

# Sie wollte sich einfach nur betäuben

1,5 Millionen Menschen in Deutschland sind abhängig von Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Viele leiden unter den Nebenwirkungen, aber die Ärzte verschreiben sie oft über Jahrzehnte. Ausgerechnet ein Apotheker ruft jetzt zum Widerstand auf

VON BENJAMIN VON BRACKEL

Als die Frau, die hier Linda Bruckner heißen soll, an einem Freitag 2015 wieder zu sich kommt, findet sie sich in ihrem Ford Ka auf einem Parkplatz wieder. Im Zündschloss fehlen die Schlüssel. Wie war Sie hierhergekommen? War sie einkaufen? Sie kann sich nicht erinnern. Neben ihr schläft ihr Hund Lola, eine Labrador-Terrier-Mischung. Auf dem Beifahrersitz liegt eine Packung Krokant-Eier. Hat sie die gekauft? Sie mag doch gar kein Krokant. Bruckner ruft eine Freundin an: „Kannst du kommen? Ich weiß nicht mehr, was ich machen soll!“ Als ihre Freundin kommt, beschließt Bruckner, dass es so nicht weitergehen kann. Sie muss weg von den Schlaftabletten, die sie sich zuletzt sogar „von der Straße“ besorgt hat. Sie braucht einen Entzug.

**An den ersten Tagen wirken die Pillen wie Wunder, doch nach zwei Wochen wird es schwierig**

Angefangen hatte alles vor 20 Jahren mit einer Packung Zolpidem, zehn Stück. Der Neurologe hatte ihr erklärt, dass es sich um ein neues, synthetisches Schlafmittel handele, das nicht abhängig mache. Wegen Migräne und Alpträumen war die damals 23-Jährige hier; dahinter steckten noch ganz andere Probleme: ein qualvolles Erlebnis mit einem Familienmitglied.

Nach der ersten Tablette dauerte es eine Viertelstunde, bis sich die Erinnerungen auflösten. Sie nahm nun jeden Abend eine, war am Morgen fit für die Stadtverwaltung und ihren Nebenjob in der Tankstelle. Zweimal unterschrieb ihr Hausarzt noch das Rezept, dann sagte er: „Das kann ich Ihnen nicht dauerhaft verschreiben.“

Also quälte sich Bruckner durch die Nächte. Bis sie irgendwann wieder nach einer Packung fragte. „Da ich im Glauben war, es macht nicht abhängig, habe ich überhaupt keine Bedenken gehabt“, erzählt sie. „Ich nahm die Tabletten wie andere ihre Blutdrucktabletten.“

Bruckner heiratete, bekam eine Tochter. Nahm ihr Zolpidem sporadisch. Erst als sie sich von ihrem Mann scheiden ließ, nahm sie jeden Abend eine, an schlechten Tagen auch mal drei. Sie brauchte nur noch in der Praxis anrufen und das Rezept am Empfang abholen. Nach einer weiteren Trennung schluckte sie auch tagsüber eine halbe. Wie belebt fühlte sie sich für zwei Stunden. Haushalt, Kind und Beruf – alles ging nun leicht von der Hand. Ein schlechtes Gewissen hatte sie nicht, ihr Arzt hatte es ihr ja verschrieben.

So wie Bruckner geht es Hunderttausenden in Deutschland, vor allem Rentnerinnen. Oft nehmen sie Schlaf- oder Beruhigungsmittel über Jahrzehnte. An den ersten Tagen wirken sie wie Wunder und können einen Menschen selbst nach einem Schicksalsschlag wieder aufrichten. Ähnlich wie Alkohol docken die Benzodiazepi-

ne und ihre Verwandten, die Z-Drugs, am sogenannten GABA-Rezeptor im Gehirn an, und dämpfen die Nervenzellen. Nur dass sie schneller abhängig machen: Nach zwei Wochen gewöhnt sich der Körper an die von außen verordnete Entspannung. Und rebelliert, wenn die Zufuhr ausbleibt.

Eigentlich dürften die Ärzte die Benzodiazepine nur vier bis sechs Wochen verschreiben. Ein Großteil verordnet sie aber weiter auf Privat Rezept. Die Patienten würden über viele Jahre mit der gleichen kleinen Dosis gut zurechtkommen, so die Begründung.

