

IM FOKUS 2026

Schlafstörungen



Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsdaten
der AOK-versicherten Beschäftigten

Schlafstörungen

Seit Jahren zählen Schlafstörungen in Deutschland zu den größten gesundheitlichen Beeinträchtigungen; sie stellen das Gesundheitswesen und die Arbeitswelt vor große Herausforderungen. Während gelegentliche Ein- oder Durchschlafprobleme ohnehin weit verbreitet sind, haben insbesondere ärztlich diagnostizierte Schlafstörungen in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen.

Gesunder Schlaf dient nicht nur der körperlichen und mentalen Regeneration, er ist für den menschlichen Organismus von größter Bedeutung. Während wir schlafen, sinken Herzschlag und Blutdruck, Zucker- und Fettstoffwechsel werden reguliert, in den Zellen starten Reparaturprogramme, die Immunabwehr wird gestärkt. Im Schlaf verarbeitet unser Gehirn Erlebnisse und Informationen und speichert z. B. Lerninhalte im Gedächtnis. Erholsamer Schlaf ist unerlässlich, um körperlich und psychisch gesund zu bleiben.

Nach aktuellen Studien sind etwa 20-25 Millionen Menschen in Deutschland von wiederkehrenden Schlafproblemen betroffen, das entspricht ca. 30 % der erwachsenen Bevölkerung; bei 6-10 % liegt eine chronische Insomnie mit Krankheitswert vor.¹ Die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen sowie die Anzahl der Krankentage aufgrund von Schlafstörungen haben in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Schlafstörungen sind somit ein bedeutender Faktor, wenn es um Arbeitsunfähigkeit, Produktivitätsverluste und steigende Gesundheitsausgaben geht.

Die Ursachen dieses Trends sind vielfältig. Eine zunehmende Arbeitsverdichtung, Schicht- und Nachtarbeit, hohe berufliche und private Anforderungen sowie die ständige Erreichbarkeit können die Erholungsfähigkeit beeinträchtigen und das Risiko anhaltender Schlafprobleme erhöhen.

Auch die Lebensgewohnheiten vieler Menschen beeinflussen den Schlaf negativ; hierzu zählen unter anderem die intensive Nutzung digitaler Medien in den Abendstunden, eine unausgewogene Ernährungsweise, Bewegungsmangel sowie der Konsum von Alkohol, Nikotin, koffeinhaltigen Getränken oder anderen (anregenden) Substanzen. Auch chronischer Stress aktiviert neurobiologische Mechanismen, die das Ein- und Durchschlafen erschweren. Darüber hinaus treten Schlafstörungen oft im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen sowie chronischen körperlichen Erkrankungen auf. Häufig wirken mehrere dieser Faktoren zusammen. Langfristig erhöht ein chronisch gestörter Schlaf u.a. das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z. B. Bluthochdruck), Stoffwechselstörungen (bspw. Typ-2-Diabetes) sowie psychische Erkrankungen (z. B. Depressionen).

Bei der ärztlichen Diagnosestellung wird zwischen organischen und nichtorganischen Schlafstörungen unterschieden.² Organische Schlafstörungen beruhen auf körperlichen Ursachen, beispielsweise schlafbezogenen Atmungsstörungen oder chronischen Schmerzsyndromen. Nichtorganische Schlafstörungen werden überwiegend durch psychische Faktoren beeinflusst und stehen häufig im Zusammenhang mit Belastungsreaktionen, Angststörungen oder Depressionen. Auch wenn sich beide Diagnosegruppen in der klinischen Praxis häufig überschneiden, ermöglicht diese Unterscheidung eine differenzierte Betrachtung der Arbeitsunfähigkeitsdaten.

Der vorliegende Kurzbericht analysiert die Entwicklung der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit aufgrund organischer und nichtorganischer Schlafstörungen über einen Zeitraum von 20 Jahren. Grundlage der Analyse sind die Arbeitsunfähigkeitsdaten von rund 1,5 Millionen AOK-versicherten Beschäftigten; die Analyse im Zeitverlauf ermöglicht es, langfristige Trends zu erkennen sowie die Unterschiede zwischen den Altersgruppen und Geschlechtern sichtbar zu machen.

