

Algorithmus der medikamentösen Therapie des Typ-2-Diabetes

Nach Ausschöpfung der **nicht-medikamentösen Basistherapie**
(Ernährungsumstellung, Steigerung der körperlichen Aktivität und gegebenenfalls Tabakentwöhnung):
Indikation zur medikamentösen Therapie unter Berücksichtigung der individuellen Therapieziele
und Fortführung der Basistherapie

Abschätzung des Risikos für diabetesassoziierte
kardiovaskuläre und/oder renale Ereignisse*

Kein hohes Risiko

Hohes Risiko
(z. B. Vorliegen einer klinisch
relevanten Nierenerkrankung)

Vorliegen einer
klinisch relevanten
Herz-Kreislauf-Erkrankung



Individuelle **Bewertung** und
gemeinsame **Entscheidungsfindung**



Metformin

Metformin plus**
SGLT-2-Inhibitor oder
GLP-1-Rezeptoragonisten***



Individuelles Therapieziel nach
3 bis 6 Monaten nicht erreicht

**Auswahl eines
zweiten Medikaments*****

Individuelles Therapieziel nach
3 bis 6 Monaten nicht erreicht



Individuelles Therapieziel nach
3 bis 6 Monaten nicht erreicht

Gegebenenfalls Intensivierung der Therapie
Auswahl eines zusätzlichen oder alternativen Medikaments***

 = Überprüfung der Therapiestrategie und des Therapieziels in gemeinsamer (partizipativer) Entscheidungsfindung von Ärztin oder Arzt mit der Patientin beziehungsweise dem Patienten.

*In der Nationalen Versorgungsleitlinie „Typ-2-Diabetes“ (2021) finden Sie Beispiele kardiovaskulärer Risikofaktoren.

**Bei einem Blutglukose-Langzeitwert (HbA1c) von 7 Prozent oder kleiner (53 mmol/mol oder kleiner) liegen keine Daten für die Wirksamkeit einer Kombinationstherapie bei Menschen mit Typ-2-Diabetes ohne Herzinsuffizienz vor.

***Die Auswahl erfolgt entsprechend der Effekte auf die individuell festgelegten Endpunkte. In der Nationalen Versorgungsleitlinie „Typ-2-Diabetes“ (2021) finden Sie eine detaillierte Übersicht über die Effekte der einzelnen Substanzklassen.

Der Algorithmus bezieht sich nicht auf Patientinnen und Patienten mit einer schweren Stoffwechsellentgleisung beziehungsweise Notfallsituationen.

Quelle: Bundesärztekammer et al.: Nationale Versorgungsleitlinie Typ-2-Diabetes.
Teilpublikation der Langfassung, 2. Auflage, Version 1, 2021