

Leonardo - Wissenschaft und mehr  
Sendedatum: 13. Dezember 2010

## **Schwerpunkt: 60 Jahre Benzodiazepine** Wunderbar und auch gefährlich

von Jochen Paulus

---

Sprecher:

Vor drei Jahrzehnten begann die heute 54 Jahre alte Hausfrau Maria Schorr, mit Beruhigungsmitteln zu leben.

*O-Ton:*

*„Ich hatte mit 21 drei Kinder, war geschieden mit 24 und hatte schwere traumatische Erlebnisse hinter mir mit Gewalt und Vergewaltigung und bin überhaupt nicht mehr klargekommen damit. Ich war immer müde und abgespannt, sehr weinerlich veranlagt.“*

Sprecher:

Der Hausarzt schickte Maria Schorr zum Neurologen. Und der ging so vor, wie damals viele Mediziner vorgehen.

*O-Ton:*

*„Der Neurologe war die Kapazität, da habe ich dann das erste Mal, als ich den aufgesucht hatte, die Frage gekriegt: Was hat sich ereignet? Ich habe dazu kurz formuliert, da kriegte ich dann Lexotanil verordnet. Die habe ich über fünf Jahre erst mal genommen.“*

Sprecher:

Lexotanil ist wie das bekanntere Valium ein Benzodiazepin. Benzodiazepine dienen als Beruhigungs- und Schlafmittel und werden gegen viele Sorgen und Nöte verordnet. Maria Schorr, die in Wirklichkeit nicht so heißt, war eine geradezu klassische Patientin.

O-Ton:

*„Zumindest nahm das Medikament mir damals meine Ängste vor dem Alltag. Ich hatte ja die Augen morgens kaum auf und da hatte ich schon Angst vor dem Tag, wie ich den überhaupt bewältigt kriegte. Und da half das Medikament mir schon in erster Linie, so dass ich weiter funktionieren konnte und den ganzen Tag dann meistern konnte.“*

Sprecher:

Benzodiazepine nehmen nicht nur für eine Weile die Last von chronisch Leidenden. Auch in akuten psychischen Notsituationen helfen sie schnell. Der Psychiater Rüdiger Holzbach, Chefarzt an der LWL-Klinik Lippstadt, hat das oft erlebt.

O-Ton:

*„Als ich als junger Arzt angefangen habe, in der Psychiatrie zu arbeiten, das erste Mal Notdienst gemacht habe und dann erlebt habe, wie eben jemand in einer schweren Krise reinkommt, ein Benzodiazepin bekommt und es ihm nach einer halben Stunde wesentlich besser geht, er deutlich entspannter ist, für psychotherapeutische Zuwendung überhaupt vielleicht erst zugänglich ist, dann wird man dieses Medikament erst mal sehr, sehr hoch ansetzen.“*

Sprecher:

Genau das taten Ärzte und Patienten auch, nachdem der Chemiker Leo Sternbach beim Herumexperimentieren in einem US-Labor des Schweizer Pharma-Konzerns Hoffmann-La Roche auf die Benzodiazepine stieß. 1960 kam das erste Mittel aus dieser Wirkstoffgruppe unter dem Namen Librium auf den Markt, als Mittel gegen Angst und Anspannung. In vorhergehenden Tests waren unter anderem frühe Erfolge bei dem spöttisch benannten „frustrated farmer's frau syndrome“ zu verzeichnen gewesen – der Sorge deutschstämmiger Bauersfrauen in South Dakota vor dem Älterwerden. Librium, und vor allem das drei Jahre später erschienene Valium, traten einen grandiosen Siegeszug an. Binnen kurzer Zeit verdrängten sie die bisherigen Beruhigungspillen und Schlafmittel. Jules Angst, heute 84 und Psychiatrieprofessor in Zürich, hat den Triumph der Benzodiazepine miterlebt.

