

# «Ich war so ruhig – ich habe mir gesagt,

**Abhängig von Schlafmitteln** Der heute 64-jährige Iwan erhielt im Spital nach einer Operation Schlafmittel verschrieben. Er kam nicht mehr... Wie er in einer Zürcher Klinik versucht, seine Benzodiazepine-Abhängigkeit zu überwinden.

Lisa Aeschlimann (Text)  
und Benjamin Güdel (Illustration)

Mit dem Herzinfarkt begann alles. Iwan, wie er genannt werden möchte, damals 55 und Busfahrer, liegt auf der Intensivstation. Er muss operiert werden. Danach bekommt er Fieber, Angst – Todesangst, wie er sagt. Die Pflegerin gibt ihm ein Beruhigungsmittel: Temesta, ein starkes Benzodiazepin, das beispielsweise bei Panikattacken eingesetzt wird.

Iwan verbringt zehn Tage im Spital, bekommt jeden Abend zum Einschlafen Temesta. Danach vier Wochen Reha. Auch hier nimmt er Temesta. Zu Hause merkt er, dass es ohne nicht mehr geht.

Das war 2012. Heute ist Iwan 64 und seit mehr als neun Jahren Benzo-abhängig. Er sitzt in einem hellen Sitzungszimmer in der Forel-Klinik in Ellikon an der Thur. Hier werden jedes Jahr über 600 Suchtkranke behandelt. Jeder Siebte ist tablettensüchtig. Die Klinik, benannt nach ihrem berühmten Gründer Auguste Forel, zählt sich zu einem der führenden Orte, was Medikamentensucht betrifft.

Seit diesem September ist Iwan im Entzug, im August wurde er pensioniert. Vorher hat ihn seine Frau aus der Wohnung geschmissen. Sie will die Scheidung. Auch die Beziehung mit seinen Kindern hat gelitten. Iwan sagt: «Temesta hat mir alles genommen.»

Iwan ist ein kleiner, breit gebauter Mann. Er spricht langsam und macht immer wieder Pausen – eine Nebenwirkung des Entzugs. Er hat sich bereit erklärt, über seine Sucht zu reden, um andere aufzuklären und vor Benzos zu warnen.

## Ein Krisenmedikament – über Jahre verschrieben

350'000 Schweizerinnen und Schweizer schlucken gemäss dem Schweizer Suchtpanorama regelmässig und über längere Zeit Benzos, um schlafen zu können. Bei den über 70-Jährigen nehmen 10 Prozent der Männer und 20 Prozent der Frauen Beruhigungsmittel.

Benzos werden bei Schlafstörungen, Angstzuständen und vor grossen Operationen eingesetzt. Bekannt sind vor allem Dormicum, Diazepam, Xanax, aber auch Rohypnol – die sogenannte Date-Rape-Droge. Sie sind Krisenmedikamente und sollten nicht länger als für ein paar Wochen verschrieben werden. So gebraucht, wirken sie effizienter als alle Alternativen. Das Problem: Viele nehmen sie über Jahre hinweg.

Während sich der Konsum schweizweit in den letzten Jahren auf hohem Niveau eingependelt hatte, haben in der Pandemie wieder mehr Menschen zu den Beruhigungstabletten gegriffen. Gründe sind gemäss dem neusten Arzneimittelreport der Krankenkasse Helsana, der Medikamentenbezüge detailliert erfasst, die «hohe psychische Belastung» und die «Verunsicherung während des Lockdown».

Mit Benzos lassen sich Stress und Sorgen für ein paar Stunden vergessen. «Man fühlt sich wie in Watte gepackt», sagt Domenic Schnoz von der Fachstelle für Alkoholprobleme und Tablettenabhängigkeiten. Das Problem ist,



## «Im Gegensatz zu Alkohol oder Tabak werden bei Medikamenten die Risiken oft nicht gesehen.»

Domenic Schnoz  
Zürcher Fachstelle  
zur Prävention  
des Suchtmittelmissbrauchs

dass Benzos schnell süchtig machen. «Gewöhnt man sich an das wohlige Gefühl, ist es schwierig, davon wieder loszukommen», sagt Schnoz. Ihn beunruhigt der grosse Anteil an Langzeitbezügern. Schätzungen gehen von 60'000 Süchtigen aus. Medikamente sind nach Alkohol und Tabak das dritthäufigste Suchtmittel.

