

GUTER SCHLAF

– eine zentrale Säule unserer Gesundheit



Schlafapnoe ist eine der häufigsten Schlafstörungen

Zu den häufigsten Schlafstörungen gehört die Schlafapnoe. Dabei handelt es sich um eine Erkrankung, bei der die Atmung während des Schlafs wiederholt kurzzeitig aussetzt. Die Schlafapnoe ist leicht diagnostizierbar, bleibt aktuell jedoch bei einem großen Teil der Betroffenen unerkannt, da sie sich nicht untersuchen lassen. Bei Menschen mit einer unbehandelten Schlafapnoe besteht eine hohe Korrelation mit anderen schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen wie z.B. Schlaganfall und hohem Blutdruck und es kommt im Vergleich zu behandelten Schlafapnoe-Patient:innen und der Allgemeinbevölkerung zu einem signifikant höheren Sterberisiko.^{9,10}

Schlafapnoe: Zahlen & Fakten

Geschätzte **4 Millionen** Betroffene in Deutschland¹¹

1 Million Menschen in Therapie¹¹

37% der Menschen mit hohem Blutdruck haben auch Schlafapnoe¹²

70% der Menschen, die einen Schlaganfall hatten, litten auch an Schlafapnoe¹³

Warum ist guter Schlaf wichtig?

Neben Bewegung und gesunder Ernährung stellt guter Schlaf eine der zentralen Säulen unserer Gesundheit dar. Schlaf dient der geistigen und körperlichen Erholung und ist somit grundlegend für den Energiehaushalt und die Leistungsfähigkeit verantwortlich.

“The shorter your sleep, the shorter your life.”

Matthew Walker, Professor für Neurowissenschaften und Psychologie an der University of California, Berkeley

Laut der ResMed Global Sleep Survey 2023¹, in welcher 1.006 Personen in Deutschland befragt wurden, haben jeweils 44% der Befragten angegeben, dass sie nicht mit der Quantität und Qualität ihres Schlafes zufrieden waren. Schlechter Schlaf hat enorme negative Auswirkungen auf unsere Gesundheit.² Wer nicht ausreichend schläft, hat ein höheres Risiko, eine Herz-Kreislauf-Erkrankung³ oder einen Schlaganfall² zu erleiden. Zudem werden Erkrankungen wie Diabetes wahrscheinlicher.⁴ Insgesamt steigert zu wenig Schlaf das Risiko einer chronischen Erkrankung um etwa 30 Prozent.⁵ Zu wenig Schlaf schwächt außerdem das Immunsystem und erhöht das Risiko von Infektionskrankheiten, wie beispielsweise Erkältungen.⁶

Die Auswirkungen von Schlafstörungen

34 Millionen Menschen leiden in Deutschland unter Schlafstörungen.⁷ Durch diese hohe Prävalenz wirkt sich schlechter Schlaf auch deutlich auf die Wirtschaft aus.

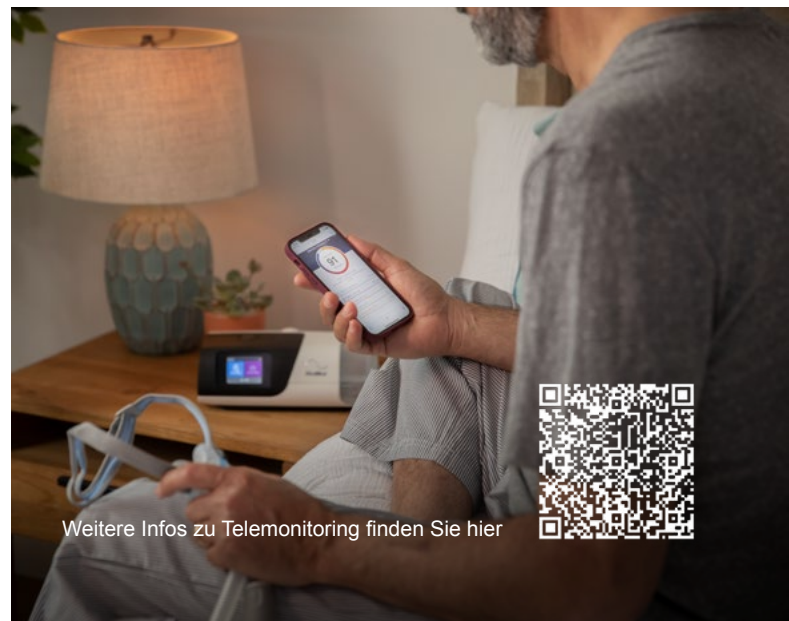
60 Milliarden USD gehen der deutschen Wirtschaft jährlich durch Produktivitätsausfälle infolge von Schlafstörungen verloren.⁸

