



Steffen Schumacher

Husumer Straße 44

21465 Reinbek

Tel./Fax: 040/ 722 25 53

Mobil: 0175/ 629 43 09

eMail: Schumacher-Reinbek@t-online.de

An die Leitung der
SSG
Selbsthilfegruppe Schlafapnoe
Großhansdorf

Steffen Schumacher - Husumer Straße 44 - 21465 Reinbek

Reinbek, 1. Dezember 2004

Protokoll vom Treffen der SSG am 01.12.2004 im "Krankenhaus Großhansdorf"
Vortragssaal, zusammen mit Herrn Dr.med. H. Hein / Krkh.-Grßhdf., Wöhrendamm 80,
22927 Großhansdorf

Der angekündigte Vortrag von Herrn Markus Kneip, Fa. Gebers, die Schlafexperten, "worauf es ankommt, wenn es um guten und erholsamen Schlaf geht, über Betten, Matratzen und Bettwäsche" musste leider wegen kurzfristiger Absage, bzw. Erkrankung, des Vortragenden, ausfallen.

Nach Begrüßung und Eröffnung des Treffens teilte Herr Vendel mit, dass sich Herr Dr. Hein kurzfristig bereit erklärt hat einen Vortrag zu halten, bzw. aktuelle Informationen über neue gesetzliche Vorschriften zum Ablauf der Untersuchungen beim Schlafapnoesyndrom zu geben. Herr Vendel erinnerte an die sehr wichtige Information in der Einladung über die Nachfolge in der Leitung der SSG und bat alle Teilnehmer zu helfen, wenigstens eine Nachfolgerin / einen Nachfolger für die federführende Leitung der SSG zu finden, Interessenten sollten sich nach der Veranstaltung bei Herrn Vendel melden. Anschließend gab er das Wort an Herrn Dr. med. Hein weiter, zu seinem Vortrag :

TOP 1.) Aktuelle Informationen über neue gesetzliche Vorschriften zum Ablauf der Untersuchungen beim Schlafapnoesyndrom.

Herr Dr. Hein stellte seinem Bericht den Unterschied zwischen "LEITLINIEN" und "RICHTLINIEN" voran :
"LEITLINIEN" sind danach Übereinkünfte zwischen Ärzten, Patienten, Schwestern, Kostenträgern usw. für die Diagnose und Therapie einer bestimmten Erkrankung. Leitlinien lassen immer einen Entscheidungsspielraum bei Diagnostik und Behandlung. "RICHTLINIEN" sind Erlasse einer gesetzlich legitimierten Institution, also gültig wie ein Gesetz. Wenn von einer Richtlinie abgewichen wird, müssen sehr gute Gründe vorliegen. Das sture Befolgen von LEITLINIEN und RICHTLINIEN kann zur Unterversorgung, Übersversorgung aber auch zur Fehlversorgung von Patienten führen. Nach den neuen Vorgaben der Richtlinie (wie Gesetz) des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen; Anlage A der Richtlinien zur Bewertung medizinischer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gemäß §135 Abs.1 SGB V (BUB Richtlinien) in der Fassung vom 1.Dezember 2003 (Banz.2004 S.5678) zuletzt geändert am 1.Dezember 2003 (Banz.2004 S.5679) veröffentlicht am 10.November 2004, soll die Diagnostik der Schlafapnoe in Zukunft folgendermaßen durchgeführt werden:

REGELFALL : Diagnose des Schlafapnoesyndroms ausschließlich ambulant :

- **Stufe 1: Vorgeschichte des Schlaf-/Wachverhaltens, Symptome (Schläfrigkeit) erfragen**, Praxisgespräch bei Hausarzt,
- **Stufe 2: Blutwerte, EKG, ggf. mehr**, Untersuchung und Messung bei Hausarzt oder Lungenfacharzt,
- **Stufe 3: Ambulante Messung ("Screening")**, bei typischen Symptomen und Befunden einer Schlafapnoe, Messung der Atmung mittels ambulant einsetzbarer Geräte ("Screening") nach Erläuterungen und Unterweisung durch den Lungenfacharzt, während des Schlafens zu Hause, anschließend Schlafprofil-Analyse,
- **Stufe 4: eine Polysomnographie (Schlaflabor)**, nur dann als ergänzende Diagnostik, wenn trotz der nach Stufe 3 durchgeführten Polygraphie keine Entscheidung möglich ist, ob eine Therapie mittels CPAP oder anderer Verfahren notwendig ist. Es bleibt allerdings offen, welche Entscheidungskriterien angelegt werden müssen.

