

BFS Aktuell

14 Gesundheit

Neuchâtel, Oktober 2024

Schweizerische Gesundheitsbefragung 1997–2022

Schlafstörungen in der Bevölkerung

Der Schlaf ist eine grundlegende biologische Funktion und für das Wohlbefinden eines Menschen notwendig. In den letzten 25 Jahren haben Schlafstörungen zugenommen. 2022 litt ein Drittel der Bevölkerung unter Schlafstörungen und 7 von 100 Personen nahmen Medikamente ein, um schlafen zu können. Schlafstörungen beeinflussen den Alltag einer Person massgeblich und beeinträchtigen insbesondere die Lebensqualität und die Konzentrationsfähigkeit. Sie hängen zudem eng mit der psychischen Gesundheit und Symptomen von Depression und psychischer Belastung zusammen. Ein beeinträchtigter Schlaf kann die Arbeitsleistung verringern und umgekehrt können bestimmte Merkmale der Erwerbstätigkeit das Risiko einer schlechten Schlafqualität erhöhen. Psychosoziale Ressourcen und körperliche Aktivität, selbst wenn nur gelegentlich ausgeübt, können vor Schlafstörungen schützen.

Schlafprobleme sind weit verbreitet und stellen ein grosses Problem für die öffentliche Gesundheit dar. Am häufigsten leiden Personen unter mehrmaligem Erwachen in der Nacht. Bei knapp der Hälfte (48%) der Bevölkerung kommt dies manchmal oder häufig vor (G1). Ein Drittel der Bevölkerung leidet unter Schlafstörungen (siehe Kasten Indikator für Schlafstörungen): 7% sind von pathologischen Störungen und 26% von mittleren Störungen betroffen (G2). Lediglich 3% der Bevölkerung haben nie Einschlafschwierigkeiten oder einen unruhigen Schlaf. Sie erwachen auch nie vorzeitig oder mehrmals während der Nacht. Nahezu zwei Drittel (65%) sind manchmal oder selten mit dem einen oder anderen Problem konfrontiert.

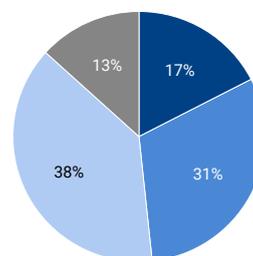
Schlafstörungen treten in der Bevölkerung unterschiedlich auf (G2). Frauen sind häufiger davon betroffen als Männer (37% gegenüber 29%) und die Zahl der Betroffenen nimmt mit fortschreitendem Alter zu. Personen ab 85 Jahren sind häufiger betroffen

Schlafprobleme, 2022

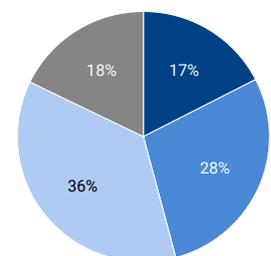
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G1

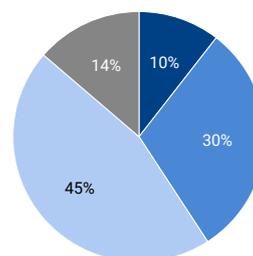
■ häufig ■ manchmal ■ selten ■ nie



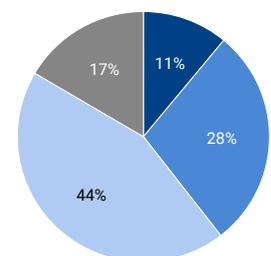
Mehrmaliges Erwachen



Zu frühes Erwachen am Morgen



Unruhiger Schlaf



Einschlafschwierigkeiten

Datenstand: 13.02.2024

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

gr-d-14.03.01.10

© BFS 2024

als die 15- bis 24-Jährigen (43% gegenüber 28%). Am höchsten ist der Anteil der Personen mit pathologischen Schlafstörungen bei den 45- bis 64-Jährigen (9%). Personen in städtischen Gebieten weisen häufiger pathologische Schlafstörungen auf als Personen, die in ländlichen Gebieten wohnen (8% gegenüber 6%). Die

ausländische Bevölkerung aus Südwesteuropa leidet häufiger unter Schlafstörungen als Schweizerinnen und Schweizer (43% gegenüber 32%), wobei dieser Unterschied bei den Frauen besonders ausgeprägt ist (47% gegenüber 36%).

