

## **BARMER Gesundheitsreport**

### **Immer mehr Menschen in NRW haben Schlafstörungen**

Pressegespräch

Bielefeld, 27. Februar 2020

#### **Teilnehmer:**

##### **Heiner Beckmann**

Landesgeschäftsführer BARMER NRW

##### **Prof. Dr. med. Peter Clarenbach**

Neurologe und Schlafmediziner, Initiator des ersten Bielefelder Schlaflabors

##### **Sara Rebein**

Pressesprecherin BARMER NRW (Moderation)

**Landesvertretung  
Nordrhein-Westfalen**

Mecumstr. 10  
40223 Düsseldorf

[www.barmer.de/presse-nrw](http://www.barmer.de/presse-nrw)  
[www.twitter.com/BARMER\\_NRW](http://www.twitter.com/BARMER_NRW)  
[presse.nrw@barmer.de](mailto:presse.nrw@barmer.de)

Sara Rebein  
Tel.: 0800 33 30 04 45 11 31  
[sara.rebein@barmer.de](mailto:sara.rebein@barmer.de)

## **Pressemitteilung**

### **Immer mehr Menschen in NRW haben Schlafstörungen**

Bielefeld/Düsseldorf, 27. Februar 2020 – Für viele Menschen in Nordrhein-Westfalen kommt die Nachtruhe zu kurz. Das belegt BARMER Gesundheitsreport. Immer mehr Erwerbstätige treten ihren Arbeitstag unausgeschlafen an. Etwa 40 von 1.000 Personen in NRW haben eine diagnostizierte Schlafstörung. Die Dunkelziffer dürfte aber viel höher sein. „Anhaltender Schlafmangel macht krank. Aber nicht einmal jeder Zweite, der schlecht schläft, geht zum Arzt. Wer kaum ausgeruht ist, kann sich im Job schlecht konzentrieren und macht Fehler. Im schlimmsten Fall sind unausgeschlafene Beschäftigte ein Sicherheitsrisiko“, sagte Heiner Beckmann, Landesgeschäftsführer der BARMER bei der Präsentation der Ergebnisse am Donnerstag. Er forderte mehr Vorsorge in der Berufswelt. Zudem sollten Schlafstörungen ein größeres Thema in der Ausbildung von Ärzten, Psychotherapeuten und Personen anderer Gesundheitsberufe sein.

### **67 Prozent mehr Schlafstörungen seit 2005 – regionale Unterschiede**

Von 2005 bis 2017 hat in NRW die Zahl der Menschen, bei denen Ärzte eine Schlafstörung – darunter Ein- und Durchschlafstörungen – festgestellt haben, um 67 Prozent zugenommen. Frauen leiden häufiger unter Schlafproblemen als Männer: Knapp 50 von 1.000 Frauen erhalten die Diagnose, bei den Männern sind es 31. Nicht nur bei den Geschlechtern, auch regional gibt es bei Schlafstörungen große Unterschiede: Am schlechtesten schlafen Menschen in Dortmund, Hamm, im Märkischen Kreis, in Bochum und im Rheinisch-Bergischen-Kreis (Abb. 1). Die wenigsten Probleme mit der Nachtruhe gibt es in Essen, im Kreis Siegen-Wittgenstein, Kreis Soest, Kreis Lippe und im Kreis Gütersloh (Abb. 2).

**Landesvertretung**

**Nordrhein-Westfalen**

Mecumstr. 10  
40223 Düsseldorf

[www.bärmer.de/presse-nrw](http://www.bärmer.de/presse-nrw)  
[www.twitter.com/BARMER\\_NRW](http://www.twitter.com/BARMER_NRW)  
[presse.nrw@bärmer.de](mailto:presse.nrw@bärmer.de)

Sara Rebein  
Tel.: 0800 33 30 04 45 11 31  
[sara.rebein@bärmer.de](mailto:sara.rebein@bärmer.de)

### **Negative Auswirkungen auf die körperliche und geistige Gesundheit**

Akuter Schlafmangel beeinträchtigt nicht nur kurzzeitig das Wohlbefinden, sondern beeinflusst maßgeblich die Gesundheit. „Besonders Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechsel-Erkrankungen und psychische Krankheiten wie Depressionen können die Folge chronischer Schlafstörungen sein“, so Prof. Dr. med. Peter Clarenbach, Neurologe und Schlafmediziner aus Bielefeld.

### **„Auswirkungen von Schlafstörungen in der Arbeitswelt unterschätzt“**

Laut BARMER-Daten erhalten 26 Prozent der Patienten mit Schlafstörungen zusätzlich eine psychische Erkrankungsdiagnose. „Die Auswirkungen von Schlafstörungen auf die Gesundheit und das Leistungsvermögen in der Arbeitswelt wurden bisher drastisch unterschätzt“, betonte Beckmann. In

NRW sind Beschäftigte mit Schlafstörungen pro Jahr 56 Tage krankgeschrieben. Damit haben sie 36 Fehltage mehr als Kollegen mit anderen Erkrankungen. Ein Grund dafür ist, dass der Genesungsprozess bei Erkrankungen mit Schlafstörungen im Vergleich zu Krankheiten ohne begleitende Schlafstörung deutlich langsamer ist.

### **Bus- und Straßenbahnpfarrer am meisten betroffen**

Der BARMER Gesundheitsreport zeigt, dass Menschen, die in Schicht- und Leiharbeit oder in einem befristeten Arbeitsverhältnis tätig sind, häufiger unter Schlafstörungen leiden als andere Personen. Bei Bus- und Straßenbahnpfarrern (Abb. 3) diagnostizieren Mediziner mit Abstand am häufigsten eine Schafstörung. Pharmazeutisch-technische Assistenten, Steuerberater und Ärzte gehören zu den Berufsgruppen mit den wenigsten Diagnosen.

### **Schlafmittel kommen zu häufig und lange zum Einsatz**

Mehr als ein Drittel der Beschäftigten mit Schlafstörungen erhält nach Auswertungen der Krankenkasse Antidepressiva. Bei vielen Betroffenen kommen zudem Schlafmittel zu häufig und zu lange zum Einsatz. Eine psychotherapeutische Behandlung erfolgt dagegen nur selten oder zu spät. „Die medikamentöse Therapie mit Schlafmitteln bekämpft bei vielen Patienten nur die Symptome. Sie birgt zudem die Gefahr einer Abhängigkeit und Chronifizierung von Schlafstörungen. Ursächliche Therapien wie die kognitive Verhaltenstherapie bei Insomnie müssten mehr zur Anwendung kommen“, sagte Clarenbach.

### **Tipps für guten Schlaf**

Eine Umfrage der BARMER zeigt: 65 Prozent der Befragten nutzen im Schlafzimmer Smartphone, Tablet oder E-Book-Reader. „Wer abends am grellen Handydisplay liest, dienstliche Nachrichten beantwortet oder mit dem Tablet surft, ignoriert seinen inneren Taktgeber. Offline zu sein gehört wie der Verzicht auf Fernsehen beim Zubettgehen zu einer guten Schlafhygiene“, betonte Clarenbach.

### **Schlafen lernen mit dem Online-Programm GET sleep**

Schlafhygiene ist beim Schlafprogramm GET Sleep zentrales Thema. Das Online-Training mit Selbsttest vermittelt zuerst grundlegende Informationen für einen guten Schlaf. Führt die Schlafhygiene nach vier Wochen zu keiner Verbesserung, können Nutzer online eine Verhaltenstherapie machen. Für BARMER-Versicherte ist das von der Uniklinik Freiburg entwickelte Programm kostenfrei ([www.getsleep.de](http://www.getsleep.de)).

