Infomaterial – Schlafstörungen

Bitte beachten Sie, dass Gesundheitsinformationen die Gespräche mit Psychotherapeut:innen oder Ärzt:innen immer nur unterstützen, aber niemals ersetzen können.

Was sind Schlafstörungen?

Die meisten Menschen kennen das: man hat abends Probleme einzuschlafen, wacht mitten in der Nacht auf oder ist morgens schon lange wach, bevor der Wecker klingelt. Am nächsten Tag fühlt man sich dann nicht ausgeruht. Kommt dies mindestens dreimal pro Woche über einen Zeitraum von länger als einem Monat vor, so spricht man von einer Schlafstörung, wenn zusätzlich das Befinden oder die Leistungsfähigkeit am Tage beeinträchtigt ist. Dabei ist es wichtig herauszufinden, ob die Schlafstörung Ausdruck einer anderen psychischen (z.B. gestörter Schlaf ist häufig bei Menschen mit Depression oder Angststörungen) oder körperlichen Erkrankungen (z.B. Atemaussetzer während des Schlafes) ist. Zudem kann die Einnahme von Medikamenten bzw. von Genussdrogen (Kaffee, Nikotin, Alkohol) den Schlaf deutlich negativ beeinträchtigen. Die Behandlung einer Schlafstörung wird sich folglich je nach Ursache stark unterscheiden.

Gibt es unterschiedliche Formen von Schlafstörungen und was sind Kennzeichen von Schlafstörungen?

Es wird zwischen „nichtorganischen“ und „organischen“ Schlafstörungen unterschieden. Bei organischen Schlafstörungen werden vor allem körperliche Ursachen (z.B. Atemaussetzer, „ruhelose“ Beine, hormonelle Erkrankungen, usw.) für die Entstehung und Aufrechterhaltung der Erkrankung in Betracht gezogen. Bei nichtorganischen Schlafstörungen hingegen werden primär psychische Ursachen, wie etwa Stress und ungünstige Verhaltensweisen bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der Erkrankung angenommen.

Im weiteren Text wird der **Schwerpunkt auf nichtorganische Schlafstörungen** gelegt, da diese besonders häufig bei Erwachsenen sind. Der Fachbegriff für diese Schlafstörungen lautet „**Insomnie**“. Folgende Probleme mit dem Schlaf stehen im Vordergrund:

1. Einschlafstörungen → Betroffene haben Schwierigkeiten, trotz Müdigkeit abends einschlafen zu können.
2. Durchschlafstörungen → Betroffene wachen nachts ein oder mehrmals grundlos auf.
3. Frühes Erwachen → Betroffene wachen frühmorgens auf, ohne ausreichend geschlafen zu haben, und können nicht wieder einschlafen.

Ein- und Durchschlafstörungen treten häufig gleichzeitig auf. Zudem gehen sie mit einer Beeinträchtigung des Befindens (z.B. Gereiztheit) und/oder der Leistungsfähigkeit (z.B. im beruflichen Alltag) einher. Außerdem sind Schlafstörungen oft dadurch gekennzeichnet, dass sich Betroffene gerade nachts Gedanken über ihre Schlafstörung und tagsüber unverhältnismäßige

Sorgen über deren mögliche Konsequenzen (z.B. Leistungseinbußen im Beruf) machen. Die Betroffenen leiden folglich erheblich unter den Schlafstörungen.

Wenn Ein- und/oder Durchschlafstörungen oder frühes Erwachen und damit verbundene Beeinträchtigungen der Tagesbefindlichkeit über einen längeren Zeitraum bestehen, können Betroffene mit zahlreichen gesundheitlichen Folgen zu tun haben. So kann die Konzentrationsfähigkeit nachlassen, wenn man tagsüber sehr müde ist.

Dauern Schlafstörung lange an, so können Sie das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z.B. Herzinfarkt, Herzversagen, Bluthochdruck) erhöhen, ebenso steigt das Risiko an Diabetes zu erkranken.

Auch begünstigen Schlafstörungen das Auftreten von psychischen Erkrankungen, wie etwa Depressionen. Nicht zuletzt ist erholsamer Schlaf wichtig, damit sich Lern- und Gedächtnisinhalte im Gehirn verfestigen können und sich unser Körper in diesen Phasen regenerieren kann.

