

Anlage 2a
(zu §§ 28b bis 28g)

Diabetes mellitus – Erstdokumentation		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
1	DMP-Fallnummer	vom Arzt zu vergeben
Administrative Daten		
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
Diagnosestellung/Medikation		
9	Messmethodik	Bestimmung im Plasma oder im Vollblut / Venös oder kapillär
10	Diabetestypische 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	Ja / Nein / Intensiviert / Nicht intensiviert / Pumpe
14	Insulinaloga	Ja / Nein / Intensiviert / Nicht intensiviert / Pumpe
15	Glibenclamid	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
16	Andere Sulfonylharnstoffe und deren Derivate	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
17	Glitazone	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
18	Glinide	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
19	Biguanide	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
20	Glucosidase-Inhibitoren	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
Anamnese		
21	Größe	m
22	Gewicht	kg
23	Übergewicht	BMI: 25-30 kg/m ² / BMI: > 30 kg/m ² / Nein
24	Raucher	Ja / nein
25	Anamnestisch bekannte Begleit- oder Folgeerkrankungen	Hypertonus, Herzinfarkt, Schlaganfall, pAVK, Diab. Nephropathie, Niereninsuffizienz, Diab. Retinopathie, Blindheit, Diab. Neuropathie, Diab. Fuß/Amputation, Keine
Aktuelle Befunde		
26	Peripherer Pulsstatus	Auffällig / Mit- oder Weiterbehandlung erforderlich / Überweisung ausgestellt / Unauffällig

Diabetes mellitus – Erstdokumentation		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
27	Sensibilitätsprüfung (z. B. 10g-Mono-Filament-Test)	Auffällig / Mit- oder Weiterbehandlung erforderlich / Überweisung ausgestellt / Unauffällig
28	Fußinspektion	Auffällig / Unauffällig
29	Bei auffälligem Fußstatus: Wagner Klassifikation	Grad nach Wagner (li./re.) / Mit- oder Weiterbehandlung erforderlich / Überweisung ausgestellt
<i>Laborparameter und apparative Diagnostik</i>		
30	Blutdruck	mmHg
31	Mikroalbuminurie	Ja / Mit- oder Weiterbehandlung erforderlich / Überweisung ausgestellt / Nein / Nicht untersucht
32	HbA _{1c}	Wert in %
33	LDL	Wert in mmol/l oder mg/dl / Nicht untersucht
34	Gesamt-Cholesterin	Wert in mmol/l oder mg/dl / Nicht untersucht
35	Funduskopie	Auffällig / Retinopathie ja / Retinopathie nein / Unauffällig / Veranlasst / Nicht erforderlich
Relevante Ereignisse in den letzten 12 Monaten		
36	Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung von Hyper- oder Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl
37	Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes / Diabetesassoziierter Erkrankung in den letzten 12 Monaten	Anzahl
38	Vollstationäre Aufenthalte wegen Hyper- oder Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl
39	Vollstationäre Aufenthalte wegen Diabetes / Diabetesassoziierter Erkrankung in den letzten 12 Monaten	Anzahl
40	Lasertherapie	Ja / Nein
Aktuelle Medikation		
41	Medikamentöse Fettstoffwechseltherapie	Ja / Nein
42	Antihypertensive medikamentöse Therapie	Ja / Nein
Behandlungsplanung		
43	Indikationsbezogene Ein- bzw. Überweisung veranlasst	Diabetologe / Diab. Fußambulanz / Augenarzt / Internist / Neurologe / Chirurg / Orthopäde / Nephrologe / Sonstige / Akut-stationär / Reha / Nicht erforderlich
44	Dokumentationszeitraum	3 Monate / 6 Monate
<i>Schulung</i>		
45	Diabetes-Schulung	Veranlasst / Bereits vor DMP-Einschreibung absolviert (Zeitpunkt) / Nicht erforderlich / Aktuell nicht möglich (plausibler Grund liegt vor) / Nicht wahrgenommen (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung abgelehnt
46	Hypertonie-Schulung	Veranlasst / Bereits vor DMP-Einschreibung absolviert (Zeitpunkt) / Nicht erforderlich / Aktuell nicht möglich (plausibler Grund liegt vor) / Nicht wahrgenommen (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung abgelehnt

Diabetes mellitus – Erstdokumentation		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
47	Raucherentwöhnung empfohlen	Ja / Nein
48	Ernährungsberatung empfohlen	Ja / Nein
<i>Vereinbarte Ziele</i>		
49	Vereinbarter HbA _{1c} -Zielwert	Wert in %
50	Vereinbarter Ziel-Blutdruck	Wert in mmHg
51	Wiedervorstellungstermin vereinbart	Ja und Datum / Nein, plausibler Grund liegt vor / Ohne Begründung abgelehnt

