Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Hessen

MDK Hessen
Team Besondere Hilfsmittel
Zimmersmühlenweg 23
61440 Oberursel
Tel: 06171-634321
Fax: 06171-634492

[redacted]

[redacted]

Freigabe: 02.04.2015

Sozialmedizinisches Gutachten

vom: 02.04.2015

Beantragte Hilfsmittelversorgung mit dem Insulinpumpensystem des Typs Accu-Chek Insight

Sehr geehrte [redacted]

Sie bitten um eine sozialmedizinische Beurteilung der Hilfsmittelversorgung mit Gutachtenauftrag vom 30.03.2015 und Posteingang in unserem Hause gleichfalls am 30.03.2015

Frage des Auftraggebers:

- Kann die Versorgung mit einer Insulinpumpe auf Dauer aufgrund der vorgelegten Unterlagen sozialmedizinisch nachvollzogen werden?
- Ist die Versorgung medizinisch notwendig oder gibt es ggf. noch Alternativen?

Relevante Unterlagen:

[redacted]

- Ihr Gutachtenauftrag vom 30.03.2015 und Posteingang in unserem Hause gleichfalls am 30.03.2015
- Ärztliche Verordnung der Diabetologin Frau Dr. Herber aus Wiesbaden, datiert vom 05.03.0215
- Kostenvoranschlag vom 10.03.2015 über insgesamt 3.665,00 € (Erstversorgung mit einem Insulinpumpensystem des Typs Accu-Chek Insight)
- Diabetologisches Fachgutachten der Diabetologin [redacted] aus Wiesbaden, datiert vom 05.03.2015
- Blutzuckertagebücher (maschineller Ausdruck) unter ICT vom 01.01.2015 bis zum 01.03.2015
- Gesamtauskunft Leistungen Ihrer GKV

Relevante Diagnosen:

- Diabetes mellitus LADA (ED 05/2009)
- ICT seit 05/2009
- V.a. temporäres Dawn-Phänomen

Sachverhalt:

Für Ihren Versicherten wird das o.g. Hilfsmittel beantragt, als verordnungsrelevante Diagnosen wird ein Diabetes mellitus LADA (ED 05/2009) mit intensivierter Insulintherapie (ICT) seit 05/2009 mitgeteilt.

Zur Zeit wird die ICT mit der 4 bis 5 mal täglichen Applikation von schnellwirksamem Insulin (Apidra) und der 1 mal täglichen Applikation eines langwirksamen Insulins (Levemir).

Es werden folgende BE-Faktoren (Verhältnis Insulin : KE/BE) angegeben: morgens 2,0 I.E., mittags 1,5 I.E., abends 1,5 I.E., nachts 1,5 I.E.
Es wird folgender Korrekturfaktor angegeben: 1 IE senkt den Blutzucker um 17 mg/dl morgens sowie um 30 mg/dl mittags und abends sowie um 50 mg/dl spät.

Aus dem vorliegende diabetologischen Fachgutachten geht hervor, dass die o.g. Erkrankung seit 05/2009 bestehe. Es werden eine ICT seit 05/2009 durchgeführt.

Trotz mehrfacher Optimierung der ICT bestünden stark schwankende Blutzuckerwerte, diese träten vor allem in den frühen Morgenstunden auf im snne eines Dawn-Phänomen.

Folgende Therapieanpassungen seien erfolgt: Überprüfung der Bolus-BE-Faktoren und Korrekturfaktoren, der BE-Faktoren durch postprandiale Mesung, des Basalinsulins durch Mahlzeitenauslassversuche und nächtliche Blutzuckerkontrollen, Anpassung des Basalinsulins.

Die Möglichkeiten der ICT-Anpassung sei somit ausgeschöpft.

[redacted]

Es habe eine ICT Schulung im Dezember 2013 in der Schwerpunktpraxis der Verordnerin stattgefunden.

Folgende HbA1c-Werte werden mitgeteilt (Zielwert: 6,9%):

- 16.04.2014: 6,3%
- 02.07.2014: 6,3%
- 08.10.2014: 7,0%
- 07.01.2015: 7,1%

Die Firma Roche Diagnostics weist mit dem Kostenvoranschlag vom 10.03.2015 einen Betrag von 3.665,00 € für die Erstversorgung Ihres Versicherten mit einem Insulinpumpensystem des Typs Accu-chek Insight aus.