O-Ton:

*„Die waren an sich ganz prima. Das Problem war nur, dass man das – vor*

*allein in den ersten Jahren, als man noch nicht so viel wusste, wieder die Langzeitbeobachtung hat eben erst gezeigt, dass man süchtig werden kann, abhängig werden kann davon. Und es gibt dann Entzugserscheinungen - bis hin zu epileptischen Anfällen und so weiter, dass also die Patientinnen das immer wieder nehmen. Und die Benzodiazepin-Abhängigkeit hat eigentlich diese Stoffklasse dann in Verruf gebracht.“*

Sprecher:

Doch das dauerte. Lange Jahre wurden die Pharma-Bestseller gegen Probleme aller Art verschrieben. „Mit 16 immer noch Bettnässer?“, ging ein zynischer Spruch gegen diese Praxis. „Nimm Librium. Du wirst weiter ins Bett nassen, aber es macht dir nichts mehr aus.“ Warnende Stimmen wurden erst einmal ignoriert, sagt Benzodiazepin-Experte Holzbach, der die Abteilung Suchtmedizin der LWL-Klinik Lippstadt leitet.

*O-Ton:*

*„Das große Problem bei diesem Thema ist, dass die Abhängigkeit, die daraus resultieren kann, lange Zeit ignoriert worden ist. Obwohl die ja zu Beginn der Sechzigerjahre auf den deutschen Markt eingeführt worden sind und 1961 schon die ersten Berichte erschienen sind über das Problem der Abhängigkeit, ist das in den Beipackzetteln der Medikamente erst Mitte der Achtzigerjahre aufgetaucht. Das heißt, von der wissenschaftlichen Erkenntnis bis zur Umsetzung in den Alltag, dass da überhaupt gewarnt wird, hat es schon einmal ein Vierteljahrhundert gedauert.“*

Sprecher:

Roche, die Firma die die Benzodiazepine erfunden hat, sagt dazu, entsprechende Hinweise hätten schon Anfang der 70-er Jahre in den Fachinformationen für die Ärzte gestanden. Ob man die Patienten ebenfalls früher hätte informieren müssen, sei rückblickend schwer zu diskutieren. Doch auch in den 80-er Jahren gingen keineswegs alle Ärzte vorsichtiger mit Benzodiazepinen um. Maria Schorr bekam sie über Jahre. Als sie wieder einmal mit Problemen zu ihrem Arzt ging, empfahl der auch noch, sich bei einem Fläschchen Wein zu entspannen. Sie wurde zusätzlich vom Alkohol abhängig und bekämpfte die Entzugserscheinungen des einen Stoffs mit dem anderen – je nachdem, was gerade greifbar war. Die Benzodiazepine, die ihr Arzt verschrieb, reichten da bald nicht mehr.

O-Ton:

*„Die habe ich also verschrieben bekommen. Zwar hinterher auch von mehreren Ärzten – ein Arzt verschrieb mir gar nicht mehr die Menge, weil ich mehr als 50 im Monat brauchte, habe ich dann auch drei, vier Ärzte konsultiert. Das war schon eine hohe Dosis. Manchmal fünf, sechs Tabletten pro Tag.“*

Sprecher:

Zu der Zeit musste auch dem letzten Arzt klar sein, wie gründlich Benzodiazepine abhängig machen können. Fälle wie der des schleswig-holsteinischen Ministerpräsidenten Uwe Barschel demonstrierten das Problem überdeutlich. Als Barschel sich 1987 in der Badewanne eines Genfer Hotels umbrachte, stellte sich heraus: Er hatte über sieben Jahre lang Benzodiazepine genommen, zuletzt enorme Mengen des starken Präparats Tavor. Als er einmal nach einem Unfall im Krankenhaus landete und plötzlich kein Tavor mehr bekam, fing sein Herz an zu rasen. Dieses Symptom erkannten die Ärzte zwar nicht als Entzugerscheinung, aber sie gaben ihm routinemäßig Benzodiazepine zur Erleichterung. Darauf verschwanden natürlich die Entzugssymptome, doch seine Abhängigkeit blieb unbehandelt. Zwar sagen die einschlägigen Behandlungsleitlinien, dass Benzodiazepine nicht länger als vier bis allerhöchstens acht Wochen gegeben werden dürfen. So steht es auch in den Beipackzetteln. Doch viele Mediziner verordnen Benzodiazepine länger als empfohlen und wissen das auch ganz genau, meint der Bremer Pharmaexperte Gerd Glaeske. Dies zeige sich daran, dass Ärzte die Mittel auf Privatrezepten verschreiben, obwohl sie eigentlich von den Krankenkassen bezahlt werden.

