

# Zusatznutzen

Insulinpflichtige Diabetiker können mit einer Kombination aus Selbstmessung und kontinuierlicher interstitieller **Glukosemessung** durch ein Real-Time-Messgerät ihren  $HbA_{1c}$ -Wert besser einstellen.

**Z**u diesem Ergebnis kam der Abschlussbericht des Instituts für Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe, die Arbeitsgemeinschaft Diabetes & Technologie der Deutschen Diabetes Gesellschaft und die Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M) begrüßen die positive Bewertung.

**Nachweis erbracht** CGM steht für „Continuous Glucose Monitoring“, also „kontinuierliches Glukosemonitoring“. CGM-Systeme sind Geräte, die rund um die Uhr alle fünf Minuten den Glukosegehalt in der Gewebeflüssigkeit des Unterhautfettgewebes messen. Von den gesetzlichen Krankenkassen werden die Kosten bislang nur im Einzelfall auf Antrag und nach Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen übernommen. Dem Abschlussbericht des IQWiG zufolge lässt sich mit der Kombination von Blutglukoseselbstmessung und Real-Time-CGM der  $HbA_{1c}$ -Wert besser kontrollieren als mit einer reinen BGSM, ohne dass schwere und schwerwiegende Hypoglykämien nachweislich häufiger auftreten. „Die Aussagesicherheit reicht dabei je nach Altersgruppe und Schwere der Hypoglykämie von einem Anhaltspunkt bis zu einem Beleg“, sagt Professor Dr. Lutz Heinemann, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Diabetes & Technologie (AGDT) der Deutschen Diabetes Gesellschaft.

**Keine Belege zur Lebensqualität?** Bei der gesundheitsbezogenen Lebensqualität liefern die wenigen klinisch relevanten Studienergebnisse laut IQWiG-Bericht kein einheitliches Bild, sodass sich aus ihnen kein Anhaltspunkt für einen Vor- oder Nachteil ableiten lässt. „Dies beurteilen wir als Betroffene ganz anders“, erklärt Jan Twachtmann, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M). „Besser einstellbare Werte, weniger Blutzuckerschwankungen und jede vermiedene Unterzuckerung tragen entscheidend zu einer höheren Lebensqualität bei und erhöhen auch die berufliche Leistungsfähigkeit.“ Dem stimmt Professor Dr. med. Thomas Danne, Vorstandsvorsitzender von diabetesDE und Chefarzt am Kinderkrankenhaus AUF DER BULT in Hannover, zu und ergänzt: „Hierbei sollten besonders ‚gefährdete‘ Patientengruppen wie Kinder und Jugendliche mit Typ-1-Diabetes, Schwangere und Patienten mit einer Wahrnehmungsproblematik für Unterzuckerungen im Blickfeld stehen. Gerade bei Kindern sollten Unterzuckerungen vermieden werden, um Störungen bei der Gehirnentwicklung vorzubeugen.“

**Unkomplizierte Kostenübernahme** „Bei einem diagnostisch-therapeutischen Hilfsmittel wie Real-Time CGM gelten daher andere Kriterien als bei einem Medikament, um eine langfristige und positive Krankheitsbewältigung zu bewirken, insbesondere vor dem Hintergrund einer

chronischen Erkrankung mit potentiell sich verschlimmernden Folgeerkrankungen“, betont Professor Danne. Der im Abschlussbericht festgestellte Nutzen von CGM-Systemen liefert somit die Basis für eine Kostenübernahme bei all den Patienten, bei denen eine Indikation besteht und bei denen eine Verbesserung ihrer Situation durch den Einsatz von

## WEITERE INFORMATIONEN

diabetesDE –  
Deutsche Diabetes-Hilfe  
Bundesgeschäftsstelle  
Reinhardtstraße 31  
10117 Berlin  
Tel.: 0 30/2 01 67 70  
Fax: 0 30/20 16 77 20  
E-Mail: info@diabetesde.org  
Internet: www.diabetesde.org oder  
www.deutsche-diabetes-hilfe.de



CGM erreicht werden kann. „Wir hoffen, dass damit der Weg für eine unkomplizierte Kostenübernahme geebnet ist“, sind sich Heinemann, Danne und Twachtmann einig. ■

*In Zusammenarbeit mit  
diabetesDE –  
Deutsche Diabetes-Hilfe*