

Pressekonferenz

Warum Schlafstörungen ernst zu nehmen sind

Vorstellung des BARMER-Gesundheitsreports 2019

Berlin, 31. Oktober 2019

Teilnehmer:

Gabriela Leyh

Landesgeschäftsführerin der BARMER Berlin/Brandenburg

Prof. Dr. rer. nat. Heidi Danker-Hopfe

Leiterin des Kompetenzzentrums Schlafmedizin der Charité

Dr. med. Dr. Steffen Richter

Ärztlicher Leiter des Kompetenzzentrums Schlafmedizin der Charité

Moderation:

Markus Heckmann

Pressesprecher der BARMER Berlin/Brandenburg

Landesvertretung

Berlin

Brandenburg

Axel-Springer-Straße 44
10969 Berlin

www.barmer.de/p006131
www.twitter.com/BARMER_BB

Markus Heckmann
Tel.: 0800 332060 44 4006
markus.heckmann@barmer.de

Pressemitteilung

Berlin ist Hauptstadt der Schlafstörungen

Berlin, 31. Oktober 2019 – In keinem anderen Bundesland werden Ein- und Durchschlafstörungen so häufig diagnostiziert wie in Berlin. Das geht aus dem aktuellen Gesundheitsreport der BARMER hervor. Demnach litten im Jahr 2017 rund 4,4 Prozent der Berliner Beschäftigten unter Ein- und Durchschlafstörungen, dies entspricht rund 85.400 Betroffenen. Im Jahr 2005 waren es noch 48.300. Der Bundesdurchschnitt lag im Jahr 2017 bei 3,8 Prozent betroffener Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. „Schlafstörungen dürfen nicht bagatellisiert werden. Oft verbergen sich hinter Schlafstörungen seelische Erkrankungen, die lange Krankschreibungen verursachen“, sagt Gabriela Leyh, Landesgeschäftsführerin der BARMER Berlin/Brandenburg.

Hohe Fehlzeiten durch Ein- und Durchschlafstörungen

Nach Analysen der BARMER waren Beschäftigte, bei denen eine Ein- und Durchschlafstörung diagnostiziert wurde, im Jahr 2017 durchschnittlich 56 Tage krankgeschrieben. Das sind 36 Tage mehr als bei Beschäftigten ohne Schlafstörung. Grund hierfür sei der enge Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen. „Bei knapp 38 Prozent der Beschäftigten, bei denen erstmals Ein- und Durchschlafstörungen diagnostiziert werden, wird gleichzeitig eine depressive Erkrankung festgestellt“, so Gabriela Leyh. Neun Prozent von ihnen begannen noch im gleichen Jahr eine Psychotherapie. 30 Prozent bekämen Antidepressiva verordnet. Insgesamt bekämen 60 Prozent Beruhigungs- und Schlafmittel verordnet. „Der Griff zu Medikamenten sollte bei Schlafproblemen nicht zur Dauerlösung werden, da sie abhängig machen können“, warnt Leyh.

Prekäre Beschäftigungsverhältnisse sind Risikofaktor

Besonders häufig seien Berufstätige im Schichtdienst von Ein- und Durchschlafstörungen betroffen, aber auch Leiharbeiter und befristet Beschäftigte. „Die mit prekärer Beschäftigung verbundenen Zukunftsängste scheinen den Betroffenen sprichwörtlich den Schlaf zu rauben,“ so Leyh.

