

Presseinformation

Hohes Unfallrisiko durch Schlafstörungen



www.gesunder-schlaf.at

Inhalt

1.	Herzlich willkommen – Info auf einen Blick	3
2.	Wer nicht schläft, macht Fehler – Prof. Walzl	4
3.	Natürlich gegen Schlafstörungen – Dr. Pleyer	7
4.	Schlaflosigkeit als Symptom – Dr. Trnka	8
5.	Die Initiative Gesunder Schlaf	11
6.	Pressefotos	12
7.	Hilfe bei Stress	
8.	Fragebögen: Stress & Schlaf, Schlaf	
9.	PP-Präsentationen der Experten auf dem Podium	

1.

HERZLICH WILLKOMMEN ZUM PRESSEFRÜHSTÜCK

Hohes Unfallrisiko durch Schlafstörungen

Wie der Schlaf-Wach-Rhythmus natürlich wieder hergestellt werden kann

Wien, am 17. Februar 2009. Rund 3,2 Millionen in Österreich leiden massiv darunter, sie schränken die Lebensqualität drastisch ein und führen zu Milliardenverlusten in der Wirtschaft, zudem erhöhen sie das Unfallrisiko: Schlafstörungen. Mehr als 24 Prozent aller tödlichen Verkehrsunfälle und insgesamt jeder dritte Unfall werden durch schlechten Schlaf verursacht. Wer nachts nur vier Stunden geschlafen hat, reagiert so, als habe er 0,5 Promille Alkohol im Blut, eine durchwachte Nacht steigert diesen Wert gar auf 0,8.

Zusätzlich problematisch in Sachen Verkehrstüchtigkeit sind Tranquilizer aus der Wirkstoffgruppe der Benzodiazepinen und Benzodiazepinderivaten. Nach der Einnahme dieser Schlaftabletten sind Patienten oft noch am Folgemorgen benommen, stürzen und geraten nicht selten in Verkehrsunfälle.

Im Rahmen dieser Pressekonferenz sprechen Experten über alternative Methoden und Mittel, die den guten Schlaf auf natürliche Weise fördern.

Die Experten auf dem Podium:

- **Univ.-Prof. Dr. Manfred Walzl**

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Landesnervenklinik Graz:

„Wer nicht schläft, macht Fehler!“

Die Tagesmüdigkeit als Risikofaktor Nummer eins bei Verkehrs- und Arbeitsunfällen

- **Dr. Michaela Trnka**

Ärztin und Leiterin der Gesellschaft für integrative Ganzheitsmedizin in Wien und Obfrau der Initiative Gesunder Schlaf:

„Schlaflosigkeit als Symptom“

Der ganzheitliche Ansatz in der Diagnose und Therapie von Ein- und Durchschlafstörungen

- **Dr. Walter Pleyer**

Allgemein- und Ganzheitsmediziner in Wien:

„Natürlich gegen Schlafstörungen“

First-Line-Therapie mit Melatonin: Schlaf-Wach-Rhythmus wieder herstellen - Fallbeispiele aus der allgemeinmedizinischen Praxis

2. Wer nicht schläft, macht Fehler!

Univ.-Prof. Dr. Manfred Walzl
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Landesnervenklinik Graz



Die Tagesmüdigkeit als Risikofaktor Nr. 1 bei Verkehrs- und Arbeitsunfällen

Rund 3,2 Millionen ÖsterreicherInnen leiden unter ihnen, sie schränken die Lebensqualität drastisch ein und führen zu Milliardenverlusten der Wirtschaft: Schlafstörungen rücken immer mehr in den Mittelpunkt des Interesses. Jetzt weiß man auch: Der gestörte Schlaf gilt als extremes Unfallrisiko. Rund 24 Prozent aller tödlichen Unfälle und insgesamt jeder dritte Unfall werden durch schlechten Schlaf verursacht. Bei länger dauernden Schlafstörungen steigt die Unfallwahrscheinlichkeit um rund 650 Prozent! Kein Wunder auch: Wer nachts nur vier Stunden geschlafen hat, reagiert so, als habe er 0,5 Promille Alkohol im Blut, eine durchwachte Nacht steigert diesen Wert gar auf 0,8.