Abb.1:

**Zehn Städte/ Kreise mit den meisten Schlafstörungen (Diagnosen) in Nordrhein-Westfalen**

Betroffene Erwerbspersonen je 1.000 Personen:

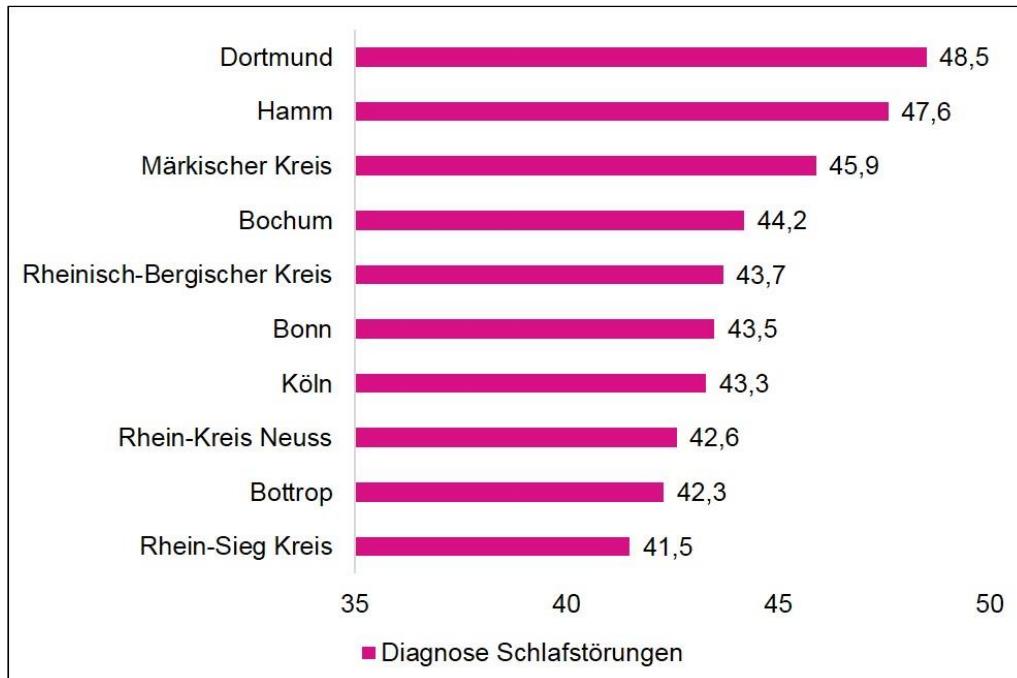


Abb.2:

**Zehn Städte/ Kreise mit den wenigsten Schlafstörungen (Diagnosen) in Nordrhein-Westfalen**

Betroffene Erwerbspersonen je 1.000 Personen:

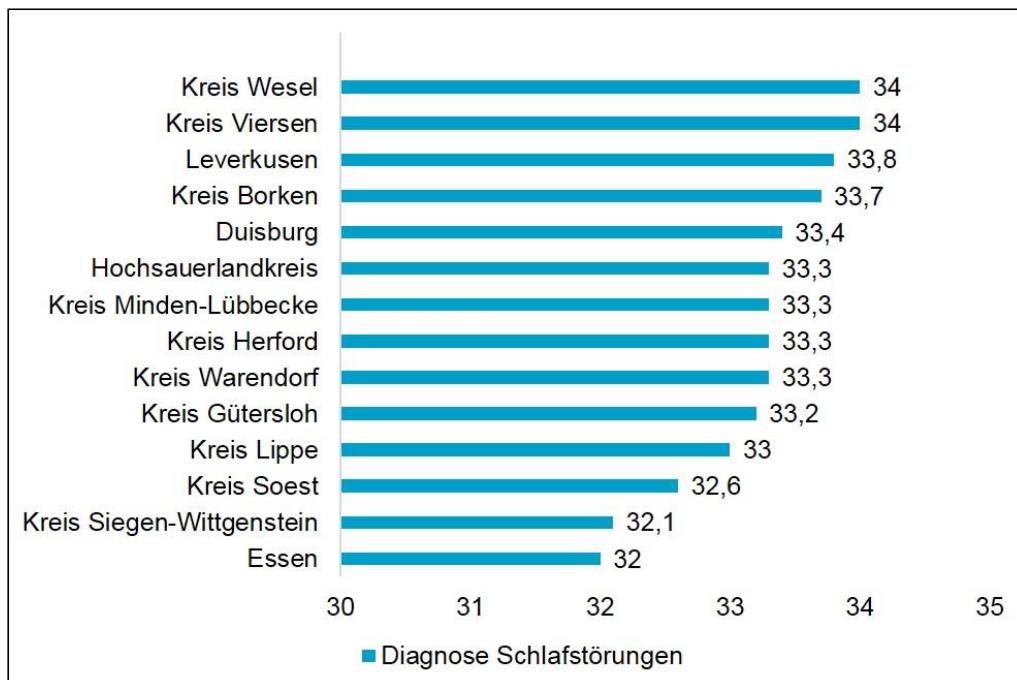


Abb.3:  
**Bundesweit: Betroffene mit Schlafstörungen nach Berufsgruppen**

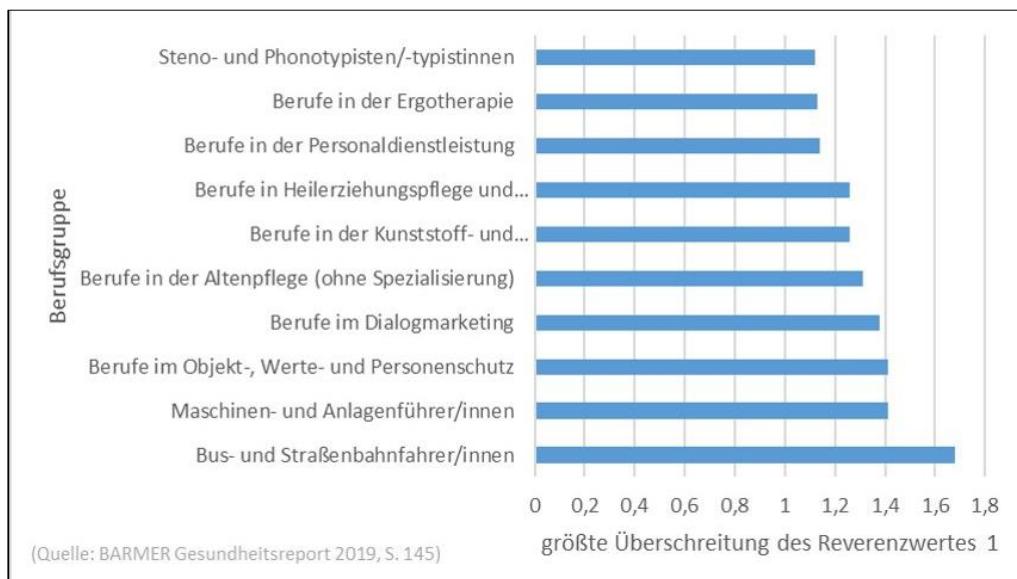
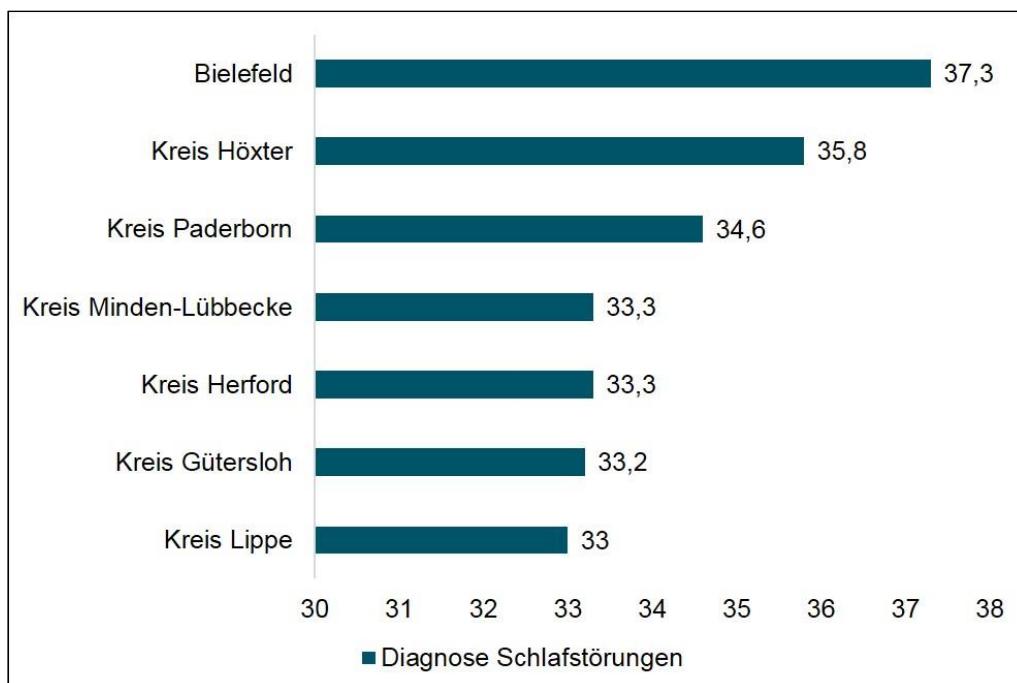


Abb.4:  
**Diagnostizierte Schlafstörungen in Ostwestfalen-Lippe**

Betroffene Erwerbspersonen je 1.000 Personen:



