

BARMER Gesundheitsreport 2019

Immer mehr unausgeschlafene Beschäftigte in Unternehmen

Hessische Eckdaten zur Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2018

Fehltage je
Arbeitnehmer/in:
17,8 Tage

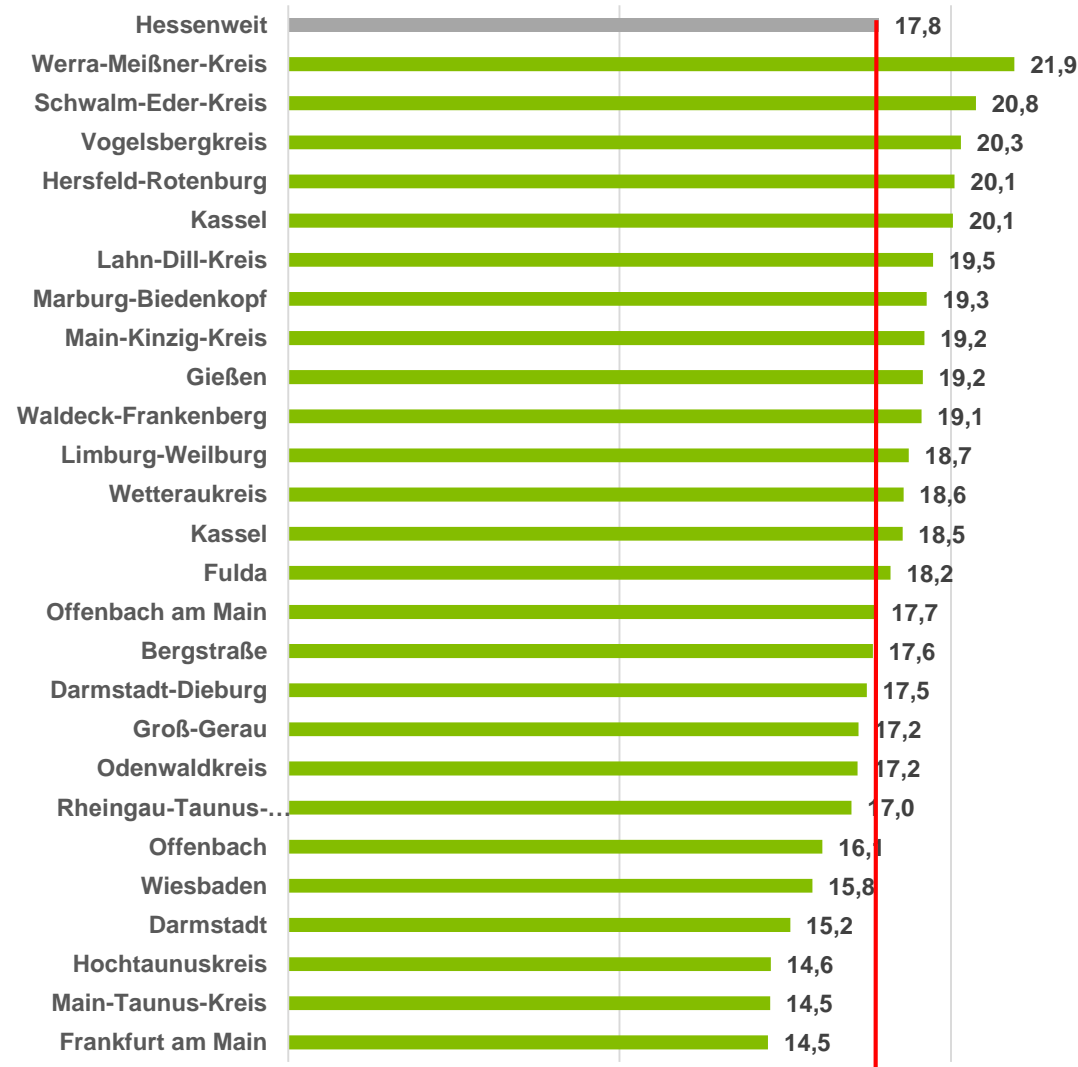
Krankenstand:
4,88%

436.740
Arbeitsunfähig
keitsfälle

Dauer einer
Krankschreibung:
13,5 Tage

6.261.988 Fehltage

Blick in die Kreise und kreisfreien Städten in Hessen



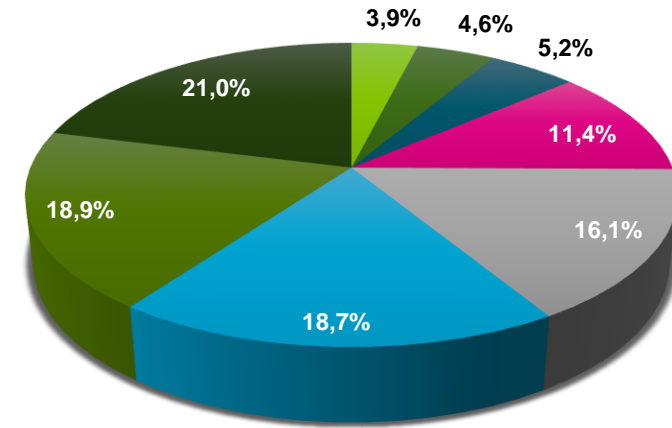
Unterschied von
7,4 Tagen
zwischen dem
Werra-Meißner-
Kreis und
Frankfurt

Was macht die Hessen krank?