Als Iwan das erste Mal Temesta nimmt, weiss er nicht, was er schluckt. Aber die Tablette löst ein gutes Gefühl aus. «Nach einer Viertelstunde bin ich so ruhig gewesen, es war so schön. Ich habe mir gesagt, das nehme ich jetzt jeden Abend.»

Seine Frau, die als Pflegerin arbeitet und sieht, was da passiert, warnt ihn. Er müsse aufpassen, er könne abhängig werden. «Aber ich habe ihr nicht geglaubt.» Nimmt Iwan Temesta, fühlt er sich gut, und – das ist das Wichtigste für ihn – er kann funktionieren.

Im Gespräch wiederholt er das immer wieder. Nur wenn er schlafen konnte, war er am nächsten Tag fit für seinen Job als Busfahrer in der Stadt Zürich. Beim Fahren hat er ständig Angst, einen Fehler zu machen, einen Unfall zu bauen. Mit Temesta ist diese Angst weg.

Am Anfang zumindest. Mit der Zeit merkt er, wie er sich verändert: Er wird vergesslich. Er, als Fussballfan seit Jahren – Real Madrid und Manchester United –, sieht am Bildschirm seine Lieblingsspieler und kann sich nicht mehr an ihre Namen erinnern.

## Man ist unkonzentriert, lallt oder stürzt viel eher

Vergesslichkeit ist eine der häufigsten Nebenwirkungen von Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Benzos wirken aufs Zentralnervensystem ein: Reize werden langsamer weitergeleitet, das entspannt

und wirkt krampflösend. Aber man wird damit auch unkonzentrierter, lallt eher. Hangover-Effekt heisst das in der Fachsprache.

Ältere Konsumentinnen und Konsumenten sind dabei dreifach gefährdet: Erstens bauen sie Medikamente langsamer ab als jüngere, sie sind so ständig überdosiert. Zweitens reagiert das Gehirn empfindlicher auf die Medikamente. Benzos können beispielsweise eine Demenz begünstigen. Und drittens nehmen alte Menschen häufig einen ganzen Cocktail an Medikamenten ein. Das hat teils fatale Folgen: Gemischt mit Antidepressiva oder Opiaten, können Benzos zu einem Atemstillstand führen.

Körperlich kommt es zu Gleichgewichtsstörungen und Muskelschwäche. Die Gangsicherheit nimmt ab, und das Sturzrisiko erhöht sich. Studien zeigen, dass Beruhigungsmittel

## Was Angehörige tun können

Hellhörig sollte man als Angehöriger werden, wenn sich die Nächsten im Verhalten oder in der Emotionalität verändern, sagt Ralf Pelkowski, Chefarzt in der Forel-Klinik: Wenn sie gereizt sind, zunehmend vergesslich werden, sich nicht mehr interessieren oder zurückziehen. Das empathische Ansprechen der Betroffenen könne ein erster und wichtiger Schritt sein. «Meist wird dadurch etwas in Gang gesetzt.» Wenn Angehörige nicht sicher sind, wie sie es ansprechen sollen, können sie sich auch an ambulante Suchtberatungsstellen wenden. Im Kanton Zürich sind sie unter Fachstellen Sucht Kanton Zürich (FSKZ) zusammengeschlossen. Unter Selbsthilfe Zürich findet man Selbsthilfegruppen für Betroffene und Angehörige. (tia)

# das nehme ich jetzt jeden Abend»

davon los und rutschte in eine jahrelange schwere Sucht hinein.



«Der Patient sieht sich im Entzug oft zuerst einmal einem Scherbenhaufen gegenüber.»

