

In Hanau und dem Main-Kinzig-Kreis gibt es keine Schlaflabore. Dort werden mit Hilfe von sogenannten CPAP-Masken zur Behandlung von Schlaf-Apnoe Untersuchungen angestellt. Deutschlandweit gibt es knapp 300 akkreditierte Schlaflabore und schlafmedizinische Zentren. ARCHIVFOTOS: DPA

Langes Warten auf einen Schlaflaborplatz

Selbsthilfegruppe: Ambulante Schlaflabore überlastet, Klinikschlaflabore vor dem Aus

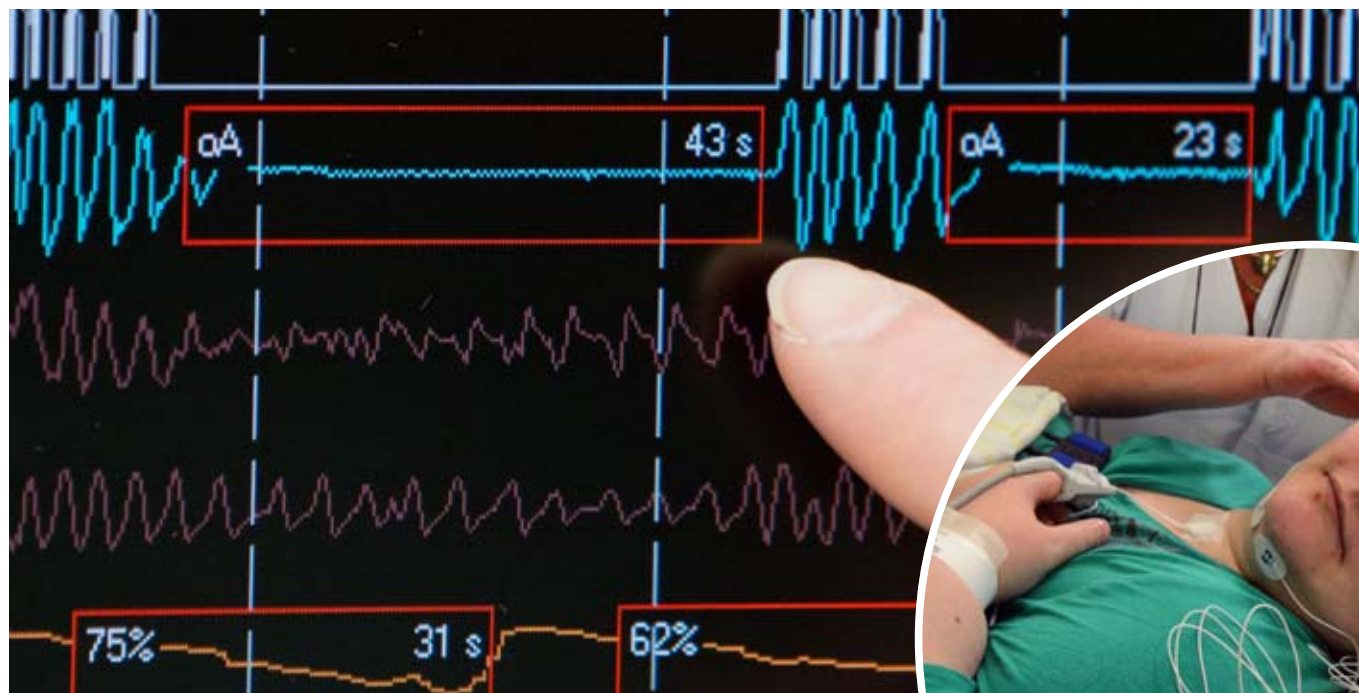
VON REINHOLD SCHLITT

Main-Kinzig-Kreis – Die Patientenselbsthilfegruppe Schnarchen und Schlafapnoe Main-Kinzig hat einen Streit über die Zuweisung in Schlaflabore vom Zaun gebrochen. Die Wartezeiten für eine Diagnostik in ambulanten Schlaflaboren hätten sich „von drei bis sechs Monaten auf bis zu ein Jahr verlängert“. Dagegen stünden Krankenhaus-Schlaflabore „vielfach vor dem finanziellen Aus“. Im Main-Kinzig-Kreis selbst gibt es keine Krankenhaus-Schlaflabore.