Indikator für Schlafstörungen

Schlafstörungen entsprechen einem schwierig zu erlangenden, ungenügenden oder nicht erholsamen Schlaf. Sie werden in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) anhand von vier Fragen ermittelt. Die befragte Person muss die Häufigkeit (häufig, manchmal, selten, nie) von Einschlafschwierigkeiten, unruhigem Schlaf, mehrmaligem Erwachen oder zu frühem Erwachen am Morgen angeben (G1). Die vier Fragen werden zu einem Indikator zusammengefasst:

Pathologische Störungen = *häufig* unruhiger Schlaf UND mehrmaliges Erwachen in der Nacht

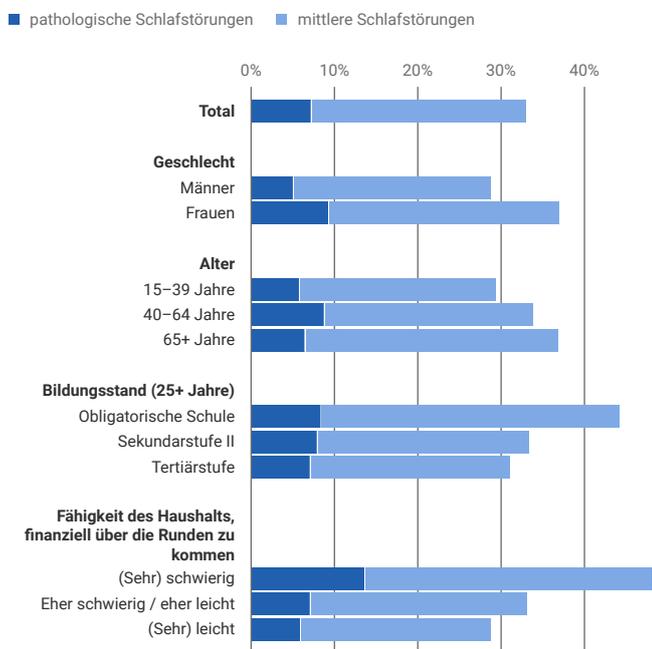
Mittlere Störungen = *häufig* Einschlafschwierigkeiten ODER unruhiger Schlaf ODER mehrmaliges Erwachen in der Nacht ODER zu frühes Erwachen am Morgen

Keine oder wenige Störungen = *manchmal, selten, nie* Einschlafschwierigkeiten UND unruhiger Schlaf UND mehrmaliges Erwachen UND zu frühes Erwachen am Morgen

Schlafstörungen nach soziodemografischen Merkmalen, 2022

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G2



Datenstand: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

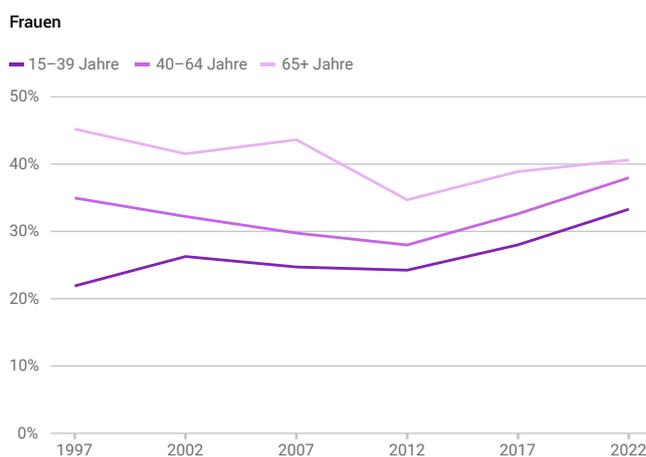
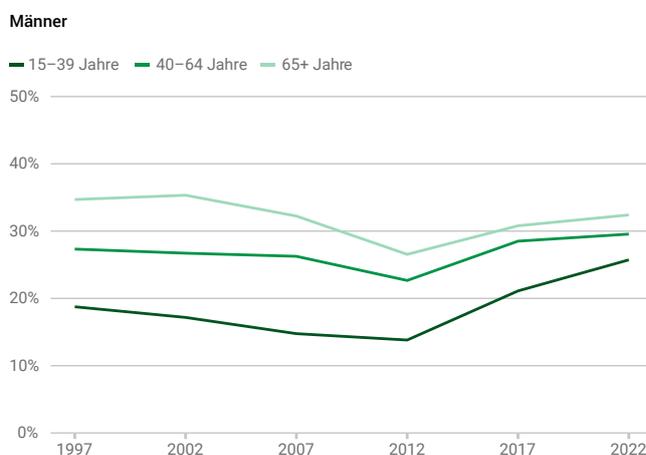
gr-d-14.03.01.11
© BFS 2024