Für die Medizin ein Grund mehr, sich des Themas Schlafstörung stärker als bisher anzunehmen. Denn der Schlaf beherrscht unser Leben wie kaum eine andere Funktion: Nahezu 3000 der 8760 Stunden eines Jahres, also rund 24 Jahre im Durchschnitt eines Menschenlebens, werden im Schlaf verbracht. Gerade deshalb scheint es alarmierend, wenn bis zu 38 Prozent der Bevölkerung über Schlafstörungen aus unterschiedlichsten Ursachen klagen.

Genauso wie Hunger oder Durst sind Müdigkeit und Schlaf ein unabdingbares physiologisches Erfordernis. Das Schlafbedürfnis ist Resultat einer chronobiologischen Steuerung des Organismus, die im Laufe von 24 Stunden zwei Mal ein Maximum an Schläfrigkeit bewirkt: Einmal um die Mitte der „normalen“ Schlafperiode, das zweite Mal ziemlich genau zwölf Stunden später – zwischen 13 und 15 Uhr.

Schläfrigkeit ist einfach zu definieren: Sie bedeutet nichts anderes als die „akute Neigung zu schlafen“. Medizinisch ist die Schläfrigkeit dabei von Müdigkeit zu trennen, die definitionsgemäß einen „regulären Ablauf der Arbeit verhindert“. Müdigkeit kann sowohl das Resultat physischer Belastungen – beispielsweise schwerer Arbeit – sein, ebenso aber auch Ausdruck stereotyper Handlungen, wie das permanente Betrachten eines Monitorbildes. Eine Person kann dem gemäß müde werden ohne deshalb schläfrig zu sein.

Die Auswirkungen von Müdigkeit und Schläfrigkeit sind indessen nahezu identisch. Beide Faktoren lassen die Wahrnehmungsfähigkeit deutlich sinken, dagegen steigt die Reaktionszeit an; Merkfähigkeit, psychomotorische Koordination, Entscheidungsfähigkeit und das Verarbeiten von Informationen sind erheblich vermindert.

Für Lenker von Fahrzeugen bedeutet dies einen kontinuierlichen Rückgang der Aufmerksamkeit, der schließlich zu einer Anhäufung von Fehlern hinter dem Lenkrad führt. Im schlimmsten Fall schläft der Fahrer ein.

Neuere Untersuchungen haben darüber hinaus Zusammenhänge zwischen Schlafdefiziten und Alkoholkonsum evaluiert. Versuchspersonen, die 17 Stunden durchgehend wach waren, hatten die gleichen Resultate in einer psychomotorischen Testskala wie Personen mit einer Blutalkohol-Konzentration (BAK) von 0,5 Promillen. Ein 24-stündiger Schlafentzug ist einem BAK von 1,0 Promillen gleichzusetzen. Die Kombination aus mangelndem Schlaf und Alkoholkonsum führt zu einer Potenzierung der negativen Effekte.

Im Bereich der EU kommt es pro Jahr zu rund 150.000 Verkehrsunfällen durch Schläfrigkeit am Steuer, weitere 1,5 Millionen Unfälle sind auf Unaufmerksamkeit

zurückzuführen, wobei sich viele Parallelen zur Schläfrigkeit zeigten. Insgesamt wird vermutet, dass 16 bis 33 Prozent aller Verkehrsunfälle auf Müdigkeit zurückzuführen sein könnten. Diese Daten lassen sich zweifellos auf Europa umlegen. So korrelieren – einer Untersuchung des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungen folgend – 24 Prozent aller tödlichen Unfälle auf Autobahnen mit Müdigkeit am Steuer.

Schwierigkeiten bereitet indessen die tatsächliche Erfassung der müdigkeitsbezogenen Unfälle, zumal das Einschlafen am Steuer oftmals nicht oder nur schwer zu beweisen ist. Anders als bei einer Materialermüdung hinterlässt die körperliche Ermüdung keine nachvollziehbaren spezifischen Hinweise auf die eigentliche Unfallursache.

Im Gegensatz zur Promille-Bestimmung mittels „Alkomat“ war eine apparative und objektive Messung von Müdigkeit in der Routine bisher nicht möglich. Klinische Untersuchungsmethoden sind überaus ungenau, Fragebögen liefern keine präzisen Daten.

