

DIABETOLOGISCHE ERSTVISITE

89.7A.8_3

DIABETOLOGISCHE ERSTVISITE

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Leitlinien
Dringend [U]	Erste Hilfe/innerhalb 24 h	Blutzucker >400 mg/dl oder Blutzucker >300 mg/dl mit Ketonurie oder Symptomen einer akuten Stoffwechselentgleisung (Polyurie, Polydipsie, Gewichtsverlust, etc.), bestätigt wenn möglich durch Laboruntersuchungen
		Feststellung einer Schwangerschaft bei Diabetikerin (bereits bestehender Diabetes mellitus bei Schwangerschaft)
		Auftreten eines diabetischen Fußes mit Ulcus oder von ischämischen/infektiösen Läsionen an unteren Extremitäten
Prior [B]	Innerhalb von 10 Tagen	Beginnender Diabetes mit HbA1c > 10%
		Wiederholter Episoden von Hypoglykämie 2° - 3°
		Neudiagnose einer Niereninsuffizienz mit glomerulären Filtrationsrate (GFR) < 30 ml/min
		Gestationsdiabetes
Aufschiebbar [D]	Innerhalb von 30 Tagen	Beginnender Diabetes mit HbA1c zwischen 8,5 und 10%
		Neuaufreten von mikrovaskulären oder makrovaskulären Komplikationen (ausgeschlossen: plötzlicher Visusabfall-Notfall)
		Typisierung eines beginnenden Diabetes, falls die Diagnose schwierig ist

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Leitlinien
Programmiert [P]	Leistung die über einen größeren Zeitraum geplant werden kann, da diese auf Prognose, Schmerzen, Dysfunktion oder Behinderung keinen Einfluss hat. Auf jeden Fall ist die Leistung innerhalb von 120 Tagen zu erbringen.	Erstdiagnose Diabetes mellitus Typ II: Der Arzt für Allgemeinmedizin übernimmt die Beurteilung der ersten Ebene, wie im Betreuungspfad (PDTA) vorgesehen, wenn die gesundheitlichen Konditionen, die kompensierte Stoffwechsellaage beim Krankheitsausbruch sowie die Arbeitsmethode des Arztes für Allgemeinmedizin, dies zulassen