

# Diabetes mellitus Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen – Untersuchungen



Bei den hier beispielhaft zusammengefassten Auszügen aus den Versorgungsinhalten handelt es sich um Empfehlungen für Ihre Ärztin oder Ihren Arzt zur leitliniengerechten Behandlung im Rahmen des AOK-Curaplan Diabetes mellitus Typ 1. Die vollständigen Versorgungsinhalte finden Sie online unter: [aok.de/bayern/versorgungsinhalte](http://aok.de/bayern/versorgungsinhalte)

Was untersucht beziehungsweise ermittelt wird	Häufigkeit	Durchführung durch
HbA1c (Blutzuckerlangzeitwert)	Vierteljährlich, mindestens 2 x jährlich	Diabetologisch qualifizierter Pädiater (Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin)
Injektionsstellen	Vierteljährlich, mindestens 2 x jährlich, bei starken Blutzuckerschwankungen auch häufiger	
Blutdruck	Ab dem 11. Lebensjahr, mindestens 1 x jährlich	
Nieren Ermittlung der Albumin-Kreatinin-Ratio (AKR) im Spontan-Urin	Nach 5 Jahren Diabetesdauer, frühestens ab dem 11. Lebensjahr: 1 x jährlich	
Augenhintergrund zur Früherkennung von Netzhauterkrankungen (diabetische Retinopathie)	Nach 5 Jahren Diabetesdauer, frühestens ab dem 11. Lebensjahr: ein- oder zweijährlich (risikoabhängig)	Augenarzt
<b>Rauchen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klärung, ob die Patientin oder der Patient raucht</li> <li>• Aufzeigen der besonderen Risiken des Rauchens</li> <li>• Motivation zum Rauchverzicht</li> <li>• Klärung der Bereitschaft zu einem Ausstiegsversuch</li> <li>• Angebot professioneller Beratungshilfe, gegebenenfalls Teilnahme an einem strukturierten Tabakentwöhnungsprogramm</li> </ul>	Bei jedem Curaplan-Termin (Vereinbarung eines Folgetermins, möglichst in der ersten Woche nach Ausstiegsdatum)	Diabetologisch qualifizierter Pädiater
<b>Mögliche weitere Erkrankungen</b> Nachgehen von entsprechenden klinischen Hinweisen auf zum Beispiel autoimmune Schilddrüsenerkrankung und Zöliakie	Bei Bedarf	
Bestimmung des TSH-Wertes und der Transglutaminase-IgA-Antikörper (Tg-IgA-Ak)	Ein- bis zweimal jährlich	
<b>Psychosoziale Beratung und Betreuung</b> Prüfung, ob und was das Kind an Diagnostik und Behandlung noch benötigt	Bei jedem Curaplan-Termin	
Empfehlung einer Schulung (zur Förderung des eigenverantwortlichen Krankheitsmanagements)	Mindestens 1 x, meist zu Beginn der Curaplan-Teilnahme	

Bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren erfolgt die Koordination der diabetologischen Behandlung immer durch einen Pädiater (Kinder- und Jugendarzt), der sich zusätzlich auf dem Gebiet der Diabetologie besonders qualifiziert hat. Lediglich zwischen dem vollendeten 16. und 21. Lebensjahr kann davon gegebenenfalls abgewichen werden.

Wann eine Überweisung erforderlich ist	An wen überwiesen wird
Wenn der Diabetes seit mindestens fünf Jahren besteht bzw. ab dem 11. Lebensjahr soll alle ein oder zwei Jahre eine Untersuchung der <b>Netzhaut</b> erfolgen	Augenarzt
Wenn die <b>Psyche</b> ernsthaft beeinträchtigt ist (zum Beispiel wenn eine Essstörung vorliegt)	Entsprechend qualifizierte Ärzte (etwa Psychotherapeuten, Psychiater etc.)
Wenn eine <b>Insulinpumpentherapie</b> eingeleitet werden soll	Diabetologische Einrichtung, die für die Pumpentherapie qualifiziert ist
Wenn ein <b>erhöhter Bluthochdruck</b> nicht innerhalb von sechs Monaten auf altersgerechte Normwerte gesenkt wurde	Qualifizierter Facharzt (etwa Nephrologe) oder qualifizierte Einrichtung
Bei geplanter oder bestehender <b>Schwangerschaft</b>	Einrichtung, die für die Behandlung von Schwangeren mit Typ-1-Diabetes besonders qualifiziert ist
Wenn die Filterleistung der <b>Niere</b> eingeschränkt ist (eGFR < 30 ml/min) oder bei einer deutlichen Abnahme der eGFR	Nephrologe
Wenn der Verdacht auf <b>Herz- oder Blutgefäß-Komplikationen</b> besteht	Qualifizierter Facharzt (etwa Kardiologe) oder Einrichtung
Bei Veränderungen an den Füßen, die den Verdacht auf ein <b>diabetisches Fußgeschwür</b> aufkommen lassen oder bei Verdacht auf Charcot-Fuß	Einrichtung, die für die Behandlung des diabetischen Fußgeschwürs qualifiziert ist