**Insgesamt pro Erwerbstätigen: 17,82 Fehltage
davon entfallen auf**

- Muskel-Skelett-Erkrankungen (z.B. Rückenschmerzen und Gelenkerkrankungen): 3,75 Tage
- Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen: 3,37 Tage
- Atemwegserkrankungen - stark ausgeprägte Grippe- und Erkältungswelle im 1. Quartal 2018: 2,88 Tage
- Verletzungen - vor allem bei junge Menschen: 2,04 Tage
- Krankheiten des Verdauungssystems: 0,93 Tage
- Neubildungen: 0,82 Tage
- Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems: 0,69 Tage

**Hessen: Verteilung der Fehlzeiten auf
Krankheitsarten (%)**



- Kreislaufsystem
- Neubildungen
- Krankheiten des Verdauungssystems
- Verletzungen und Vergiftungen
- Krankheiten des Atmungssystems
- übrige Diagnosen
- Psychische und Verhaltensstörungen
- Muskel- Skelett-Erkrankungen

Schlafgesundheit in Deutschland

Immer mehr Menschen leiden unter Ein- und Durchschlafstörungen (nachfolgend = Schlafstörungen*)

Blick in Deutschlands Schlafzimmer:



- Viele können nicht abschalten
- Viele liegen nachts wach
- Viele grübeln oder
- wälzen sich herum

Sie alle finden keinen erholsamen Schlaf.

BARMER Gesundheitsreport 2019:

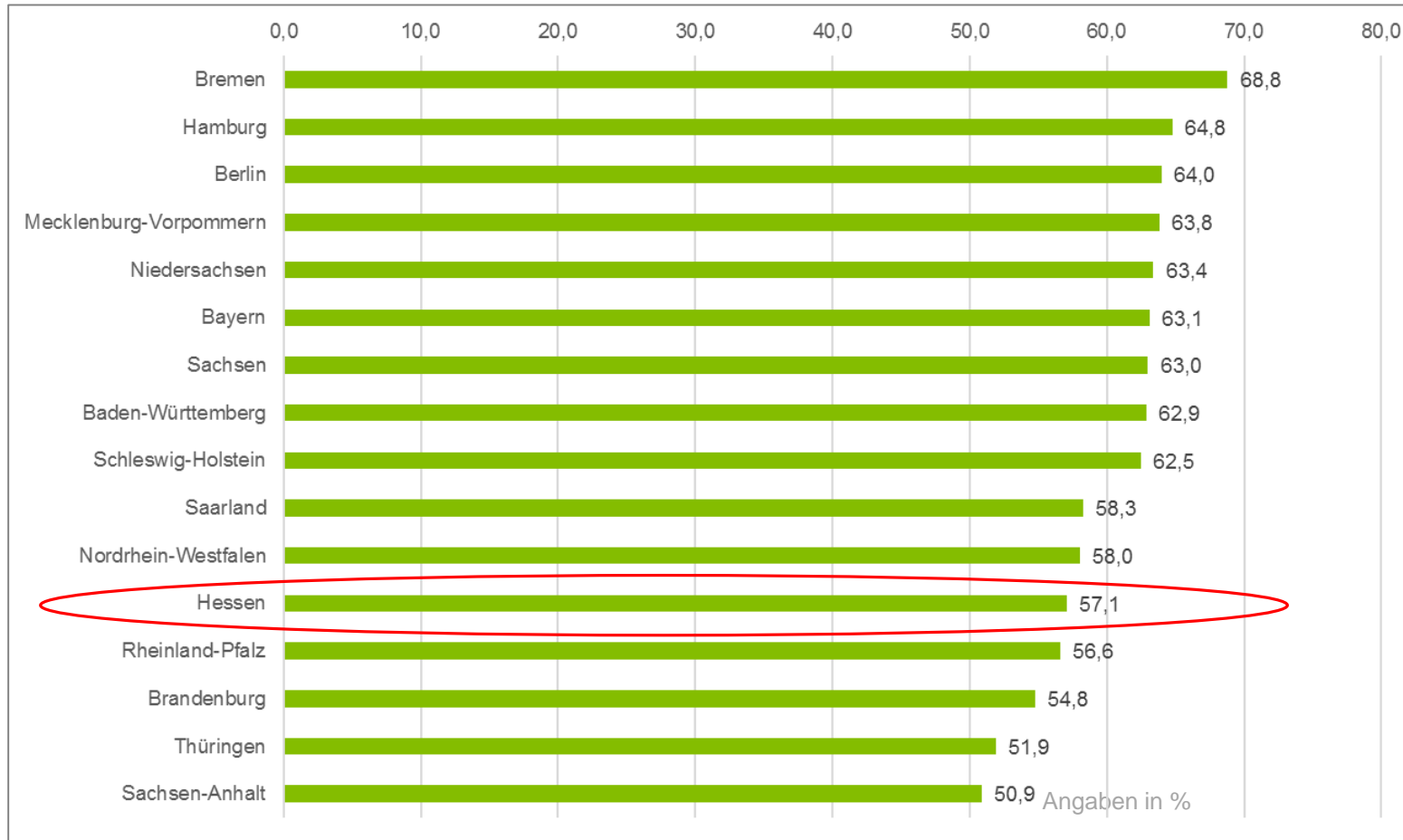
- Erwerbstätige bundesweit: **3,8%** = mehr als **1 Million** erhielten 2017 die Diagnose Ein- und Durchschlafstörung
- Tendenz steigend!
- Anstieg der Betroffenen in 12 Jahren bundesweit um mehr als **100 %**
- **Dunkelziffer** deutlich **höher**
- Nicht mal jeder 2. mit Schlafstörungen ging zum Arzt und nur 27% erhielten eine entsprechende Diagnose (Umfrage 2018/dokumentierte