Landesvertretung

Berlin

Brandenburg

Axel-Springer-Straße 44
10969 Berlin

www.barmer.de/p006131
www.twitter.com/BARMER_BB

Markus Heckmann
Tel.: 0800 333004 998-035
markus.heckmann@barmer.de

Statement

von Gabriela Leyh

Landesgeschäftsführerin der BARMER Berlin/Brandenburg

anlässlich der Pressekonferenz
Warum Schlafstörungen ernst zu nehmen sind

Berlin, 31. Oktober 2019

Landesvertretung

Berlin

Brandenburg

Axel-Springer-Straße 44
10969 Berlin

www.barmer.de/p006131
www.twitter.com/BARMER_BB

Markus Heckmann
Tel.: 0800 332060 44 4006
markus.heckmann@barmer.de

Wenn Schlaflosigkeit zur Krankheit wird

Jeder von uns dürfte gelegentlich schlecht schlafen, ohne gesundheitlich großartig beeinträchtigt zu sein. Doch wenn Schlafstörungen regelmäßig über einen längeren Zeitraum hinweg auftreten und zu einer erheblichen Beeinträchtigung führen, sprechen Mediziner von krankhaften Schlafstörungen. In Fachkreisen werden mehr als 80 schlafmedizinische Erkrankungen differenziert. Am häufigsten werden Ein- und Durchschlafstörungen diagnostiziert. Diese hat die BARMER in ihrem Gesundheitsreport 2019 genauer analysiert. Hierzu wurden die Routinedaten von 3,9 Millionen Versicherten im erwerbsfähigen Alter ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen, dass wir Schlafstörungen sehr ernst nehmen sollten.

Seit Jahren steigende Diagnosen

Im Jahr 2017 litten nach ärztlichen Diagnosen bundesweit durchschnittlich 38,2 von 1.000 Beschäftigten an einer Ein- und Durchschlafstörung. Das entspricht rund 1,55 Millionen Betroffenen. Frauen sind mit bundesweit 47,8 Betroffenen je 1.000 Personen deutlich häufiger von Ein- und Durchschlafstörungen betroffen als Männer mit 29,9 Betroffenen je 1.000 Personen. Sowohl bei Frauen als auch bei Männern haben Ein- und Durchschlafstörungen in den vergangenen zwölf Jahren deutlich zugenommen. Bei Frauen sind die Diagnosen zwischen den Jahren 2005 und 2017 um 58 Prozent gestiegen, bei Männern haben sich die Diagnosen mit einem Anstieg von 92 Prozent fast verdoppelt. Die Dunkelziffer dürfte bei Ein- und Durchschlafstörungen weit höher liegen. Denn nach einer repräsentativen Umfrage der BARMER, geht nicht einmal die Hälfte derer, die das Gefühl haben, an einer Schlafstörung zu leiden, zum Arzt.

Vor allem ein Großstadtproblem

In keinem anderen Bundesland werden Ein- und Durchschlafstörungen häufiger diagnostiziert als in Berlin. Im Jahr 2017 erhielten von 1.000 Berliner Beschäftigten 44,4 eine entsprechende Diagnose. Das sind rund 85.400 Beschäftigte. Auch die anderen Stadtstaaten Hamburg und Bremen lagen mit 41,1 beziehungsweise 42,6 Betroffenen je 1.000 Beschäftigten über dem Bundesdurchschnitt, der bei 38,2 Betroffenen lag. Den gesündesten Schlaf haben Beschäftigte in Thüringen. Hier lag die Betroffenenzahl bei 32,0 je 1.000 Beschäftigten.

Bewohner dichtbesiedelter Regionen besonders gefährdet

Tatsächlich haben unsere Analysen ergeben, dass der Wohnort ein Risikofaktor für Ein- und Durchschlafstörungen sein kann. Beschäftigte, die in einer Wohnregion mit 2.000 und mehr Einwohnern je Quadratkilometer leben, haben ein um 23 Prozent höheres Risiko an einer Ein- und Durchschlafstörung zu erkranken, als Beschäftigte, die in einer Wohnregion mit weniger als 100 Einwohnern je Quadratkilometer leben. Kurz gesagt, je höher die Bevölkerungsdichte, desto höher das Risiko für eine Schlafstörung.

Risikofaktor Beruf und Beschäftigungsverhältnis

Noch mehr als der Wohnort haben Beruf und Beschäftigungsverhältnis Einfluss auf unsere Schlafgesundheit. Es gibt eine Reihe von Berufsgruppen, in denen Ein- und Durchschlafstörungen besonders häufig vorkommen. Meist sind es Berufstätigkeiten, die im Schichtdienst ausgeübt werden. Am stärksten sind Straßenbahn- und Busfahrerinnen und -fahrer betroffen. Hier lag die Diagnoserate für Ein- und Durchschlafstörungen 68 Prozent über der Diagnoserate anderer Berufsgruppen. Ebenfalls häufig betroffen sind Beschäftigte im Objekt-, Werte- und Personenschutz (48 Prozent mehr Diagnosen), Berufe im Dialogmarketing (meist Call-Center-Beschäftigte mit 38 Prozent mehr Diagnosen) sowie Berufe in der Altenpflege (31 Prozent mehr Diagnosen). Doch nicht nur der Beruf, auch die Art der Beschäftigung ist entscheidend. Wer in Leiharbeit tätig ist, trägt ein um 21 Prozent, wer befristet beschäftigt ist, ein um zwölf Prozent erhöhtes Risiko für Ein- und Durchschlafstörungen. Die mit prekärer Beschäftigung verbundenen Zukunfts-, und Existenzsorgen, scheinen den Betroffenen sprichwörtlich den Schlaf zu rauben.

