Stuttgart, 28.10.2022

Verantwortungsbewusster Umgang mit Medikamenten - Eine Aufgabe der Suchtprävention

Mitteilungsvorlage

Vorlage an	zur	Sitzungsart	Sitzungstermin
Sozial- und Gesundheitsausschuss	Kenntnisnahme	öffentlich	28.11.2022

Bericht

Mit der vorliegenden Gemeinderatsvorlage wird über das Thema „Verantwortungsvoller Umgang mit Medikamenten“ und den aktuellen Entwicklungsstand des neu geschaffenen digitalen Angebots des Klinikums zur Prävention von Medikamentenkonsum und –abhängigkeit berichtet.

Die Arzneimittelabhängigkeit - insbesondere von Benzodiazepinen und opioidhaltigen Schmerzmitteln - stellt mit etwa 1,5 bis 1,9 Millionen Menschen¹ in Deutschland das zweitgrößte Suchtproblem nach der Tabakabhängigkeit dar.

Medikamente können bei Krankheiten und gesundheitlicher Beeinträchtigung Beschwerden lindern, sie tragen zur Genesung bei und steigern die Lebensqualität. Andererseits sind nicht alle Wirkungen von Tabletten erwünscht. Werden bestimmte Substanzen zu lange eingenommen, können sie abhängig und damit krankmachen.

In Bezug auf die aktuelle COVID-19-Pandemie gibt es immer wieder Hinweise, dass sich der Konsum von Medikamenten verändert hat. Ein verstärkter Medikamentenkonsum kann Ausdruck einer vermeintlichen Coping Strategie sein, mit dem Ziel, Stress und Ängste zu reduzieren.²

Datenlage

Laut Fachleuten sind in Deutschland 1,5 bis 1,9 Millionen Menschen von Medikamenten abhängig - mehr als von Alkohol. Vier bis fünf Prozent der häufig verordneten Medikamente besitzen ein Suchtpotenzial. Dazu zählen insbesondere die Schlaf- und Beruhigungsmittel und ähnlich wirkende Arzneimittel. Diese Mittel können bereits nach kurzer

¹ Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2018): Drogen- und Suchtbericht. Berlin

² Kiraly, O.; Potneza, N.; Stein, D. J.; King, D. L.; Hodgins, D. C.; Saunders, J. B.; Griffiths, M. D. et al: Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic (2020): Comprehensive

Anwendungsdauer und bereits bei geringer Einnahmedosis eine Sucht auslösen. Eine weitere große Gruppe der suchtauslösenden Medikamente sind Schmerzmittel.³

Fast zwei Millionen Menschen in Deutschland sind tablettenabhängig.

Im Unterschied zu anderen Substanzen ist problematischer Medikamentengebrauch ein Phänomen, das zu einem großen Teil ältere Personen und mehr Frauen als Männer betrifft.⁴ Frauen leiden häufiger unter Depressionen, Schlaf- und Angststörungen sowie chronischen Schmerzen. Zudem suchen Frauen bei Beschwerden eher einen Arzt auf und erhalten daher auch häufiger Medikamente.

Unter Jugendlichen ist vor allem die Einnahme von Schmerzmitteln weit verbreitet. Laut der aktuellen SCHULBUS-Studie aus Hamburg geben nahezu die Hälfte der Jugendlichen an, in den letzten 30 Tagen ein Schmerzmittel eingenommen zu haben. Dabei überwiegt der Anteil der Mädchen deutlich dem der Jungen.⁵

Viele Betroffene sind sich ihrer Abhängigkeit selbst nicht bewusst.

Die Abhängigkeit von Arzneimitteln, insbesondere Schlaf- und Beruhigungsmittel, nimmt mit steigendem Alter zu.⁶ Ältere Menschen leiden oft unter mehreren chronischen Erkrankungen. Zudem haben über 60-Jährige besonders häufig Schlafstörungen. Untersuchungen zeigen, dass etwa acht Prozent der über 70-jährigen Frauen dauerhaft Beruhigungsmittel verordnet bekommen. Fast ein Viertel der über 70-jährigen Männer und Frauen erhalten psychoaktive Substanzen. Auch in niedriger Dosierung können diese Wirkstoffe abhängig machen.

