

# Tabletten, Tranquilizer, Schmerzmittel: V unsere Grosis?



Vor allem Frauen ab der zweiten Lebenshälfte sind tablettenabhängig.

Quelle: plainpicture.com

**Senioren könnten bald zur grössten Gruppe suchtkranker Menschen über einer Million suchtkranker Senioren sind vor allem Frau und Beruhigungsmittel werden am meisten eingenommen.** von Hanne

ÄHNLICHE THEMEN

[Kommentare \(3\)](#)



**Kilo für Kilo in ein neues Leben, aber nur wenn der Kopf mitmacht**

Aktualisiert am 04.03.12, um 15:15 von Katja Landolt (Text) und Heike Grasser (Fotos)

Als sie die Ängste und Schmerzen nach all den Jahren ihres einsamen, stillen Kampfes nicht mehr aushielt, ging Clara Bächtli\* zum Balkon, sah hinab in den Garten und wollte springen. Sie umfasste das Geländer, aber dann kam sie zurück, diese unbegreifliche Angst. Die kleine, stämmige Dame mit den grauen, halblangen Haaren konnte sich nicht entscheiden, was schlimmer war: der Tod oder dieses furchtbare Leben voller Schlaftabletten, Schmerzmittel und Tranquilizer. Sie schlich wieder zurück in das mürbe Halblicht, das die Gardinen ihrem Wohnzimmer übrig liessen. Es gab keinen Ausweg.



### Suchtpräventions-Botschafterin will in den Rat von Swiss Olympic

Aktualisiert am 02.10.12, um 08:39 von Daniel Weissenbrunner



### Umgang mit Süchtigen: Suchthilfe will die Nachsorge verbessern

Aktualisiert am 19.09.12, um 12:47 von Jasmin Grasser



### Patientin erhebt schwere Vorwürfe gegen Kantonsarzt und psychiatrische Klinik

Aktualisiert am 14.06.12, um 17:05 von



### Führungswechsel bei der Jugend-, Familien- und Seniorenberatung

Aktualisiert am 23.10.12, um 11:13

Schlafstörungen, Schwäche, Angst, Nächte, in denen sie vor Monstern flüchtete, hatten Bächtli zugesetzt. «Ich war am Boden zerstört durch die Tabletten», sagt die knapp 80-Jährige heute. Als sie es sich irgendwann eingestanden hatte, dass das alles wohl an diesen Pillen lag, die sie stets bei sich trug, zu Hause hortete und von ihrem Hausarzt erkämpfte, hatte sich die verwitwete Frau nur noch einsamer gefühlt. Ihre Augenlider zittern noch heute, wenn sie zurückdenkt: «Das sagt man nicht. Das sagst du niemandem.» Die zweifache Mutter und Grossmutter, Hausfrau und Arbeiterin, war süchtig. Genau wie diese Spritzgiftler, die sie immer im Fernsehen gesehen hatte.

Bächtli litt an einer Medikamentenabhängigkeit. Wie viele Schweizer Senioren betroffen sind, ist unklar, aber es gibt Hinweise, dass das Problem das wichtigste Suchtproblem unserer Epoche wird. Gerd Glaeske, an der Universität Bremen Professor für Arzneimittelanwendungsforschung und seit langem spezialisiert auf Sucht im Alter, sagt, dass Tablettensucht nach Zigaretten in Deutschland mittlerweile die zweithäufigste Suchterkrankung sei und knapp vor Alkohol liege. Zwei Drittel der 1,4 bis 1,9 Millionen Medikamentensüchtigen seien Senioren. Bis zu 14 Prozent der Senioren seien betroffen, «mindestens eine Million Menschen im Rentenalter sind tablettenabhängig in Deutschland». Zusammen mit den gar nicht wenigen alkoholabhängigen Senioren habe die Altersklasse über 65 wohl die höchste Suchtquote.

In der Schweiz halten sich viele Forscher und Beratungsstellen bislang an eine Lausanner Studie aus dem Jahr 1999, die den Anteil Abhängiger und «riskant Konsumierender» bei Tabletten auf 2,5 Prozent der Schweizer Bevölkerung schätzt. Damit wäre das Alkoholproblem, das laut dem aktuellen, vom Bund geförderten Suchtmonitoring-Bericht 4,5 Prozent der Schweizer betrifft, wesentlich verbreiteter als die Medikamentensucht.

