

## Indikationen für die Nutzung des rtCGM-Systems

### Hinweise der Arbeitsgemeinschaft Diabetes & Technologie (AGDT) der DDG für die Informationen zur Kostenübernahme für ein System zum kontinuierlichen real-time Glukosemonitoring (rtCGM-System)

Version 0.6 vom 19.10.2016

Beschreibung des Problems und der bisher durchgeführten Maßnahmen zur Optimierung der Therapie:

- Hoher HbA1c-Wert (Hyperglykämien)
- Hohe glykämische Variabilität (dabei ist die Dokumentation am besten durch CGM-Profile möglich)
- Hypoglykämien
  - Schwere Hypoglykämien (Krampfäquivalente, Krampfanfall, Bewusstseinstörung, Bewusstlosigkeit). Dokumentation von stationären Aufnahmen / Notarzteinsatz / Fremdhilfe; Anzahl, Zeitpunkt und Therapie
  - Häufige Hypoglykämien tagsüber oder nachts trotz Optimierung der Insulintherapie. Durch Blutzucker-Tagebuch bzw. elektronischer Buchführung mit Datum und Uhrzeit dokumentieren. Bei nicht gemessenen Hypoglykämien: Therapiemaßnahmen (mit BE-Mengen und Uhrzeit).
- Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung
  - Beschreibung des klinischen Problems. Angabe zum durchgeführten Wahrnehmungstraining bzw. Schulung mit Datum (gilt nur für Erwachsene)
- Schwangerschaftswunsch bzw. vorliegende Schwangerschaft bei einer Patientin mit Typ-1 Diabetes
- Früh- und Neugeborene mit neonatalem Diabetes oder Säuglinge mit Diabetes
  - Ggf. ist keine Entlassung aus stationärer Behandlung ohne rtCGM-Versorgung möglich, weil keine ausreichende Gewebemenge für häufige Blutzuckerkontrollen an den Fingern vorhanden ist.
- Kleinkinder, Kinder und Jugendliche
  - Bitte Therapieaufwand der über den von Erwachsenen hinausgeht durch Papier/elektronisches Tagebuch nachweisen. Weiterhin Beschreibung des zusätzlichen Betreuungsaufwandes.
- Komorbidität
  - Diabetes und Begleiterkrankungen die die Stoffwechseleinstellung nachweislich erschweren (bitte ausführen und gegebenenfalls weitere fachärztliche Stellungnahmen etc. beifügen)

- berufliche Indikationen,  
- Mit berufs- / arbeitsplatzbezogener detaillierter Einzelfallbegründung
- andere Indikation bitte ausführlich beschreiben, z.B. Dawn-Phänomen ist keine andere Indikation.
- psychische Beeinträchtigungen (z.B. Notwendigkeit von sehr häufigen Blutzuckermessungen täglich zum Erreichen der angestrebten Stoffwechselkontrolle)
- Besondere Lebenssituation / Inklusion, z.B. drohender oder erfolgter Verlust des Führerscheins oder des Arbeitsplatzes aufgrund schwerer Hypoglykämien

## **Erläuterungen**

1. Für den Patienten muss es eine oder mehrere eindeutige Indikationsstellung(en) geben. Es ist sinnvoll eine entsprechende Dokumentation beizufügen; diese muss übereinstimmend sein mit der ärztlichen Bewertung.
2. Im Laufe der rtCGM-Nutzung sollte eine Re-Evaluation stattfinden. Die Effektivität der Nutzung des rtCGM-Systems wird anhand der Auswertung der gespeicherten Daten in Hinsicht auf das Erreichen der individuellen Therapieziele beschrieben. Diese Auswertung dient der Entscheidung, ob eine rtCGM-Nutzung sinnvoll ist oder nicht.
3. Pro Praxis sollten mindestens ein Diabetologe und eine Diabetesberaterin an einem geeigneten Schulungsprogramm teilgenommen haben.
4. Bei dem eingesetzten rtCGM-System muss es sich um ein Medizinprodukt mit einer CE-Markierung handeln und es muss sichergestellt sein, dass die damit erhobenen Daten alleine zum Zwecke der Behandlung genutzt werden und eine Nutzung des rtCGM Systems ohne Zugriff Dritter, insbesondere der Hersteller, nicht möglich ist.
5. Die Praxen/Kliniken müssen von den Herstellern der rtCGM-Systeme so geschult sein, dass sie die rtCGM-Systeme an die Patienten abgeben dürfen.
6. Eine persönliche Stellungnahme des Patienten zu seinen persönlichen Voraussetzungen ist förderlich und bekräftigt die notwendige Akzeptanz. Wenn die individuellen, versorgungsrelevanten Besonderheiten des jeweiligen Patienten eindeutig aufgezeigt werden, ist die medizinische Entscheidung für das CGM besser nachvollziehbar. Um datenschutzrechtliche Probleme zu vermeiden, sollte diese Stellungnahme in einem verschlossenen Umschlag übermittelt werden.