# **BARMER Gesundheitsreport**

## **Schlafstörungen**

**Wie schlafen Menschen in Nordrhein-Westfalen?**

# Schlafgesundheit in Deutschland

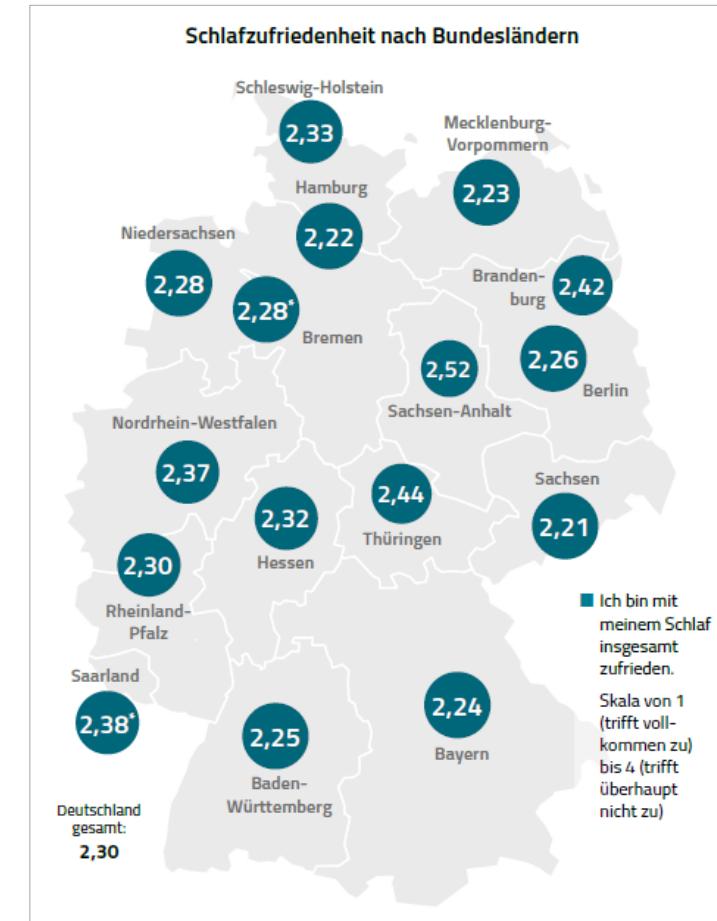
## Immer mehr Bürger leiden unter Schlafstörungen

Viele Menschen finden keinen erholsamen Schlaf, sie

- können nicht abschalten,
- liegen nachts wach und grübeln,
- wälzen sich im Bett herum.

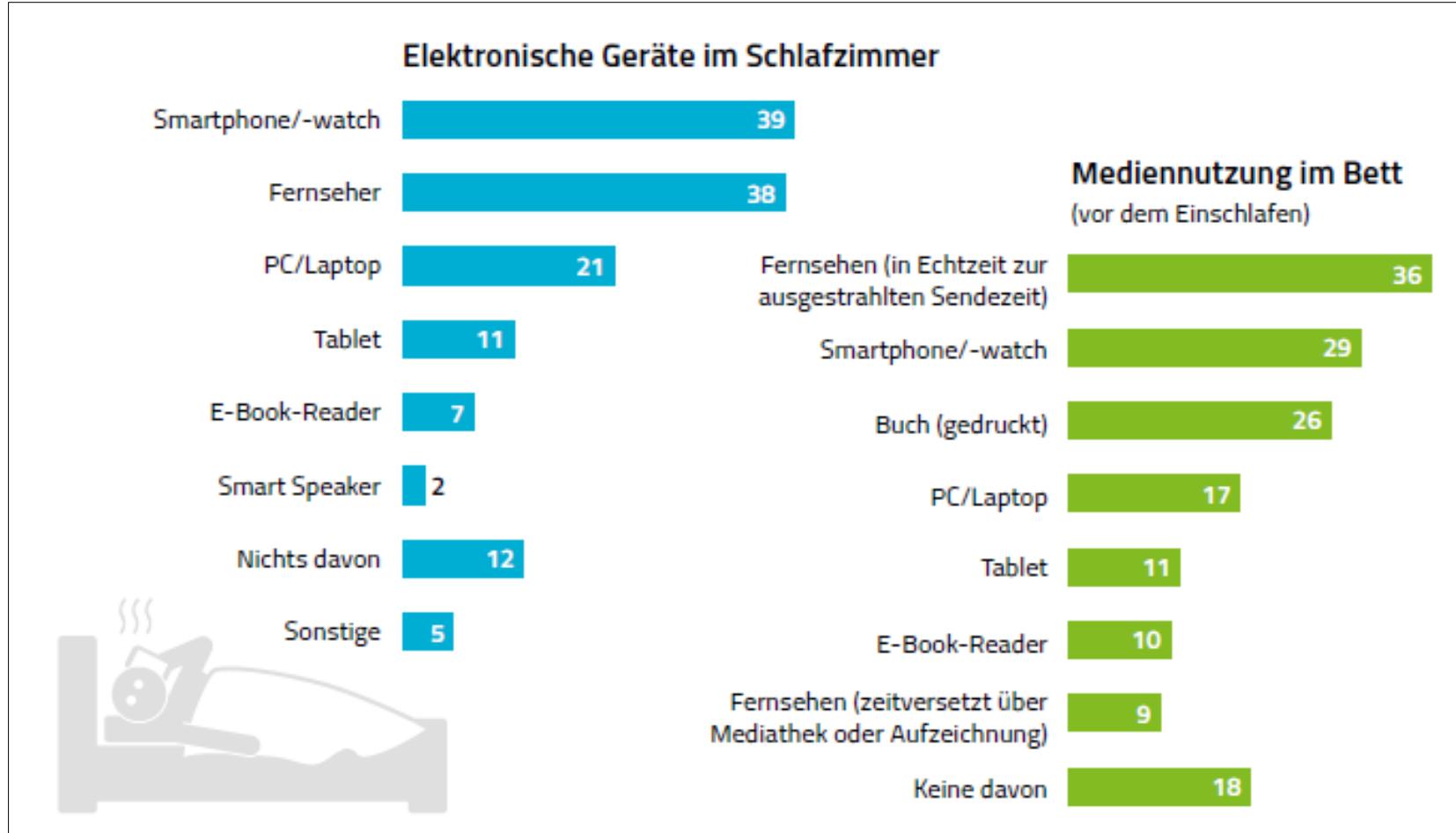
Der BARMER Gesundheitsreport deckt auf:

- Mehr als **eine Million Menschen** (3,8% der Erwerbstätigen) mit der Diagnose „Ein- und Durchschlafstörungen“
- Anstieg der Betroffenen innerhalb von zwölf Jahren um **111%**
- **Dunkelziffer** vermutlich deutlich **höher**
- Nicht mal jeder Zweite mit Schlafproblemen geht zum Arzt