O-Ton:

*„Und wenn man jetzt ausweicht auf Privatrezepte, dann heißt das nichts anderes als zweierlei: Zum einen, ich werde nicht mehr erwischt als Arzt von der gesetzlichen Krankenversicherung, dass ich viele dieser Arzneimittel verordne, denn es sind ja Privatrezepte. Zum anderen: Diese Verordnungen belasten mein Arzneimittelrichtgrößenbudget nicht, sondern es wird bezahlt von den Versicherten. Und insofern bin ich eigentlich die Sorge los. Ich habe es aber verordnet. Also das zumindest müssen sich die Ärzte nach wie vor*

*vorwerfen lassen, dass es einen Großteil von Ärzten gibt, die Dauerverordnungen betreiben, ohne gleichzeitig damit etwas Therapeutisches zu verbinden.“*

Sprecher:

Wenn Ängste oder Depressionen hinter dem Konsum stehen, müssten natürlich eigentlich deren Ursachen behandelt werden. Werden Benzodiazepine wie häufig als Schlafmittel gegeben, sollten die Schlafgewohnheiten überprüft werden. Doch Medikamente verordnen ist nicht nur einfacher, nach einiger Zeit scheint es geradezu zwingend. Psychiater Holzbach macht das seinen Patienten so klar.

*O-Ton:*

*„Da gibt es so einen ganz einfachen Vergleich, dass Benzodiazepine so wie ein Fuß auf der Bremse beim Auto sind. Die machen einen ruhiger, langsamer. Und die Gewöhnung bedeutet, dass der Körper anfängt, dagegen zu steuern, indem er aufs Gaspedal drückt. Und das führt dazu, dass die Gewöhnung stärker wird als der Medikamenteneffekt.“*

Sprecher:

Im Entzug treten dann typischerweise Unruhe, Ängste und Schlafstörungen auf – was Ärzte oder auch Patienten häufig so deuten, dass die ursprüngliche Krankheit immer noch da ist und mit Benzodiazepinen in Schach gehalten werden muss. Die Folge sind über eine Million Menschen in Deutschland, die von Benzodiazepinen abhängig sind – etwa eben so viele wie von Alkohol. Bei jeder dritten Behandlung werden die Psychopharmaka länger verordnet als empfohlen und die Patienten werden abhängig, wie Rüdiger Holzbach in einer Studie herausgefunden hat. Nur: Das fällt kaum auf. Denn anders als Junkies oder Alkoholiker sind Benzodiazepin-Abhängige meist brave Abhängige, zwei Drittel sind Frauen und ebenfalls zwei Drittel sind über 50.

*O-Ton:*

*„Die große Zahl der Menschen, die eben Langzeitkonsumenten sind, sind Menschen, die eben eine halbe, eine, anderthalb, vielleicht auch mal zwei Tabletten nehmen und das über viele Jahre oder Jahrzehnte auch ganz gut hinkriegen. Bis dann zum Beispiel eine zusätzliche Krisensituation kommt*

*und dann eben auch die Dosis gesteigert wird.“*

Sprecher:

Sollten Benzodiazepine abgesetzt werden – wenn sie schließlich paradoxerweise selbst das einzige Problem sind, gegen das sie gegeben werden? Im Prinzip ja, meint Pharma-Kritiker Gerd Glaeske. Er bezweifelt allerdings, dass ein Entzug immer sinnvoll ist. Immerhin hat ein Drittel der Abhängigen bereits die Siebzig überschritten.