Beurteilung der Blutzuckerwerte und - dokumentation:

Die vorliegende Dokumentation ist vollständig und gut geführt. Es werden alle relevanten Informationen dokumentiert. Die Blutzuckermessungen erfolgten im Mittel 4 bis 5x pro Tag.
Es wurde selten nachts eine Blutzuckerkontrolle durchgeführt.
BE- und Korrekturfaktoren werden konsequent umgesetzt. Die Applikation des langwirksamen Insulins erfolgt regelmäßig.

Während des Auswertungszeitraums von 60 Tagen (01.01.2015 bis zum 01.03.2015) fanden sich insgesamt 50 Werte außerhalb des Normbereiches (71 -199 mg/dl).
Es trat 1 Hypoglykämie auf (62 mg/dl am 14.02.2015 um 2:15 Uhr).
Es traten 49 Hyperglykämien auf. Die meisten Hyperglykämien lagen zwischen 200 und 300 mg/dl. In 4 Fällen traten Hyperglykämie mit einem BZ-Wert > 300 mg/dl auf. Schwere Hyperglykämien mit einem BZ-Wert > 500 mg/dl wurden nicht dokumentiert.
Die morgens bzw. in den frühen Morgenstunden gemessenen BZ-Werte waren teilweise hyperglykäm. Auf Grund dieser Messwerte kann von dem Vorliegen eines temporären DAWN-Phänomens ausgegangen werden.
Es werden HbA1C-Werte über einen Zeitraum von 9 Monaten mitgeteilt. Die HbA1c-Werte liegen alle in der Nähe des Zielwerts.

Stellungnahme:

Unter Würdigung der vorgelegten Unterlagen kann die sozialmedizinischen Indikation seitens des Gutachters <u>nicht</u> nachvollzogen werden.

Die Blutzuckermessungen wurden teilweise nicht mindestens 4 x täglich durchgeführt wird. Trotz zum Teil inadäqauter Blutzuckermessungen besteht eine relativ gute Einstellung des Diabetes mellitus, wie sich auch an den HbA1C-Werten ersehen lässt. Es treten nur milde Hypo- und Hyperglykämien auf.
Die während der seltenen nächtlichen bzw. früh morgendlichen Blutzuckermessungen (nach 0 Uhr) erhobenen hyperglykämischen Blutzuckerwerte

können als Hinweis auf das Vorliegen eines temporären DAWN-Phänomens gewertet werden.

Die sozialmedizinische Indikation zur Einleitung einer CSII kann unter Würdigung der bisher vorgelegten Unterlagen seitens des Gutachters nicht nachvollzogen werden. Es wird empfohlen, die fortzuführen und weiter zu optimieren.

Im Falle eines Widerspruchs werden zur erneuten Begutachtung folgende Unterlagen benötigt. Die Unterlagen können gerne auch in einem verschlossenen Umschlag mit dem Vermerk "nur vom MDK zu öffnen" versendet werden.

a. Unterlagen, die von dem Versicherten angefordert werden sollten:

- **Vorlage der Blutzucker-Tagebücher der letzten 3 Monate unter ICT mit allen u.g. aufgeführten Daten:**
  - Blutzucker mit Datum und Uhrzeit
  - Nächtliche Blutzuckermessungen zwischen 2.00 uhr und 4.00 Uhr, mind. 1 x pro Woche
  - Bolus-Insulindosis
  - Basal-Insulindosis
  - Konsumierte BE/KE
  - "BE-Faktor" (wieviel Einheiten Insulin pro KE bzw. BE)
  - Korrektur-Faktor
  - Welche Maßnahmen wurden bei welchen Ereignissen (z.B. Sport, Krankheit) ergriffen?
- **Vorlage Basalinsulintests zu unterschiedlichen Tageszeiten und Mitteilung der Nüchternblutzuckerwerte**
- **Vorlage der elektronischen Blutzuckeraufzeichnungen des Blutzuckermessgerätes im gleichen Zeitraum wie oben**

b. Unterlagen, die von der Diabetologin angefordert werden sollten:

- Angabe des BE- und Korrektur-Faktors und Angabe des Ziel-Blutzuckerwertes
- Welche Basalinsuline wurden erprobt mit welchem Effekt?
- Angabe der Einstellungsprobleme unter ICT
- Angabe der Häufigkeit von Hypoglykämien mit Fremdhilfe mit Datum unter ICT, z. B. als Kopie der ärztlichen Praxisdokumentation
- Wie häufig finden Kontakte des Versicherten mit der Diabetologin statt?
- Aktuelle HbA1c-Werte

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Facharzt für Innere Medizin