A close-up photograph of a woman's face. She has dark hair and is looking directly at the camera with a slightly worried or tired expression. Her eyes are dark and have some makeup on. The background is dark, suggesting it's nighttime.

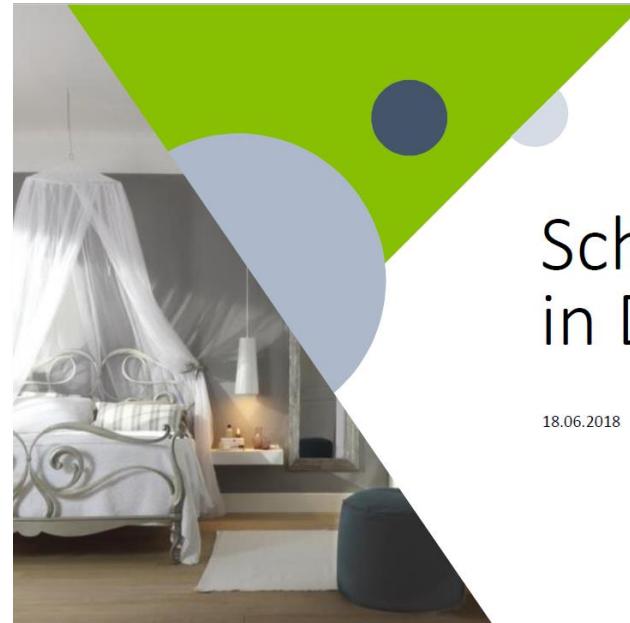
Schlaflos in Hamburg?

**Pressekonferenz am 16. Oktober 2019
im Schlaflabor im Spectrum am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf**

Frank Liedtke, Landesgeschäftsführer der BARMER in Hamburg

Von der subjektiven zur diagnostizierten Schlafstörung

- Im Jahr 2018 repräsentative BARMER **Befragung zur Schlafgesundheit**:
 - 4.000 Menschen zwischen 14 - 75 Jahren zum Schlafverhalten befragt
- Ein zentrales Ergebnis ist, dass
 - **weniger als die Hälfte** (45 Prozent) derjenigen, die das subjektive Gefühl hatten, unter einer Schlafstörung zu leiden, deswegen einen **Arzt konsultiert** haben.



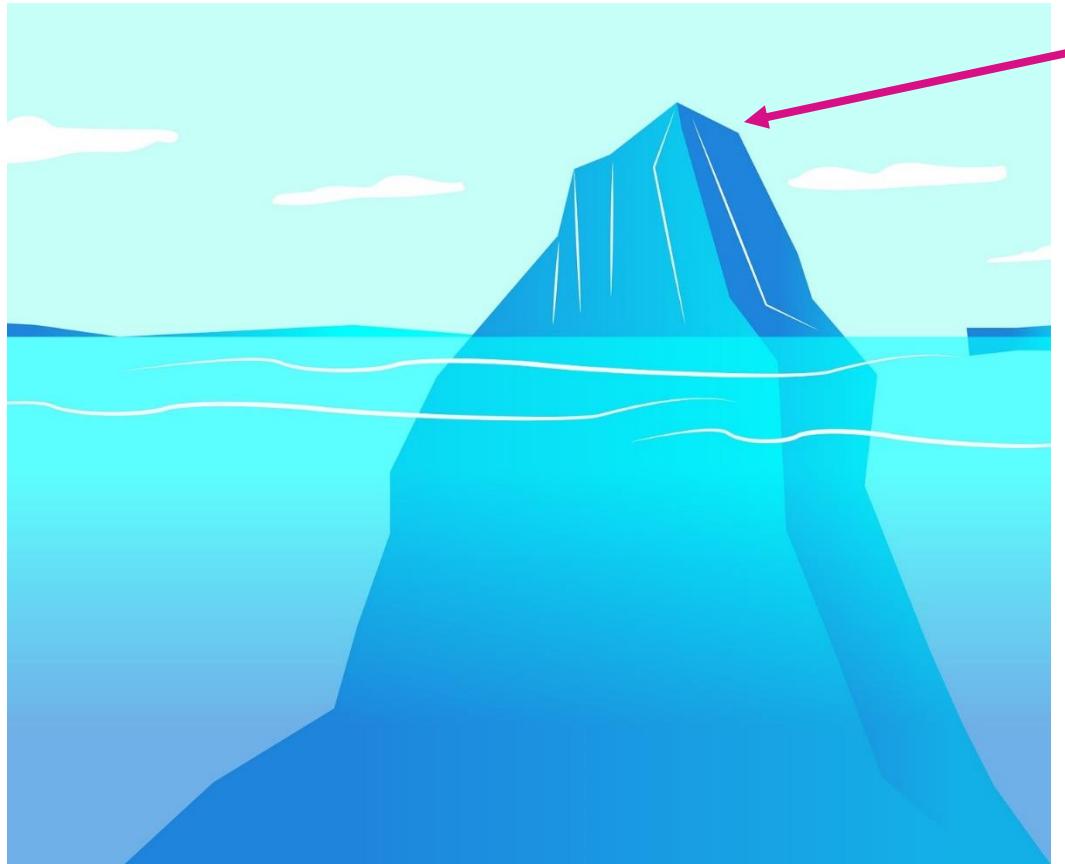
Ipsos Observer
BARMER

Schlafgesundheit
in Deutschland

18.06.2018

Schlaflose beim Arzt – nur die Spitze des Eisbergs

Nur ein Teil der Schlafstörungen wird dokumentiert.



