

## **Antragstellung für die Insulinpumpentherapie bei Kindern und Jugendlichen - MDK-Kriterien zur Begutachtung**

In Anlehnung an die Leitlinien der AGPD wurde in 2012 ein “Ergänzender Begutachtungsleitfaden für Insulinpumpen bei Kindern und Jugendlichen“ des MDK auf den Weg gebracht. In diesem Leitfaden sind mögliche Indikationen und die geforderten Nachweise für einen Pumpenantrag zusammengestellt. **Der Leitfaden dient als Orientierung für den jeweiligen MDK-Gutachter. Er ist nicht abschließend oder verbindlich.** Deshalb ist es sinnvoll, bei der Pumpenbeantragung die nachfolgenden Eckpunkte des Leitfadens zu beachten.

Nachfolgende Zusammenstellung ist ein Auszug aus dem MDK-Leitfaden und wurde im Auftrag des AGPD-Vorstandes erstellt.

### **Indikationen:**

1. Kleine Kinder: Bei einem Insulinbedarf von < 10 E/24 h ... ist eine CSII medizinisch indiziert.
2. Dawn-Phänomen: ... nach Ausschöpfung aller möglichen Therapieoptionen der ICT zunächst probatorische Indikation zur CSII.
3. Schwere Hypoglykämien, rezidivierende Hypoglykämien: ... nach Ausschöpfung aller möglichen Therapieoptionen der ICT ... (probatorische) Indikation zur CSII.
4. HbA1c-Wert außerhalb des Zielbereichs: **Keine alleinige** Indikation.
5. Beginnende Folgeerkrankungen: ... können **allein nicht** als Indikation gelten.
6. Lebensqualität: ... erwartete Verbesserung **allein** kann **nicht** als Indikation gelten.
7. Nadelphobie/extreme Spritzen-Angst: I Verbindung mit psychiatrischer oder psychologisch/psychotherapeutischer Intervention kann als ultima ratio eine zunächst zeitlich begrenzte Insulinpumpentherapie erforderlich sein, danach neue Bewertung.
8. Schwangere Jugendliche: ... gilt nicht als alleinige Indikation.
9. Leistungssport: ... gilt **nicht** als Indikation.
10. Große Fluktuationen des Blutzuckers: ... nach Ausschluss abwendbarer Ursachen ... nachvollziehbare Indikation.

**Fazit zur Indikationsstellung:** Die Indikation ergibt sich in der Regel **nicht aus einem einzelnen Kriterium** (Ausnahme 1.)

### **Kontraindikationen:**

- Mangelnde Motivation und Zuverlässigkeit (fehlende Blutglukoseselbstkontrolle)
- Fehlender Zugang zu einem Diabeteszentrum mit entsprechender Erfahrung
- Schwere psychiatrische oder suchtbedingte Probleme

### **Folgende Daten werden zur Begutachtung gefordert:**

#### **Pumpenerstversorgung:**

- Angaben zur Erkrankungsdauer
- Bisheriges Therapiekonzept
- Darlegung der Indikationen
- HbA1c-Verlauf der letzten 3 Quartale
- Mitteilung durch wen die Pumpentherapie durchgeführt oder überwacht wird
- BZ-Tagesprotokolle über 8 - 12 Wochen, mindestens 4 - 5 Werte/Tag (mit Angaben über Verzögerungsinsulingaben, KE/BE, Insulinboli, körperliche Aktivitäten)

#### **Nach der Erprobungsphase von 3 Monaten:**

- Stellungnahme des Diabetologen
- Aktueller HbA1c-Wert
- Aussagekräftige Dokumentation (8 Wochen mit mind. 4 - 5 Werten/Tag - ausschließlich elektronische BZ-Werte ohne weitere Daten sind nicht ausreichend)
- Basalratenprofil(e), KE/BE, Boli

### **Zusammengestellt im Mai 2013 von**

Dr. Ralph Ziegler, Martina Lösch-Binder, Prof. Dr. Hugo Segerer, Prof. Dr. Andreas Neu