

BKK MedPlus Diabetes Mellitus Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen



Wenn Sie an **BKK MedPlus Diabetes Mellitus Typ 1** 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
HbA1c-Messung (Glukoselangzeitwert)	Vierteljährlich, mindestens zweimal jährlich Messung des Langzeitglukosewertes	Diabetologisch qualifizierte Pädiaterin (Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin) Diabetologisch qualifizierter Pädiater (Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin)
Injektionsstellen	Vierteljährlich, mindestens zweimal jährlich; bei starken Glukose-schwankungen auch häufiger	Diabetologisch qualifizierte Pädiaterin/ Diabetologisch qualifizierter Pädiater
Blutdruck-Messung	Ab dem elften Lebensjahr mindestens einmal jährlich	Diabetologisch qualifizierte Pädiaterin/ Diabetologisch qualifizierter Pädiater
Nieren Ermittlung der Albumin-Kreatinin-Ratio (AKR)	Frühestens ab dem elften Lebensjahr und nach fünf Jahren Diabetesdauer: mindestens einmal jährlich	Diabetologisch qualifizierte Pädiaterin/ Diabetologisch qualifizierter Pädiater
Schilddrüse - Bestimmung des TSH-Wertes - Bestimmung der Transglutaminase-IgA-Antikörper (Tg-IgA-Ak)	ein- bis zweijährlich	Diabetologisch qualifizierte Pädiaterin/ Diabetologisch qualifizierter Pädiater
Augenhintergrund zur Früherkennung von Netzhauterkrankungen (diabetische Retinopathie)	Frühestens ab dem elften Lebensjahr und nach fünf Jahren Diabetesdauer: ein- oder zweijährlich (risikoabhängig)	Augenärztin/ Augenarzt
Rauchen - Klärung, ob der Patient raucht - Aufzeigen der besonderen Risiken des Rauchens, des Konsums von E-Zigaretten und des Passivrauchens - Beratung und Unterstützung beim Rauchausstieg	Mindestens einmal, meist zu Beginn der BKK MedPlus-Teilnahme	Diabetologisch qualifizierte Pädiaterin/ Diabetologisch qualifizierter Pädiater
Mögliche andere Erkrankungen Entsprechenden Hinweisen nachgehen, beispielsweise auf Autoimmunerkrankung der Schilddrüse und Zöliakie	Bei Bedarf	Diabetologisch qualifizierte Pädiaterin/ Diabetologisch qualifizierter Pädiater

BKK MedPlus Diabetes Mellitus Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen



Was wird untersucht bzw. ermittelt?	Häufigkeit	Durchführung durch
Information über das Risiko einer verspätet auftretenden Hypoglykämie durch Alkoholkonsum und dem Hypoglykämierisiko im Alltag	Mindestens einmal, meist zu Beginn der BKK MedPlus-Teilnahme	Diabetologisch qualifizierte Pädaterin/ Diabetologisch qualifizierter Pädater
Zahnärztliche Untersuchung Parodontitis	Regelmäßig im Rahmen der jährlichen Kontrolluntersuchung	Zahnärztin/ Zahnarzt
Psychosoziale Beratung und Betreuung Prüfung, ob und was das Kind an Diagnostik und Behandlung noch benötigt	Bei jedem BKK MedPlus-Termin	Diabetologisch qualifizierte Pädaterin/ Diabetologisch qualifizierter Pädater
Empfehlung einer Schulung (zur Förderung des eigenverantwortlichen Krankheitsmanagements)	Mindestens einmal, meist zu Beginn der BKK MedPlus-Teilnahme	Diabetologisch qualifizierte Pädaterin/ Diabetologisch qualifizierter Pädater

BKK MedPlus Diabetes Mellitus Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen



Das Behandlungsprogramm **BKK MedPlus Diabetes Mellitus Typ 1** sieht vor, Sie bei bestimmten Anlässen **an Spezialisten bzw. ins Krankenhaus zu überweisen**.