Mittels Pupillometrischem Schläfrigkeitstest (PST) ist es nunmehr jedoch möglich, objektivierbare Parameter zu erhalten, um die Fahr(un)tüchtigkeit von KFZ-Lenkern auf Grund von Übermüdung festzustellen. Die Schlafmedizin an der LSF Graz ist diesbezüglich das weltweit führende Zentrum.

Obwohl immer wieder nachzuweisen ist, dass gerade eine besondere Personengruppe von den Gefahren der Müdigkeit am Steuer besonders betroffen ist (Schichtarbeiter, jüngere Männer, Personen unter Einfluss von Medikamenten und solche mit Schlafstörungen oder eben Berufskraftfahrer), kann jede/r jederzeit betroffen sein. Zweitarbeit, ein neu geborenes Baby oder der Besuch einer Party mit zu kurzem Schlaf sind banale Beispiele für die Wahrscheinlichkeit einer übermüdeten Autofahrt.

Entsprechende Aufklärung von Bevölkerung und politisch Verantwortlichen sollte deshalb dazu beitragen, nicht nur das Problem „Müdigkeit am Steuer“ zu reduzieren, sondern auch Lebensqualität und Produktivität erheblich zu steigern.

Es ist jedenfalls ganz klar zu unterstreichen, dass Müdigkeit am Steuer genauso gefährlich ist, wie das Steuern eines Fahrzeuges unter Alkoholeinfluss.

Ebenso sind Schlafstörungen eigenständige Krankheiten wie auch Risikofaktoren für neue Erkrankungen. So können beispielsweise bestimmte Schlafstörungen das Herzinfarkt- oder Schlaganfallrisiko um das Zehnfache steigern! Insgesamt wurden bisher 88 verschiedene Schlafstörungen klassifiziert.

Schlafstörungen ...

werden derzeit 88 verschiedenen Diagnosen zugeordnet.

betreffen etwa 38 Prozent der Bevölkerung (= etwa 3,2 Millionen ÖsterreicherInnen oder 640.000 WienerInnen).

stellen einen hohen Risikofaktor für Herz-/Kreislauf-Erkrankungen dar.

führen zu starker Tagesmüdigkeit.

erhöhen das Unfallrisiko um 630 Prozent (Téran-Santoz et al.).

sind für 24 Prozent aller tödlichen Verkehrsunfälle verantwortlich.

verursachen rund ein Drittel aller Verkehrsunfälle.

wirken wie Alkohol im Blut. Wer nur 4 Std. schläft, ist einem Menschen mit 0,5 Prom. gleichzusetzen. Eine einzige schlaflose Nacht bewirkt ein Verhalten wie mit 0,8 Prom.

haben zu Groß-Katastrophen geführt (Tschernobyl, Three Miles Island, Exxon Valdez, Challenger, Herald of Free Enterprise etc.).

führen pro Jahr (!) zu 10.000 gemeldeten Zwischenfällen allein über dem Luftraum der USA (Aviation Safety Reporting System).

schränken die Lebensqualität drastisch ein.

verursachen weltweit Einbußen der Produktivität von jährlich rund 400 Milliarden Euro!

Die zehn Gebote der Schlafmedizin

Eine Schlafstörung sollte nicht als Schicksal hingenommen werden. Jeder kann versuchen, zumindest einen Teil dieser Beschwerden zu beseitigen. Etwa durch das Einhalten der „zehn Gebote der Schlafmedizin“.

- Decke den täglichen Schlafbedarf
- Achte auf das Schlafritual (Schlaf-Wach-Zyklus!)
- Optimiere die Schlafstätte (Bett, Matratze, Polster)
- Verbessere die Umweltbedingungen (Lärm, etc.)
- Vermeide sportliche Betätigung vor dem Schlafen!
- Optimiere die Ernährung
- Reduziere Stress und Spannung (alles was entspannt, fördert den Schlaf)
- Vermeide Schlafstörungen durch Alkohol, Tee, Kaffee, Zigaretten usw.
- Sei während des Tages wach (v. a. ältere Menschen sollten aktiv sein)
- Suche bei Schlafstörungen den Arzt auf