Rüdiger Holzbach hält dieses Konzept der „Low-Dose-Dependency“ für problematisch. „Viele Ärzte wissen nicht, dass die Patienten unter Umständen psychische Veränderungen durch die Langzeiteinnahme durchmachen“, sagt der Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Klinikum Arnsberg. Nach wenigen Wochen lässt die Wirkung nach, und die Schlaflosigkeit kehrt zurück, Unruhe, Ängstlichkeit. Oft fühlen sich ältere Leute nun erst recht abgeschlagen, schwindlig, vergesslich. Manche stürzen nach dem Aufstehen und brechen sich den Oberschenkelhals, weil ihren Muskeln wegen der Beruhigungsmittel noch die Grundspannung fehlt.

In den allermeisten Fällen bleibt es bei einer oder zwei Tabletten. Nicht so bei Linda Bruckner. Eine neue Stelle, der Haushalt, das Kind, um das sie sich kümmern musste, und das eines Tages auch noch krank wurde, waren zu viel – sie nahm nun drei oder vier am Tag. Nach ein paar Stunden fühlte sie sich abgeschlagen, schwitzte, zitterte. Ihre Schwiegermutter sagte: Sie habe da einen Artikel in der Zeitung gelesen: Ihr schlechter Zustand – er könnte auch an den Tabletten selbst liegen. „Du musst da was machen.“ In einer Entzugsklinik im Sauerland schaffte es Bruckner, von den Tabletten loszukommen.

Zwei Jahre hielt Bruckner durch. Bis sie nach einem Bandscheibenvorfall im August 2011 nur noch zu Hause auf dem Sofa lag. Sie dachte an Zolpidem. Ihr Arzt war zwei Jahre zuvor per Brief über den Entzug aufgeklärt worden samt der Bitte, keine solchen Substanzen mehr zu verordnen. Bruckner bekam die Tabletten dennoch wieder verschrieben.

Sie wollte sich nur betäuben. Ihre Tochter, dachte sie, kriegt das gar nicht mit, sie schlief ja nur, wenn sie in der Schule war. Irgendwann war ihr Gesicht ganz aufgequollen von den Tabletten. Einmal sah sie sich dreifach auf der Couch sitzen. Elf Stück nahm sie inzwischen am Tag, und langsam wurde es schwierig, an sie heranzukommen. Ihr Hausarzt verwies sie an den Neurologen, der erklärte, nun müsse es langsam gut sein. Also bestellte Bruckner Zolpidem im Internet: zehn Tabletten für 62 Euro, ohne Rezept. Von einem Bekannten, den sie im Entzug kennengelernt hatte, bekam sie eine Nummer, sie kaufte das Zolpi-

dem nun auf der Straße, eine für fünf Euro.

Nach einer weiteren Entgiftung kam der nächste Rückschlag 2014: Ihre Tochter erklärte, dass sie ausziehe. Sie halte das nicht mehr aus mit ihr und den Tabletten. Sie hatte also doch was mitbekommen. Bruckner rutschte ab in eine Depression, nahm wahllos Schlaftabletten. „Irgendwann war mir einfach alles egal“, erzählt sie. „Ich wollte nicht mehr denken müssen, wollte meine Ruhe haben. Und das klappte nur noch mit 20 Tabletten am Tag.“

Später wird sie Belege finden für die Rezept: 1500 Euro allein von Januar bis August 2015; dazu die Medikamente „von der Straße“. Am Wochenende kam regelmäßig der Notarzt, einmal konnte sie nicht mehr atmen. Sie bekam Dormicum – ein Benzodiazepin.

Im Mai 2015, nach der Episode am Parkplatz, erklärte ihre Freundin: „Das geht so nicht weiter mit dir.“ Bruckner schrieb eine E-Mail an Rüdiger Holzbach: Nichts ginge mehr. Sie esse nicht mehr, trinke nicht mehr, kümmere sich nicht mehr um sich selbst. Sie habe aufgehört zu existieren. „Ich brauche Hilfe.“