Mit der Schweizerischen Gesundheitsbefragung lässt sich die Entwicklung von Schlafstörungen in der Bevölkerung seit 1997 nachverfolgen (G3). Innerhalb von 25 Jahren hat der Anteil der betroffenen Personen um 5 Prozentpunkte von 28% im Jahr 1997 auf 33% im Jahr 2022 zugenommen. Am stärksten ist der Anstieg bei den pathologischen Störungen (1997: 5%; 2022: 7%). Dies betrifft vor allem Frauen (1997: 6%; 2022: 9%) sowie die 15- bis 39-Jährigen. Bei Letzteren hat sich die Häufigkeit pathologischer Schlafstörungen in 25 Jahren verdoppelt (1997: 3%; 2022: 6%). Noch ausgeprägter ist die Zunahme bei den jüngeren Frauen zwischen 15 und 39 Jahren, bei denen 2022 8% von pathologischen Schlafstörungen betroffen waren (1997: 3%).

Schlafstörungen nach Alter, 1997–2022

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G3



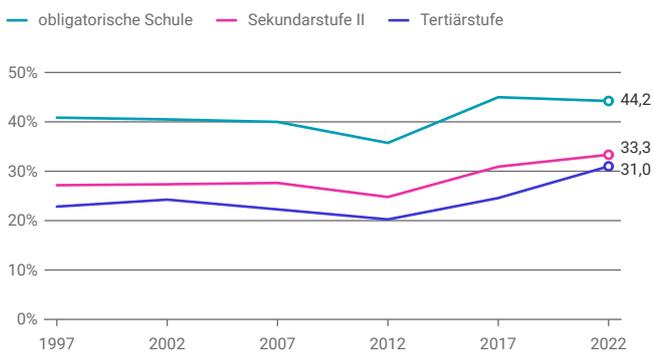
Stand der Daten: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

gd-d-14.03.01.12
© BFS 2024

Es zeichnet sich ein sozialer Gradient ab: Personen ohne nachobligatorische Ausbildung leiden häufiger an Schlafstörungen als jene mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II oder auf Tertiärstufe (44% gegenüber 33% bzw. 31%; G4). Dieses Gefälle hat sich aber in den letzten 25 Jahren verringert. Pathologische Schlafstörungen haben bei Personen mit Tertiärabschluss stärker zugenommen (1997: 4%; 2022: 7%) als bei Personen ohne nachobligatorische Ausbildung (1997: 7%; 2022: 8%) oder bei Personen mit Abschluss auf Sekundarstufe II (1997: 5%; 2022: 8%; G4).

Schlafstörungen nach Bildungsstand, 1997–2022

Bevölkerung ab 25 Jahren in Privathaushalten **G4**



Datenstand: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) gr-d-14.03.01.13 © BFS 2024

Eine weitere Ausprägung der sozialen Ungleichheit lässt sich bei der subjektiven Einschätzung der finanziellen Situation feststellen. Personen, die angeben, nur (sehr) knapp über die Runden zu kommen, leiden deutlich häufiger an Schlafstörungen (48%) als finanziell besser gestellte Personen (G2).

Alltag

Schlafstörungen wirken sich auf das Energieniveau sowie auf die Vitalität, die Konzentrationsfähigkeit und die empfundene Lebensqualität aus.

Über zwei Drittel der Personen mit pathologischen Schlafstörungen weisen ein geringes Energie- und Vitalitätsniveau auf (68%). Bei den Personen mit mittleren Störungen sind es 45% und bei den Personen ohne Schlafstörungen 25%.

9% der Personen mit pathologischen Schlafstörungen geben an, täglich Konzentrationsschwierigkeiten zu haben, dies beispielsweise beim Zeitunglesen oder beim Fernsehen. Bei den Personen mit mittleren Störungen sind es 4% und bei jenen ohne Schlafstörungen 1%.

Eine weitere Folge von Schlafstörungen ist die allgemeine Verschlechterung der Lebensqualität. Lediglich 78% der Bevölkerung, die an pathologischen Schlafstörungen leiden, schätzen ihre Lebensqualität als (sehr) gut ein, gegenüber 86% der Personen mit mittleren und 96% derjenigen ohne Schlafstörungen.