Diagnosen)



Schlafgesundheit in Deutschland - Umfrage

2018 Repräsentative Befragung 4.000 Menschen zwischen 14 und 75 Jahren



Bundesdurchschnitt:
60,4 %

Hessen: 57,1 % - denken, dass sie insgesamt genug Schlaf bekommen.

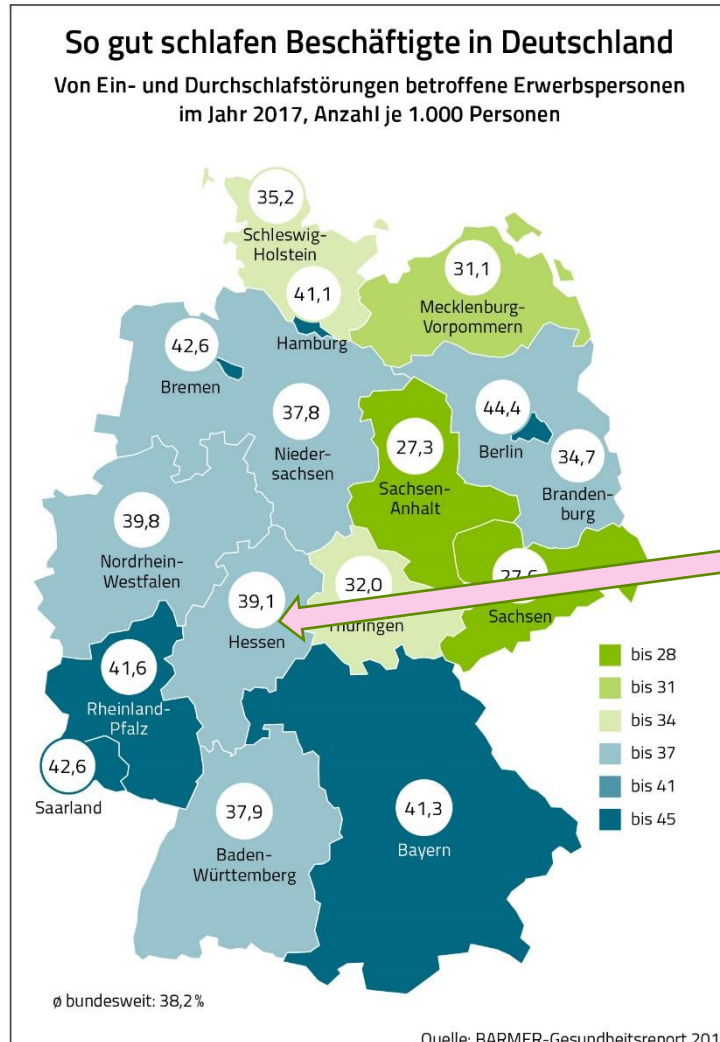
Hessen: 42,2 % - wachen verfrüht auf und schlafen nicht wieder ein.

Hessen: 70,3 % - berichten von schlafstörenden Faktoren (z.B. Stress/Sorgen – privat/familiär, beruflich, gesundheitliche Probleme, Lärm)

Hessen: 28,4 % - meinen, unter einer Schlafstörung zu leiden

Schlafgesundheit in Deutschland - Gesundheitsreport

BARMER Gesundheitsreport 2019: Vergleich Bund/Hessen



Auswertung der Diagnosen Schlafstörung

Vergleich Beschäftigte/Versicherte

Personen mit Diagnosen von Ein- und Durchschlafstörungen 2017 Betroffene je 1.000 Personen

Diagnosen: F 51.0, F 51.9, G 47.0, G 47.9

	Erwerbspersonen			Versicherte		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Bundesland						
Hessen	32,0	47,3	39,1	33,2	48,0	40,1
Bund	29,9	47,8	38,2	31,8	49,4	40,1

Quelle: BARMER Gesundheitsreport Abb.3.7, Tabelle Seite 119

Hessen schläft im Bundesvergleich schlechter.