*O-Ton:*

*„Man wird das nicht verändern können, nach zehn, 15, 20 Jahren, sondern man wird nur dafür sorgen können, dass die Abhängigkeit sich wirklich auch unter medizinischen Aspekten, unter Aspekten der Vorsorge, in Grenzen hält.“*

Sprecher:

Bei Schlafmitteln heißt das beispielsweise: Es dürfen nur Präparate mit relativ kurzen Wirkzeiten verordnet werden. Denn gerade der Körper von Älteren baut Benzodiazepine sehr langsam ab. Bei etlichen viel verordneten Schlafmitteln ist selbst nach Tagen immer noch die Hälfte des Wirkstoffs im Körper. Wird allabendlich eine neue Tablette genommen, sammelt sich der Wirkstoff also an.

*O-Ton:*

*„Die dauerhafte Verordnung eines Schlafmittels ist schon Schaden genug, weil der ältere Mensch abhängig ist. Aber das falsche Arzneimittel dann auch noch zu geben, das viel zu lange im Körper bleibt, ist ein zusätzlicher Schaden. Weil es dann neben der Abhängigkeit auch noch zu anderen gefährlichen Auswirkungen kommen kann.“*

Sprecher:

Stürze sind ein Problem. Vor allem bei einer eher hohen Dosierung können Benzodiazepine aber auch gleichgültig machen und das Gedächtnis sowie die Konzentrationsfähigkeit schwächen. Gerade bei älteren Menschen ist dann kaum zu unterscheiden, ob die Großmutter depressiv ist, die Jahre ihren Tribut fordern oder die Medikamente Schuld sind. Rüdiger Holzbach ist daher immer für einen Versuch,

die Benzodiazepine auszuschleichen.

*O-Ton:*

*„Man muss einfach mal ein paar Patienten behandelt haben, um zu sehen, wie toll das auch anders herum wirkt, wenn man es dann wieder 'raus nimmt und die Leute dann eben wirklich aufblühen und sich wieder mehr zutrauen, weniger Ängste haben, weniger Schlafstörungen. Und dass eben so ein Medikament, was am Anfang so toll wirkt, so segensreich ist, im Verlauf so viel Schaden anrichtet.“*

Sprecher:

Wenn nicht gravierende Gründe dagegen sprechen, sollte man es demnach mit einem Entzug probieren, zumal dann, wenn die Sucht die Lebensqualität stark einschränkt. Wer von Benzodiazepinen wegkommen will, muss aber eines beachten: Niemals versuchen, sie alleine abzusetzen und dann womöglich noch von heute auf morgen. Das klappt in aller Regel nicht. Maria Schorr hat es mehrmals versucht.

*O-Ton:*

*„Selber habe ich nie geschafft. Ich habe solche Ängste und Angstzustände auch gekriegt, ich hätte das nie geschafft zu Hause, alleine.“*

Sprecher:

Benzodiazepine entziehen geht nur mit einem Arzt und nicht einmal mit jedem, wie die die vielen Versuche von Maria Schorr in unterschiedlichen Kliniken beweisen.

*O-Ton:*

*„Zwei, drei Tage ein paar Medikamente gegeben und dann bin ich nach zehn Tagen, kann man sagen, in all den Jahren mehr oder weniger entlassen worden. Und dann stand ich draußen auf der Straße und hatte da schon meinen Entzug. Wie ich entlassen worden bin. Da hatte ich schon Schweißperlen auf der Stirne, Ängste.“*

Sprecher:

Maria Schorr schätzt, dass sie etwa fünfzig Entzugsbehandlungen mitmachte, alle ohne nachhaltigen Erfolg. Denn der Entzug ist nicht so einfach. Oft muss erst auf ein

Benzodiazepin mit einer anderen Wirkungsdauer umgestellt werden. Dann wird ganz, ganz langsam die Dosis reduziert. Das kann Monate dauern. Bei schwerer Abhängigkeit bietet sich der Besuch in einer spezialisierten Klinik an. Maria Schorr ist nach Lippstadt gegangen, zu Rüdiger Holzbach.