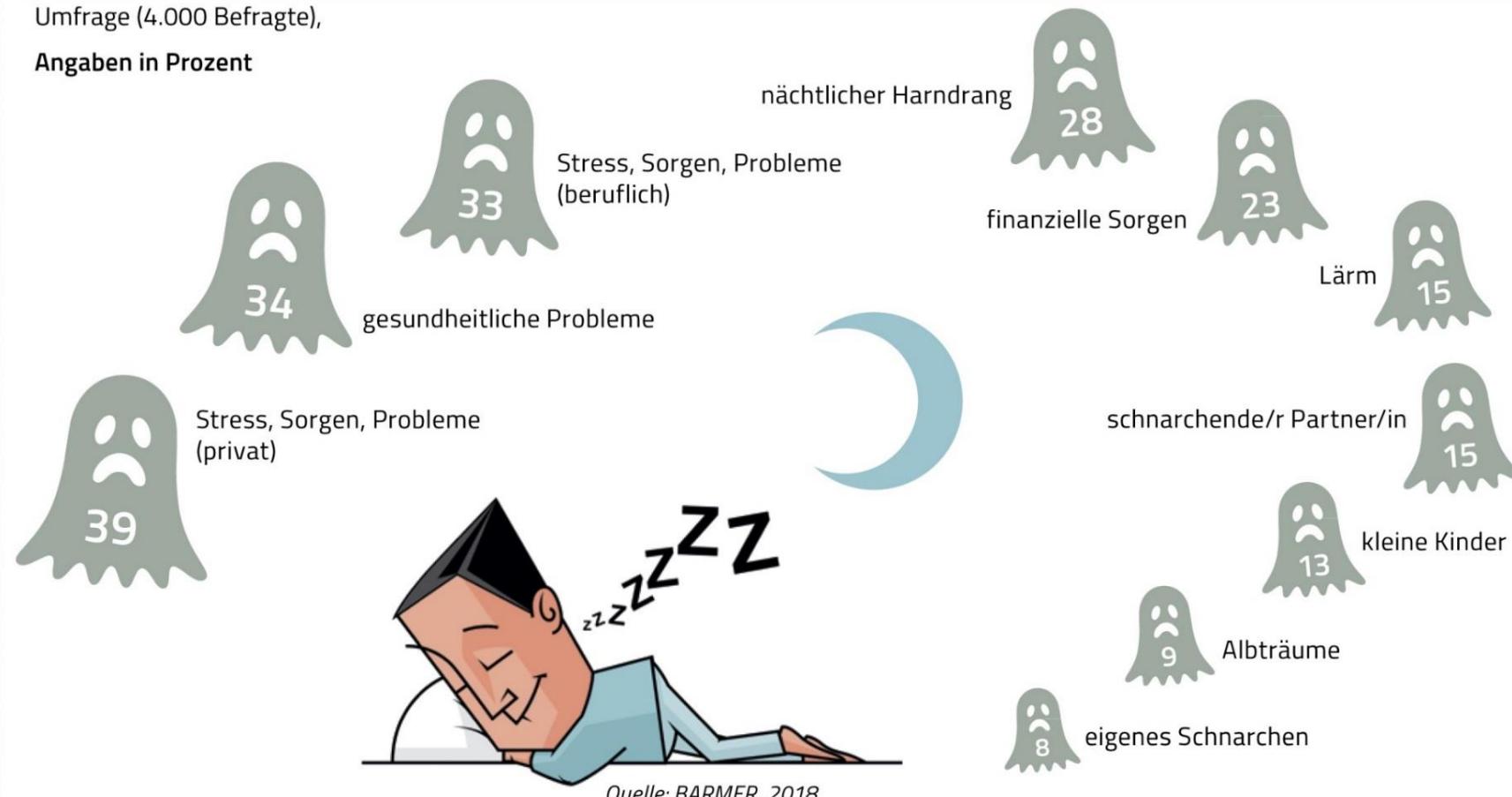
- Diagnose Schlafstörung: **26 Prozent** der Befragten erhielten vom Arzt die Diagnose Schlafstörung.
- **Dunkelziffer** der Betroffenen vermutlich höher:
 - **Mehr als die Hälfte** (ca. 55 Prozent), die das Gefühl hatten, an einer Schlafstörung zu leiden, konsultierten **keinen** Arzt.
 - Vom Patienten berichtete Schlafstörungen werden oftmals nur vom Arzt dokumentiert, wenn es einer Therapie bedarf.

