



Neuerungen ab 1. Juli 2021

DMP Diabetes Typ 1

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Anforderungen an Disease-Management-Programme (DMP) für Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 aktualisiert. Das aktualisierte DMP ist ab 1. Juli 2021 in den Praxen umzusetzen.

Zunächst wurde die Definition präzisiert: Ein Diabetes mellitus Typ 1 (DM1) ist demnach durch einen absoluten Insulinmangel meist im Rahmen eines Autoimmungeschehens charakterisiert und häufig mit anderen Autoimmunerkrankungen assoziiert. Die Unterscheidung zwischen DM1 und DM2 erfolgt anhand der Anamnese, des klinischen Bildes und der Laborparameter. Dies schließt bei Bedarf die Bestimmung der diabetes-spezifischen Antikörper mit ein.

Die weiteren Neuerungen betreffen unter anderem die individuellen Zielwerte für HbA1c, die von den Patientinnen und Patienten selbst durchzuführende Insulintherapie sowie die medikamentöse Behandlung. Solange keine problematischen Hypoglykämien auftreten, sollte bei Erwachsenen mit DM1 ein HbA1c-Wert $\leq 7,5\%$ (≤ 58 mmol/mol) angestrebt werden. Es wird nicht mehr empfohlen, vorrangig Human-Insulin statt Insulin-Analoga zu verwenden. Neben der intensivier-

ten Insulintherapie (ICT) mittels manueller Injektion (Pentherapie) ist nun auch die kontinuierliche subkutane Insulininfusion (CSII/Pumpentherapie) Behandlungsstandard.

Welche Untersuchung wann?

Auch die Intervalle und Art der Untersuchungen wurden angepasst. Die Ermittlung der Albumin-Kreatinin-Ratio (AKR) im Urin zur Diagnostik einer Albuminurie und Nephropathie soll nach fünf Jahren Diabetesdauer jährlich stattfinden, zusätzlich soll die glomerulären Filtrationsrate (eGFR) berechnet werden. Ebenfalls mindestens einmal jährlich nach fünf Jahren Diabetesdauer soll eine Inspektion der Füße stattfinden, einschließlich der klinischen Prüfung auf Neuropathie und Pulsstatus sowie Beratung hinsichtlich geeignetem Schuhwerk. Ein- oder zweijährlich ist die augenärztliche Untersuchung einschließlich Netzhautuntersuchung zum Ausschluss einer Retinopathie nach fünf Jahren Diabetesdauer

einzuplanen. Eine Blutdruckmessung nach WHO-Standard sollte in jedem Quartal stattfinden, mindestens aber einmal jährlich.

Außerdem wird die „Kontinuierliche interstitielle Glukosemessung mit Real-Time-Messgeräten“ (rtCGM) zur Therapiesteuerung nun Menschen mit Typ 1 Diabetes empfohlen, wenn sie ihre festgelegten Therapieziele unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation nicht erreichen. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass die Schulungsinhalte zur intensivierten Insulintherapie (ICT und gegebenenfalls zur Insulinpumpe) den Patienten bekannt sind und sie diese auch anwenden können.

Zusätzlich müssen die Patientinnen auch vor der ersten Anwendung des rtCGM zur Bedeutung der Blutglukose-Selbstmessung und in der Handhabung und Interpretation der vom Gerät errechneten Trends im Hinblick auf den individuellen Bedarf unterrichtet worden sein.

Hinsichtlich des Lebensstils wurden neue Empfehlungen zum Alkoholkonsum und zur Vermeidung von Unterzuckerung im Alltag aufgenommen. Da Alkoholkonsum bei DM1 das Risiko für eine verspätet auftretende Hypoglykämie erhöht, soll über entsprechende präventive Maßnahmen informiert werden.

Übrigens: Wer am DMP für Menschen mit Typ 2 Diabetes teilnimmt, sollte auch über den Online-Coach Diabetes der AOK informiert werden. Der Coach ist in neun Module unterteilt, in denen die Themen Bewegung, gesunde Ernährung und das Motivationsprogramm WOOP erklärt werden. Gleichzeitig werden wertvolle Tipps zur Behandlung und zum Umgang mit der Erkrankung gegeben.

www.diabetes.aok.de
[g-ba.de/beschluesse/4142/](http://www.g-ba.de/beschluesse/4142/)

www.aok.de/online-coach-diabetes