Die Therapie nimmt folgenden Weg : Therapieeinleitung im Schlaflabor

- **2 Nächte im Schlaflabor zur CPAP-Einleitung**, nach Einweisung durch den Lungenfacharzt, Ersteinstellung auf ein CPAP-Gerät, in der Regel in zwei aufeinanderfolgenden Nächten durch einen qualifizierten Arzt, im Schlaflabor. Hierzu müssen die schriftlichen Befunde und Ergebnisse der Stufen 1 bis 3 und gegebenenfalls der Stufe 4 vorliegen.
- **1 ambulante Kontrolle (Lungenfacharzt)**, eine erste Kontrolle soll ambulant ("Screening") nach 6 Monaten erfolgen.
- **keine weiteren Kontrollen!** wenn alles o.k. : Bei komplikationslosem Verlauf keine weiteren Kontrollen, außer: es treten schwerwiegende, ambulant nicht lösbare Probleme auf. Dann erneute Überweisung ins Schlaflabor durch den Lungenfacharzt.
- **1 erneute Polysomnographie**, eine erneute Polysomnographie soll nur bei schwerwiegenden Therapieproblemen erfolgen, die mit der Polygraphie (ambulante Untersuchung beim Facharzt) nicht erkannt und nicht behoben werden können.

TOP 2.) Nach diesen Ausführungen beantwortete Herr Dr. Hein Fragen der Teilnehmer, hier einige seiner Antworten : Die Richtlinie zur Bewertung medizinischer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der Schlafapnoe gilt ab sofort !

Aber bereits vereinbarte Termine für eine Kontrolluntersuchung im Schlaflabor Großhansdorf bleiben bestehen und werden durchgeführt. Für einen reibungslosen und unkomplizierten Ablauf (Kostenabrechnung mit den Krankenkassen) ist aber ab sofort eine Überweisung durch einen Lungenfacharzt bei schwerwiegenden Therapieproblemen notwendig.

Durch die Richtlinie werden mögliche Folgeerkrankungen der Schlafapnoe wahrscheinlich wohl unbehandelt bleiben.

Bei nicht behandelten Schlaf-Apnoe Patienten oder nicht richtig eingestellter Therapie bei Schlaf-Apnoe Patienten kommt es sechs mal so häufig zu Herz-Kreislauf Erkrankungen und Bluthochdruck. Verdoppelte Häufigkeit von Herzkranzgefäßerkrankungen, sechsfaches Arterioskleroserisiko und doppeltes Todesrisiko sprechen eine deutliche Sprache. Kfz-Unfälle durch Sekundenschlaf von unbehandelten Schlaf-Apnoe Patienten sind immer noch an der Tagesordnung.

Ein möglicher Grund, der sicherlich auch zu den Veränderungen der Diagnostik bei der Schlafapnoe geführt hat, bzw. der die Herausgabe der neuen Richtlinie für die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der Schlafapnoe ausgelöst hat, könnte ein nicht verantwortungsbewusster Umgang mit den Kosten in Krankenhäusern gewesen sein, die in der Behandlung von Schlaf-Apnoe Patienten eine lohnende Einnahmequelle gesehen haben.

Das Krankenhaus Großhansdorf, bzw. das Schlaflabor, hatte schon immer eine sehr kurze Behandlungszeit. Auch der Zeitraum zwischen den Kontrolluntersuchungen wurde bei komplikationslosem Verlauf im Laufe der letzten Jahre immer mehr verlängert, von einem halben Jahr auf zwei Jahre.

Voraussetzung für einen komplikationslosen Therapieverlauf ist vor allen Dingen die umfassende Akzeptanz der Therapie und der Geräte. Die Einfachheit der Therapie, trägt zur Qualität der Versorgung bei.

