

Umgang mit Tablettensucht

## Medikamentenmissbrauch – ein gesamtgesellschaftliches Problem mit guten Lösungsansätzen

Die Diagnose ist nicht einfach, die Anzahl der Betroffenen deshalb schwierig festzustellen. Schätzungen und Studien gehen jedoch davon aus, dass in Deutschland 1,5 bis 1,9 Millionen Menschen medikamentenabhängig sind.<sup>1</sup> Am häufigsten betroffen sind Frauen und ältere Menschen. Zwischen 8 und 13 % der Generation 60 plus weist einen problematischen Medikamentenkonsument auf. Besonders Schlaf- und Beruhigungsmedikamente werden bei älteren Menschen zu oft und zu lange verschrieben. Dazu zählen insbesondere die Benzodiazepine, die schon nach kurzer Zeit und selbst bei niedriger Dosierung abhängig machen. Die Berliner Alters-Studie hat für die über 70-Jährigen ermittelt, dass ein Viertel von ihnen Psychopharmaka nimmt, wovon allein 13,2 % auf Benzodiazepine entfallen.<sup>2</sup> Aber auch die sogenannten Z-Substanzen, die immer häufiger verschrieben werden, haben ein Abhängigkeitspotenzial.

Neun von zehn der mit Benzodiazepinen behandelten Menschen in der Altersgruppe 60 plus nehmen diese Arzneimittel als Dauermedikation ein. Die verabreichten Dosierungen sind teilweise viel zu hoch, da der Körper im Alter Medikamente langsamer abbaut. Problematisch ist bei älteren Menschen zudem die Einnahme ungeeigneter Arzneimittel bzw. die gleichzeitige Einnahme zu vieler Medikamente. Gefährliche Wechselwirkungen sind oft die Folge.

„Weniger ist oft mehr. Der Dialog zwischen MedizinerInnen, (pflegenden) Angehörigen, Pflegeexpertinnen und -experten sowie ApothekerInnen ist hilfreich und kann in der Praxis noch intensiviert werden, damit ältere Menschen genau die Medikation erhalten, die sie benötigen – gleichzeitig aber auch ihre Lebensqualität, Mobilität und Autonomie erhalten bleiben“, sagt Dr. Katharina Graffmann-Weschke, Leiterin der AOK-Pflegeakademie. Tablettenabhängige sind jedoch nicht nur in dieser Altersgruppe zu finden. Stress und erhöhter Druck am Arbeitsplatz lässt

viele ArbeitnehmerInnen zu Hilfsmitteln greifen. In der Hoffnung, dem Druck besser standhalten zu können, nehmen etwa drei Millionen Menschen in Deutschland verschreibungspflichtige Arzneimittel ein. Ein großer Teil davon sei inzwischen abhängig, schätzen die Experten. Innerhalb von sechs Jahren stieg laut DAK der Anteil der ArbeitnehmerInnen, die sich dopen, von 4,7 auf 6,7 %. Die Dunkelziffer wird noch viel höher geschätzt.<sup>3</sup>

### Auch beim Studium wird gedopt

Die dritte gefährdete Gruppe sind die Studierenden. Insgesamt haben 14 % der Studierenden im Wintersemester 2014/15 schon einmal Substanzen eingenommen mit dem Ziel, sich die Bewältigung der studienbezogenen Anforderungen zu erleichtern (Studienzeitprävalenz), heißt es in einer vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Studie.<sup>4</sup> Demnach wenden 6 % der Befragten hierzu „verschreibungspflichtige Medikamente und/oder illegale Drogen an (Hirndoping), 8 % nehmen frei erhältliche Substanzen (z. B. Koffeintabletten, Vitaminpräparate, pflanzliche/homöopathische Substanzen; Soft-Enhancement).“ Im Vergleich zum Wintersemester 2010/11 sei die Studienzeitprävalenz des leistungsbezogenen Substanzkonsums um zwei Prozentpunkte gestiegen. Der Anteil der Benutzer habe auf geringem Niveau um einen Prozentpunkt zugenommen. Die Untersuchung der Motive des leistungsbezogenen Substanzkonsums hätte gezeigt, dass nicht das Erreichen (individueller) Ausnahmeleistungen im Vordergrund der Substanzenanwendung steht, sondern der Leistungserhalt, die Sicherstellung der Fähigkeit, überhaupt eine (individuell „normale“) Leistung erbringen zu können.

Wo beginnt aber der Missbrauch von Arzneimitteln? Ein Missbrauch liegt immer vor, wenn die Dosierung über die ärztliche Anweisung hinausgeht. Jedoch haben nicht alle Medikamente das Potenzial, ihre Konsumenten abhängig

zu machen. Die Liste der Arzneimittel, die abhängig machen können, ist lang. Mit fatalen Folgen: Die Anzahl der medikamentenabhängigen Menschen ist damit bundesweit ähnlich hoch wie die der Alkoholabhängigen. Allerdings finden sich in den Suchthilfeeinrichtungen kaum Betroffene mit problematischem Medikamentenkonsument. Tablettensucht wird von Betroffenen nicht erkannt und von Ärztinnen und Ärzten leider noch immer unterschätzt. Bei keiner anderen Stoffgruppe ist die Diskrepanz zwischen der Anzahl der Süchtigen und denen, die Hilfe suchen, so eklatant groß.