Psychische Gesundheit

Schlaf ist grundlegend für das psychische Gleichgewicht und das mentale Wohlbefinden. Unzureichender oder qualitativ schlechter Schlaf kann ein Risikofaktor für die psychische Gesundheit sein. Gleichzeitig sind Schlafstörungen oftmals Begleitsymptome einer Depression. Derselbe Teufelskreis ist auch bei Angststörungen festzustellen. Angstzustände gehen naturgemäss mit Angst, Stress und wiederkehrenden Gedanken einher, die zu einem verstärkten Wachzustand beim Einschlafen führen können.

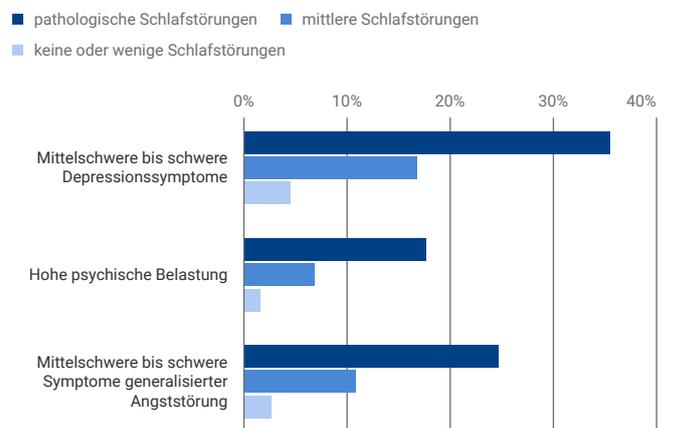
35% der Personen mit pathologischen Schlafstörungen weisen mittelschwere bis schwere Symptome einer Depression auf, während es bei den Personen mit mittleren Schlafstörungen 17% und bei Personen ohne Schlafstörungen 4% sind (G5). Umgekehrt treten bei 69% der Personen mit mittelschweren bis schweren Symptomen einer Depression pathologische oder mittlere Schlafstörungen auf.

18% der Personen mit pathologischen Schlafstörungen stehen unter einer hohen psychischen Belastung. Bei den Personen mit mittleren Störungen sind es 7% und bei den Personen ohne Schlafstörungen 2% (G5).

Ein Viertel der Bevölkerung, die von pathologischen Schlafstörungen betroffen ist, leidet an mittelschweren bis schweren Symptomen einer generalisierten Angststörung. Bei den Personen mit mittleren Schlafstörungen sind es 11% und bei jenen ohne 3% (G5).

Psychische Gesundheit nach Schlafstörungen, 2022

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten **G5**



Datenstand: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) gr-d-14.03.01.15 © BFS 2024

Psychosoziale Ressourcen

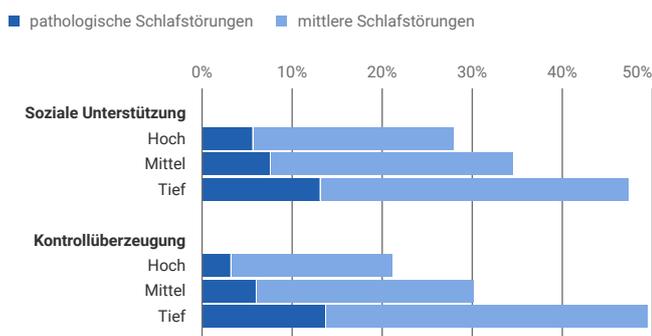
Psychosoziale Ressourcen wie soziale Unterstützung oder hohe Kontrollüberzeugung helfen, Ängste zu vermindern, die Anpassungsfähigkeit für alltägliche Herausforderungen zu stärken und ein günstiges mentales und emotionales Umfeld für einen erholsamen Schlaf zu fördern.

Personen mit hoher sozialer Unterstützung weisen seltener Schlafstörungen auf als Personen mit geringer sozialer Unterstützung (28% gegenüber 47%; G6). Ebenso hat die Bevölkerung mit einer hohen Kontrollüberzeugung weniger mit Schlafstörungen zu kämpfen als jene mit einer geringen Kontrollüberzeugung (21% gegenüber 49%; G6). Der Anteil der Personen mit hoher Kontrollüberzeugung, die an pathologischen Schlafstörungen leiden, ist fünfmal tiefer als jener der Personen mit geringer Kontrollüberzeugung (3% gegenüber 14%).

