



## Serie DMP: Diabetes Typ 2

# Zielwerte erreichen

Eines der wichtigsten Ziele im DMP Diabetes Typ 2 ist es, Folgeerkrankungen wie zum Beispiel eine Retinopathie oder eine periphere Neuropathie zu vermeiden. Wir fassen die wichtigsten Maßnahmen zur Erreichung dieses Ziels zusammen.

**D**iabetes ist eine schwerwiegende Erkrankung. Trotzdem kann man gut damit leben, wenn man ein paar Dinge beachtet. So haben Typ-2-Diabetiker im Verlauf der Erkrankung häufig mit den Folgen von Veränderungen an den großen und kleinen Blutgefäßen sowie an den Nerven zu kämpfen. Ziel des DMP ist es, diese Folgeschäden durch regelmäßige Untersuchungen und bei Bedarf auch durch eine Anpassung des Lebensstils zu verhindern. So soll die Lebensqualität der Patienten möglichst lange erhalten werden. Neben dem erhöhten Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall sind die Nieren, Augen und Füße besonders gefährdet.

### Nieren schützen

Die Nieren sind bei Diabetes besonders belastet. Daher muss die Nierenfunktion regelmäßig überprüft werden. Bei diesem Thema hat es gerade eine Änderung in der Dokumentation gegeben: Das bisher zur Bestimmung der Nierenfunktion verwendete Dokufeld „Serum-Kreatinin“ ist seit Inkrafttreten der neuen DMP-Richtlinie am 1. Juli 2015 durch das Dokufeld „eGFR“ ersetzt worden. Die Abkürzung steht für „estimated glomerular filtration rate“, also die geschätzte Glomeruläre Filtrationsrate. Die eGFR wird auf Basis des Serum-Kre-

atin-Wertes mindestens einmal jährlich berechnet. Sie dient unter anderem als Grundlage für die Auswahl der richtigen Medikamente und für die richtige Dosierung der nierengängigen Arzneimittel.

### Regelmäßige Augenuntersuchung

Die Diabetische Retinopathie oder Makulopathie gehört zu den häufigsten Spätkomplikationen bei Diabetes mellitus und ist die häufigste Ursache der Erblindung im Alter zwischen 40 und 80 Jahren. Die Spiegelung des Augenhintergrundes (Funduskopie) durch einen Augenarzt dient der Früherkennung von Veränderungen an der Netzhaut, die behandelt werden müssen. So soll weiteren Schäden bis hin zur Erblindung vorgebeugt werden. Alle Typ-2-Diabetiker sollen regelmäßig eine Funduskopie erhalten, sofern noch keine Retino- oder Makulopathie vorliegt. Kennzeichnen Sie die DMP-Teilnahme Ihres Patienten auf der Überweisung, dann erhalten Sie vom Augenarzt den Befund mitgeteilt. Für Diabetiker sind Funduskopie und – wenn der Augenarzt das für erforderlich hält – auch die Augeninnendruckmessung Kassenleistungen. Es ist also wichtig, den Diabetes als Begründung der Augenuntersuchung auf der Überweisung zu vermerken.

### Diabetischen Fuß verhindern

Diabetiker, insbesondere solche mit peripherer Neuropathie oder peripherer arterieller Verschlusskrankheit, sind gefährdet, ein Diabetisches Fußsyndrom zu erleiden. Wenn dieses Fußsyndrom nicht adäquat behandelt wird, muss der Fuß im schlimmsten Falle amputiert werden. Um dem vorzubeugen, soll bei allen Patienten mindestens einmal jährlich eine Inspektion der Füße vorgenommen werden, einschließlich der Prüfung auf Neuropathie und der Erhebung des Pulsstatus. Bei Patienten mit erhöhtem Risiko ist die Prüfung mitsamt der Kontrolle des Schuhwerks mindestens quartalsweise fällig. Wenn der Fußbefund auffällig ist, soll der Patient zur Mitbehandlung an eine Einrichtung überwiesen werden, die auf die Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms spezialisiert ist. In diesem Falle ist das neue Dokufeld „Behandlung / Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung“ anzukreuzen. Das Feld muss übrigens auch angekreuzt werden, wenn die Praxis gar nicht überweist, sondern – beispielsweise als Diabetologische Schwerpunktpraxis – selbst eine solche Einrichtung ist.

## DMP in Zahlen

Wichtigste Grundlage der DMP-Evaluationsberichte sind die Dokumentationen, die bei jedem DMP-Termin ausgefüllt werden. Vergleicht man diese dokumentierten Daten mit den Zielwerten, die in den DMP-Verträgen vereinbart sind, zeigen sich Trends und Schwachstellen bei der Umsetzung. Ein Beispiel: Bei mindestens 90 Prozent der Patienten soll eine jährliche oder häufigere Serum-Kreatinin-Bestimmung erfolgen. Das DMP-Ziel wird knapp erreicht. In den einzelnen KVen variiert der Anteil der untersuchten Patienten aber zwischen 82 und 97 Prozent.