Was bringt die Deutschen um den Schlaf?

Vier von zehn Deutschen schlafen schlecht

Umfrage (4.000 Befragte),

Angaben in Prozent



Prävalenz subjektiver Schlafstörungen

Ich habe das Gefühl, unter einer Schlafstörung zu leiden.



BARMER-Gesundheitsreport 2019

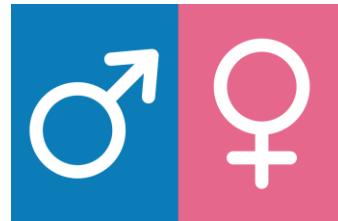
- Laut BARMER-Routinedaten erhielten 2017 **1,55 Mio. Erwerbstätige** die Diagnose einer Ein- und Durchschlafstörung*
 - das betrifft **3,8 Prozent der Erwerbspersonen.**
- Insomnien:
 - Nichtorganische Schlafstörungen wie z. B. Nachtangst, Schlafwandeln, Albträume
 - Schlafstörungen wie z. B. Schlafapnoe, Narkolepsie, Kataplexie



*Folgende Diagnosen wurden betrachtet: „Nichtorganische Schlafstörung“, „Ein- und Durchschlafstörungen“ und „Nichtorganische Schlafstörung, nicht näher bezeichnet“ sowie „Schlafstörung, nicht näher bezeichnet“.

So schlecht schläft Hamburg

- In Hamburg waren 4,1 Prozent der Erwerbstätigen im Jahr **2017** von Ein- und Durchschlafstörungen (erweiterte Definition) betroffen
 - Das sind insgesamt **mehr als 51.000 Erwerbstätige**
 - Ergo: In einem Hamburger Unternehmen mit 1.000 Beschäftigten leiden rund 41 unter Schlafstörungen

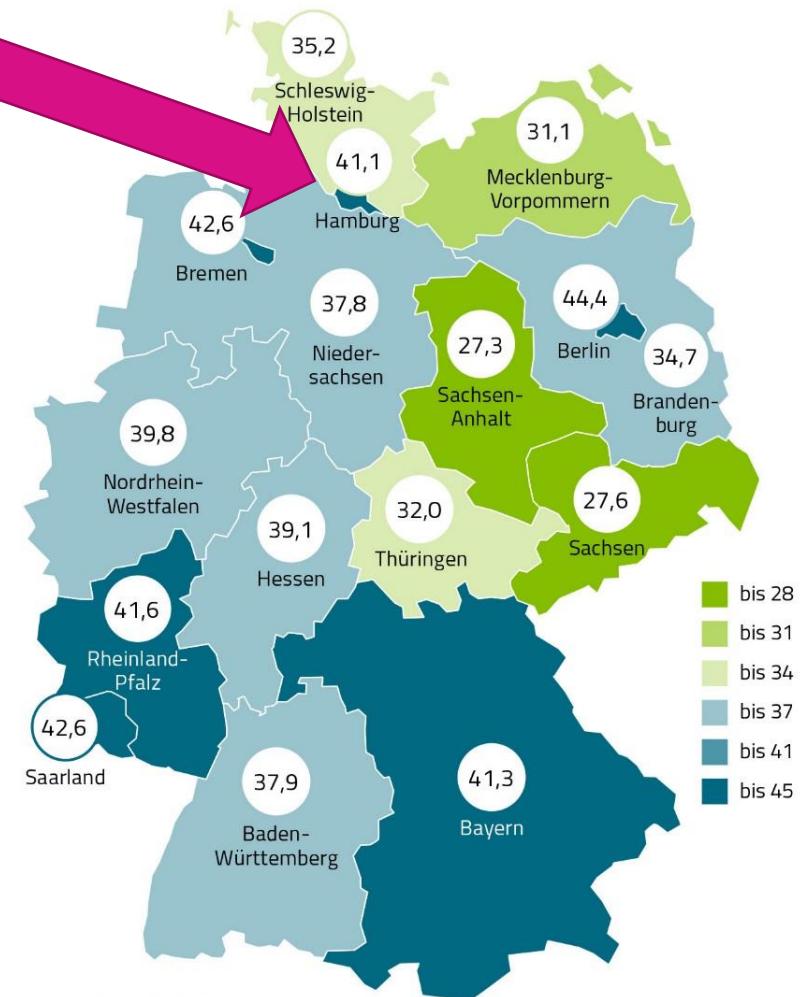


Der Anteil von betroffenen **Frauen** lag mit rund **5 Prozent** (49,8 Erwerbstätige je 1.000) deutlich über dem der **Männer** von nur **3,3 Prozent** (33,4 Erwerbstätige je 1.000)