*O-Ton:*

*„Herzstück der Behandlung sind die zweimal wöchentlich stattfindenden Gruppentherapiesitzungen, wo eben die Medikamentenabhängigen unter sich sind, sage ich jetzt mal; das heißt, deren Besonderheiten und deren Hilfsangebote, die sie brauchen, eben auch wirklich individuell auf sie zugeschnitten sind und nicht notwendigerweise wie in Kliniken, in denen Alkohol- und Medikamentenabhängige gemeinsam in der Gruppe behandelt werden, immer dieses Übersetzen stattfinden muss zwischen Pille und Pulle.“*

Sprecher:

Am besten wäre es natürlich, ein neues Mittel gegen Angst und Anspannung zu finden, eines, das so gut wirkt wie die Benzodiazepine, aber nicht abhängig macht. Doch: Wirklich neue Wirkstoffe sind nicht in Sicht. Und auch die sogenannten Z-Hypnotika, die die Benzodiazepine bei den Schlafmitteln zu einem großen Teil abgelöst haben, waren nur für kurze Zeit Hoffnungsträger – bis sich herausstellte: Auch sie können abhängig machen, denn sie greifen im Gehirn an der gleichen Stelle an wie die Benzodiazepine. Rüdiger Holzbach vermutet ohnedies, dass sich die segensreiche Wirkung von Beruhigungsmitteln kaum von der Sucht auslösenden trennen lässt.

*O-Ton:*

*„Man kann sich das ja auch alleine auf der psychologischen Ebene vorstellen. Eine Substanz, die - sagen wir mal - theoretisch gesprochen keine Fähigkeit hätte, diese biologische Abhängigkeit hervorzurufen wie Alkohol, Benzodiazepine, Opiate, die würde allein schon psychologisch so hoch bewertet, dass man allein schon eine psychologische Abhängigkeit davon hätte. Und Psychologie findet ja auch nicht im luftleeren Raum über unserem Gehirn statt, sondern es sind ja auch Veränderungen im Gehirn, die biologische Spuren hinterlassen. Und das ist ja genau das, was wir letztendlich als Abhängigkeit nachher sehen.“*

Sprecher:

Vielleicht wird es also nie wirkungsvollere Mittel gegen die Angst geben als die Benzodiazepine - und Abhängigkeit immer das Schicksal derer sein, die nicht schnell genug wieder von diesen mächtigen Medikamenten lassen. Ärzten und Patienten bleibt folglich nur, mit Benzodiazepine sehr vorsichtig umzugehen – ohne völlig auf sie zu verzichten. Wer heute mitten in der Nacht völlig aufgelöst oder mit einem epileptischen Anfall in die Psychiatrie eingeliefert wird, bekommt sehr wahrscheinlich nach wie vor Benzodiazepine – und zwar völlig zu Recht, sagt auch Rüdiger Holzbach.

*O-Ton:*

*„Die Psychiatrie hat sich durch die Benzodiazepine in den letzten 50 Jahren unter anderem auch dadurch gewandelt, dass wir vielen Menschen schneller helfen können, aus Krisen, sei es schwere Verlustsituation, schwere Depressionen, Angstzustände, Suizidalität 'rausholen können, wo Patienten früher einfach länger gelitten haben, bis psychotherapeutische oder andere pharmakologische Strategien geholfen haben. Also, Benzodiazepine sind segensreich, in der Behandlung von Krisensituationen unverzichtbar und Gott sei Dank gibt es sie.“*

Sprecher:

Maria Schorr wird in wenigen Tagen aus der Klinik entlassen. Dann wird sich zeigen, ob sie dauerhaft ohne Benzodiazepine leben kann. Zumindest wird sie dieses Mal nicht wieder mit Entzugssymptomen vor dem Kliniktor stehen. Die Medikamente wurden diesmal langsamer abgesetzt als bei früheren Behandlungen, der Erfolg wird damit hoffentlich nachhaltiger.

*O-Ton:*

*„Das ist schon was anderes, das kann man damit jetzt wieder nicht vergleichen. Da hatte ich etliche schlaflose Nächte am Anfang und Tag und Nacht nicht geschlafen. Das kann ich jetzt nicht sagen, das war hier soweit, muss ich sagen, ganz gut zu ertragen. Ich bin jetzt den vierten Tag auf null. Ich habe es innerhalb von zwei Wochen von 60 mg auf null geschafft.“*