Ralf Pelkowski  
Chefarzt Forel-Klinik

hungen leiden. «Meine Frau musste alles erledigen. Ich war unverantwortlich, konnte nicht mehr gut umgehen mit den Kindern, hatte kein Interesse, wir haben immer weniger geredet.»

Es kommt zum Bruch.

Nach 36 Jahren Ehe will seine Frau die Scheidung. «Das war für mich eine Katastrophe.» Gleichzeitig steht seine Pensionierung an, was danach kommt, ist offen. Iwan sagt seiner Psychiaterin, es könne so nicht weitergehen – sie empfiehlt ihm die Forel-Klinik in Ellikon.

## Entzug kann mehrere Monate dauern

Seit Anfang September ist er da. Und wird wohl noch eine Weile bleiben: Ein Entzug dauert in der Regel vier bis acht Wochen. Bei einer langjährigen Medikamentensucht mit hohen Mengen können es auch mehrere Monate sein.

Ralf Pelkowski ist Chefarzt in der Forel-Klinik. Er erklärt, wie ein solcher Entzug funktioniert: Vereinfacht gesagt wird meist von dem vorher eingenommenen Benzodiazepin auf ein länger wirksames umgestellt – in Iwans Fall ist das Valium. Die Wirkung tritt zwar ähnlich schnell ein, im Gegensatz zu Temesta wird Valium aber langsamer abgebaut. Das sei für den Patienten verträglicher und mildere Entzugssymptome, sagt Pelkowski. In der Regel reduziert man dann die Dosis – bis der Patient auf null ist.

In den meisten Fällen überdeckt das Medikament ein tieferliegendes Problem. «Häufig sind es Angststörungen, soziale Phobien oder Depressionen», sagt Pelkowski. Darum sei die Psychotherapie während und nach einem Entzug wichtig.

Je kleiner die Wirkung der Benzodiazepine, desto deutlicher tre-

ten die Probleme, die man damit betäubt hat, wieder auf. Der Patient wacht sozusagen aus einem jahrelangen Dämmerzustand auf. «Und er sieht sich oft zuerst einmal einem Scherbenhaufen gegenüber», sagt Pelkowski.

Iwan erwähnt im Gespräch immer wieder, dass er ständig Angst hatte, als Busfahrer einen Fehler zu machen. Und das, obwohl die Polizei in 40 Jahren lediglich zweimal wegen eines Blechschadens kommen musste.

Iwan ist im ehemaligen Jugoslawien aufgewachsen, wenn seine Freunde Witze machen, nennen sie ihn den «Papierlischwizzer». Er ist eingebürgert, seine Kinder sind hier geboren und aufgewachsen. Aber er kennt das Gefühl gut, hier nur Gast zu sein, sich keine Fehler erlauben zu dürfen.

## Die Probleme werden wieder präsenter

Bei Benzo-Therapien brechen viele dann ab, wenn das letzte Drittel der Dosis angegangen wird oder kurz nachdem die Medikamente ganz abgesetzt wurden. «Oft sind ihre Probleme dann wieder so präsent, dass sie diese ohne Medikamente nicht aushalten.»

Ein erfolgreicher Entzug sei nicht einfach, sagt Pelkowski. Je weniger Suchtstoff, desto intensiver könne die Psychotherapie werden. Die Herausforderung dabei sei es, den Abbau des Medikaments und die Psychotherapie so aufeinander abzustimmen, dass der Patient ganz vom Medikament loskomme. Gelingt das, würden es rund zwei Drittel schaffen, längerfristig auf das Medikament zu verzichten.

Es lohne sich, auch bei älteren Menschen genau hinzuschauen: Studien zeigen, dass sie, wenn sie die richtige Hilfe bekommen,

bessere Aussichten haben, von der Sucht wegzukommen. «Sie haben Bewältigungsstrategien entwickelt, die jüngere noch nicht haben – und sie haben auch keine Zeit mehr zu verlieren.»

