
Vorname, Name

Strasse, Nr

PLZ, Ort

Tel.Nr. / EMail



Datum

Kostenübernahme nach § 2 Abs. 1a SGB V (Einzelfallentscheidung)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Kostenübernahme für das folgende NIV Beatmungssystem:

Vigaro PLBV Beatmungssystem
mit dynamischem Gegendruck in der Ausatemphase (Lippenbremsenbeatmung)
zur nicht invasiven Beatmung incl. Zubehör

(Art. Nr.: 20300025 FLO Vigaro "Next Generation")

Zu meiner Situation: Bei mir ist eine fortgeschrittene COPD mit hyperkapnischer, respiratorischer Insuffizienz diagnostiziert worden und ich verwende aus diesem Grunde bereits seit längerem ein NIV Heimbeatmungsgerät, welches mir von meinem Lungenarzt verordnet wurde.

Es wurden schon mehrere Versuche zur Optimierung dieser Heimbeatmung durchgeführt. Dennoch wird meine Luftnot immer schlimmer und meine Belastbarkeit nimmt immer weiter ab. In der Nacht wache ich häufig mit Luftnot auf und morgens bei der Maskenabnahme ist es richtig schlimm, bis ich wieder ohne Maske normal Luftholen kann. Darüber hinaus leide ich sehr an:

- Luftnot beim Toilettengang
- Luftnot bei der täglichen Verrichtung der Hausarbeit
- Schwere Verschleimung der Atemwege
- Engegefühl in der Brust (auch unter Beatmung)
- Maskendruckstellen im Gesicht aufgrund des hohen Beatmungsdrucks

- Überblähung bzw. aufgetriebener Bauch
- Aufgrund permanenter Luftnot Angst das Haus zu verlassen
- _____
- _____

Ich habe diese Situation mit meinem Arzt besprochen, der mich auf das o.a. Gerät hingewiesen hat. Er meinte, dass meine o.a. Beschwerden mit der Lippenbremsenbeatmung deutlich besser werden könnten und hat mir empfohlen, bei Ihnen diesen Antrag zu stellen.

Das Krankenhaus _____ hat mir einen baldigen Termin zur Therapieeinleitung auf das Vigaro Beatmungssystem zugesagt, sobald ich eine Kostenübernahmeerklärung von Ihnen erhalten habe. Um Ihnen eine schnelle Entscheidung zu erleichtern, habe ich meine Arztbriefe über meinen Erkrankungsverlauf und meine derzeitige Beatmung als Anlage beigefügt.

Folgende Informationen sind über das Vigaro Gerät bekannt:

Eine schwere Nebenwirkung bei der klassischen non-invasiven Beatmung besteht darin, dass es durch die Beatmung selbst zu einer zusätzlichen Überblähung kommen kann. Bei dem patentierten PLBV Modus des Vigaro Beatmungssystems geht es darum, diese zusätzliche Überblähung dadurch zu vermeiden, dass der Patient auch bei der Ausatmung unterstützt wird. Dies führt zu einer verbesserten Entblähung der Lunge, in deren Folge es zu einem besseren Gasaustausch kommt. Das Vigaro Beatmungssystem mit seinem PLBV Modus wurde in Anlehnung an eine natürliche Lippenbremse entwickelt, sodass in der Ausatmung ein zunächst ansteigender und dann wieder abfallender Druck herrscht.

Im Gegensatz zu einem konstanten Ausatemgedruck (PEEP, EPAP) bei der klassischen NIV, der in der gesamten Lunge vorherrscht, wirkt sich diese dynamische Druckanpassung mit an- und abfallendem Druck primär zunächst nur in den Atemwegen und erst dann später im gesamten Lungengewebe aus. Hierdurch können die zusammenfallenden Atemwege geschient und die Ausatmung verbessert werden. Unter Anwendung dieser PLBV Beatmung verlangsamt sich automatisch die Atemfrequenz und das Atemzugvolumen nimmt zu. Des Weiteren führt diese Beatmung zu einer Reduktion des AutoPEEPs und zu einem Rückgang der Atemarbeit. Auch ist von einer Reduktion der inneren Reibung in der Lunge und damit von einem Rückgang der physikalischen Entzündung auszugehen, sodass der Reizzustand der kleinen Atemwege minimiert wird und es zu einer verringerten Schleimproduktion bzw. einer verbesserten mukoziliären Clearance kommt. Es ist anzunehmen, dass durch die Behandlung mit dem Gerät nicht nur meine Lebensqualität verbessert wird, sondern auch meine Lebenserwartung. Des Weiteren ist von einem Rückgang der Exazerbationsrate und damit der Krankenhausaufenthalte auszugehen.

Das Vigaro Gerät wurde in der Med. Klinik des Forschungszentrum Borstel schon mehrfach an COPD-Patienten mit großem Erfolg eingesetzt, die genau wie ich schon auf eine klassische NIV eingestellt waren. In einer dort durchgeführten retrospektiven Betrachtung an mittlerweile über 40 Patienten konnte gezeigt werden, dass die Patienten mit dieser Therapiemethode viel besser schlafen konnten, nachts nicht mehr mit Luftnot aufwachen und bei der morgendlichen Maskenabnahme ebenfalls keine Luftnot mehr haben. Dort gab es sogar drei Patienten, die mit der klassischen NIV 24h beatmungsabhängig waren und nach Umstellung auf die Lippenbremsenbeatmung die NIV nur noch während der Nacht brauchten und am Tage wieder gehen konnten. Bei vielen Patienten steigerte sich die körperliche Belastbarkeit ganz deutlich. So zeigten sich im 6-Minuten-Gehtest regelmäßig typische Verbesserungen von 30 – 100 %. Anwender, die vor Einsatz

der neuen Therapie mit dem Vigarò Beatmungssystem kaum Ihre Wohnung verlassen konnten, erleben eine drastisch verbesserte Mobilität und somit auch deutlich mehr Selbstständigkeit im Alltag. Die Veränderungen sind z. T. so dramatisch positiv, dass der NDR darüber mittlerweile schon zwei Berichte ausgestrahlt hat:

