



Gesundheitsreport 2017

Deutschland schläft schlecht – ein unterschätztes Problem

Hans-Dieter Nolting, IGES Institut

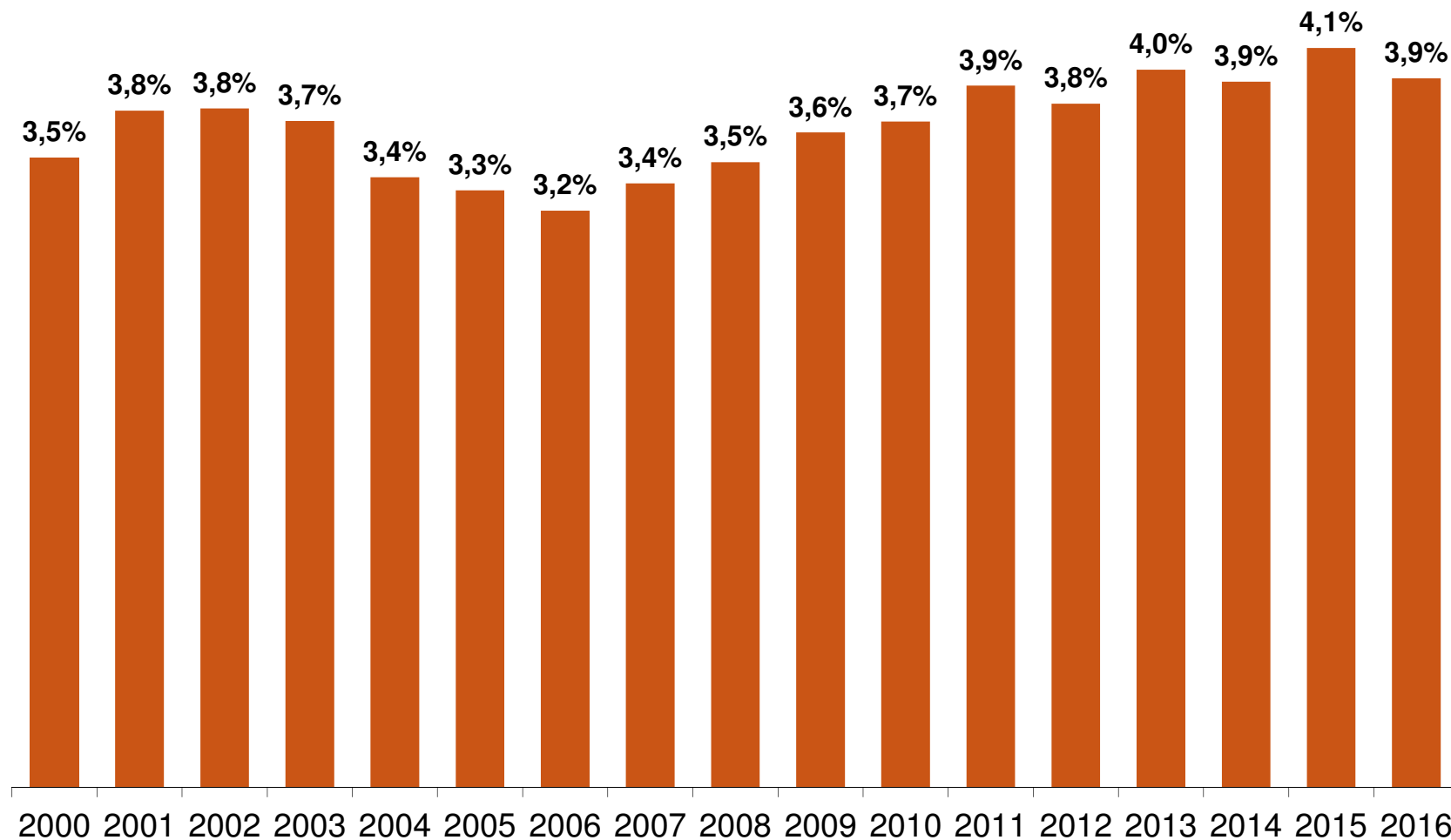
IGES

DAK
Gesundheit

- **Der Krankenstand im Jahr 2016**

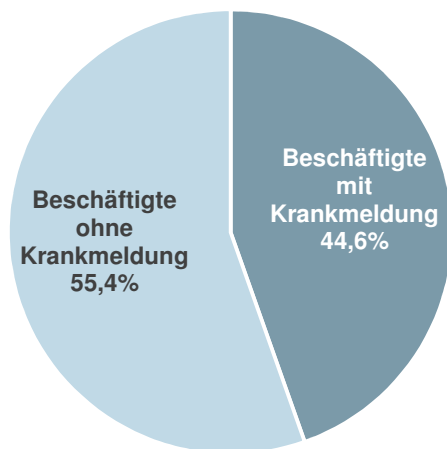
- Deutschland schläft schlecht – ein unterschätztes Problem
- Fazit

Krankenstand sinkt 2016 auf 3,9 Prozent

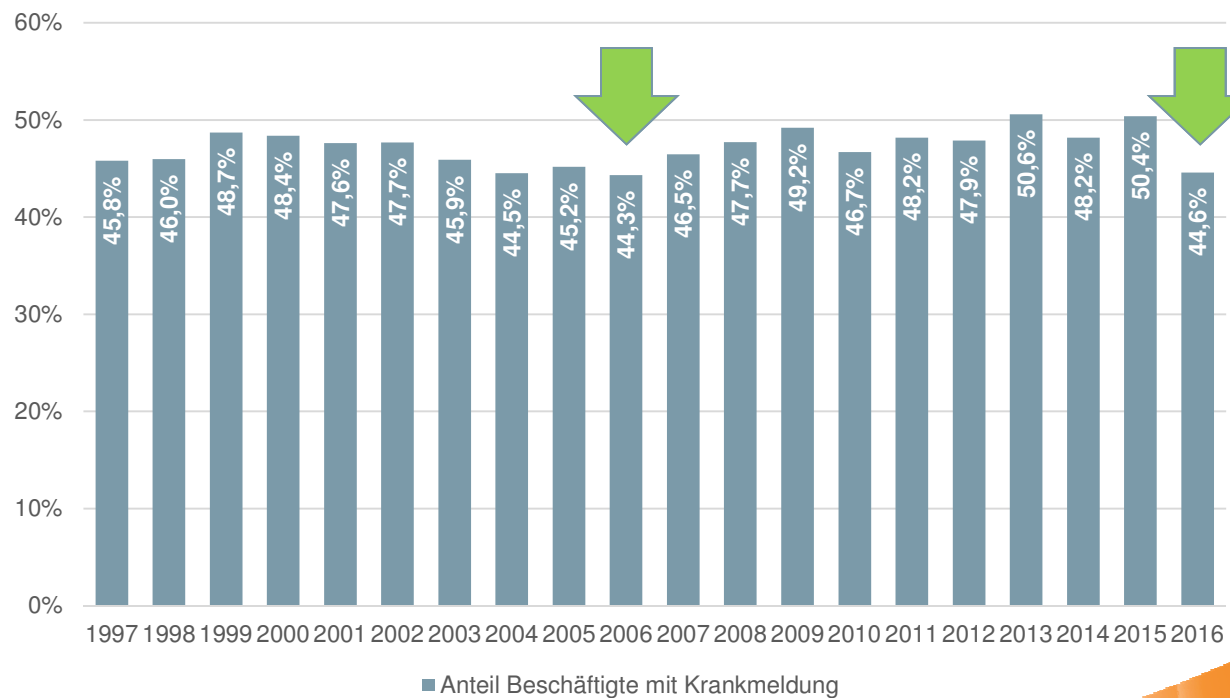


Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2000-2016

Nur 44,6 Prozent der Beschäftigten überhaupt krankgeschrieben

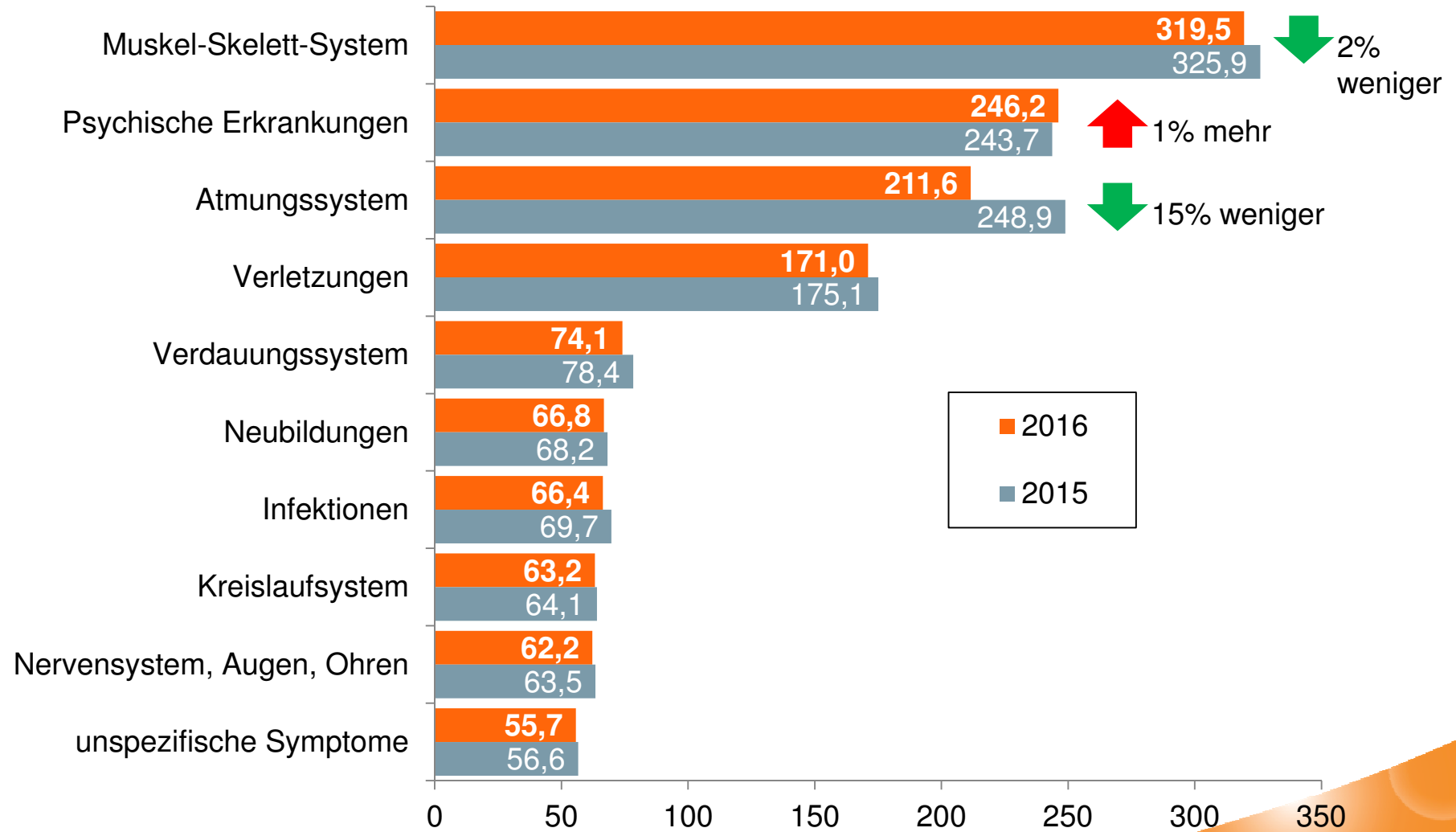


Mehr als die Hälfte der Beschäftigten war 2016 kein einziges Mal krankgeschrieben.



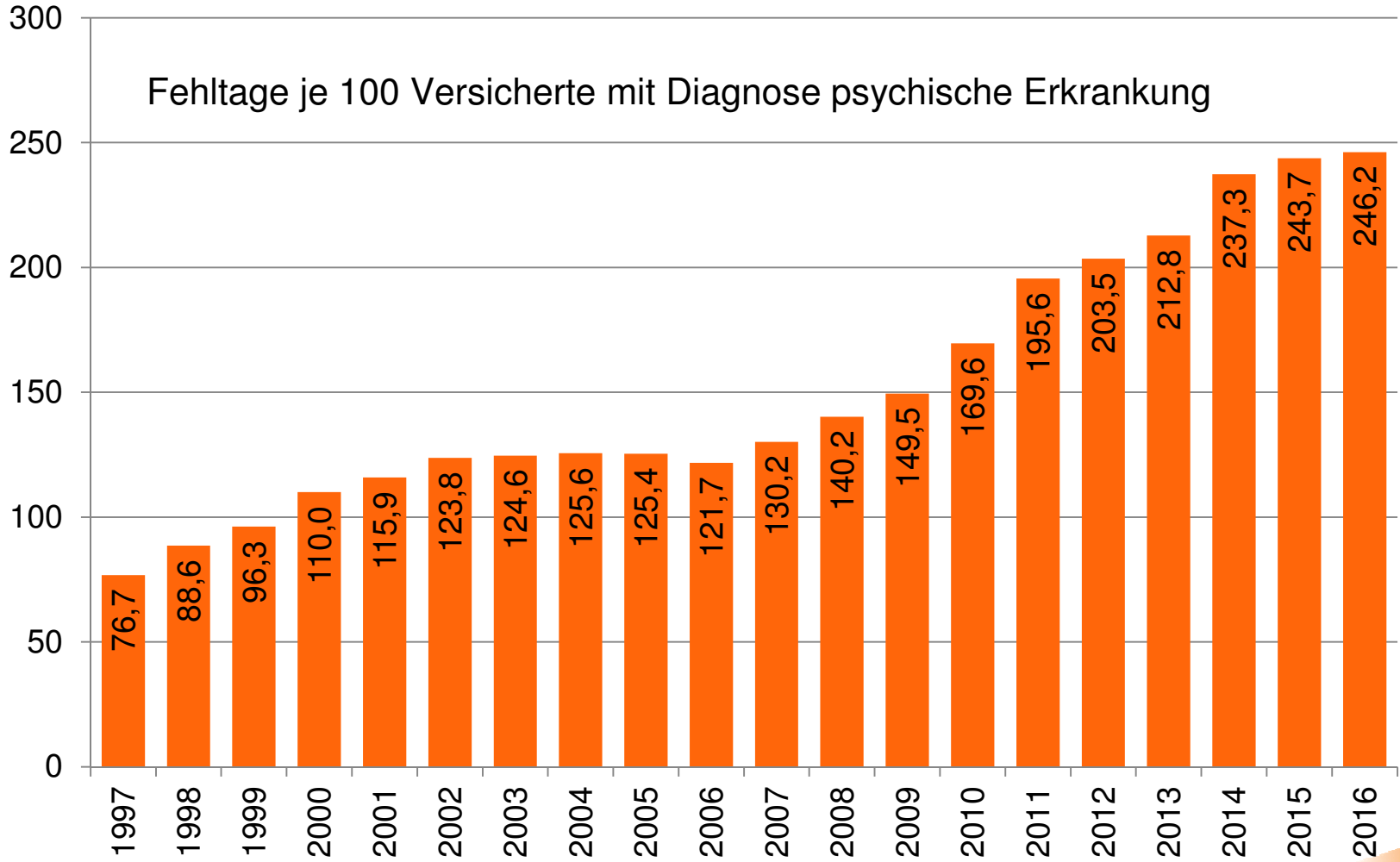
Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2000-2016

