

Bei den hier beispielhaft zusammengefassten Auszügen aus den Versorgungsinhalten handelt es sich um Empfehlungen für Ihre Ärztin oder Ihren Arzt zur leitliniengerechten Behandlung im Rahmen des AOK-Curaplan Diabetes mellitus Typ 1. Die vollständigen Versorgungsinhalte finden Sie online unter: [aok.de/bayern/versorgungsinhalte](https://aok.de/bayern/versorgungsinhalte)

Was untersucht beziehungsweise ermittelt wird	Häufigkeit	Durchführung durch
HbA1c (Blutzuckerlangzeitwert)	Vierteljährlich, mindestens 2 x jährlich	Diabetologe
Injektionsstellen	Vierteljährlich, mindestens 2 x jährlich; bei starken Blutzuckerschwankungen auch häufiger	
Blutdruck	Vierteljährlich, mindestens 1 x jährlich	
<b>Nieren</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zur Erkennung von Funktionsstörungen: Ermittlung der Albumin-Kreatinin-Ratio (AKR) im Spontan-Urin</li> <li>• Zusätzlich Berechnung der geschätzten glomerulären Filtrationsrate (eGFR), die die Filterleistung der Niere angibt</li> <li>• Bei verminderter Nierenfunktion: Anpassung der Arzneimittel(-dosierung), die über die Niere ausgeschieden werden</li> <li>• Bei fortschreitender Nierenfunktionsstörung Aufklärung über die Möglichkeit der Dialyse</li> </ul>	<p>Nach 5 Jahren Diabetesdauer und wenn die Nierenfunktion bisher in Ordnung war: 1 x jährlich</p> <p>1 x jährlich</p> <p>Nach jeder Untersuchung, bei der eine verschlechterte Nierenfunktion festgestellt wurde</p> <p>Spätestens bei Erreichen einer Niereninsuffizienz im Stadium 4</p>	<p>Diabetologe</p> <p>Nephrologe (Nierenspezialist)</p>
<b>Füße</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Untersuchung bei niedrigem Risiko, wenn noch keine Empfindungsstörungen vorhanden, einschließlich klinischer Prüfung auf Neuropathie und Pulsstatus</li> <li>• Untersuchung der Füße bei erhöhtem Risiko: Überprüfung des Schuhwerks</li> <li>• Kontrolle bei hohem Risiko: (diabetisches) Fußgeschwür</li> <li>• Bei Nerven- oder Gefäßschäden: Prüfung, ob die Patientin oder der Patient selbst die Fußpflege leisten kann oder ob eine medizinische Fußpflege (Podologe) nötig ist</li> <li>• Bei ausgeprägter Empfindungsstörung und diabetischem Fuß: Prüfung auf geeignete Versorgung mit diabetischen Schuhschuhen</li> </ul>	<p>Nach 5 Jahren Diabetesdauer: mindestens 1 x jährlich</p> <p>Vierteljährlich</p> <p>Alle 1 bis 3 Monate</p> <p>Bei jedem Curaplan-Termin</p> <p>Jedes Quartal oder häufiger</p>	<p>Diabetologe</p> <p>Diabetologe oder Fußambulanz</p> <p>Fußambulanz</p> <p>Diabetologe oder Fußambulanz</p> <p>Diabetologe und Orthopädietechnik</p>

Stand: Dezember 2024

Was untersucht beziehungsweise ermittelt wird	Häufigkeit	Durchführung durch
<b>Augenhintergrund</b> zur Früherkennung von Netzhauterkrankungen (diabetische Retinopathie)	Nach fünf Jahren Diabetesdauer: ein- oder zweijährlich (risikoabhängig)	Augenarzt
<b>Rauchen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klärung, ob die Patientin oder der Patient raucht</li> <li>• Aufzeigen der besonderen Risiken des Rauchens</li> <li>• Motivation zum Rauchverzicht</li> <li>• Klärung der Bereitschaft zu einem Ausstiegsversuch</li> <li>• Angebot professioneller Beratungshilfe, gegebenenfalls Teilnahme an einem strukturierten Tabakentwöhnungsprogramm</li> </ul>	Bei jedem Curaplan-Termin (Vereinbarung eines Folgetermins in der ersten Woche nach Ausstiegsdatum)	Diabetologe
<b>Mögliche weitere Erkrankungen</b> Nachgehen von entsprechenden klinischen Hinweisen auf zum Beispiel autoimmune Schilddrüsenerkrankung und Zöliakie	Bei Bedarf	
Erstellung einer <b>Medikamentenliste</b> bei dauerhafter Einnahme von mindestens fünf Medikamenten	Mindestens 1 x jährlich	
<b>Hypoglykämierisiko:</b> Aufklärung über die Risiken im Alltag (Sport, Straßenverkehr, Bedienen von Maschinen) und deren Vermeidung	Mindestens 1 x, meist zu Beginn der Curaplan-Teilnahme und bei Bedarf	
<b>Nach schwerer Unter-/Überzuckerung</b> Abklären der Ursachen und gegebenenfalls Anpassung der Therapie oder des Therapieziels	Im Anschluss an die Notfalltherapie	
Einbeziehung der <b>psychosozialen Situation</b> und Beachtung möglicher <b>psychischer Begleiterkrankungen</b> (etwa Depression)	Bei Bedarf	