Die Gruppe hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) zum Handeln aufgefordert und auch die Wahlkreisabgeordneten informiert. Krankenkassen, so der Vorwurf der Patientenselbsthilfegruppe, würden seit Anfang 2018 unter „fahrscheinigen Gründen nur noch die Kosten für so genannte ambulante Schlaflabore“ übernehmen.

Minister Spahn, so ihre Forderung, solle dafür sorgen, dass die Krankenhäuser ihre Schlaflaborleistungen ambulant abrechnen können. Der Hintergrund: Krankenhäuser stellen den Krankenkassen ihre Kosten für die Schlaflabor Diagnostik direkt in Rechnung. Dagegen erhalten niedergelassene Fachärzte ihr Geld aus dem allgemeinen Fachärzte-Honorar Topf ihrer Kassenärztlichen Vereinigung (KV).

Aus diesem Honorar Topf werden dann auch die Leistungen für die Schlaflabor Diagnostik vergütet, sodass die Kassen – anders als bei den



Die Schlaf-Messwerte der Patienten mit Schlaf-Apnoe werden am Computer digitalisiert erfasst.

Krankenhäusern – dafür nicht extra zahlen müssen. Die DAK-Pressestelle in Hamburg macht auch keinen Hehl daraus: „Wir stimmen dieser Einschätzung zu“, heißt es gegenüber unserer Zeitung. Die DAK unterläge, wie auch die anderen gesetzlichen Krankenkassen, dem sogenannten Wirtschaftlichkeitsgebot. Die Schlafapnoe-Diagnostik sei von niedergelassenen Fachärzten zu erbringen. Das, so beispielsweise die Barmer Ersatzkasse, habe das Bundessozialgericht im Jahr 2012 eindeutig klargestellt. Nur in Ausnahmefällen beziehungsweise bei bestimmten akuten so-

wie Begleiterkrankungen sei eine Überweisung in ein Krankenhaus-Schlaflabor gerechtfertigt.

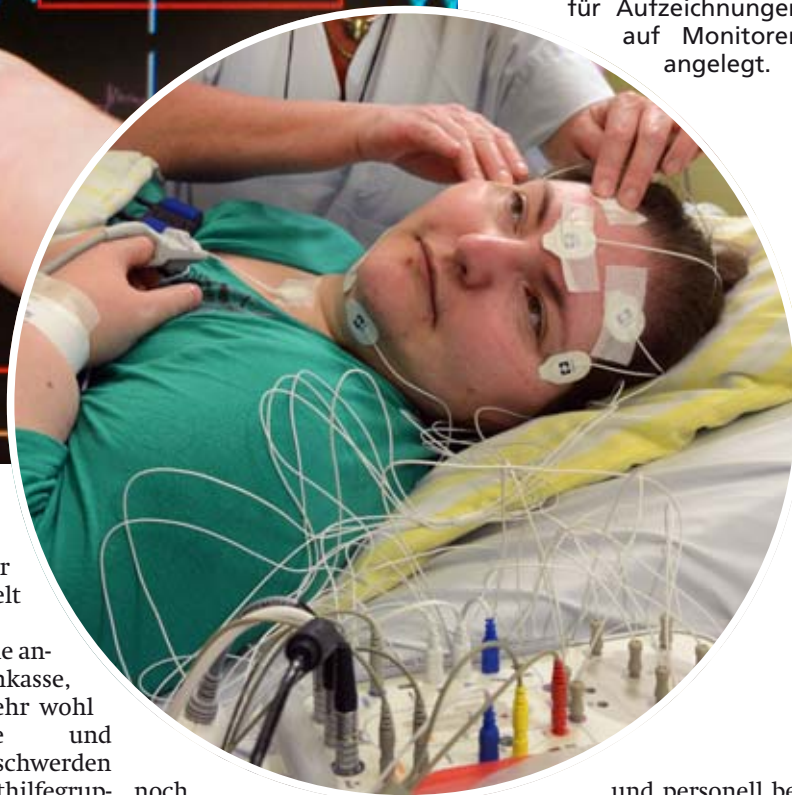
Ein Jahr Vorlauf gilt inzwischen als normal

Anders als die Darstellung der Selbsthilfegruppe verweist die Barmer darauf, dass die ambulanten Schlaflabor Kapazitäten laut Kassenärztlicher Vereinigung ausreichend seien. Die Techniker Krankenkasse entgegnet auf die Behauptung langer Wartezeiten, dass die Überweisung eines Patienten in ein ambulantes Schlaflabor vom zuweisenden Facharzt mit einem Dringlichkeitsvermerk versehen werden könne. Von der KV-Terminservicestelle müsste dann ein Termin

innerhalb von vier Wochen vermittelt werden.