BARMER

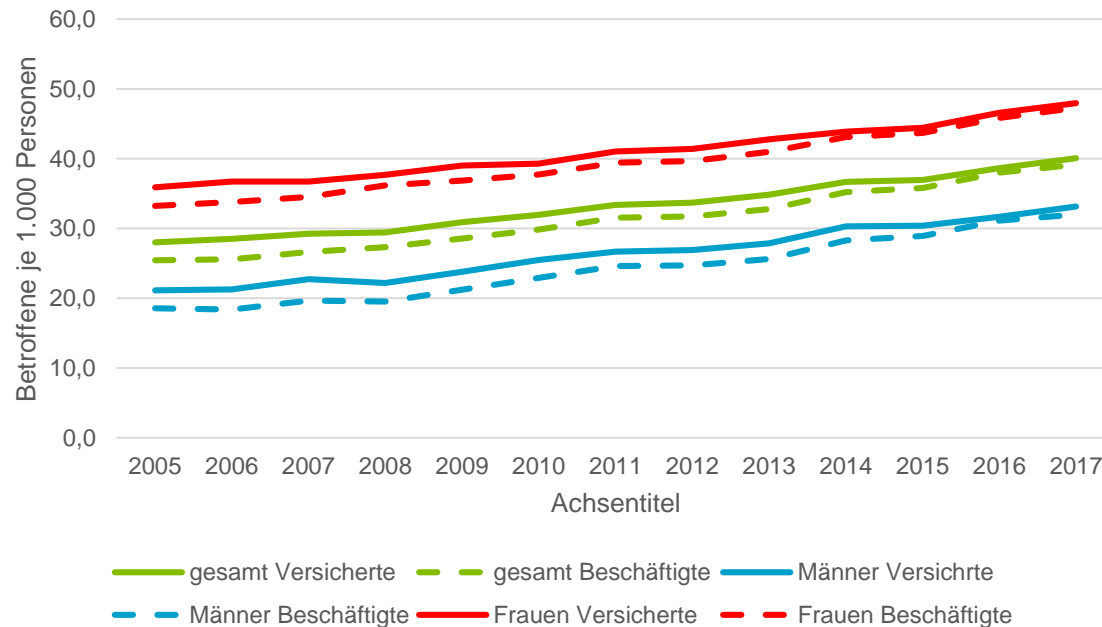
Schlafgesundheit in Hessen

Beschäftigte mit Schlafstörungen im Jahresvergleich nach Geschlecht

Deutlicher Anstieg der Diagnosen!

Personen im Alter von 15 bis 64 Jahren mit
diagnostizierten Schlafstörungen

(Quelle BARMER Gesundheitsreport 2019)



Anstieg von 2005 – 2017:

Versicherte in Hessen: um 43% (Bund: 60%)
Beschäftigte in Hessen: um 54% (Bund: 71%)

Männer Versicherte in Hessen: um 57% (Bund: 77%)
Männer Beschäftigte in Hessen: um 72% (Bund: 92%)

Frauen Versicherte in Hessen: um 34% (Bund: 49%)
Frauen Beschäftigte in Hessen: 42% (Bund 58%)

2017 in Hessen:

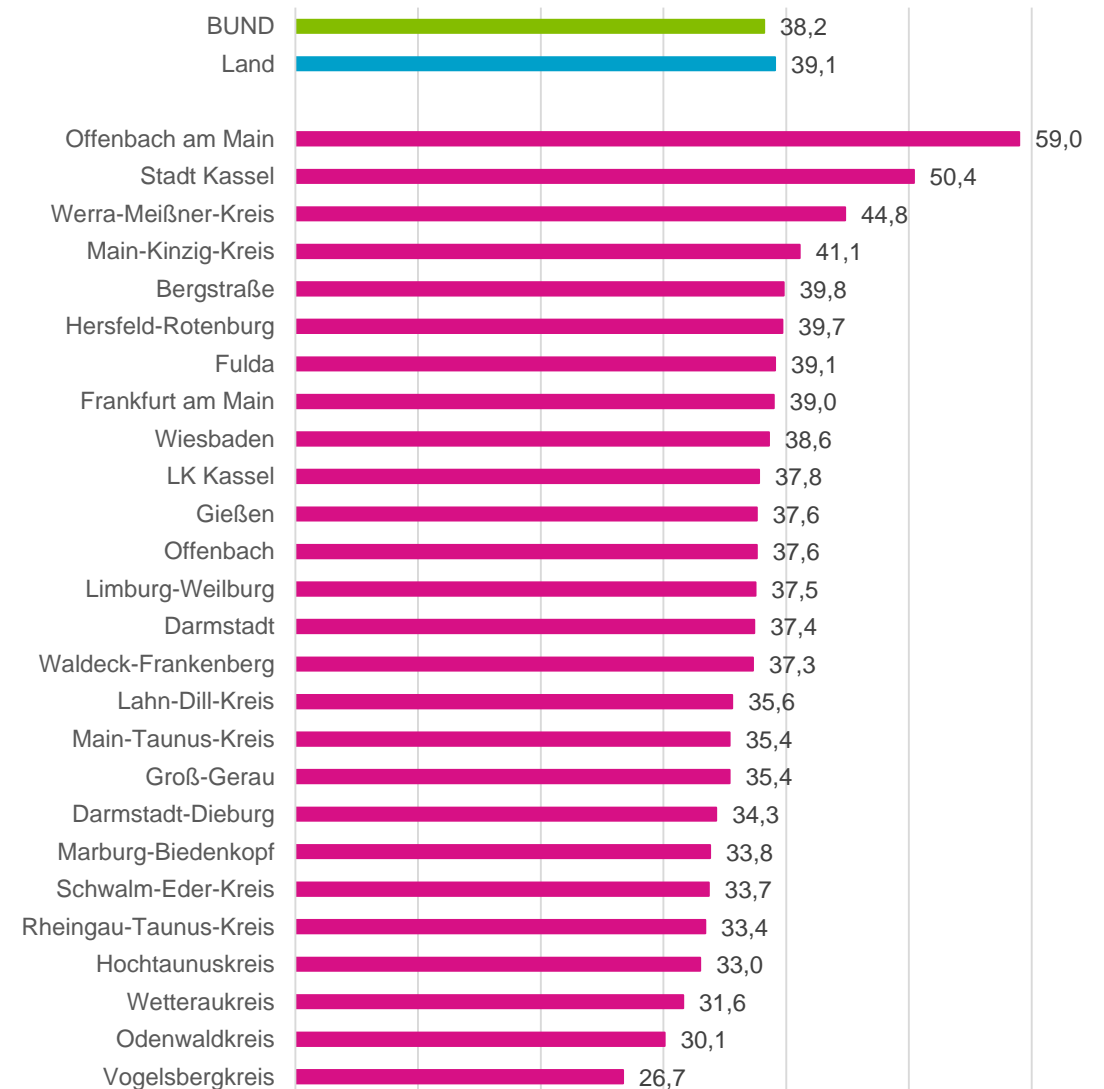
- Etwa **3,9 %** aller Beschäftigten schlafen schlecht.
- Mehr als **120.000** Beschäftigte betroffen.
- In einem hessischen Unternehmen mit 1.000 Beschäftigten waren rund **39** nicht ausgeschlafen.

Schlafgesundheit in Hessen

- Große Unterschiede in den hessischen Regionen.
- Mehr Betroffene in den Städten.
- Zusammenhang zwischen Bevölkerungsdichte und Häufigkeit von Schlafstörungen.
- **Offenbacher** schlafen hessenweit am schlechtesten.
- **Im Vogelsbergkreis** lässt es sich sehr gut schlafen.

Beschäftigte mit Schlafstörungen* in den hessischen Kreisen 2015-2017

(Betroffene je 1.000 Personen Abb. 3.8)



BARMER

Schlafgesundheit in Deutschland

Einflussfaktoren auf den Schlaf



Bevölkerungsdichte in der Region:

10% mehr Diagnosen als Durchschnitt in dicht besiedelten Regionen.

10% weniger Diagnosen als Durchschnitt in dünn besiedelten Regionen.

Mögliche Ursachen:



- Lärmbelästigung
- Verkehr
- Licht
- Termindruck (Arbeit, Freizeit, Familie)
- Erreichbarkeit eines Arztes
- Persönliches Beschwerdeempfinden
- Ärztliches Dokumentationsverhalten

Schlafgesundheit in Deutschland

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% der Betroffenen hatte eine diagnostizierte affektive Störung.
(anhaltende, krankhaft veränderte negative Grundstimmung)



www.alamy.com - JAC6CH

Schlafgesundheit in Deutschland

Auswirkung auf die Dauer und Häufigkeit von Krankschreibungen

(BARMER Gesundheitsreport 2019, Tabelle. S. 153 ff)

Beschäftigte mit Schlafstörungen:

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

Freigabe 21.06.2016

Krankenkasse bzw. Kostenträger:

Name, Vorname des Versicherten: geb. am:

Kostenübergang: Versicherten-Nr.: Status:

Betriebsärztin-Nr.: Arzt-Nr.: Datum:

☐ Arbeitsunfall, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit ☐ dem Durchgangsarzt zugewiesen

arbeitsunfähig seit:

voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit festgestellt am:

Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse

Verbindliches Muster

AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)

ICD-10 - Code: ICD-10 - Code: ICD-10 - Code:

ICD-10 - Code: ICD-10 - Code: ICD-10 - Code:

☐ sonstiger Unfall, Unfallfolgen ☐ Versorgungsleiden (z.B. BVG)

Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten

☐ Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ☐ stufenweise Wiedereingliederung

☐ Sonstige:

Im Krankengeldfall ☐ ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall ☐ Endbescheinigung

Muster 1a (1.2016)

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

Schlafgesundheit in Deutschland

Zusammenhänge mit Arzneimittelverordnungen

(BARMER Gesundheitsreport 2019, Tabelle. S. 137)

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.

