

12. Juli 2017

## RADIOBEITRAG als Text

### **Behandlungsprogramm für Typ-2-Diabetiker: Neue Zielwerte, mehr Kontrollen und Beratung**

#### **Anmoderation:**

Strukturierte Behandlungsprogramme unterstützen chronisch Kranke beim Umgang mit ihrer Erkrankung. Für Typ-2-Diabetiker ist das Behandlungsprogramm überarbeitet worden. Kristin Sporbeck hat sich über die Neuerungen informiert.

Länge: 2.20 Minuten

---

**Text:** Das strukturierte Behandlungsprogramm für Typ-2-Diabetiker wurde aktualisiert. Das sogenannte Disease-Management-Programm – kurz DMP – entspricht nun wieder dem neuesten, medizinischen Stand. Unter anderem werden die Arzneimittel besser aufeinander abgestimmt und die Patienten intensiver zum Rauchstopp motiviert – dazu sind Ärzte seit Juli 2017 verpflichtet. Weitere Ziele erläutert Thomas Ebel, Arzt im AOK-Bundesverband.

#### **Thomas Ebel:**

**Wichtiges Ziel der Behandlung ist es, den Blutzucker in den Griff zu bekommen. Ein niedriger Langzeitblutzucker – der ist an dem HbA1c-Wert zu erkennen – senkt das Risiko für diabetische Folgeerkrankungen, erhöht aber auch die Gefahr von Unterzuckerungen. Deshalb wurden die Zielwerte angepasst: Der Langzeitblutzuckerwert soll möglichst zwischen 6,5 und 7,5 Prozent liegen, unter bestimmten Umständen kann der individuelle Zielwert aber auch höher oder niedriger liegen.**

**Text:** Auch die Füße werden nun häufiger untersucht – mindestens alle drei oder sechs Monate, wenn die Patienten ein höheres Risiko für Schäden an den Füßen haben – ansonsten mindestens einmal jährlich. So soll dem sogenannten diabetischen Fußsyndrom vorgebeugt werden. Außerdem gelten bei der Blutdruck-Kontrolle neue Werte.

**Thomas Ebel:**

**Bei vielen Diabetes-Patienten ist auch der Blutdruck erhöht. Dadurch steigt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Der Blutdruck, der in Millimeter Quecksilbersäule angegeben wird, soll unter 140 zu 90 liegen. Er soll aber nicht mit Hilfe von Medikamenten – und das ist neu – stärker abgesenkt werden als 130 zu 80. Der Grund dafür ist, dass bis zu diesem Wert der Nutzen der Medikamente sicher größer ist als der mögliche Schaden.**

**Text:** Einmal jährlich werden zudem die Nieren kontrolliert. Und auch bei der Kontrolle der Augen und der Injektionen von Insulin gibt es Neuerungen, so Arzt Ebel.

**Thomas Ebel:**

**Die Augen werden alle zwei Jahre untersucht, um Netzhauterkrankungen rechtzeitig zu erkennen. Diabetiker mit einem erhöhten Risiko müssen dagegen jährlich zur augenärztlichen Kontrolluntersuchung. Neu im DMP-Programm ist die mindestens viertel- oder halbjährliche Untersuchung der Spritzstellen und Überprüfung der korrekten Injektionstechnik. Grund dafür ist, dass an Stellen, an denen sich Patienten wiederholt Insulin injizieren, Veränderungen im Fettgewebe unter anderem auch Narbengewebe entstehen kann. An diesen Stellen nimmt der Körper dann nicht mehr die gesamte Insulindosis auf und die Folge können dann starke Schwankungen im Blutzuckerprofil sein.**

**Text:** Weitere Informationen zum strukturierten Behandlungsprogramm gibt es bei AOK-Curaplan im Internet auf [aok-curaplan.de](http://aok-curaplan.de).