

**Statement von Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher,  
Vorsitzender des Vorstandes der DAK, im Rahmen der  
Pressekonferenz am 09.02.2010 in Berlin****(Es gilt das gesprochene Wort!)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

2009 war für die Betriebe und die Beschäftigten ein schwieriges Jahr. Fast täglich gab es Berichte über Insolvenzen, Stellenabbau, Kurzarbeit, Staatshilfen für Banken usw. Tausende Beschäftigte sorgten sich mit ihren Familien um ihren Arbeitsplatz. Laut jüngsten Umfragen steht die Angst vor Arbeitslosigkeit an erster Stelle der Zukunftsängste. Droht die Arbeitslosigkeit konkret, versuchen Beschäftigte auf zweierlei Weise ihr zu begegnen: Erstens durch verstärktes berufliches Engagement und zweitens durch mehr Konkurrenz untereinander. Vor diesem Hintergrund fehlt kein Beschäftigter leichtfertig wegen Krankheit in seinem Job. Eher kommt es zu einem Phänomen, das wir als „Präsentismus“ bezeichnen. Das heißt: Die individuellen Zukunftssorgen in der Wirtschaftskrise führen dazu, dass Arbeitnehmer trotz Krankheit mit Fieber oder Infektionen häufig weiter arbeiten. Angst um den Arbeitsplatz macht insofern scheinbar gesund! Allerdings profitiert weder der Kranke selbst, noch die bei einer etwaigen Infektion gefährdeten Kollegen und auch nicht das Unternehmen von diesem Verhalten. Denn unangebrachter Präsentismus kann neben der reduzierten Leistungsfähigkeit die Krankheitsdauer verlängern und dadurch höhere Kosten verursachen.

Aber nun konkret: Wie sieht es vor dem Hintergrund der Wirtschaftskrise mit dem Krankenstand in Deutschland aus? Im DAK-Gesundheitsreport werten wir jährlich die Arbeitsunfähigkeitsdaten aller erwerbstätigen DAK-Versicherten aus.

Der Krankenstand stieg 2009 leicht auf 3,4 Prozent. Trotz dieser geringen Erhöhung befindet sich der Krankenstand jedoch immer noch auf einem vergleichsweise niedrigen Niveau. Die Talsohle ist aber offenkundig seit 2007 durchschritten.

Bei diesem ohnehin geringen Wert ist es umso interessanter, sich mit den Veränderungen des Krankheitsspektrums zu beschäftigen, um Ansätze für Arbeitgeber und Arbeitnehmer zur Prävention in den Betrieben zu gewinnen.

Ein Drittel aller Erwerbstätigen klagt laut Gesundheitsmonitor der Bertelsmann-Stiftung über psychische Belastungen, die sich vor dem Hintergrund der unsicheren wirtschaftlichen Verhältnisse verstärken. Unbefriedigende oder belastende Arbeitsumstände stellen einen wichtigen Stressfaktor dar, der mittel- oder langfristig zu erheblichen gesundheitlichen Störungen führen kann. Dazu gehören neben psychischen Beeinträchtigungen auch weitere Erkrankungen wie Bluthochdruck, Rückenschmerzen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und auch Schlafstörungen. Wir wollen heute den Fokus im Gesundheitsreport 2010 auf Schlafstörungen legen. Eine immer flexiblere Arbeitswelt und die zunehmende Globalisierung verändern die Arbeits- und Erholungszeiten. Das hat deutliche Auswirkungen auf den Schlaf vieler Menschen. Auch der demografische Wandel führt zu einer zunehmenden Häufigkeit von Schlafstörungen. Je höher das Lebensalter, umso mehr steigt auch das Risiko für Schlafstörungen.

