

Immer mit der Ruhe

In ganz Deutschland sind etwa 1,4 bis 1,9 Millionen Menschen medikamentenabhängig, davon etwa 200 000 in Bayern. Insbesondere Schlaf- und Beruhigungsmittel aus der Familie der Benzodiazepine bergen ein großes Suchtpotenzial. Mit einer gemeinsamen Aktion wollen der Landesverband Bayern der Betriebskrankenkassen (BKK), die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und die Bayerische Landesapothekerkammer (BLAK) das Bewusstsein der Patienten für Medikamentenabhängigkeit stärken.

In einer Pressekonferenz zum Auftakt der bayernweiten Kampagne zum sachgemäßen Umgang mit Schlaf- und Beruhigungsmitteln wurde eine neue Informationsbroschüre für die Patienten vorgestellt. Professor Dr. Jörg Saatkamp, Vorstand der BKK Bayern, begründete die Initiative zu dieser Kampagne: „Anders als bei Drogen- und Alkoholsucht verläuft Medikamentenabhängigkeit eher unauffällig und im Verborgenen. Gerade weil diese Form der Sucht in der Öffentlichkeit kaum sichtbar wird, besteht ein enormer Aufklärungsbedarf – sowohl bei den Versicherten als auch bei Ärzten und Apothekern“. Viele dieser Arzneimittel würden im so genannten Graubereich verordnet, das heißt auf Privatrezept. Durch Ärzte- und auch Apothekenhopping der betroffenen Patienten fehle oft der Überblick über das Gesamtausmaß des Medikamentenmissbrauchs.

Besondere Beratungsfunktion

Auf die besondere Beratungsfunktion von Ärzten und Apothekern wies Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der BLÄK, hin: „Die Ärzte und Apotheker müssen sich durchaus selbstkritisch die Frage stellen, was ihr Verbesserungsbeitrag sein könnte, da die Mehrzahl der konsumierten Arzneimittel verschreibungs- beziehungsweise apothekenpflichtig sind.“ Kaplan mahnte eine bessere Koordinierung zwischen Hausarzt und Apotheker an. Hauptziel müsse es sein, die Zahl der Medikamentenabhängigen in Bayern deutlich zu verringern bzw. einer Abhängigkeit vorzubeugen. Kaplan betonte, dass der Haupteinflussfaktor der Mensch selbst sei: „Gesellschaftliche Erfolgserwartungen, die Notwendigkeit zu funktionieren und eine Zunahme unterschiedlichster Befindlichkeitsstörungen

„Risiken von Anfang an besprechen“



Ärzte und Apothekerin gemeinsam bei der Pressekonferenz der BKK: Dr. Gabriel Schmidt, Margit Schlenk und Dr. Max Kaplan (v. li.).

Halbjahr mehr als 60 Defined Daily Doses (DDD), fast 48 000 Patienten mehr als 120 DDD und liegen damit über der allgemein empfohlenen Anwendungsdauer von zwei Monaten, was etwa 60 verordneten DDD entspricht.

Der stellvertretende KVB-Vorstandsvorsitzende Dr. Gabriel Schmidt kennt die Gratwanderung bei der Verordnung von Psychopharmaka aus seiner eigenen Praxis: „Wir müssen uns vor Augen führen, dass die Probleme an sich durch Einnahme der Medikamente nicht gelöst werden. Wenn wir lediglich die Symptome abmildern, ohne die Ursachen zu bekämpfen, drohen unsere Patienten schnell in die Abhängigkeit zu rutschen. Wichtig ist, dass wir mit ihnen von Anfang an die Risiken der Schlaf- und Beruhigungsmittel besprechen und gemeinsam nach Möglichkeiten zur Ursachenbekämpfung suchen.“

Längst ist es nicht mehr nur die ältere Dame, die nachts nicht schlafen kann und eine „Low-Dose“-Abhängigkeit entwickelt. Zwar zeigen die Daten der KVB, dass die meisten Benzodiazepine (BDZ) jenen Patienten verordnet werden, die älter als 60 Jahre sind. In der Altersklasse über 70 Jahren ist die eingenommene tägliche Dosis sogar am höchsten. Doch auch bei Patienten in der Altersklasse von 30 bis 50 Jahren kommen BDZ-Verordnungen immer häufiger vor.