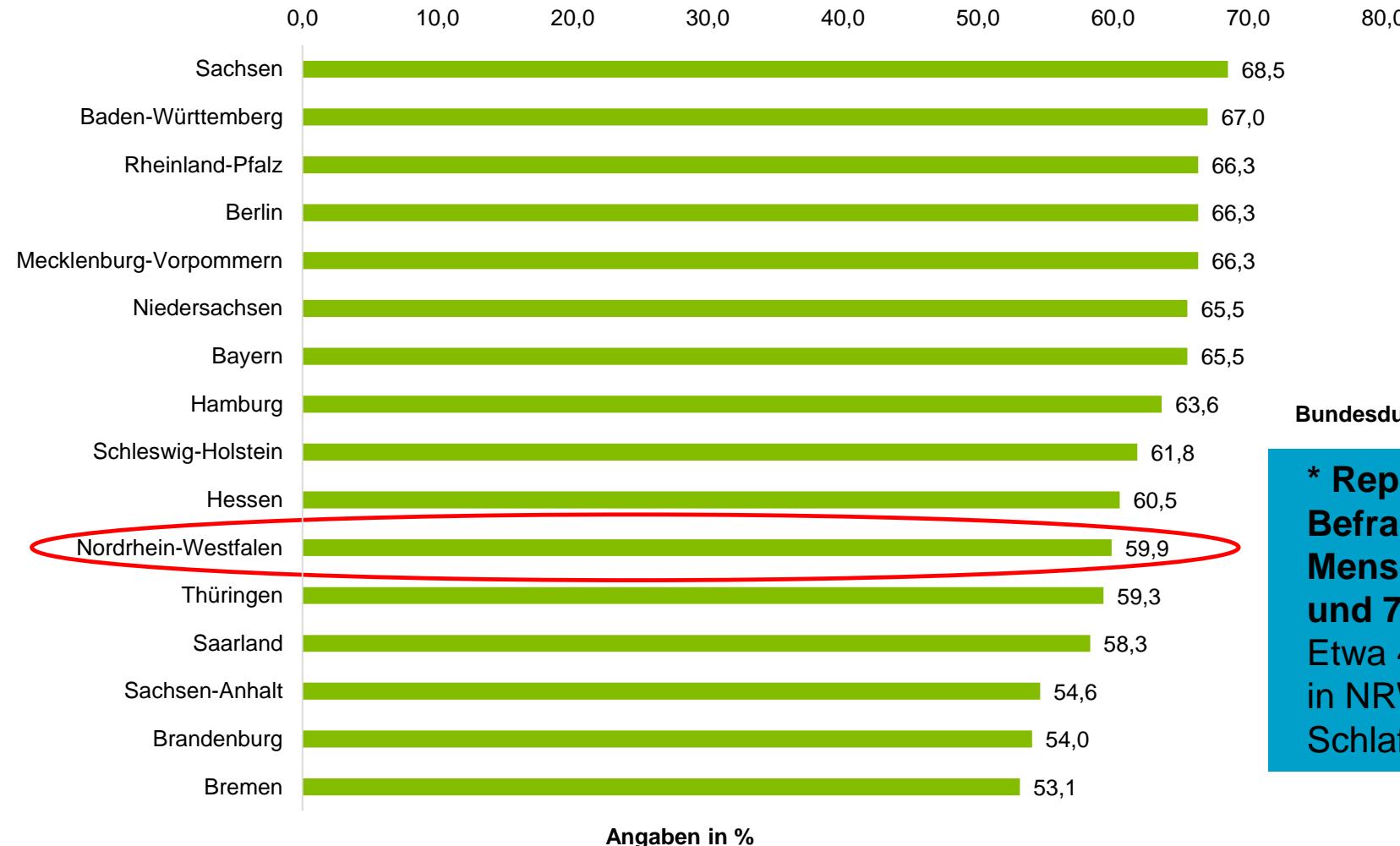
# Schlafgesundheit in Deutschland

## Handy, iPad und Co. im Bett



# Schlafgesundheit in Deutschland

## Zufriedenheit mit dem eigenen Schlaf\*



Bundesdurchschnitt: 63,2%

\* Repräsentative  
Befragung bei 4.000  
Menschen zwischen 14  
und 75 Jahren  
Etwa 4 von 10 Menschen  
in NRW empfinden ihren  
Schlaf als schlecht.

# Schlafstörungen in NRW

## Vergleich Erwerbspersonen und Versicherte

### Betroffene je 1.000 Personen

(\*ICD-10-GM F51.0, F51.9, G47.0, G47.9)

	Erwerbspersonen		
	Männer	Frauen	Gesamt
NRW	31,2	49,7	39,8
Bundes-durchschnitt	29,9	47,8	38,2

### Entwicklung Betroffene je 1.000 Personen

	2005	2017	Veränderung
NRW-Erwerbspersonen	23,8	39,8	+ 67%



Menschen in NRW schlafen vergleichsweise schlecht. Die Zahl der betroffenen Arbeitnehmer ist von 2005 bis 2017 um 67 Prozent gestiegen.

# Schlafstörungen in NRW

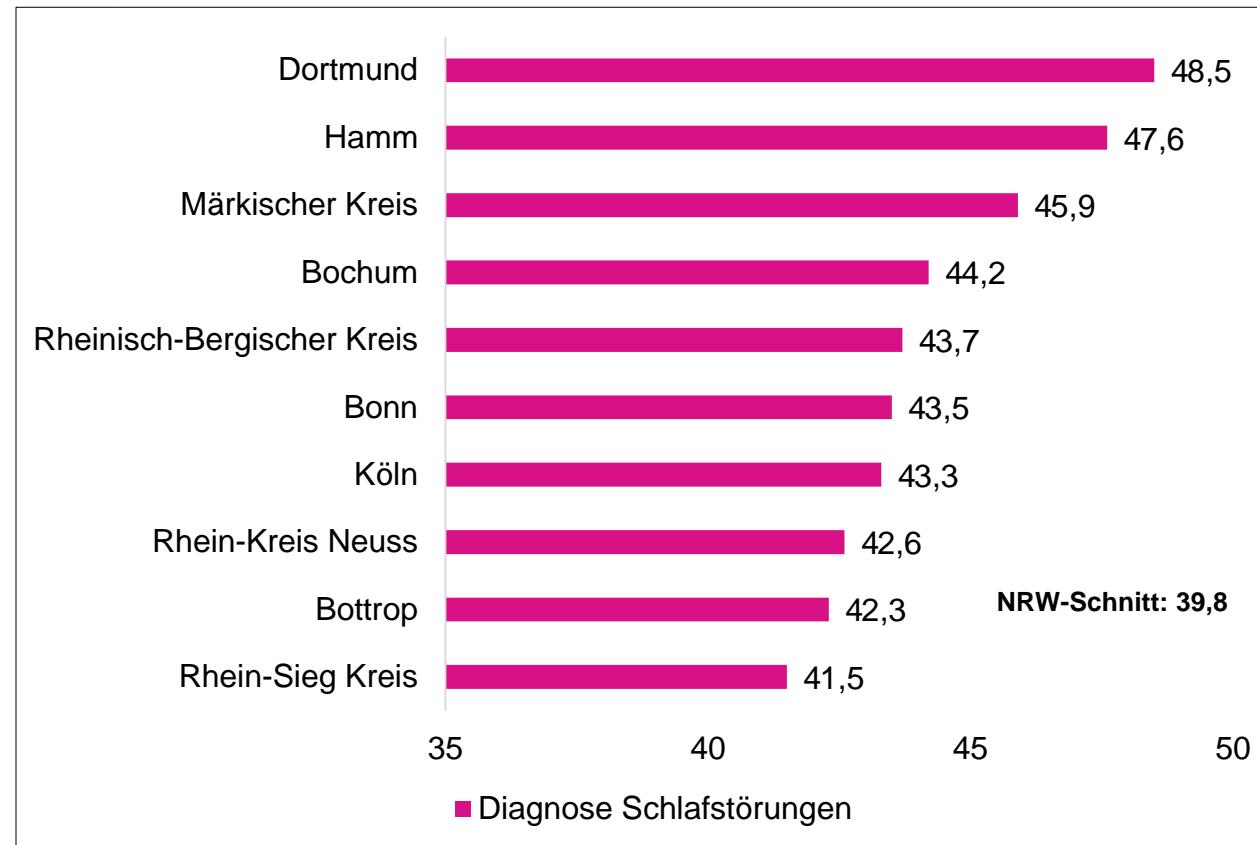
**NRW 2x unter den bundesweit 22 Städten/Kreisen mit den meisten Betroffenen**

- **Dortmund** (Platz 19 mit 48,5 Betroffenen je 1.000 Erwerbspersonen) und
  - **Hamm** (Platz 22 mit 47,6 Betroffenen je 1.000 Erwerbspersonen).
- 
- Am schlechtesten schlafen im Bundesländervergleich Menschen im bayerischen Ansbach und Straubing sowie in Offenbach am Main (Hessen).

# Schlafstörungen in NRW

Wo wohnen die meisten 15- bis 64-Jährigen mit Schlafstörungen?