Wirtschaftlicher Schaden durch hohen Krankenstand

Wenn Beschäftigte unter Schlafstörungen leiden, bekommt das meist auch der Arbeitgeber zur spüren. Nicht nur, dass sie unausgeschlafen zur Arbeit erscheinen und weniger leistungsfähig sind. Die Analysen unseres Gesundheitsreports haben ergeben, dass Beschäftigte, bei denen eine Ein- und Durchschlafstörung diagnostiziert wurde, 56 Tage im Jahr 2017 krankgeschrieben waren. Das waren 36 Tage mehr als bei Beschäftigten ohne Schlafstörung. So sorgt eine gewöhnliche Erkältungskrankheit bei Beschäftigten mit Ein- und Durchschlafstörungen für durchschnittlich 1,6 Fehltage, bei Beschäftigten ohne Schlafstörung lediglich für 1,2 Tage. Dies zeigt, dass gesunder Schlaf wichtig für ein intaktes Immunsystem ist.

Enger Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen

Der größte Unterschied zwischen Erwerbstätigen mit und ohne Schlafstörungen besteht bei der Gruppe der psychischen Erkrankungen. Während Beschäftigte mit Ein- und Durchschlafstörungen im Jahr 2017 wegen einer psychischen Erkrankung im Durchschnitt 21,3 Tage arbeitsunfähig gemeldet waren, fehlten Beschäftigte der Vergleichsgruppe im Durchschnitt lediglich 3,8 Tage. Der enge Zusammenhang zwischen Schlafstörungen und psychischen, insbesondere depressiven, Erkrankungen ist ein zentrales Ergebnis unseres Gesundheitsreports. Bei 37,7 Prozent der Beschäftigten, die erstmals eine Diagnose Ein- und Durchschlafstörungen erhalten, wird gleichzeitig eine depressive Erkrankung diagnostiziert.

Risiko von Medikamentenabhängigkeit

Die medizinischen Leitlinien zur Therapie von Ein- und Durchschlafstörungen sehen sowohl den Einsatz von Arzneimitteln als auch kognitive Verhaltenstherapien vor. Von den Patienten, die erstmals eine Diagnose Ein- und Durchschlafstörung erhalten, beginnen neun Prozent noch im gleichen Jahr mit einer Psychotherapie. 30 Prozent bekommen Antidepressiva verordnet. Im Lauf von fünf Jahren reduziert sich dieser Anteil auf 20 Prozent. Zu den am häufigsten verschriebenen Wirkstoffen gegen Ein- und Durchschlafstörungen gehören Zopiclon und Zolpidem, auch „Z-Drugs“ genannt. Rund zehn Prozent der Betroffenen erhalten im Jahr der Erstdiagnose Medikamente dieser Wirkstoffgruppe verordnet. Im Verlauf der folgenden fünf Jahre erhalten noch 2,7 Prozent der Patienten eine Weiterverordnung. Eigentlich sollten „Z-Drugs“ jedoch nur über einen Zeitraum von wenigen Wochen eingenommen werden, weil sie abhängig machen können. Insgesamt bekommen 60 Prozent der Betroffenen Wirkstoffe verordnet, die auf das Nervensystem einwirken, wie zum Beispiel Beruhigungs-, Entspannungs- oder Schlafmittel.

