



## **Schriftliche Anfrage**

der Abgeordneten **Roland Magerl, Andreas Winhart, Matthias Vogler,  
Elena Roon, Franz Schmid AfD**  
vom 25.06.2025

### **Versorgung und Innovationen für Schlafapnoe-Patienten**

Die Staatsregierung wird gefragt:

- |     |  |   |
|-----|--|---|
| 1.1 | Wie viele Patienten mit der Diagnose Schlafapnoe wurden in den Jahren 2022, 2023 und bislang 2024 in Bayern behandelt (falls möglich, bitte nach Geschlecht und Altersgruppen differenzieren)? ..... | 2 |
| 1.2 | Wie viele dieser Behandlungen erfolgten ambulant, wie viele stationär (aufgeschlüsselt nach Jahren)? .....   | 2 |
| 2.  | Welche aktuellen Diagnosemethoden werden in Bayern eingesetzt, und gibt es regionale Unterschiede in der Verfügbarkeit? .....  | 4 |
| 3.  | Bestehen in Bayern besondere Therapieangebote für schwere/komplexe Fälle mit Schlafapnoe? .....  | 5 |
| 4.1 | Liegen der Staatsregierung Ergebnisse aus Befragungen zur Patientenzufriedenheit vor? .....  | 5 |
| 4.2 | Falls ja, wie fallen diese aus, und wo besteht Verbesserungsbedarf? .....  | 5 |
| 5.  | Bestehen in Bayern Kooperationen zwischen Kliniken, Schlaflaboren, Facharztpraxen oder mit anderen Bundesländern im Bereich Diagnostik und Therapie von Schlafapnoe? .....                           | 5 |
| 6.1 | Wie werden Patienten und Angehörige in Bayern über Diagnose, Risiken und Therapieoptionen informiert? .....  | 5 |
| 6.2 | Welche Informationsangebote existieren dazu in Bayern? .....   | 5 |
| 7.1 | Wie lange sind aktuell die durchschnittlichen Wartezeiten für eine Diagnostik bzw. einen Therapieplatz bei Schlafapnoe in Bayern? .....  | 6 |
| 7.2 | Wie ist die aktuelle Regelung zur Übernahme der Kosten neuer Therapieangebote durch die gesetzlichen und privaten Krankenkassen? .....   | 6 |
|     | Hinweise des Landtagsamts .....  | 7 |

# Antwort

**des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst**  
vom 29.07.2025

## Vorbemerkung:

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung in Bayern ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Diese Aufgabe hat der zuständige Bundesgesetzgeber der KVB als Selbstverwaltungsangelegenheit übertragen; die KVB erfüllt diese Aufgabe daher in eigener Zuständigkeit und Verantwortung. Der Staatsregierung liegen keine eigenen Daten bzw. Datenquellen zum Stand der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung vor.

Zur Beantwortung der Fragen 1.1, 1.2, 2 und 7.1 wurde daher auf eine Stellungnahme der KVB und die damit übersandten Daten zum Stand der vertragsärztlichen Versorgung zurückgegriffen.

**1.1 Wie viele Patienten mit der Diagnose Schlafapnoe wurden in den Jahren 2022, 2023 und bislang 2024 in Bayern behandelt (falls möglich, bitte nach Geschlecht und Altersgruppen differenzieren)?**

**1.2 Wie viele dieser Behandlungen erfolgten ambulant, wie viele stationär (aufgeschlüsselt nach Jahren)?**

Die Fragen 1.1 und 1.2 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam und dabei differenziert nach ambulanten und stationären Behandlungen bzw. Patientenzahlen beantwortet.

## Ambulante vertragsärztliche Versorgungsdaten in Bayern:

In der nachfolgenden Tabelle der KVB lassen sich die ambulanten Patientenzahlen in Bayern mit gesicherter Diagnose G47.3 in mindestens zwei Quartalen, aufgeschlüsselt nach Altersklassen und Geschlecht für die Jahre 2022 bis 2024, entnehmen.

