Verordnung von Blutzuckerteststreifen

Stand 2014

Grundsätzlich gilt, dass es sich bei den nachfolgenden Angaben um Empfehlungen und Orientierungsrahmen handelt. Ärzte können bedarfsgerecht jederzeit die Anzahl an Blutzuckerteststreifen verordnen, die nach medizinischer Notwendigkeit geboten sind, wenn sie die Anzahl begründen können.

Alle Angaben ohne Gewähr, die Quellen für die Angaben finden Sie auf der letzten Seite.

Teststreifen sind für nicht-insulinpflichtige Diabetiker Typ II seit 2011 nur eingeschränkt verordnungsfähig. Näheres unter www.g-ba.de/informationen/richtlinien/anlage/16/.

BzTs/Q. = Blutzucker-Teststreifen pro Quartal

KV Baden-Württemberg (Stand 2005, keine aktuelleren Angaben verfügbar)	**Therapie**	**Wirtschaftliche Verordnungsmenge und Erläuterungen**
	Gestationsdiabetes, insulinpflichtig	ca. 700 BzTs/Q.
	Intensivierte Insulin-Therapie und Insulinpumpentherapie	Voraussetzung ist Schulung und Erfolgskontrolle; ca. 400 – 500 BzTs/Q.
	Konventionelle Insulin-Therapie	Tagesprofil 1 x pro Woche; ca. 100 – 200 BzTs/Q.
	Orale Antidiabetika	Bei instabiler Stoffwechsellage maximal 50 BzTs/Q.
KV Bayern	**Patientengruppe**	**Teststreifen/ Quartal**
	Patienten mit Kombinationstherapie	Ca. 200
	Konventionelle Zwei-Spritzen-Therapie	Ca. 200 – 250
	Intensivierte Insulintherapie (3 und mehr Spritzen täglich/ Pumpentherapie)	300 – 450 (Typ II) bis 600 (Typ I)
	Gestationsdiabetes, mit Diät behandelt	Ca. 300
	Gestationsdiabetes, mit Insulin behandelt	Ca. 600
KV Berlin	**Diabetestyp und Behandlungsform**	**Anzahl der BZ-Teststreifen**
	Typ 1 und 2 mit intensivierter Insulintherapie	Entsprechend dem Bedarf 3 – 6 BzTs/Tag
	BZ- und kostenabhängige Insulindosisanpassung Gestationsdiabetes	Entsprechend dem Bedarf 3 – 6 BzTs/Tag
	Typ 2 mit 2 x Mischinsulin und 1 x Normalinsulin BZ-Korrektur mit Normalinsulin	Ca. 150 BzTs/Q.
	Typ 2 mit 2 x Mischinsulin oder Kombination mit Mischinsulin und oralen Antidiabetika	Ca. 50 BzTs/Q.; einmal pro Woche Tagesprofil empfohlen

Fortsetzung **KV Berlin**	Typ 2 Diabetiker mit oraler Therapie	(i.d.R.) keine BZ-Messung
	Neu- und Ersteinstellung des Diabetes, Therapieumstellung auf orale Antidiabetika bzw. Insulin	Ca. 250 BzTs für ca. 6 Wochen
	Sondersituationen: akute Erkrankungen, Cortisontherapie, Remissionsphase, Gewichtszunahme bzw. -abnahme, u. a.	Ca. 50 BzTs/Q.
KV Brandenburg	**Diabetestyp und Behandlungsform**	**Anzahl der BzTs/Q.**
	Intensivierte Therapie Typ 1 und 2	400
	Schwangerschaftsdiabetes	nach Bedarf
	Typ 2 mit 2 x Mischinsulin und einmal Normalinsulin bzw. nur Normalinsulin	100
	Typ 2 mit 2 x Mischinsulin oder Kombination Mischinsulin/orale Antidiabetika	100
	Typ II nur orale Antidiabetika	/
	Sondersituationen, z.B. akute Erkrankung	50
KV Bremen	Keine Angaben verfügbar	
KV Hamburg, Hessen Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen	Arzt entscheidet, wie häufig aus medizinischer Notwendigkeit der Blutzucker gemessen werden muss. Berücksichtigung: „sinnvoll und wirtschaftlich“. Bei nicht insulinpflichtigen Patienten können max. 50 BzTs verordnet werden, wenn zum ersten Mal eingestellt wird.	
KV Nordrhein	**Diabetes mellitus Typ 2**	
	Diät und Tabletten	Urinteststreifen BzTs. nur in Ausnahmefällen bei diabetischen Folgeerkrankungen oder pathologischer Nierenschwelle; dann höchstens 50 BzTs/Q.
	Insulin	in der Regel 100 BzTs/Q.; maximal 200 BzTs/Q.
	Diabetes mellitus Typ I	
	generell	400 BzTs/Q.
	Bei ICT- und Pumpentherapie (Typ 1 und 2)	
	generell	600 BzTs/Q.