## Der Wunsch, sich wieder auf die Familie einzulassen

Iwan hat in Ellikon zweimal die Woche Einzeltherapie, hinzu kommen Gruppen- und Bewegungstherapien. Er bewegt sich viel, spielt Tischtennis und lernt, mit seiner Angst und seinen Emotionen umzugehen. Er sagt es so: «Ich lerne jetzt, meine Gefühle zu zeigen und nicht alles runterzuschlucken.»

Nach dem Entzug will er noch ein paar Monate in die Entwöhnung. Dort lernt er, sich an einen Alltag ohne Medikamente zu gewöhnen.

«Ich will gesund werden, ganz gesund werden», sagt Iwan. Und dann möchte er wieder mit seiner Familie sein – die ganze verlorene Zeit aufarbeiten. Er hat seine Frau überzeugen können, ihm ein Jahr Zeit zu geben bis zur Scheidung.

Iwan sagt, er glaube, dass es nun klappe mit dem Entzug. «Weil ich stark bin. Und weil ich diese Medikamente so sehr hasse.»

Einige Wochen später, es ist Anfang Dezember. Iwan nimmt seit drei Wochen keine Benzos mehr ein. Zuerst ging es ihm schlecht: Er fühlte sich depressiv, ängstlich und unruhig. Es wurde klar, dass er mit den Benzos eine Depression überdeckt hat.

Er bekommt nun Antidepressiva und geht regelmässig in die Psychotherapie. «Es geht ihm zunehmend besser», sagt Pelkowski. In einer oder zwei Wochen wird er die Klinik voraussichtlich verlassen können. Seine Behandlung wird ambulant fortgesetzt.

bei Personen ab 65 Jahren schon in einer sehr niedrigen Dosis die Wahrscheinlichkeit einer Hüftfraktur um 50 Prozent erhöhen.

Weil viele der Nebenwirkungen aber unspezifisch sind, werden sie oft aufs Alter geschoben. Und die Sucht bleibt unentdeckt – auch weil die Dosis schleichend gesteigert wird.

## Er lügt und manipuliert, um an den «Stoff» zu kommen

Jahrelang reicht Iwan eine Tablette. Dann aber baut er eine Toleranz auf: Um sich noch beruhigen zu können, braucht er zuerst zwei, dann drei Tabletten. Um an den Stoff zu kommen, holt er sich bei verschiedenen Ärztinnen und Ärzten Rezepte.

Sein Hausarzt und weitere Ärzte verschreiben ihm regelmässig Temesta. Jeweils eine Packung mit 50 Tabletten. Weil er aber bald mehr braucht, ruft er

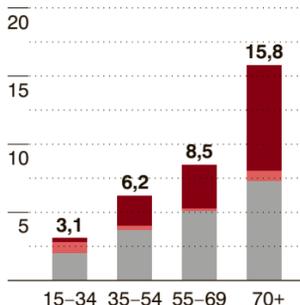
wahllos Ärzte an, sagt, sein Hausarzt sei in den Ferien, er fühle sich schwach, habe Husten oder Kopfschmerzen. Am Ende der Sprechstunde erwähnt er jeweils, sein Hausarzt verschreibe ihm Temesta. Er bekommt immer ein Rezept.

Ärzte-Hopping nennen Fachpersonen das. Jede Ärztin verschreibt zwar sorgsam, gibt nur eine Packung. Weil sie aber nicht voneinander wissen, gibt es keine Kontrolle. Andere Süchtige reisen mit gefälschten Rezepten nach Deutschland, um dort in der Apotheke an die Tabletten zu kommen. Iwan sagt, er gebe den Ärzten keine Schuld. «Ich habe gelogen und manipuliert.»

