

Nachricht über die aktuelle Situation der nCPAP-Hilfsmittel:

(als Vortrag gehalten beim Seminar der Mitglied-SH in Rotenburg an der Fulda 16.4.2000)

Ausgelöst wurde die im Folgenden geschilderte Unsicherheit durch ein sehr interessantes Poster der Mediziner Juhash und Team um Prof. Sybrecht, der Uni-Klinik Saarland auf dem DGP-Kongress in Bad Reichenhall im März 99. Es wurde bei nachfolgenden Gesprächen des BSD mit Medizinern und mit GKV-Spitzenverbänden und dem MDS (Medizinischer Dienst der Spitzenverbände) ausführlich diskutiert. Wir kamen zu einer bemerkenswerten Erkenntnis, die allen Selbsthilfen (SH) bekannt sein sollte.

Es wurde von diesen Medizinern festgestellt, dass die nCPAP-Geräte – zumindest in den Jahren vor 99 – zum Teil nicht unbedingt unserer Gesundheit zuträglich sind! Namhafte Fachleute – z.T. bekannte Professoren aus der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung (DGSM) – nahmen das dort offiziell zur Kenntnis. Nachbesserungen und eine Vervollständigung der Studie sollten abgewartet werden, bevor wir Ross und Reiter erfahren sollten, so wurde uns noch beim DGSM-Kongress in Dresden im Juni 99 versichert. Inzwischen ist Herr Juhash zurück in seine Heimat Ungarn gekehrt, Prof. Sybrecht will seit März prüfen und uns benachrichtigen, tat es aber bisher aus uns unbekanntem Gründen nicht.

An die DGSM und an die SNAK (Sektion nächtlicher Atem- und Kreislaufstörungen) der DGP (Deutsche Gesellschaft der Pneumologen) sind wir noch nicht offiziell herangetreten, weil zunächst ein gesuchtes Gespräch mit dem DGSM nicht zustande kam. Möglicherweise wollte man dort – wie oft vorgetragen – nur mit einer allumfassenden, bundesweiten Spitze von SH-Sprechern zusammenkommen. Da diese Spitze noch nicht zustande kam, werden wir wohl allein als BSD erneut einen Anlauf unternehmen müssen.

Das alles bedeutet, wir wissen weder von den GKV (Gesetzlichen Krankenversicherern) noch von den Medizinern, welche der damals verordneten Geräte unserer Gesundheit schaden könnten. Das ist ein schlechter Zustand, den wir als Apnoiker so nicht akzeptieren dürfen!

Nach Gesprächen mit dem MDS und Spitzenverbänden der Landesebene NRW sind wir uns klar, dass es derzeit drei Kategorien von nCPAP-Geräten gibt:

- A. Geräte erfüllen alle Prüfungsbedingungen nach der neuen Hilfsmittelliste (HL) der GKV vom Februar 99 und sind damit einwandfrei,
- B. Geräte – früher vergeben – erfüllen diese weitgehend & haben keine bekannten Nachteile für den Betroffenen
- C. Geräte – früher vergeben – haben möglicherweise und voraussichtlich Nachteile für den betroffenen Nutzer

Nachdem es immer noch nicht zu einer Klärung kam und wir die Geräte nach Kategorie C nicht kennen, haben wir uns in der SH in Essen in Absprache mit unseren Beiratsmedizinern zu folgender Empfehlung geeinigt:

- Jeder Nutzer eines nCPAP , der sich nicht ausreichend behandelt oder verbessert fühlt, vielleicht weiter unter verstärkter Tagesmüdigkeit, Herzrhythmusstörungen usw. leidet, lässt sein CPAP im Schlaflabor auf Erfüllung der Bedingungen der neuen HL überprüfen!
- Derzeitig wird kaum ein Mediziner im Schlaflabor in der Lage sein auszusagen, ob das verwendete Gerät unter B oder C angesiedelt ist. Folglich muss er ein neues nach A verordnen.

Diese Thematik wurde und wird weiter bei Spitzenverbänden angesprochen. In solchen Gesprächen wurde uns verbal zugestimmt, doch schriftlich und damit verbindlich besteht keine Zusage!

Das bisher Berichtete entspricht unserer Erkenntnis und Einschätzung. Wir sehen im Interesse aller nCPAP-Nutzer dringenden Aufklärungsbedarf aber auch Handlungsbedarf. Sollten dazu andere Auffassungen bestehen, sind wir für alle Anregungen - auch sachlichen Kritiken - dankbar.

Was ermuntert uns den Empfehlungen des MDS zur neuen HL zu folgen?