KV Rheinland-Pfalz	**Diabetestyp und Behandlungsform**	**Anzahl der BzTs/Q.**
	Typ 2 ohne Insulin	/
	Typ 2 konventionelle Insulintherapie	150
	Einstellungsphase Typ 2 konventionelle Insulintherapie	150
	Typ 2 mit Supplementärer Insulintherapie	450
	Einstellungsphase Typ 2 mit Supplementärer Insulintherapie	750
	Typ 2 Intensivierte Insulintherapie	450
	Einstellung Typ 2 Intensivierte Insulintherapie	750
KV Saarland	**Diabetes mellitus Typ 2**	
	Diät und Tabletten	Urinteststreifen BzTs nur in Ausnahmefällen bei diabetischen Folgeerkrankungen oder pathologischer Nierenschwelle; dann höchstens 50 BzTs/Q.
	Insulin	in der Regel 100 BzTs/Q.; maximal 200 BzTs/Q.
	Diabetes mellitus Typ 1	
	generell	400 BzTs/Q.
	Bei ICT- und Pumpentherapie (Typ 1 und Typ 2)	
	generell	600 BzTs/Q.
KV Sachsen	**Diabetes Typ 1 (im Quartal maximal)**	
	Supplementäre Insulintherapie Kinder und Jugendliche	700 BzTs
	Supplementäre Insulintherapie Erwachsene	550 BzTs
	Diabetes Typ 2 (Im Quartal maximal)	
	Ohne Insulintherapie	50 BzTs
	Konventionelle Insulintherapie	200 BzTs
	Intensivierte Insulintherapie	400 BzTs
KV Sachsen-Anhalt	**Diabetestyp und Behandlungsform**	**Verordnungsempfehlung**
	Typ 1 konventionelle Insulintherapie	entsprechend dem Bedarf 4 BzTs/Tag (50 – 300/ Q.)
	Typ 1 mit intensivierter Insulintherapie/ Insulinpumpentherapie	entsprechend dem Bedarf 4 – 6 BzTs/Tag (350 – 550/Q.)
	Typ 2 konventionelle Insulintherapie	entsprechend dem Bedarf 1 – 2 BzTs/Tag (50 – 100/Q.)
	Typ 2 mit intensivierter Insulintherapie/ Insulinpumpentherapie	entsprechend dem Bedarf 3 – 4 BzTs/Tag (350 – 550/Q.)
	Typ 2 basal unterstützte orale Therapie	entsprechend dem Bedarf 1 BzTs/Tag (50 – 100/ Q.)
	Gestationsdiabetes	entsprechend dem Bedarf 4 – 6 BzTs/Tag (350 – 550/Q.)