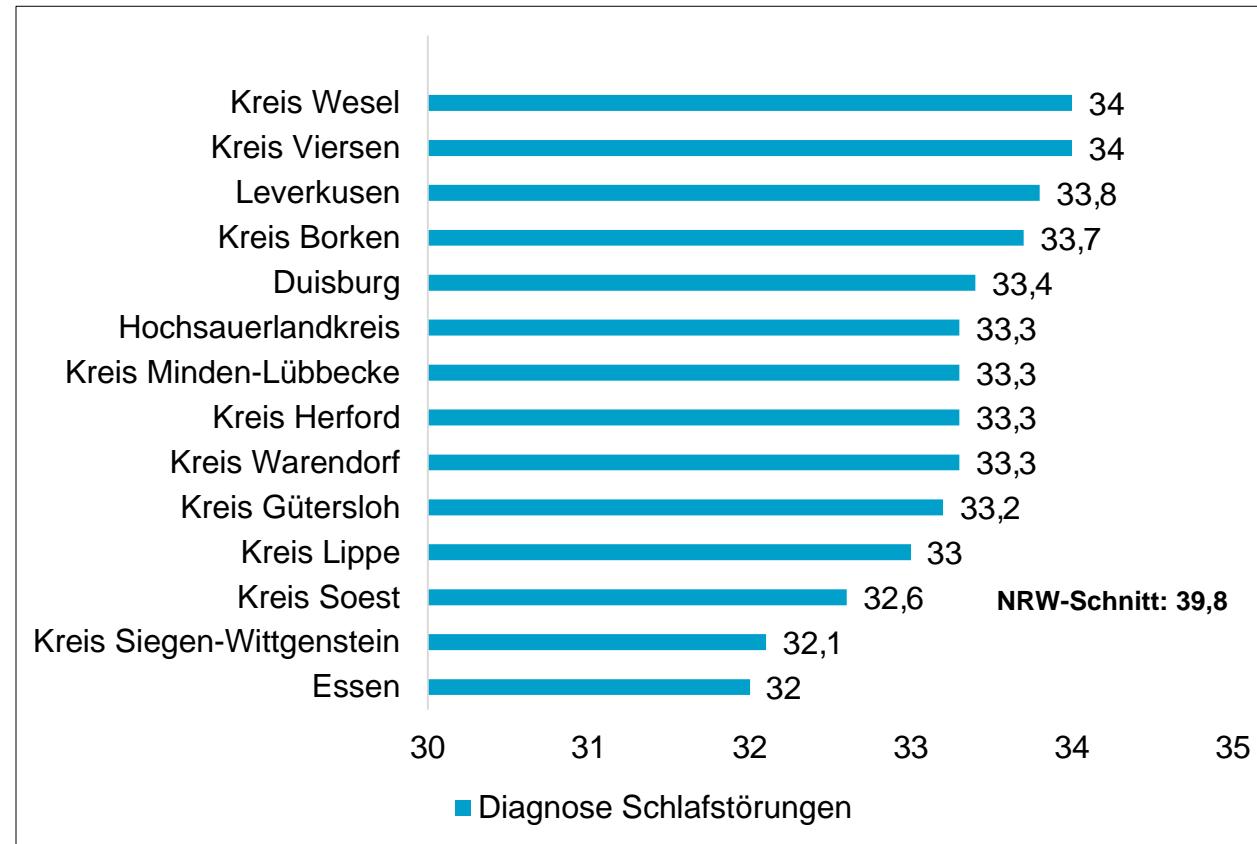
Betroffene Erwerbspersonen je 1.000 Personen:



# Schlafstörungen in NRW

Wo bereiten Schlafstörungen den Menschen am wenigsten Probleme?

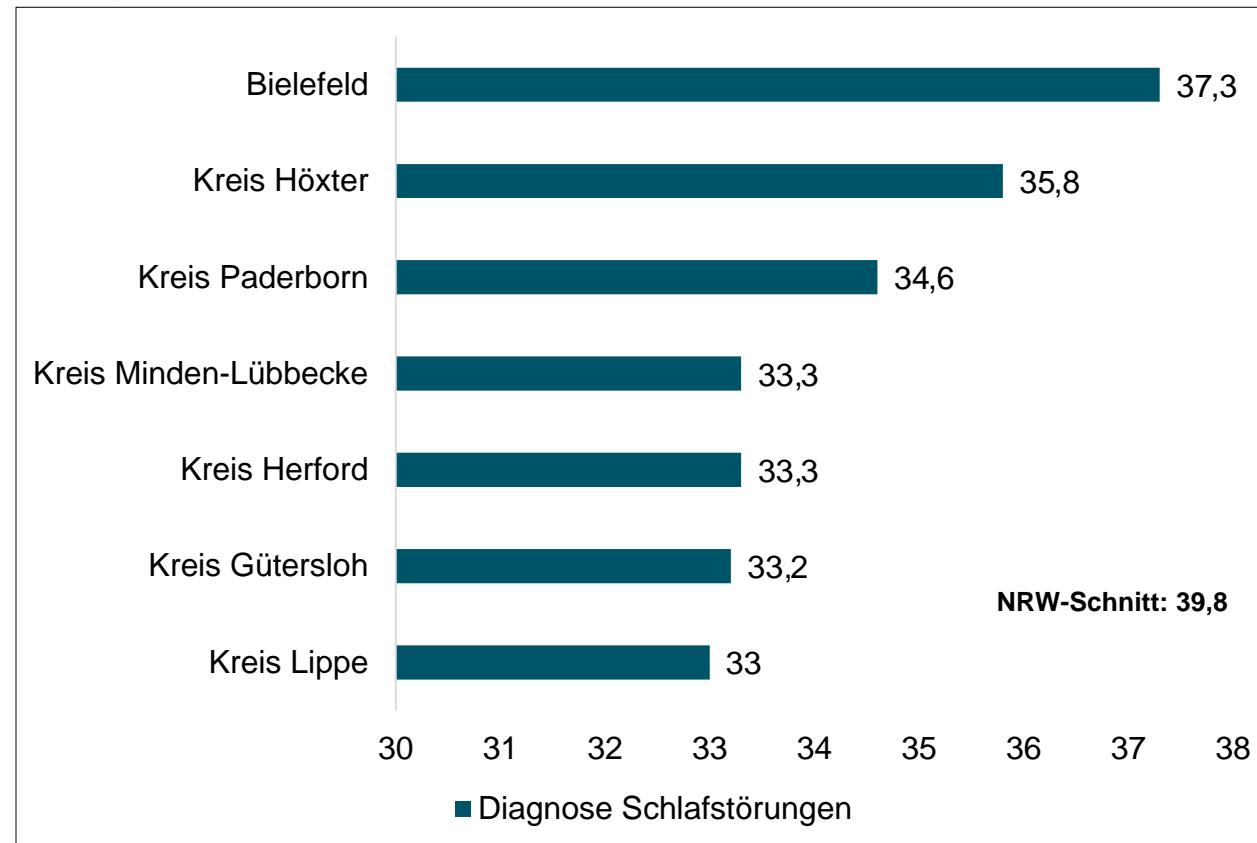
Betroffene Erwerbspersonen je 1.000 Personen:



# Schlafstörungen in NRW

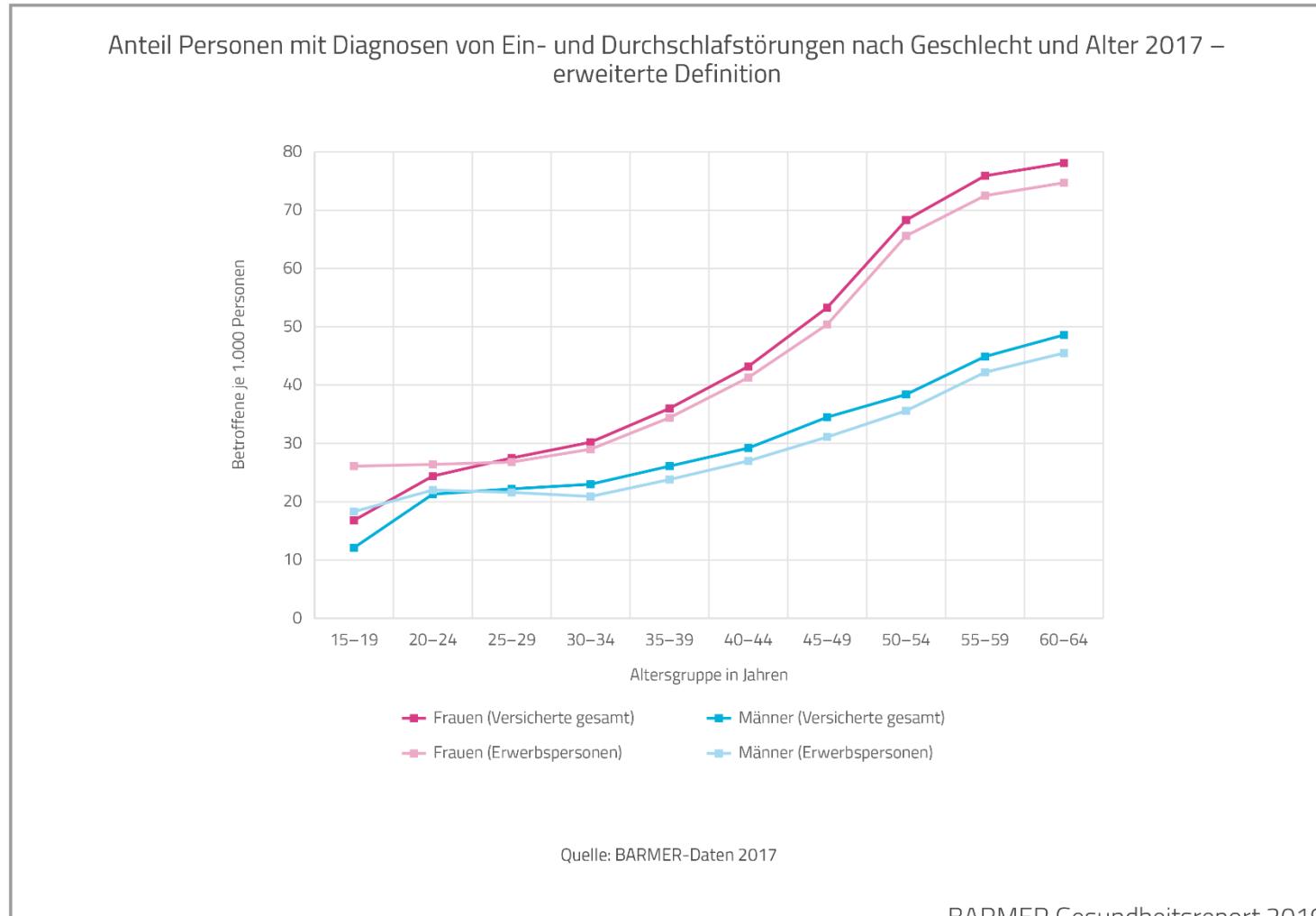
## Wie schlafen die Menschen in OWL?