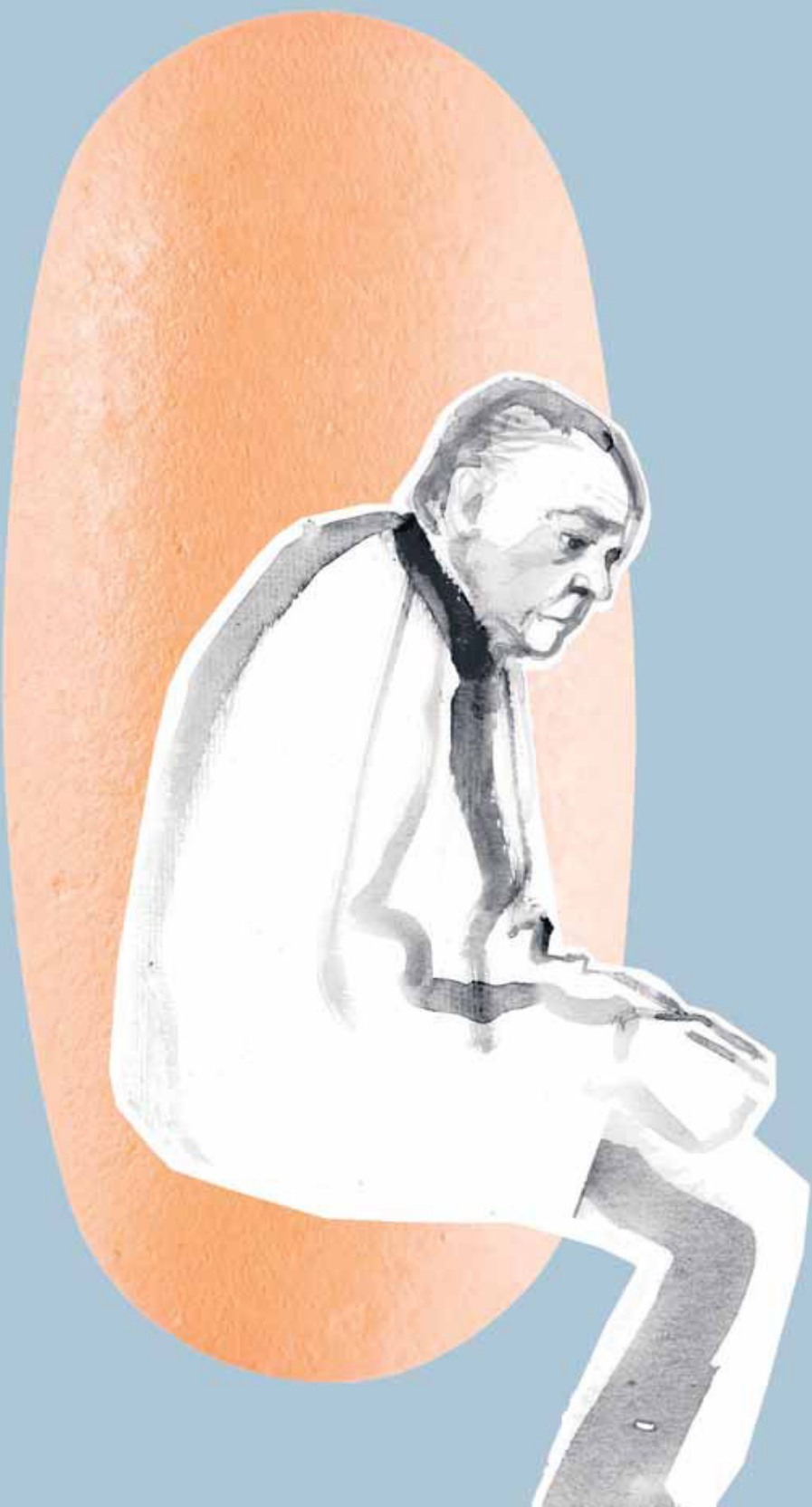
Es regnete am 26. August 2015, als sie von Schwager und Schwägerin in die Entzugsklinik gefahren wurde. Sie hoffte, dass es das letzte Mal sein würde. Aus ihrer Handtasche zog sie die blau-weiße Zolpidem-Packung und warf sich ihre letzten zehn Tabletten ein.