Univ.-Prof. Dr. Manfred Walzl

... studierte als Wissenschaftsjournalist in Graz Medizin. Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Habilitation für das Fach Neurologie. Univ.-Professor im Jahr 2000. Der Schwerpunkt der wissenschaftlichen Tätigkeit liegt im Bereich Arteriosklerosevorsorge, Arterioskleroseentstehung, Schlafmedizin (u. a. Verkehrssicherheit und Arbeitswelt) und Public Health. Prof. Walzl ist Fellow des American College of Angiology, Fellow der Royal Society of Medicine in London, Vertreter des Landes im Beirat der Gesundheitsplattform Steiermark und stellvertretender Vorsitzender des Landessanitätsrates Steiermark. Seine bisherige wissenschaftliche Tätigkeit umfasst sechs Bücher und über 1600 Vorträge bzw. Publikationen. Univ.-Prof. Dr. Manfred Walzl leitet die Schlafmedizin an der Landesnervenklinik in Graz.

3. Natürlich gegen Schlafstörungen

Dr. Walter Pleyer, Allgemein- und Ganzheitsmediziner in Wien

Therapievorteile der Behandlung von Schlafstörungen mit Melatonin in retardierter Form



21-Tage-Kur mit Melatonin ersetzt Benzodiazepine

Als Hausarzt in Wien-Neustift habe ich zahlreiche PatientInnen, die unter anderem auch unter Schlafstörungen leiden. Ich versuche sie so natürlich wie möglich zu behandeln – mit Melatonin in Retardform. Bei nicht-organisch bedingten Schlafstörungen ist es für mich das Mittel erster Wahl: Es ist nebenwirkungsarm und weist zudem kein Abhängigkeitsrisiko auf. Auch in Studien ist die hohe, sanfte Wirksamkeit der Melatonin-Therapie belegt. In einer aktuellen Untersuchung zeigten 47 Prozent der Patienten bereits nach drei Wochen eine signifikante Besserung sowohl der Schlafqualität als auch der morgendlichen Wachheit. Nebenwirkungen und Entzugsprobleme wurden nicht beobachtet.

Besonders profitieren Patienten ab 55, deren Melatonin-Spiegel bereits abgeflacht ist. Das Phänomen der „senilen Bettflucht“ gibt es meines Erachtens nicht, dahinter verbirgt sich Melatonin-Mangel.

Mann, 85 Jahre alt, aus dem Südburgenland:

Der Patient klagt seit Jahren über Ein- und Durchschlafstörungen. Früher hat er Benzodiazepine genommen, eine Abhängigkeit hatte sich bereits eingestellt, um die gewünschte Wirkung zu erzielen, musste die Dosis stets erhöht werden. Durch Ein- und Ausschleichtherapie konnte auf ein Melatonin-Präparat mit Retardwirkung umgestellt werden. Dadurch hat sich die Schlafqualität bereits nach zwei Nächten extrem verbessert. Der Patient macht jetzt alle vier Monate eine 21-tägige Kur mit dem Präparat und ist beschwerdefrei. Auch morgens fühlt er sich ausgeschlafen, erholt und aktiv.

Mann, 82 Jahre alt, aus Wien:

Patient war daran gewöhnt mit 2-3 Schlaftabletten der Wirkstoffgruppe der Benzodiazepine einzuschlafen, durch Ein- und Ausschleichtherapie konnte auf das retardierte Melatonin-Präparat Circadin umgestellt werden. Nach einer 21-tägigen Kur haben sich die Schlafstörungen reguliert, er schläft vier bis fünf Stunden durch, wacht nur auf, um auf die Toilette zu gehen und kann dann gleich wieder einschlafen. In der Früh fühlt er sich frisch und munter.

Mann, 89 Jahre alt, aus Wien:

Der Patient war wegen eines Prostatakarzinoms im Spital und hat dort aufgrund seiner Schlafstörungen Benzodiazepine erhalten. Als sein weiterbehandelnder Arzt versuchte ich, seinen Schlaf mit Melatonin zu unterstützen – und es funktionierte bestens. Der mittlerweile bettlägerige Patient berichtet seit der 21-tägigen Kur über einen erholsamen Schlaf ohne zusätzliche Schlafmittel.

