

**Gesundheit:** Knapp zwei Millionen Deutsche sind abhängig von Medikamenten / Tablettsucht wird oft verharmlost und spät erkannt / Experten fordern mehr Verantwortung seitens der Ärzte

# „Stille Sucht“ ganz diskret auf Rezept



Schlucken, Schweigen und am Ende steht oft die Selbstzerstörung: Die Abhängigkeit von Medikamenten verläuft sauber und unauffällig. Sie ist kaum wahrnehmbar. Dabei betrifft sie fast zwei Millionen Deutsche.

Von unserem Redaktionsmitglied  
**Carmen Trommler**

Mit fünf Tropfen Tramal fing alles an. Am Ende war die Flasche mit dem Schmerzmittel immer schneller leer. „Wie ein Junkie“, sagt Dagmar F. (Name geändert) und schüttelt verwundert den Kopf über sich selbst. Dabei war das opiathe Mittel zunächst verlockend für sie, die Knieschmerzen wie weggeblasen, später setzte die totale Gelöstheit ein. „Ich war leistungsfähig, entspannt, da hab ich es eben weiter genommen, immer mehr.“ Tramal ist ein gängiges Schmerzmittel, das zum Beispiel frisch Operierten über die ersten Tage nach der OP hinweghelfen soll. Doch Dagmar F. wurde gar nicht operiert, erhält dennoch vom Arzt ein Rezept und nimmt das Mittel monatlang. Nach über zwei Jahren kann die 72-Jährige aus dem Raum Mannheim nicht mehr. „Ich wusste nicht weiter. Ich konnte nicht mehr aus dem Haus gehen, habe immer nur an die Tropfen

gedacht.“ Am Ende ist da nur noch die Angst, der Arzt könnte plötzlich kein Rezept mehr ausstellen. Letzter Ausweg ist der Entzug. Die vierte Woche hat sie im Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim nun hinter sich. „Tramal“, sagt Dagmar F. beschwörend, „werde ich nie mehr nehmen.“

Bei Sucht denken viele an Heroin, Kokain oder Amphetamine, an verurteilte Straßenecken und nächtliche Übergaben. Doch schon immer sind auch ganz legale Drogen Objekte der Gier, übermietet in gepflegten, hellen Arztpraxen: Schmerzmittel, Einschlafhilfen, Abspeckpillen, Wachmacher, Steroide. Die Abhängigkeit bleibt sehr oft in der Unauffälligkeit, bestätigt Inge Baumgart, Suchttherapeutin des Diakonischen Werkes in Mannheim. „Medikamente machen eben nicht aggressiv, sie sind diskret, riechen nicht. Es ist anders als etwa bei Alkohol.“

Schätzungsweise 1,4 bis 1,9 Millionen Menschen sind in Deutschland medikamentenabhängig, stellt das Bundesministerium für Gesund-

heit in seinem aktuellen Drogen- und Suchtbericht fest. Zwei Drittel von ihnen von Schlaf- und Beruhigungspillen, die übrigen von starken Schmerz- und Migränemitteln, von Psychostimulanzien, Hustenmitteln. Nach einem Bericht der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen sind es vor allem verschreibungspflichtige Mittel, die zu Abhängigkeitsproblemen führen können.

## Zum ersten Mal schmerzfrei

Auch bei Uwe H. (Name geändert) fing es mit einem harmlosen Rezept an. Am Ende bettelte er bei Nachbarn nach Arznei, überlegte sogar, in eine Apotheke einzubrechen. „Man ist nicht mehr man selbst“, sagt der 42-jährige Mannheimer und schlägt die Augen nieder. Er wirkt müde, ist blass. Immer fähiger werden seine Gesten. Es ist Mittag. Entzugsscheinungen setzen ein. Er schwitzt, ihm wird übel, der Kreislauf macht schlapp, sechs Buchstaben dröhnen im Kopf: T-R-A-M-A-L.

Vor sieben Jahren bekommt Uwe H. von seinem Orthopäden das erste

Mal das Schmerzmittel. Es soll die Rückenschmerzen lindern, die ihn seit seiner Jugend quälen. Es wirkt sofort. Zum ersten Mal ist Uwe H. schmerzfrei. Dass in dem Mittel Opiate enthalten sind, die süchtig machen, das habe ihm der Arzt nicht erzählt. Und gefragt hat Uwe H. auch nicht. „Er sagte nur, die Tropfen helfen, wollte wohl keinen Patienten verlieren. Aber was später kommt, das hat er nicht gesagt.“ Zuletzt gab er ihm jede Woche ein neues Rezept. Wenn er in Urlaub war, ging Uwe H. zu allen Vertretern, bunkerte Rezepte: „Das war die schönste Zeit.“

Dr. Derik Herrmann, Oberarzt für Psychiatrie und Psychotherapie an der Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin am ZI, kennt dieses Verhalten. Doch er weiß auch, der Griff zur Tablette ist bequem: „Heute muss alles schnell gehen und ohne große Mühen.“ Und die Alternativen zu den schnell wirkenden Pillen aus der Gruppe der Benzodiazepine oder Opiate fordern beiden Seiten mehr Zeit und Mühe ab. „Da geht es darum, Lebensgewohnheiten zu überprüfen, Entspannungstechniken zu lernen oder mit Hilfe eines Psychotherapeuten sein Leben zu ändern.“ Häufig ist es ein Mosaik an Bausteinen, das schließlich hilft.