Wie häufig sind Schlafstörungen?

Schlafstörungen (Insomnien) sind sehr häufig, insgesamt leiden etwa 6 von 100 Personen innerhalb eines Jahres an einer chronischen Insomnie, wobei Frauen im Durchschnitt häufiger betroffen sind als Männer. Das Risiko für eine Schlafstörung steigt mit zunehmendem Alter an. Auch treten Schlafstörungen häufig gleichzeitig mit anderen psychischen oder körperlichen Erkrankungen auf oder stellen beeinträchtigende Beschwerden im Rahmen von psychischen Erkrankungen dar (z.B. bei Depressionen oder Angststörungen).

Wie entstehen Schlafstörungen?

Bei der Entstehung von Schlafstörungen werden verschiedene Faktoren und ihr Zusammenspiel diskutiert. So wird angenommen, dass es vorab festgelegte, auslösende und aufrechterhaltende Faktoren gibt, die bei der Entstehung von Schlafstörungen eine Rolle spielen.

Vorab festgelegte Faktoren sind etwa genetische Einflüsse (z.B. die Tendenz, sehr stark auf Stress zu reagieren und sich nur langsam davon zu erholen) und Persönlichkeitsmerkmale der Betroffenen (z.B. ein hohes Perfektionsstreben).

Auslösende Faktoren sind Stressfaktoren, wie zum Beispiel Konflikte mit anderen Menschen oder erlebter Stress im Beruf. Bei vielen Menschen treten Schlafstörungen in Folge von Stressfaktoren auf, allerdings klingen sie in der Regel ab, wenn das als belastend empfundene Ereignis (z.B. beruflicher Stress) wegfällt.

Bei der Entwicklung langanhaltender Schlafstörungen sind meist zusätzliche Stressfaktoren oder aufrechterhaltende Faktoren beteiligt. So kann unter anderem auch das Verhalten der Betroffenen dazu führen, dass Schlafstörungen aufrechterhalten werden. Viele betroffene Personen verlängern zum Beispiel die Zeit, die sie nachts im Bett verbringen oder versuchen den nächtlichen Schlafmangel über einen Mittagsschlaf am Tag auszugleichen. Durch diese Verhaltensweisen wird der sogenannte Schlafdruck (also das Bedürfnis der Person zu schlafen) verringert, was

wiederum dazu führen kann, dass die Person z.B. Schwierigkeiten beim nächtlichen Einschlafen hat. Neben dem Verhalten sind auch die Gedanken daran beteiligt, ob sich Schlafstörungen entwickeln. So haben Betroffene oftmals belastende Gedanken und das Gefühl nicht abschalten zu können. Häufig befassen sie sich gedanklich mit ihren Schlafproblemen und deren möglichen Konsequenzen (z.B. am nächsten Tag nicht leistungsfähig im Beruf zu sein), was in einen gedanklichen Teufelskreis münden kann, welcher als schlafraubend von Betroffenen wahrgenommen wird und die Schlafprobleme sogar noch verstärken kann.

Darüber hinaus gibt es noch weitere Faktoren, wie z.B. ungünstige Formen von Schichtarbeit, welche das Gleichgewicht von Schlaf und Wachheit stören können.

Wichtig zu wissen ist: Niemand ist an seiner Schlafstörung "selbst schuld". Diese Erkrankung kann jeden treffen. Die oben genannten Beispiele (z.B. die Tendenz, sehr stark auf Stress zu reagieren und sich nur langsam davon zu erholen) können Menschen verletzlich für eine Schlafstörung machen. Unterstützung von anderen (z.B. bei einer Psychotherapie) kann helfen, die Bereiche im eigenen Leben zu ändern, die die Erkrankung begünstigen oder aufrechterhalten.

Wie findet man heraus, ob man unter einer Schlafstörung leidet?

Zunächst ist es wichtig, die Beschwerden in Bezug auf den Schlaf ernst zu nehmen. Halten diese über einen längeren Zeitraum an, sollte **ärztliche** oder **psychotherapeutische Hilfe** aufgesucht werden.