Altersklasse/Jahr	männlich			weiblich		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
unter 18 Jahre	0,4 Tsd.	0,6 Tsd.	0,7 Tsd.	0,2 Tsd.	0,4 Tsd.	0,4 Tsd.
zwischen 18 und 29 Jahre	1,5 Tsd.	1,6 Tsd.	1,9 Tsd.	0,5 Tsd.	0,6 Tsd.	0,6 Tsd.
zwischen 30 und 39 Jahre	6,8 Tsd.	7,3 Tsd.	8,3 Tsd.	1,6 Tsd.	1,8 Tsd.	2,1 Tsd.
zwischen 40 und 49 Jahre	16,2 Tsd.	17,4 Tsd.	19,1 Tsd.	5,1 Tsd.	5,6 Tsd.	6,1 Tsd.
zwischen 50 und 59 Jahre	41,0 Tsd.	41,9 Tsd.	43,6 Tsd.	17,0 Tsd.	18,1 Tsd.	19,5 Tsd.
zwischen 60 und 69 Jahre	51,3 Tsd.	54,9 Tsd.	60,4 Tsd.	25,6 Tsd.	27,8 Tsd.	31,1 Tsd.
zwischen 70 und 79 Jahre	35,6 Tsd.	37,2 Tsd.	40,0 Tsd.	21,5 Tsd.	23,1 Tsd.	25,3 Tsd.
80 Jahre oder älter	20,9 Tsd.	21,6 Tsd.	22,8 Tsd.	14,5 Tsd.	15,2 Tsd.	16,4 Tsd.

In den Jahren 2022, 2023 und 2024 wurde eine gesicherte ICD-10-Diagnose G47.3 (Schlafapnoe) bei etwa 260 Tsd., 275 Tsd. und 298 Tsd. bayerischen Patienten in mindestens zwei Quartalen von Vertragsärzten und -psychotherapeuten im ambulanten Bereich dokumentiert.

#### Stationäre Versorgungsdaten in Bayern:

Die nachfolgenden Daten nach ICD-10-Code wurden vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) übermittelt. Hierbei handelt es sich um Daten, denen ausschließlich fallbezogen hinsichtlich Operationen und Prozeduren wie auch Diagnose(n) die jeweiligen Behandlungsfälle in den bayerischen Krankenhäusern zugrunde liegen.

Die Tabellen stellen die Anzahl der behandelten Patientinnen und Patienten mit den Hauptdiagnosen nach ICD-10-Code G47.3x (Schlafapnoe) und P28.3 (Primäre Schlafapnoe beim Neugeborenen) in den Jahren 2022 und 2023 dar. Die Daten des Jahres 2024 liegen dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) noch nicht vor.

Datenjahr	2022	2022	2022	2022
ICD-Code (Viersteller)	G47.3	G47.3	P28.3	P28.3
ICD-Code (Textbezeichnung)	Schlafapnoe	Schlafapnoe	Primäre Schlafapnoe beim <b>Neugeborenen</b>	Primäre Schlafapnoe beim <b>Neugeborenen</b>
Diagnoseart	Hauptdiagnose	Hauptdiagnose	Hauptdiagnose	Hauptdiagnose
Geschlecht	weiblich	männlich	männlich	weiblich
0 bis unter 1 Jahr	27	44	14	14
1 bis unter 5 Jahre	56	102	0	0
5 bis unter 10 Jahre	37	63	0	0
10 bis unter 15 Jahre	17	51	0	0
15 bis unter 18 Jahre	16	31	0	0
18 bis unter 20 Jahre	6	9	0	0
20 bis unter 25 Jahre	12	36	0	0
25 bis unter 30 Jahre	34	100	0	0
30 bis unter 35 Jahre	39	188	0	0
35 bis unter 40 Jahre	58	229	0	0
40 bis unter 45 Jahre	74	303	0	0
45 bis unter 50 Jahre	145	429	0	0
50 bis unter 55 Jahre	277	568	0	0
55 bis unter 60 Jahre	397	825	0	0
60 bis unter 65 Jahre	331	707	0	0
65 bis unter 70 Jahre	265	623	0	0
70 bis unter 75 Jahre	258	561	0	0
75 bis unter 80 Jahre	204	398	0	0
80 bis unter 85 Jahre	138	357	0	0
85 bis unter 90 Jahre	59	90	0	0
90 bis unter 95 Jahre	7	16	0	0
95 Jahre und älter	1	1	0	0

