

Sommerzeit – aufgeben oder beibehalten?



Die kürzer werdenden Tage lassen mich wehmütig an die langen – und durch die Sommerzeit noch verlängerten – Sommerabende zurückdenken. Umso mehr hat mich erstaunt, dass in der Septemberausgabe des *Scientific American* die Sommerzeit als eine jener menschlichen Schöpfungen bezeichnet wurde, die es besser wieder aufzugeben gilt. Andere Beispiele in diesem Artikel sind der Vorschlag, auf das Shuttle-Programm zu verzichten, Teflon wieder zu verbieten und den Öltankern das Abfackeln des schwefelreichen Teers zu untersagen. Der ökonomische Nutzen der Sommerzeit ist in der Tat umstritten, müssen doch die nicht unerheblichen Kosten (Fahrplanumstellungen, Computeradaptationen etc.) gegen Erträge (z.B. Mehrerträge der Freizeitindustrie) aufgerechnet werden. Auch die Frage, ob die Sommerzeit wirklich zu einer Dämpfung des Energiekonsums führt, ist nicht klar zu beantworten. Die reduzierten Kosten für Elektrizität (Beleuchtung) stehen der Zunahme des intensiveren Gebrauchs der Klimaanlage gegenüber. Als medizinische Gründe, welche einen Verzicht auf die Sommerzeit nahelegen, wird angeführt, dass die Umstellung durch eine Beeinflussung des Schlafrhythmus zu einem weniger erholsamen Schlaf führe. Inkrimierte Folgen davon sind eine Zunahme von Unfällen am Arbeitsplatz und im Verkehr. Die Inzidenz depressiver Episoden soll nach Umstellung in die Sommerzeit zunehmen. Ist an dieser Idee, die Sommerzeit aufzugeben, also etwas dran?

Die oben angeführten Effekte der Sommerzeitumstellung sind aus methodologischen Gründen schwierig zu beurteilen. Das US-amerikanische *Department of Transportation* wies schon 1975 eine 0,7%ige Reduktion der tödlichen Verkehrsunfälle und 1976 gar eine 5%ige Reduktion von Kollisionen, welche für Fussgänger tödlich ausgingen, nach. Doch neuere Publikationen können keinen Effekt der Sommerzeitumstellung auf die Verkehrsunfallhäufigkeiten nachweisen [1]. Allerdings ist möglich, dass am ersten Arbeitstag nach der Sommerzeitumstellung (ein Montag!) die Unfallhäufigkeit am Arbeitsplatz steigt [2]. Im Durchschnitt schlafen die Angestellten in der ersten Nacht nach der Umstellung mindestens 40 Minuten weniger lang, was es plausibel erscheinen lässt, dass sich Unaufmerksamkeiten aufgrund der schlafentzugsbedingten Konzentrationsschwäche einschleichen können. Dieser kurzzeitige Schlafentzug, welcher bekanntermaßen neben anderem auch die sympathikotone Aktivität erhöht, wird auch für die interessante Beobachtung verantwortlich gemacht, dass die Myokardinfarktrate in den ersten drei Wochentagen nach Umstellung auf die Sommerzeit im Frühling signifikant zunimmt [3]. Die Zunahme um 5% ist oberflächlich betrachtet gering. Aller-

dings leben knapp 2 Mrd. Menschen in Ländern, welche die Politik der Sommerzeitumstellung befolgen, und auf dem Hintergrund dieser grossen Zahl könnte die Infarkthäufung doch relevant sein. Kompatibel mit der Hypothese und beruhigend ist aber die Beobachtung, dass mit der Umstellung auf die Winterzeit (meist vorübergehend längere Schlafzeit) die Myokardinfarktrate dann für die ersten drei Tage wieder signifikant unter den «normalen» Mittelwert sinkt.

Und die depressiven Episoden? Interessanterweise gibt es Hinweise, dass die umstellungsbedingt kürzere Schlafdauer und die im Vergleich zum Sonnenaufgang (erzwungene) frühere Aufstehzeit zu einem verminderten Risiko führt, eine depressive Episode zu erleiden. Auf diesem Hintergrund wurde gar die Empfehlung gemacht, die «Sommerzeit» zur Depressionsprävention auf das ganze Jahr auszudehnen [4].

Die Beobachtungen zeigen, dass wir Menschen eben auch «Gewohnheitstiere» in dem Sinne sind, als scheinbar kleine Eingriffe in unseren Lebensrhythmus doch messbare Folgen haben. Die mit der Sommerzeitumstellung im Frühling verbundene Schlafzeitverkürzung kann zu einer höheren Unfallanfälligkeit und einer erhöhten Infarktinzidenz, allerdings zum Vorteil einer verminderten Chance, eine depressive Episode zu erleiden, führen. Bei der Herbstumstellung führt der längere Schlaf zu einer reduzierten Herzinfarktinzidenz und vielleicht (Studien dazu sind mir nicht bekannt) zu einer verminderten Unfallhäufigkeit, dafür aber zu vermehrten depressiven Episoden, welche sich auf die sowieso saisonal bedingte Erhöhung aufpfropfen dürften.

Vielleicht ist das Ganze also ein Nullsummenspiel, indem wir die Vor- und Nachteile bei der Frühjahrs- umstellung im Herbst wieder ausgleichen? Persönlich ist mir der Vorschlag deshalb sympathisch, die «Sommerzeit» auf das ganze Jahr auszudehnen, einfach weil ich das Gefühl habe, durch den langen Abend etwas «mehr Leben» zu haben. Damit sind aber die Personen mit dem vorgezogenen Schlafphasensyndrom (die sich, genetisch bedingt, früh zur Ruhe legen müssen) oder eben alle sogenannten *early birds* wohl nicht einverstanden ...

Reto Krapp

Literatur

- 1 Lahti T, Nysten E, Haukka J, Sulander P, Partonen T. Daylight saving time transitions and road traffic accidents. *J Environ Public Health*. 2010;657:167–9.
- 2 Barnes CM, Wagner DT. Changing to daylight saving time cuts sleep and increases workplace injuries. *J Appl Psychol*. 2009;94:1305–17.
- 3 Jansky I, Ljung R. Shifts to and from daylight saving time and incidence of myocardial infarction. *N Engl J Med*. 2008;359:1966–8.
- 4 Olders H. Average sunrise time predicts depression prevalence. *J Psychosom Res*. 2003;55:99–105.