Betroffene Erwerbspersonen je 1.000 Personen:



# Schlafstörungen in NRW

## Leiden Männer und Frauen gleichermaßen unter Schlafstörungen?



# Schlafgesundheit in Deutschland

## Auswirkung auf die Dauer und Häufigkeit von Krankschreibungen

### Beschäftigte mit Schlafstörungen

- waren durchschnittlich 56 Tage pro Jahr krankgeschrieben,
- erhielten häufiger Krankschreibungen mit verschiedenen anderen Diagnosen,
- hatten 36 Fehltage pro Jahr mehr als jene ohne Schlafstörungen.
- 26% der Betroffenen hatten zusätzlich eine psychische Erkrankungsdiagnose (dabei sorgten Depressionen für die längsten Ausfallzeiten).

The image shows a sample German sick leave certificate (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) from May 21, 2015. The form is yellow and contains various fields for patient and employer information, as well as medical details. A red stamp in the bottom right corner reads "Verbindliches Muster". The date "Mai 1a (1.2016)" is also visible at the bottom.

Schlafstörungen führen zu einer Erhöhung der Fehlzeiten im Job, außerdem verlängert sich der Genesungsprozess bei psychischen Grunderkrankungen deutlich.

# Schlafgesundheit in Deutschland

## Arzneimittelverordnung

Beschäftigte mit Schlafstörungen

- bekamen deutlich mehr verschriebene Arzneimittel,
- mehr als ein Drittel erhielten Antidepressiva,
- Verordnungen von Schlafmitteln, sog. „Z-Drugs“, waren bei ihnen deutlich erhöht.  
Zopiclon- Schlafmittel zur kurzzeitigen Behandlung von schweren Schlafstörungen  
Zolpidem gehört zu den modernsten Mitteln zur Kurzzeitbehandlung von Schlafstörungen.



Medikamentöse Therapie mit Schlafmitteln kommt zu häufig und oft zu lange zum Einsatz.

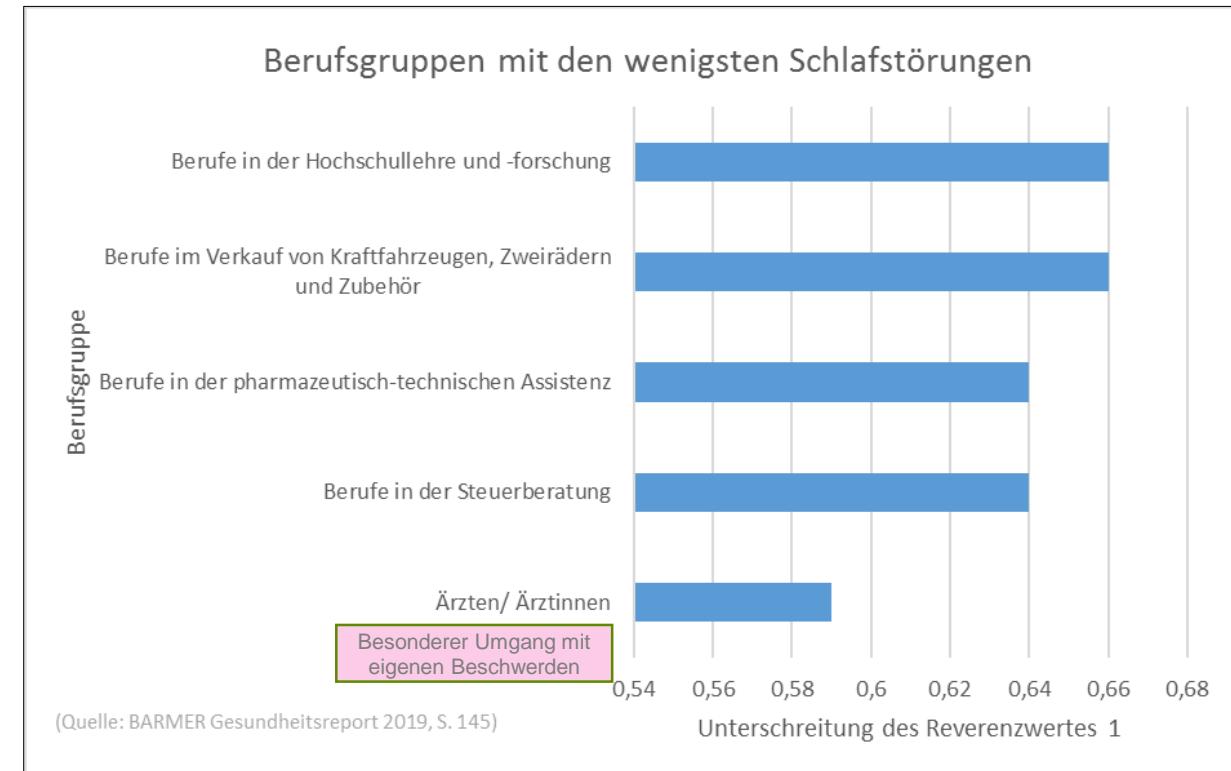
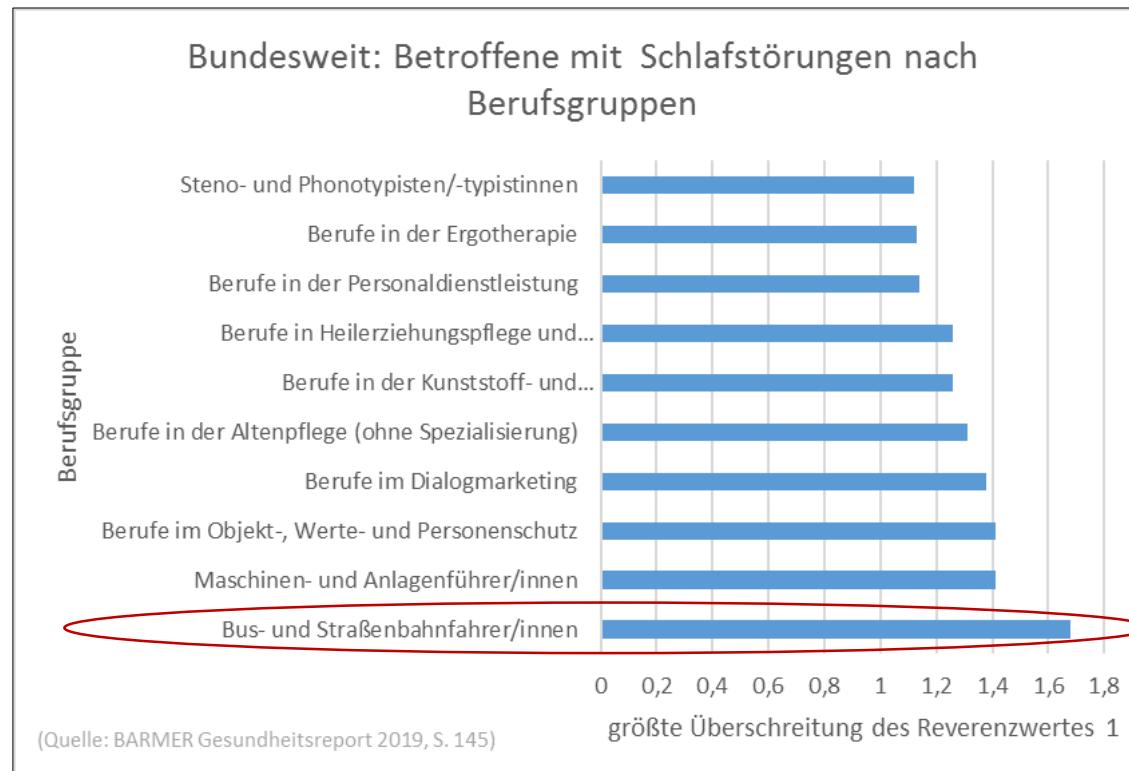
**Gefahr der Abhängigkeit / Chronifizierung**

