



An die  
Österreichische Gesundheitskasse  
Versorgungsmanagement  
Haidingergasse 1  
1030 Wien

Wien, im Dezember 2020

**Ihr Zeichen VM1/17-20**  
**„Sauerstoffversorgung während der Pandemie“**  
**Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Präsidium der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie hat sich gemeinsam mit Vertretern der Bundesfachgruppe Lungenkrankheiten der Österreichischen Ärztekammer mit dem o.a. Schreiben auseinandergesetzt und erlaubt sich wie folgt Stellung zu nehmen:

Alle Beteiligten sind sich darüber im Klaren, dass durch die COVID-19-Pandemie die Krankenhäuser an ihren Kapazitätsgrenzen angelangt sind und dass für die dadurch notwendige Betreuung betroffener PatientInnen durch die niedergelassene Ärzteschaft Ausnahmeregelungen für diagnostische und therapeutische Leistungen geschaffen werden müssen. In diesem Sinn verstehen wir Ihr Schreiben vom 26.11.2020. Aus Sicht der Lungenheilkunde können wir es aber nicht unkommentiert lassen.

Wir sehen zwei unterschiedliche klinische Situationen, in denen die in der Vertragspartnerinformation vom 26.11.2020 dargelegten Erleichterungen in der Sauerstoffverschreibung zum Tragen kommen könnten:

**1. PatientInnen mit akuter COVID-19- Erkrankung in Heimquarantäne:**

Wenden sich PatientInnen in Heimquarantäne wegen Atemnot telefonisch an ihren Hausarzt / Hausärztin, dann ist zu bedenken, dass durch das oftmals extrem rasche Fortschreiten ihrer COVID-19-Erkrankung eine vitale Gefährdung vorliegen kann, insbesondere durch gravierende Sauerstoffdefizite im Rahmen einer COVID-19-Pneumonie oder durch andere COVID-assoziierte Erkrankungen wie Herzinsuffizienz oder Thromboembolie. Für diese Patienten ohne klinische Beurteilung und pulsoxymetrische Bestimmung der Sauerstoffsättigung eine Sauerstoffverschreibung vorzusehen, halten wir für fahrlässig. Da Verläufe des respiratorischen Versagens jeglicher Ursache extrem rasch sein können, sollte dieser PatientInnengruppe jedenfalls eine hohe diagnostische Aufmerksamkeit entgegengebracht werden und diese im Zweifelsfall an ein Akutspital eingewiesen werden.



## 2. PatientInnen nach stationärem Aufenthalt wegen COVID-19-Erkrankung

Es entspricht der Realität, dass aufgrund der Bettenknappheit rasche Entlassungen von COVID-19-PatientInnen umgesetzt werden müssen. In diesem Zusammenhang erscheint es vorstellbar, dass PatientInnen mit inadäquater Sauerstoffversorgung nach Hause entlassen bzw. an Pflegeheime rücktransferiert werden. In so einem Fall läge offensichtlich ein Versäumnis der entlassenden Spitalsabteilung vor. In weiterer Folge wäre dann ein rascher Zugang zu einer Sauerstoffversorgung vital erforderlich und sollte ohne erneute Spitalseinweisung oder Inanspruchnahme einer Spitalsambulanz möglich sein. Für die genannte PatientInnengruppe (Spitalsentlassene ohne adäquate Sauerstoffversorgung) ist dennoch eine Minimaldiagnostik (Pulsoxymetrie und Bestimmung der Atemfrequenz) zu fordern. Mit diesen zwei Messungen können im Sinne einer Notfallversorgung zumindest orientierend die Sauerstoffpflichtigkeit inklusive korrekter Dosierung rasch festgestellt und die Verschreibung im Sinne Ihres Schreibens vom 26.11.2020 getätigt werden. Da es sich bei PatientInnen ohne respiratorische Vorerkrankungen (auf diese bezieht sich Ihr Schreiben) überwiegend um eine passagere Sauerstoffpflichtigkeit handeln wird, empfehlen wir eine Reevaluierung (diese sollte dann lungenfachärztlich möglich sein) nach spätestens sechs Wochen. Bei immobilen PatientInnen ist die Versorgung mit einem stationären Konzentrator adäquat. Kürzere Verschreibungsdauer und bevorzugte Konzentratorversorgung können zu bedeutsamen Einsparungen führen und helfen, eine Überversorgung zu vermeiden.

Die COVID Epidemie mit all ihren Herausforderungen zwingt uns, neue Wege in der Versorgung von PatientInnen zu beschreiten. Der aktuelle Versorgungsdruck, darf jedoch nicht dazu führen, PatientInnenleben durch undifferenzierte Indikationsstellungen zu gefährden, obwohl eine adäquate und dem Stand der Wissenschaft entsprechende Versorgung auch in COVID-19- Zeiten möglich wäre. In diesem Sinne empfehlen wir aus Sicht der zuständigen Fachgesellschaft die Aussendung eines Warnhinweises an die VertragspartnerInnen im Sinne von Punkt 1 und die Präzisierung der Verschreibungserleichterungen gemäß Punkt 2.

Mit freundlichen Grüßen

Priv.-Doz. Dr. Bernd Lamprecht  
Generalsekretär

Univ.-Prof. Dr. Ernst Eber  
Präsident

Univ.-Prof. Dr. Christian Prior  
Obmann der Bundesfachgruppe