Schlafstörungen nach psychosozialen Ressourcen, 2022

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G6



Datenstand: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) gr-d-14.03.01.16 © BFS 2024

Physische Gesundheitsprobleme

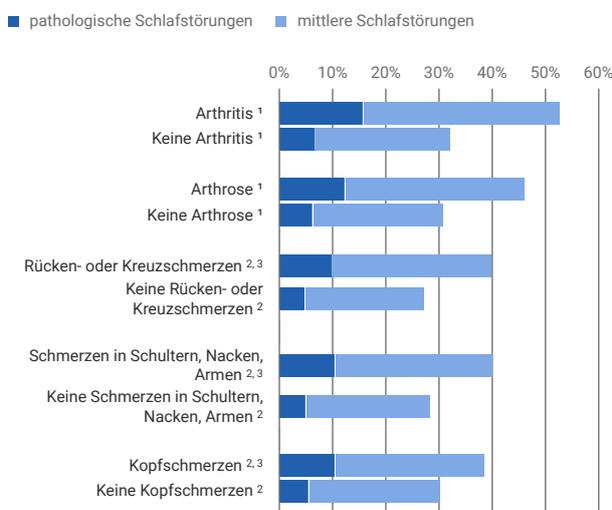
Schlafstörungen können körperliche Schmerzen verstärken, indem sie die Schmerztoleranz verringern und den Heilungs- und Erholungsprozess des Körpers beeinträchtigen. Umgekehrt können chronische Schmerzen einen erholsamen Schlaf verhindern. Es entsteht ein Teufelskreis, bei dem sich beide Zustände verschlimmern.

Personen mit muskuloskelettalen Erkrankungen geben häufiger an, Schlafstörungen zu haben, als Personen, die nicht an solchen Erkrankungen leiden. Dies zeigt sich beispielsweise bei Erkrankungen wie Arthritis (53% gegenüber 32%) oder Arthrose (46% gegenüber 31%), Rückenschmerzen (40% gegenüber 27%), Nacken-, Schulter- oder Armschmerzen (40% gegenüber 28%) sowie Kopfschmerzen (38% gegenüber 30%). Darüber hinaus verdoppelt sich der Anteil der Personen mit pathologischen Schlafstörungen, wenn man die Bevölkerung ohne Schmerzen mit jener mit Schmerzen vergleicht (G7).

Schlafstörungen nach körperlichen Beschwerden, 2022

G7

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten



¹ in den letzten zwölf Monaten
² in den letzten vier Wochen
³ leicht/stark

Datenstand: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

gr-d-14.03.01.17
© BFS 2024

Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Krankheiten

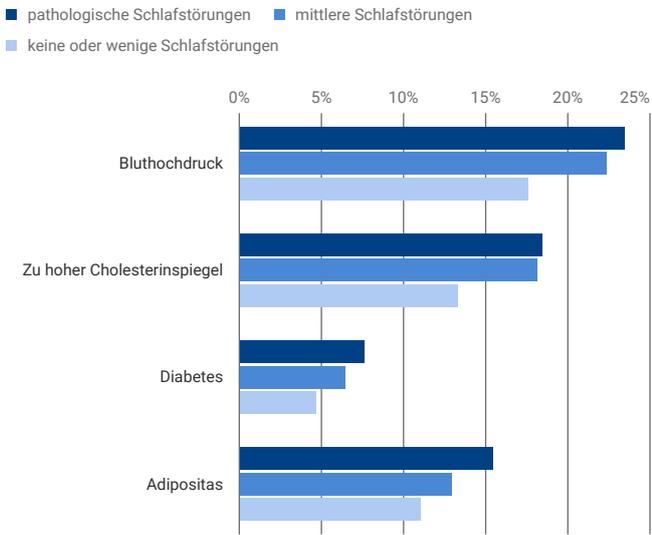
Schlafstörungen stehen in Verbindung mit einer Zunahme der Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck, einen erhöhten Cholesterinspiegel, Adipositas oder Diabetes. Unzureichender oder schlechter Schlaf kann Hormon- und Stoffwechselstörungen auslösen und dadurch die Herzgesundheit beeinträchtigen.

Menschen mit Schlafstörungen leiden häufiger an Bluthochdruck (23%), einem zu hohen Cholesterinspiegel (18%) oder Diabetes (7%) als Menschen ohne Schlafstörungen (G8). Ebenfalls häufiger ist bei Personen mit pathologischen Schlafstörungen das Auftreten von Adipositas (15% gegenüber 11% bei Personen ohne Schlafstörungen).

Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen nach Schlafstörungen, 2022

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G8



Datenstand: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) gr-d-14.03.01.18 © BFS 2024

Schlafstörungen und Erwerbstätigkeit

Schlafstörungen können berufliche Auswirkungen haben, die sich in einem Burnout-Risiko, in Arbeitsausfällen oder in Unzufriedenheit bei der Arbeit äussern.

Schlafstörungen gehören zu den Symptomen eines Syndroms emotionaler Erschöpfung bei der Arbeit (Burnout). 41% der Personen mit pathologischen Schlafstörungen weisen ein Burnout-Risiko auf, während es bei den Personen mit mittleren Schlafstörungen 29% und bei Personen ohne Schlafstörungen 17% sind (G9).

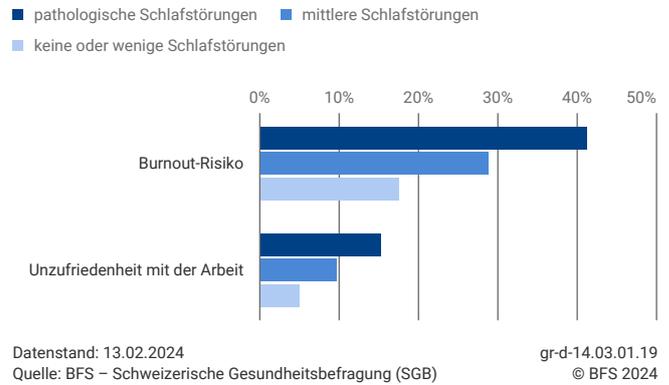
Menschen mit pathologischen Schlafstörungen fehlen häufiger bei der Arbeit. Sie konnten im Erhebungsjahr innerhalb von vier Wochen durchschnittlich an 1,2 Tagen nicht arbeiten oder ihren üblichen Tätigkeiten nachgehen (mittlere Schlafstörungen: 1,1 Tage; keine Schlafstörungen: 0,6 Tage).

Personen mit pathologischen Schlafstörungen sind häufiger unzufrieden am Arbeitsplatz (15%) als jene mit mittleren (10%) oder ohne Schlafstörungen (5%; G9).

Burnout-Risiko und Unzufriedenheit mit der Arbeit nach Schlafstörungen, 2022

Erwerbstätige von 15 bis 64 Jahren

G9



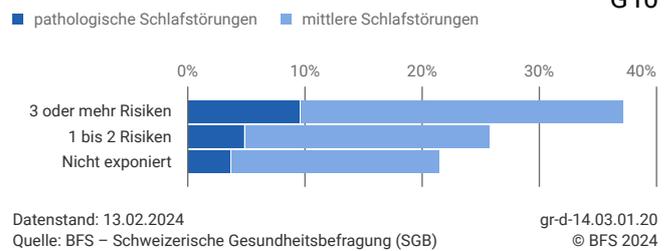
Datenstand: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) gr-d-14.03.01.19 © BFS 2024

Umgekehrt stellen psychosoziale Risiken bei der Arbeit wie Stress, geringe soziale Unterstützung oder hohe emotionale Beanspruchung ein Gesundheitsrisiko dar und stehen ebenfalls mit Schlafstörungen in Verbindung (G10). Nahezu vier von zehn Erwerbspersonen, die mindestens drei von neun Kategorien psychosozialer Risiken¹ ausgesetzt sind, leiden an Schlafstörungen (38%). Bei den Personen, die ein bis zwei Risikokategorien ausgesetzt sind, beläuft sich dieser Anteil auf 26%, bei jenen, die keinen Risiken ausgesetzt sind, auf 22%.

Schlafstörungen nach psychosozialen Risiken bei der Arbeit, 2022

Erwerbstätige von 15 bis 64 Jahren

G10



Datenstand: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) gr-d-14.03.01.20 © BFS 2024

¹ Die Schweizerische Gesundheitsbefragung erfasst 32 psychosoziale Risiken. Um deren Analyse zu vereinfachen, wurden sie zu neun Kategorien gruppiert. Eine Person gilt als einer Risikokategorie ausgesetzt, wenn sie angibt, mindestens mit einem der darin zusammengefassten Risiken konfrontiert zu sein. Weitere Informationen sind unter Arbeitsbedingungen und Gesundheitszustand, 2012–2022 zu finden.