- Damit liegt Hamburg über dem Bundesdurchschnitt (3,8 Prozent)

So gut schlafen Beschäftigte in Deutschland

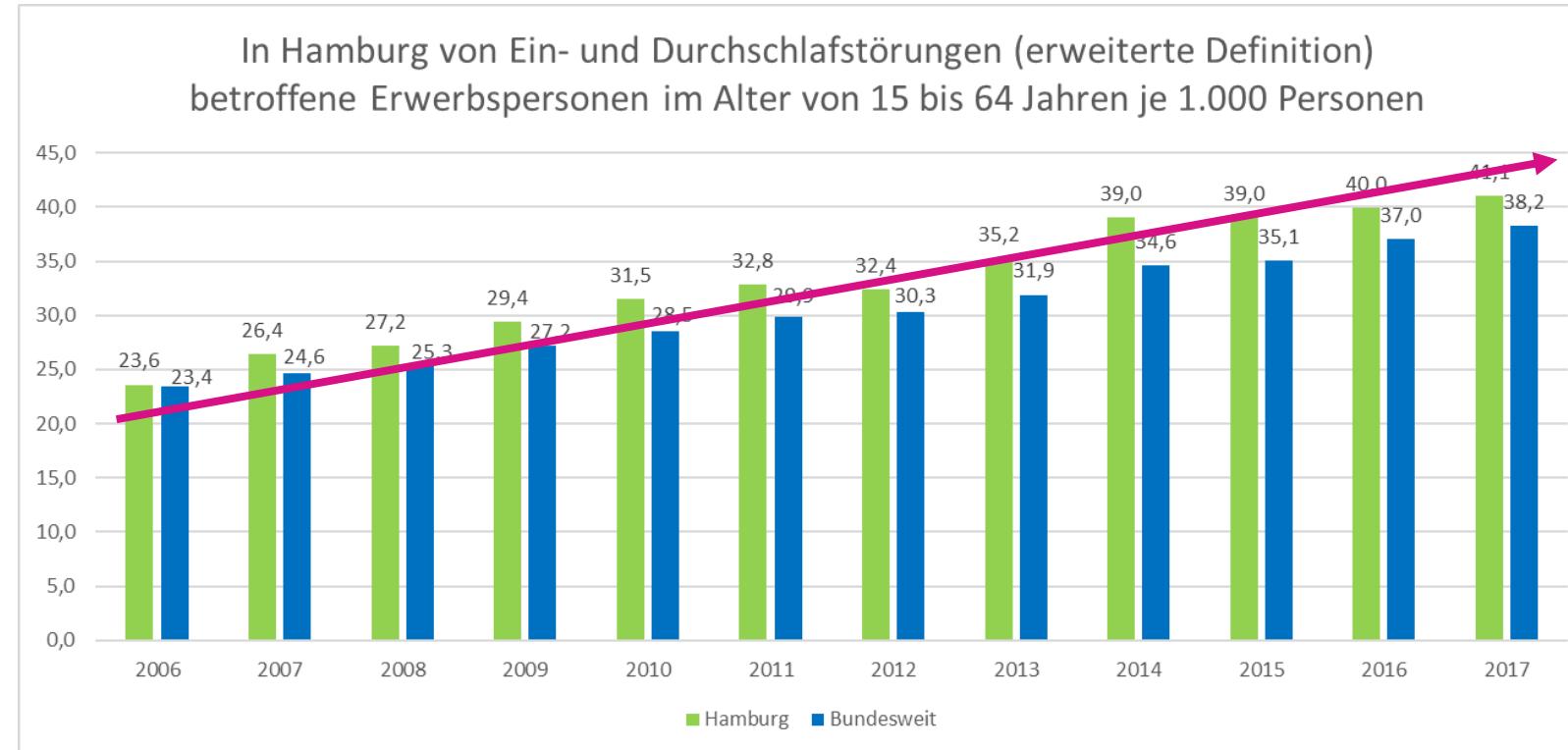
Von Ein- und Durchschlafstörungen betroffene Erwerbspersonen im Jahr 2017, Anzahl je 1.000 Personen



Quelle: BARMER-Gesundheitsreport 2019

Besorgniserregender Trend in Hamburg

- Deutlicher Anstieg der Diagnosen von **2006 bis 2017** um knapp **75 Prozent**
(Bund: 63 Prozent)
- **Frauen** von 3,31 Prozent Diagnoseanteil im Jahr 2006 auf 4,98 Prozent im Jahr 2017
➤ **Anstieg von 50 Prozent**
- **Männer** von 1,52 Prozent Diagnoseanteil im Jahr 2006 auf 3,34 Prozent im Jahr 2017
➤ **Anstieg von 120 Prozent**



Zusammenhänge mit anderen Erkrankungen

Beschäftigte mit Schlafstörungen

- suchen häufiger einen Arzt auf,
- erhalten mehr verschiedene ärztliche Einzeldiagnosen.