Auffällig hoch ist der Konsum psychoaktiver Medikamente bei Bewohner*innen in Senioreneinrichtungen und Pflegeheimen.⁷

Viele Menschen greifen auch auf Privatverordnungen oder auf Over the Counter (OTC) Präparate⁸ zurück. Diese verschleiern letztlich einen kritischen Arzneimittelkonsum, weil sie an keiner Stelle systematisch erfasst und ausgewertet werden. Eine Bestimmung des tatsächlichen Umfangs der Arzneimittelabhängigkeit – auch in der LHS - ist somit nicht möglich.⁹

Deshalb wird erneut auf die Schätzungen der Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich (FOGS) verwiesen, die im Rahmen der 2019 durchgeführten Evaluation der zuwendungsfinanzierten Angebote der Suchthilfe und Prävention vorgenommen wurden. Laut FOGS ergeben sich folgende Schätzwerte für die LHS Stuttgart:

- 33.238 Bürger*innen konsumieren Medikamente missbräuchlich
- 16.655 Personen haben einen abhängigen Konsum.

³ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), 2020

Bundesministerium für Gesundheit, (2021): Medikamentenmissbrauch und –abhängigkeit

⁴ Glaeske, G. (2020): Medikamente 2018 - Psychotrope und andere Arzneimittel mit Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial.

In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020

⁵ /www.sucht-hamburg.de/praevention/themen/medikamente 2021

⁶ Atzendorf, J. et al. (2019): Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten. Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, 116

⁷ Glaeske, G. (2020): Medikamente 2018 - Psychotrope und andere Arzneimittel mit Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial.

In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020

⁸ Die Abkürzung OTC kommt aus dem Englischen und bedeutet over the counter = über den Tresen (der Apotheke). Damit sind Medikamente gemeint, die zwar apotheken-, aber nicht verschreibungspflichtig sind und somit auch ohne Rezept des Arztes von jedem Bürger in der Apotheke gekauft werden können., Quelle: G-BA

⁹ Vigil, Hoffmann, F.; Hies, M.; Glaeske, G. (2014): Regional variations of private prescriptions for non-benzodiazepine hypnotics zolpidem and zopiclone in Germany. In: Pharmacoepidemiology and Drug Safety 19

Hinzu kommt der missbräuchliche und abhängige Medikamentenkonsument im Kindes- und Jugendalter sowie in der Altersgruppe der 65-Jährigen und älteren Personen.¹⁰

Auslöser der Medikamentenabhängigkeit

Zu einer Arzneimittelabhängigkeit können Medikamente wie Schmerzmittel, Schlafmittel und Beruhigungsmittel führen. Auslöser sind meist anhaltende Schmerzen oder schwere seelische Belastungen, nicht selten auch Schicksalsschläge oder Grenzerfahrungen.

Menschen missbrauchen Medikamente, indem sie zu oft zu viele oder die falschen Arzneimittel einnehmen. Wie viele Betroffene "nur" Missbrauch betreiben – was auch gesundheitsschädliche Folgen hat – und an der Grenze zur echten Abhängigkeit stehen, ist völlig unklar, da es sich um eine stille Sucht handelt: Im Zweifel muss man aber davon ausgehen, dass dieses Verhalten eher zunehmend ist.

Es lassen sich fünf Hauptmotive identifizieren, die zu einem Missbrauch von Medikamenten bzw. zu einer Abhängigkeit führen:

Beseitigung primärer psychischer Symptome

Das häufigste Motiv für eine Medikamenteneinnahme ist der Wunsch, negative psychische Symptome wie Schmerzen, Schlafstörungen, Ängste oder Depressionen zu beseitigen.

Beseitigung sekundär bestehender psychischer Probleme

Besonders bei Schmerzmitteln findet sich häufig eine Konstellation folgender Art: Die Betroffenen haben bereits längere Zeit psychische Probleme, die nicht behandelt wurden. Davon unabhängig entwickelt sich zum Beispiel durch einen Unfall oder eine Krankheit ein Schmerzsyndrom, das mit Opiaten behandelt werden muss. Die stimmungsaufhellende Wirkung führt dazu, dass die Betroffenen diese Substanzen weiter einnehmen, unter Umständen auch dann noch, wenn die Schmerzen schon lange nicht mehr bestehen.

Suche nach euphorisierender Wirkung

Ein dritter Hintergrund für die Einnahme von Medikamenten bezieht sich wiederum vor allem auf opiathaltige Schmerzmittel. Schnell anflutende opiathaltige Schmerzmittel (insbesondere Tropfendarreichung) führen zu einer leicht euphorisierenden Wirkung. Diese Wirkung wird dann im Weiteren immer häufiger gesucht.