Schlafstörungen ernst nehmen

Schlafstörungen dürfen nicht als Bagatellerkrankung unterschätzt werden. Wer merkt, dass er nachts nicht mehr zu Ruhe kommt, sollte sich auch auf seelische Erkrankungen hin untersuchen lassen. Arbeitgeber können mit einem zeitgemäßen Betrieblichen Gesundheitsmanagement dazu beitragen, Beschäftigte vor Belastungen wie dauerhaftem Stress zu schützen, um so deren Wohlbefinden zu stärken und den Krankenstand zu senken. Bei der Therapie von Schlafstörungen sollte ein ganzheitlicher Ansatz gefunden und nicht allein auf Arzneimittel gesetzt werden.

Warum Schlafstörungen ernst zu nehmen sind

**Vorstellung des BARMER Gesundheitsreports 2019
Berlin, 31. Oktober 2019**

Definition Ein- und Durchschlafstörungen

Nahezu **jeder** von uns dürfte gelegentlich schlecht schlafen.

Die Medizin spricht von einer Schlafstörung, wenn sie **regelmäßig** beziehungsweise **häufig** und zudem über einen **längeren Zeitraum** auftritt und den **Patienten erheblich beeinträchtigt**.

In Fachkreisen werden insgesamt mehr als **80 schlafmedizinische Erkrankungen** differenziert.

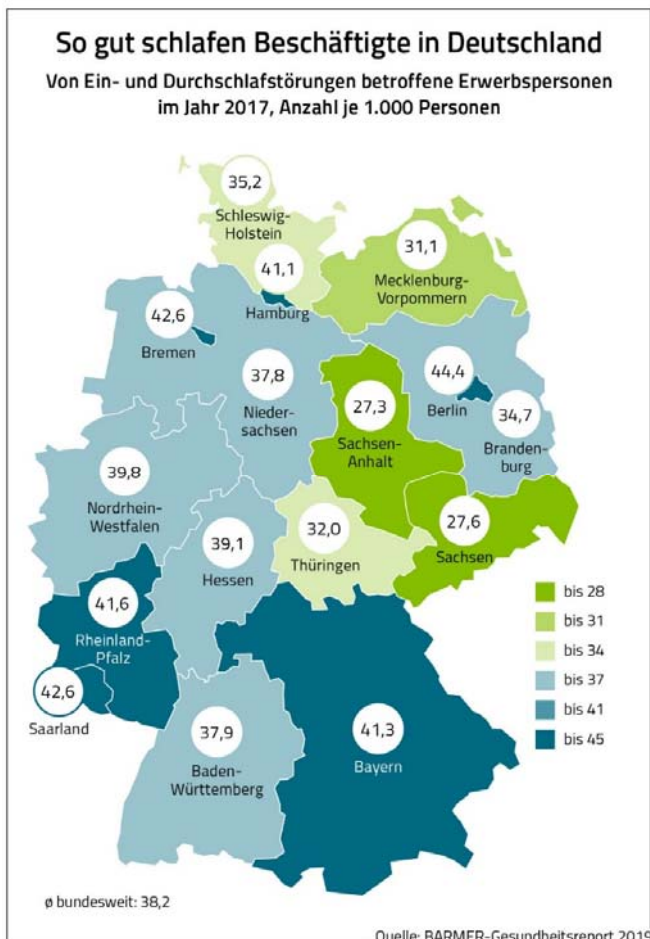
Im BARMER-Gesundheitsreport wurden **Ein- und Durchschlafstörungen** als die am häufigsten diagnostizierten Schlafstörungen analysiert.

(ICD10 F51.0, F51.9, G47,0, G47.9)



