



Statement des DGSM-Vorsitzenden

Schlafmedizinische Versorgung in Deutschland

In der Schlafmedizin werden über 80 verschiedene Schlafstörungen unterschieden. In Deutschland leiden 6% der Bevölkerung an einer behandlungsbedürftigen Ein- und Durchschlafstörung im Sinne der Insomnie, das sind knapp 5 Millionen Menschen. Hinzu kommen Patienten mit Schlafapnoe, Restless-Legs-Syndrom, Narkolepsie und anderen behandlungsbedürftigen Erkrankungen. Folgen schlafmedizinischer Erkrankungen betreffen das Herz-Kreislauf-System, den Stoffwechsel, die Psyche und insbesondere auch das Tagesverhalten mit eingeschränkter Konzentration und Ausdauer und der Neigung zum Sekundenschlaf!

Die DGSM hat in wissenschaftlich anerkannten Leitlinien festgelegt, welche Erkrankung welcher Diagnostik und Therapie bedarf und damit Vorgaben gemacht für eine angemessene und auch wirtschaftlich verantwortungsvolle Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schlafmedizinischen Erkrankungen.

Die Umsetzung dieser Vorgaben wird dadurch erschwert, dass Menschen mit komplexen schlafmedizinischen Erkrankungen einer interdisziplinären Versorgung bedürfen, unser Gesundheitssystem jedoch fachgebietsspezifisch organisiert ist und interdisziplinäre Maßnahmen darin schwer umsetzbar sind.

Hauptproblem derzeit bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schlafmedizinischen Erkrankungen ist die restriktive Finanzpolitik der Krankenkassen. Obwohl einige Krankenkassen selbst Studien veröffentlicht haben, die auf die erhebliche Problematik von Schlafstörungen in unserer Gesellschaft aufmerksam machen, erschweren sie in nicht mehr vertretbarem Umfang die medizinische Versorgung der Betroffenen. Das bezieht sich sowohl auf die Finanzierung medizinisch notwendiger diagnostischer Maßnahmen als auch auf die Therapie. Und das, obwohl die Krankenkassen derzeit milliardenschwere Überschüsse zur Verfügung haben.

Besonders problematisch sind die Hilfsmittelausschreibungen der Krankenkassen für Patientinnen und Patienten mit schlafbezogenen Atmungsstörungen, die aus Kostengründen einer angemessenen Patientenversorgung entgegenstehen und für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte immer wieder mit einem unzumutbaren bürokratischen Aufwand verbunden sind. Auf Initiative der DGSM beschäftigen sich inzwischen das Bundesgesundheitsministerium und das Bundesversicherungsamt mit der Problematik.

Auch die Umsetzung innovativer, wissenschaftlich begründeter, schlafmedizinischer Therapieverfahren wird durch die Krankenkassen in erheblichem Umfang erschwert. Mancherorts wird für schlafmedizinisch indizierte bereits durchgeführte Therapien im Nachhinein durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen die Kostenübernahme verweigert.

Vor diesem Hintergrund, insbesondere aber im Interesse der Patientinnen und Patienten fordert die DGSM die Krankenkassen dazu auf, ihren Versicherten eine nach wissenschaftlichen Kriterien suffiziente und kausale Therapie zu ermöglichen. Nur so kann die hohe Zahl an Menschen mit Schlafstörungen in Deutschland signifikant reduziert werden. Die sowohl von den Krankenkassen als auch von der Politik geforderten Qualitätsstandards werden innerhalb der DGSM vollumfänglich umgesetzt.

Dr. Alfred Wiater
DGSM-Vorsitzender