«Diese Zahlen beinhalten aber nicht die sogenannte Niedrigdosis-Abhängigkeit, von welcher die meisten der suchtkranken Senioren betroffen sind», meint Christoph Schwejda, stellvertretender Chefarzt der Forel-Klinik für Suchtbehandlung im zürcherischen Ellikon an der Thur. Die von Medizinern Low-Dose-Dependency genannte Abhängigkeit ist typisch für die Medikamentensucht. Jahrelang behalten dabei die Süchtigen die gleiche, niedrige Tagesdosis bei - nicht weil die Medikamente

helfen, sondern weil so Entzugserscheinungen unterdrückt werden.

Die Tablettensucht trifft vor allem Frauen ab der zweiten Lebenshälfte. Die vom Bundesamt für Statistik durchgeführte Schweizerische Gesundheitsbefragung von 2007 beispielsweise zeigt, dass acht Prozent aller Frauen zwischen 65 und 74 Jahren täglich Schlaftabletten schlucken. Bei den Frauen ab 75 sind es 16,9 Prozent. Dazu kommen noch jene 5,2 beziehungsweise 6,2 Prozent, die zu Beruhigungsmitteln greifen, und ähnlich viele Schmerztabletten-Konsumentinnen. Bei den Männern ist die Quote etwa halb so hoch.

Bei Clara Bächtli schlichen sich die Tabletten beinahe unbemerkt irgendwann in ihrer zweiten Lebenshälfte ein. Sie konnte schlecht schlafen, hatte Stress. Es war die Zeit, als man Probleme «wegmedikamentisierte». Pillen als technische Lösung für eine Generation, bei der es hiess «Schaffen, sparen, gehorchen», wie Spezialist Schwejda meint. Entsprechend gross war auch der Respekt vor dem Urteil der Mediziner, die ihr ein angebliches Wundermittel verschrieben. «Dalmadorm», sagt Bächtli ganz sanft. Ihre Ängste verschwanden, die Muskeln entspannten sich, eine angenehme Müdigkeit stellte sich ein. Ihre Einstiegsdrogen waren Benzodiazepine.

Was viele der täglichen Schlucker eint, ist ihr Stoff. Das häufigste Suchtmittel unter den Medikamenten sind die Nachfahren des Valiums, die sogenannten Benzodiazepine, die sich in einem Grossteil der verschriebenen Schlaf-, Schmerz- und Beruhigungsmittel finden (siehe Kasten). Tabletten, die einst von Basel aus die Welt eroberten und welche die Rolling Stones in einem Lied besangen: «Mother's Little Helper». Kurzfristig dämpfen die «Helfer». Nebenbei machen sie körperlich unsicher, kurzatmig, schränken die Reaktionszeit ein. Benzodiazepin-Dauerkonsumenten zeigen Symptome, die wie Demenz erscheinen. Sie werden depressiv, teilnahmslos, apathisch. Länger als vier Wochen sollte man den Stoff nicht einnehmen. Nach etwa vier Monaten ist man im Regelfall süchtig. Bächtli bekam die Medikamente über drei Jahrzehnte verschrieben. Weitere Medikamente kamen hinzu. Ein Cocktail mit unbekanntem Wechselwirkungen. Stets lieferte der Doktor, was sie wünschte - und liess geschehen, dass das Leben der alten Dame zum Albtraum wurde.

Ihre Unsicherheit hielt Bächtli in der Wohnung. Immer wieder stürzte sie, vergass Einkäufe und Termine, fürchtete sich grundlos. Wenn sie besonders schlimme Angst bekam, rief sie ihre Familie an. Immer häufiger, nachts, morgens, tagsüber, zu Hause, an der Arbeit. Oft heulte sie. Eines Tages fand ihr Sohn sie zu Hause auf dem Boden liegend, halb ohnmächtig. Sofort rief er den Krankenwagen. Die Familie sah das Ende nahen.

Wie viele suchtkranke Senioren es in der Schweiz gibt, wird ab Mai 2013 herauskommen. Dann werden die Kriterien für Suchtdiagnose geändert und die Niedrigdosis-Abhängigen erfasst. «Bald werden wir realistische Zahlen haben», hofft Chefarzt Schwejda. Das Problem sei wohl grösser als in Deutschland. Hierzulande habe man die «Benzos» häufiger verschrieben. Zukünftig jedenfalls wird das Problem zunehmen. Erstens wächst die Zahl der Alten, zweitens kommen die drogenaffinen Babyboomer in die Jahre.