Fehltage je 100 Versicherte nach Erkrankungsgruppen 2015 und 2016



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015-2016

Psychische Erkrankungen: Höchststand bei Fehltagen 2016



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 1997-2016

Hintergründe zur Krankenstandsentwicklung

Entwicklung 2015/2016

- Der Anteil der Versicherten mit wenigstens einer Krankschreibung ist von 50,4 Prozent auf nur noch 44,6 Prozent gesunken.
- Die Zahl der Erkrankungsfälle lag 2016 deutlich unter der des Jahres 2015: 112 Fälle je 100 ganzjährig Versicherte gegenüber 124 im Vorjahr.
- Die durchschnittliche Falldauer lag 2016 mit 12,9 Tagen leicht über der des Vorjahres (12,1 Tage).
- Die Veränderungen im Krankenstand sind größtenteils erklärbar durch ...
 - ⬇ ... einen Rückgang der Fehltage aufgrund von Atemwegserkrankungen (15 Prozent weniger Fehltage als 2015). Einen Anstieg gab es nur bei psychischen Erkrankungen (1 Prozent mehr Fehltage als 2015).

Langfristige Entwicklung

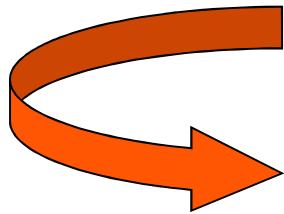
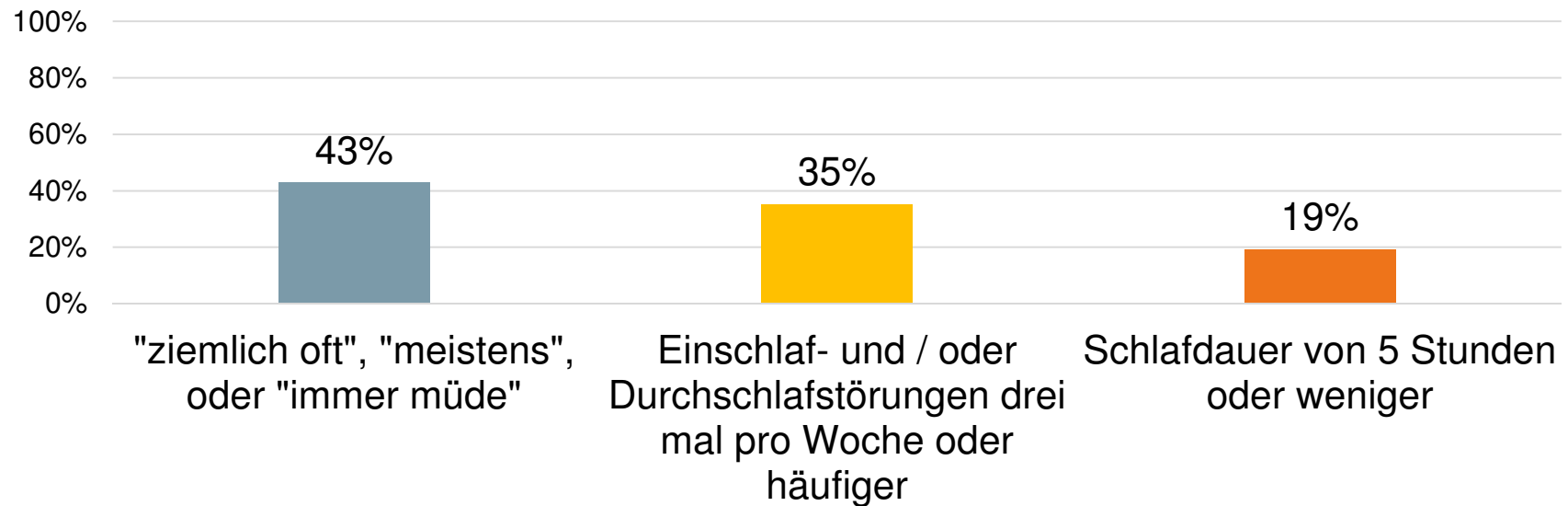
- Seit 2006 ist insgesamt ein ansteigender Trend beim Krankenstand zu erkennen. Die Zahl der Fehltage hat sich seitdem um 19 Prozent erhöht. Dies wurde insbesondere durch einen Anstieg bei psychischen Erkrankungen sowie Muskel-Skelett-Erkrankungen verursacht.

- Der Krankenstand im Jahr 2016

- Deutschland schläft schlecht – ein unterschätztes Problem

- Fazit

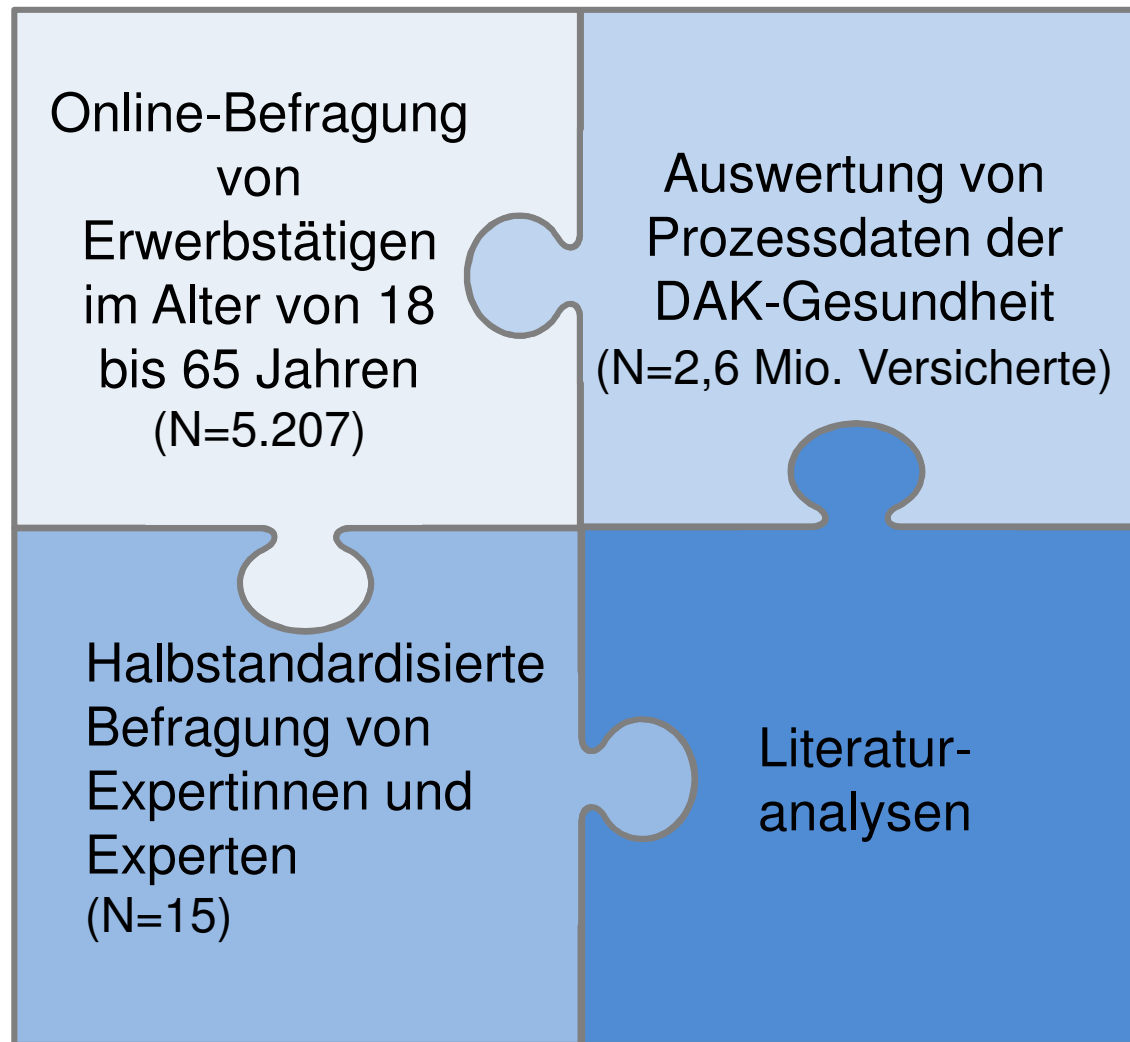
Tagesmüdigkeit und Schlafprobleme sind weit verbreitet



Mit Schlafstörungen beschäftigte sich bereits der DAK-Gesundheitsreport 2010. Jetzt ist es Zeit für ein Update!

Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.207

Datenquellen



Inhalt

1. Was sind Schlafstörungen und welche gibt es?
2. Wie verbreitet sind Insomnien?
3. Wie werden Schlafstörungen behandelt?
4. Welche Rolle spielen Schlafstörungen im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen?
5. Werden Schlafstörungen unterschätzt?
6. Was tun Beschäftigte für einen besseren Schlaf und wie verbreitet sind Apps und Geräte zur Schlafoptimierung?

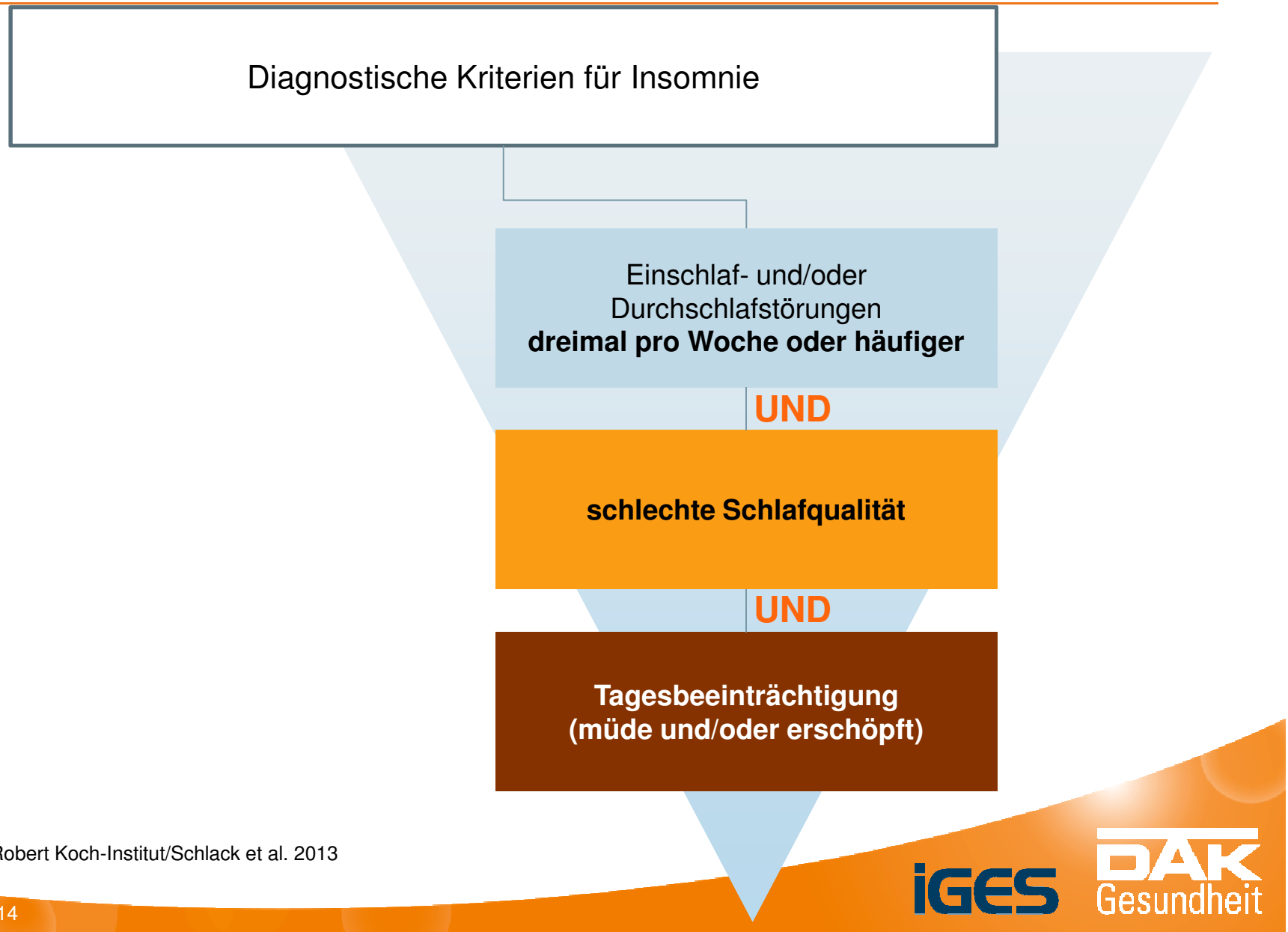
1. Was sind Schlafstörungen und welche gibt es?