Risikofaktoren: Alkohol, Lärm und Bildschirme

Alkoholkonsum kann zu qualitativ schlechtem und wenig erholsamem Schlaf und langfristig zu einer Destrukturierung des Schlafs führen. Personen, die täglich Alkohol konsumieren, weisen häufiger mittlere oder pathologische Schlafstörungen auf als Personen, die weniger häufig Alkohol trinken (38% gegenüber 31%).

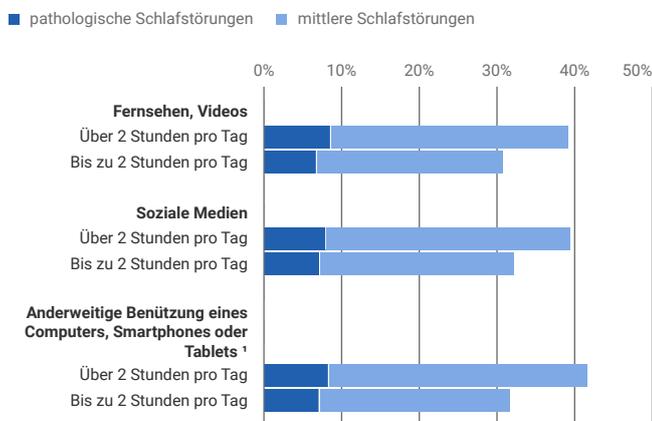
Lärm entspricht einem unerwünschten und störenden Ton und beeinflusst den Gesundheitszustand. Personen, die angeben, zuhause durch Lärm, beispielsweise von Verkehr, Zügen oder Personen ausserhalb des Haushalts, belastet zu werden, leiden häufiger an Schlafstörungen als Personen, die diesen Lärmbelastungen nicht ausgesetzt sind (37% gegenüber 29%).

Die Nutzung von Bildschirmen, vor allem vor dem Schlafengehen, stört den Schlaf, da dabei die Produktion von Melatonin unterdrückt wird, eines wichtigen Hormons zur Regulierung des Schlaf-Wach-Zyklus. Das von Bildschirmen abgestrahlte Blaulicht hemmt zudem die natürliche Einschlaffähigkeit des Körpers und führt damit zu Schlafstörungen bzw. beeinträchtigt die Erholung. Personen, die täglich mehr als zwei Stunden vor dem Fernseher oder in sozialen Netzwerken verbringen oder aus anderen Gründen einen Computer, ein Smartphone oder ein Tablet nutzen², sind häufiger von Schlafstörungen betroffen als Personen mit einer geringeren Nutzung (G 11).

Schlafstörungen nach Bildschirmzeit, 2022

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G 11



¹ ausgenommen Videospiele

Datenstand: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

gr-d-14.03.01.21
© BFS 2024

² ausgenommen Videospiele

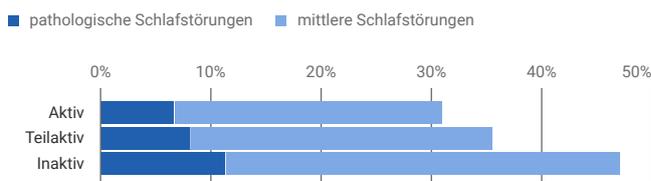
Körperliche Bewegung als Schutzfaktor

Es gilt als erwiesen, dass körperliche Aktivität den Schlaf beeinflusst. Dieser Einfluss ist positiv, sofern die körperliche Aktivität tagsüber stattfindet, und weniger günstig, wenn sie vor dem Zubettgehen erfolgt. Körperlich inaktive Personen sind häufiger von pathologischen oder mittleren Schlafstörungen betroffen als körperlich aktive oder teilaktive Personen (G 12).

Schlafstörungen nach körperlicher Aktivität, 2022

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G 12



Datenstand: 13.02.2024
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

gr-d-14.03.01.22
© BFS 2024

Beruhigungs- und Schlafmittel

Der Konsum von Medikamenten wie Beruhigungs- oder Schlafmitteln ist ein weiteres Indiz für die Tragweite von Schlafstörungen (G 13). 7% der Bevölkerung hatten in den letzten sieben Tagen vor der Erhebung Beruhigungsmittel und/oder Schlafmittel eingenommen. Dieser Anteil ist in den letzten 15 Jahren, d. h. gegenüber 2007, um 1 Prozentpunkt zurückgegangen. Frauen konsumieren häufiger solche Medikamente als Männer (8% gegenüber 5%). Die Einnahme von Beruhigungs- und Schlafmitteln nimmt mit fortschreitendem Alter deutlich zu und erreicht bei den Personen ab 85 Jahren den Höchstwert (20%). Die Bevölkerung in städtischen Gebieten konsumiert häufiger solche Medikamente als jene in ländlichen (7% gegenüber 5%).

