

Medikamentenabhängigkeit - Niedrige Dosis reicht

Beim Einnehmen von Beruhigungsmitteln ist Luxemburg europaweit auf Platz eins. Weitreichende Reformen wären laut Experten notwendig, um den Konsum einzudämmen.

Reportage von Denise Kleis, erschienen im Télécran 17/2007

Zahlreiche Menschen leiden unter akuten Angst- oder Panikzuständen, Stress, Nervosität, Schlafstörungen, Verstimmungen bis hin zu Depressionen. Viele von ihnen trauen sich gar nicht mehr aus dem Haus, sind mut- und hoffnungslos. Eine vorübergehende Linderung dieser Symptome versprechen Beruhigungsmittel, die meistens zur Medikamentenfamilie der Benzodiazepine gehören. Diese werden zur Entspannung, Beruhigung und Stimmungsaufhellung verordnet. Benzodiazepine sind ebenso in einigen Schlafmitteln, angstlösenden Medikamenten und Epilepsiemedikamenten enthalten, da sie eine beruhigende Wirkung haben. Allerdings sind diese Wirkstoffe nicht ungefährlich, denn bei zu langer Einnahme machen sie abhängig.

Mittlerweile sind die Luxemburger europaweit auf Platz eins beim Konsumieren von Beruhigungsmitteln und auf Rang sechs bei der Einnahme von Schlafmitteln. Benzodiazepine dürfen aufgrund der Suchtgefahr in Frankreich nur bis zu drei Monate verschrieben werden, in den USA und in der Schweiz sogar nicht länger als vier Wochen. In Luxemburg sind keine Grenzen gesetzt. Der Psychiater, Verhaltens- und Suchttherapeut Dr. Jean-Marc Cloos aus der Zithaklinik hat für eine Studie im vergangenen Jahr den Konsum von Benzodiazepinen in Luxemburg erforscht. Von 1995 bis 2004 haben 166781 Patienten mindestens ein Benzodiazepin eingenommen. 42 Prozent der Erstkonsumenten hören mit der Einnahme nicht mehr auf.

In akuten Fällen berechtigt

Häufig wird den Ärzten vorgeworfen, dass sie zu oft und zu schnell Beruhigungsmittel verschreiben. Doch trotz der heftigen Kritik ist die Erstverschreibung von Beruhigungsmitteln laut Jean-Marc Cloos in akuten Krankheitsfällen berechtigt. Problematisch wird es allerdings, wenn der Arzt vom Patienten zum Weiterverschreiben über einen längeren Zeitraum aufgefordert wird.

Wenn Beruhigungsmittel verordnet würden, müsse der Arzt den Patienten über dieses Medikament ausreichend aufklären. Die Patienten sollten in die Entscheidung des Arztes integriert werden. Dr. Jean-Marc Cloos: „Zur Verteidigung der Ärzte muss gesagt werden, dass sie oft akute Notfälle behandeln und wenige Therapiealternativen haben – so gibt es beispielsweise nicht genügend schnell verfügbare Psychotherapieangebote für Angstpatienten.“

Den Ärzten bleibe oft nichts anderes übrig, als Beruhigungsmittel zu verordnen. Für Patienten beispielsweise, die unter akuten psychischen Störungen leiden, sind Benzodiazepine vorerst eine große Linderung. „Das Verschreiben von Beruhigungsmitteln sollte jedoch die letzte Instanz sein, wenn es absolut notwendig ist und wenn es nach bestem Gewissen des Arztes geschieht“, sagt der Psychiater.

Süchtige haben es leicht, an ihren „Stoff“ zu kommen: Der Besuch beim Arzt genügt, um Benzodiazepine verschrieben zu bekommen. Wenn der Arzt das Rezept verweigert, geht der Patient einfach zu einem anderen Mediziner. Die Krankenkassen übernehmen 40 Prozent der Kosten. Der Budgetposten der Krankenkassen für die Rückerstattung dieser Medikamente wurde in der Zeit von 1995 bis 2004 von 1,1 Millionen Euro auf 1,6 Millionen Euro erhöht.

Erst Einsicht, dann Entzug

Ist ein Patient erst einmal von den Beruhigungsmitteln abhängig, entkommt er dem Teufelskreis nur schwer. Wie Alkoholabhängige oder Raucher muss der Beruhigungsmittelsüchtige zunächst einsehen, dass eine Sucht vorliegt, da ansonsten ein Entzug keine Wirkung zeigt. „Wir leisten mit unseren Patienten zunächst Motivationsarbeit, bis ein Entzug stattfinden kann“, erklärt Allgemeinmediziner Dr. Romain Stein, der gemeinsam mit Jean-Marc Cloos an der Universität Luxemburg Vorlesungen über die Suchtproblematik hält.