Auffällig!

- Enge Verbindung mit seelischen Leiden
 - z. B. Angststörungen, Belastungs- und Anpassungsstörungen, Schizophrenien, affektiven Störungen, Demenzen, Alkoholabhängigkeit, Essstörungen)
- Rund 53 Prozent der Betroffenen hatten eine diagnostizierte affektive Störung.
(anhaltende, krankhaft veränderte negative Grundstimmung)
- 26 Prozent der Betroffenen hatten zusätzlich eine psychische Erkrankungsdiagnose



www.alamy.com - JAC6CH

Länger und häufiger krankgeschrieben

Beschäftigte mit Schlafstörungen:

- waren diagnoseübergreifend **durchschnittlich 56 Tage/Jahr arbeitsunfähig**,
- hatten **36 Fehltage/Jahr mehr** als jene ohne Schlafstörungen,
- dabei waren Erwerbspersonen mit Depressionen 6,1-mal häufiger arbeitsunfähig gemeldet als Personen ohne Schlafstörungen (7,5 Tage gegenüber 1,2 Tage).

The image shows a sample German sick leave certificate (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) from May 21, 2015. The form is titled 'Freigabe 21.05.2015' and includes sections for patient information (Name, Vorname des Versicherten, Geb. am), insurance (Kostenärztliche Kasse, Versicherungs-Nr., Status), and medical details (Arbeitsunfall, Arbeitsarbeitsfolgen, Berufskrankheit). It also contains boxes for 'Arbeitsunfähigkeit seit' (since), 'voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit festgesetzt am' (until), and 'dem Durchgangsarzt zugewiesen' (assigned to). There are sections for 'AU-begrundende Diagnose(n) ICD-10' (ICD-10-Codes), 'sonstiger Unfall, Unfallsfolgen' (other injuries, injury consequences), and 'Leistungen zur medizinischen Rehabilitation' (medical rehabilitation services). At the bottom, there are checkboxes for 'Im Krankengeldfall' (In sick leave), 'ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall' (from week 7 or other sick leave), and 'Entbescheinigung' (discharge certificate). A red stamp on the right says 'Verbindliches Muster' (Binding Sample) and 'Vertragsarztpraxis / Universität des Archivs' (Contracting physician's office / University of the Archive). A small note at the bottom right says 'Muster 1a (1.2016)'.

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

Zusammenhänge mit Arzneimittelverordnung

Beschäftigte mit Schlafstörungen:

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

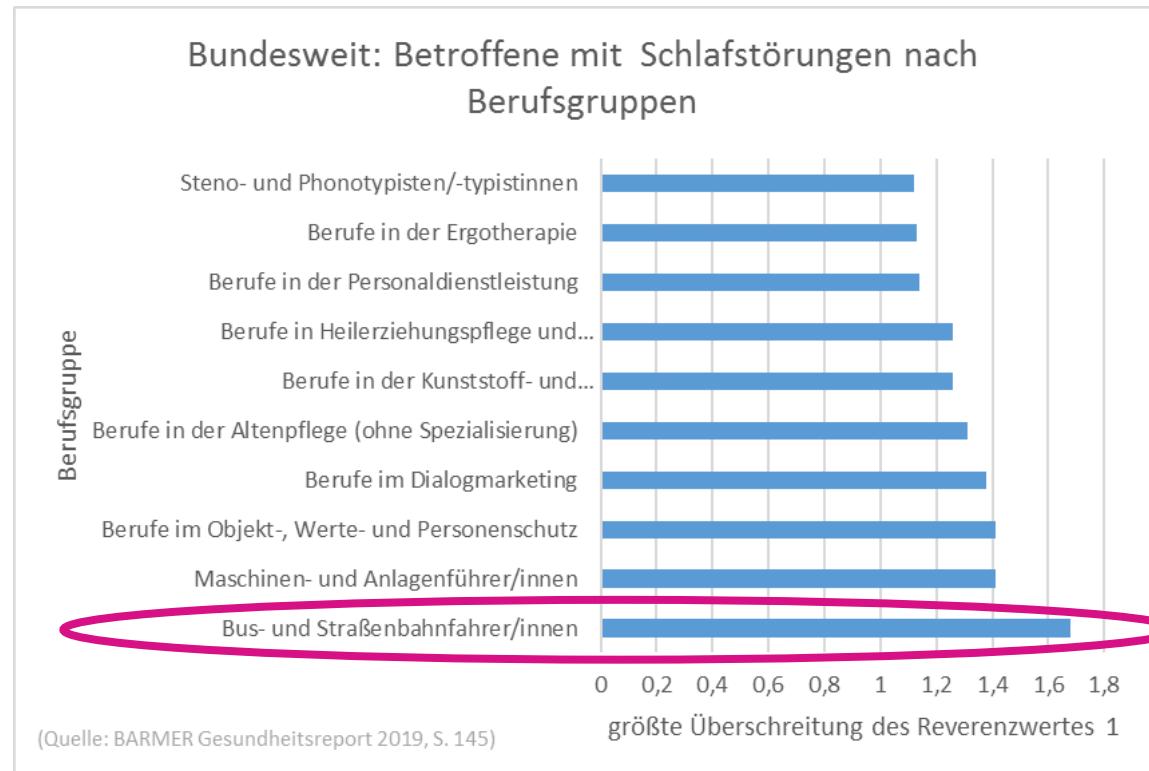


Medikamentöse Therapie mit Schlafmitteln kommt zu häufig und oft zu lange zum Einsatz.
Gefahr der Abhängigkeit / Chronifizierung

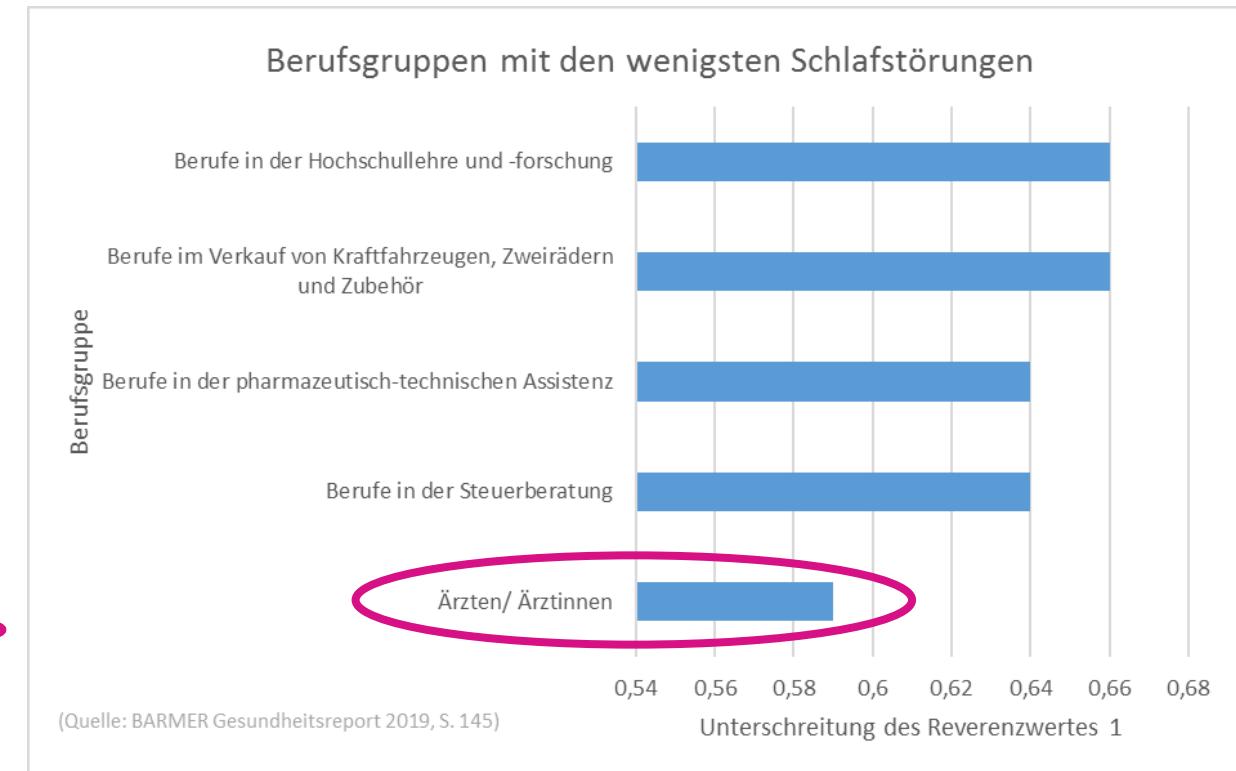
Schlafstörungen in Abhängigkeit vom Beruf