Dr. Walter Pleyer

wurde am 4. Juni 1955 in Oberwart im Burgenland geboren. Nach Absolvierung der MTA-Schule in Graz (1976 bis 1978) studierte er als diplomierter med.-techn. Assistent in Graz Medizin und promovierte 1984. Turnusarzt im Krankenhaus Oberwart (1984 bis 1988). Anschließend Amtsarzt im Gesundheitsamt der Stadt Wien, 1995 Wechsel zur Bundespolizei Wien als Polizeiamtsarzt. Seit 1989 ist er als Allgemeinmediziner in seiner eigenen Praxis tätig (seit 1990 mit allen Kassen).

Komplementärmedizinische Schwerpunkte: Akupunktur (Diplom; Studienreisen nach China, Singapur und Kapstadt), Ozonsauerstofftherapie, Vitalfeldtherapie, Colonhydrotherapie

4. Schlaflosigkeit als Symptom

Dr. Michaela Trnka, Ärztin und Leiterin der Gesellschaft für integrative Ganzheitsmedizin in Wien

Diagnose und Therapie nicht-organischer Schlafstörungen aus ganzheitlicher Sicht



Stress & Schlafstörungen

Wer gestresst ist, schläft mitunter schlecht. Wir alle kennen es, vor Aufregung nicht einschlafen zu können. Dieser Mechanismus hängt mit der Aktivierung der Stressachse zusammen, der durch Ausschüttung der Stresshormone den normalen Schlafrhythmus merkbar stören kann. Dies ist ein normaler Vorgang, der uns hilft, den Mechanismus der Schlafstörungen unter anhaltender Stressbelastung zu verstehen und, in weiterer Folge, gezielt zu behandeln.

Beim gesunden Menschen wird der Schlaf-Wach-Rhythmus über die so genannte „Innere Uhr“ gesteuert. Ihr zentraler Schrittmacher, der Nucleus suprachiasmaticus (SCN), liegt im Zwischenhirn, im Bereich der Sehnervenkreuzung und wird über Lichtreize aktiviert. Es gibt aber noch weitere „innere Uhren“, die parallel zum SCN existieren, und die durch das autonome vegetative Nervensystem synchronisiert werden. Die jeweilige Wirkung, durch die Phasen der körperlichen und geistigen Aktivität mit Ruheperioden abgewechselt werden, wird im Wesentlichen durch das „Wachhormon“ Cortisol und das „Schlafhormon“ Melatonin gesteuert. **Cortisol und Melatonin** sind Antagonisten, das bedeutet, sie sind in ihrer Wirkung einander entgegengesetzt und die Anwesenheit des einen, reguliert die Aktivität des anderen.

Beide Hormone sind verantwortlich für die Funktion unserer „inneren Uhr“. Normalerweise steigt das „Wachhormon“ Cortisol, das für die Energiebereitstellung verantwortlich ist, über Nacht an und hat seinen höchsten Wert erreicht, wenn wir aufwachen. Über den Tagesverlauf sinkt es ab und macht es dem „Schlafhormon“ Melatonin möglich, anzusteigen, um die Phase körperlicher Ruhe und Erholung einzuleiten.

Bei Menschen, die unter Stressbelastung stehen, kommt es nun zu einer Erhöhung der Stresshormone Adrenalin und Noradrenalin, die den Organismus in die Lage setzen, auf die Belastungssituation zu reagieren. Da dieser Zustand viel Energie erfordert, wird auch das Hormon Cortisol produziert, um auf den erhöhten Energiebedarf reagieren zu können. Dabei kommt es zu einer Umstellung des Stoffwechsels, um Energie aus schnell verfügbaren Quellen zu gewinnen, sowie zur Anpassung vieler anderer Körperfunktionen, wie zum Beispiel die Verdauung oder das Immunsystem. Bei einer kurzfristigen Stresssituation kommt es nach einiger Zeit wieder zu einem Abfall der Stresshormone und einer Normalisierung aller Körperfunktionen. Der Körper ist nicht mehr auf „Kampf oder Flucht“ eingestellt. Hält die Belastung aber an, bleibt auch der Spiegel an Stresshormonen hoch, was in weiterer Folge zu einer schnell spürbaren Beeinträchtigung des Schlafvermögens führt.

