

## **Verordnungsinformation vom 8. Januar 2020**

Abteilung Struktur und Verträge, Team Beratung (Verordnungen)

Ihre Ansprechpartner: Ellen Roy | [ellen.roy@kvsh.de](mailto:ellen.roy@kvsh.de) | Tel. 04551 883 931 | Fax 04551 883 7931

Thomas Froberg | [thomas.froberg@kvsh.de](mailto:thomas.froberg@kvsh.de) | Tel. 04551 883304

Stephan Reuß | [stephan.reuss@kvsh.de](mailto:stephan.reuss@kvsh.de) | Tel. 04551 883351

### **Blutzuckerselbstmessung**

Die Messung des Blutglucosewertes aus Kapillarblut bei Patienten mit Diabetes mellitus dient der Verlaufskontrolle, der Erkennung von akuten Stoffwechsellage sowie der Anpassung der Therapie. In geeigneten Schulungen lernen Patienten die korrekte Durchführung sowie das Verständnis, wie die Messergebnisse in therapeutische Schritte umgesetzt werden.

Der G-BA hat mit Beschluss vom 17. März 2011 die Verordnung von Harn - und Blutzuckerteststreifen für Patienten, die nicht mit Insulin behandelt werden, ausgeschlossen.

Ausnahmen sind möglich bei instabiler Stoffwechsellage. Diese kann gegeben sein bei interkurrenten Erkrankungen, Ersteinstellung auf oder Therapieumstellung bei oralen Antidiabetika mit hohem Hypoglykämierisiko (grundsätzlich je Behandlungssituation bis zu 50 Teststreifen).

Bereits seit einiger Zeit haben die Krankenkassen/-verbände in Schleswig-Holstein mit vielen Herstellern von Blutzuckermessgeräten Verträge über eine kostengünstigere Versorgung der Versicherten mit den entsprechenden Blutzuckerteststreifen abgeschlossen.

Die Empfehlungslisten, aufgeteilt nach Primär- und Ersatzkassen finden Sie auf der Homepage der KVSH unter [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de) – Praxis – Verordnungen.

Kostengünstig ist die Verordnung des Quartalsbedarfes.

Bitte beachten Sie, dass die angegebenen Preise nicht für Re-Importe gelten.

## Anzahl Teststreifen

Die Anzahl der verordneten Teststreifen muss mit der ärztlichen Anweisung zur Häufigkeit der Messungen übereinstimmen. Als Orientierungshilfe können die Praxis-Empfehlungen der Deutschen Diabetesgesellschaft herangezogen werden, in Anlehnung daran haben wir die folgende Tabelle mit Empfehlungen zur Häufigkeit der Messungen erstellt:

| Diabetestyp- und Behandlungsform  | Anzahl pro Tag<br>Regelfall-<br>Maximal | Anzahl pro Quartal<br>Regelfall-<br>Maximal | Bemerkung  |
|---|---|---|--|
| Typ 1 und Typ 2<br>Intensivierte Insulintherapie (ICT)<br>oder Pumpe                                  | 4-6                                     | 400-600                                     | mehr als 6 Messungen pro Tag (ca.8) können bei Patienten mit Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung oder bei Kindern (8-10 Teststreifen/Tag) akzeptiert werden |
| Typ 2 Konventionelle<br>Insulintherapie (CT) auch in<br>Kombination mit Oralen<br>Antidiabetika (OAD) | 1-2                                     | 150-250                                     | Messung nüchtern und/oder vor dem Abendessen; alternativ 2 Tagesprofile mit jeweils 4 Werten pro Woche oder Treppenprofil                                |
| Typ 2 mit oraler antidiabetischer<br>Therapie   |   | 50  | nur bei Erstmanifestation zu Schulungszwecken oder instabiler Stoffwechsellage und Nichterreichen der Therapieziele                                      |
| Insulinpflichtiger Diabetes mellitus<br>in der Schwangerschaft  | 7                                       | 700   | täglich prä- und postprandiale Messung   |