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

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

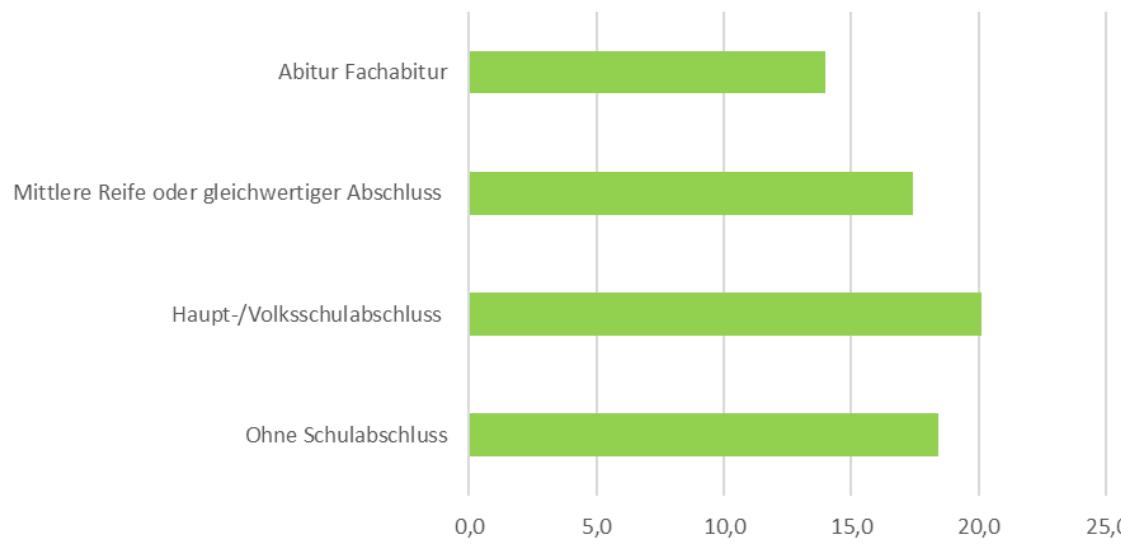


- erhöhtes Risiko von Zeitarbeitnehmern (+ 21 Prozent)
- erhöhtes Risiko bei Befristungen (+ 12 Prozent)

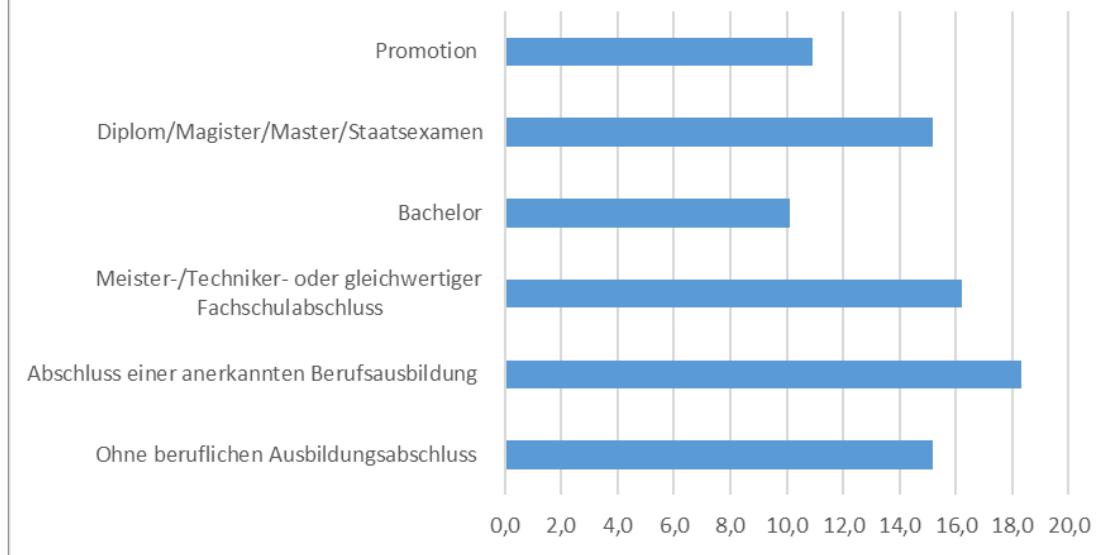


Schlafstörungen in Abhängigkeit von der Schul- und Ausbildung

Betroffene je 1.000 Erwerbspersonen
mit Ein- und Durchschlafstörungen 2017 nach Schulbildung



Betroffene je 1.000 Erwerbspersonen
mit Ein- und Durchschlafstörungen 2017 nach Ausbildung



- steigendes **Risiko bei geringerem Schulabschluss**
- Erwerbspersonen ohne einen Schulabschluss waren 19 Prozent häufiger betroffen
- mit Abitur lagen zwölf Prozent unter Erwartungswert*

* relative Abweichung zu geschlechts- und altersabhängig erwarteten Betroffenenanteilen nach Auswertungen zur Gesamtgruppe der Erwerbspersonen

BARMER fordert:



- ✓ Mehr kognitive Verhaltenstherapien, statt medikamentöse Therapien
- ✓ Verstärkte Prävention in
 - Elternhaus und Schule (Gesundheitserziehung)
 - Beruf (betriebliche Gesundheitsangebote).
 ➡ insbesondere in Unternehmen mit Schichtarbeit
- ✓ 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

BARMER unterstützt:



- ✓ **Betriebliches Gesundheitsmanagement** erfolgreich einführen und verankern (barmer.de/f000010)
 - ✓ Digital und jederzeit verfügbar:
 - ✓ **Amazon Echo Skill „Schlafenszeit“** (barmer.de/g100854)
 - ✓ **Online-Kurse** (barmer.de/g100034) für Achtsamkeit, Ernährungsberatung, Selbsthilfe bei Essstörungen, z.B. „GET.ON Fit im Stress“
 - ✓ **Meditations-App „7Mind“** für Entspannung und Achtsamkeit (barmer.de/g101419)
 - ✓ Informationen zu **Schlafstörungen - Formen, Folgen und Behandlung** (barmer.de/s000858)
 - ✓ Informationen zu **Digitale Medien und Schlafqualität** (barmer.de/s000859)



Schlafstörungen bei Schichtarbeit

Millionen Menschen
Während andere müssen sie ja na die Schicht vorübt -arbeiter den ent gegen die innere anfälliger für Kra Daha ist es wichtig zu gesta

Leben gegen die Zeit

Rund ein Drittel unseres Lebens schlafen wir. Ausreichend gute Schlaf ist die Voraussetzung für körperliche und seelische Gesundheit, für Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden. Das macht jedoch unter Schlafstörungen leicht. Oftmals gibt es aber viele Möglichkeiten, um zu helfen.

Die Abfolge dieser Stadien, Schlafzyklus genannt, dauert ungefähr 90 bis 110 Minuten und wiederholt sich im Laufe der Nacht meist vier bis sieben Mal. Dabei nehmen von Zyklus zu Zyklus der Anteil des Tiefschlafes kontinuierlich ab und der Anteil des REM-Schlafes zu.

Der REM-Schlaf beschreibt die Phase des intensiven Träumens.

Gekennzeichnet ist dieses Schlafstadium durch schnelle Augenbewegungen hinter den geschlossenen Lidern, die Atmung, der Herzschlag und der Blutdruck werden schneller und unregelmäßiger. Schlaftorschäger gehen davon aus, dass der REM-Schlaf für die psychische Erholung und der Tiefschlaf für die körperliche Erholung verantwortlich sind.

Ein gesunder 30-Jähriger vorbringt etwa 55 bis 60% seiner Schlafperiode in den Stadien N1 und N2. Der Tiefschlaf (N3) macht etwa 15 bis 25% aus, der REM-Schlaf – die Phase intensiven Träumens – rund 20 bis 25%. Auf den Wachzettel entfallen in der Regel weniger als 5% der Schlafphasen. Mehrmals kurzes Erwachen in der Nacht ist normal. Meist schläft man aber so schnell wieder ein, dass man sich am nächsten Tag nicht mehr daran erinnert.

Was sind Schlafstörungen?
Schlafstörungen sind über einen längeren Zeitraum anhaltende Abweichungen von der normalen Qualität, Dauer oder Rhythmus des Schlaflaufes, welche die Leistungsfähigkeit spürbar beeinträchtigen. Jeder Mensch leidet gelegentlich darunter, aber bei Beziehungsproblemen, finanziellen Sorgen oder einer akuten Erkrankung eine behandlungsbedürftige Schlafstörung kann auftreten.

BRUNNEN 15 % WIRD ENTWICKELT MIT STÜCKSCHART.

BARMER

A photograph of a man and a woman standing in a body of water, likely a lake. They are both nude. The man is wearing a red knit beanie. They are facing away from the camera, looking towards a dense forest on a misty, overcast day.

BARMER

Jeder hat sein Rezept,
gesund zu bleiben

Gesundheitsreport 2019: Schlafstörungen

Themenbeschreibung und Datengrundlage

- Fokus der Auswertung liegt auf **Ein- und Durchschlafstörungen** (Insomnien).
- Im Mittelpunkt der Auswertungen stehen **Menschen im Erwerbsalter** (von 15 bis 65 Jahren).
- Datengrundlage sind **BARMER-Routinedaten**, welche über einem Zeitraum von über zehn Jahren ausgewertet worden sind.
- Zusätzlich wurden im Sommer 2018 im Rahmen einer **Online-Umfrage** 4.000 Bundesbürger im Alter von 14 bis 75 Jahren zum Thema **Schlafgesundheit** befragt.

BARMER Gesundheitsreport 2019 – Datengrundlage



- ✓ Analyse der Abrechnungsdaten von 3,9 Millionen Erwerbspersonen, entspricht 11,4 % aller Beschäftigten in Deutschland.
- ✓ Hamburg: Auswertung der Daten von über 80.000 bei der BARMER versicherten Erwerbstätigen (acht Prozent aller Beschäftigten in Hamburg).
- ✓ Zum Schwerpunktthema Schlafstörungen wurden Diagnosen von Ein- und Durchschlafstörungen (Insomnien: F51.0, F51.9, G47.0, G47.9) von mehreren Millionen Menschen über einen Zeitraum von mehr als zehn Jahren (2006-2017) betrachtet.
- ✓ Die Ergebnisse sind alters- und geschlechtsstandardisiert.