Einmal kann Uwe H. sich selbst helfen, durchleidet allein einen kalten Entzug. Nach zehn Tagen ist das Schlimmste überstanden. Dann be-

## Fakten und Zahlen

■ Bis zu **1,9 Millionen Menschen** in Deutschland sind von Medikamenten abhängig, davon **70 Prozent Frauen**.

■ Anders als bei Drogen- oder Alkoholsucht verläuft die Medikamentenabhängigkeit unauffällig. Sie wird auch als **„stille Sucht“** bezeichnet.

■ Am häufigsten ist die Abhängigkeit von **Benzodiazepinen**. Das sind Arzneimittelwirkstoffe, die als Entspannungsmittel und Beruhigungsmittel (Tranquilizer, z.B. Valium) oder als Schlafmittel (Hypnotika) verordnet werden.

■ Oft besteht eine **„Niedrig-Dosis-Abhängigkeit“**. Das heißt, es werden jahrelang ein bis zwei Pillen pro Tag genommen. Werden sie abgesetzt, kommt es zu Entzugsscheinungen.

■ Etwa ein Drittel ist von **Opiaten und Opioiden** abhängig. Das sind stark wirkende Schmerz- und Betäubungsmittel mit hohem Suchtpotenzial.

■ Für den **Ausstieg aus der Sucht** sind professionelle Therapeuten und meist ein stationärer Entzug nötig. Suche nach Beratungsstellen bei der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen unter [www.dhs.de](http://www.dhs.de) cat

kommt er eine Nierenbeckenentzündung. Als ihn in der Klinik plötzlich ein vertraut wohliges Gefühl durchfließt, hat ihn die Sucht wieder. Der Arzt, der ihm Tramal spritzte, wusste nicht, dass er süchtig war. Der Teufelskreis beginnt von vorn.

Aufklärung und deutliche Hinweise auf die Gefahren von Medikamenten mit Suchtpotenzial wünscht sich auch Suchttherapeutin Baumgart: „Vor allem ältere Patienten glauben einfach an das, was der Arzt ihnen verschreibt, hinterfragen es nicht.“ Das soll Uwe H. nicht mehr passieren. Inzwischen hat er wie Dagmar F. die Entgiftung begonnen. Die Schmerzen will er mit Sport besiegen: „Hauptsache nie mehr Medikamente und endlich wieder leben.“

## ZUM THEMA

### Wann Abhängigkeit besteht

Verschiedene Kriterien deuten auf eine Medikamentensucht hin. Ab drei erfüllten, sprechen Experten von Abhängigkeit:

- Kontrollverlust über die Menge der Arzneimittel
- Entzugssymptome
- entwickelte Toleranzen (übliche Dosis reicht nicht mehr aus)
- starkes, nicht steuerbares Verlangen nach dem Medikament
- Vernachlässigung von Interessen, Hobbys und Freunden.

Experten raten, nie die Dosis eigenmächtig zu steigern. Benzodiazepine nie länger als vier bis sechs Wochen nehmen. Opiate strikt nach ärztlicher Vorschrift einnehmen.

### Opiate auf lange Sicht

Während die kontrollierte therapeutische Einnahme von Opioiden nach Angaben der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen kaum zu anhaltenden Folgeschäden führt, kommt es bei dauerhaftem missbräuchlichem Konsum zur chronischen Vergiftung, die auch bleibende hirnorganischen Schäden hervorrufen kann. Diese können zu unterschiedlich ausgeprägten psychischen Veränderungen führen (Wahndeeen, verminderte Denkfähigkeit, Psychosen).

### Folgen von Benzodiazepinen

Bei niedrigem Gebrauch von Benzodiazepinen werden die körperlichen, psychischen und sozialen Auswirkungen als eher gering betrachtet. Trotzdem führt langjähriger, regelmäßiger Konsum in niedriger Dosierung zu gesundheitlichen Schäden. Bei Missbrauch und dem Konsum hoher Dosen gehören neben vermindelter Leistungsfähigkeit vor allem die individuellen sozialen Folgen zu gravierenden Erscheinungen der Sucht: eingeschränkte soziale Interessen, verminderte sexuelle Bedürfnisse, Beziehungsprobleme. Plötzliches Absetzen kann Schlafstörungen, starke Erregung mit innerer Unruhe, schwere Angstzustände bis zu Suizidneigung hervorrufen.