Datenjahr	2023	2023	2023	2023
ICD-Code (Viersteller)	G47.3	G47.3	P28.3	P28.3
ICD-Code (Textbezeichnung)	Schlafapnoe	Schlafapnoe	Primäre Schlafapnoe beim <b>Neugeborenen</b>	Primäre Schlafapnoe beim <b>Neugeborenen</b>
Diagnoseart	Hauptdiagnose	Hauptdiagnose	Hauptdiagnose	Hauptdiagnose
Geschlecht	weiblich	männlich	männlich	weiblich
0 bis unter 1 Jahr	16	29	8	5
1 bis unter 5 Jahre	59	110	0	0
5 bis unter 10 Jahre	71	101	0	0
10 bis unter 15 Jahre	24	77	0	0
15 bis unter 18 Jahre	24	28	0	0
18 bis unter 20 Jahre	6	14	0	0
20 bis unter 25 Jahre	16	32	0	0
25 bis unter 30 Jahre	31	120	0	0
30 bis unter 35 Jahre	50	215	0	0
35 bis unter 40 Jahre	53	268	0	0
40 bis unter 45 Jahre	91	382	0	0
45 bis unter 50 Jahre	158	436	0	0
50 bis unter 55 Jahre	277	632	0	0
55 bis unter 60 Jahre	419	844	0	0
60 bis unter 65 Jahre	360	822	0	0
65 bis unter 70 Jahre	285	613	0	0
70 bis unter 75 Jahre	254	536	0	0
75 bis unter 80 Jahre	201	408	0	0
80 bis unter 85 Jahre	138	322	0	0
85 bis unter 90 Jahre	62	107	0	0
90 bis unter 95 Jahre	2	9	0	0
95 Jahre und älter	0	0	0	0

Stationär wurden in bayerischen Krankenhäusern im Jahr 2022 8.217 und im Jahr 2023 8.715 Patientinnen und Patienten mit Schlafapnoe in der Hauptdiagnose behandelt.

## 2. Welche aktuellen Diagnosemethoden werden in Bayern eingesetzt, und gibt es regionale Unterschiede in der Verfügbarkeit?

Die vertragsärztliche Versorgung ist im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) durch schriftliche Verträge der Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Verbänden der Krankenkassen so zu regeln, dass eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse gewährleistet ist (vgl. § 72 Abs. 2 Sozialgesetzbuch [SGB] Fünftes Buch [V]). Der Stand der medizinischen Erkenntnis und Lehre wird in den einzelnen Fachbereichen durch die medizinischen Hochschulen sowie die jeweiligen medizinischen Fachgesellschaften definiert, die dies auch in entsprechenden Behandlungsleitlinien niederlegen.

Informationen hierzu können dem Leitlinien-Register der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) online unter [register.awmf.org](https://register.awmf.org)<sup>1</sup> entnommen werden.

Zu regionalen Unterschieden in der Verfügbarkeit von Diagnosemethoden liegen weder der KVB noch der Staatsregierung Daten vor.

### **3. Bestehen in Bayern besondere Therapieangebote für schwere/komplexe Fälle mit Schlafapnoe?**

An allen bayerischen Universitätsklinika werden moderne Schlaflabore bzw. schlafmedizinische Zentren vorgehalten, in denen Schlafstörungen, wie Schlafapnoe, diagnostiziert und die Patientinnen und Patienten entsprechend therapiert werden.

#### **4.1 Liegen der Staatsregierung Ergebnisse aus Befragungen zur Patientenzufriedenheit vor?**

#### **4.2 Falls ja, wie fallen diese aus, und wo besteht Verbesserungsbedarf?**

Die Fragen 4.1 und 4.2 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Der Staatsregierung sind keine Ergebnisse aus Befragungen zur Patientenzufriedenheit bekannt; demnach liegen hierzu auch keine Erkenntnisse vor.