KV Schleswig-Holstein (Stand 2005, keine aktuelleren Angaben verfügbar)	**Diabetestyp- und Behandlungsform**	**Anzahl pro Tag**
	Typ 1 und 2: Intensivierte Insulintherapie und Pumpe	4 – 6 BzTs
	Typ 2: Orale Antidiabetika (OAD)	/
	Typ 2: Diät oder OAD bis 65 Jahre	0,5 – 1 BzTs
	Typ 2: konventionelle Insulintherapie auch Kombination mit OAD	1 – 2 BzTs
	Typ 2: konventionelle Insulintherapie und Dosiskorrektur mit kurzwirksamem Insulin (supplementäre Insulintherapie)	2 – 3 BzTs
	Typ 2: Erst-, Neu-, Umstellung für 6 - 8 Wochen	1 – 4 BzTs
	Gestationsdiabetes: Insulin	6 BzTs
	Gestationsdiabetes: Diät	6 BzTs / 2 – 3 x Woche
	Sondersituationen	1 – 3 BzTs
KV Thüringen	**Behandlung**	**BzTs/Q.**
	Patienten mit oralen Antidiabetika	ca. 50
	Patienten mit Kombinationstherapie	ca. 200
	Patienten mit konventioneller 2-Spritzen-Therapie	200
	Patienten mit intensivierter Insulintherapie oder Insulinpumpentherapie	270 – 600
	Patientinnen mit Gestationsdiabetes: - Mit Diät behandelt - Mit Insulin behandelt	 - Ca. 300 - Ca. 600
KV Westfalen-Lippe	**Diabetes mellitus Typ 2**	
	Diät und Tabletten	Urinteststreifen Blutzuckerteststreifen nur in Ausnahmefällen bei diabeti-schen Folgeerkrankungen oder pathologischer Nierenschwelle; dann höchstens 50 BzTs/Q.
	Insulin	in der Regel 100 BzTs/Q.; maximal 200 BzTs/Q.
	Diabetes mellitus Typ 1	
	Konventionelle Insulintherapie	100 – 200 BzTs/Q.
	Intensivierte Insulintherapie und Insulinpumpentherapie	400 – 600 BzTs/Q.
	Bei ICT- und Pumpentherapie (gleichgültig ob bei Typ 1 oder 2)	
	generell	400 BzTs/Q.

Quellen für die Angaben in der Tabelle

Kassenärztliche Vereinigung	**Quelle, Link**
KV Baden-Württemberg	http://www.kvbw-admin.de/data/dateiverwaltung/Verordnungsforum_02.pdf
KV Bayern	http://www.kvb.de/fileadmin/kvb/dokumente/Presse/Publikation/KVB-FORUM/FORUM-2012-01-02/INFOS/KVB-INFOS-1-2-2012-Verordnungen-Verordnung-aktuell-Orientierungsrahmen-Blutzuckermessung.pdf
KV Berlin	http://www.kvberlin.de/40presse/50publikation/10bubu/2008/01_sonder/30arzneimittelverordnungen/teststreifen_verordnung.pdf
KV Brandenburg	http://www.kvbb.de/fileadmin/kvbb/dam/Praxis/Verordnung/Blutzuckerstreifen.pdf
KV Hamburg	http://www.kvhh.net/media/public/db/media/1/2009/10/45/kvh_journal_01_2008_internet.pdf
KV Hessen	http://www.kvhessen.de/Mitglieder/Verordnungen/Arzneimittel/Blutzucker_Teststreifen.html?highlight=blutzucker
KV Nordrhein	http://www.kvno.de/downloads/patienten/patinfo_blutzuckerteststreifen.pdf
KV Rheinland-Pfalz	https://www.kv-rlp.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Mitglieder/Vertraege/DMP/Diabetes_mellitus_Typ2/8-14/DMP_T2_11.pdf
KV Saarland	http://www.kvsaarland.de/dante-cms/live/struktur.jdante?sid=FPGEGBENFDEIEMFPCIADAAAAAAGJAIAEAAAAGGBDDBCODEDADCDADFDGDBDJDBDFDBDDDHDEDJEFDJG-MA-DAAAAAAICFBDJFFABDD8C83&dph=&aid=1131&back_id=3855&parent_id=4045&node_id=4367
KV Sachen	http://www.kvs-sachsen.de/uploads/media/PN_Blutzuckertesstreifen_150108.pdf
KV Sachsen-Anhalt	http://www.kvsa.de/fileadmin/user_upload/PDF/Praxis/Verordnungsmanagement/05052013EmpfehlungenVOBZteststreifen.pdf
KV Schleswig-Holstein	http://www.aok-beratungsapotheker.de/05_tippsundtricks/documents/auszug_nordlicht_9_05.pdf
KV Thüringen	http://www.kv-thuerin-gen.de/mitglieder/publikationen/10_archiv/2008/rs7/03_RS_anlage_2.pdf
KV Westfalen-Lippe	https://www.kvwl.de/arzt/verordnung/arzneimittel/info/invo/blutz_teststr_empfehlung.pdf

© 2015 beta Institut gemeinnützige GmbH
beta Institut für angewandtes Gesundheitsmanagement, Entwicklung und Forschung in der Sozialmedizin gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg
info@beta-institut.de www.beta-institut.de
Geschäftsführer: Dr. Clemens Troche. Amtsgericht Augsburg HR B 17408