In einem ersten Gespräch geht es um die einzelnen Beschwerden, das aktuelle und frühere Schlafverhalten, die Lebenssituation mit stärkenden und belastenden Bedingungen, die Familiengeschichte sowie mögliche körperliche und seelische Erkrankungen. Zudem werden nicht selten Schlaftagebücher für eine Dauer von ein bis zwei Wochen eingesetzt, sodass sich Behandler:innen einen detaillierten Eindruck über Schlafdauer, Wach- und Einschlafphasen, Erholungsgrad usw. machen können. Insbesondere wenn sich Betroffene zum ersten Mal mit Schlafbeschwerden in Behandlung begeben, sollte ausführlich geprüft werden, ob möglicherweise körperliche oder andere psychische Erkrankungen oder die Einnahme von Medikamenten bzw. Genussdrogen die Schlafstörungen bedingen. Um herauszufinden, ob bestimmte Schlafstörungen (z.B. Atemaussetzer) vorliegen, kann auch die Untersuchung in einem Schlaflabor aufschlussreich sein.

Ein diagnostisches Gespräch und möglicherweise weiterführende körperliche Untersuchungen sind wichtig, um herauszufinden, ob jemand an einer Schlafstörung erkrankt ist, wo die Ursache der Störung liegt und wie stark diese ausgeprägt ist.

Wie werden Schlafstörungen behandelt?

Als Behandlung von Schlafstörungen, die durch Ein- und/oder Durchschlafstörungen oder einem frühmorgendlichen Erwachen gekennzeichnet sind, kommt vor allem **Psychotherapie** infrage.

Insomnien als besonders wirksam erwiesen. Dieser Behandlungsansatz ist speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit Schlafstörungen angepasst und umfasst verschiedene Therapiebausteine, wie etwa Psychoedukation (d.h. die Vermittlung von Wissen über Schlaf im Allgemeinen und Schlafstörungen im Speziellen), oder der Bearbeitung ungünstiger Gedanken bezüglich des eigenen Schlafes (z.B. „Wenn ich nicht immer gut schlafe, dann bin ich nicht leistungsfähig“), oder der Auseinandersetzung mit dem Grübeln der Betroffenen, welches häufig in der Nacht auftritt, den Schlaf erheblich stört und mitunter nur schwierig „abzuschalten“ ist. Einzelne Therapiebausteine erfordern zum Teil, dass Betroffene über einen festgelegten Zeitraum nachts deutlich weniger schlafen und tagsüber auf einen Mittagsschlaf verzichten. Dies kann die Fähigkeit, über einen längeren Zeitraum aufmerksam zu bleiben, reduzieren, weshalb vor allem bei therapeutischer Schlafverkürzung darauf geachtet werden sollte, dass keine Tätigkeiten durchgeführt werden, die möglicherweise gefährlich werden könnte (z.B. Autofahren).

Falls die psychotherapeutische Behandlung nicht durchführbar ist oder nicht ausreichend wirksam ist, können **kurzfristig** Medikamente eingesetzt werden. Dabei kann die Einnahme von sogenannten **Benzodiazepinen** oder **Z-Substanzen** über einen kurzen Zeitraum (von maximal 4 Wochen!) bei der Behandlung von Schlafstörungen unterstützen. Allerdings wird von einer längeren oder gar langfristigen Behandlung mit Benzodiazepinen abgeraten, da diese Medikamente starke Nebenwirkungen haben können (z.B. Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit am nächsten Morgen). Die Einnahme von Benzodiazepinen und Z-Substanzen kann abhängig machen und Schlafstörungen kehren oftmals nach einem Absetzen dieser Medikamente wieder zurück.

Es gibt aber noch weitere **schlafanstoßende Medikamente** (z.B. Antidepressiva), die üblicherweise zu Behandlung von Depressionen eingesetzt werden und für eine Behandlung von Schlafstörungen über einen kurzen Zeitraum nützlich sind. Im Vergleich zu Benzodiazepinen haben sie den Vorteil, dass sie kein Abhängigkeitspotential besitzen.

Die Behandlung mit **Psychotherapie** hat den Vorteil, dass sie sowohl **kurz-** als auch **langfristig** bei Schlafstörungen **wirksam** ist. Wohingegen sich die Wirksamkeit bei der Behandlung mit Medikamenten (Benzodiazepinen, Z-Substanzen und Antidepressiva) bisher nur kurzfristig als wirksam erwiesen hat.

