



## GKV-Hilfsmittelverzeichnis - Informationen zur Produktart

Produktgruppe:	14 Inhalations- und Atemtherapiegeräte
Anwendungsort:	24 Atmungsorgane
Produktuntergruppe:	05 Sauerstofftherapiegeräte, Druck- und Flüssiggas
<b>Produktart:</b>	<b>0001-0999 Druckminderer für Druckgasflaschen</b>

### Beschreibung

Sauerstofftherapiegeräte mit Druckgas bestehen i.d.R. aus mehreren Geräteteilen.

Als Vorratsbehälter dient eine auswechselbare Sauerstoffflasche. Sie ist in verschiedenen Größen erhältlich und enthält den komprimierten gasförmigen Sauerstoff. Der maximale Flaschendruck liegt bei 200 MPa, d.h., eine volle 10 l Flasche enthält  $10 \text{ l} \times 200 \text{ MPa} = 2000 \text{ l}$  Sauerstoffgas. An die Sauerstoffflasche wird ein sogenannter Druckminderer angeschlossen. Dieser reduziert den Flaschendruck auf den erforderlichen Betriebsdruck und ermöglicht eine genaue Dosierung des erforderlichen (verordneten) Sauerstoffflows. Der Flaschendruck wird mit einem Manometer gemessen und angezeigt; er ist ein Maß für die noch in der Flasche vorhandene Sauerstoffmenge. Eine Anfeuchtung ist in der Regel angezeigt.

Sauerstoffflaschen sind als Verbrauchsmaterial nicht Bestandteil eines Druckminderers und werden gesondert abgerechnet (sh. Produktart 14.99.99.1). Druckminderer im Sinne dieser Produktgruppe können an unterschiedliche Flaschengrößen angeschlossen werden.

Es sollte jeweils geprüft werden, ob der Einsatz von Sauerstoffsparsysteme oder Sauerstoffkonzentratoren oder Füllsysteme möglich ist.

Die Geräte sind für einen Wiedereinsatz geeignet.

### Indikation

Eine Sauerstofflangzeittherapie sollte mindestens 16 Stunden pro Tag bei Patienten mit einem erheblichen chronischen Sauerstoffmangel im Blut (Hypoxämie, entsprechend den Richtlinien/Leitlinien der deutschen Fachgesellschaften) und/oder Hyperkapnie durchgeführt werden, wenn alle konservativen Therapieverfahren ausgeschöpft sind.

Die Indikationen zur Sauerstofflangzeittherapie hängen von der genauen Kenntnis der Grunderkrankung ab. Sie wird insbesondere durchgeführt bei:

- chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankungen mit Zeichen der pulmonalen Hypertonie bzw. Rechtsherzbelastung,
- Emphysem mit Hypoxämie,
- Lungenfibrosen,
- Hyperkapnie infolge restriktiver Erkrankungen z.B.
  - - Thorax- und Wirbelsäulendeformitäten,
  - - posttuberkulöses Syndrom,
  - - neuromuskulären Erkrankungen z.B.
    - - Duchenne'sche Muskelatrophie,
    - - spinale Muskelatrophie,

- - Muskeldystrophie,
- bronchopulmonaler Dysplasie,
- Mukoviszidose und
- angeborenen Herzfehlern und primär pulmonaler Hypertonie, wobei im Einzelfall ein therapeutischer Effekt nachgewiesen sein muß.

Die Einleitung einer Sauerstofflangzeittherapie soll immer nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und den Leitlinien der deutschen Fachgesellschaften erfolgen. Auch ist eine gute Kooperation des Patienten für den Erfolg der Therapie unabdingbar.

Ggf. muß die Kooperationsfähigkeit des Patienten mit CO-Hb-Spiegeln sowie Kotininkonzentration im Urin und Betriebsstundenzahl belegt werden.

Weitere Indikationen:

- Cluster-Kopfschmerz, Akutbehandlung/Attackenkupierung
- Schweres Asthma bronchiale mit wiederholt auftretenden akuten hypoxämischen Zuständen; Akutbehandlung

Stationäre O<sub>2</sub>-Flaschensysteme kommen in seltenen Fällen nur dann in Betracht, wenn eine stationäre Standardversorgung mit einem O<sub>2</sub>-Konzentrator grundsätzlich nicht zweckmäßig ist (z.B. weil die Versorgung zeitlich sehr stark befristet ist) oder allein nicht ausreichend ist (z.B. weil ein Patient auf eine ständige O<sub>2</sub>-Zufuhr angewiesen ist und deshalb eine Druckgasflasche als Reserve vorgehalten werden muß).

Es sollte jeweils geprüft werden, ob der Einsatz von Sauerstoffsparsystemen möglich und sinnvoll ist.

Eine Versorgung mit Druckgas sollte vom Medizinischen Dienst begutachtet werden (zu Beginn und in regelmäßigen Abständen).

Die Kostenübernahme für ein Druckgassystem soll immer nur für einen befristeten Zeitraum erfolgen (6 - 12 Monate). Eine Verlängerung der Kostenübernahme setzt ein fachärztliches Attest voraus, das über die adäquate Nutzung des Hilfsmittels Auskunft gibt.