# Diabetes mellitus Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen – Überweisungen



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:

Wann eine Überweisung erforderlich ist	An wen überwiesen wird
Wenn die Diagnose Diabetes mellitus Typ 1 gerade gestellt wurde beziehungsweise bei schwerwiegenden <b>Behandlungsproblemen</b> (etwa ungeklärten Hypoglykämien oder Ketoazidosen)	Diabetologisch qualifizierter Arzt für Kinder- und Jugendmedizin oder
Wenn der <b>HbA1c-Zielwert</b> (Blutzuckerlangzeitwert) nicht erreicht wird (in der Regel kleiner als 7,5 % bzw. 58 mmol/mol) nach maximal sechs Monaten Behandlungsdauer	
Wenn eine <b>intensivierte Insulintherapie</b> eingeleitet werden soll	Diabetologisch qualifizierte Einrichtung für Kinder- und Jugendmedizin
Nach einer <b>schweren Stoffwechsellage</b> (Unter- oder Überzuckerung), sobald die akutmedizinische Versorgung abgeschlossen ist	
Wenn erstmals <b>Komplikationen</b> an den kleinen Blutgefäßen (Nieren oder Augenhintergrund) oder an den Nerven auftreten	

# Diabetes mellitus Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen – Einweisungen



In folgenden Situationen sieht AOK-Curaplan eine Einweisung in ein Krankenhaus vor:

Wann eine Einweisung erforderlich ist	Wohin eingewiesen wird
Bei einem <b>Notfall</b>	Ins nächste erreichbare Krankenhaus
Bei neu diagnostiziertem Diabetes mellitus Typ 1 beziehungsweise bei schwerwiegenden <b>Behandlungsproblemen</b> (zum Beispiel ungeklärten Unter- oder Überzuckerungen)	In eine pädiatrisch-diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung
Gegebenenfalls zur Durchführung eines <b>strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogramms</b>	In eine pädiatrisch-diabetologisch und zur Durchführung von strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen qualifizierte Einrichtung
Zur Einleitung einer <b>intensivierten Insulintherapie</b>	In eine auf die Pumpentherapie spezialisierte Einrichtung
Gegebenenfalls zur Einleitung einer <b>Insulinpumpentherapie (CSII)</b>	In eine auf die Pumpentherapie spezialisierte Einrichtung
Bei <b>Nichterreichen des HbA1c-Zielwertes</b> nach sechs Monaten (spätestens neun Monaten) Behandlungsdauer in einer ambulanten pädiatrisch-diabetologisch qualifizierten Einrichtung	In eine pädiatrisch-diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung
Gegebenenfalls zur <b>Mitbehandlung von Begleit- und Folgekrankheiten</b> des Diabetes mellitus Typ 1	In eine diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung
Bei <b>Fußkomplikationen</b>	In ein für die Behandlung des diabetischen Fußgeschwürs qualifiziertes Krankenhaus

[aok.de/bayern/versorgungsinhalte](https://aok.de/bayern/versorgungsinhalte)

Stand: Dezember 2023

Wir bieten unseren Kundinnen und Kunden verschiedene Angebote zur gesunden Lebensführung, wie zum Beispiel Bewegung, Ernährung, Rauchen, Entspannung/Stressbewältigung. Pro Kalenderjahr fördern wir bis zu zwei Gesundheitskurse. **Wählen Sie das für Sie passende aus: [aok.de/bayern/meinegesundheit](https://aok.de/bayern/meinegesundheit)**