Am Schluss nimmt er jeden Abend vier Tabletten. Und kann trotzdem nicht schlafen. Sein Körper reagiert nicht mehr auf den Wirkstoff. In dieser Zeit wird er schnell wütend. Seine Bezie-

## Über 70-Jährige schlucken am meisten Schlafmedikamente

Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln 2016, in Prozent nach Alter



Gratik: mrue / Quelle: Suchtmonitoring.ch

## Gerade bei älteren Menschen ist das Risiko beträchtlich

Vor wenigen Jahren hat sich der Bund erstmals seit langer Zeit intensiv mit dem problematischen Gebrauch von psychoaktiven Medikamenten befasst. In einer Auslegeordnung kommen Expertinnen zum Schluss, dass der Schlafmittelkonsum von Menschen über 60 eines der grössten Problemfelder ist. Es fehle an Wissen und Sensibilisierung.

Domenic Schnoz von der Zürcher Präventionsfachstelle sagt, zu viele Personen nähmen diese Medikamente unreflektiert: «Im Gegensatz zu Alkohol oder Tabak werden bei Medikamenten die Risiken oft gar nicht gesehen.» Doch gerade bei älteren Menschen seien diese beträchtlich. Ein langjähriger Schlafmittelkonsum sei häufig der Grund, wenn Alte ihre Selbstständigkeit verlieren: Belämmert von den Tabletten, stürzen sie in der Nacht, brechen sich beispielsweise den Oberschenkelhals. «Im höheren Alter reicht oft eine kurze Zeit im Spital für einen verheerenden Verlauf», sagt Schnoz. Man verliere die Muskulatur, der Bruch heile nicht richtig. «Und dann geht man vom Spital direkt ins Heim.»

Schnoz plädiert dafür, sich mehr um die eigene «Schlafhygiene» zu kümmern. Im Alter ver-

ändere sich der Schlaf, es werde schwieriger, durchzuschlafen, der Schlaf sei nicht mehr so tief. «Besser wäre, sich zu arrangieren, statt zu betäuben.» Also den Tag hindurch genügend bewegen, auf den Kaffee am Nachmittag verzichten und erst dann ins Bett gehen, wenn man wirklich müde ist.

## Es fehlt an Zeit und an Therapieplätzen

Kritisiert wird immer wieder, wie schnell Schlafmittel verschrieben werden. Chefarzt Ralf Pelkowski sagt, Ärzte seien in den letzten Jahren deutlich zurückhaltender geworden. «Weiterhin gibt es aber Langzeitverordnungen, die entgegen der Leitlinien auch ohne begleitende fachärztliche Behandlung verschrieben werden.»

Man könne den Ärztinnen und den beteiligten Personen aber keinen Vorwurf machen. Der Kostendruck und die Personalnot im Gesundheitswesen seien gross. «Ein Hausarzt hat im Schnitt sehr wenig Zeit für den einzelnen Patienten. Die kurzen persönlichen Gespräche, die ja bereits heilsam wirken, liegen leider oft nicht drin.» Benzos böten da eine schnell wirksame Lösung.

Dasselbe gelte für die Situation in Alters- und Pflegeheimen

oder bei Spitex-Mitarbeitenden: Es mangle an Angeboten in der Grundversorgung und an Therapieplätzen.

## Der Bund sieht keinen Handlungsbedarf

Weil wir immer älter werden und immer mehr Medikamente schlucken, wird sich das Problem verschärfen. Noch ist das Thema nicht in der Politik angekommen. Zu einem der wenigen parlamentarischen Vorstösse zum Thema Missbrauch von Psychopharmaka schreibt der Bundesrat, er sehe keinen Handlungsbedarf, zusätzliche finanzielle Mittel seien nicht erforderlich. Für die Prävention seien die Kantone zuständig.

Dabei gibt es einfache und effektive Lösungen: In den Niederlanden hat die Regierung, nachdem der Konsum von Benzos stark angestiegen war und andere Massnahmen nicht gegriffen hatten, entschieden, die Kostenübernahme durch die Krankenversicherung einzuschränken. Patientinnen müssen nun mindestens eine spezifische Bedingung erfüllen, ansonsten müssen sie die Medikamente selbst bezahlen. Die abgegebenen Dosen reduzierten sich um 15 Prozent. (lia)