Dagegen sieht eine andere große Krankenkasse, die AOK Hessen, sehr wohl Kapazitätsprobleme und stützt damit die Beschwerden der Patientenselbsthilfegruppe. „(Die AOK) weiß um die regionalen Versorgungsengpässe und hat aus diesem Grund Versorgungsverträge mit stationären Leistungserbringern (Krankenhäuser) auf den Weg gebracht“, heißt es in einer Stellungnahme gegenüber unserer Zeitung.

Solche Verträge hat die Kasse mit elf Kliniken im süd- und mittelhessischen Raum abgeschlossen. Der Pressesprecher der Kasse betont aber den-



Aufwändige Verkabelung: In einem Schlaflabor werden einer Patientin Elektroden für Aufzeichnungen auf Monitoren angelegt.

noch, dass die Qualität der ambulanten Schlaflabor Diagnostik im Vergleich mit stationären Untersuchungen absolut gleichwertig sei.

Ärzte, die ambulante Schlaflaborleistungen anbieten, unterliegen einer gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung, die exakt vorgibt, wie die Schlaflabore gerätech, räumlich und organisatorisch ausgestattet

und personell besetzt sein müssen.

Für die Kontrolle sind hier die Kassenärztlichen Vereinigungen zuständig. Die meisten Krankenhäuser verweisen ihrerseits auf eine Akkreditierung ihrer Schlaflabore durch eine Medizinische Fachgesellschaft, die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin. Sie gibt ihrerseits diagnostische und technische Anforderungen an die Schlaflabore vor.



Im Labor wird der richtige Sitz der CPAP-Maske überprüft.

Beschwerden durch nächtliche Atemstillstände

Das so genannte **Schlafapnoe-Syndrom** meint – vereinfacht gesagt – schlafbezogene nächtliche Atemstillstände. Häufige nächtliche Atemstillstände können nach Darstellung medizinischer Fachgesellschaften zu einem gefährlichen Abfall der Sauerstoffsättigung des Blutes und in der Folge zu anderen Erkrankungen führen. **Betroffenen wird dringend zu einer ärztlichen Abklärung geraten.** Die Hausärzte überweisen bei einem entsprechenden Verdacht zur weiteren Abklärung an dafür geeignete niedergelassene Fachärzte. **Längst nicht in jedem Fall führt ein Beschwerdebild in ein Schlaflabor,** weil zunächst andere Untersuchungen im Rahmen einer sogenannten Stufendiagnostik vorgeschaltet sind. Erst, wenn diese zu keinem klaren Ergebnis führen, kann eine weitere Diagnostik im Schlaflabor (der letzten von vier Untersuchungsstufen) notwendig werden. Die

Schlaflabor Diagnostik (Polysomnographie) wird sowohl von dafür zugelassenen niedergelassenen Fachärzten als auch von Krankenhäusern mit Schlaflaboren durchgeführt. **In Hanau und dem Main-Kinzig-Kreis gibt es keine Krankenhaus-Schlaflabore.** Einige niedergelassene Fachärzte bieten jedoch die Schlafapnoediagnostik und -therapie (sogenannte Polygraphie) an und überweisen nötigenfalls auch in ein Schlaflabor zur weiteren Untersuchung. In Hessen haben im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung insgesamt 30 dafür zugelassene Fachärzte im ersten Quartal dieses Jahres 6124 ambulante Schlaflaborleistungen (Polysomnographie) erbracht. **Darüber, wie viele Erwachsene in Deutschland von Schlafapnoe betroffen sind, gibt es keine verlässlichen Zahlen.** Je nach veröffentlichter Schätzung reicht die Spannweite von ein bis sieben Prozent der Bevölkerung. litt