# Schlafgesundheit in Deutschland

## Schlafstörungen in Abhängigkeit vom Beruf – Top-10 der Berufsgruppen

Hohe Häufigkeit: bei **Schicht- und Leiharbeit** sowie **befristeten** Arbeitsverhältnissen

Eher selten: bei **höheren Bildungsabschlüssen** sowie **sicherem Arbeitsplatz**



# Schlafgesundheit in Deutschland

## Forderungen der BARMER

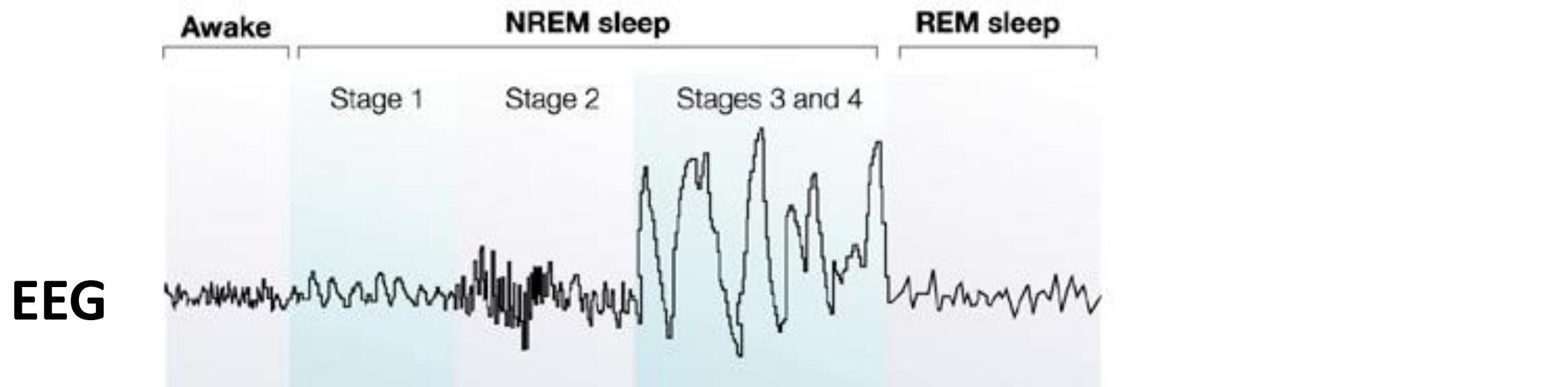


- ✓ Verstärkte Prävention in Elternhaus und Schule (Gesundheitserziehung) und Beruf (betriebliche Gesundheitsangebote).
- ✓ Insbesondere in Unternehmen mit Schichtarbeit Umsetzung geeigneter Maßnahmen für die Beschäftigten.
- ✓ Mehr kognitive Verhaltenstherapien (auch Online-Programme wie ‚GET sleep‘) statt medikamentöse Therapien.
- ✓ Erhöhung der Behandlungskompetenz von Ärzten, Therapeuten und Beschäftigten anderer Gesundheitsberufe durch stärkere Berücksichtigung von Schlafstörungen in Aus- und Weiterbildung.
- ✓ Einrichtung von Lehrstühlen für Schlafmedizin und Psychologie des Schlafes an Universitäten.

# **Warum müssen wir Schlafstörungen ernst nehmen ?**

**Peter Clarenbach, Prof. Dr. med.  
Praxis Feilenstraße 1, Bielefeld**

**BARMER-Pressegespräch 27.02.2020**

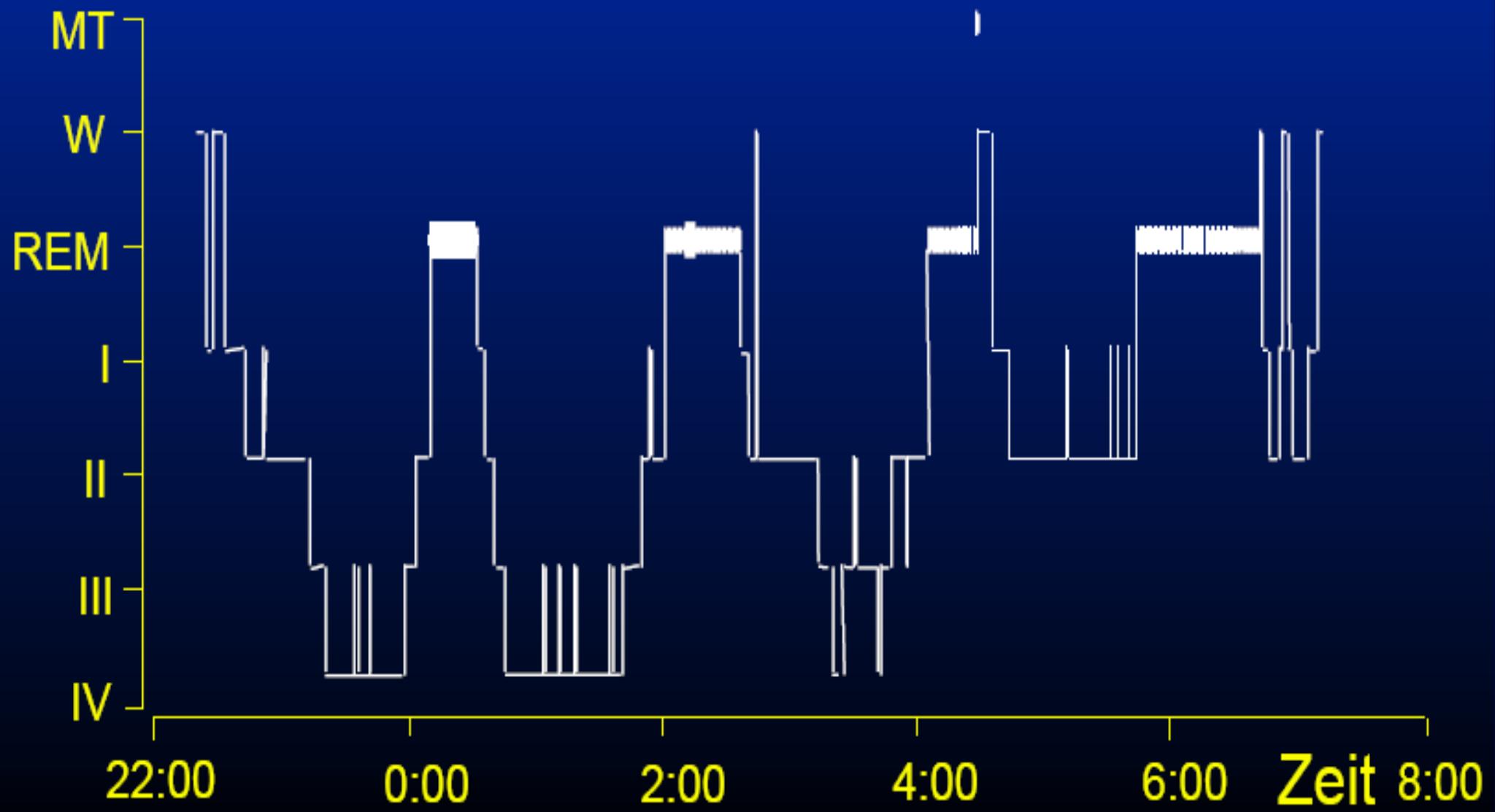


Stadium		
Wach	< 5 %	
1	ca. 5 %	Dösen
2	50 %	
3	20 %	Tiefschlaf
REM	20 %	Traumschlaf