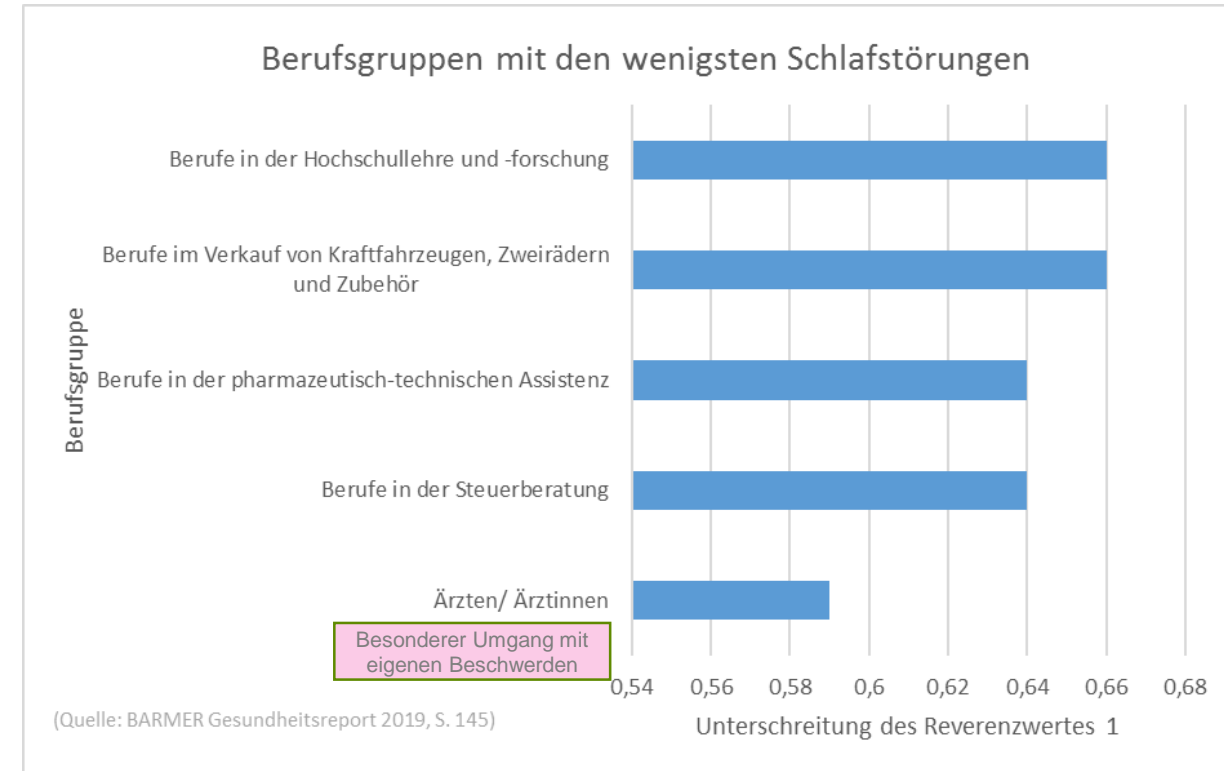
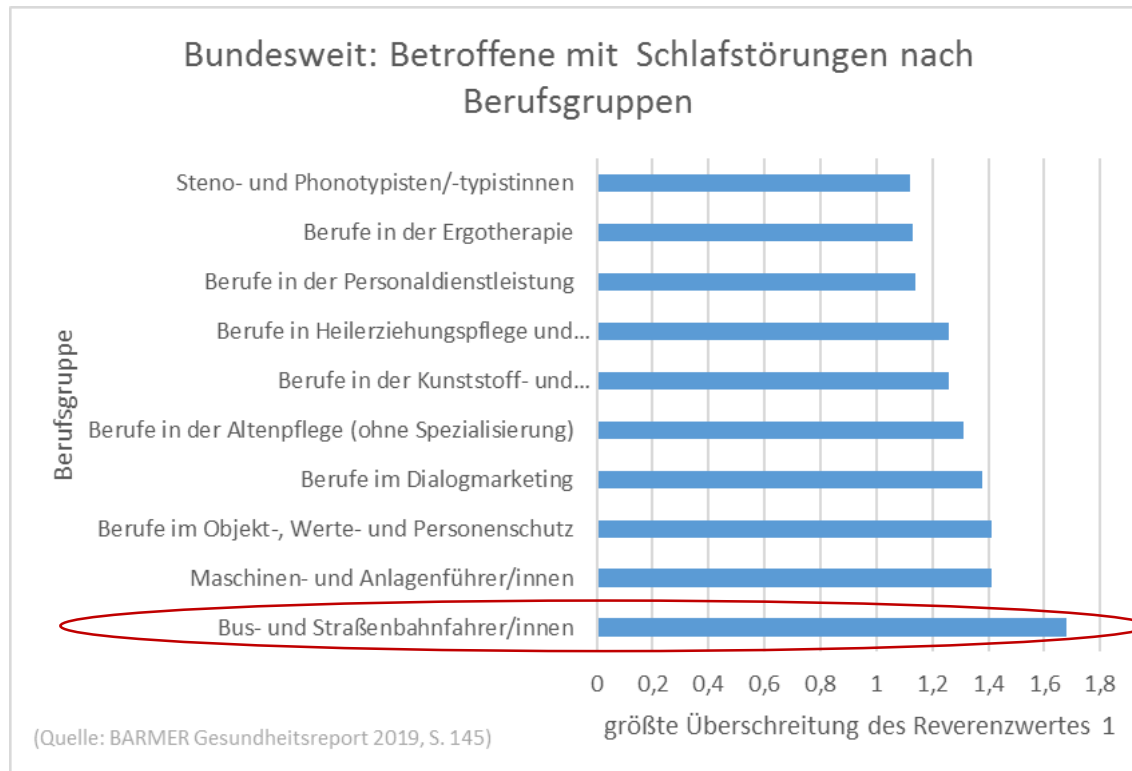
Gefahr der Abhängigkeit / Chronifizierung