BARMER

Berlin Hauptstadt der Schlafstörungen



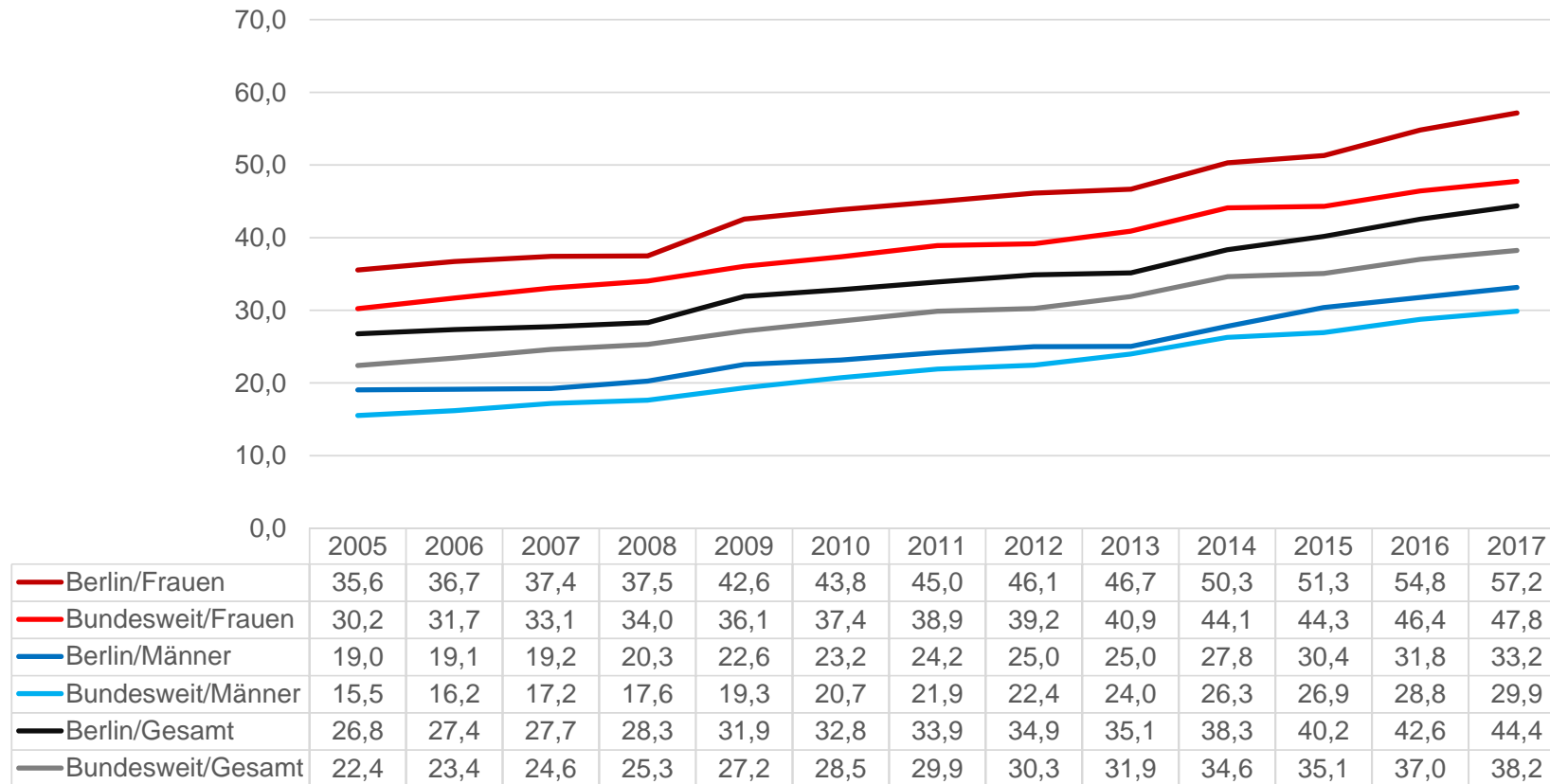
In keinem anderen Bundesland werden Ein- und Durchschlafstörungen so häufig diagnostiziert wie in **Berlin**. Hier sind es von 1.000 Personen 44,4 Beschäftigte, im Bundesdurchschnitt 38,2.

Hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung im erwerbsfähigen Alter waren in **Berlin** im Jahr 2017 rund **85.400 Beschäftigte** von Ein- und Durchschlafstörungen betroffen. Deutschlandweit waren es rund 1,55 Millionen Berufstätige.

BARMER

Deutlicher Anstieg von Diagnosen

Beschäftigte mit Diagnosen von Ein- und Durchschlafstörungen je 1.000 Personen
(F51.0, F51.9, G47.0, G47.9)



Hohe Dunkelziffer

Haben Sie das Gefühl, unter einer Schlafstörung zu leiden?

Ja: 26 Prozent

Haben Sie wegen Ihren Schlafstörungen einen Arzt konsultiert?

