

## Anlage 2

### Modul 2

#### **Versorgungsfeld neurologische Komplikationen: LUTS (lower urinary tract symptoms) beim Diabetes mellitus**

Die Blasenfunktion ist ein sehr komplexer Prozess, der maßgeblich neural gesteuert wird. Liegt eine diabetische Neuropathie vor, so kann es u.a. auch zu motorischen Störungen im Bereich der Blase kommen (z. B. neurogene Reflexblase, diabetische Zystopathie). Neben Entleerungsstörungen kann es auch zur Bildung von Restharn sowie langfristig zu gravierenden Schädigungen der Nieren kommen.

#### **Teilnahmevoraussetzung „Versorgungsprogramm“**

Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose ohne bekannte Diagnose N31.1 oder N31.2. Die Maßnahme richtet sich explizit auch an Versicherte mit bereits bekannten anderen neurologischen Komplikationen.

#### **Umsetzungsinhalte „Versorgungsprogramm“**

- (1) Ausgehend von der NVL „Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter“ soll eine **gezielte Befragung** mit folgendem Inhalt erfolgen:
  - Miktionsstörungen
  - Miktionsfrequenz
  - Restharn
  - Harnwegsinfekte
  - Harnstrahlabschwächung
  - Notwendigkeit der Bauchpresse
  - Inkontinenz
- (2) Bei Beschwerden soll der Versicherte ein **Miktionstagebuch** (Miktionsfrequenz, Miktionsvolumina und Trinkmenge) über 48 Stunden führen.
- (3) Als **Therapie** sollen zunächst Verhaltensstrategien wie “timed voiding” (Miktion nach der Uhr) oder “double voiding” (2 Blasenentleerungen innerhalb kurzer Zeit) angewendet werden.
- (4) Bei schwerwiegenderen Problemen kann eine Überleitung in die urologische Regelversorgung notwendig werden.

#### **Teilnahmevoraussetzung „Weiterbetreuungsprogramm“**

Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose E10.4- G, E11.4- G, E12.4- G, E13.4- G oder E14.4- G bzw. E10.7- G, E11.7- G, E12.7- G, E13.7- G oder E14.7- G und gesicherter Diagnose N31.1 oder N31.2, bei denen zuvor im Versorgungsprogramm dieses Moduls ein entsprechender Befund erstmalig festgestellt wurde.

#### **Umsetzungsinhalte „Weiterbetreuungsprogramm“**

- (1) Bei der anschließenden Weiterbetreuung soll der Verlauf der Erkrankung kontrolliert werden, dabei soll insbesondere der Erfolg der empfohlenen Therapie thematisiert werden. Dabei sollen mindestens die Untersuchungsinhalte des Versorgungsprogramms sowie ggf. bei entsprechendem Befund weitergehende Untersuchungen, evtl. durch Überweisung zu spezialisierten Fachgruppen, zur Anwendung kommen.
- (2) Ist eine Verschlechterung der LUTS eingetreten, sollte die Mitbehandlung durch einen Urologen erörtert werden und eine kritische Überprüfung der aktuellen Therapie der Diabetes-Grundkrankung erfolgen.