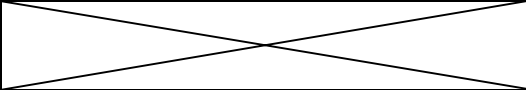
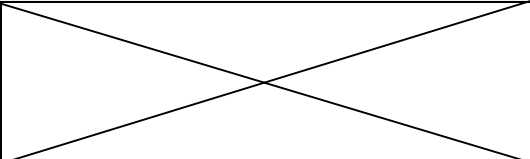



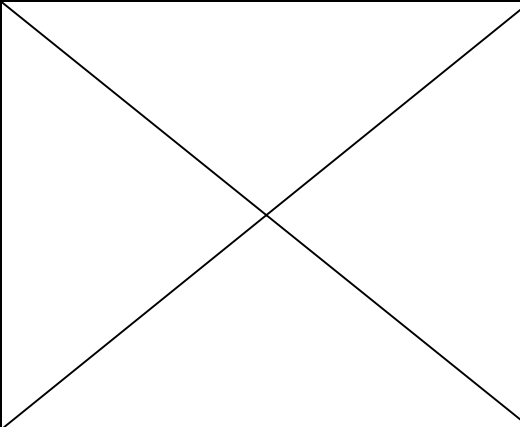
**Anlage 2b**  
(zu §§ 28b bis 28g)

<b>Diabetes mellitus – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
1	DMP-Fallnummer	vom Arzt zu vergeben
<b>Administrative Daten</b>		
2	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
3	Name, Vorname des Versicherten	
4	Geb. am	TT.MM.JJJJ
5	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
7	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
8	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Einschreibung</b>		
9	Messmethodik	Bestimmung im Plasma oder im Vollblut / Venös oder kapillär
10	Diabetes-typische Symptome vorhanden	Ja / Nein
11	Diabetes bekannt seit	xx Jahren / Nicht bekannt
12	BZ-Werte	Gelegenheits-BZ / BZ nüchtern / BZ 2 Stunden nach oGTT / Zweimalige Messung des Blutzuckers
13	Insulin	Diabetes-spezifische blutzuckersenkende Therapie Ja / Nein
14	Sulfonylharnstoffe und deren Derivate	
15	Glitazone	
16	Glinide	
17	Biguanide	
18	Glucosidase-Inhibitoren	
<b>Anamnese</b>		
19	Größe	
20	Gewicht	
21	Übergewicht	BMI: 25-30 kg/m <sup>2</sup> / BMI: > 30 kg/m <sup>2</sup> / Nein
22	Raucher	Ja / Nein
23	Anamnestisch bekannte Begleit- oder Folgeerkrankungen	Hypertonus, Herzinfarkt, Schlaganfall, pAVK, Diab. Nephropathie, Niereninsuffizienz, Diab. Retinopathie, Blindheit, Diab. Neuropathie, Diab. Fuß/Amputation, Keine
<b>Aktuelle Befunde</b>		
24	Peripherer Pulsstatus	
25	Sensibilitätsprüfung (z. B. 10g-Mono-Filament-Test)	
26	Fußinspektion	



<b>Diabetes mellitus – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
48	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruck halten / senken
49	Wiedervorstellungstermin vereinbart	Ja und Datum / Nein (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung abgelehnt

