

Verordnung von FGM- und CGM-Systemen

Bisher war die Erstattung der Freestyle-Libre-FGM-Geräte durch die gesetzlichen Kassen freiwillig (Satzungsleistung) und Genehmigungen waren prinzipiell Einzelfallentscheidungen, welche oft großzügig erteilt wurden.

Mit Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis ist das Freestyle-Libre 2 den rtCGM-Geräten gleichgestellt. Das heißt, es besteht eine *grundsätzliche* Leistungspflicht der gesetzlichen Kassen bei Vorliegen aller Voraussetzungen für eine Verordnung. Diese wurden vom GBA festgelegt. Entgegen dem bisherigen, seitens der Krankenkassen eher unkomplizierten, Vorgehen ist damit zu rechnen, dass diese in Zukunft häufiger eine Prüfung durch den MDK veranlassen.

Wir empfehlen folgende Vorgehensweise:

1. Wenn alle Voraussetzungen erfüllt sind und aus ärztlicher Sicht die Verordnung eines CGM indiziert ist: Verordnung auf Hilfsmittelrezept. Anfragen des MDK sollten unter Verwendung des von der AGDT der DD bereitgestellten Formulars erfolgen (<https://www.diabetes-technologie.de/download/1445/>).
2. Wenn nicht alle Voraussetzungen erfüllt sind, eine Verordnung dennoch für zwingend erachtet wird, ist eine Einzelfallentscheidung mit ausführlicher Begründung erforderlich.
3. Wenn keiner der beiden Punkte zutrifft, aber nichts gegen die Verwendung eines CGM / FGM, dann kann eine Verordnung auf Privatrezept erfolgen. Der Patient sollte unbedingt darauf hingewiesen werden, dass eine Erstattung durch die Kasse nicht zu erwarten ist und dass ein Antrag darauf ärztlicherseits nicht unterstützt werden kann und wird.

Ein Fallstrick ist die Definition der „Intensivierten Insulintherapie“ durch den GBA:

Für Patienten, die keine BE / KE - Berechnung vornehmen und die Insulindosis danach anpassen, sind rtCGM (und FGM) nicht zu Lasten der GKV berechnungsfähig!

Patienten, die eine Dosisanpassung „nach Schema“ vornehmen, haben nach dieser Definition *keine* ICT. Somit kommt bei diesen lediglich eine Einzelfallentscheidung in Frage.

Um unnötige Rückfragen zu vermeiden, sollte auf der Verordnung die Diagnose immer wie folgt angegeben werden:

„Diabetes mellitus Typ x, seit xxxx ICT mit Dosisanpassung des Mahlzeiteninsulins nach BE / KH und BZ, Therapieziel nicht erreicht“

Wir warnen ausdrücklich vor der Ausstellung von „Gefälligkeits-Verordnungen“!

Auch bei versehentlich unrichtigen Angaben haftet der Verordner! Aus der Dokumentation des Patienten, welche der MDK anfordern kann, muss die Art der Dosisanpassung eindeutig hervorgehen.
Stand: 16.10.2019

Voraussetzungen zur rtCGM - Verordnung	
Patient	insulinpflichtiger Diabetes
	in der ICT ¹ geschult und wendet diese bereits an
	Therapieziele sind nicht erreicht
	Zeitnah vor der Verordnung <i>über die Schulungsinhalte zur intensivierten Insulintherapie hinausgehend</i> geschult
Arzt	FA für Innere Medizin und Diabetologie; Zusatzbezeichnung „Diabetologie“ oder „Diabetologe DDG“ oder vergleichbar; „Kinder- und Jugenddiabetologie“
Gerät	zugelassenes Medizinprodukt ² zur kontinuierlichen interstitiellen Glukosemessung mit Real-Time-Messung (rtCGM)

¹ Als intensiviert ist eine Insulintherapie anzusehen, bei der die Patientin oder der Patient entsprechend ihres oder seines Lebensstils den Zeitpunkt und die Zusammensetzung der Mahlzeit selbst frei festlegt und dementsprechend die Dosierung des Mahlzeiteninsulins anhand der Menge der aufzunehmenden Kohlenhydrate und der Höhe des präprandialen Blutzuckerspiegels steuert

² Dexcom G6; Medtronic Guardian Connect / Link 3; Medtrum A6; Abbott Freestyle Libre 2

* Die bisher zu FGM bei Typ-2-Diabetikern publizierten Studien sind rar und nicht vollständig überzeugend. Um eine objektive Beurteilung zu ermöglichen, stellen wir auf Anfrage Mitgliedern die vom Hersteller zitierten Arbeiten zur Verfügung. Eine Diskussion darüber ist ausdrücklich gewünscht.