Ja: 45 Prozent

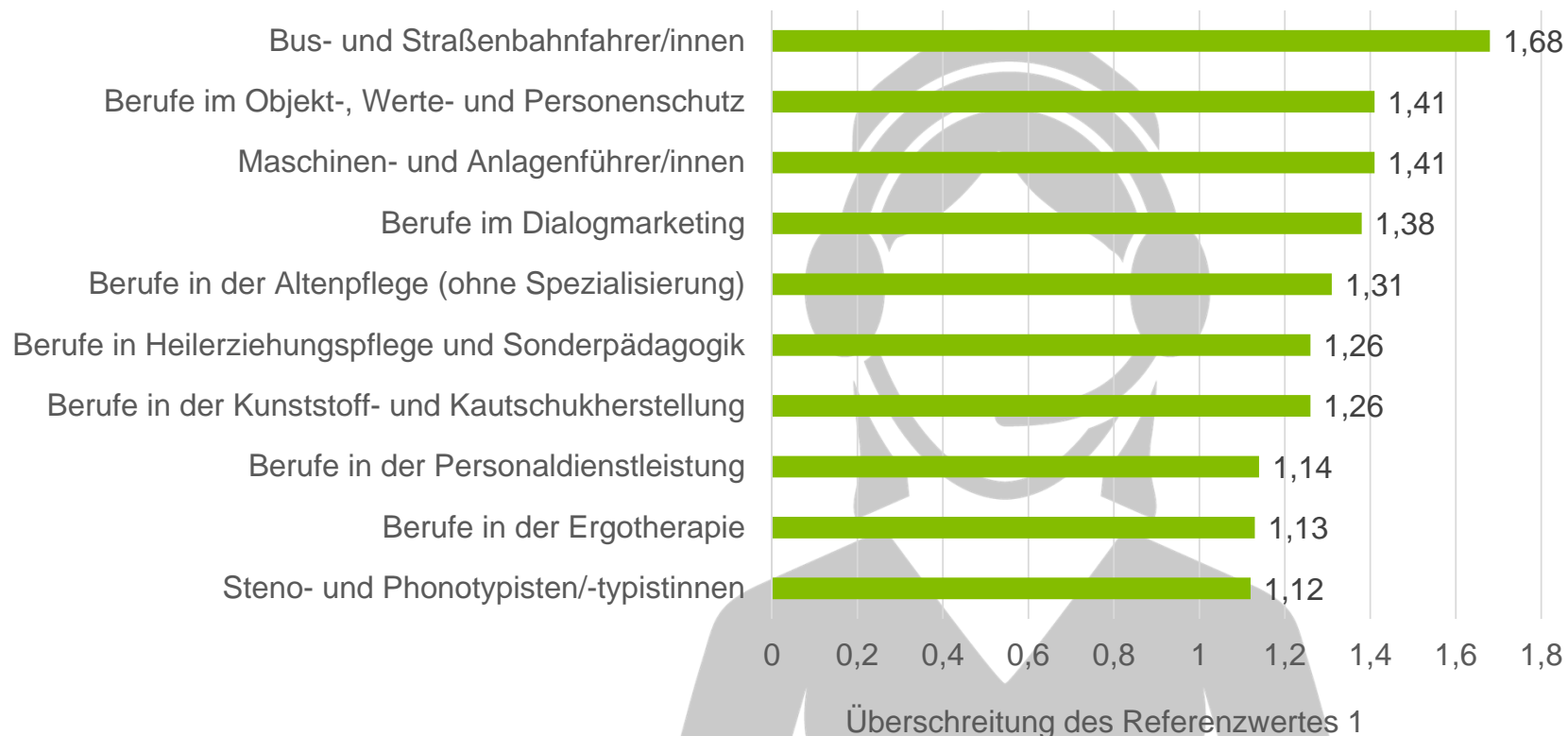
Hat der behandelnde Arzt bei Ihnen eine Schlafstörung diagnostiziert?

Ja: 27 Prozent

Repräsentative Umfrage unter 4.000 Erwerbspersonen im Jahr 2018

Besonders betroffene Berufsgruppen

Die am häufigsten von Ein- und Durchschlafstörungen betroffenen Berufsgruppen



Schlafstörungen verursachen hohen Krankenstand



Menschen mit Ein- und Durchschlafstörungen waren im Jahr 2017 durchschnittlich **56 Tage krankgeschrieben**. Das sind 36 Tage mehr als bei Beschäftigten ohne Schlafstörungen.