Eine der wirksamsten Hilfen gegen Ein- und Durchschlafstörungen ist die Selbsthilfe. Eine umfassende Information über den gesunden und den gestörten Schlaf ist deswegen von großer Bedeutung um vielen Missverständnissen zum Thema gesunder Schlaf, die direkt zu Schlafstörungen führen können, vorzubeugen. Zum Tag des Schlafes gaben die Initiatoren dieses Tages eine Information zur "**Schlafhygiene**" oder "**Was kann ich selber für einen gesunden Schlaf tun ?**" mit Anregungen zum Ausprobieren heraus. Hier ein Auszug daraus:

AM TAGE : **Regelmäßiger Tagesrhythmus** Wenn Sie sich an einen gleichmäßigen Rhythmus halten, kann sich Ihr Körper besser auf den Schlaf vorbereiten.

Kein Kaffee Die Störung ist umso größer, je kürzer vor dem Schlafengehen anregende Getränke oder Speisen, aber auch Medikamente genommen werden.

Genügend körperliche Bewegung Am Abend soll man auch müde genug zum Einschlafen sein.

Sport spätestens am späten Nachmittag Sport am Abend hat eine aktivierende Wirkung. Durch die Anspannung des Körpers finden wir nur langsam in den Schlaf.

Mittagsschlaf Bei Einschlafstörungen sollte Mittagsschlaf vermieden werden, ansonsten ist die Mittagsruhe gesund. Aber der Mittagsschlaf sollte in jedem Fall nur kurz sein (max. 30 Minuten).

Keine Appetitzügler Diese regen unser Nervensystem an und sorgen somit für einen schlechteren Schlaf. Sowohl das Einschlafen als auch der Tiefschlaf sind davon betroffen.

AM ABEND : **Mahlzeiten** Durch späte und schwere Mahlzeiten wird der Organismus aufgrund der erhöhten Verdauungstätigkeit belastet und somit der Schlaf, vor allem das Durchschlafen in der Nacht, gestört.

Alkohol Nehmen Sie möglichst keinen Alkohol zu sich. Zwar schläft man nach Alkoholgenuss schneller ein, der folgende Schlaf wird aber deutlich gestört. Eine Erholung durch den Schlaf findet nicht statt.

Rauchen Kurz vor dem Schlafengehen und nachts nicht mehr Rauchen. Auch Nikotin regt an und stört damit vor allem das Einschlafen.

Ruhe Kurz vor dem zu Bett gehen, mindestens 30 Minuten zur Ruhe kommen. Spaziergänge, ruhige Musik oder Gespräche können zur Entspannung beitragen.

Tagebuch führen Notieren Sie sich vor dem zu Bett gehen alles, was Sie am nächsten Tag erledigen wollen, auch unerledigte Probleme des abgelaufenen Tages. Dann legen Sie das Geschriebene zur Seite.

Zu Bett gehen Möglichst immer das gleiche Einschlafritual einhalten. Hierdurch wird dem Körper signalisiert, dass bald geschlafen werden soll.

Einschlafen Entspannen, leichte Musik hören, nicht grübeln, sondern lieber an Angenehmes denken kann beim Entspannen und Einschlafen helfen.

IN DER NACHT : Schlafumgebung Achten Sie darauf, dass das Schlafzimmer schlaffördernd gestaltet ist. Raumtemperatur, Lichtverhältnisse und Lärmpegel können den Schlaf erheblich beeinflussen. Ebenso ist auf ein gutes Bett und gute Bettwäsche zu achten.

Bett nur zum Schlafen benutzen Das Bett sollte zum Schlafen benutzt werden. Im Bett sollte weder gearbeitet noch ferngesehen noch gegessen werden. Der Körper soll das Bett nur mit Schlafen in Verbindung bringen.

Schlafdauer Nicht zu lange Zeit im Bett verbringen, eher die Zeit im Bett verkürzen. Die Zeit im Bett wird dann i.d.R. effektiver mit Schlafen verbracht. Die Schlafdauer ist nicht so ausschlaggebend für die Erholung.