### Berliner Initiative gegründet

Doch es gibt gute Lösungsansätze, wie die Berliner Initiative gegen Medikamentenmissbrauch – ein multiprofessioneller Zusammenschluss von Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen. Dazu gehören u. a. Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen von FrauSucht-Zukunft e. V., dem Notdienst Berlin e. V., der Stiftung SPI sowie der Vista gGmbH, die AOK Nordost, die Berliner Bezirksämter Tempelhof-Schöneberg und Treptow-Köpenick, die Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH, das Feministische FrauenGesundheitsZentrum e. V., Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V., die Hartmut-Spittler-Fachklinik im AVK/Vivantes, das Krankenhaus Hedwigshöhe/Stiftung der Alexianerbrüder sowie die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin.

### Fachdiskussion in Berlin anregen

Die Initiative hat sich zum Ziel gesetzt, dem Missstand entgegenzuwirken, und einen Forderungskatalog entwickelt, der Verantwortlichen im Gesundheits- und Suchthilfebereich sowie politischen EntscheidungsträgerInnen übergeben wurde. Was sind die Forderungen? Kerstin Jüngling von der Fachstelle für Suchtprävention Berlin: „Der von der Berliner Initiative gegen Medikamentenmissbrauch im Konsens aufgestellte Forderungskatalog (abrufbar

unter [www.berlin-suchtpraevention.de/Weitere\\_Suchtmittel-c1-l1-k14.html](http://www.berlin-suchtpraevention.de/Weitere_Suchtmittel-c1-l1-k14.html)) adressiert unterschiedliche Ebenen und Bereiche. Warnhinweise auf Medikamentenpackungen, sensibilisierte Krankenkassen und fortgebildetes ärztliches und pflegendes Personal sowie die Bereitstellung auch finanzieller Ressourcen sind zentrale Elemente.“ Positiv sei hervorzuheben, dass damit über Berlin hinaus eine Fachdiskussion angeregt wurde. Strukturelle Veränderungsschritte und ein gesellschaftliches Umdenken, also verhältnispräventive Aspekte, würden dagegen schwerfälliger in Gang bekommen. Jüngling: „Da Medikamente scheinbar selbstverständlich auch zur Leistungssteigerung beziehungsweise zur Aufrechterhaltung des Funktionierens eingesetzt werden und Beschaffungskriminalität im Vergleich zu illegalen Drogen keine relevante Rolle spielt, haben die Prävention und Behandlung der legalen und sogenannten stillen Sucht in der (fach-)politischen Debatte scheinbar noch keine

Lobby. Dies zu verbessern, bleibt für uns in der Berliner Initiative Herausforderung und Ansporn zugleich.“

Wer kann helfen? In Berlin gibt es ein weit verzweigtes Suchtberatungssystem, bestehend aus Alkohol- und Medikamenten- sowie Drogenberatungsstellen, einem Notdienst (24 Stunden erreichbar), ambulanten und stationären Therapieangeboten, psychosozialer Betreuung Substituierter und betreutem Wohnen für verschiedene Zielgruppen. Hinweise und Adressen finden sich in der Broschüre „Sucht, Drogen – Rat & Hilfe“ der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales. Sie kann unter der Telefonnummer 030 / 90 28-16 62 kostenfrei angefordert werden. Die Broschüre ist außerdem in der Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin (Telefon: 030 / 29 35-26 15) und bei der Landesstelle Berlin für Suchtfragen e.V. (Telefon: 030 / 34 38-91 60) erhältlich und steht unter folgendem Link als Down-

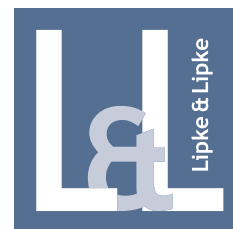
load zur Verfügung: [www.landesstelle-berlin.de/e179/e188/](http://www.landesstelle-berlin.de/e179/e188/).

Berliner Initiative gegen  
Medikamentenmissbrauch

- 1 Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2016): Drogen- und Suchtbericht 2016. Berlin.
- 2 Weyer, S. (2011): Wirksame Behandlungsmethoden bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen: Sucht. Vortrag auf dem 10. Fachtag Gerontopsychiatrie. Nürnberg, 24. November 2011.
- 3 DAK-Gesundheit (2015): DAK-Gesundheitsreport 2015. Hamburg.
- 4 Middendorff, E., Poskowsky, J. & Becker, K. (2015): Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden. Wiederholungsbefragung des HISBUS-Panels zu Verbreitung und Mustern studienbezogenen Substanzkonsums. In: Forum Hochschule 4 (2015). Hannover: Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung GmbH (DZHW).

„Wenn aus Partnern Freunde werden!“

Dr. med. Rosemarie S., Kinderärztin, Berlin



Arztabrechnung.com

Danke, das macht uns glücklich!

Warum? Weil wir als **Abrechnungsstelle** immer erreichbar sind und jeden Mandanten persönlich kennen. Weil wir anfassbar sind und echte Hand- und Kopfarbeit machen. Und das seit 20 Jahren mit unserer stetig wachsenden Mandantenfamilie.

Rufen Sie uns an: 0160-8835573