Wann wird überwiesen?	An wen wird überwiesen?
Wenn der Diabetes seit mindestens fünf Jahren besteht bzw. ab dem elften Lebensjahr soll alle ein bis zwei Jahre eine Untersuchung der Netzhaut erfolgen	Augenärztin/ Augenarzt
Wenn die Psyche ernsthaft beeinträchtigt ist (z. B. wenn eine Essstörung vorliegt)	Entsprechend qualifizierte Ärztinnen/ Ärzte (z. B. Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten, Psychiaterinnen/ Psychiater etc.)
Wenn eine Insulinpumpentherapie eingeleitet werden soll	Diabetologische Einrichtung, die für die Pumpentherapie qualifiziert ist
Wenn ein erhöhter Blutdruck nicht innerhalb von sechs Monaten auf altersgerechte Normwerte gesenkt wurde	Qualifizierte Fachärztin/ Qualifizierter Facharzt (z. B. Nephrologie) oder Einrichtung
Wenn eine Typ-1-Diabetikerin schwanger wird	Einrichtung, die für die Behandlung von Schwangeren mit Typ-1-Diabetes besonders qualifiziert ist
Bei einer Einschränkung der Nierenfunktion	Nephrologin/ Nephrologe
Wenn der Verdacht auf Herz- oder Blutgefäß- Komplikationen besteht	Qualifizierte Fachärztin/ Qualifizierter Facharzt (z. B. Kardiologie) oder Einrichtung
Bei Veränderungen an den Füßen, die den Verdacht auf ein diabetisches Fußgeschwür aufkommen lassen	Einrichtung, die für die Behandlung des diabetischen Fußgeschwürs qualifiziert ist
Erfolgt die Koordination in Ausnahmefällen durch Diabetologen ohne Anerkennung auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendmedizin, wird zusätzlich zu den zuvor genannten Indikationen bei den folgenden Anlässen überwiesen:	
Wenn die Diagnose Diabetes mellitus Typ 1 gerade gestellt wurde	Diabetologisch qualifizierte Ärztin/ Diabetologisch qualifizierter Arzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Diabetologisch qualifizierte Einrichtung für Kinder und Jugendmedizin
Wenn der HbA1c-Zielwert (Glukoselangzeitwert) nicht erreicht wird (in der Regel $\leq 7,5$ % beziehungsweise 58 mmol/mol, sofern keine problematischen Hypoglykämien auftreten) nach maximal sechs Monaten Behandlungsdauer	
Wenn eine intensivierte Insulintherapie eingeleitet werden soll	
Bei Auftreten von Hypoglykämien oder Ketoazidosen , insbesondere bei Abschluss der akut-medizinischen Versorgung infolge einer schweren Stoffwechseldekompensation	
Wenn erstmals Komplikationen an den kleinen Blutgefäßen (Nieren oder Augenhintergrund) oder an den Nerven auftreten	

BKK MedPlus Diabetes Mellitus Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen



Wann wird überwiesen?	An wen wird überwiesen?
Bei einem Notfall	Ins nächste erreichbare Krankenhaus
Bei neu diagnostiziertem Diabetes mellitus Typ 1 bzw. bei schwerwiegenden Behandlungsproblemen (z. B. ungeklärten Unter- oder Überzuckerungen)	In eine pädiatrisch-diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung
Gegebenenfalls zur Durchführung eines strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogramms	In eine pädiatrisch-diabetologisch und zur Durchführung von strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen qualifizierte Einrichtung
Zur Einleitung einer intensivierten Insulintherapie	
Gegebenenfalls zur Einleitung einer Insulinpumpentherapie (CSII)	In eine auf die Pumpentherapie spezialisierte Einrichtung
Bei Nichterreichen des HbA1c-Zielwertes nach sechs Monaten (spätestens neun Monaten) Behandlungsdauer in einer ambulanten pädiatrisch-diabetologisch qualifizierten Einrichtung	In eine pädiatrisch-diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung
Gegebenenfalls zur Mitbehandlung von Begleit- und Folgekrankheiten des Diabetes mellitus Typ 1	In eine diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung
Bei Fußkomplikationen	In ein für die Behandlung des diabetischen Fußgeschwürs qualifiziertes Krankenhaus