Direkte Leistungssteigerung

Amphetamine und frei verkäufliche Schmerzmittel - vor allem koffeinhaltige Mischpräparate - werden zur unmittelbaren Leistungssteigerung eingesetzt, führen zu einem Gefühl von "klarem Kopf" und "vermehrter Leistungsfähigkeit".

Indirekte Leistungssteigerung

Bei der indirekten Leistungssteigerung geht es darum, durch Medikamente abschalten zu können, zur Ruhe zu kommen, schlafen zu können, um trotz Anspannung und Überforderung am nächsten Tag wieder fit zu sein. Dies funktioniert vor allem mit den Schlaf- und Beruhigungsmitteln, aber auch mit den schlafanstoßenden Antidepressiva.¹¹

Gefährdungspotenzial von Medikamenten

Das Gefährdungspotenzial von Medikamenten wird von vielen Patient*innen nicht ernst genommen. So hat knapp jeder fünfte schon einmal ein verschreibungspflichtiges Arz-

¹⁰ Landeshauptstadt Stuttgart (Hg.), 2019, Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in der Landeshauptstadt Stuttgart - Ergebnisse“. (GRDrs 571/2019)

¹¹ Glaeske, G.; Holzbach, R.; Boeschen, D. in: Bundesministerium für Gesundheit, (2021): Medikamentenmissbrauch und –abhängigkeit

neimittel ohne medizinische Notwendigkeit und nur zur Verbesserung seines persönlichen Wohlbefindens eingenommen – zum Beispiel um geistig oder körperlich leistungsfähiger zu sein oder besser auszusehen.¹²

Etwa vier bis fünf Prozent aller häufig verordneten Arzneimitteln wird ein besonderes Missbrauchs- oder Abhängigkeitspotenzial zugeschrieben. Ein Drittel dieser Medikamente, wie zum Beispiel Schlaf- und Beruhigungsmittel oder Schmerzmittel, werden nicht zur akuten Behandlung von Erkrankungen, sondern zur Suchterhaltung und Vermeidung von Entzugssymptomen angewendet.¹³ Auch nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel wie zum Beispiel Schmerzmittel werden missbräuchlich angewendet.

Damit kann auch eine fehlende Aufklärung einhergehen. Viele Patient*innen glauben noch immer, dass die meisten Krankheiten und Symptome sich mithilfe von Tabletten, Tropfen und anderen Medikamenten am effektivsten behandeln lassen. Dabei unterschätzen sie häufig die Gefahr der Nebenwirkungen genauso wie das hohe Suchtrisiko der Präparate.

Wenn Patient*innen schlichtweg nicht gewusst haben, dass die Wirkung der Medikamente bereits nach kurzer Zeit abhängig machen kann, dann werden die ersten Anzeichen einer psychischen bzw. körperlichen Abhängigkeit häufig ignoriert oder missdeutet. Weil die Entzugserscheinungen und Nebenwirkungen bei Psychopharmaka oftmals den ursprünglichen Symptomen ähneln, greifen viele Patienten eigenmächtig zu höheren Dosen – nicht wissend, dass sie dadurch die Suchtspirale zusätzlich befeuern und immer weiter in die physische und psychische Abhängigkeit geraten.

Akzeptanz von Arzneimittelmissbrauch

Ergebnisse einer Umfrage im Auftrag der Bundesapothekerkammer¹⁴ zeigen, dass:

- 43 % der Bundesbürger*innen den Missbrauch von Medikamenten akzeptieren.
- 17 % verschreibungspflichtige Arzneimittel schon einmal ohne medizinische Notwendigkeit zur Verbesserung des persönlichen Wohlbefindens eingenommen haben.

Noch häufiger als verschreibungspflichtige Arzneimittel werden rezeptfreie bzw. frei verkäufliche Medikamente verharmlost:

- 30 % geben an, diese schon einmal zur Steigerung ihres persönlichen Wohlbefindens eingenommen zu haben.

Verantwortungsbewusster Umgang mit Medikamenten

Grundsätzlich gilt: Medikamente sind wichtig für die medizinische Versorgung und effektive Mittel zur Behandlung von Erkrankungen. Viele Menschen benötigen dauerhaft Arzneimittel, insbesondere, wenn das Medikament das Fortschreiten einer ernsthaften Erkrankung aufhalten kann. Bei Beschwerden können Medikamente Linderung oder Heilung verschaffen. Bei der Einnahme von Medikamenten ist jedoch ein verantwortungsbewusster Umgang mit diesen erforderlich.