80-100 verschiedene Schlafstörungen in 7 Diagnose-Gruppen



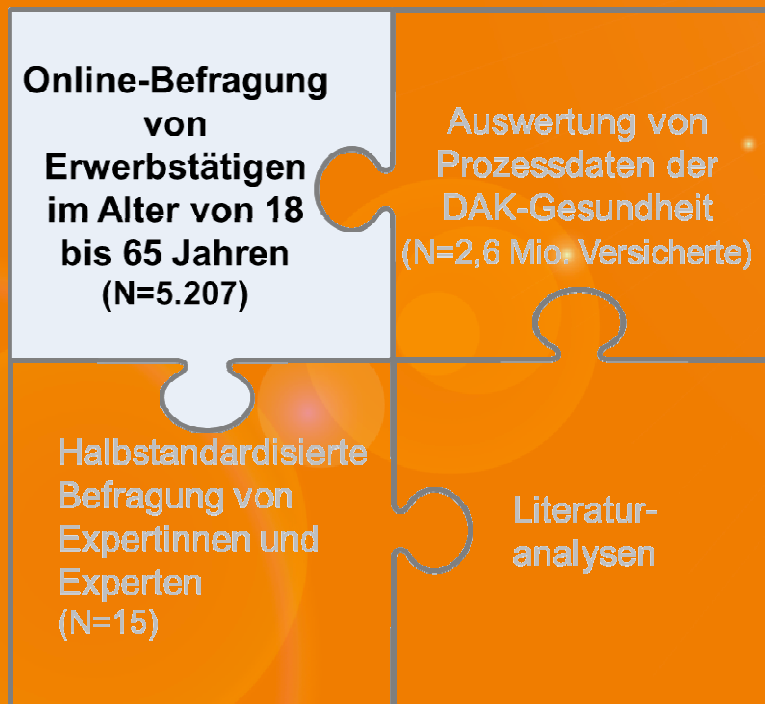
Quelle: eigene Darstellung nach der Internationalen Klassifikation der Schlafstörungen (ICSD-3)

Insomnien im Fokus

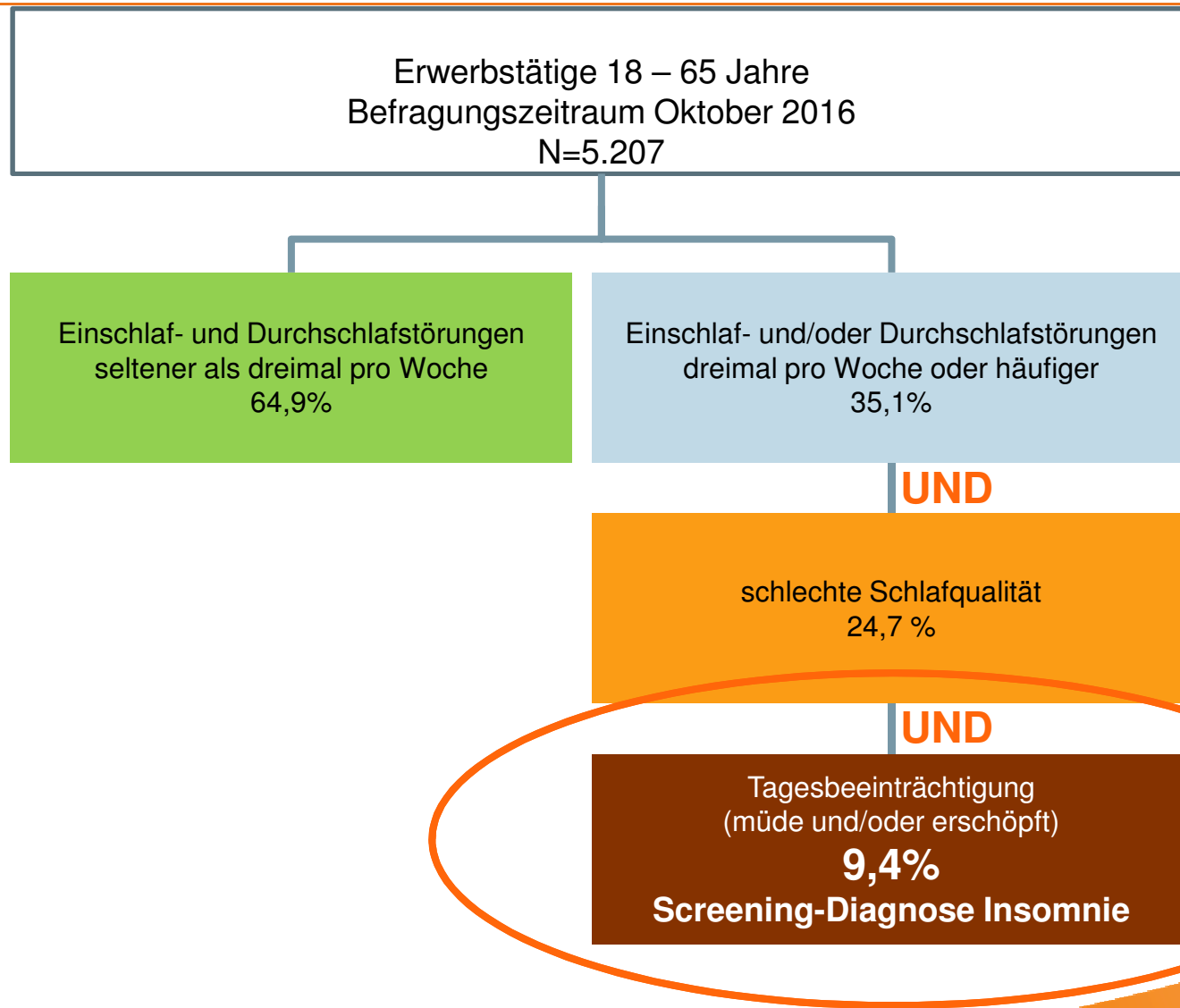


Quelle: Robert Koch-Institut/Schlack et al. 2013

2. Wie verbreitet sind Insomnien?

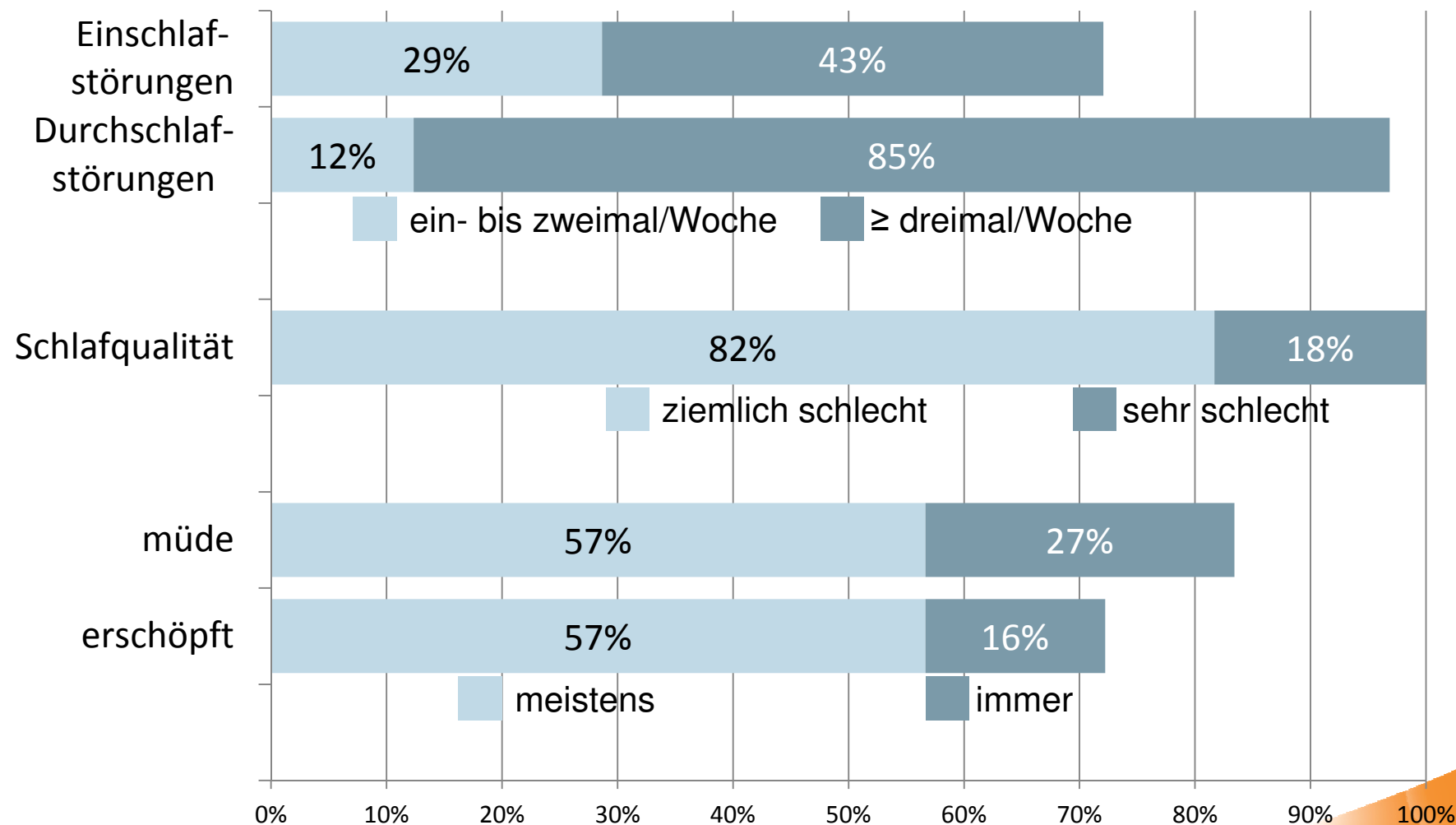


Insomnien: Etwa jeder zehnte Erwerbstätige (18-65 Jahre) ist betroffen



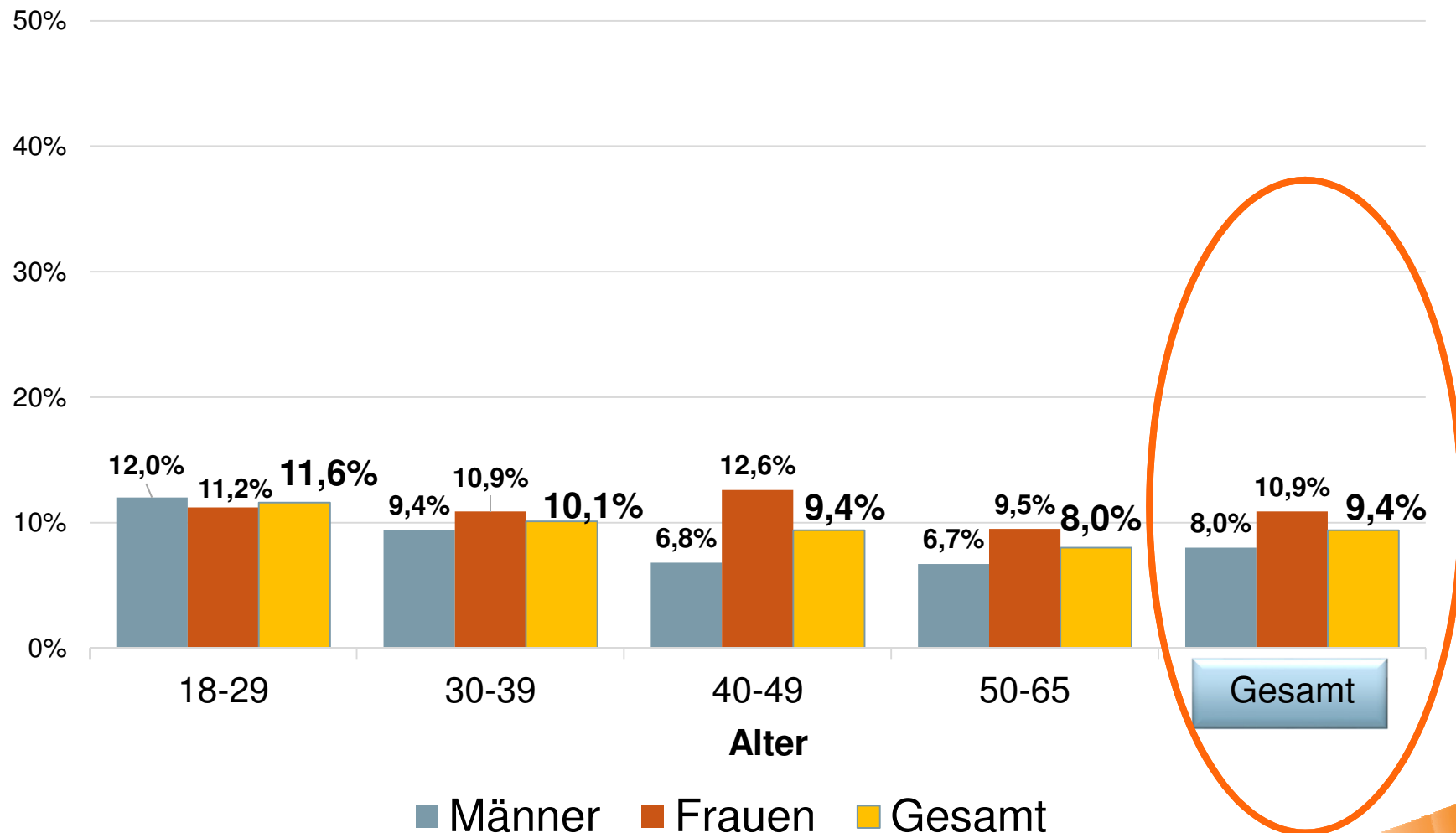
Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.207