### **5. Bestehen in Bayern Kooperationen zwischen Kliniken, Schlaflaboren, Facharztpraxen oder mit anderen Bundesländern im Bereich Diagnostik und Therapie von Schlafapnoe?**

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

#### **6.1 Wie werden Patienten und Angehörige in Bayern über Diagnose, Risiken und Therapieoptionen informiert?**

#### **6.2 Welche Informationsangebote existieren dazu in Bayern?**

Die Fragen 6.1 und 6.2 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Der vom Patienten aufgesuchte bzw. behandelnde Arzt hat die Pflicht, den Patienten umfassend und verständlich über alle relevanten Aspekte der geplanten Behandlung, einschließlich Risiken, Alternativen und möglicher Folgen, aufzuklären und zu informieren, damit dieser eine informierte Entscheidung treffen kann. Weitere Informationen hierzu können dem Informationsangebot des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) online unter [gesund.bund.de](https://gesund.bund.de) eingesehen werden.

Neben persönlichen Aufklärungsgesprächen durch Ärzte können auch die unabhängigen Patientenberatungsstellen, Informationsangebote von Krankenkassen und Fachstellen

---

1 <https://register.awmf.org/de/start>

für pflegende Angehörige sowie Selbsthilfegruppen hilfreiche Anlaufstellen für Patienten und Angehörige sein.

Zudem stellt das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) allgemeinverständliche Gesundheitsinformationen für alle Bürgerinnen und Bürger in Deutschland zur Verfügung (online unter [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de) einsehbar).

### **7.1 Wie lange sind aktuell die durchschnittlichen Wartezeiten für eine Diagnostik bzw. einen Therapieplatz bei Schlafapnoe in Bayern?**

Die Erfassung der Wartezeit ist nach Angaben der KVB keine statistische Einheit, die im Rahmen der zur Verfügung stehenden Abrechnungsdaten erhoben werden kann; demnach liegen der KVB hierzu keine Daten vor.

### **7.2 Wie ist die aktuelle Regelung zur Übernahme der Kosten neuer Therapieangebote durch die gesetzlichen und privaten Krankenkassen?**

Leistungen, die zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erbracht werden, müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten (§ 12 Abs. 1 SGB V). Dies bedingt, dass grundsätzlich nur solche Leistungen zum Leistungskatalog der GKV gehören, deren generelle Wirksamkeit in der medizinischen Wissenschaft allgemein anerkannt ist.

Nach dem Willen des Bundesgesetzgebers obliegt es dem G-BA, neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden daraufhin zu überprüfen, ob der diagnostische und therapeutische Nutzen der neuen Methode sowie deren medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse in der jeweiligen Therapierichtung als erfüllt angesehen werden können. Das in Richtlinien festzulegende Ergebnis der Überprüfung entscheidet darüber, ob und unter welchen Vorgaben die jeweilige Untersuchungs- oder Behandlungsmethode zulasten der GKV ausgeführt und abgerechnet werden kann.

Anders als im ambulanten Bereich, in dem die Anerkennung des G-BA Voraussetzung für eine Kostenübernahme ist (sog. Verbot mit Erlaubnisvorbehalt), ist im stationären Bereich der Einsatz auch neuer Therapiemethoden auch ohne vorherige Anerkennung möglich, solange der G-BA die Methode nicht explizit ausgeschlossen hat (Erlaubnis mit Verbotsvorbehalt). Allerdings sind auch die Krankenhäuser an das allgemeine Gebot gebunden, dass Behandlungsmaßnahmen wirksam, zweckmäßig und wirtschaftlich sein müssen.

Die private Krankenversicherung (PKV) kennt keinen Erlaubnisvorbehalt für neue ambulante Leistungen. Es werden alle vertraglich vereinbarten Aufwendungen für medizinisch notwendige Heilbehandlungen erstattet.

**Hinweise des Landtagsamts**

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter [www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente](http://www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente) abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter [www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen](http://www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen) zur Verfügung.