Die meisten Menschen wollen mit ihren Medikamenten keine Rauschwirkung erzielen. Sie bekämpfen mit ihnen vielmehr chronische Beschwerden wie Schmerzen, Schlafstörungen oder Spannungszustände. Hinter diesen Symptomen verbergen sich oft zusätzliche Problematiken wie Depressionen oder Angsterkrankungen, Stress, Überforderung oder belastende Lebensereignisse.

¹² Vigil, Hoffmann, F.; Hies, M.; Glaeske, G. (2014): Regional variations of private prescriptions for non-benzodiazepine hypnotics zolpidem and zopiclone in Germany. In: Pharmacoepidemiology and Drug Safety 19

¹³ Vigil, Hoffmann, F.; Hies, M.; Glaeske, G. (2014): Regional variations of private prescriptions for non-benzodiazepine hypnotics zolpidem and zopiclone in Germany. In: Pharmacoepidemiology and Drug Safety 19

¹⁴ Frahn, C. (2021): Arzneimittelmissbrauch Ergebnisse einer repräsentativen Online-Umfrage (2018)

Bleiben die Ursachen dieser Symptome unerkannt und unbehandelt, steigt das Risiko für eine Abhängigkeitsentwicklung. Hier anzusetzen ist eine wesentliche Aufgabe der Suchtprävention.¹⁵ Menschen aller Altersgruppen sollen zunehmend mehr in die Lage versetzt werden, sinnvolle Entscheidungen in Bezug auf ihre eigene Gesundheit zu treffen.¹⁶

Medikamente lösen nicht die Ursachen von Beschwerden – etwa von Krisen, ungünstigen Arbeitsbedingungen, finanziellen Sorgen oder einer psychischen Erkrankung. Es liegt auch an den Patient*innen, diese Zusammenhänge anzuerkennen und verantwortungsvoll damit umzugehen.

Darum beginnt Prävention von Medikamentenabhängigkeit mit Information. Die Tatsache, dass Medikamente in der Regel bei Beschwerden eingenommen werden und meist sogar ärztlich verordnet werden, erschwert die Entwicklung eines Problembewusstseins hinsichtlich einer möglichen Abhängigkeit bei den Konsument*innen.

Zentrale Rolle spielen daher auch die Apotheker*innen sowie Ärzt*innen – insbesondere Hausärzt*innen. Hier müssen die Präventionsmöglichkeiten auf den sorgfältigen Umgang mit Medikamenten, die ein Abhängigkeits- und Missbrauchspotenzial haben, setzen sowie eine umfassende Aufklärung über eine mögliche Abhängigkeitsproblematik. Dazu braucht es fachliche Unterstützung und Beratung von Ärzt*innen, Apotheker*innen und weiteren Kooperationspartner*innen.

Auch die Arbeit mit Angehörigen bietet im Rahmen der Prävention die Möglichkeit, einem hohen Medikamentenkonsum entgegenzuwirken.

Entscheidend ist, dass Maßnahmen zur Prävention die Problemlagen und Lebensrealitäten von Menschen aller Altersstufen, die maßgeblichen Einfluss auf Entwicklung und Verlauf einer Medikamentenabhängigkeit haben können, in den Blick nehmen. Zudem geht es darum zu lernen, auch nach alternativen Bewältigungsstrategien zu suchen.

Damit leisten sie auch einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der 17 Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen (SDGs) in der Landeshauptstadt und unterstützt die Erreichung des Teilziels der SDG 3: „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern“.¹⁷

Ein ganzheitlicher und an den Bedürfnissen der betroffenen Menschen ausgerichteter Ansatz ist für eine erfolgreiche und nachhaltige Prävention unverzichtbar. Deshalb nimmt, auch basierend auf den Handlungsempfehlungen der Evaluation Suchthilfe¹⁸, das Thema „Verantwortungsvoller Umgang mit Medikamenten“ im Rahmen der Stuttgarter Präventionsarbeit eine wichtige Rolle ein. Die Initiierung des (digitalen) Angebotes zur Prävention von Medikamentenabhängigkeit des Trägers Klinikum der Landeshauptstadt gKAöR wurde als Fortsetzung dieser Bestrebungen gemeinsam von Gesundheitsplanung und dem Träger Klinikum entwickelt. Dankenswerterweise wurden die erforderlichen Mittel in den letzten Haushaltsplanberatungen bewilligt.