Stand: Dezember 2024

# Diabetes mellitus Typ 1 bei Erwachsenen – Überweisungen



In folgenden Situationen sieht AOK-Curaplan vor, Sie an eine Spezialistin oder einen Spezialisten zu überweisen:

Wann eine Überweisung erforderlich ist	An wen überwiesen wird
Wenn ein <b>diabetisches Fußgeschwür</b> vorliegt oder der Verdacht darauf besteht sowie zur ständigen Kontrolle nach einer früheren Behandlung in einer spezialisierten Fußeinrichtung	Einrichtung, die für die Behandlung des diabetischen Fußgeschwürs qualifiziert ist (Fußambulanz)
Wenn eine augenärztliche Untersuchung nötig ist, insbesondere der <b>Netzhaut</b>	Augenarzt
Wenn eine <b>Schwangerschaft</b> geplant ist oder besteht	Einrichtung, die für die Behandlung von Schwangeren mit Diabetes mellitus Typ 1 qualifiziert ist
Wenn eine <b>Insulinpumpentherapie</b> eingeleitet werden soll	Diabetologisch qualifizierte Einrichtung
Wenn ein <b>erhöhter Blutdruck</b> nicht innerhalb von sechs 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	Qualifizierter Facharzt (zum Beispiel Nephrologe) oder qualifizierte Einrichtung
<b>Bei bedrohlichen Stoffwechselstörungen</b>	
Nach Ermessen des Arztes, wenn der <b>Kreatinin-Wert</b> bedeutsam erhöht ist bzw. wenn die Filterleistung der Niere eingeschränkt ist (eGFR < 30 ml/min) oder bei einer deutlichen Abnahme der eGFR	Nephrologe
Nach Ermessen des Arztes, wenn <b>Herz- oder Blutgefäß-Komplikationen</b> vorliegen	Qualifizierter Facharzt oder qualifizierte Einrichtung

Stand: Dezember 2024

In folgenden Situationen sieht AOK-Curaplan eine Einweisung in ein Krankenhaus vor:

Wann eine Einweisung erforderlich ist	Wohin eingewiesen wird
Bei einem <b>Notfall</b>	In ein diabetologisch qualifiziertes Krankenhaus
Bei <b>erstmaliger Stoffwechselentgleisung</b> wegen Überzuckerung (Ketoazidose) oder ambulant nicht rasch korrigierbarer Ketose	
Zur Abklärung nach wiederholten <b>schweren Unter- oder Überzuckerungen</b>	
Bei <b>Nichterreichen des HbA1c-Zielwertes</b> (in der Regel kleiner als 7,5%) nach sechs Monaten (spätestens neun Monaten) Behandlungsdauer in einer ambulanten diabetologisch qualifizierten Einrichtung	
Gegebenenfalls zur Mitbehandlung von <b>Begleit- und Folgekrankheiten</b> des Diabetes mellitus Typ 1	In eine auf die Pumpentherapie spezialisierte Einrichtung
Gegebenenfalls zur Einleitung einer <b>Insulinpumpentherapie</b> (CSII)	
Bei <b>infiziertem diabetischen Fußgeschwür</b> sowie bei <b>akuter neuroosteopathischer Fußkomplikation</b>	In ein für die Behandlung des diabetischen Fußgeschwürs qualifiziertes Krankenhaus
Bei <b>diabetischen Fußwunden</b> , die trotz spezialisierter Therapie nicht ausheilen oder sich verschlechtern	
Zur Einleitung einer <b>intensivierten Insulintherapie</b>	In eine diabetologisch und zur Durchführung von strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen qualifizierte Einrichtung
Zur Durchführung eines <b>strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogramms</b>	

[aok.de/bayern/versorgungsinhalte](https://aok.de/bayern/versorgungsinhalte)

Stand: Dezember 2024

Wir bieten unseren Kundinnen und Kunden verschiedene Angebote zur gesunden Lebensführung, wie zum Beispiel Bewegung, Ernährung, Rauchen, Entspannung/Stressbewältigung. Pro Kalenderjahr fördern wir bis zu zwei Gesundheitskurse. Wählen Sie das für Sie passende aus: [aok.de/bayern/meinegesundheit](https://aok.de/bayern/meinegesundheit)