

## Excerpt „Volkskrankheit Insomnie“

### Volkskrankheit chronische Insomnie: Warum Schlafstörungen endlich als ernsthafte Erkrankung anerkannt werden müssen

Millionen Menschen leiden unter chronisch schlechtem Schlaf, doch in der Gesellschaft und selbst in medizinischen Fachkreisen wird das Problem oft noch als bloße Befindlichkeitsstörung abgetan. Dabei ist die chronische Insomnie längst als eigenständiges Krankheitsbild klassifiziert. Der renommierte Somnologe Prof. Dr. Ingo Fietze fordert ein radikales Umdenken – insbesondere in den Apotheken als erste Anlaufstelle für Betroffene – und beleuchtet die strukturellen Defizite in der Versorgung.

### Ein neues Kapitel in der Medizin: Das unterschätzte Leiden

Dass chronischer Schlafmangel keine Kleinigkeit ist, untermauern die internationalen medizinischen Klassifikationssysteme (ICD) seit Langem. Schlafstörungen wird darin inzwischen ein völlig eigenes, zentrales Kapitel eingeräumt; bei den Krankenkassen existieren entsprechende Abrechnungsziffern. Dennoch fehle es in der breiten Bevölkerung, aber auch bei pharmazeutischem und medizinischem Personal, oft an der nötigen Akzeptanz für die Schwere der Erkrankung.

Laut Professor Fietze muss eine chronische Insomnie zwingend auf einer Stufe mit anderen etablierten chronischen Erkrankungen stehen – seien es Asthma, Bluthochdruck, Schuppenflechte oder chronische Magen-Darm-Beschwerden. Weil das Bewusstsein dafür jedoch fehle, suchten viele Betroffene viel zu spät professionelle Hilfe.

### Die Apotheke als Weichensteller: Genaues Nachfragen rettet Patient:innen

Gerade dem Apothekenpersonal kommt in der Versorgungskette eine entscheidende Kontroll- und Lotsenfunktion zu. Oft sind es die Apothekerinnen und Apotheker, die als Erste von den Schlafproblemen der Kundinnen und Kunden erfahren. Hier plädiert Fietze für eine bewusste und aktive Anamnese am HV-Tisch.

Statt Schlafprobleme unhinterfragt mit einem schnellen Präparat zu quittieren, sollte die standardmäßige Frage lauten: „Wie lange leiden Sie schon?“ Berichte eine betroffene Person – oder bei betroffenen Kindern die Eltern –, dass die Störung bereits seit einem Jahr oder länger bestehe, reiche die reine Selbstmedikation nicht mehr aus. Zwar könne ein Behandlungsversuch, beispielsweise mit Melatonin, unternommen werden. Sobald es jedoch um die konkrete Dosierung, die Anwendungsdauer oder das Ausschleichen der Therapie gehe, müsse die Diagnostik und Begleitung zwingend in ärztliche Hände übergeben werden.

## Excerpt „Volkskrankheit Insomnie“

Auch eine dauerhafte Therapie dürfe kein Tabu sein, müsse aber medizinisch überwacht werden.

### Strukturelle Blockaden im Gesundheitssystem

Dass die Versorgung von Insomnie-Patienten in Deutschland im Vergleich zu anderen Volkskrankheiten stark vernachlässigt wird, hat historische und ökonomische Gründe. Die moderne Schlafmedizin entwickelte sich um das Jahr 1990 herum – zu einer Zeit, in der das Gesundheitssystem bereits strengen Budgetierungen unterlag. Während es die schlafbezogenen Atmungsstörungen, wie die Schlafapnoe (Schnarchen und Atemaussetzer), noch in den Leistungskatalog der gesetzlichen Kassen schafften, blieb die Insomnie weitgehend unberücksichtigt.

Dies führt zu gravierenden Missständen in der Praxis:

- **Mangelnde Vergütung:** Wichtige, zeitintensive Arzt-Patienten-Gespräche, die bei der Betreuung von betroffenen Kindern und ihren Eltern oft 40 Minuten oder länger dauern, werden nicht adäquat bezahlt. Auch moderne, schmerzlose Diagnostikmethoden, wie eine EEG-Messung mittels eines einfachen Stirnpflasters, werden von den Kassen nicht erstattet.
- **Nachwuchsmangel:** Die Schlafmedizin gilt nach wie vor als Nischenfach. Angesichts des allgemeinen Ärztemangels finden sich zu wenige Mediziner, die sich in diesem Bereich spezialisieren, was zu langen Wartezeiten für chronisch Kranke führt.

### Schlaf als Säule der „Longevity“ und Demenzprävention

Trotz der strukturellen Hürden wächst in der Bevölkerung das Interesse an gesundem Schlaf – getrieben durch den Megatrend der „Longevity“ (Langlebigkeit) und den Wunsch nach gesundem Altern. Fietze verweist in diesem Zusammenhang auf die ältesten Menschen der Welt, die ihren Erfolg regelmäßig auf vier Säulen zurückführen: ausreichend Bewegung, gesunde Ernährung, soziale Kontakte und eben ein guter, erholsamer Schlaf.

Zudem treibe die Angst vor neurodegenerativen Erkrankungen wie Alzheimer und Demenz viele Menschen zur Selbstoptimierung. Die schlafmedizinische Forschung zeigt deutlich, dass chronisch schlechter Schlaf massive mentale Nebenwirkungen hat und das Risiko, im Alter an einer Demenz zu erkranken, messbar provoziert. Ein gesundes Bewusstsein für den biologischen Wert des Schlafes ist daher nicht nur Lebensqualität, sondern die beste medizinische Vorsorge für das Gehirn.