Diabetes mellitus – Folgedokumentation		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
1	DMP-Fallnummer	
Administrative Daten		
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
Anamnese seit der letzten Dokumentation		
9	Aktuelles Gewicht	kg
10	Übergewicht	BMI: 25-30 kg/m ² / BMI: > 30 kg/m ² / Nein
11	Raucher	Ja / Nein
12	Diabetes bedingte Symptome (z. B. Polyurie, Polydipsie, Müdigkeit)	Ja / Nein
13	Neu aufgetretene Begleit- oder Folgeerkrankungen	Hypertonus, Herzinfarkt, Schlaganfall, pAVK, Diab. Nephropathie, Niereninsuffizienz, Diab. Retinopathie, Blindheit, Diab. Neuropathie, Diab. Fuß/Amputation, Keine
Aktuelle Befunde		
14	Peripherer Pulsstatus	Auffällig / Mit- oder Weiterbehandlung erforderlich / Überweisung ausgestellt / Unauffällig
15	Sensibilitätsprüfung (z. B. 10g-Mono-Filament-Test)	Auffällig / Mit- oder Weiterbehandlung erforderlich / Überweisung ausgestellt / Unauffällig
16	Fußinspektion	Auffällig / Unauffällig
17	Bei auffälligem Fußstatus: Wagner Klassifikation	Grad nach Wagner (li./re.) / Mit- oder Weiterbehandlung erforderlich / Überweisung ausgestellt
<i>Laborparameter und apparative Diagnostik</i>		
18	Blutdruck	mmHg

Diabetes mellitus – Folgedokumentation		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
19	Mikroalbuminurie (nur bei Retinopathie)	Ja / Mit- oder Weiterbehandlung erforderlich / Überweisung ausgestellt / Nein / Nicht untersucht
20	HbA _{1c}	Wert in %
21	LDL	Wert in mmol/l oder mg/dl / Nicht untersucht
22	Gesamt-Cholesterin	Wert in mmol/l oder mg/dl / Nicht untersucht
23	Funduskopie	Auffällig / Retinopathie ja / Retinopathie nein / Unauffällig / Veranlasst / Nicht erforderlich
Relevante Ereignisse seit der letzten Dokumentation		
24	Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung von Hyper- oder Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl
25	Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes / Diabetes-assoziiertes Erkrankung in den letzten 12 Monaten	Anzahl
26	Vollstationäre Aufenthalte wegen Hyper- oder Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl
27	Vollstationäre Aufenthalte wegen Diabetes / Diabetes-assoziiertes Erkrankung in den letzten 12 Monaten	Anzahl
28	Lasertherapie	Ja / Nein
Aktuelle Medikation		
29	Medikationsänderung seit der letzten Dokumentation	Ja / Nein
30	Insulin	Ja / Nein / Intensiviert / Nicht intensiviert / Pumpe
31	Insulinaloga	Ja / Nein / Intensiviert / Nicht intensiviert / Pumpe
32	Glibenclamid	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
33	Andere Sulfonylharnstoffe und deren Derivate	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
34	Glitazone	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
35	Glinide	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
36	Biguanide	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
37	Glucosidase-Inhibitoren	Ja / Nein / Kontraindikation vorhanden
38	Medikamentöse Fettstoffwechseltherapie	Ja / Nein
39	Antihypertensive medikamentöse Therapie	Ja / Nein
Behandlungsplanung		
40	Indikationsbezogene Ein- bzw. Überweisung veranlasst	Diabetologe / Diab. Fußambulanz / Augenarzt / Internist / Neurologe / Chirurg / Orthopäde / Nephrologe / Sonstige / Akut-stationär / Reha / Nicht erforderlich
41	Dokumentationszeitraum	3 Monate / 6 Monate
Schulung		
42	Diabetes-Schulung	Durchgeführt / Veranlasst / Nicht erforderlich / Aktuell nicht möglich (plausibler Grund liegt vor) / Nicht wahrgenommen (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung abgelehnt

Diabetes mellitus – Folgedokumentation		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
43	Hypertonie-Schulung	Durchgeführt / Veranlasst / Nicht erforderlich / Aktuell nicht möglich (plausibler Grund liegt vor) / Nicht wahrgenommen (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung abgelehnt
44	Raucherentwöhnung empfohlen	Ja / Nein
45	Ernährungsberatung empfohlen	Ja / Nein
Vereinbarte Ziele		
46	Neu vereinbarter HbA _{1c} -Zielwert	Wert in % / Vorheriger Zielwert nicht erreicht / Zielwert innerhalb von 6 Monaten nicht erreicht / Überweisung ausgestellt
47	Neu vereinbarter Ziel-Blutdruck	Wert in mmHg / Vorheriger Zielwert nicht erreicht / Zielwert innerhalb von 6 Monaten nicht erreicht / Überweisung ausgestellt
48	Vereinbarten Wiedervorstellungstermin eingehalten	Ja und Datum / Nein (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung nicht eingehalten
49	Wiedervorstellungstermin vereinbart	Ja und Datum / Nein (plausibler Grund liegt vor) / Ohne Begründung abgelehnt