# Was machen die Schlafstadien mit dem Körper ? Wie unterscheiden sich Tiefschlaf und Traumschlaf ?

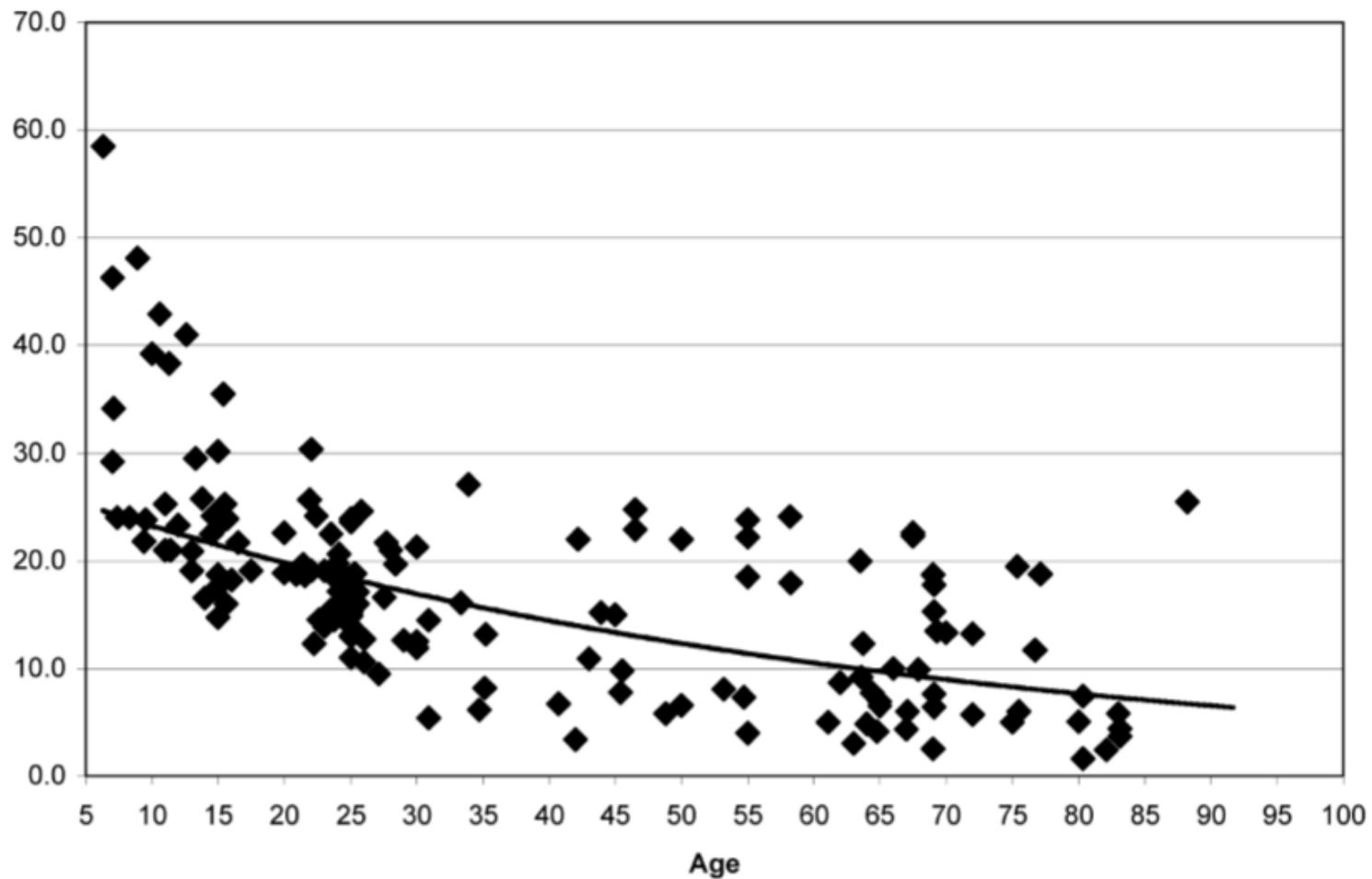
	Non-REM - Schlaf	REM-Schlaf
Muskeltonus	↓	↓↓↓
Herzschlag	↓	↑
Atmung	↓	↑
Körperkerntemperatur	↓	--
Blutdruck	↓	↑
Blutfluss	↓	↑
Hormone	HGH, Prolactin↑	Cortisol↑
Stoffwechsel	↓	↑
Hirnstrom	hoch und langsam	niedrig und schnell

# Stadium



- Dieses Muster ist das Ergebnis einer evolutionären Optimierung unserer Befindlichkeit und Leistungsfähigkeit am Tage.
- Jede Abweichung davon, also z.B.
  - zu wenig Schlaf insgesamt,
  - zu wenig Tiefschlaf
  - Einschlafstörungen
  - Durchschlafstörungen
  - frühmorgendliches Erwachen
  - oder fragmentierter Schlaf
- mündet in einen **nicht-erhol samen Schlaf**  
und muss unsere Befindlichkeit und Leistungsfähigkeit mindern.
- Egal, ob
  - altersbedingt,
  - umweltbedingt
  - oder krankheitsbedingt.

**Tiefschlaf (stage 3+4)**  
**65 Studien, 3577 Personen, 5 bis 102 Jahre**



Ohayon MM; Carskadon MA; Guilleminault C; Vitiello MV. Metaanalysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: developing normative sleep values across the human lifespan. SLEEP2004;27(7):1255-73.

**Insomnien**

**Schlafbezogene  
Atmungsstörungen**

**Schlaf-  
störungen  
im Rahmen  
circadianer  
Rhythmus-  
störungen**

**Hypersomnien  
zentraler Ursache**

**Parasomnien**

**Schlafbezogene  
Bewegungsstörungen**

**Isolierte  
Symptome,  
Norm-  
varianten,  
ungelöste  
Auffällig-  
keiten**

Anpassungsgestörte Insomnie  
Psychophysiologische Insomnie  
Paradoxe Insomnie  
Idiopathische Insomnie  
Insomnie bei psychischer Erkrankung  
Inadäquate Schlafhygiene  
Verhaltensmäßige Insomnie in der Kindheit  
Insomnie bei Konsum von Drogen oder Medikamenten  
Insomnie im Rahmen einer internistischer Erkrankung  
Nicht-organische Insomnien  
Organische Insomnien, nicht-spezifiziert

Hypersomnien  
zentraler Ursache

Parasomnien

Schlafbezogene  
Atmungsstörungen

Schlafbezogene  
Bewegungsstörungen

Schlaf-  
störungen  
im Rahmen  
circadianer  
Rhythmus-  
störungen

Isolierte  
Symptome,  
Norm-  
varianten,  
ungelöste  
Auffällig-  
keiten

## Gestört werden

- die Kontinuität der Schlafzyklen,
- die Schlafdauer,
- die relativen Anteile der verschiedenen Schlafstadien
- die Funktionen, die sich normalerweise mit den Schlafstadien ändern:

- **Muskeltonus**
- **Atmung**
- **Herzschlag**
- **Blutdruck**
- **Blutfluss**
- **Körperkerntemperatur**
- **Hormone**
- **Stoffwechsel**
- **autonomer Tonus**

- Verlust an Lebensqualität
- Müdigkeit / Schläfrigkeit
- Arbeits- und Verkehrsunfälle
- Schul- und Lernprobleme
- Infekte
- Hochdruck
- Herzinsuffizienz
- Übergewicht
- Zucker
- Depression
- Demenz
- erhöhte Sterblichkeit

- **dick**
- **diabetisch**
- **depressiv**
- **dement**

# Welche Folgen hat eine Schlafstörung ?



- Insomnia is disabling
- Insomnia is unremitting
- Insomnia is costly
- Insomnia is pervasive (allgegenwärtig, tiefgreifend)
- Insomnia is pernicious (schädlich)

## Why Treat Insomnia?

Sara E. Matteson-Rusby, PsyD; Wilfred R. Pigeon, PhD;  
Philip Gehrman, PhD; and Michael L. Perlis, PhD 2009

# **Therapie des nicht-erholnsamen Schlafs**

- **Schlafhygiene**
- **Kognitive Verhaltenstherapie – Insomnie**
- **Medikamentöse Therapie**

- **Schlaf ist unverzichtbar**

- **Schlafstörungen haben**

**Folgen:**

- **metabolisch**

- **kardiovaskulär**

- **cerebrovaskulär**

- **kognitiv**

- **psychisch**

- **Schlafstörungen sind**

**diagnostizierbar**

**und therapierbar.**

**Herzlichen Dank.**



[peterclarenbach@yahoo.de](mailto:peterclarenbach@yahoo.de)

# Fragen?

# Vielen Dank