Die zuletzt durchgeführte Datenanalyse zum Chipkartenmissbrauch von 2006 bestätigte, dass Patienten eine Art „Ärztchopping“ betreiben. Indem sie sich die Psychopharmaka von verschiedenen Ärzten verschreiben lassen, versuchen sie scheinbar der Kontrolle durch den einzelnen Mediziner zu entgehen. Um diese Patienten zu erreichen, können neben den Krankenkassen auch die Apotheker helfen. Sie erfahren manchmal viel frühzeitiger von einer Abhängigkeit, da dort die Rezepte verschiedener Ärzte zusammenlaufen. Eine Zusammenarbeit von Ärzten und Apothekern ist in solchen Fällen unabdingbar. „Bei der Medikamentenabhängigkeit handelt es sich – wie bei jeder Sucht – um eine Krankheit, die wir Ärzte auch als solche wahrnehmen müssen. Die Initiative des Landesverbandes Bayern der Betriebskrankenkassen (BKK), die Betroffenen anzusprechen, ist ein wichtiger Schritt auf dem langen Weg, den wir alle in unserem Streben, der Medikamentenabhängigkeit entgegenzuwirken, noch vor uns haben“, so Schmidt.

Dr. Martina Koesterke (KVB)

können schnell zu einem problematischen Konsum von Medikamenten mit Abhängigkeitspotenzial führen."

Frauen und Männer

Kaplan erläuterte eine paradoxe Situation bei den Arzneimittelkonsumzahlen zwischen den Geschlechtern: „Frauen leben zwar länger als Männer, fühlen sich aber weniger gesund, nehmen mehr Arzneimittel ein und begeben sich öfter in medizinische Behandlung.“ Übermäßige familiäre und berufliche Belastungen stünden in Zusammenhang mit einem erhöhten Medikamentenkonsum. Frauen würden hier offenbar stärker zum Medikamentenkonsum neigen, während Männer eher auf Alkohol zurückgriffen. Kaplan forderte, dass Beratungs- und Behandlungsangebote auch geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigen sollten. Frauen seien etwa doppelt so oft medikamentenabhängig wie Männer, während es beim Alkohol genau umgekehrt sei. Der problematische Gebrauch von Medikamenten steige mit dem Alter kontinuierlich an. Daher sei in der Gruppe der über 70-Jährigen der Anteil an Medikamentenabhängigen am höchsten. Auffallend sei aber, dass die Gruppe der 45- bis 59-Jährigen mittlerweile größer ist als die Gruppe der 60- bis 69-Jährigen.

Kommunikation im Netzwerk

Margit Schlenk, Vorstand der BLAK, wies darauf hin, dass mit der direkten Abgabe von Medikamenten an den Patienten dem Apotheker, neben dem Arzt, eine besondere heilberufliche Verantwortung zukomme. Hier sei die individuelle Beratung und Aufklärung der Patienten durch den Apotheker vor Ort und in Zusammenarbeit mit dem Arzt wichtiger denn je. Zahlreiche Umstände könnten in der Apotheke auf einen problematischen Medikamentenkonsum des Patienten hinweisen: „Häufiges Nachfragen nach einem Medikament und einer gewünschten Menge, Verschreiben eines kritischen Arzneimittels auf Privatrezept oder durch verschiedene Ärzte für denselben Patienten oder Hinweise auf Beschaffung aus mehreren Apotheken“. Für Schlenk ist deshalb die Kommunikation im Netzwerk, also zwischen Arzt und Apotheker ganz besonders wichtig.

