

DGSM-Geschäftsstelle • c/o Conventus GmbH • Carl-Pulfrich-Straße 1 • 07745 Jena

Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein KdÖR
Sophienblatt 92-94
24114 Kiel



**Deutsche Gesellschaft für
Schlafforschung und
Schlafmedizin e. V.**

Vorsitzender

Prof. Dr. med. Georg Nilius

Direktor der Medizinischen Klinik Nord
Pneumologie und Intensivmedizin
Klinikum Dortmund gGmbH
Münsterstr. 240
44145 Dortmund
georg.nilius@klinikumdo.de

Geschäftsführende Vorsitzende

PD. Dr. med. Anna Heidbreder

Neurologie
BG Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum
Bürkle de la Camp Platz 1
44789 Bochum
anna.heidbreder@bergmannsheil.de

Schriftführer

PD Dr. med. Christian Veauthier

Interdisziplinäres Schlafmedizinisches Zentrum
Lutherstadt Wittenberg (ISZLW)
am Paul-Gerhardt-Stift
Paul-Gerhardt-Str. 42 - 45
06886 Lutherstadt Wittenberg
kontakt@schlaf-wittenberg.de
www.schlaf-wittenberg.de

Schatzmeister

Prof. Dr. med. Christoph Schöbel

Universitätsklinikum Essen gGmbH
Tüschener Weg 40
45239 Essen
christian.schoebel@rik-uni-essen.de

Vorstandsreferent

Prof. Dr. rer. soc. Dipl. Psych. Dieter Riemann
vorstandsreferent@dgsm.de

Geschäftsstelle

Nora Schambach
**Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung
und Schlafmedizin (DGSM)**

Geschäftsstelle
c/o Conventus Congressmanagement &
Marketing GmbH
Carl-Pulfrich-Straße 1
07745 Jena
03641 31 16-440
geschaeftsstelle@dgsm.de
www.dgsm.de

Bankverbindung

VR Bank HessenLand eG
IBAN: DE69 5309 3200 0002 1230 96
BIC: GENODE51ALS

Gläubiger-ID: DE53ZZZ00000455012

Steuer Nr: 162 141 22 638

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte mich heute als Vorstandsreferent der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) bezüglich des Themas **Insomnie = Schlaflosigkeit** zusammen mit unserem Vorsitzenden, Prof. Dr. Georg Nilius, an Sie wenden.

Zu meiner Person: ich bin Diplom Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Supervisor für Verhaltenstherapie und Somnologe/Schlafmediziner. Bis zu meiner Emeritierung im April 2024 war ich über 30 Jahre als Universitätsprofessor für Klinische Psychophysiologie & Psychologie und Abteilungsleiter an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinik Freiburg tätig. Klinisch und wissenschaftlich waren und sind meine Arbeitsschwerpunkte die Themen Schlaf und Schlafstörungen (<https://www.uniklinik-freiburg.de/psych/team/riemann.html>). Unter anderem war ich federführend an der AWMF Leitlinie und an der europäischen Leitlinie INSOMNIE beteiligt (siehe Anlage – dort finden sich auch Hintergründe zu den in diesem Schreiben angesprochenen Sachverhalten).

In diesem Zusammenhang spielt die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM; www.dgsm.de), deren Vorstandsreferent ich seit dem 1.4. 2024 bin, eine zentrale Rolle. Als interdisziplinäre Fachgesellschaft, mit mehr als 2000 Mitgliedern aus den verschiedensten Gesundheitsberufen, bündelt sie wissenschaftliche Erkenntnisse, entwickelt evidenzbasierte Leitlinien und fördert die Qualifikation von Fachpersonen in der Schlafmedizin. Die DGSM bietet eine wichtige Plattform für den fachlichen Austausch zwischen Psychotherapie, Medizin und weiteren Gesundheitsberufen und trägt maßgeblich zur Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie schlafbezogener Störungen bei.

Insomnie ist eine der häufigsten Beschwerden in der Bevölkerung (6-10 % in der Erwachsenenpopulation als Diagnose) und stellt zugleich einen zentralen Risikofaktor für zahlreiche psychische Störungen dar, darunter Depressionen,



Angststörungen, Traumafolgestörungen und Substanzgebrauchsstörungen. Für psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist sie daher von hoher klinischer Relevanz – sowohl als eigenständige Diagnose als auch als transdiagnostischer Wirkfaktor.

Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass Insomnie nicht lediglich ein Begleitsymptom psychischer oder körperlicher Erkrankungen ist, sondern häufig deren Entstehung, Chronifizierung und Rückfall begünstigt. Umgekehrt kann eine gezielte Behandlung der Insomnie – insbesondere mittels kognitiver Verhaltenstherapie für Insomnie (KVT-I) – zu einer signifikanten Verbesserung komorbider psychischer Symptomatik beitragen. Damit kommt der Insomniebehandlung eine Schlüsselrolle in der Prävention, Akutbehandlung und Rückfallprophylaxe psychischer Erkrankungen zu. Dies manifestiert sich auch darin, dass die KVT-I sowohl in der europäischen als auch der deutschen Leitlinie INSOMNIE aufgrund evidenz-basierter Recherchen als Therapie der ersten Wahl beschrieben wurde. Daten aus der Versorgungsforschung in Deutschland zeigen jedoch, dass aktuell noch immer die medikamentöse Behandlung der Insomnie die Therapie dominiert, obwohl die Risiken im Hinblick Rebound-Phänomene, Toleranz- und Abhängigkeitsentwicklung sehr wohl bekannt sind, während anscheinend nur wenige Betroffene (maximal 10 %) in den Genuss einer lege artis durchgeführten KVT-I kommen. Daran hat sich auch durch die Einführung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DIGAs) für Insomnie wenig geändert.