Die ersten Umsetzungsschritte umfassen die Schaffung eines niederschweligen, offenen digitalen Angebots für Bürger*innen aller Altersstufen. Hier erfolgte die Bereitstellung sachgerechter Informationen zum Thema Medikamentenkonsum und den damit verbun-

¹⁵ Vgl. Aerzteblatt.de, November 2018

¹⁶ Quenzel, G., Schaeffer, D. (2016): Health Literacy – Gesundheitskompetenz vulnerabler Bevölkerungsgruppen.

¹⁷ Landeshauptstadt Stuttgart (Hg.) in Zusammenarbeit mit Deutsches Institut für Urbanistik, Bertelsmann Stiftung, (2018): „Liebenswertes Stuttgart. Die globale Agenda 2030 auf lokaler Ebene“.

¹⁸ Landeshauptstadt Stuttgart (Hg.), 2019: Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in der Landeshauptstadt Stuttgart - Ergebnisse“. (GRDRs 571/2019)

denen Gesundheitsgefahren. Die Reichweite und Inanspruchnahme dieses Angebots wird ab November erfasst.

Die Umsetzung des Angebots erfolgt digital über die Internetseite der Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten, hier finden sich die Möglichkeit zu einer Online – Beratung, ein Chatroom, Infoseiten und das Angebot eines Selbsttests.

Die Verordnungshoheit für verschreibungspflichtige Medikamente liegt bei den behandelnden Ärzt*innen, die entsprechend der medizinischen Notwendigkeit die passende Medikation auswählen. Hier unterstützt das Angebot durch fachliche Unterstützung und Beratung von Ärzt*innen, Apotheker*innen und weiteren Kooperationspartner*innen als „Verschreibenden“, aber auch im Erkennen von Abhängigkeiten und möglicher Behandlungsoptionen. Auch hier zielt das Präventionsangebot auf den sorgfältigen Umgang mit Medikamenten, die ein Abhängigkeits- und Missbrauchspotenzial haben, eine umfassende Aufklärung über mögliche Abhängigkeiten und den Umgang damit sowie die Bekanntmachung und Überführung in das Stuttgarter Suchthilfesystem.

Dies betrifft auch die Einhaltung der sogenannte 4-K Regel:

- **Klare Indikation:** Verschreibung von Medikamenten nur bei eindeutiger medizinischer Notwendigkeit und die Erwägung alternativer Behandlungsmöglichkeiten
- **Korrekte Dosierung:** So viel wie nötig, so wenig wie möglich.
- **Kurze Anwendung:** Medikamente bestimmter Wirkstoffgruppen sollten nur überbrückend eingesetzt werden.
- **Kein abruptes Absetzen:** Medikamente mit Abhängigkeitspotenzial sollten langsam ausgeschlichen werden, um starke Entzugserscheinungen zu vermeiden.

Zu diesen Fragen wird neben der Bereitstellung digital abrufbarer Informationen ein Qualitätszirkel für Ärzt*innen und Apotheker*innen zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit in den bereits bestehenden Runden Tisch Medikamente etabliert. Dieser steht unter fachlicher Leitung der Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten und wird gemeinsam mit der Gesundheitsplanung moderiert.

Der Einsatz digitaler Angebote bietet große Chancen und Vorteile für die Endadressat*innen. Sie schaffen einen zeitlich flexiblen Zugang zu verlässlichen Informationen, (digitalen) Werkzeugen und Beratung, bauen neue Brücken zu Beratungs- und Präventionsangeboten und -stellen und sind 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche verfügbar.

Da sich die Digitalisierung der kommunalen Suchtprävention noch in ihren Anfängen befindet, leistet das Angebot auch einen Beitrag zum Aufbau einer digitalen Infrastruktur kommunaler Suchtpräventionsangebote.

Neben der digitalen Umsetzung erfolgt eine zunehmende Sensibilisierung von Menschen aller Altersstufen für einen verantwortungsvollen Umgang mit Medikamenten auch in Präsenz mit kooperierenden Institutionen sowie mit Veranstaltungen und Aktionen in der Öffentlichkeit. Entsprechende Flyer und Maßnahmen sind in Erarbeitung.

Mitzeichnung der beteiligten Stellen:

Vorliegende Anfragen/Anträge:

Erledigte Anfragen/Anträge:

Dr. Alexandra Sußmann
Bürgermeisterin

Anlagen

<Anlagen>