¹ [Schlafprobleme und Schlafstörungen \(Insomnie\)](#)

² Klassifikation in der ICD-10-GM: nichtorganische Schlafstörungen F 51; organische Schlafstörungen G 47

Welche Arten von Schlafstörungen gibt es?

organisch

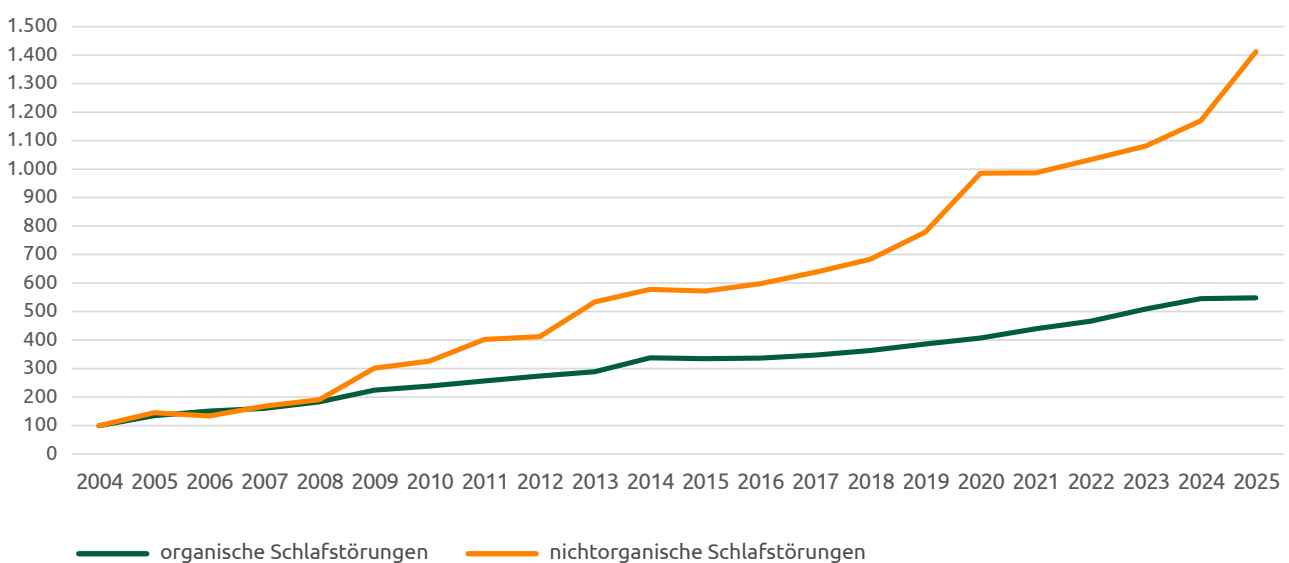
- organische Insomnie (Ein- und Durchschlafstörung)
- krankhaft gesteigertes Schlafbedürfnis
- organische Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus
- Schlafapnoe (Atemaussetzer im Schlaf)
- Narkolepsie und Kataplexie (Schlafkrankheit, verminderte Fähigkeit zur Kontrolle der Schlaf-Wach-Zyklen)

nichtorganisch

- nichtorganische Insomnie (Ein- und Durchschlafstörung)
- nichtorganische Hypersomnie (Schlafstörung mit verlängertem Nachtschlaf und/oder vermehrter Tages-schläfrigkeit)
- nichtorganische Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus
- Schlafwandeln
- Pavor nocturnus (Nachtangst, Nachtschreck)
- Alpträume

2025 war bei der Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage durch organische und nichtorganische Schlafstörungen ein neuer Höchststand festzustellen. In den letzten zwanzig Jahren haben sich die AU-Tage aufgrund von organischen Schlafstörungen mehr als vervierfacht. Bei den nichtorganischen Schlafstörungen sind sie inzwischen zehn Mal so hoch wie 2004.

AU-Tage durch Schlafstörungen im Zeitverlauf (2004=100%)





Positive Wirkung von Schlaf

Regeneration, Wundheilung, körpereigene Reparaturprogramme •
Stärkung des Immunsystems • Verarbeitung von Erlebnissen •
reduzierte neuronale Aktivität im Gehirn • Speicherung von Lerninhalten und Informationen •
Regulierung von hormonellen und Stoffwechselprozessen •
körperliche und geistige Leistungsfähigkeit • gesunde Immunabwehr •
verbesserte Stimmung, Stressreduktion, emotionale und psychische Stabilität •
kognitive Funktionen • gesunder Blutdruck, Zucker- und Fettstoffwechsel

Negative Auswirkungen von Schlafmangel

Erschöpfung, Energielosigkeit •
Anfälligkeit für Infektionen und entzündliche Prozesse •
Stress, mentale Unruhe, Reizbarkeit • erhöhtes Risiko für Depressionen
und Angststörungen • Konzentrationsprobleme, schlechteres Gedächtnis •
höheres Risiko für Diabetes und Übergewicht sowie Demenz



Kennzahlen Schlafstörungen

organische Schlafstörungen

AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ			AU-Dauer / Kalendertage		
2024	2025	Differenz	2024	2025	Differenz	2024	2025	Differenz
1,96	2,05	4,6 %	36,16	36,33	0,5 %	18,45	17,72	-3,9%