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

BARMER Gesundheitsreport 2019:

Alarmierende Botschaften – Trend bei Schlafstörungen ist steigend !

1. Immer mehr Hessen leiden: Schlafstörungen werden zur Volkskrankheit.
2. 2005 – 2017: Anstieg der Betroffenenrate bei Beschäftigte in Hessen um rund **54%**, bei allen Versicherten insgesamt um **43%**.
3. Schlafmangel verlangsamt den Genesungsprozess.
4. Schlafmangel verlängert das Kranksein, insbesondere bei psychischen und somatischen Erkrankungen bis auf 56 Fehltage/Jahr.

Schlafgesundheit in Deutschland

BARMER Forderungen



- ✓ Mehr kognitive Verhaltenstherapien, statt medikamentöse Therapien
- ✓ Verstärkte Prävention in Elternhaus und Schule (Gesundheitserziehung) und Beruf (betriebliche Gesundheitsangebote).
- ✓ Insbesondere in Unternehmen mit Schichtarbeit Umsetzung geeigneter Maßnahmen für die Beschäftigten
- ✓ 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

Schlafgesundheit in Deutschland

Unterstützung durch die BARMER



- ✓ Barmer unterstützt Betriebe dabei **Betriebliches Gesundheitsmanagement** erfolgreich einzuführen und zu verankern. www.barmer.de/f000010 - **Berater Gesundheitsmanagement**
- ✓ Informationen zu **Schlafstörungen - Formen, Folgen und Behandlung** www.barmer.de/s000858
- ✓ Informationen zu **Digitale Medien und Schlafqualität** www.barmer.de/s000859
- ✓ Digitale Einschlafhilfe **Amazon Echo Skill "Schlafenszeit,"** www.barmer.de/g100854
- ✓ **Online-Kurse:** Achtsamkeit, Ernährungsberatung, Selbsthilfe bei Essstörungen, Online-Kurs: GET.ON Fit im Stress, 7Mind: Meditations-App für Entspannung und Achtsamkeit www.barmer.de/g100034



Schlafstörungen bei Schichtarbeit

Millionen Menschen in Deutschland leisten Schichtarbeit. Während andere noch oder schon im Bett schlummern, müssen sie je nach Schichtzeit und Leistungsfähigkeit mit der Schicht mithalten, müssen Schichtarbeiterinnen und -arbeiter den unangenehmen Schlaf aufheben. Dieser Kampf gegen die innere Uhr gefährdet die Gesundheit. Es macht anfälliger für Krankheiten und verursacht Schlafstörungen. Daher ist es wichtig, Schichtarbeit so weit wie möglich zu gestalten.

Leben gegen den Rhythmus

Schichtarbeiterinnen und -arbeiter leben oftmals entgegen dem natürlichen Schlaf-Wach-Rhythmus. Sie arbeiten, wenn der Körper normalerweise schläft, und (zuletzt) schlafen, wenn er eigentlich auf Aktivität eingestellt ist. Eine solche Lebensweise bringt neben sozialen und familiären Problemen oft auch Schlafstörungen mit sich. Viele Schichtarbeiterinnen und -arbeiter haben beispielsweise Schichtarbeiterleiden, wachen nach zu hohem und am Tag zu schlafen. Sie haben teils massive Ein- und Durchschlafstörungen, und ihr Schlaf am Tag ist oft unregelmäßig und

der Nachschlaf ständiger Schlafentzug ist daher die Folge. Aber nicht nur Nachschlaf ist problematisch: Auch Menschen, die ständig in Frühschicht oder Spätschicht arbeiten müssen, können damit ihre innere Uhr. Eine zusätzliche Herausforderung ergibt sich, wenn die Schichtzeiten laufend wechseln – zwischen Früh-, Spät- und eventuell auch Nachtschicht. Der Körper muss sich dann permanent neu Schicht- und Wachzeiten anpassen.

