

Wenn Sie an **BKK MedPlus Diabetes Mellitus Typ 2** teilnehmen, soll Ihr Arzt regelmäßig einige der nachfolgend beispielhaft zusammengefassten **Behandlungsmaßnahmen** durchführen.

Die vollständigen Versorgungsinhalte sind in der DMP-Anforderungen-Richtlinie geregelt.

| Was wird untersucht bzw. ermittelt? | Häufigkeit | Durchführung durch |
|---|---|---|
| Blutdruck-Messung | Vierteljährlich, mindestens 1 x jährlich | Hausarzt bzw. medizinische Fachangestellte |
| Nieren <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zur Erkennung von Funktionsstörungen: Ermittlung der Albumin-Kreatinin-Ratio (AKR) im Urin(abhängig von den persönlichen Risikofaktoren) ▪ Berechnung der geschätzten glomerulären Filtrationsrate (eGFR), die die Filterleistung der Niere angibt | <p>Bei Bedarf</p> <p>mindestens 1 x jährlich</p> | <p>Eintragung durch medizinische Fachangestellte</p> <p>Untersuchung und Besprechung durch den Hausarzt</p> |
| HbA1c-Messung (Glukoselangzeitwert) | Vierteljährlich, mindestens halbjährlich | |
| Füße <ul style="list-style-type: none"> ▪ Untersuchung auf sichtbare Veränderungen (diabetisches Fußgeschwür) ▪ Untersuchung auf gestörte Nervenfunktion (diabetische Neuropathie) ▪ Fußpulse tasten/ Untersuchung auf Durchblutungsstörungen (diabetische Makroangiopathie) | <p>Ab einem Alter von 18 Jahren: Alle Untersuchungen mindestens einmal jährlich</p> <p>Bei Patienten mit erhöhtem Risiko: mindestens viertel- oder mindestens halbjährlich; zusätzlich Überprüfung, ob geeignetes Schuhwerk getragen wird</p> | |
| Berücksichtigung der psychosozialen Situation. Bei Bedarf: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Überprüfung, ob Patient von psychotherapeutischen Maßnahmen profitieren kann ▪ Einbeziehung von Bezugs- und/oder Betreuungspersonen, ggf. Hinweis auf organisierte Selbsthilfe | Regelmäßig | |
| Augenärztliche Untersuchung (einschließlich Netzhautuntersuchung in Mydriasis) zur Früherkennung von diabetesassoziierten Augenerkrankungen (diabetische Retinopathie/ Makulopathie) | Ein- oder zweijährlich – abhängig vom Risikoprofil | Augenarzt |
| Injektionsstellen (bei insulinpflichtigen Diabetikern) | Vierteljährlich, mindestens halbjährlich | Hausarzt |

| Was wird untersucht bzw. ermittelt? | Häufigkeit | Durchführung durch |
|---|--|--------------------|
| Zahnärztliche Untersuchung <ul style="list-style-type: none">▪ Parodontitis | Regelmäßig im Rahmen der jährlichen Kontrolluntersuchung | Zahnarzt |
| Erstellung eines Medikamentenplanes bei dauerhafter Einnahme von mindestens 5 Medikamenten | Mindestens 1x jährlich | Hausarzt |

Das Behandlungsprogramm **BKK MedPlus Diabetes Mellitus Typ 2** sieht vor, Sie bei bestimmten Anlässen **an Spezialisten bzw. ins Krankenhaus zu überweisen**.

| Wann wird überwiesen? | An wen wird überwiesen? |
|--|---|
| Wenn die Nieren nicht mehr richtig arbeiten oder wenn die Störung der Nierenfunktion schnell fortschreitet | Nierenfacharzt (Nephrologe) |
| Wenn ein erhöhter Blutdruck nicht innerhalb von 6 Monaten auf normale Werte, das heißt innerhalb eines Zielkorridors zwischen 139 und 130 mmHg (oberer Wert) und 89 und 80 mmHg (unterer Wert), gesenkt werden kann | Diabetologe, Internist, Facharzt für Stoffwechselstörungen (Endokrinologe), Nephrologe |
| Wenn Schädigungen an den Augen, den Nieren oder den Nerven neu auftreten | diabetologisch besonders qualifizierter Arzt (z. B. Diabetologe oder Endokrinologe) |
| Wenn der zwischen Ihnen und Ihrem Arzt vereinbarte HbA1c-Zielwert nicht innerhalb eines Zeitraums von höchstens 6 Monaten erreicht wird | |
| Wenn ein diabetisches Fußgeschwür vorliegt oder der Verdacht darauf besteht sowie zur ständigen Kontrolle nach einer früheren Behandlung in einer spezialisierten Fußeinrichtung | Arzt, der auf die Behandlung eines diabetischen Fußes spezialisiert ist (Fußambulanz) |
| Wenn eine Schwangerschaft geplant ist oder besteht | Einen in der Behandlung von Schwangeren mit Diabetes Typ 2 erfahrener Arzt oder qualifizierte Einrichtung |
| Bei einem Notfall | In jedes Krankenhaus |
| Bei bedrohlichen Stoffwechselstörungen | diabetologisch qualifiziertes Krankenhaus |
| Gegebenenfalls zur Mitbehandlung von Begleit- und Folgekrankheiten des Diabetes mellitus Typ 2 | |
| Bei infiziertem diabetischen Fußgeschwür sowie bei akuter Fußkomplikation | In ein für die Behandlung des diabetischen Fußgeschwürs qualifiziertes Krankenhaus |
| Bei diabetischen Fußwunden, die trotz spezialisierter Therapie nicht ausheilen oder sich verschlechtern, und bei Wunden, die Interventionen bedürfen (z. B. Gefäß oder Knochenoperationen). | |