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verfügen aufgrund ihrer Qualifikation über eine besondere Expertise in der leitliniengerechten nicht-medikamentösen Behandlung der Insomnie. Eine stärkere Verankerung schlafmedizinischer Inhalte in Weiterbildung, Fortbildung und Versorgungspraxis aber auch im Psychologiestudium erscheint uns daher sinnvoll und notwendig, um der hohen Prävalenz und Versorgungslücke gerecht zu werden.

Die DGSM hat in den vergangenen Jahren verschiedene Fort- und Weiterbildungsangebote im Insomniebereich entwickelt. Dazu gehört u.a.

- ein Zertifikat Psychotherapeutische Schlafmedizin (<https://www.dgsm.de/gesellschaft/akademie/zertifikat-psychotherapeutische-schlafmedizin>),
- online Vorlesungsreihen für Studierende (<https://streaming.dgsm.de/einfuehrung-in-die-schlafwissenschaft/allgemeine-informationen>)
- und Ärzt*innen/ Psycholog*innen (<https://streaming.dgsm.de/aktuelles-aus-schlafforschung-und-schlafmedizin/vergangene-vortraege>),
- ein Podcast (<https://www.podcast.de/episode/689766765/ab-wann->

werden-schlafstoerungen-zum-problem)

- und ein 2 tägiger Kurs zur KVT-I (dt. und engl.)
(https://www.dgsm.de/gesellschaft/veranstaltungen/einzelansicht?tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Bnews%5D=123&cHash=277ed460f99f28dbeec6f18a5dcd7bb)

Eine stärkere Kooperation zwischen psychotherapeutischen Berufsvertretungen und der DGSM könnte dazu beitragen, die Bedeutung der Insomnie im psychotherapeutischen Versorgungssystem weiter zu stärken, Fortbildungsangebote auszubauen und evidenzbasierte psychotherapeutische Behandlungsansätze flächendeckender verfügbar zu machen.

Wir danken Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und stehen für einen weiterführenden Austausch zu diesem Thema gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. Georg Nilius
Vorsitzender der DGSM



Prof (i.R.).Dr. rer.soc. Dipl. Psych. Dieter Riemann
Vorstandsreferent

Anlagen:

1. AWMF **Leitlinie Insomnie 2025**: Spiegelhalder K, Baum E, Becker M, Cornaro C, Crönlein T, Frase L, Harth V, Hertenstein E, Johann A, Klose P, Mertel I, Kunz D, Langhorst J, Maurer JT, Mayer G, Nissen C, Pietrowsky, Pollmächer T, Schumacher C, Sitter H, Steffen A, Weeß HG, Wehling M, Riemann D: **Insomnie - Update 2025** (AWMF-Registernummer 063-003). *Somnologie* (2025). <https://doi.org/10.1007/s11818-025-00530-6>.
2. Europäische **Leitlinie Insomnie 2023**: Riemann D, Espie CA, Altena E, Arnardottir ES, Baglioni C, Bassetti CLA, Bastien C, Berzina N, Bjorvatn B, Dikeos D, Dolenc Groselj L, Ellis JG, Garcia-Borreguero D, Geoffroy PA, Gjerstad M, Gonçalves M, Hertenstein E, Hoedlmoser K, Hion T, Holzinger B, Janku K, Jansson-Fröjmark M, Järnefelt H, Jernelöv S, Jennum PJ, Khachatryan S, Krone L, Kyle SD, Lancee J, Leger D, Lupusor A, Marques DR, Nissen C, Palagini L, Paunio T, Perogamvros L, Pevernagie D, Schabus M, Shochat T, Szentkiralyi A, Van Someren E, van Straten A, Wichniak A, Verbraecken J, Spiegelhalder K. **The European Insomnia Guideline: An update on the diagnosis and treatment of insomnia 2023**. *J Sleep Res.* 2023 Dec;32(6):e14035. doi: 10.1111/jsr.14035.
3. Hertenstein E, Feige B, Gmeiner T, Kienzler C, Spiegelhalder K, Johann A, Jansson-Fröjmark M, Palagini L, Rücker G, Riemann D, Baglioni C. **Insomnia as a predictor of mental disorders: A systematic review and meta-analysis**. *Sleep Med Rev.* 2019 Feb;43:96-105. doi: 10.1016/j.smr.2018.10.006.
4. Hertenstein E, Trinca E, Wunderlin M, Schneider CL, Züst MA, Fehér KD, Su T, Straten AV, Berger T, Baglioni C, Johann A, Spiegelhalder K, Riemann D, Feige B, Nissen C. **Cognitive behavioral therapy for insomnia in patients with mental disorders and comorbid insomnia: A systematic review and meta-analysis**. *Sleep Med Rev.* 2022 Apr;62:101597. doi: 10.1016/j.smr.2022.101597.
5. Steinmetz L, Simon L, Feige B, Riemann D, Johann AF, Ell J, Ebert DD, Baumeister H, Benz F, Spiegelhalder K. **Network meta-analysis examining efficacy of components of cognitive behavioural therapy for insomnia**. *Clin Psychol Rev.* 2024 Dec;114:102507. doi: 10.1016/j.cpr.2024.102507.