<http://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Leichter-atmen-Hilfe-fuer-COPD-Kranke,copd132.html>

<http://www.leichter-atmen.de/copd-news/neues-beatmungsgeraet-bei-copd>

Des Weiteren gibt es ein Interview mit dem Erfinder der Lippenbremsenbeatmung, welches in der Patienten-Bibliothek abgedruckt ist:

http://patienten-bibliothek.de/_pb2015/pb/ratgeber/D9//COPD%202017%20I.pdf#page=52

Das Forschungszentrum Borstel, in dem das Gerät entwickelt wurde, hat ebenfalls Informationen bereitgestellt:

http://www.fz-borstel.de/cms/fileadmin/user_upload/Lippenbremse_Homepage_Info.pdf

Patienten, die mit dem Vigarò Beatmungssystem behandelt wurden, berichten, dass sie ihren Alltag problemloser bewältigen können, spontaner seien, sich gesünder fühlen und viel weniger Angst vor Luftnot haben. Das für sämtliche Therapiearten der NIV eingesetzte Gesichtsmaskensystem drückt nicht mehr so, Kopf- und Nackenschmerzen seien zurückgegangen und der abdominelle Umfang habe abgenommen (das Zwerchfell steht nicht mehr so tief und drückt nicht mehr auf den Magen). Das Essen würde wieder viel besser schmecken, womit eine wesentliche Voraussetzung für den effizienten Muskelaufbau gegeben ist, der wissenschaftlich akzeptiert für einen Patienten mit COPD dringend geboten ist.

Für das oben genannte Vigarò Beatmungssystem gibt es keine Heil- und Hilfsmittelnnummer und damit gehört dieses Therapiegerät nicht zu den nach der Hilfsmittelverordnung aufgelisteten übernahmepflichtigen Geräten. Dies ist aber auch keine Voraussetzung für die hiermit beantragte Kostenübernahme, denn dieser Antrag wird auf der Grundlage von § 2 Abs. 1a SGB V gestellt, welche eine von § 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V abweichende Leistung zulässt. Zu den materiellen Voraussetzungen der Anwendung des § 2 Abs. 1a SGB V habe ich folgende Informationen erhalten:

Gemäß § 2 Abs. 1 SGB V stellen Krankenkassen den Versicherten Leistungen unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots zur Verfügung. „Qualität und Wirksamkeit der Leistungen haben dem allgemeinen anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen“. Gemäß § 2 Abs. 2 SGB V erhalten Versicherte diese Leistungen als Sach- oder Dienstleistungen. Für den Bereich der Hilfsmittel als Sachleistungen gemäß § 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V hat der Gemeinsame Bundesausschuss eine Hilfsmittel-Richtlinie erlassen, die für die vertragsärztliche Versorgung verbindlich ist.

Nach § 2 dieser Verordnung werden auch „andere Hilfsmittel“ als die dort aufgeführten pauschal benannt.

Nach § 3 besteht – wie in § 33 SGB V auch geregelt - ein Versorgungsanspruch, wenn der Erfolg der Krankenbehandlung gesichert, einer drohenden Behinderung vorgebeugt, eine Behinderung bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens ausgeglichen werden soll oder eine Verschlimmerung der Krankheit zu vermeiden ist.

Nach § 4 ist das Hilfsmittelverzeichnis nicht abschließend.

Nach § 6 ergibt sich die Notwendigkeit der Verordnung von Hilfsmitteln nicht allein aus der Diagnose, sondern unter einer Gesamtbetrachtung der funktionellen, strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen), der noch verbliebenen Aktivitäten und einer störungsbildabhängigen Diagnostik, bei der der Bedarf, die Fähigkeiten zur Nutzung, die Prognose und das Ziel unter Berücksichtigung alltagsrelevanter Anforderungen zu ermitteln sind. Dabei muss die Krankenkasse natürlich die Wirtschaftlichkeit beachten, die hier aber nach den oben aufgeführten Ausführungen bejaht werden muss.

Zur Lippenbremsenbeatmung gibt es noch keine prospektiven und kontrollierten Studien. Dies wird in § 2 Abs. 1a SGB V aber auch nicht gefordert. In meinem Fall muss lediglich eine nicht ganz entfernt liegende Annahme bestehen, dass die Lippenbremsenbeatmung zu einer spürbaren Besserung meiner Beschwerden führt. Dies sollte durch die o.a. Informationen unstrittig sein. Folglich sehe ich die Voraussetzungen für einen positiven Bescheid insbesondere auch hinsichtlich der in § 2 Abs. 1a SGB V formulierte Forderung nach einer nicht ganz entfernt liegenden Aussicht (auf Heilung oder) auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf als gegeben an. Ein vergleichbarer Therapieerfolg ist mit keinem anderen zugelassenen und verfügbaren Gerät oder einer anderen Methodik wirtschaftlich erreichbar.

Ich bitte Sie um einen baldigen positiven Bescheid.

Mit freundlichen Grüßen

_____, den _____