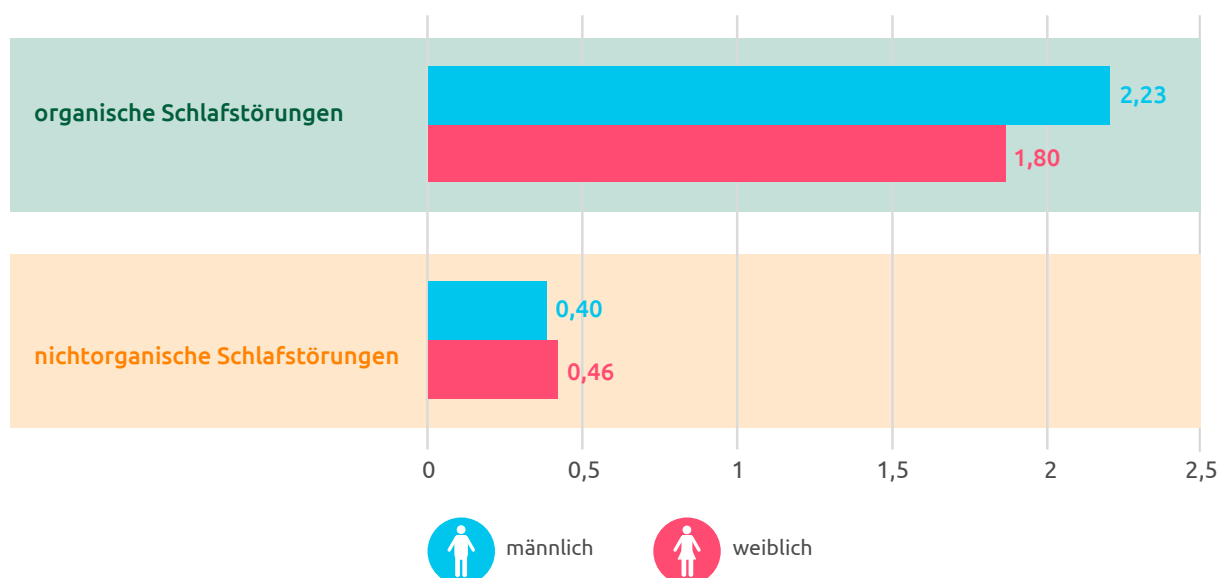
nichtorganische Schlafstörungen

AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ			AU-Dauer / Kalendertage		
2024	2025	Differenz	2024	2025	Differenz	2024	2025	Differenz
0,36	0,43	19,4%	12,32	14,87	20,7%	34,22	34,58	1,1%

Von 2024 auf 2025 nahmen sowohl die Fallzahl als auch die AU-Tage durch Schlafstörungen (organisch und nicht-organisch) zu. Organisch bedingte Schlafstörungen werden häufiger diagnostiziert und verursachten auch deutlich mehr Arbeitsunfähigkeitstage als nichtorganisch hervorgerufene Schlafstörungen. Die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeitsdauer hingegen war bei den nichtorganischen Schlafstörungen mit über 34 Kalendertagen etwa doppelt so lang wie bei den Schlafstörungen körperlichen Ursprungs (knapp 18 Tage).

Männliche Beschäftigte sind von organisch bedingten Schlafstörungen häufiger betroffen als ihre Kolleginnen. Im Vergleich zu den Frauen (1,80 AU-Fälle) war die Fallhäufigkeit bei den Männern (2,23 AU-Fälle je 100 VJ) im Jahr 2025 um rund 24 Prozent höher (siehe Abb.2). Bei den nichtorganischen Schlafstörungen lag die Fallhäufigkeit der weiblichen Beschäftigten hingegen um rund 15 Prozent über dem Wert der Männer.