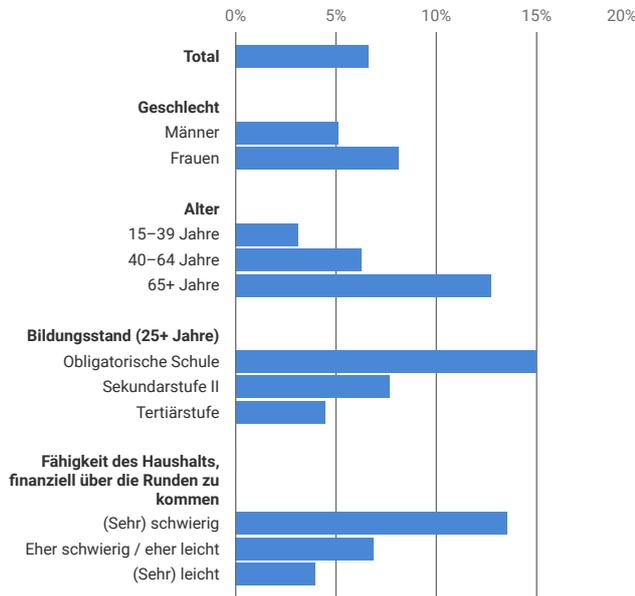
Auch beim Konsum von diesen Medikamenten zeigt sich ein sozialer Gradient. Personen ohne nachobligatorische Bildung haben einen beinahe dreimal so hohen Medikamentenkonsum wie Personen mit tertiärer Ausbildung (15% gegenüber 4%). Personen, die angeben, finanziell nur (sehr) schwer über die Runden zu kommen (14%), greifen häufiger zu Beruhigungs- und/oder Schlafmitteln als finanziell besser gestellte Personen.

Eine Minderheit der Personen mit pathologischen oder mittleren Schlafstörungen nimmt Beruhigungs- oder Schlafmittel ein (21% bzw. 11%). Bei den Personen ohne Schlafstörungen entspricht dieser Anteil 3%.

Konsum von Beruhigungs- und/oder Schlafmitteln, 2022

In den letzten 7 Tagen; Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G13



Datenstand: 13.02.2024

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

gr-d-14.03.01.23

© BFS 2024

Datenquelle

Die Publikation stützt sich auf die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB). Die SGB wird seit 1992 alle fünf Jahre vom Bundesamt für Statistik (BFS) durchgeführt. Als Teil des Erhebungsprogramms der Volkszählung hat sie 2022 zum siebten Mal stattgefunden. Sie liefert wichtige Informationen zum Gesundheitszustand der Bevölkerung, zum Gesundheitsverhalten sowie zur Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste. Insgesamt beteiligten sich 21 930 in einem Privathaushalt wohnhafte Personen ab 15 Jahren an der Befragung (36% der Stichprobe). Es handelt sich dabei um ein telefonisches Interview, gefolgt von einem schriftlichen Fragebogen auf Papier oder online. Die Fragen zu den Schlafproblemen stammen aus dem schriftlichen Fragebogen, den 19 137 Personen ausgefüllt haben. Diese Fragen wurden bereits 1997 in den Fragebogen integriert.

Herausgeber: Bundesamt für Statistik (BFS)
Auskunft: sgb@bfs.admin.ch, Tel. +41 58 463 65 62
Redaktion: Martine Kaeser
Reihe: Statistik der Schweiz
Themenbereich: 14 Gesundheit
Originaltext: Französisch
Übersetzung: Sprachdienste BFS
Layout: Publishing und Diffusion PUB, BFS
Grafiken: Publishing und Diffusion PUB, BFS
Online: www.statistik.ch
Print: www.statistik.ch
Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, Tel. +41 58 463 60 60
Druck in der Schweiz
Copyright: BFS, Neuchâtel 2024
Wiedergabe unter Angabe der Quelle
für nichtkommerzielle Nutzung gestattet
BFS-Nummer: 1504-2200

Die Informationen in dieser Publikation tragen zur Messung der Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) bei.



Indikatorensystem MONET 2030

www.statistik.ch → Statistiken → Nachhaltige Entwicklung → Das MONET 2030-Indikatorensystem