Hoher Leidensdruck bei Betroffenen (N=482 Befragte mit Insomnie)



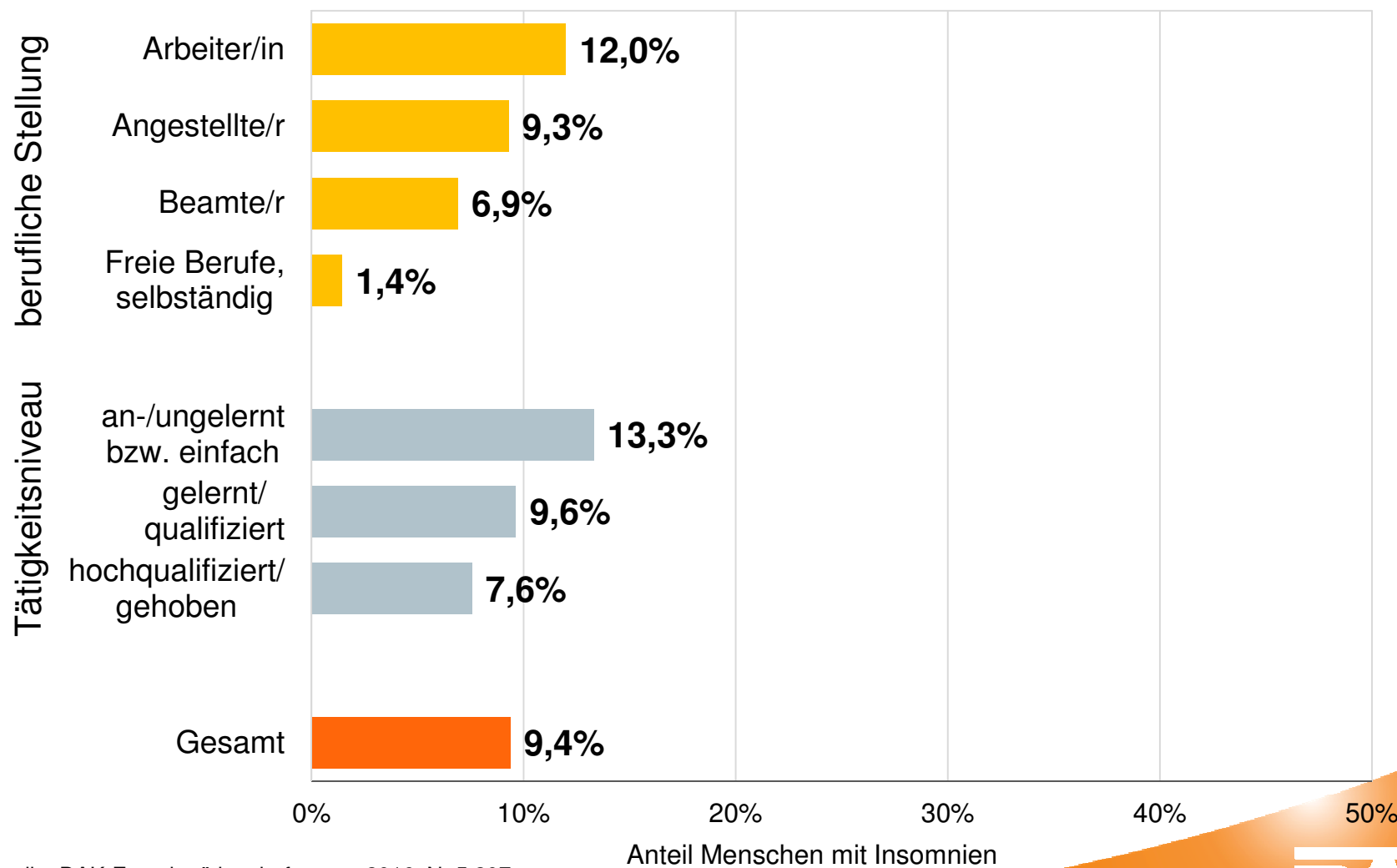
Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016.

Insomnien betreffen Frauen und Männer in allen Altersgruppen



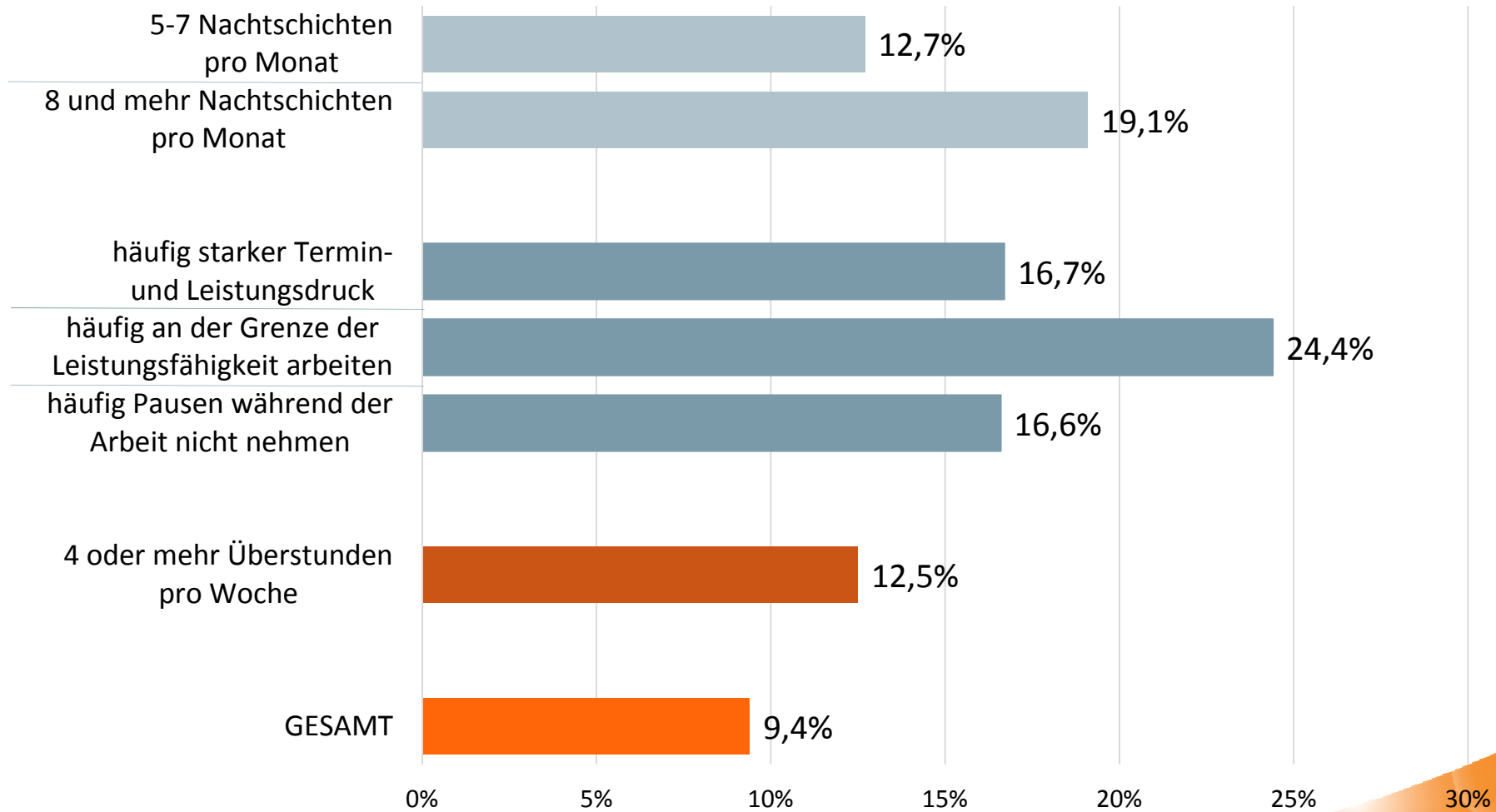
Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.207

Betroffenheit nach beruflicher Stellung und Tätigkeitsniveau



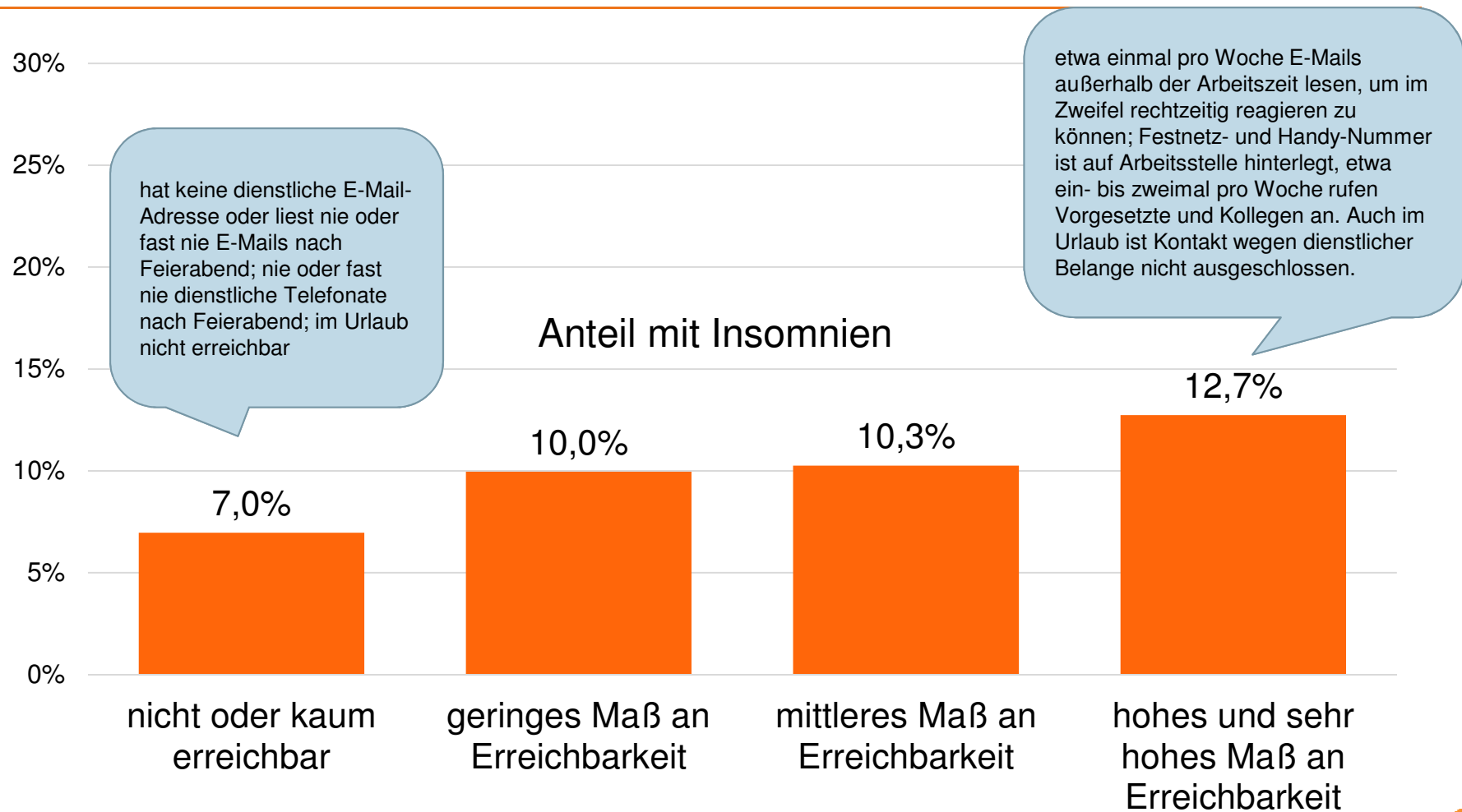
Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.207