AU-Fälle durch Schlafstörungen nach Geschlecht



AU-Tage durch Schlafstörungen nach Geschlecht

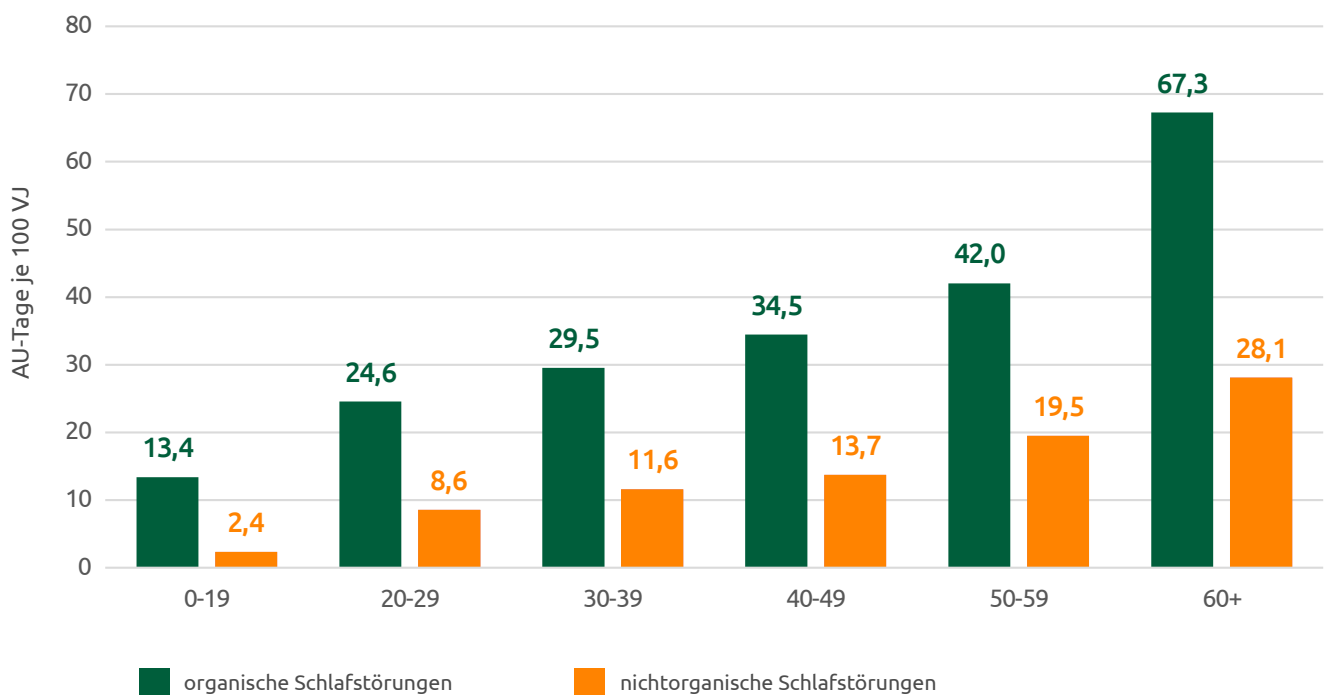
AU-Tage (je 100 VJ)	organische Schlafstörungen	nichtorganische Schlafstörungen
 weibliche Beschäftigte	35,81	17,64
 männliche Beschäftigte	36,72	12,77

Bei den AU-Tagen durch organisch verursachte Schlafstörungen sind kaum geschlechtsspezifische Unterschiede zu erkennen; die Fehltage der Männer lagen hier nur leicht über dem Niveau der Frauen. Schaut man jedoch auf die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage durch nichtorganische Schlafstörungen, sind große Unterschiede zwischen den Geschlechtern festzustellen: Bei den weiblichen Beschäftigten fielen hier rund 38 Prozent mehr AU-Tage an als bei den Männern.

Je älter die Belegschaft, desto mehr Fehltage wegen Schlafstörungen treten auf. Diese These lässt sich anhand der AU-Kennzahlen sowohl für die organischen als auch für die nichtorganischen Schlafstörungen belegen; bei beiden Diagnosen nehmen die AU-Tage mit höherem Alter kontinuierlich zu.

Bei den organischen Schlafstörungen weist die höchste Altersgruppe mit 67,3 AU-Tagen fünf Mal so viele Fehltage auf wie die jüngste Altersgruppe (13,4 AU-Tage je 100 VJ). Bei den nichtorganischen Schlafstörungen ist der Unterschied zwischen der ältesten und der jüngsten Gruppe noch gravierender. So gab es hier in der obersten Altersklasse 28,1 AU-Tage je 100 VJ, das sind fast zwölf Mal mehr Fehltage als in der jüngsten Altersgruppe. (2,4 AU-Tage).

