

Temporäre Änderung der Modalitäten bei Verordnung einer Defibrillator-Weste (LifeVest, WCD) für länger als einen Monat

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit Juli 2014 steht die Defibrillator-Weste „LifeVest“ für Patienten mit einem temporär erhöhten Risiko für einen plötzlichen Herztod (PHT) in der Schweiz zur Verfügung. Der entsprechende Eintrag in der Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL) war zunächst auf drei Jahre mit abschliessender Evaluation befristet. Ziel war die Entlassung aus der Evaluation Ende 2017 und damit einhergehend die unbefristete Erstattungsfähigkeit. Im letzten Jahr wurde nun diese Evaluationsphase stattdessen um ein Jahr verlängert.

Gleichzeitig wurde die **Verordnung über einen Monat hinaus** mit einer **Kostengutsprache durch einen Vertrauensarzt** verbunden. Das bedeutet, dass die „LifeVest“ zunächst wie bisher (mit dem Anmeldeformular der Firma ZOLL) verordnet werden kann. Wenn die Anwendungsdauer aber länger als einen Monat betragen soll, muss nach dem ersten Monat eine Kostengutsprache erfolgen.

Die Firma ZOLL bittet darum, dass dieses Kostengutspracheersuchen möglichst frühzeitig ausgestellt wird, sobald abgeschätzt werden kann, dass der Patient die Defibrillator-Weste länger als einen Monat benötigen wird. Ziel ist ein lückenloser Schutz der betroffenen Patienten. Durch die Firma ZOLL wird ein Formular entwickelt, das den Kostengutsprachevorgang etwas erleichtern soll. Da geschätzte 80%-90% der Verordnungen über einen Zeitraum von einem Monat hinausgehen, ist der Aufwand für alle Seiten nicht ganz unerheblich.

Aus dem Abschlussbericht der Firma ZOLL für die LifeVest 2017 an die MiGeL-Kommission geht hervor, dass bei 322 mit einer Defibrillator-Weste versorgten Schweizer Patienten 3.6% eine sVT/VF erlebten, wobei 2.1% von der LifeVest therapiert wurden und 1.5% durch Betätigen der Reaktionstasten eine adäquate aber nicht notwendige Behandlung unterdrückten. Die Rate an adäquaten Therapieabgaben war damit in der Schweiz sogar höher als in den grossen Registern berichtet (Kutyifa 2015, Wässnig 2016). Inadäquate Therapieabgaben traten nicht auf.