Arbeitsbedingte Risikofaktoren für Insomnien



Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.207

Ständige Erreichbarkeit erhöht das Risiko

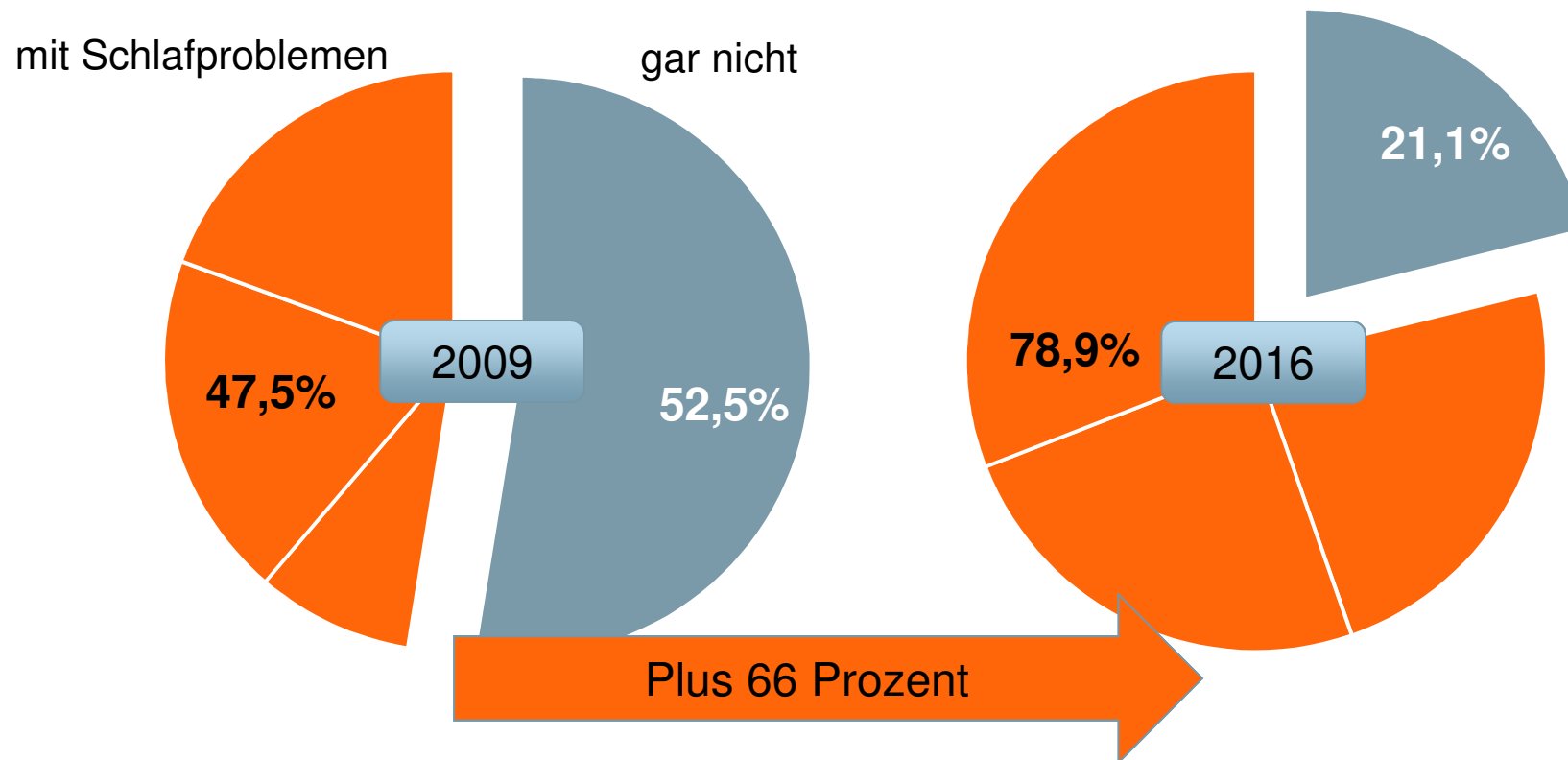


Dienstliche Erreichbarkeit außerhalb der Arbeitszeit und im Urlaub per Mail, Festnetz und Handy

Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.207

Vergleich 2009/2016 (35-65 Jahre): Schlafprobleme haben deutlich zugenommen

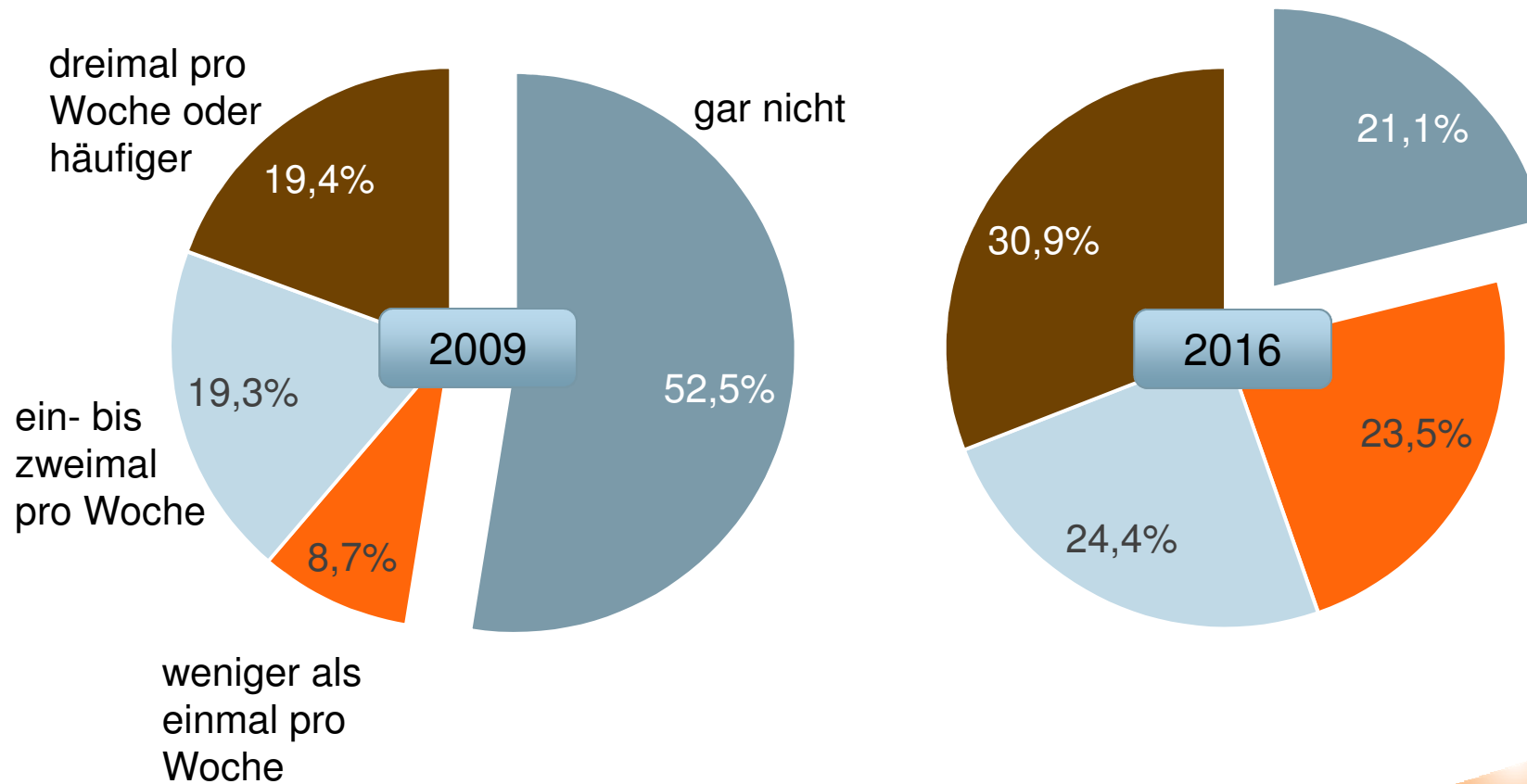
Häufigkeit von Einschlaf-/Durchschlafstörungen



Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016 (N=3.611) und 2009 (N=2.986). Altersgruppe 35-65 Jahre

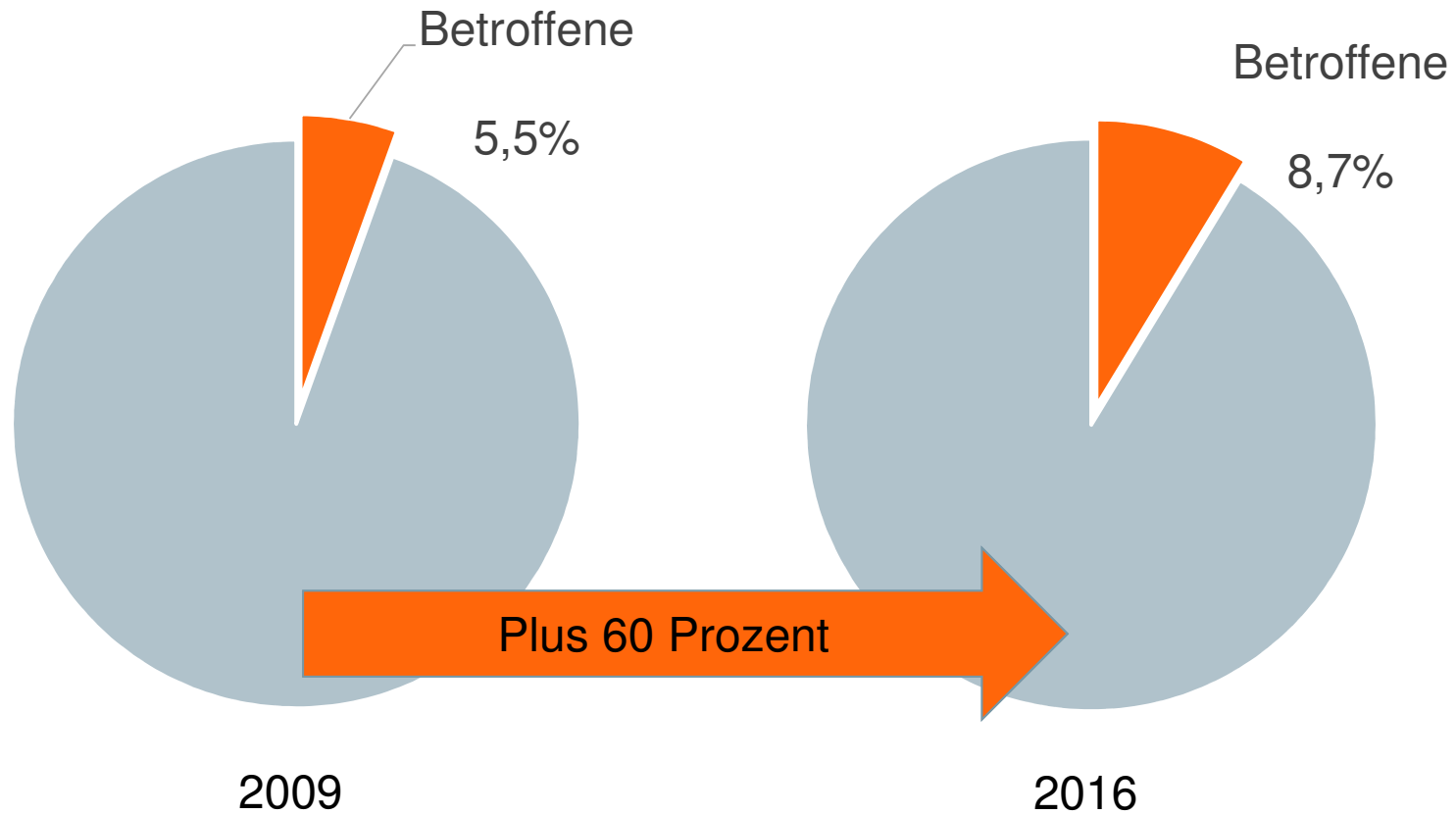
Vergleich 2009/2016 (35-65 Jahre): Schlafprobleme haben deutlich zugenommen

Häufigkeit von Einschlaf-/Durchschlafstörungen



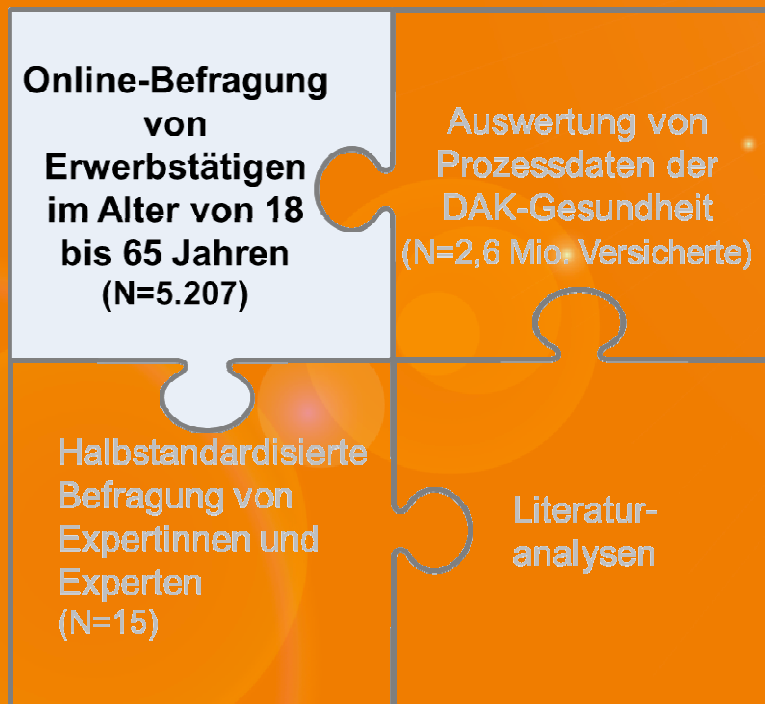
Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016 (N=3.611) und 2009 (N=2.986). Altersgruppe 35-65 Jahre

Vergleich 2009/2016 (35-65 Jahre): Insomnien haben um 60 Prozent zugenommen



Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016 (N=3.611) und 2009 (N=2.986). Altersgruppe 35 – 65 Jahre