Hier fanden mehrere fruchtbare Gespräche vom BSD statt. Der MDS ist eine Institution der GKV, die gesetzliche Auflagen nach dem SGB V folgen muss und die Hilfsmittel zur Sicherheit der Betroffenen prüft und das Ergebnis den GKV zur Annahme vorlegt. Diese Gesetzesvorschrift ist übrigens sowohl gültig für die GKV als auch für die Privaten (PKV). Letztere scheinen das noch zu ignorieren. Sie sagt in wichtigen Details aus:

a. Definition auf Anspruch:

„§ 33 (1) Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen und nach § 34 ausgeschlossen sind. ...“

b. Definition auf Ermächtigung zum Hilfsmittelverzeichnis (HLV):

§ 128 Die Spitzenverbände der Krankenkassen erstellen gemeinsam ein Hilfsmittelverzeichnis. In dem Verzeichnis sind die von der Leistungspflicht umfassten Hilfsmittel aufzuführen und die dafür vorgesehenen Festbeträge oder vereinbarten Preise anzugeben. Das HLV ist regelmäßig fortzuschreiben. ...“

c. Definition auf Qualitätssicherung

§ 139 Die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam und einheitlich sollen zur Sicherung einer ausreichenden, zweckmäßigen Funktionsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln für bestimmte Hilfsmittel Qualitätsstandards entwickeln. ...“

d. Definition der Verfahrensregelungen:

§ 302 Abrechnung der sonstigen Leistungserbringer

...

Ferner soll gelten

BUNDESVERBAND SCHLAFAPNOE DEUTSCHLAND B S D e. V.

Bericht: **Nachricht über die aktuelle Situation der nCPAP-Hilfsmittel:**

HLV (Hilfsmittelverzeichnis) der Produktgruppe 14 der GKV, gemäß der Fassung vom November 98

Heil- & Hilfsmittelrichtlinien, Ordnungsregelung – wie hat Arzt zu verordnen
- (KBV, Köln), Stand vom Februar 98 – wird z.Z. überarbeitet

BUB statt vorher NUB Richtlinien, Anlage 3 (Richtlinien zur Diagnostik und Therapie der Schlafapnoe), soeben neu im Bundesanzeiger veröffentlicht (KBV, Köln)

Was wird durch den MDS geprüft?

- Prüfung wird durch Dritte – offen für den Hersteller und MDS - geprüft.
- MDS prüft Verfahren der Prüfung und Ablauf
- Kann vertiefende Prüfung durch Externe verlangen, wenn Unklarheiten bestehen

Ziel ist es u.a. die Austauschbarkeit der Geräte zu sichern, ohne eine zusätzliche Nacht beim Wechsel des Gerätes im Schlaflabor verbringen zu müssen

MDS erteilt die für den Absatz nötigen HL- Nummern nur bei positiver Prüfung

Besondere Bedeutung hat derzeit der Stichmonat August 99 für die neue HL, als Frist für Geräte, die auf dem Markt, aber zuvor nicht nachgebessert waren.

Unser Appell muss zur tatsächlichen Nutzung der aktuellen HL durch Schlaflabors führen. Hier sind alle lokalen SH gefordert nachzufassen. Die derzeit oft noch genutzte alte HL von 96 muss aus den Schlaflabors verbannt werden.

Welche Verpflichtung haben die Spitzenverbände bzw. die Schlaflabors sich an die neue HL zu halten?

- Die Gesetzeskraft gilt für Leistungserbringer und Mediziner!
 - Aber keiner hält sich dran! Was tun? Wie ist Rechtslage?
- Medizinische Stellungnahme zur Situation wird von den Medizinerbverbänden hierzu dringend angefordert.

Was können wir als BSD jetzt den SH hierzu bieten?

- Es wurde eine umfangreiche aktuelle Liste aller nCPAP (und BiLevel) auf dem Markt – vornehmlich als Arbeitshilfe der SH – auf der Basis der Angaben der Hersteller ohne eigene Wertung von Herrn J. Kraiczek von der SH in Essen erarbeitet, die über eine Schutzgebühr von 25 DM ab etwa Juli 2000 beim BSD (eMail: sprecher@bsd-web.de oder direkt bei der SH in Essen (Schlafapnoe.essen@t-online.de)) angefordert werden kann. Sie enthält u.a.
 - Definitionserklärungen zu Begriffen und Abkürzungen
 - Daten der Geräte gemäß den Herstellerangaben
 - Optische Darstellungen
 - Verzeichnis aller bekannten Hersteller und Vertriebsorganisationen

Die Liste wird einer Aktualisierung unterliegen, Frist und Form ist noch offen. Eine tabellarische Kurzübersicht wird später erarbeitet.

Hans D. Weitermann, Sprecher des BSD
Essen, den 10. Mai 2000