Wir schlafen heute mit etwa sieben Stunden im Schnitt deutlich weniger als vor 50 Jahren. Etwa jeder zweite Berufstätige in Deutschland fühlt sich von Schlafproblemen betroffen. Wir können deshalb schon fast von einer Volkskrankheit sprechen. Immer mehr Menschen verlieren durch wechselnde Arbeitszeiten und Schichtarbeit die Kontrolle über ihre Schlaf- und Ruhephasen. Besonders eine schlechte Planbarkeit von Arbeitszeiten fördert Schlafstörungen. War früher vorwiegend nur der Industriearbeiter von Schichtarbeit betroffen, so sind dies heute auch viele Dienstleistungsberufe. Für uns mag es mittlerweile selbstverständlich geworden sein, dass wir in Supermärkten bis 22 Uhr oder noch länger einkaufen können. Für die Beschäftigten bedeutet das jedoch vielfach, dass sie sich auf neue und wechselnde Arbeitszeiten einstellen müssen.

Auch die globale Vernetzung beeinflusst unsere Arbeitszeiten dadurch, dass die Kommunikation in andere Erdteile rund um die Uhr möglich ist. So entfernen wir uns mehr und mehr von dem natürlichen Rhythmus von Tag und Nacht, an den sich der Mensch über Jahrtausende angepasst hat.

Auswirkungen auf den Schlaf erzeugen aber nicht nur die Arbeitswelt, sondern auch private Gewohnheiten. Am Abend verwirren wir unsere innere Uhr mit intensiven künstlichen Lichtquellen wie Fernsehen und Computer. Für das Einschlafen haben sie den gleichen Einfluss wie eine „Hallo-Wach“-Tablette.

Wie steht es nun um den Schlaf und die Erholungsfähigkeit der Beschäftigten in Deutschland? Ist die Versorgung für dieses Krankheitsbild optimal? Wo sehen Experten die größten Probleme bei Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen? Gibt es einen Missbrauch von Schlafmitteln?

Als Krankenkasse ist es für uns von hohem Interesse, über diese Fragen mehr Klarheit zu bekommen. Denn wir möchten dabei helfen, die Prävention, Diagnostik und Therapie bei Schlafstörungen zu verbessern.

Hans-Dieter Nolting vom IGES Institut wird Ihnen jetzt zu diesen wichtigen Aspekten und zum Krankenstand die Ergebnisse des Reports präsentieren.

**Schlussfolgerungen:**

Wir stellen fest: Dauerhafte Schlafstörungen wirken sich nachhaltig auf Lebensqualität und Leistungsfähigkeit aus. Die Folgen von chronischen Schlafstörungen sind vielen Patienten gar nicht klar. Chronische Schlafstörungen erhöhen die Gefahr von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Infektionen und Depressionen. Auch Suchtprobleme infolge der fortwährenden Einnahme von Schlafmitteln müssen ernst genommen werden. Das Thema ist insofern dauerhaft auf der Tagesordnung. Die DAK setzt sich ein für:

- **Verbesserung des Angebotes** ambulanter Diagnoseverfahren und ambulanter Schlaflabore.
- **Ambulanzzulassung für schlafmedizinische Zentren an Kliniken**, soweit Regionen unterversorgt sind.
- **Mehr innovative Verträge** mit spezialisierten Ärzten und Krankenhäusern und leitliniengerechte Behandlung.
- **Mehr spezifische Fortbildung** für Ärzte und Förderung der schlafmedizinischen Ausbildung, damit eine flächendeckende Versorgung sicher gestellt werden kann. Insbesondere die Hausärzte als erste Anlaufstelle für Patienten mit Schlafstörungen müssen entsprechende Kenntnisse haben.
- **Mehr Informationskampagnen** für die Bevölkerung über die gesundheitlichen Folgen chronischer Schlafstörungen. **Bessere Aufklärung** der Patienten über Nutzen und Risiken der Pharmakotherapie.
- **Mehr Prävention** für einen gesunden Schlaf; die DAK fördert Entspannungstraining sowie bestimmte Schlafschulen.
- **Mehr Versorgungsforschung** zur Frage von Alternativen zu den üblichen Schlafmitteln (z.B. sedierende Antidepressiva).