Die Folgen von Schichtarbeit

In der Zeit zwischen zwei und fünf Uhr morgens ist man am schlafigsten, auch wenn man vielleicht schon jahrelang in der Nachtschicht arbeitet und normalerweise gut damit zurechtkommt. Die Schlafigkeit aber ist gefährlich. Sie beeinträchtigt die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit, die Reaktionsfähigkeit, Motorik und Stimmung. Zusammen mit dem permanenten Schlafentzug von Nachtschichtarbeiterinnen und -arbeitern erhöht dies die Unfallgefahr.



Das Schlafhygiene-Einmaleins

Rund ein Drittel unserer Lebens schlafen wir. Ausreichend guter Schlaf ist die Voraussetzung für körperliche und seelische Gesundheit. Für Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden. Das merkt man an den Schlafstörungen selbst. Oftmals gibt es viele Möglichkeiten, wie Schlafstörungen zu vermeiden. Und es lässt sich einiges für einen besseren Schlaf tun.

Wann müssen wir schlafen?

Schlaf ist nicht nur eine Ruhephase, sondern auch ein wichtiger Zustand, der einer anderen Wichtigkeit ist für die Entwicklung und Funktionierung des Gehirns und für die Verarbeitung von neu erworbenen Wissen und dem Erwerb komplexer Fertigkeiten. Wie viele das schlafende Gehirn ist, sagt sich daran, dass es in eine in viel kürzerer Zeit im Wachzustand kommt. Im Schlaf werden zudem die Erregungen aufgelöst und das Immunsystem gestärkt (auch durch die Normierung von Körpertemperatur).

Im Laufe des Lebens sinkt der durchschnittliche Schlafbedarf von etwa 17 Stunden bei Neugeborenen auf fünf bis sechs Stunden bei Erwachsenen.

Die verschiedenen Schlafphasen
Zwischen Einschlafen und Aufwachen durchläuft man verschiedene Schlafphasen, die sich in der Einschlaf- und Nachtschlafzeit sowie in der Aufwachzeit unterscheiden.

- Wachzustand
- Schlafphase N1: Übergang zwischen Wachen und Schlafen (Leichter Schlaf)
- Schlafphase N2: stabiler Schlaf
- Schlafphase N3: Tiefschlaf
- Schlafphase N4: REM-Schlaf (REM = Rapid Eye Movement) – Phase mit schnellen Augenbewegungen hinter der geschlossenen Lidern

Die Abfolge dieser Phasen, Schlafzyklen genannt, dauert ungefähr 90 bis 110 Minuten und wiederholt sich im Laufe des Nachtschlafs von Neuem. Dabei nimmt der Zeitraum zu Beginn der Nacht des Tiefschlafs kontinuierlich ab und der Anteil des REM-Schlafs zu.

Der REM-Schlaf ist die Phase des intensiven Träumens. Überwiegend ist diese Schlafphase durch schnelle Augenbewegungen hinter der geschlossenen Lidern, die Atmung, der Herzschlag und der Blutdruck werden schneller und unregelmäßiger. Schlafstörungen gehen davon aus, dass der REM-Schlaf für die geistige Erregung und der Tiefschlaf für die körperliche Erregung notwendig sind.

Ein gesunder 30-jähriger benötigt etwa 10 bis 12 Stunden Schlaf pro Woche. Das heißt: Der REM-Schlaf macht etwa 16 bis 25 % aus, der REM-Schlaf – die Phase intensiven Träumens – rund 20 bis 25 % auf den Nachtschlaf entfallen. In der Regel weniger als 5 % der Schlafphasen. Normalerweise kann der Mensch im Normalzustand schlafen, aber so schnell wieder ein, dass man sich am nächsten Tag nicht mehr daran erinnern kann.

Was sind Schlafstörungen?
Schlafstörungen sind über einen längeren Zeitraum anhaltende Abweichungen von der normalen Qualität, Dauer oder Rhythmik des Schlafes, welche die Leistungsfähigkeit und/oder das Wohlbefinden beeinträchtigen. Jeder Mensch wird gelegentlich davon, dass bei bestimmten Problemen, emotionalen Sorgen oder einer akuten Erkrankung eine bewusstengezielte Schlafstörung kann etwa 10 % der Erwachsenen in Deutschland.

BARMER

BARMER

Vielen Dank

BARMER Gesundheitsreport 2019

Datengrundlage (Report, S. 149 ff.)



- ✓ Analyse der Abrechnungsdaten von 3,9 Millionen Erwerbspersonen, entspricht 11,4 % aller Beschäftigten in Deutschland (Report, S. 210)
- ✓ Hessen: Auswertung der Daten von über 320.000 BARMER-Versicherten (12,4 % aller Beschäftigten in Hessen)
- ✓ Zum Spezialthema 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 (2005-2017) betrachtet.
- ✓ Ergebnisse alters- und geschlechtsstandardisiert