3. Wie werden Schlafstörungen behandelt?



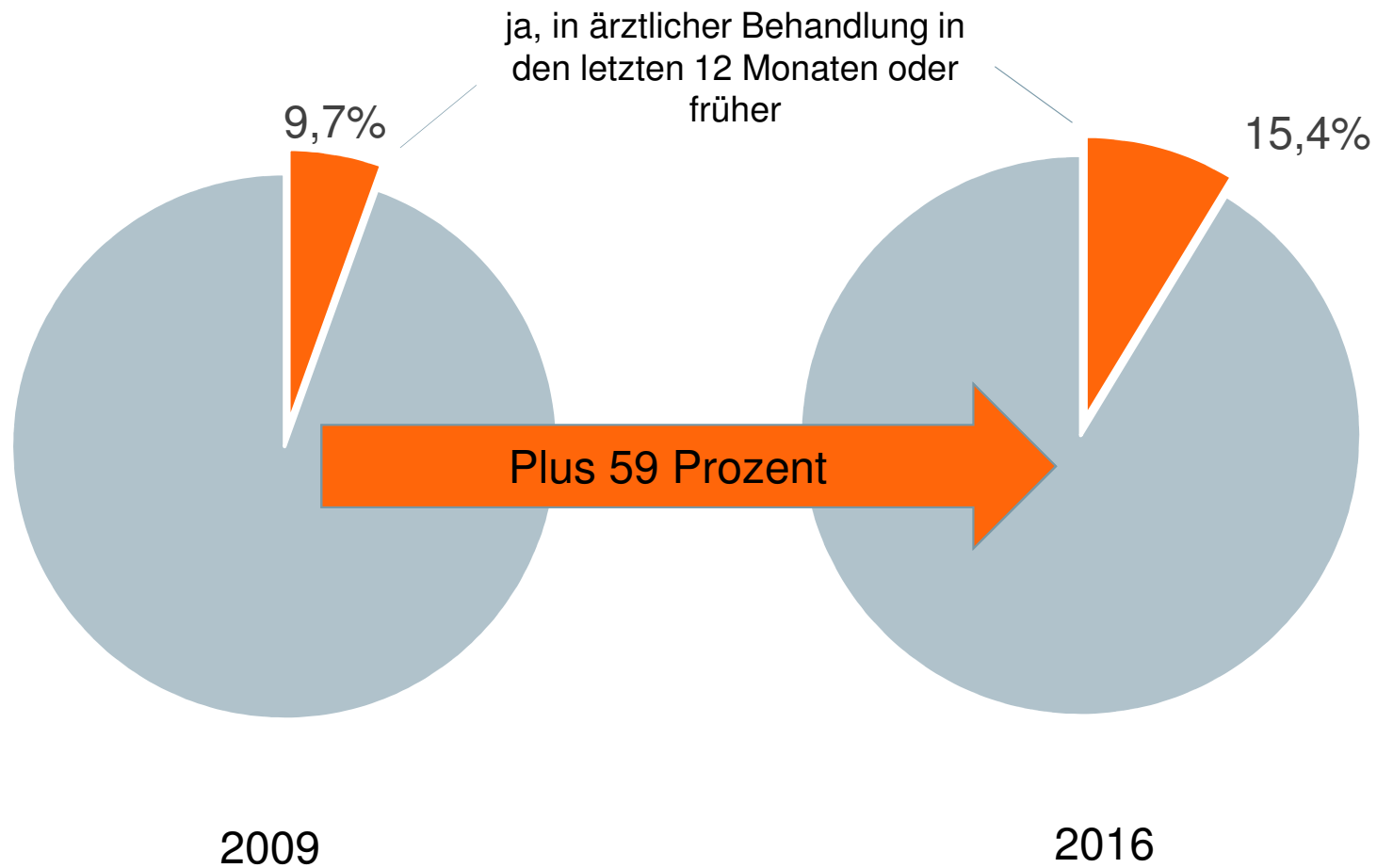
2016 (18-65 Jahre):
4,8 Prozent wegen Schlafproblemen in ärztlicher Behandlung

"Sind Sie oder
waren Sie wegen
Schlafproblemen
schon einmal in
ärztlicher
Behandlung?"



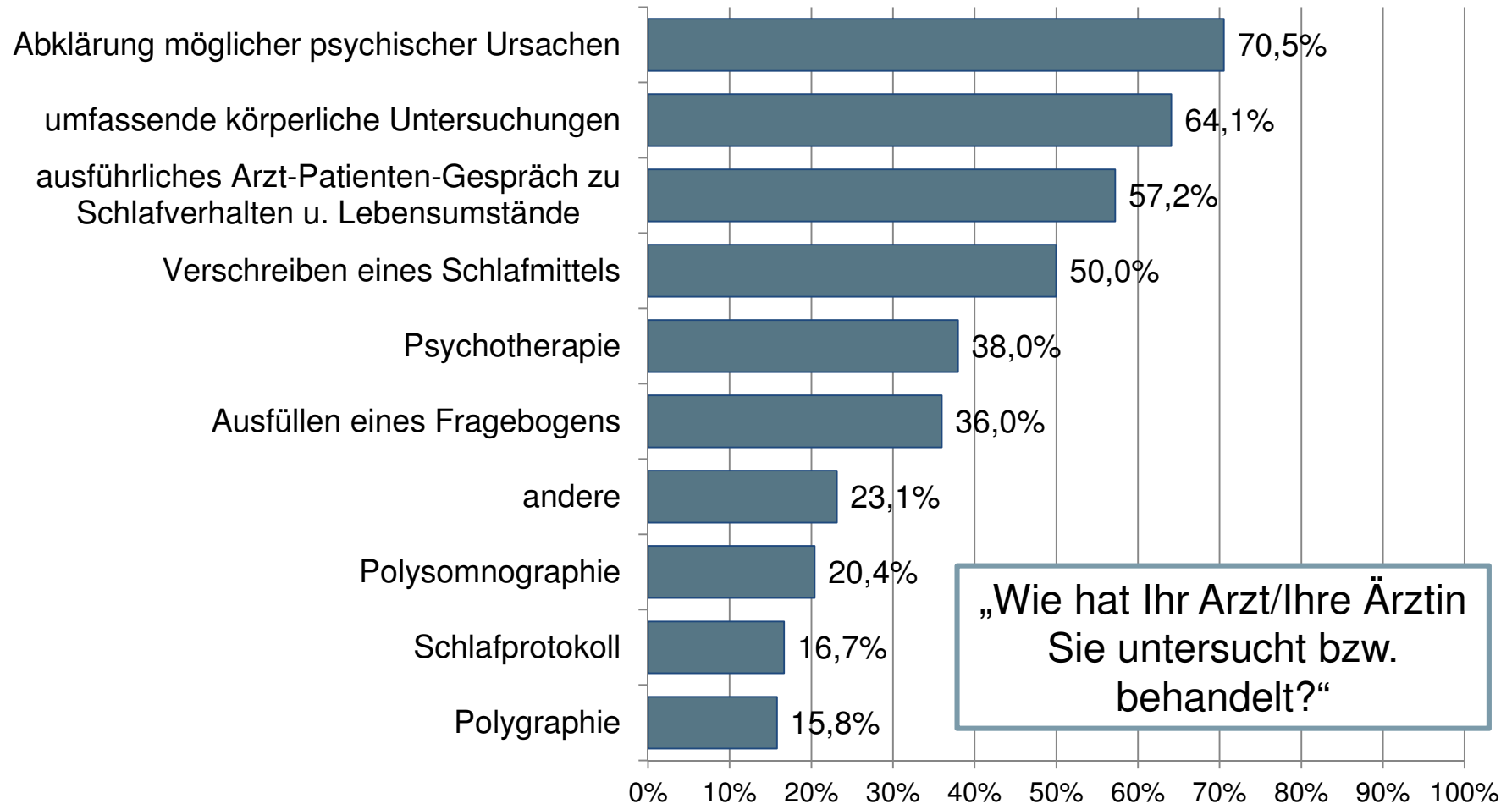
Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.207

Vergleich 2009/2016 (35-65 Jahre): 59 Prozent mehr wegen Schlafproblemen in ärztlicher Behandlung



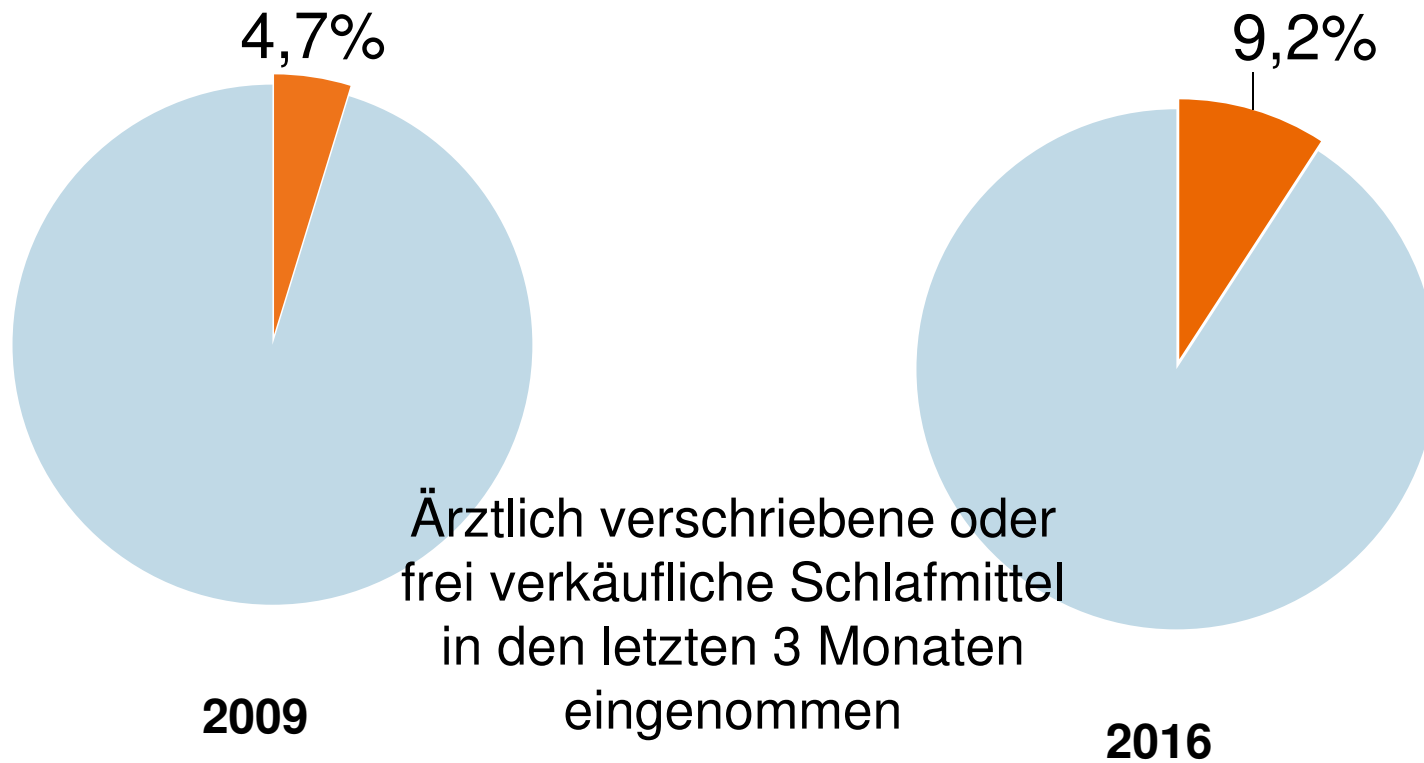
Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016 (N=3.611) und 2009 (N=2.986). Altersgruppe 35 – 65 Jahre

Was untersuchen Ärzte bei Schlafstörungen?



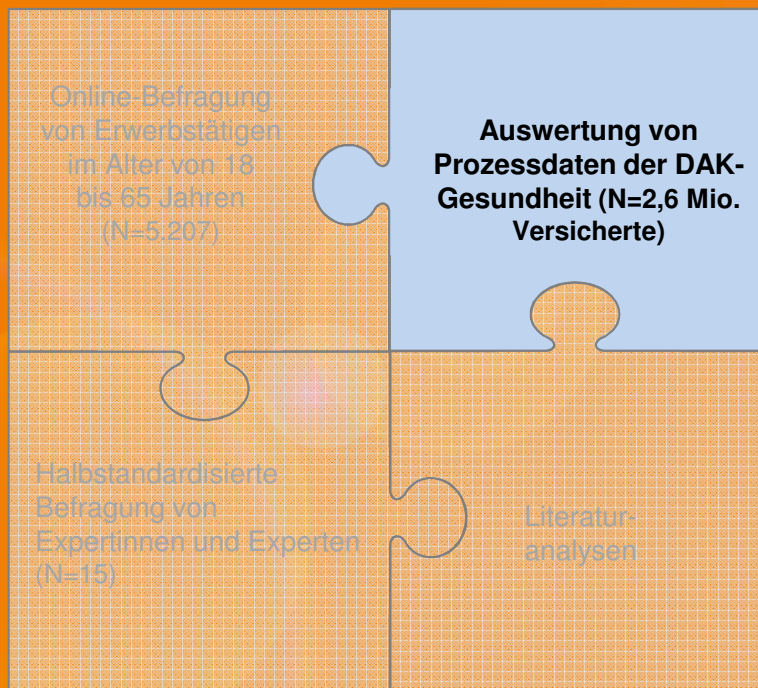
Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. Basis sind alle, die wegen Schlafstörungen in ärztlicher Behandlung sind oder waren. N=628