<b>Diabetes mellitus – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
1	DMP-Fallnummer	
<b>Administrative Daten</b>		
2	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
3	Name, Vorname des Versicherten	
4	Geb. am	TT.MM.JJJJ
5	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
7	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Anamnese seit der letzten Dokumentation</b>		
8	Größe	
9	Übergewicht	BMI: 25-30 kg/m <sup>2</sup> / BMI: > 30 kg/m <sup>2</sup> / Nein
10	Raucher	Ja / Nein
11	Diabetesbedingte Symptome (z. B. Polyurie, Polydipsie, Müdigkeit)	Ja / Nein
12	Neu aufgetretene Begleit- oder Folgeerkrankungen	Hypertonus, Herzinfarkt, Schlaganfall, pAVK, Diab. Nephropathie, Niereninsuffizienz, Diab. Retinopathie, Blindheit, Diab. Neuropathie, Diab. Fuß/Amputation, Keine
<b>Aktuelle Befunde</b>		
13	Peripherer Pulsstatus	
14	Sensibilitätsprüfung (z. B. 10g-Mono-Filament-Test)	
15	Fußinspektion	
16	Bei auffälligem Fußstatus: Wagner Klassifikation	Angabe der Klassifikationen beider Seiten
<i>Laborparameter und apparative Diagnostik</i>		
17	Blutdruck	Innerhalb / Oberhalb Therapiezielbereich
18	Mikroalbuminurie (nur bei Retinopathie)	Ja / Nein / Nicht untersucht
19	HbA <sub>1c</sub>	Innerhalb / Oberhalb Therapiezielbereich
20	LDL	Fettstoffwechselstörung Ja / Nein / Nicht untersucht
21	Gesamt-Cholesterin	Fettstoffwechselstörung Ja / Nein / Nicht untersucht
22	Funduskopie	Auffällig / Unauffällig / Nicht erforderlich

<b>Diabetes mellitus – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Relevante Ereignisse seit der letzten Dokumentation</b>		
23	Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung von Hyper- oder Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl
24	Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes / Diabetesassoziierter Erkrankung in den letzten 12 Monaten	Anzahl
25	Vollstationäre Aufenthalte wegen Hyper- oder Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl
26	Vollstationäre Aufenthalte wegen Diabetes / Diabetesassoziierter Erkrankung in den letzten 12 Monaten	Anzahl
27	Lasertherapie	
<b>Aktuelle Medikation</b>		
28	Medikationsänderung seit der letzten Dokumentation	
29	Insulin	
30	Sulfonylharnstoffe und deren Derivate	
31	Glitazone	
32	Glicide	
33	Biguanide	
34	Glucosidase-Inhibitoren	
35	Medikamentöse Fettstoffwechseltherapie	
36	Antihypertensive medikamentöse Therapie	
<b>Behandlungsplanung</b>		
37	Indikationsbezogene Ein- bzw. Überweisung veranlasst	Diabetisch-spezifische Überweisung: Ja / Nein / Diab. Fußambulanz / Augenarzt / Akut-stationär / Reha / Nicht erforderlich
38	Dokumentationszeitraum	3 Monate / 6 Monate
<b>Schulung</b>		
39	Diabetes-Schulung	Durchgeführt / Veranlasst / Nicht erforderlich / Aktuell nicht möglich (plausibler Grund liegt vor) / Nicht wahrgenommen (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung abgelehnt
40	Hypertonie-Schulung	Durchgeführt / Veranlasst / Nicht erforderlich / Aktuell nicht möglich (plausibler Grund liegt vor) / Nicht wahrgenommen (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung abgelehnt
41	Raucherentwöhnung empfohlen	Ja / Nein
42	Ernährungsberatung empfohlen	Ja / Nein
<b>Vereinbarte Ziele</b>		
43	Neu vereinbarter HbA <sub>1c</sub> -Zielwert	Im Vergleich zum vorherigen Zielwert Erhöht / Unverändert / Gesenkt
44	Zielvereinbarung HbA <sub>1c</sub>	Aktuellen HbA <sub>1c</sub> Halten / Senken
45	Neu vereinbarter Zielblutdruck	Im Vergleich zum vorherigen Zielwert Erhöht / Unverändert / Gesenkt

<b>Diabetes mellitus – Folgedokumentation</b>		
<b>Lfd. Nr.</b>	<b>Dokumentationsparameter</b>	<b>Ausprägung</b>
46	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruck Halten / Senken
47	Vereinbarten Wiedervorstellungstermin eingehalten	Ja und Datum / Nein (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung nicht eingehalten
48	Wiedervorstellungstermin vereinbart	Ja und Datum / Nein (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung abgelehnt