210.000 Arbeitstage verlieren Unternehmen in Deutschland pro Jahr infolge von Schlafstörungen.⁸

Telemonitoring verbessert Schlafapnoe-Behandlungsergebnisse

Die Behandlung von Schlafapnoe mit positivem Atemwegsdruck (PAP) ist eine etablierte und äußerst wirksame Methode.¹⁴ Allerdings werden aufgrund der typischerweise zu Beginn unzureichenden Therapieadhärenz die Vorteile der PAP-Therapie oft nicht optimal ausgeschöpft.¹⁵

Telemonitoring ermöglicht eine Therapiebegleitung von Patient:innen aus der Ferne, indem Gesundheitswerte digital sowohl an die behandelnden Ärzt:innen als auch an die Hilfsmittelversorger übermittelt werden. Damit können Patient:innen, die Hilfe brauchen, schnell identifiziert werden. In Verbindung mit den telemedizinischen Möglichkeiten kann Telemonitoring somit eine zentrale Rolle spielen und sowohl Behandlungsergebnisse sichern¹⁶ als auch Abläufe im klinischen Alltag effizienter gestalten.¹⁷ Trotz all dieser Vorteile fehlen zum aktuellen Zeitpunkt klare Regularien und eine adäquate Kostenerstattung.¹⁸



Weitere Infos zu Telemonitoring finden Sie hier



Über ResMed

ResMed ist Vorreiter in der Entwicklung innovativer und digitaler Lösungen für die Schlaf- und Beatmungstherapie vor allem im außerklinischen Einsatz. Damit ermöglicht das Unternehmen mit Hauptsitz in San Diego, CA, weltweit Patient:innen mit chronischen Erkrankungen ein besseres Leben außerhalb des Krankenhauses. In Deutschland beschäftigt das Unternehmen über 850 Mitarbeitende. Weitere Informationen unter: www.ResMed.com



Haben Sie Fragen?

Ansprechpartnerin Bettina Butzke
Market Access Managerin ResMed Germany Inc.
Bettina.Butzke@ResMed.de

Lobbyregister

Die Mitarbeitenden der ResMed Germany Inc. sind registrierte Interessensvertreter:innen (Registernummer R001138). Es gilt der Verhaltenskodex der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages.

ResMed Germany Inc.

Fraunhoferstraße 16 | 82152 Martinsried
T +49 89 9901-00
F +49 89 9901-1055
E reception@resmed.de
© 2023 ResMed Inc.
Obj.-ID. C330604 · 1 · 04 23
ResMed.com

