

Bitte im Original zurücksenden

KNAPPSCHAFT  
Fachzentrum für Hilfsmittel  
45095 Essen

KNAPPSCHAFT  
Fachzentrum für Hilfsmittel  
Tel. 0681 588224-82  
Fax 0234 97838-90021

Name, Vorname der Versicherten:

Geburtsdatum:

Kranken-/Pflegeversicherten-Nr.

### Anlage

#### Antwortbogen zu Ihrer Anfrage vom

hier: Produktgruppe 21 – Kostenübernahme der kontinuierlichen Glukosemessung (rtCGM)

1. Welcher Diabetes-Typ liegt bei der oben genannten Versicherten vor?

Typ I     Typ II     andere: \_\_\_\_\_

2. Welche Art von (Insulin-)Therapie wird bei der oben genannten Versicherten durchgeführt?

konventionelle Insulintherapie (CT)     intensivierte Insulintherapie (ICT)  
 Insulinpumpentherapie     andere: \_\_\_\_\_

Seit wann? \_\_\_\_\_

3. Welche Therapieziele zur Stoffwechseleinstellung unter Beachtung der Lebenssituation wurden für den Patienten vereinbart?

\_\_\_\_\_

4. Können die individuell festgelegten Therapieziele zur Stoffwechseleinstellung ohne das beantragte Gerät erreicht werden?

ja     nein (Begründung erforderlich)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Ist bereits eine Schulung von der oben genannten Versicherten hinsichtlich der sicheren Anwendung des Systems erfolgt?

ja     nein

6. Ist es der oben genannten Versicherten selbstständig (bzw. durch andere Hilfspersonen) möglich, die ermittelten Daten auszuwerten und die Medikation entsprechend anzupassen?

ja     nein (durch wen erfolgt die Messung)

\_\_\_\_\_

7. Anzahl der täglichen Insulinabgaben (Basis-Bolus-Konzept)?

\_\_\_\_\_

8. Ergebnisse der ermittelten HbA1c-Werte aktuell sowie im Verlauf der letzten Monate?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum / Stempel / Unterschrift des Arztes

T87755732



14526

YRY167061