Schlafstörungen gehören zu den Kardinalsymptomen der Stressmedizin. Zunächst stört ein anhaltend hoher Spiegel des Stresshormons Cortisol die Ausschüttung von Melatonin, später kommt es auch über die Abnahme von Serotonin, einem Vorläufer des Melatonins, zu weiteren Funktionsbeeinträchtigungen. Einschlafstörungen, aber auch das typische Erwachen in den frühen Morgenstunden, weisen auf den gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus und das hormonelle Ungleichgewicht hin.

Bei der Behandlung und Therapie der Schlafstörungen ist die Ursachenforschung sehr wichtig, wobei nicht-organische Ursachen sehr viel häufiger sind. Hier tragen Belastungen von außen, wie zum Beispiel Lärm oder ungenügende Dunkelheit, Ernährungsgewohnheiten, Lebensstil und Genussmitteln oft die (Mit-)Schuld. Aber auch mentale Belastungen – angefangen von Sorgen, Beziehungsproblemen, finanziellen Engpässen, beruflichen oder privaten Herausforderungen, oft in Kombination, lassen uns weder Ruhe noch Schlaf finden.

Wenn Schlafstörungen gehäuft auftreten, über mehrere Wochen anhalten und es dabei zur Beeinträchtigung des normalen Leistungsvermögens untertags kommt, ist es notwendig, den Arzt aufzusuchen. Im Sinne einer ganzheitlichen Ursachenbestimmung, bemühen wir uns, gemeinsam mit dem Patienten, die ganz individuellen Ursachen der Schlafstörungen herauszufinden um individuelle Therapieansätze zu entwickeln.

Ganzheitliche Therapie der Schlafstörungen beruht auf der Ausschaltung, oder zumindest Kontrolle der Ursachen unter gleichzeitiger Optimierung des Lebensstils und der Stressreduktion. Pharmakologische Interventionen sind oftmals notwendig, um den Kreislauf zwischen Schlaflosigkeit und Erschöpfung zu unterbrechen und Kraft zu finden, notwendige Änderungen umzusetzen. Hier bevorzugen wir natürliche Substanzen, welche die Regulation des natürlichen Schlaf-Wach-Rhythmus unterstützen. Zentral wirksame Schlafmittel sind hier nicht indiziert, da sie eine zusätzliche Belastung des bereits geschwächten Organismus darstellen, auch darf das Suchtrisiko bei Menschen unter chronischer Stressbelastung nicht unterschätzt werden.

Abbildung 1

Zusammenhang des SCN und des Autonomen Nervensystems.

Über die Hormone ACTH, Melatonin und Cortisol werden die physiologischen Funktionen gesteuert. Neben Licht, können auch Faktoren wie Nahrung, Belastung, Aktivität oder Temperatur die Regulation beeinflussen.

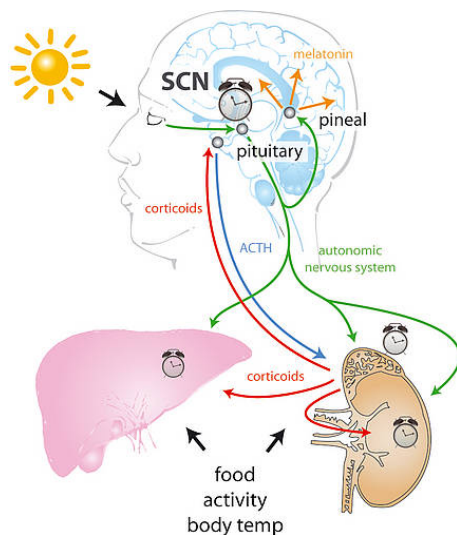
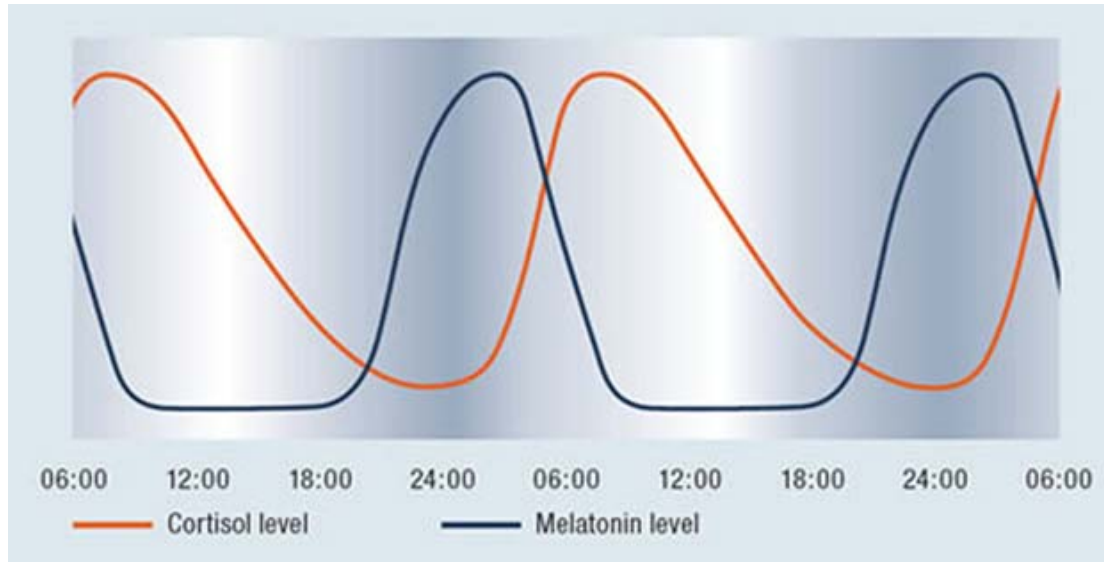