Quellenangabe

- 1 ResMed Global Sleep Survey 2023: Befragt wurden 20.069 Personen über 18 Jahren in Australien, Brasilien, China, Frankreich, Deutschland, Indien, Japan, Mexiko, Südkorea, Singapur, dem Vereinigten Königreich und den Vereinigten Staaten. Die Umfrage wurde im Januar 2023 durchgeführt.
- 2 Li W, Wang D, Cao S, Yin X, Gong Y, Gan Y, Zhou Y, Lu Z. Sleep duration and risk of stroke events and stroke mortality: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Int J Cardiol.* 2016 Nov 15;223:870-876. doi: 10.1016/j.ijcard.2016.08.302. Epub 2016 Aug 24. PMID: 27584562.
- 3 Yin J, Jin X, Shan Z, Li S, Huang H, Li P, Peng X, Peng Z, Yu K, Bao W, Yang W, Chen X, Liu L. Relationship of Sleep Duration With All-Cause Mortality and Cardiovascular Events: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *J Am Heart Assoc.* 2017 Sep 9;6(9):e005947. doi: 10.1161/JAHA.117.005947. PMID: 28889101; PMCID: PMC5634263.
- 4 Anothaisintawee T, Reutrakul S, Van Cauter E, Thakkinstian A. Sleep disturbances compared to traditional risk factors for diabetes development: Systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev.* 2016 Dec;30:11-24. doi: 10.1016/j.smrv.2015.10.002. Epub 2015 Oct 21. PMID: 26687279.
- 5 von Ruesten A, Weikert C, Fietze I, Boeing H. Association of sleep duration with chronic diseases in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)-Potsdam study. *PLoS One.* 2012;7(1):e30972. doi: 10.1371/journal.pone.0030972. Epub 2012 Jan 25. PMID: 22295122; PMCID: PMC3266295.
- 6 Robinson CH, Albury C, McCartney D, Fletcher B, Roberts N, Jury I, Lee J. The relationship between duration and quality of sleep and upper respiratory tract infections: a systematic review. *Fam Pract.* 2021 Nov 24;38(6):802-810. doi: 10.1093/fampra/cmab033. PMID: 33997896; PMCID: PMC8656143.
- 7 DAK-Gesundheitsreport 2017, Deutschland schläft schlecht – ein unterschätztes Problem, Erwerbs-Personen zwischen 35 bis 65 Jahren, sowie dort zudem referenziert auf Seiten 31, 33, 41 die DAK-Gesundheitsdaten 2015 und DAK-Erwerbstätigenbefragung 2016; <https://www.dak.de/dak/bundesthemen/muedes-deutschland-schlafstoerungen-steigen-deutlich-an-2108960.html#/>
- 8 Hafner M, Stepanek M, Taylor J, Troxel WM, van Stolk C. Why Sleep Matters-The Economic Costs of Insufficient Sleep: A Cross-Country Comparative Analysis. *Rand Health Q.* 2017 Jan 1;6(4):11. PMID: 28983434; PMCID: PMC5627640.
- 9 Young T, Finn L, Peppard PE, et al. Sleep disordered breathing and mortality: eighteen-year follow-up of the Wisconsin sleep cohort. *Sleep.* 2008;31(8):1071-107831.
- 10 Campos-Rodríguez F, Pena-Grinan N, Reyes-Nunez N, et al. Mortality in obstructive sleep apnea-hypopnea patients treated with positive airway pressure. *Chest.* 2005;128(2):624-633
- 11 Deutsche Stiftung Schlaf: „Schlafapnoe - Wenn nachts der Atem aussetzt“, verfügbar unter: <https://deutschestiftungsschlaf.org/gesunder-schlaf/wann-schlaf-krank-macht/schlafapnoe/>
- 12 Sjöström C, Lindberg E, Elmasry A, Hägg A, Svärdsudd K, Janson C. Prevalence of sleep apnoea and snoring in hypertensive men: a population based study. *Thorax.* 2002 Jul;57(7):602-7. doi: 10.1136/thorax.57.7.602. PMID: 12096203; PMCID: PMC1746371.
- 13 Johnson KG, Johnson DC. Frequency of sleep apnea in stroke and TIA patients: a meta-analysis. *J Clin Sleep Med.* 2010 Apr 15;6(2):131-7. PMID: 20411688; PMCID: PMC2854698
- 14 Marin JM, Carrizo SJ, Vicente E, Agustí AG. Long-term cardiovascular outcomes in men with obstructive sleep apnea-hypopnea with or without treatment with continuous positive airway pressure: an observational study. *Lancet.* 2005;365(9464):1046-53.
- 15 Cistulli PA, Armitstead JP, Liu D, et al. Real World PAP Adherence: Results from a Big Data Approach in More than Two Million Patients. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine.* 2018;197(A4391)
- 16 Woehrle H, Ficker JH, Graml A, Fietze I, Young P, Teschler H, et al. Telemedicine-based proactive patient management during positive airway pressure therapy: Impact on therapy termination rate. *Somnologie (Berl).* 2017;21(2):121-7.)
- 17 Anttalainen U, Melkko S, Hakko S, Laitinen T, Saaresranta T. Telemonitoring of CPAP therapy may save nursing time. *Sleep Breath.* 2016 Dec;20(4):1209-1215. doi: 10.1007/s11325-016-1337-9. Epub 2016 Apr 4. PMID: 27043327.
- 18 Deutsche Stiftung Schlaf: „Aktueller Stand der Telemedizin in der Schlafmedizin - die digitale Therapiebegleitung“, verfügbar unter: https://deutschestiftungsschlaf.org/wp-content/uploads/2022/04/Fietze-et-al_DigitalSleepMed_Review_04_2022.pdf