



**Wir bewegen gemeinsam –
was uns verbindet**

**Selbsthilfegruppen im Bundesverband
Gemeinnützige Selbsthilfe Schlafapnoe Deutschland e.V.**



Schlafapnoe-Selbsthilfegruppe Wilhelmshaven/Friesland

Reinhard Wagner, Weserstr. 8, 26382 Wilhelmshaven
Bevollmächtigter der Bundesregierung
für Pflege
Staatssekretär Andreas Westerfellhaus
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Reinhard Wagner
Weserstr. 8
26382 Wilhelmshaven
Tel. 04421 31852
Mobil: 0176 555 93 652

E-Mail: w.agner@t-online.de
Homepage: www.schlafapnoe-selbsthilfegruppe.de/

April 2019

Zu Kenntnis

Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten
Prof. Dr. Claudia Schmidtke,
Jens Spahn – Bundesminister für Gesundheit,
Siemtje Möller MdB

Versorgung von Patienten, die mit der Begleiterkrankung Schlafapnoe in Gesundheitseinrichtungen behandelt werden

Sehr geehrter Herr Westerfellhaus,

die Bundes- und Landesverbände der Schlafapnoe Selbsthilfegruppen haben sich in den letzten Jahren in vielen Schreiben an die Länder, an Frau Ursula van der Leyen (2009), Herrn Hermann Gröhe sowie Frau Fischbach, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten und Bevollmächtigter für Pflege (2017) gewandt. Ziel der Initiativen war es, Verbesserungen der Versorgung von Schlafapnoepatienten, die mit der Begleiterkrankung Schlafapnoe in Gesundheitseinrichtungen behandelt werden, zu erreichen. Bisher ist außer der geäußerten Absicht, unser Anliegen an die Expertinnen und Experten heranzutragen, nichts geschehen.

Parallel hierzu gab es viele Initiativen der Selbsthilfegruppen mit dem Ziel, die Versorgung zu verbessern. Diese können als gescheitert betrachtet werden. Gesundheitseinrichtungen und Ausbildungsstätten der Gesundheitspflege haben, bis auf wenige Ausnahmen, - so unsere Wahrnehmung - wenig Interesse daran gezeigt, die Situation zu verbessern. Begründet wird dies nachvollziehbar mit der Überlastung der Pflegenden, fehlenden Ressourcen für die Fortbildung und einem

Ausbildungskatalog, der so voll ist, dass kein Raum für zusätzliche Krankheitsbilder wie zum Beispiel das Krankheitsbild „Schlafapnoe“ besteht. Im Interesse der Patienten sollten hier dennoch Lösungsmöglichkeiten diskutiert werden.

Viele Veröffentlichungen, Studien und Leitlinien zeigen das hohe perioperative Risiko von Schlafapnoepatienten. Klinische Standards, um das Risiko zu reduzieren, gibt es nicht in allen Kliniken. Sollten unerwünschte Ereignisse eintreten, werden sie oftmals nicht mit dem Krankheitsbild Schlafapnoe in Verbindung gebracht oder aus forensischen Gründen nicht thematisiert.

Das perioperative Risiko wird in vielen Fällen aufgrund der fehlenden bzw. unzureichenden Aus- und Fortbildung in der ärztlichen wie der pflegerischen Ausbildung als gering eingeschätzt. Die in den Leitlinien empfohlenen Maßnahmen werden dann - auch wegen des hohen Aufwandes - unterlassen.

Ein wesentlicher Teil der Risikominimierung ist der Einsatz eines Schlafapnoegerätes. Sollten Klinikgeräte nicht vorhanden oder verfügbar sein, müssten in diesen Fällen Patientengeräte eingesetzt werden.

Dies ist aber problematisch, denn nach den Vorschriften der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) sind neben der vorgeschriebenen Geräteeinweisung Kenntnisse erforderlich, für die es gegenwärtig so gut wie keine Angebote gibt.

In der täglichen Praxis wird der klinische Anwender im Aufwachraum/IMC den schlafenden Patienten (Schlaf nach der Narkose) sowie das Schlafapnoegerät in der Regel erstmalig sehen, wenn beide - das ihm unbekanntes Schlafapnoegerät (Anlage 1 der MPBetreibV) sowie der Patient - gleichzeitig in seinen Verantwortungsbereich kommen. Im Interesse des Patienten wird der klinische Anwender unmittelbar nach der Übernahme des Patienten die erforderlichen medizinischen Maßnahmen einleiten. Sollte es aber zu unerwünschten Ereignissen kommen, könnten sich durch den Verstoß gegen die MPBetreibV (z.B. die fehlende Geräteeinweisung) straf- und haftungsrechtliche Konsequenzen ergeben.

Um hier Unterstützung anzubieten, haben wir, die Schlafapnoe Selbsthilfegruppen „rund um den Jadebusen“ (SHG Wilhelmshaven-Friesland und SHG Varel & umzu) online verfügbare Angebote erstellt. Bei diesen Angeboten haben Anästhesisten, Schlafmediziner und Pflegefachkräfte mitgewirkt. <https://www.schlafapnoe-selbsthilfegruppe.de/schlafapnoepatient-im-krankenhaus/>

Leider haben wir wenig Möglichkeiten, unser Angebot bekannt zu machen, da zum Beispiel Fachzeitschriften es ablehnen, auf Angebote anderer Organisationen hinzuweisen, obwohl sie selbst derartige Angebote nicht verfügbar haben.

Um die Situation der Schlafapnoepatienten zu verbessern, bitten wir Sie, anzuregen, dass in den zurzeit ausgearbeiteten Rahmenlehrplänen das Krankheitsbild Schlafapnoe ausreichend berücksichtigt wird.

Im Interesse der klinischen Anwender, die aus Fürsorge für Patienten nicht vertretbare Haftungs- und Strafrechtliche Risiken eingehen, da klinische Standards in der Regel nicht vorhanden sind, sollten auch hier Lösungen diskutiert werden.

Ich würde mich freuen, wenn Sie mich zu einem persönlichen Gespräch einladen würden. Vielleicht besteht die Möglichkeit im Rahmen des Gespräches mit den Expertinnen und Experten über Lösungen nachzudenken.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Wagner', with a long, sweeping flourish extending to the right.

Reinhard Wagner

Dieser Antrag wird vom Bundesverband Gemeinnützige Selbsthilfe Deutschland (GSD) ausdrücklich unterstützt. Im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden, Herrn Karl-Heinz Klevers

Im Auftrag

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Herbert Eckhoff', enclosed within a light green rectangular box.

Herbert Eckhoff
Vorstandsmitglied GSD

Auf dem Felde 3 – 31675 Bückeburg
Tel. 05722/270240 E-Mail: gsd-schlafapnoe@t-online.de