Abbildung 2

Cortisol, das Wachhormon, und Melatonin, das Schlafhormon, sind einander entgegengesetzt. Unter Stress ist der Cortisolspiegel dauerhaft erhöht, wodurch die normale Produktion von Melatonin beeinflusst wird.



Dr. Michaela Trnka

... studierte in Wien Medizin und arbeitete anschließend als praktische Ärztin, bevor sie 1989 in die Pharmabranche wechselte. Ihr berufliches Interesse führte sie bald ins Management und später in leitende Marketingpositionen in Wien, Warschau, Frankfurt und London sowie in die USA.

Seit Januar 2007 ist Dr. Trnka als Konsultantin im Gesundheitsbereich tätig. Neben dem Aufbau einer Praxis für integrative Ganzheitsmedizin, bietet Dr. Trnka Seminare, Schulungen und Vorträge zu ihrem Spezialgebiet Stressmedizin an, oft in enger Kooperation mit fachkundigen Experten. Gleichzeitig leitet Dr. Trnka die Aktivitäten der Internationalen Gesellschaft für Integrative Ganzheitsmedizin und ist Obfrau der Initiative Gesunder Schlaf.

Dr. Michaela Trnka beschäftigt sich seit 25 Jahren mit ganzheitlicher Medizin und energetischen Heilmethoden. Sie hat umfangreiche Kenntnisse in der Ayurvedischen Medizin, Akupunktur und anderen energetischen Heilsystemen, die sie kompetent und fachkundig auf die individuellen Bedürfnisse ihrer Patienten abstimmt und kombiniert.
www.igm.or.at