Die Angehörigen eines Suchtpatienten verstehen dieses Vorgehen oft nicht. Beginnt der Entzug jedoch zu schnell, kann es zu Schwindelanfällen, Schlafstörungen und Angstzuständen bis hin zu Suizidgedanken und Psychosen, bei hohen Dosen zu epileptischen Anfällen führen. Deshalb sollte eine Entwöhnung wohlüberlegt und dann stattfinden, wenn der Patient dazu innerlich bereit ist. „Die Kommunikation zwischen Arzt und Patient ist enorm wichtig, denn mit Gesprächen kann viel bewirkt werden“, sagt Romain Stein. Die Dosis des Suchtmittels muss bei einem Entzug über einen längeren Zeitraum und unter ärztlicher Betreuung Schritt für Schritt abgebaut werden.

In Luxemburg gibt es indes zu wenige Suchttherapieplätze. Der Bedarf ist groß und die Wartezeiten sind zu lang. „Wenn die Patienten verpflichtet wären, alle ihre Rezepte jeweils in einer einzigen Apotheke einzulösen, könnte der Missbrauch kontrolliert werden“, schlägt Romain Stein vor. „Und wenn die Krankenkasse bei zwei verschriebenen Benzodiazepinen finanziell nur für eine aufkäme, würde der Missbrauch ebenfalls eingedämmt werden“, sagt Psychiater Jean-Marc Cloos.

Irreversible Schäden

Die Abhängigkeit von Benzodiazepinen bleibt nicht immer ohne Folgen. In Kombination mit einer Alkoholabhängigkeit wird die Sucht noch schneller hervorgerufen und es kann zu irreversiblen Schäden, wie einer

Nervenerkrankung, vorzeitiger Demenz oder Muskelschwäche, kommen. Von einer Medikamentensucht sind nicht ausschließlich Patienten betroffen, die Tabletten in einer hohen Dosis einnehmen, sondern schon die regelmäßige Einnahme einer niedrig dosierten Menge kann zur Sucht führen. „Je länger die Beruhigungsmittel eingenommen werden, desto mehr Tabletten konsumieren einige Patienten meistens mit der Zeit“, erklärt Romain Stein. „Wird über Monate kontinuierlich ein Beruhigungsmittel eingenommen, ist in zirka 50 Prozent der Fälle eine Abhängigkeit vorhanden.“ Langzeitige Hochdosiskonsumenten sind immer abhängig. Um den Bedarf einer hohen Dosis zu befriedigen, lassen sich die Betroffenen oft von mehreren Ärzten ihre Tabletten verschreiben.

Mittlerweile sind fünf Prozent der luxemburgischen Bevölkerung benzodiazepinsüchtig, davon sind zwei Drittel Frauen und zwei Drittel älter als 50 Jahre. „Frauen sind anfälliger für den Medikamentenmissbrauch, da sie ihre Probleme lieber heimlich, im Stillen lösen wollen“, erklärt Jean-Marc Cloos. „Männer hingegen haben die Tendenz, ihre Probleme mit Alkohol wegzuspülen.“ Häufig unterdrücken Abhängige auf diese Weise ihre Emotionen.

Präventionsmaßnahmen ergreifen

Einiges wurde bereits getan, um gegen die falsche Anwendung von Psychopharmaka und auch von Antibiotika vorzugehen. 2004 startete das Gesundheitsministerium gemeinsam mit dem „Centre de Prévention des Toxicomanies“ (CePT) Sensibilisierungskampagnen mit Faltblättern, Plakaten, Seminaren und einem Fernsehspot.

„Es ist schade, dass diese Kampagne alle Psychopharmaka verallgemeinert hat. Ein Suchtpotenzial besteht nämlich lediglich bei den Benzodiazepinen“, kritisiert Jean-Marc Cloos diese Kampagne. Eine weitere Präventionskampagne ist zurzeit nicht geplant, wäre allerdings laut Cloos angebracht. „Es sollte Informationsbroschüren geben, die aufklären, welche Medikamente eine Sucht auslösen können“, schlägt Jean-Marc Cloos vor. Denn oftmals sei den Patienten nicht bewusst, was sie genau einnehmen, da sie die Unterschiede der einzelnen Mittel nicht kennen würden.

Folgende Benzodiazepine sind in Luxemburg erhältlich:

Wirkstoff

Alprazolam

Bromazépam

Brotizolam

Clobazam

Clonazépam

Clorazépate

Clotiazépam

Cloxazolam

Diazépam

Flunitrazépam

Flurazépam

Kétazolam

Loflazépate

Loprazolam

Lorazépam

Lormétazepam

Midazolam

Nitrazépam

Nordazépam

Oxazépam

Prazépam

Tétrazépam

Triazolam

Tabelle: Dr. Jean-Marc Cloos