AU-Tage durch Schlafstörungen nach Altersgruppen

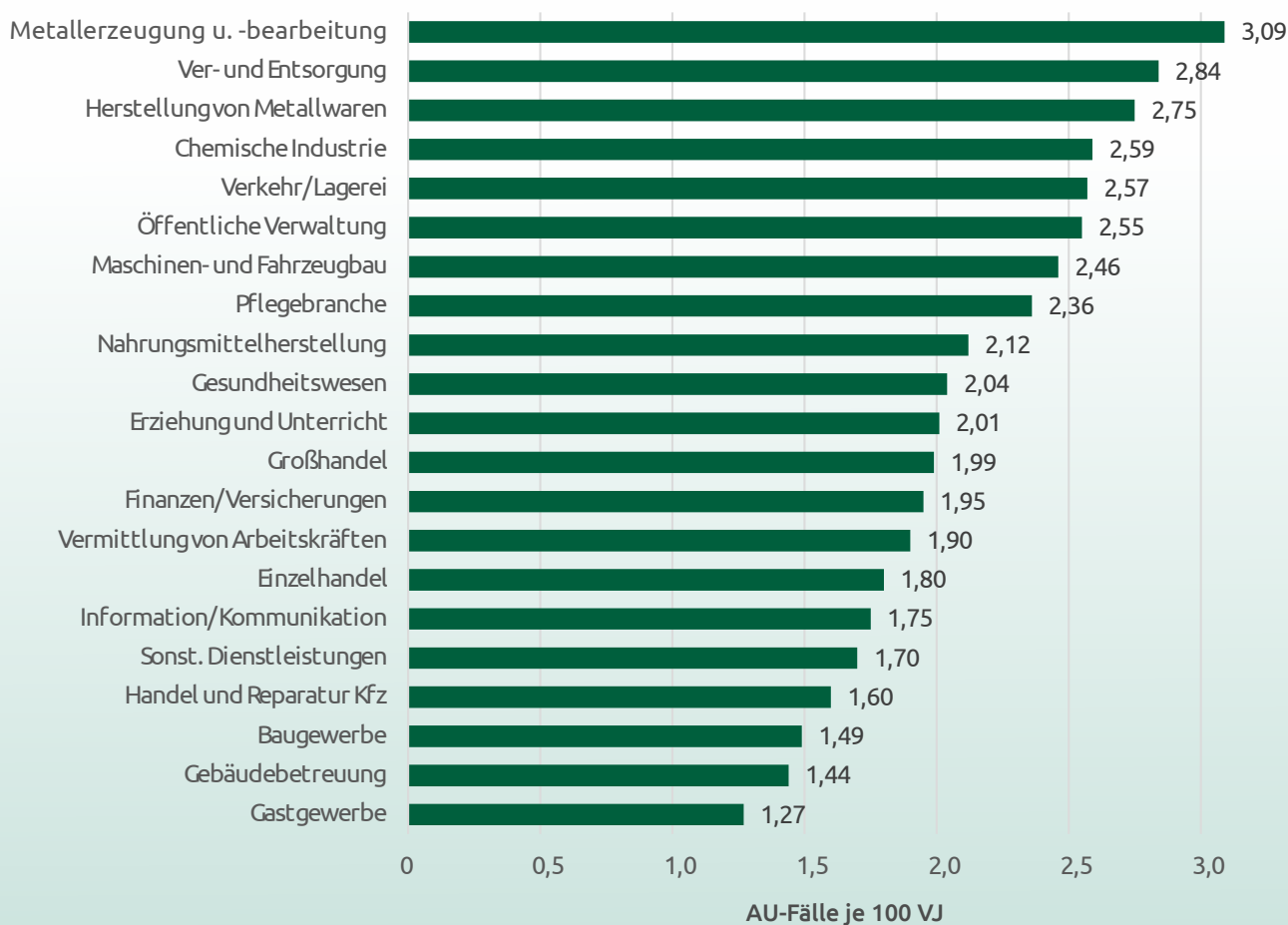


Branchenübersicht

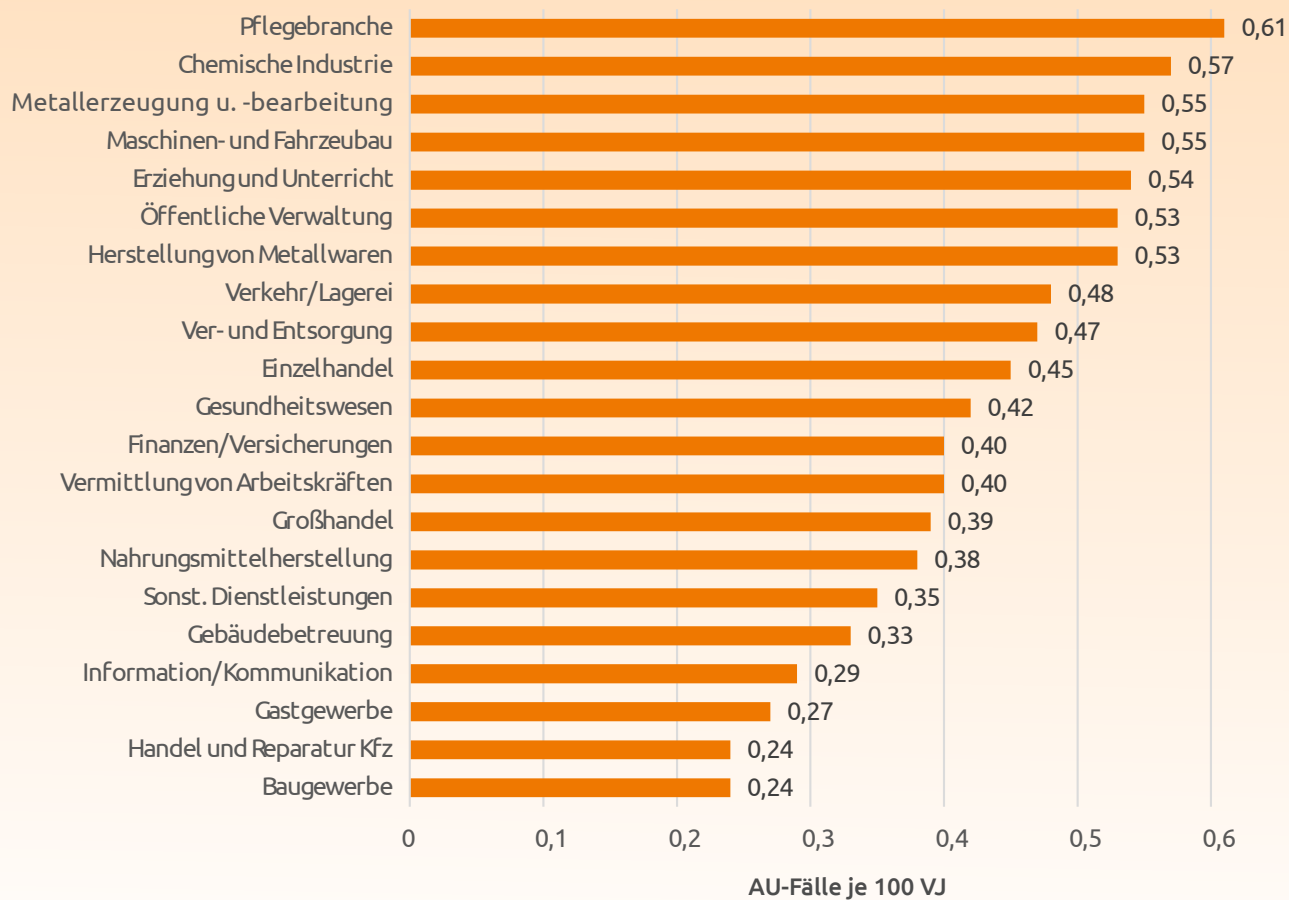
Neben Alter und Geschlecht sind häufig auch die mit der Tätigkeit verbundenen physischen und psychischen Belastungen entscheidend für das Auftreten von Schlafstörungen. Dies wird deutlich, wenn man sich die Fallzahlen bei den größten Branchen im Rheinland anschaut.