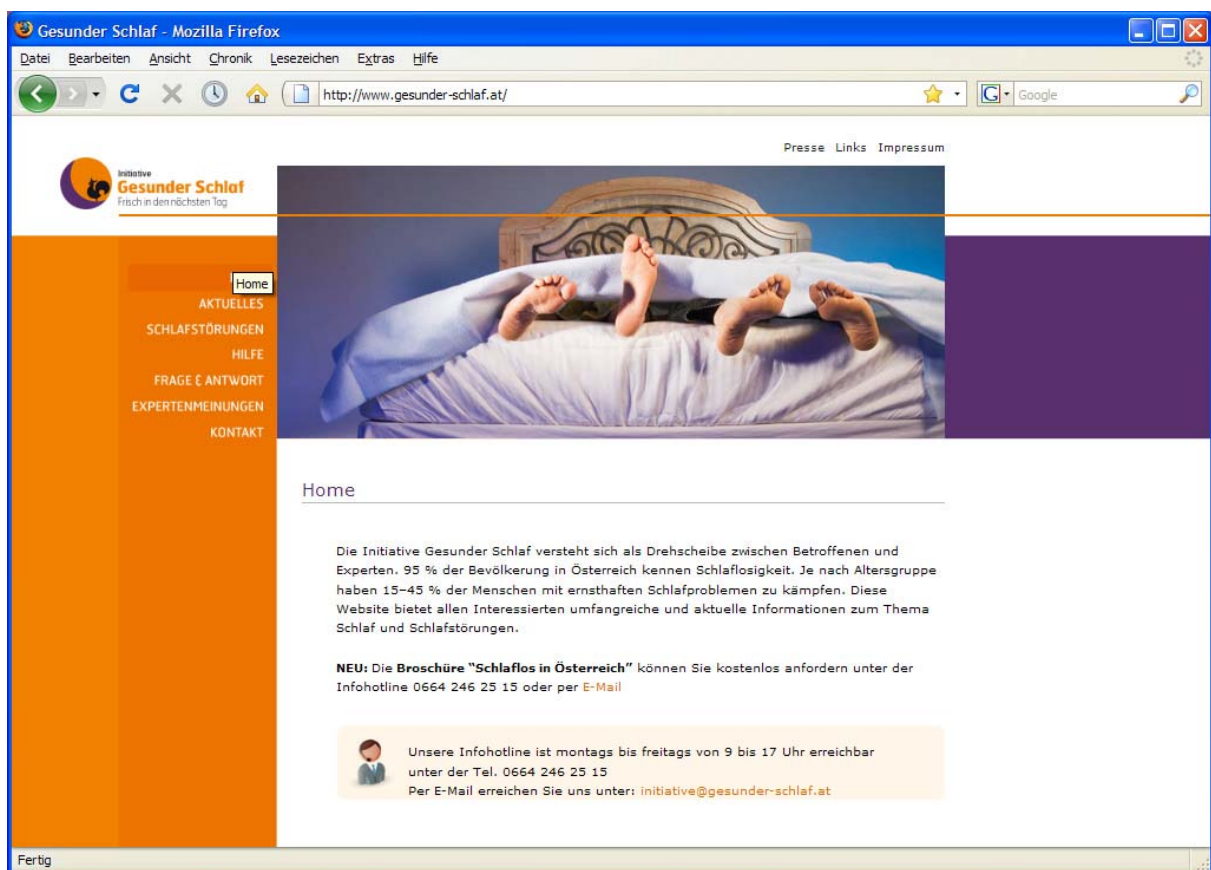
5. Die Initiative Gesunder Schlaf

Die **Initiative Gesunder Schlaf** versteht sich als Drehscheibe zwischen Betroffenen und Experten. Die kostenlose Informationsbroschüre rund um das Thema Schlaf können Interessierte über die Infohotline oder per E-Mail anfordern.



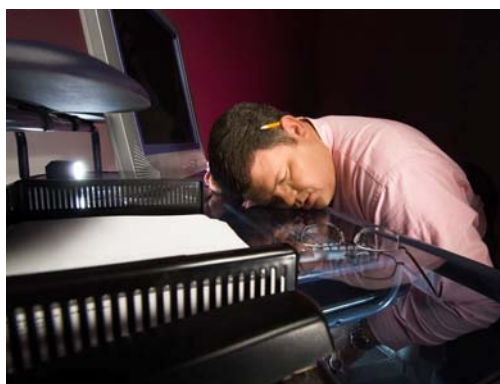
Die **Infohotline** der Initiative ist montags bis freitags von 9 bis 17 Uhr unter der Tel. 0664/246 25 15 erreichbar
oder per
E-Mail: initiative@gesunder-schlaf.at

Die Website **www.gesunder-schlaf.at** bietet allen Interessierten umfangreiche und aktuelle Informationen zum Thema Schlaf.



6. Pressefotos

Für die redaktionelle Berichterstattung über die Initiative Gesunder Schlaf stellen wir Ihnen dieses Bildmaterial gerne honorarfrei zur Verfügung. Die Bilder finden Sie in drucktauglicher Auflösung auf der beiliegenden CD. Als Fotocredit verwenden Sie bitte, wenn nicht anders angeführt, immer © Initiative Gesunder Schlaf/digidias.





Die Experten auf dem Podium:



Univ. Prof. Dr. Manfred Walzl
© Christian Jauschowitz



Dr. Walter Pleyer
© Willi Denk/viennaflash



Dr. Michaela Trnka
© Willi Denk/viennaflash