

## Empfehlungen zur Verordnung von Blutzuckerteststreifen (Stand: 15. April 2021)

**Rechtsgrundlage: § 31 Abs. 1 SGB V i.V.m. Arzneimittel-Richtlinie Anlage III Nr. 52 des Gemeinsamen Bundesausschusses**

Die Empfehlungen wurden in Zusammenarbeit der Diabetes-Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt mit dem Berufsverband der Niedergelassenen Diabetologen Sachsen-Anhalt erstellt.

Sie ersetzen die gleichnamigen Empfehlungen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt aus dem Jahr 2013.

### Es sind zusätzlich folgende Hinweise zu beachten:

- Ärzte können im medizinisch begründeten Einzelfall von diesen Empfehlungen abweichen.
- Die jeweilige Verordnungsmenge von Blutzuckerteststreifen ist in der Patientenakte zu dokumentieren.
- Die Verordnungseinschränkung für Harn- und Blutzuckerteststreifen nach § 16 Abs. 1 Arzneimittel-Richtlinie in Verbindung mit Anlage III des Gemeinsamen Bundesausschusses ist zu beachten.
- Gesetzliche Krankenkassen informieren über die wirtschaftliche Verordnung von Blutzuckerteststreifen, indem sie auf Rabattpartner oder Preiskategorien hinweisen.

Insulinpflichtiger Diabetes mellitus	Behandlungsform	Empfohlene Anzahl an BZ-Teststreifen / Tag	Empfohlene Anzahl an BZ-Teststreifen / Quartal (gerundet auf übliche Packungsgrößen)
Typ 1	konventionelle Insulintherapie	3 – 4	300 – 400
Typ 1, Erwachsene	intensivierte Insulintherapie/ Insulinpumpentherapie	4 – 6	400 – 600
Typ 1, Kinder und Jugendliche	intensivierte Insulintherapie/ Insulinpumpentherapie	Sehr individueller Bedarf, Ø 5 – 12	500 – 1.200

<b>Insulinpflichtiger Diabetes mellitus</b>	<b>Behandlungsform</b>	<b>Empfohlene Anzahl an BZ-Teststreifen / Tag</b>	<b>Empfohlene Anzahl an BZ-Teststreifen / Quartal</b> (gerundet auf übliche Packungsgrößen)
<b>Typ 2</b>	konventionelle Insulintherapie	2	200
<b>Typ 2</b>	intensivierte Insulintherapie/ Insulinpumpentherapie	4 – 5	400 – 500
<b>Typ 2</b>	basal unterstützte orale Therapie	2	200

<b>Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus</b>	<b>Behandlungsform</b>	<b>Empfohlene Anzahl an BZ-Teststreifen / Tag</b>	<b>Empfohlene Anzahl an BZ-Teststreifen / Behandlungssituation</b>
<b>Typ 2, stabile Stoffwechsellage</b>	Bewegung und Ernährungshinweise	keine <sup>1</sup>	keine <sup>1</sup>
<b>Typ 2, stabile Stoffwechsellage</b>	orale Antidiabetika, GLP-1-Analoga	keine <sup>1</sup>	keine <sup>1</sup>
<b>Typ 2, instabile Stoffwechsellage</b> , z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>• bei interkurrenten Erkrankungen,</li> <li>• Ersteinstellung auf oder</li> <li>• Therapieumstellung bei oralen Antidiabetika mit hohem Hypoglykämierisiko</li> </ul> <p>Diese Ausnahmen gelten auch bei der Teilnahme an Schulungsprogrammen.</p>	orale Antidiabetika, GLP-1-Analoga	Grundsätzlich je Behandlungssituation bzw. Schulung bis zu 50 Teststreifen <sup>1</sup>	50 <sup>1</sup>

Sonderfälle	Behandlungsform	Empfohlene Anzahl an BZ-Teststreifen / Tag	Empfohlene Anzahl an BZ-Teststreifen / Quartal (gerundet auf übliche Packungsgrößen)
<b>Gestationsdiabetes</b>	Ernährungsanpassung	Sehr individueller Bedarf, Ø 2	350
	Insulintherapie	4 – 7	400 – 700
<b>Diabetes mellitus Typ 1/ Typ 2, in der Schwangerschaft</b>	intensivierte Insulintherapie/ Insulinpumpentherapie	7	700
<b>Insulinpflichtiger Diabetes mellitus unter kontinuierlicher interstitieller Glukosemessung mit rtCGM</b>	intensivierte Insulintherapie oder Insulinpumpentherapie	4 – 5 (teilweise 2x tägliche Kalibrierung plus Abklärung von nicht plausiblen Messwerten als Vergleichsmessung)	400 – 500

<sup>1</sup> In Anlehnung an den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses: Verordnungseinschränkung für Harn- und Blutzuckerteststreifen nach § 16 Abs. 1 Arzneimittel-Richtlinie in Verbindung mit Anlage III Nr. 52

**Quellen:**

- **DDG-Praxisempfehlungen: Glukosemessung und -kontrolle bei Patienten mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes, Stand Oktober 2020**  
Link: <https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de> (Diabetologie 2020; 15 (Suppl 1): S18–S39, Thieme)
- **S3-Leitlinie der DDG: Therapie des Typ-1-Diabetes, Stand 2018, 2. Auflage, gültig bis 2023**  
Link: <http://www.awmf.org> (AWMF-Registernummer: 057-013)
- **S3-Leitlinien DDG und DGGG: Gestationsdiabetes mellitus (GDM), Diagnostik, Therapie und Nachsorge, Stand 2018, 2. Auflage, gültig bis 2023**  
Link: [www.awmf.org](http://www.awmf.org) (AWMF-Registernummer: 057-008)
- **Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) Typ-2-Diabetes, Teilpublikation Stand 2021, 2. Auflage, Version 1, gültig bis 2026**  
Link: [www.awmf.org](http://www.awmf.org) (AWMF-Register-Nr. nvl-001)