### Sucht der Frauen

Etwa 70 Prozent aller Medikamentenabhängigen sind Frauen. Sie leiden häufiger unter Depressionen, Angststörungen und chronischen Schmerzen, gehen öfter zum Arzt und nehmen häufiger Medikamente ein als Männer, fasst der Sucht- und Drogenbericht der Regierung die Gründe zusammen. Die Ursache liegt in den verschiedenen Bewältigungsformen bei Druck und Stress. Männer sind extrovertierter, „lassen Dampf ab“, werden laut und neigen zu Alkoholkonsum. Frauen sind introvertierter, angepasster, bewältigen still, wollen funktionieren.

### Boom der Privatrezepte

Offenbar aus Angst vor Kontrollen weichen Ärzte vermehrt auf Privatrezepte aus. Sie werden direkt in Apotheken eingelöst und tauchen in keiner Statistik auf. Zwei Drittel aller als Schlafmittel verordneten Benzodiazepine werden nach Schätzung Bremer Pharmaexperten privat verordnet. 1993 lag der Anteil bei 15 Prozent. Das wahre Ausmaß der Sucht ist kaum nachvollziehbar. cat

**Im Interview:** Der Bremer Arzneimittelforscher Professor Dr. Gerd Glaeske über Medikamente mit Suchtpotenzial, die Rolle der Ärzte und den starken Einfluss der Pharmaunternehmen

# „Ein Ruck müsste durch die Experten gehen“

**MANNHEIM.** Medikamentensucht beginnt oft über ärztliche Verordnung. Der Arzneimittelexperte Professor Gerd Glaeske fordert deshalb mehr Verantwortungsbewusstsein seitens der Ärzte. Abhängigkeit als Nebenwirkung sei nicht akzeptabel.

*Herr Professor Glaeske, geben wir Ärzten einen zu großen Vertrauensvorsprung?*

**Prof. Dr. Gerd Glaeske:** Ärzte sollten wissen, was sie tun. Sie haben den Umgang mit Medikamenten gelernt. Das Vertrauen in sie und in Medikamente ist in vielen Fällen berechtigt. Aber dass Arzneimittel mit Suchtpotenzial zu häufig verschrieben werden, nicht der Indikation entsprechend oder dauerhaft, das geht

nicht. Da muss mehr Verantwortungsbewusstsein her. Es müsste ein Ruck durch die Experten gehen, damit sie das Problem ernst nehmen.

*Medikamente mit Suchtpotenzial werden also zu leichtfertig verordnet?*

**Prof. Glaeske:** Arzneimittel sind ein wichtiges Hilfsmittel in der ärztlichen Praxis. Das sollte nicht vergessen werden. Sie sind aber auch rasch verschrieben und man kann relativ viele Patienten durch die Praxis schleusen. Das mag dazu führen, dass Arzneimittel vorschnell verordnet werden. Dass gewisse Medikamente abhängig machen können, wenn sie zu lang eingenommen werden, wird dabei in der Tat oft ver-

harmlost und vielfach von den Ärzten verdrängt. Letztlich gilt das aber als fahrlässige Körperverletzung.

*Warum wehren sich Patienten dagegen eigentlich nicht?*

**Prof. Glaeske:** Es wehren sich nur Einzelne. Dabei ist der Entzug von Benzodiazepinen schlimmer als der von Heroin, sagen Betroffene. Die Nebenwirkungen werden sogar als seelisches Leid anerkannt. Ich kenne einen Fall, in dem ein Patient 75 000 Euro Schmerzensgeld zuerkannt bekommen hat. Aber viele wehren sich eben nicht. Für sie sind Tabletten, Alkohol oder auch illegale Drogen eine Art entindividualisierte Alltagsstrategie. Das machen Millionen, weil ihnen nichts Besseres einfällt.

## Prof. Dr. Gerd Glaeske

■ Seit 2007 Co-Abteilungsleiter der Abteilung für Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung **Universität Bremen**.

■ Seit 1999 **Professor für Arzneimittelwissenschaftsforschung** am Zentrum für Sozialpolitik der Uni Bremen.

■ **Hauptgutachter** „Handbuch Medikamente“ Stiftung Warentest, Berlin.



*Den Vorwurf kann man auch Ärzten machen, die lieber zum Rezept greifen, als Alternativen zu suchen.*  
**Prof. Glaeske:** Sicher. Ärzte müssten sich zurückhaltender verhalten, fra-

gen, was nutzt dem Patienten? Und nicht, was bietet der Markt?

*Sie meinen die Pharmaindustrie?*  
**Prof. Glaeske:** Die industriellen Einflüsse sind stark. Für die Pharmaunternehmen zählen Profit und Vermarktung eines Mittels. Sicher, wir brauchen Medikamente zur Behandlung von Krankheiten oder zur Vermeidung von Infarkten. Aber oft sind die Informationen der Industrie über Arznei unausgewogen. Ärzte sollten schauen, was die Industrie unabhängigen Informationen sagen. Die werden zu wenig wahrgenommen, weil sie oft bezahlt werden müssen. Dabei ist es ärztliche Pflicht, sich über Risiken und Nutzen von Arznei zu informieren. cat