Fachtagung Arzneimittelabhängigkeit

Neben der neuen Informationsbroschüre „Immer mit der Ruhe“ wird auch das Fortbildungsangebot für Ärzte und Apotheker verstärkt. Bei einer Fachveranstaltung zum Risiko der Arzneimittelabhängigkeit berichtete Dr. Götz Berberich, Leitender Oberarzt der Psychosomatischen Klinik Windach, über den Medikamentenmissbrauch in Allgemein- und Hausarztpraxen. „Ein Apothekenumsatz von etwa 400 Millionen Euro für Schlaf- und Beruhigungsmittel oder von 130 Millionen Euro für die klassischen Benzodiazepine stecken die wirtschaftlichen Dimensionen dieses Marktes ab“, so Berberich. Viele Menschen scheinen in der Pille für jede Lebenslage eine Lösung ihrer Probleme zu sehen. Am Beginn stehe oft die allzu rasche – und rasch wirksame – Verordnung dieser Medikamente in der Allgemein- oder Hausarztpraxis, welche häufig unter Zeitdruck und nach mangelhafter Aufklärung über das Suchtpotenzial erfolge. Besonders problematisch seien dann Folgepreskriptionen, ohne der Krankheit und der zugrunde liegenden Konfliktsituation auf den Grund zu gehen sowie eine adäquate Therapie einzuleiten. Von hier aus nehme dann die Suchtspirale ihren Lauf. Berberich betonte: „Für den Haus- und Allgemeinarzt ist es daher entscheidend, über gute psychosomatische Kenntnisse und psychosoziale Kompetenzen zu verfügen.“ Die Neigung des Patienten zu externer Kontrollattribution, bestimmte Persönlichkeitsfaktoren und persönlichkeitsstrukturelle Defizite wür-

den das Risiko zu missbräuchlichem oder süchtigem Medikamentenmissbrauch erhöhen. Das frühe Erkennen dieser Risikofaktoren würde es dem Arzt ermöglichen, effektiv einer Suchtentwicklung vorzubeugen. Berberich sieht den Hausarzt als primären Ansprechpartner für den Patienten im Dschungel möglicher Therapieoptionen.

Frühintervention und Behandlungsansätze für Ärzte

Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Leiter der Abteilung Sucht am Isar-Amper-Klinikum Haar, betonte die Wichtigkeit einer umfassenden Diagnostik. „Patienten, die sich mit Schlafstörungen, Stress, Unruhe oder einer funktionellen Polysymptomatik beim Arzt vorstellen, zeigen oft eine komplizierte Lebenssituation“, so Tretter. Medikamente könnten nur eine kurzfristige Hilfe sein. Benzodiazepine seien ganz besonders vorsichtig zu verordnen und bei Dosissteigerungen oder Veränderungen im Verhalten des Patienten sei eine Abhängigkeit in Betracht zu ziehen. Wichtig sei eine empathisch-akzeptierende Haltung dem Patienten gegenüber. In den Lebensbereichen Freizeit, Arbeit, Umwelt und Familie entstünde Stress immer dann, wenn die vielfältigen Anforderungen nicht mit den individuellen Kompetenzen übereinstimmen. Tretter bedauerte die in den westlichen Industriestaaten entstandene Kultur: „Man hat für jedes Problem eine Pille.“

Jodok Müller (BLÄK)



Bayernweite Informationskampagne

Im Rahmen der bayernweiten Informationskampagne kommt in Arztpraxen und Apotheken eine Broschüre zum Einsatz, die erklärt, wie Benzodiazepine und benzodiazepinähnliche Medikamente sinnvoll eingesetzt werden, was bei der Einnahme beachtet werden muss und welche Risiken bei der Einnahme bestehen.

Die Broschüre kann bestellt werden über den BKK Landesverband Bayern unter E-Mail: reitz-knupp@bkk-lv-bayern.de oder per Fax 089 74579-55162.

Bitte die mögliche Bestellmenge (20, 40 oder 80 Stück) angeben. Geliefert wird so lange der Vorrat reicht.