Vergleich 2009/2016 (35-65 Jahre): Einnahme von Schlafmitteln fast verdoppelt



Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.207

4. Welche Rolle spielen Schlafstörungen bei Krankschreibungen?

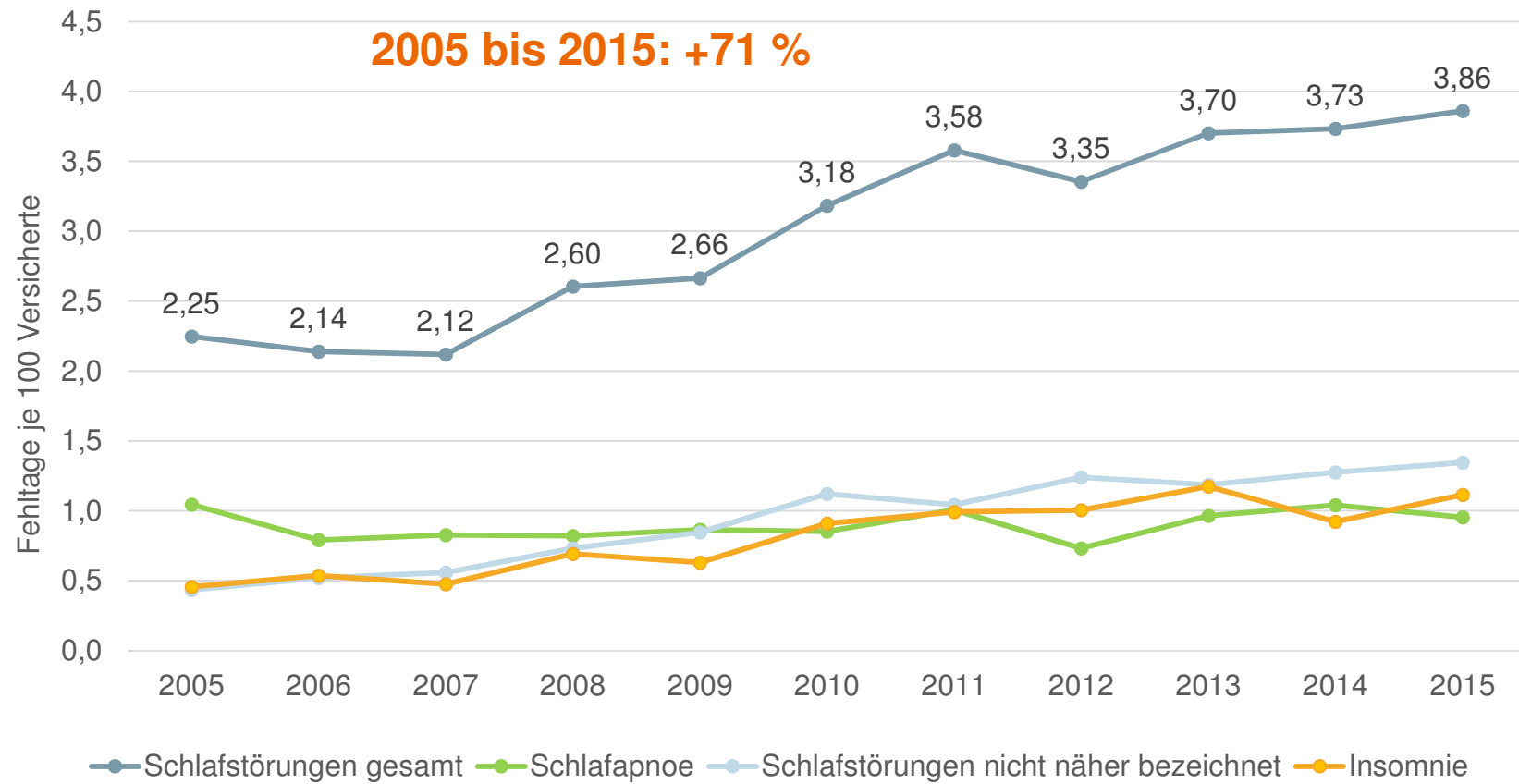


Trotz ihrer weiten Verbreitung spielen Schlafstörungen bei Krankschreibungen eine geringe Rolle

Kennzahl je 100 Versicherte	Schlafstörungen gesamt	Ein- & Durchschlafstörungen	Schlafapnoe	Schlafstörungen nicht näher bezeichnet
Fehltage	3,86	1,11	0,95	1,3
AU-Fälle	0,36	0,08	0,14	0,10
Betroffenenquote	0,29%	0,07%	0,11%	0,09%

Quelle: Daten der DAK-Gesundheit 2015.

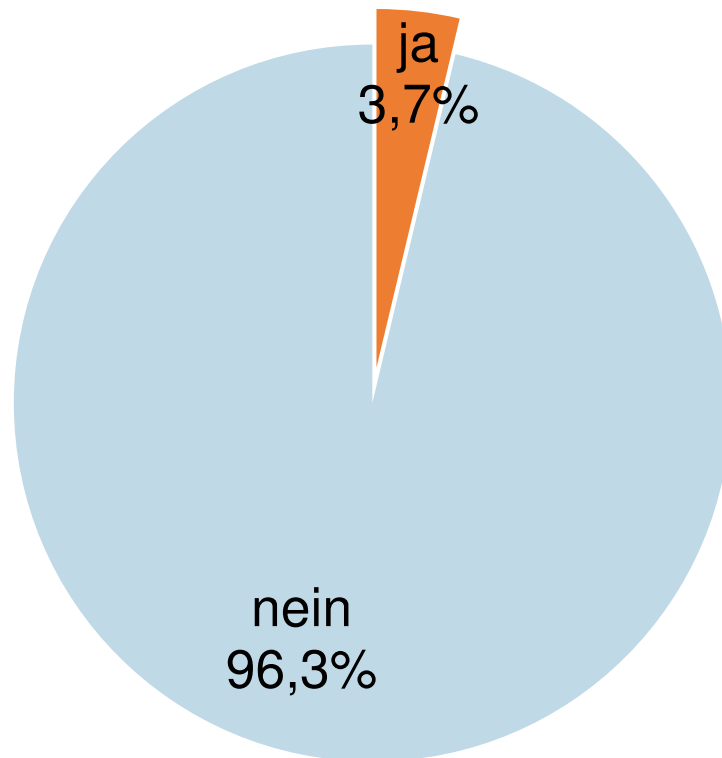
10-Jahres-Vergleich: Fehltage wegen Schlafstörungen nehmen zu



Quelle: Daten der DAK-Gesundheit 2015.

Befragungsdaten zeigen: Erheblich mehr Fehltage ohne ärztliche Krankschreibung oder ohne Diagnose „Schlafstörung“

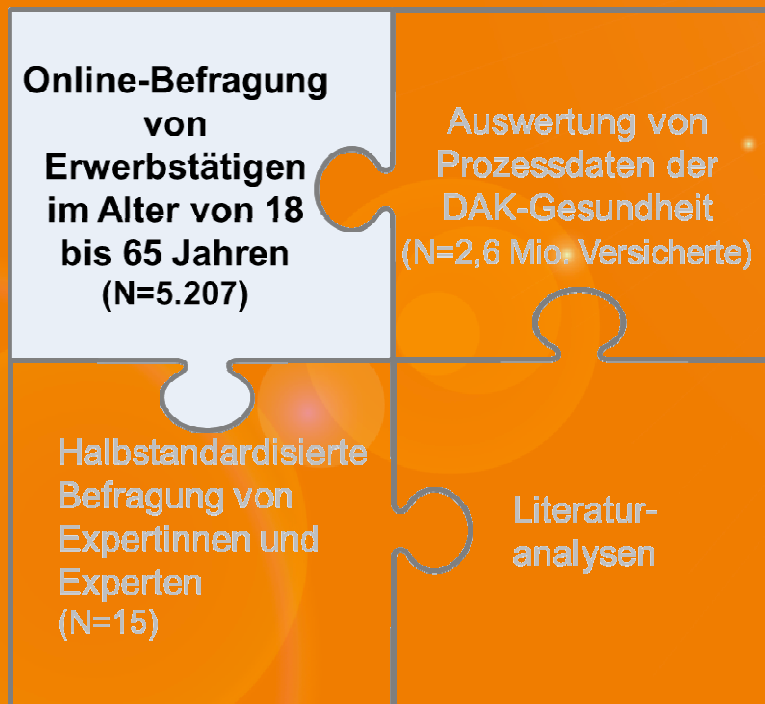
"Haben in den letzten 12 Monaten Schlafprobleme und deren Folgen (z.B. Tagesmüdigkeit) dazu geführt, dass Sie sich krankmelden mussten?"



- Das sind 13 mal so viele Betroffene wie im dokumentierten Arbeitsunfähigkeitsgeschehen.
- Umgerechnet auf die Kennzahl Arbeitsunfähigkeitsfälle ergeben sich ca. 9 Fälle je 100 Versicherte (statt 0,4 wie in den AU-Daten).

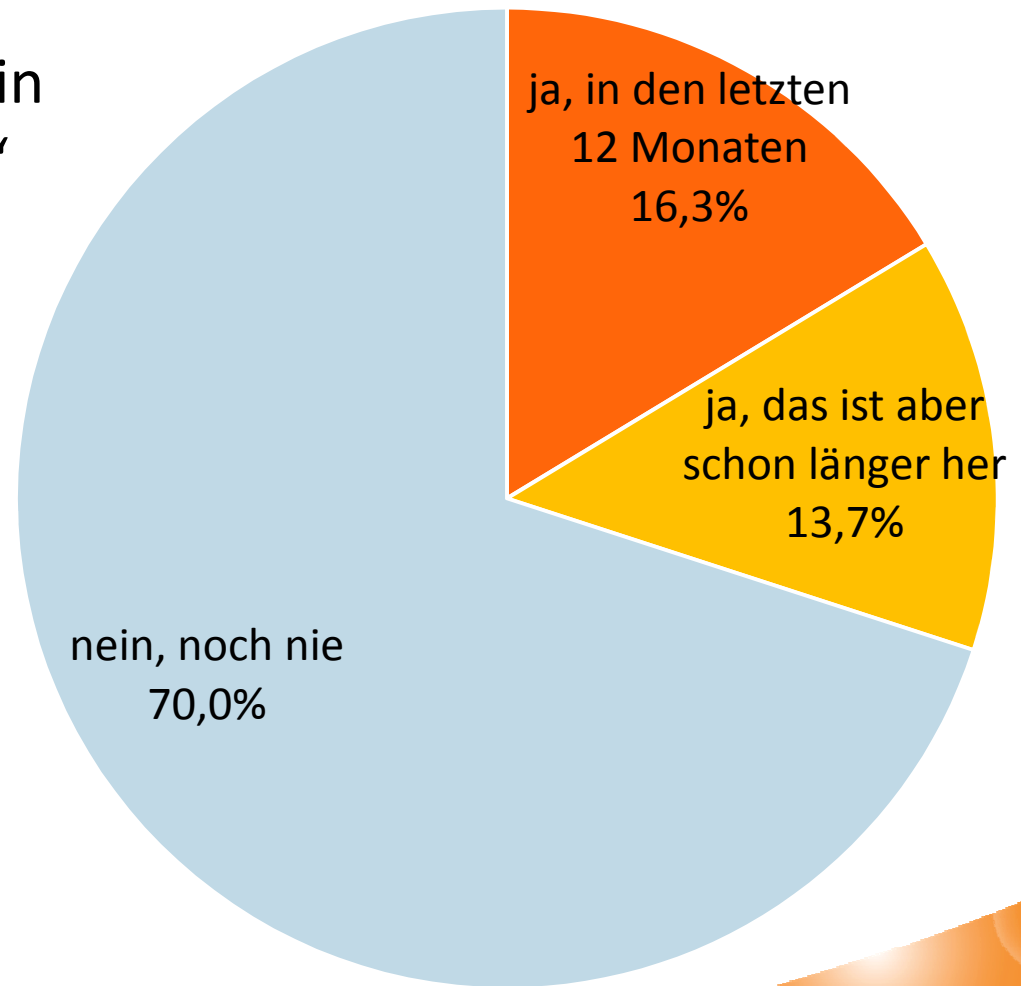
Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.074

5. Werden Schlafstörungen unterschätzt?



Mehrheit der Betroffenen lässt sich **nicht** ärztlich behandeln
(N=432 Befragte mit Insomnie)

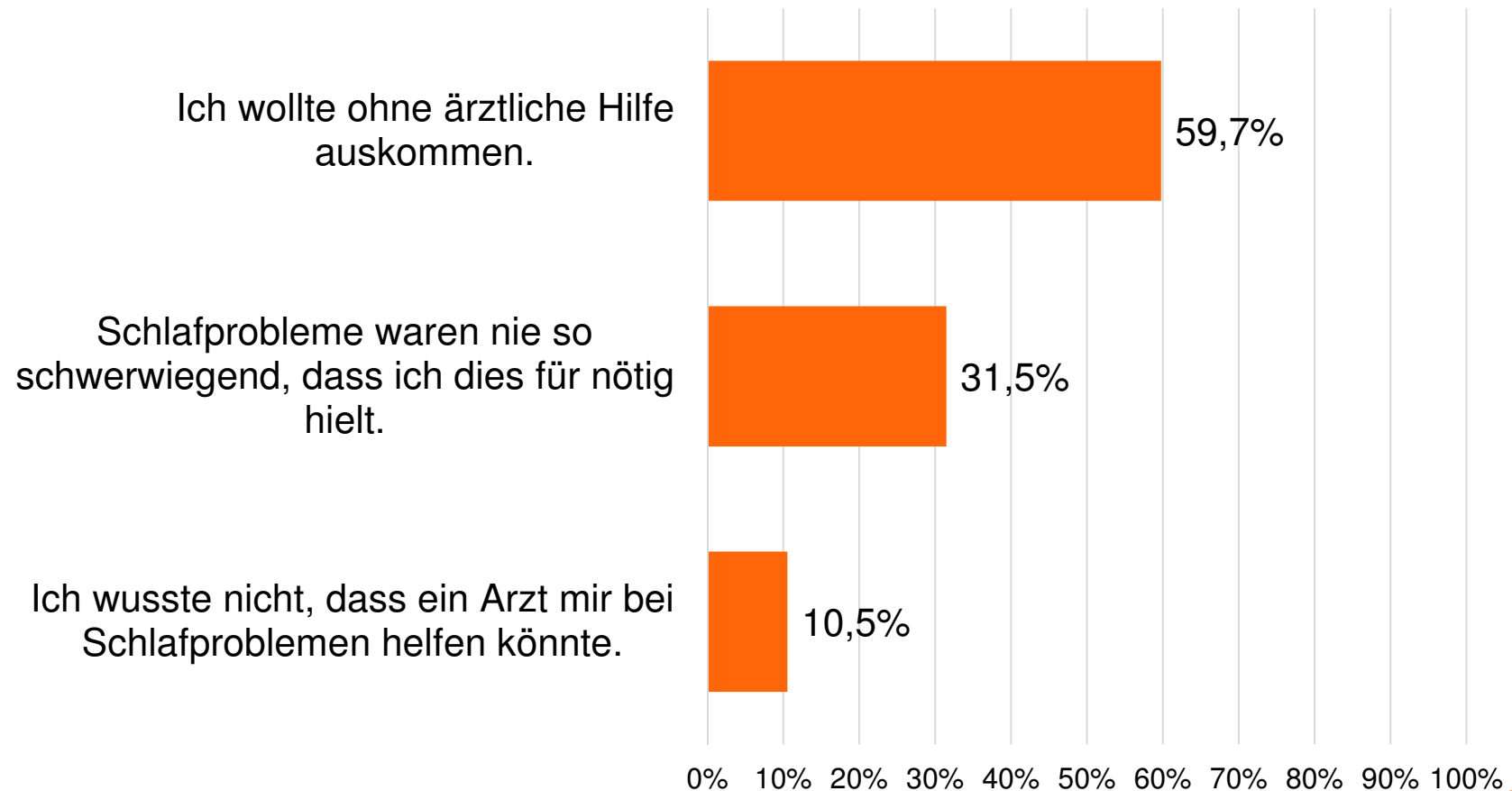
„Sind oder waren Sie
wegen Schlafproblemen in
ärztlicher Behandlung?“



Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016.