Doch es bestehe Hoffnung meint Bernadette Ruhwinkel, Leitende Ärztin an der unter anderem auf Entzug für Senioren spezialisierten Integrierten Psychiatrie in Winterthur. Auch wenn der kalte Entzug von «Benzos», bei dem man den Suchtstoff einfach absetzt, ähnlich hart sei wie bei Heroin, so Ruhwinkel, «die Erfolgsrate bei einem vorsichtigen kleinschrittigen Abbau des Suchtmittels mit einer therapeutischen Begleitung ist mindestens so gut oder besser bei den älteren Menschen als bei den jüngeren».

Clara Bächtli kann das bestätigen. Sie ist ihre Drogen in einem Heimaufenthalt losgeworden. Heute pflegt sie sogar neue Hobbys.

*\*Name von der Redaktion geändert*

(Die Nordwestschweiz)

---

Thomas Zumstein 15.11.12 | 16:30

Liebe Silvia Stutz

Leider habe ich in dieser Hinsicht ganz andere negative Erfahrungen gemacht. Mir wurden halluzinogene usw. verabreicht. Dadurch hatte ich Halluzinationen und tiefste Depressionen. Gleichzeitig versteifte sich mein Körper. Bis schliesslich ein seriöser Arzt diese Medikamente absetzte. Im Jahre 2013 wird es mit den Zwangsmedikamentationen und den ambulanten Zwangsmassnahmen noch verschärfter. Die Medikamenten-Abhängigen werden süchtig gemacht und leiden unter den Nebenwirkungen der

Medikamente. Bei allen ihren Aspekten haben Sie recht. Ich wandere nach Hawaii oder Indien aus :)

Silvia Stutz 15.11.12 | 11:19

Ich bin der Meinung: Ein guter Arzt verschreibt ein solches Schlafmittel nicht! Diese Problematik geht leider noch viel weiter. Nehmen wir die vielen Pflegeheime wo die Benzodiazepine (Seresta etc). als „das Schlafmittel“ in den Heimen gilt. Mit dem Heimeintritt wird das Schlafmittel oft verschrieben, da sich der neue Bewohner ja zuerst mit der neuen Situation emotional auseinandersetzen muss. Der schlafanstossende Effekt der Benzo hält nur kurze Zeit an, spätestens nach vier Wochen schlafen die Leute genauso schlecht wie vorher und man behandelt nun nur noch die Abhängigkeit. Aber diese Schlafmittel haben neben dem Suchpotenzial auch andere Nebenwirkungen. Häufig werden sie nicht erkannt und dem Alter angelastet oder mit einer Demenz verwechselt. Vergesslichkeit, fehlende Spannkraft verminderter Antrieb und ein Mangel an gefühlsmässiger Beteiligung an der Umwelt sind häufige Begleiterscheinungen. Weil der Stoffwechsel älterer Menschen langsamer verläuft und die Wirkstoffe 3-5 mal länger im Körper bleiben sind die Senioren/innen oft noch am Tag beduselt. Diese sedierende Wirkung kann zu Stürzen und damit Hüftbrüchen führen, da die Motorik stark beeinträchtigt wird.

Viele Ärzte verschreiben Benzodiazepine viel zu schnell und zu lange. Man sollte in jedem Fall nach der Ursache einer Schlafstörung suchen, denn die fällt nicht einfach vom Himmel. Alte Menschen haben eine andere Schlafstruktur, sie schlafen oft rationiert und machen einmal ein Nickerchen zwischendurch. Natürlich brauchen sie dann nachts weniger Schlaf.

Aber auch das Pflegepersonal ist gefordert. Nicht für jedes Problem kann man eine Pille verschreiben. Oft ruft das Pflegepersonal den Hausarzt oder Neurologen an , schildern ihm ihre Sicht der Lage – dass Herr Meier unter Schlafstörungen leidet oder Frau Müller nachts einfach nicht zur Ruhe kommt – und lassen den Heimbewohnern immer neue Mittel verschreiben. Die Ärzte drücken ein Aug zu, sehen die „Not“ der Pfleger, und entwickeln daraus eine Legitimation für ihr Handeln. Das Ruhigstellen ohne Genehmigung ist nicht nur ungesetzlich, sondern auch gefährlich.

So in 20-30 Jahre ist auch unsere Laptop-Generation an der Reihe in ein Altersheim einzutreten. Es ist höchste Zeit endlich etwas zu unternehmen. Denn die alten Menschen haben im Moment noch keine Lobby.

Manu 15.11.12 | 10:28

Sicher mag es solche Seniorinnen geben....darum Frauen (und Männer) gebt Euren Autofahrausweis FREIWILLIG ab, um den 70igsten sollte es DAS Thema sein! Man liest, gerade in letzter Zeit, von fürchterliche Unfälle von Seniorinnen in den Medien.