Wachliegen Wenn man nachts im Bett liegt, nicht schlafen kann und schon unruhig wird, sollte man aufstehen und etwas tun (z.B. aufräumen oder lesen). Auch kleine Zwischenmahlzeiten oder Getränke zu sich nehmen ist möglich. Gehen Sie erst wieder ins Bett, wenn Müdigkeit zu spüren ist. Wenn Sie nachts wach im Bett liegen, können Sie sich auch sagen, wie schön es ist noch nicht aufstehen zu müssen und das entspannte Liegen genießen zu können.

Grübeln Die Gedanken, die einem beim Wachliegen nachts kommen, sind häufig ausgesprochen belastend. Unsere innere Uhr lässt uns zu dieser Zeit in ein Leistungs- und Stimmungstief rutschen. Aus diesem Grund sollten Sie versuchen, keine Probleme zu lösen, sondern lieber an Angenehmes denken.

Einschlafzeitpunkt – Aufwachzeitpunkt Falls Sie zu einer bestimmten Zeit nicht einschlafen können, sollten Sie versuchen, eine halbe Stunde früher oder später zu Bett zu gehen. Wir werden von einem 90-minütigen Ruhe-Aktivitäts-Rhythmus gesteuert und vielleicht versuchen Sie gerade zu einem "wachen" Zeitpunkt einzuschlafen. Entsprechendes gilt für das Erwachen. Fällt es Ihnen besonders schwer zu einer bestimmten Zeit zu erwachen, so verlegen Sie Ihre Weckzeit um eine halbe Stunde nach vorne (oder nach hinten). Ihre Weckzeit sollte jeden Tag zur gleichen Zeit liegen und dann sollten Sie auch aufstehen, zu welcher Zeit Sie auch immer zu Bett gegangen sind. Die nachzuholende Schlafdauer ist dann um so effektiver.

Medikamente Nehmen Sie Medikamente zum Schlafen nur in Absprache mit Ihrem Arzt ein. Schlafmittel sollten nicht ununterbrochen eingenommen werden, sondern nur für maximal 2-3 Tage. Vor einer medikamentösen Behandlung sollten erst die nicht-medikamentösen Verfahren ausprobiert werden (Schlafhygiene, Verhaltenstherapie).

Nach der Beantwortung der Fragen und einem Erfahrungsaustausch unter den anwesenden Teilnehmern, wurde das Patiententreffen mit vielen guten Wünschen für eine frohe, besinnliche Advents- und Weihnachtszeit, sowie für ein glückliches, friedliches, neues Jahr 2005 bei guter Gesundheit, von Herrn Dr. Hein und Herrn Vendel beendet.

Beginn des Treffens 19.00 Uhr, Ende ca. 21.45 Uhr, Teilnehmerzahl: ca. 80 Personen

Für das nächste Treffen am 09. März 2005, 19:00 Uhr, Thema: "Elektrosmog – wie wirkt er? und gibt es neue Erkenntnisse?", wird eine Einladung in das Krankenhaus Großhansdorf versendet werden.

Von der Fa. Krauth GmbH war Herr Strauss zu der Veranstaltung gekommen, er musste sich die Unzufriedenheit einiger Patienten mit den Leistungen der Fa. Krauth anhören..

Von der Fa. Hoffrichter GmbH aus Schwerin waren mehrere Mitarbeiter zu der Veranstaltung gekommen

zur Information für die anwesenden Patienten und Teilnehmer lagen aus:

Infomaterial von der Firma : Heinen+Löwenstein Lebenserhaltende Medizintechnik GmbH, 56130 Bad Ems,
"Schlafapnoe Aktuell" Fachzeitschrift Nr.20 Oktober 2004, **VdK**-Fachverband Schlafapnoe.

Soweit mein Bericht vom Treffen der SSG am 01.12.2004 im "Krankenhaus Großhansdorf" Vortragssaal, zusammen
mit Herrn Dr.med. H. Hein / Krkh.-Grßhdf., Wöhrendamm 80, 22927 Großhansdorf

Steffen Schumacher
(PC-Fax ohne Unterschrift)