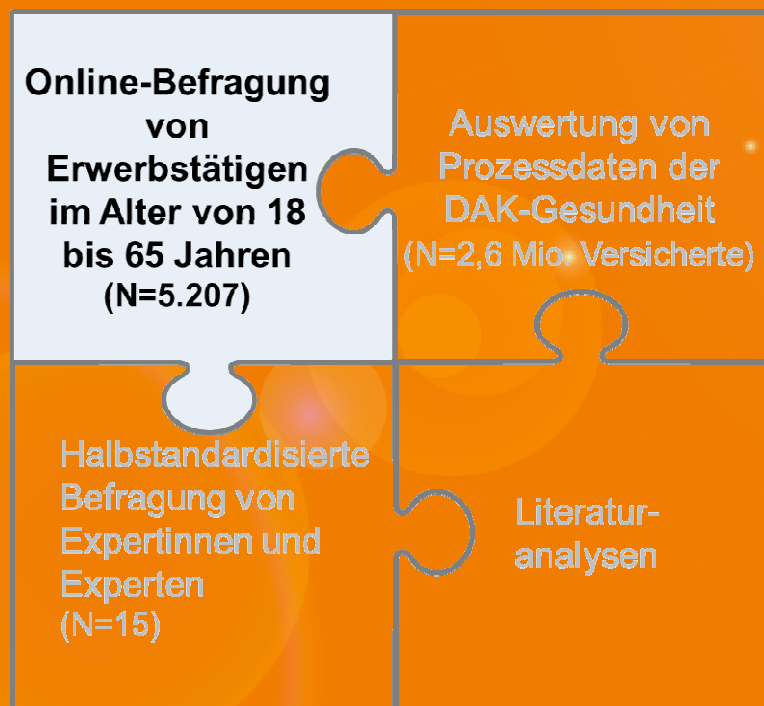
Warum gehen Betroffene nicht zum Arzt?

„Warum waren Sie noch nie wegen Schlafstörungen in ärztlicher Behandlung?“

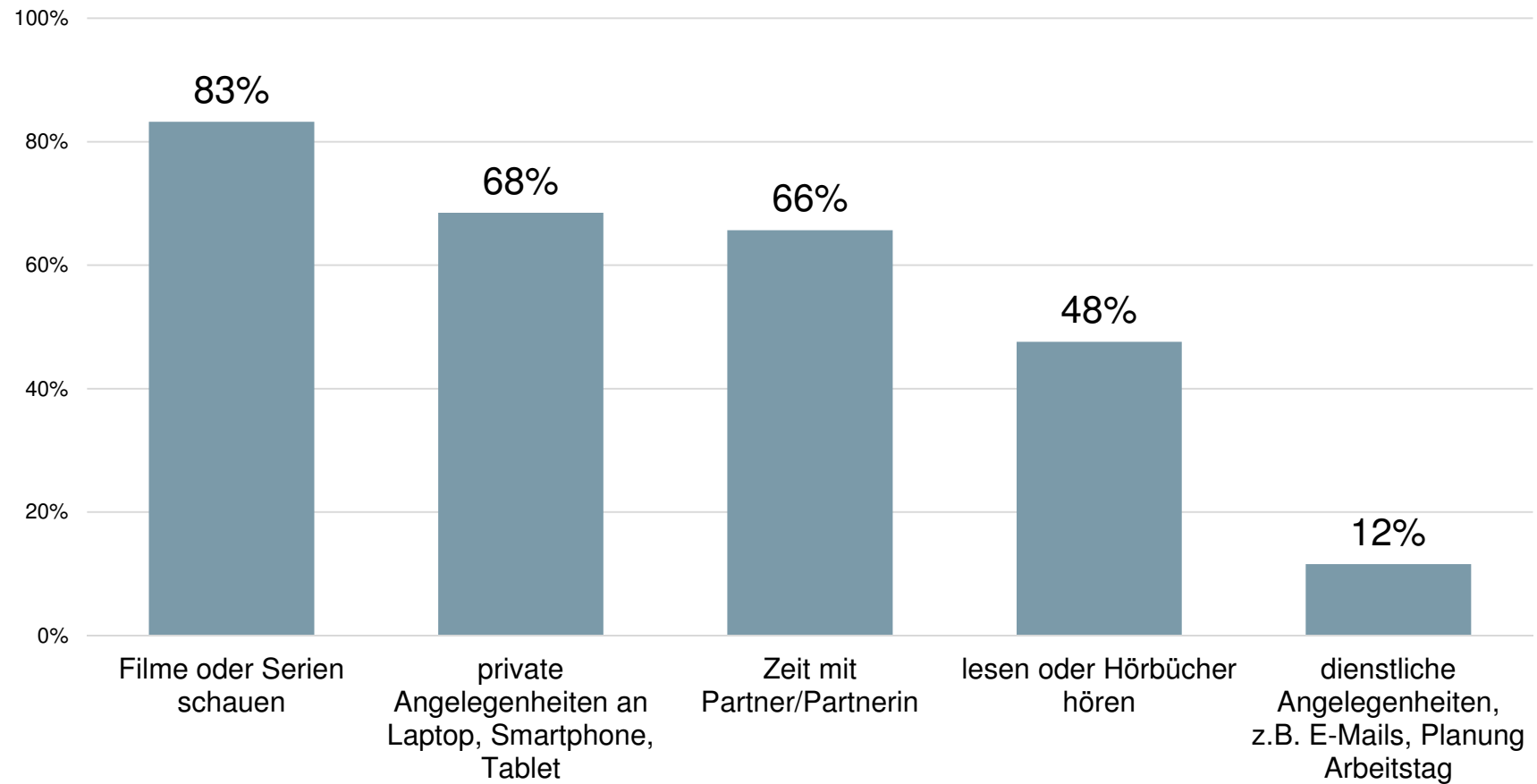


Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. Basis sind alle Insomnierer, die noch nie wegen Schlafstörungen beim Arzt waren. N=337

6. Was tun Beschäftigte für einen besseren Schlaf und wie verbreitet sind Apps und Geräte zur Schlafoptimierung?

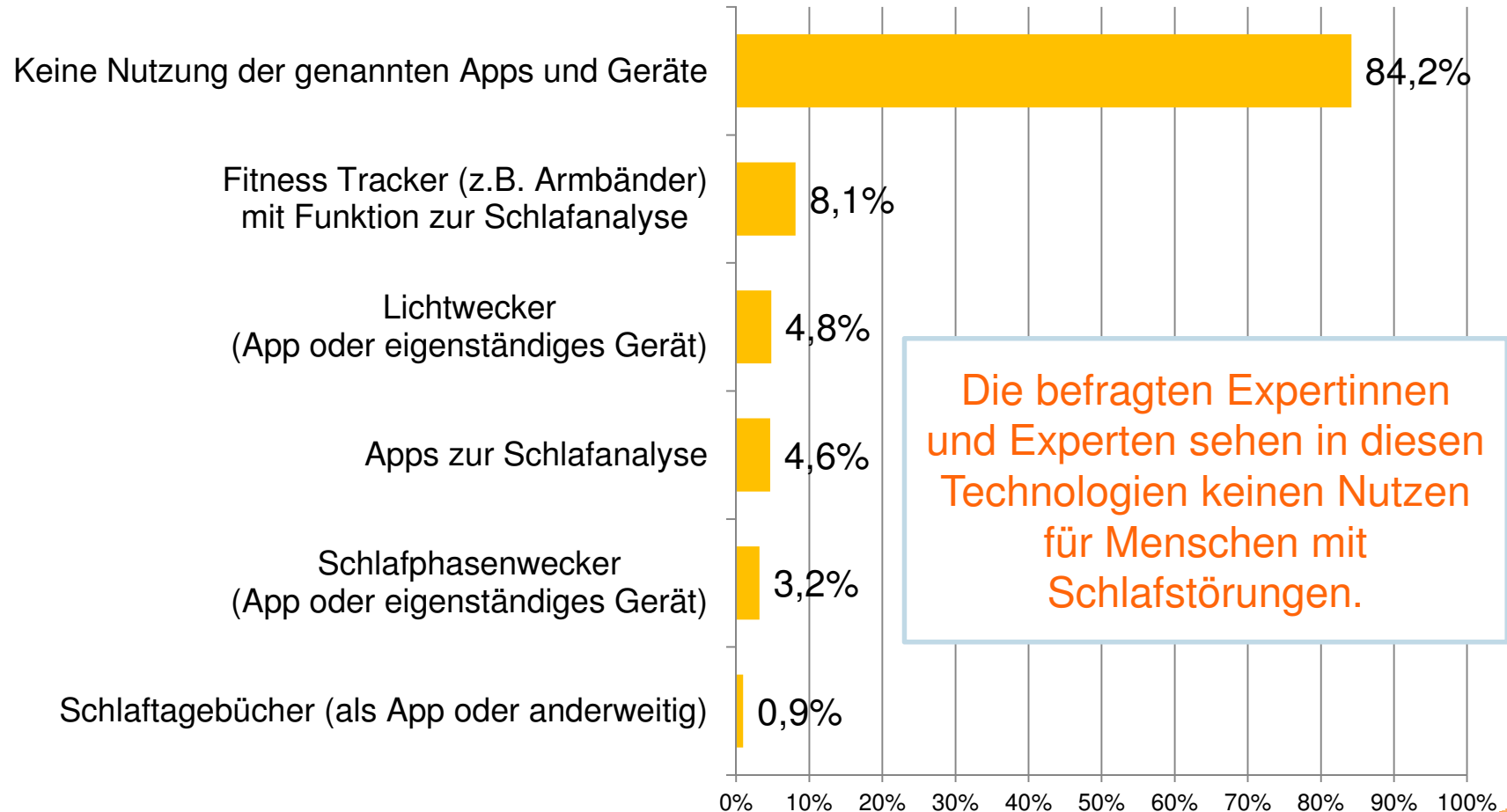


Was machen Erwerbstätige vor dem Einschlafen?



Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.207

Nutzung von Apps und Geräten zur Schlafkontrolle/Schlafoptimierung



Quelle: DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016. N=5.207

- Der Krankenstand im Jahr 2016
- Deutschland schläft schlecht – ein unterschätztes Problem

- **Fazit**

Fazit: Deutschland schläft schlecht – ein unterschätztes Problem

- Die Verbreitung von Insomnien hat seit 2010 deutlich zugenommen (+60 Prozent). Auch die Fehltage aufgrund von Schlafstörungen nahmen zu (+71 Prozent).
- Nach wie vor gehen viele Betroffene nicht zum Arzt, weil sie Schlafstörungen nicht als Krankheit sehen oder sich selbst helfen wollen.
- Trotz ihrer weiten Verbreitung spiegeln sich Schlafstörungen fast nicht im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen wider. Erwerbstätige berichten allerdings deutlich häufiger sich krank gemeldet zu haben: Die Betroffenenquote ist anhand der Befragung etwa 13-mal höher als im dokumentierten Arbeitsunfähigkeitsgeschehen (3,7 zu 0,3 Prozent).
- Mögliche Risikofaktoren sind: Erreichbarkeit für dienstliche Belange außerhalb der Arbeitszeit und im Urlaub per E-Mail, Handy oder Festnetz, Schichtarbeit, Nachtschichten, eher niedriges Tätigkeitsniveau und im Hinblick auf die berufliche Stellung eher Arbeiter.
- Jeder kann selbst – durch einfache Maßnahmen der Schlafhygiene – viel für sich verbessern.
- Zur Prävention von Schlafstörungen sollten Arbeitsbedingungen so angepasst werden, dass Risikofaktoren vermindert werden.

Neues DAK-Angebot: Dauerhafte Hotline bei Schlafproblemen

Schnelle und unkomplizierte Hilfe für Betroffene



DAK Hotline Gesunder Schlaf

040-325 325 805 (Ortstarif)

rund um die Uhr erreichbar

- Fachärzte und Medizinexperten beraten rund um das Thema Schlaf und Schlafstörungen.
- Die Beratung ersetzt zwar nicht den Gang zum Arzt, hilft aber schnell und individuell.
- Auch Fragen zu Schlafmitteln und Nebenwirkungen können abgeklärt werden.
- Die Hotline bietet eine Zweitmeinung bei bereits empfohlenen Behandlungsmöglichkeiten.
- Ärzte beraten in 22 Sprachen.
- Der Service ist rund um die Uhr erreichbar, an 365 Tagen im Jahr.