Ältere Branchen mit meist hohen körperlichen Belastungen wie etwa die Metallerzeugung und -bearbeitung oder die Ver- und Entsorgungsbranche verzeichnen z. B. deutlich mehr Ausfälle durch organische Schlafstörungen. Die geringste Fallzahl bei dieser Diagnose gab es hingegen bei den Beschäftigten in der Gastronomie (1,27 Fälle je 100 VJ):

AU-Fälle **organische Schlafstörungen** nach Branchen



AU-Fälle **nichtorganische Schlafstörungen** nach Branchen



Die meisten AU-Fälle durch nichtorganische Schlafstörungen – rund 0,61 Fälle je 100 VJ – lagen bei den Beschäftigten der Pflegebranche vor. Auf Rang zwei lagen die Mitarbeitenden der chemischen Industrie (0,57 AU-Fälle je 100 VJ); viel geringer war die Fallhäufigkeit in der Branche Handel und Reparatur Kfz sowie im Baugewerbe mit jeweils nur 0,24 AU-Fällen (je 100 VJ).

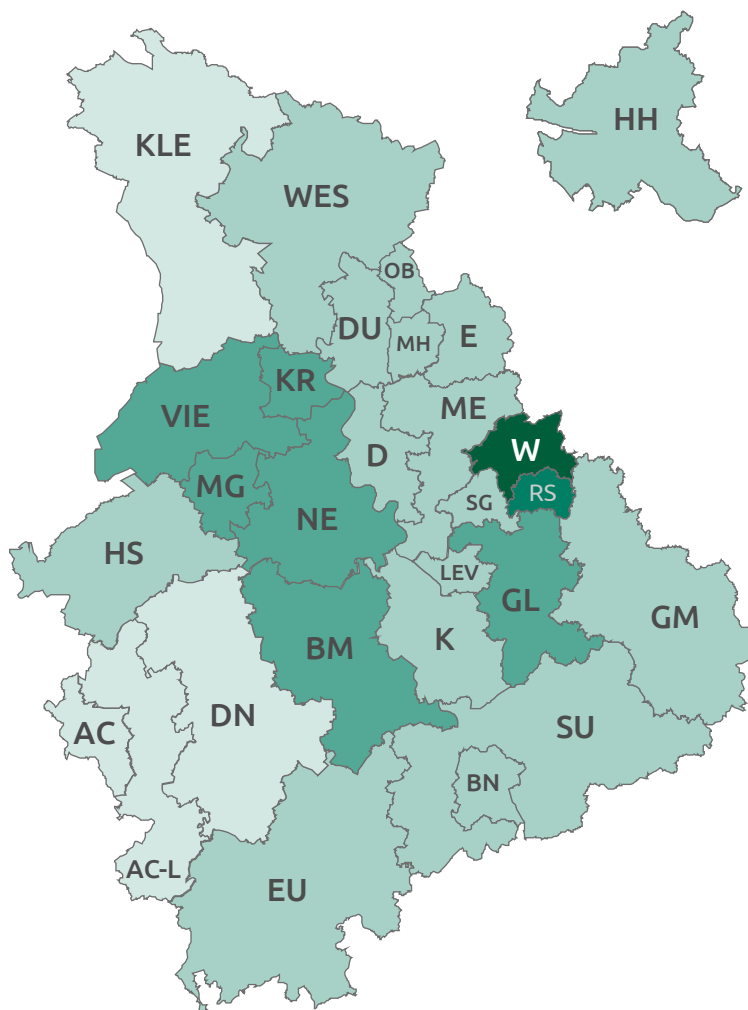


Schlafstörungen regional

Regional betrachtet sind die Fehltag durch organische und nichtorganische Schlafstörungen sehr unterschiedlich ausgeprägt. Die meisten Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund von organischen Schlafstörungen fielen 2025 in Wuppertal (59,26 AU-Tage), Remscheid (49,52 AU-Tage) und in Mönchengladbach (44,13 AU-Tage) an. Nicht einmal halb so viele waren es hingegen im Kreis Kleve (26,71 AU-Tage) und im Kreis Düren (26,52 AU-Tage).

REGION	AU-Tage je 100 VJ
Wuppertal	59,26
Remscheid	49,52
Mönchengladbach	44,13
Rhein.-Berg.-Kreis	43,01
Krefeld	42,04
Rheinkreis Neuss	41,33
Kreis Viersen	41,32
Rhein-Erft-Kreis	40,93
Mülheim a.d. Ruhr	39,41
Oberhausen	39,19
Kreis Euskirchen	38,88
Essen	38,78
Solingen	36,85
Kreis Heinsberg	36,70
Köln	36,45
Düsseldorf	35,57
Kreis Mettmann	35,13
Leverkusen	35,01
Rhein-Sieg-Kreis	34,77
Oberberg	34,74
Bonn	34,55
Duisburg	34,49
Hamburg	31,44
Kreis Wesel	30,92
ehem. Kreis Aachen	27,70
Aachen	27,60
Kreis Kleve	26,71
Kreis Düren	26,52

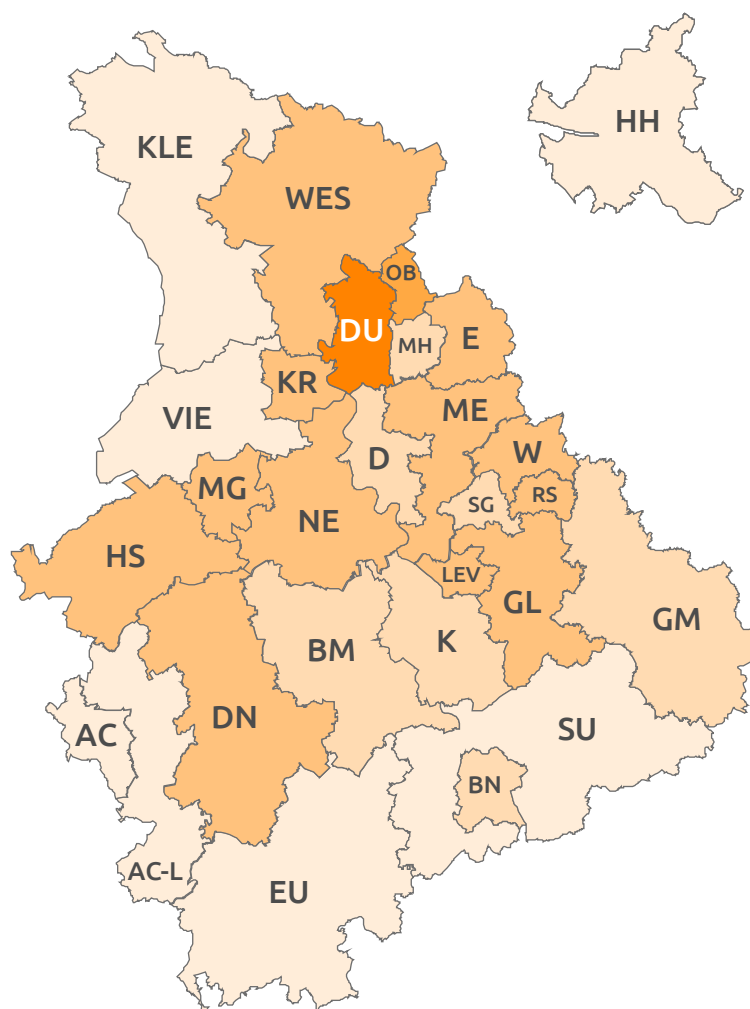
organische Schlafstörungen regional



Die meisten Fehltag durch nichtorganische Schlafstörungen gab es bei den Beschäftigten in Duisburg (23,99 AU-Tage); ganz anders hingegen im Kreis Euskirchen, dort fielen nur 8,61 AU-Tage (je 100 VJ) an.