Psychische Erkrankungen verursachten im Jahr 2017 bei Menschen mit Ein- und Durchschlafstörungen im Durchschnitt 21,3 Fehltage, bei Menschen ohne Ein- und Durchschlafstörungen lediglich 3,8 Tage.

Bei 37,7 Prozent der Beschäftigten, die erstmals eine Diagnose Ein- und Durchschlafstörungen erhalten, wird gleichzeitig eine **depressive Erkrankung** festgestellt.

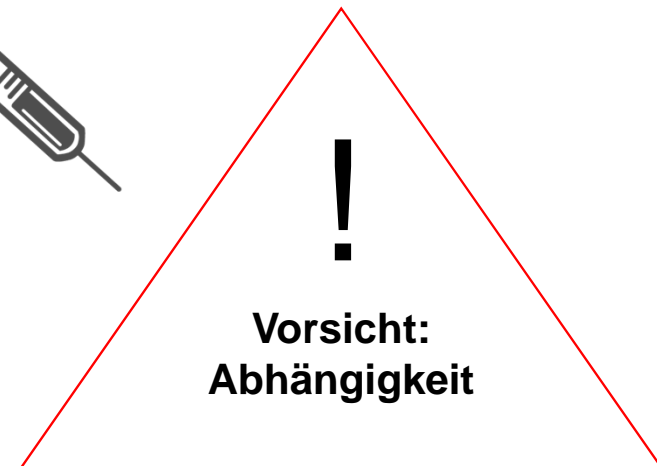
Arzneimittelverordnungen

Von den Patienten, die erstmals eine Diagnose Ein- und Durchschlafstörung erhalten, beginnen **neun Prozent** noch im gleichen Jahr mit einer **Psychotherapie**, **30 Prozent** bekommen **Antidepressiva**.

Zu den am häufigsten verordneten Wirkstoffen gegen Ein- und Durchschlafstörungen gehören zum Beispiel **Zopiclon** und **Zolpidem** („Z-Drugs“).



60 Prozent der Beschäftigten mit Ein- und Durchschlafstörungen bekommen **Wirkstoffe** verordnet, **die auf das Nervensystem einwirken** (Hypnotika, Sedativa).



Risikofaktoren (Auswahl)



Wohnort: Je höher die **Bevölkerungsdichte**, desto größer das Risiko einer Ein- und Durchschlafstörung.



Bildung: Je höher der **Bildungsgrad**, desto geringer das Risiko einer Ein- und Durchschlafstörung.



Beschäftigungsverhältnis: **Leiharbeiter** und **befristet Beschäftigte** haben ein erhöhtes Risiko für Ein- und Durchschlafstörungen.



Drogenmissbrauch: Der **Konsum von Tabak und psychotroper Substanzen** kann Ein- und Durchschlafstörungen begünstigen.

Fazit

- Eine Schlafstörung kommt selten allein. Oft steht sie in Zusammenhang mit anderen, meist psychischen Erkrankungen. Wer dauerhaft schlecht schläft, sollte sich deshalb in ärztliche Behandlung begeben und auch psychische Leiden abklären lassen
- Schlafstörungen stehen in Zusammenhang mit einem hohen Krankenstand. Sie verursachen Unternehmen somit wirtschaftliche Schäden. Unternehmen sollten ihre Beschäftigten mit einem zeitgemäßen betrieblichen Gesundheitsmanagement vor Belastungen wie dauerhaftem Stress schützen, um so einen Beitrag für ihr Wohlbefinden zu leisten und den Krankenstand zu senken.
- Der Griff zu Arzneimitteln sollte immer eng vom Arzt begleitet und nicht zur alleinigen Dauerlösung werden. Ein- und Schlafstörungen erfordern einen ganzheitlichen Therapieansatz.

Präventionsangebote

Betriebliches Gesundheitsmanagement

- Workshops und Impulsvorträge zu Achtsamkeit, Entspannungstechniken.
- Check-Ups zur Analyse der individuellen Stressbelastung und Regenerationsfähigkeit.



Online-Trainings

- „GET.ON“ – Evidenzbasiertes Online-Training zur Verbesserung und Erhaltung der psychischen Gesundheit.

Vielen Dank