

Name Antragsteller*in	
-----------------------	--

	Vorgabe DDG*	konkrete Fallzahl
Gesamtzahl der eigenständig mit Insulin behandelten und dokumentierten Patienten mit Diabetes	25	
Davon Typ-1-Diabetes über mind. 12 Monate ambulante Verlaufstherapie	25	
<ul style="list-style-type: none"> dokumentierte Anzahl der selbstständigen stationären Manifestationsbehandlungen < 6 LJ mit CSII 	10	
<ul style="list-style-type: none"> dokumentierte Anzahl der selbstständigen stationären Manifestationsbehandlungen > 6 LJ 	15	
<ul style="list-style-type: none"> Typ-2-Diabetes 	Basiskenntnisse erforderlich	
Gesamtzahl der eigenständig mit unterschiedlichen Insulinschemata behandelten und dokumentierten Patient*innen mit Diabetes (CT, ICT, CSII, etc.)	25	
<ul style="list-style-type: none"> davon ICT 		
<ul style="list-style-type: none"> davon CSII 	15	
<ul style="list-style-type: none"> andere 		
Dokumentierte Anzahl der verlaufsbehandelten Patienten und Patientinnen mit Diabetes mit Insulinpumpen > 6 Jahre	10	
Dokumentierte Anzahl der verlaufsbehandelten Patienten und Patientinnen mit Diabetes mit Insulinpumpen < 6 Jahre	10	
Gesamtzahl der eigenständig behandelten und dokumentierten Patienten und Patientinnen mit Diabetes (prä- und postoperativ)	5	
Gesamtzahl der eigenständig behandelten und dokumentierten Notfälle und deren Nachsorge bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes ohne und mit Bewusstseinsverlust wie Hypoglykämien, diabetischen Komaformen etc. Hypoglykämiewahrnehmungsstörungen, Hypoglykämieängste, Pubertätskrise/ Ablösung Kita/Schule	10	
Gesamtzahl der eigenständig diagnostizierten, behandelten und dokumentierten Patientinnen und Patienten mit Diabetes mit metabolischen und sozialen Risikofaktoren (Hypertonie, Hyperlipidämien, Hyperurikämien, Nikotinabusus etc.)	Basiskenntnisse erforderlich	
Dokumentation der leitliniengemäßen Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen (Gewicht, Größe, RR, Lipide, Mikroalbuminurie) in der Pädiatrie	> 25	
Gesamtzahl der diagnostizierten, mitbehandelten/delegierten und dokumentierten Patienten und Patientinnen mit Diabetes und Essstörungen, depressiven Verstimmungen und sonstigen Gemüteserkrankungen	Basiskenntnisse erforderlich	

Untersuchungs- und Behandlungsmethode

	Vorgabe DDG*	konkrete Fallzahl
Gesamtzahl der eigenständig begutachteten und dokumentierten pathologischen EKG- und Belastungs-EKG-Untersuchungen bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes; Langzeitblutdruckuntersuchungen inkl. Auswertung und Therapie	5	
Dokumentierte Anzahl der behandelten Patient*innen mit Diabetes und Autoimmunthyreoiditis	Basiskenntnisse erforderlich	
Dokumentierte Anzahl von behandelten Patient*innen mit Diabetes und Zöliakie	3	
Anzahl der wegen Hyperlipidämie bei Diabetes mit Statin behandelten Kinder	Basiskenntnisse erforderlich	
Anzahl der mit Psycholog*innen/Kinder-Jugendpsycholog*innen bzw. oder anderen psychosozialen Berufsgruppen gemeinsam betreuten Kinder mit Typ-1-Diabetes und psychischer Komorbidität	5	

Name Antragsteller*in	
-----------------------	--

Durchgeführte sozialmedizinische Aufgaben	Vorgabe DDG*	konkrete Fallzahl
Gesamtzahl der eigenständig durchgeführten und dokumentierten sozialmedizinischen Beratungen. Im Speziellen:		
<ul style="list-style-type: none"> Beratungen und Dokumentation bei Diabetes, Beruf und Behinderung (Berufswahl, Kita und Schule, Schwerbehinderung, Pflegegeld, soziale Hilfen) 	> 15	
<ul style="list-style-type: none"> Beratungen und Dokumentation bei Diabetes und Führerscheinerwerb 	> 5	
<ul style="list-style-type: none"> Eingehende Schulung und Dokumentation einer Hypoglykämieprophylaxe bei Führen eines Kraftfahrzeugs bei Patient*innen mit Diabetes 	Basiskenntnisse erforderlich	
<ul style="list-style-type: none"> Eingehende Beratungen mit Dokumentation bei Diabetes und Straßenverkehr sowie Gefährdungen (Berufsperspektiven: Busfahrer*in, Lastverkehr, Gefahrguttransport, Hypoglykämie etc.) 	Basiskenntnisse erforderlich	
<ul style="list-style-type: none"> Spezielle Beratung und Dokumentation bei Diabetes und Schwangerschaft (Vorsorge o. ä.) 	5	
<ul style="list-style-type: none"> Gesamtzahl der schriftlichen und mündlichen gutachterlichen Stellungnahmen und Begutachtungen (z.B. Insulinpumpenanträge) 	5	

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Ort, Datum

Unterschrift weiterbildungsbefugte Diabetolog*in DDG

* Bei Nichterreichen der Vorgaben der DDG kommt es zu Einzelfallentscheidungen durch den Anerkennungsausschuss Diabetologe DDG

Stempel der Weiterbildungsstätte