REGION	AU-Tage je 100 VJ
Duisburg	23,99
Oberhausen	21,92
Mönchengladbach	20,89
Kreis Mettmann	20,01
Kreis Heinsberg	19,83
Wuppertal	19,83
Rhein.-Berg.-Kreis	19,45
Kreis Wesel	18,56
Essen	17,88
Remscheid	17,31
Kreis Düren	17,16
Rheinkreis Neuss	16,91
Krefeld	16,75
Leverkusen	16,24
Mülheim a.d. Ruhr	14,83
Düsseldorf	14,67
Köln	14,48
Solingen	14,24
Rhein-Erft-Kreis	12,38
Bonn	10,96
Oberberg	10,68
Viersen	9,96
Rhein-Sieg-Kreis	9,93
Aachen	9,87
ehem. Kreis Aachen	9,81
Hamburg	9,35
Kreis Kleve	9,10
Kreis Euskirchen	8,61

nichtorganische Schlafstörungen regional



BGF für gesunden Schlaf

Die Betriebliche Gesundheitsförderung bietet viele Möglichkeiten, um Schlafstörungen entgegenzuwirken. Zunächst einmal ist es wichtig, ein Bewusstsein für das Thema zu schaffen und offen und empathisch zu kommunizieren, denn der Leidensdruck ist bei den Betroffenen oft hoch. Dabei ist es wichtig, über mögliche schwerwiegende Auswirkungen von Schlafstörungen zu informieren und gleichzeitig gezielt Unterstützung anzubieten.

Durch flexible Arbeitszeiten oder Homeoffice-Optionen können Unternehmen ihren Beschäftigten mehr individuellen Freiraum gewähren. Mitarbeitende können so ihrem persönlichen Biorhythmus mehr Beachtung schenken oder kurze Erholungspausen während des Arbeitstages einlegen, was sich positiv auf Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit auswirken kann. Auch die Schaffung einer gesundheitsförderlichen Arbeitsumgebung, zum Beispiel durch Lärmschutzmaßnahmen oder ergonomische Arbeitsplätze, kann dazu beitragen, dass Beschäftigte entspannter und konzentrierter arbeiten und in der Folge auch besser schlafen.

Darüber hinaus bieten sich Entspannungstechniken, Meditation oder Yoga an, um Stress abzubauen und den Schlaf nachhaltig zu verbessern. Bei schweren Schlafstörungen sind eine medizinische Beratung und Behandlung jedoch unbedingt angeraten.

Mit unseren Angeboten **Gesunder Schlaf, Fit für die Schicht** oder **Schichtwechsel für Deine Ernährung** sowie verschiedenen Formaten rund um die Themen **Stressmanagement, Resilienz** und **Achtsamkeit** unterstützen wir Sie und Ihre Mitarbeitenden auf dem Weg zu besserem Schlaf. Sprechen Sie uns gerne an.



Hier geht es zu unseren Videos zum Thema Schlaf. QR-Code scannen



Datenbasis und Erhebungsgrundlage

Dieser Bericht basiert auf einer Analyse von Daten zur Arbeitsunfähigkeit von rund 1,5 Mio. erwerbstätigen Versicherten der AOK Rheinland/Hamburg im Jahr 2025. Die Zuordnung der AOK-versicherten Beschäftigten zu den Regionen erfolgt über den Standort der Arbeitsstätte. Über die Arbeitsunfähigkeit kann nur dann eine Aussage getroffen werden, wenn der AOK Rheinland/Hamburg eine ärztliche Bescheinigung vorliegt. Zeiten des Mutterschutzes oder des Kinderkrankengeldes, der Elternzeit

oder von Erholungskuren werden nicht als Arbeitsunfähigkeit gezählt. Auch unbescheinigte Kurzzeiterkrankungen werden nicht berücksichtigt. Als Basis für die Erfassung der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) gelten Kalendertage, unabhängig von Fallbeginn und Fallende. So kann die Dauer von Langzeiterkrankungen, die im Vorjahr begonnen haben, nicht exakt abgebildet werden. Die Bezeichnung der Krankheitsarten erfolgt nach der Internationalen Diagnoseklassifikation ICD-10.

Impressum

Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung BGF GmbH
im Auftrag der AOK Rheinland/Hamburg

Stabsstelle Reporting

Am Kabellager 5
51063 Köln

Inhalt: Nils Torsten Krüger
Lektorat: Sophia Leflere
Gestaltung: Ina Zimmermann



+49 172 5391793
gbe@bgf-institut.de
www.bgf-institut.de

© September 2026

Quellen und Links:

<https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Journal-of-Health-Monitoring/GBEDownloads/JFactSheets/JHealthMonit20261107Ein-undDurchschlafstoerungen.html>

<https://www.dgsm.de/>

Hier geht es zur [Dachkampagne Schlaf](#) der AOK Rheinland/Hamburg.



Bildnachweis

Cover: ART BY SAIFUL - stock.adobe.com
S. 4 Home-stock - stock.adobe.com, fizkes - stock.adobe.com
S. 8 TommyStockProject - stock.adobe.com