Was können Sie selber tun – Tipps zur Schlafhygiene?

Im Folgenden möchten wir Ihnen Tipps vorstellen, die einen gesunden Schlaf begünstigen können.

- Sie sollten nach dem Mittagessen auf koffeinhaltige Getränke wie Kaffee, Schwarztee, Energy drinks usw. verzichten.
- Alkohol sollte weitestgehend vermieden werden und nicht als möglicher *Schlummertrunk* genutzt werden.
- Reduzieren Sie Ihren Nikotinkonsum (z.B. das Rauchen), da diese Substanz anregend wirkt und Ihren Schlaf stören kann.
- Verzichten Sie am Abend auf allzu schwere Mahlzeiten.

- Bewegen Sie sich viel am Tag, aber nicht in den letzten drei Stunden, bevor Sie zu Bett gehen.
- Reduzieren Sie Schritt für Schritt schwere körperliche (z.B. Ausdauersport) oder geistige Anstrengungen (z.B. Lesen von anspruchsvoller Literatur), bevor Sie ins Bett gehen
- Führen Sie ein persönliches Schlafritual vor dem Zubettgehen ein (z.B. das Lesen leichter Lektüre, das Hören entspannender Musik oder Hörbücher, das Schreiben eines Tagebuchs).
- Führen Sie regelmäßige Zeiten ein, zu denen Sie ins Bett gehen und Aufstehen. Besonders die Aufstehzeit sollte stabil sein und auch am Wochenende eingehalten werden.
- Sorgen Sie für eine angenehme Schlafumgebung (dunkel, ruhig, gelüftet).
- Schauen Sie nach Möglichkeit in der Nacht nicht auf die Uhr.

Wichtig dabei ist: Es mag sein, dass Sie bereits einige oder mehrere der folgenden Tipps in ihrem Alltag umsetzen, aber nach wir vor Beschwerden haben. Das mag daran liegen, dass die Tipps vor allem hilfreich sind, wenn sie erst seit kurzem unter Schlafstörungen leiden. Bei Schlafstörungen, die schon lange andauern, ist es möglich, dass die alleinige Befolgung der Tipps nicht ausreichend ist und eine mögliche Behandlung in Betracht gezogen werden sollte.

Hilfreiche Links

- Verschiedene Patientenratgeber (z.B. Schlaf im Alter, Ein- und Durchschlafstörungen, usw.) der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin
- Ratgeber zu Schlafproblemen des Universitätsklinikums Erlangen
- Patientenleitlinie „Insomnie: Schlaflose Nächte – Warum? Was hilft?

Verfasser:innen, Expert:innen, Daten, Quellen

Verfasst von:

Dr. Moritz Köhnen (Psychologe), Prof. Dr. Dr. Martin Härter (Arzt und Psychologischer Psychotherapeut), Prof. Dr. Dieter Riemann (Psychologischer Psychotherapeut, Universität Freiburg), Prof. Dr. Klaus Junghanns (Psychiater und Neurologe, Leiter der Schlafmedizin in Hamburg), PD Dr. Jörg Dirmaier (Psychologischer Psychotherapeut)

Literaturverzeichnis

Dilling, H., & Freyberger, H. J. (2012). Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen. *Huber, Bern.*

Maurer, J., Weeß, H.-G., & Schredl, M. (2018). Physiologische Grundlagen des normalen und gestörten Schlafes. In *Praxis der Schlafmedizin* (pp. 1-21): Springer.

Riemann, D., Baum, E., Cohrs, S., Crönlein, T., Hajak, G., Hertenstein, E., . . . Nissen, C. (2017). S3-Leitlinie nicht erholsamer schlaf/schlafstörungen. *Somnologie, 21* (1), 2-44.

Weeß, H.-G. (2018). Insomnien. In *Praxis der Schlafmedizin* (pp.87-122): Springer.

Datum der Erstellung: 25.11.2020
Datum der letzten inhaltlichen Überarbeitung: 08.05.2026
Datum der nächsten inhaltlichen Überarbeitung: 08.05.2027

Stand: Mai 2026