Das Klinikum Arnsberg liegt auf einer Anhöhe in einer Schleife der Ruhr. Im zweiten Stock hat Rüdiger Holzbach sein Büro. Keiner hat wohl mehr Medikamenten-Süchtige in Deutschland entzogen als der 54-Jährige. Um die zwei- oder dreitausend, schätzt er. Als er vor 25 Jahren damit begann, merkte er, dass das eine Gruppe ist, die in die Millionen geht, aber trotzdem überall zu kurz kommt – in der Suchtmedizin wie in der Allgemeinpsychiatrie.

**In der Gruppentherapie saß ein Suchtexperte, der selbst der Substanz verfallen war**

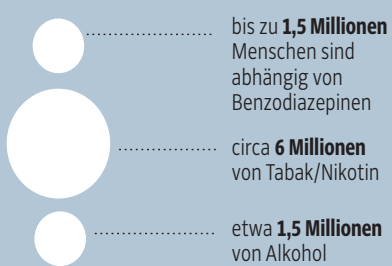
Holzbach hat in Lippstadt und Warnstein als Erster eine Entzugsstation aufgebaut, die auf Langzeit-Konsumenten von Benzodiazepinen spezialisiert ist. Die Härtefälle. Eine Entgiftung mit anschließender Entwöhnung bekommen nicht mal 500 Patienten pro Jahr. „Es gibt eine riesige Diskrepanz zwischen der Häufigkeit der Erkrankung und der Inanspruchnahme klassischer Suchtangebote“, sagt Holzbach. Noch immer ist jeder einzelne Patient für ihn eine Herausforderung. Manche Spitzenkonsumenten kämen erstaunlich gut durch den Entzug, während relativ harmlose Fälle mitunter die größten Probleme bekämen.

Linda Bruckner stellte Holzbach auf Oxazepam um, ein Benzodiazepin, das sich vierteln und gleichmäßig über den Tag verteilen lässt, sodass der Wirkspiegel nicht

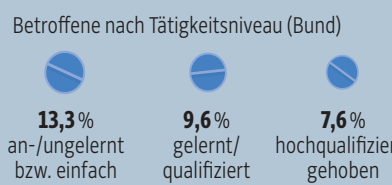
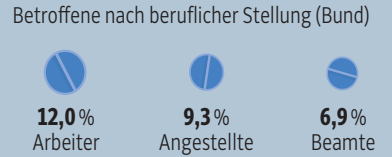


ILLUSTRATIONEN: CLAUDIA KLEIN; FOTOS: GETTY IMAGES

**Wie viele Menschen abhängig sind**



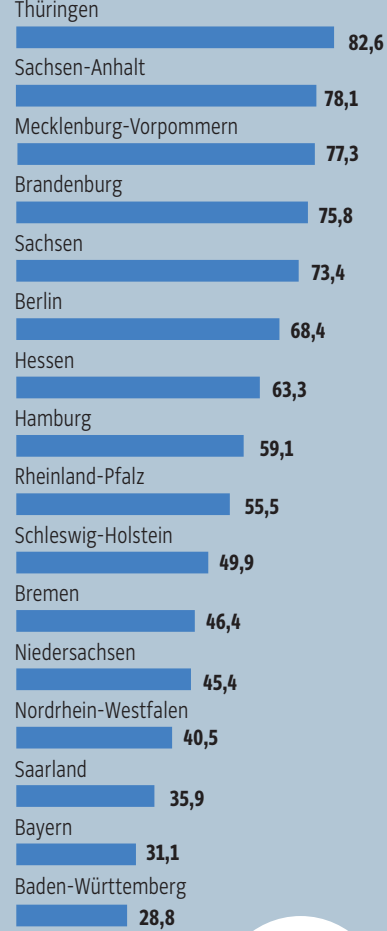
**Menschen mit Schlafstörungen**



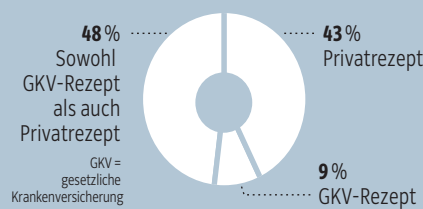
In zwei Drittel aller Fälle werden Beruhigungs- und Schlafmittel länger verordnet als die empfohlene Einnahmezeit von 8 bis 14 Tagen

**Anteil des auf Privatrezept verordneten Schlafmittels Zolpidem**

Im Jahr 2008, Angaben in Prozent

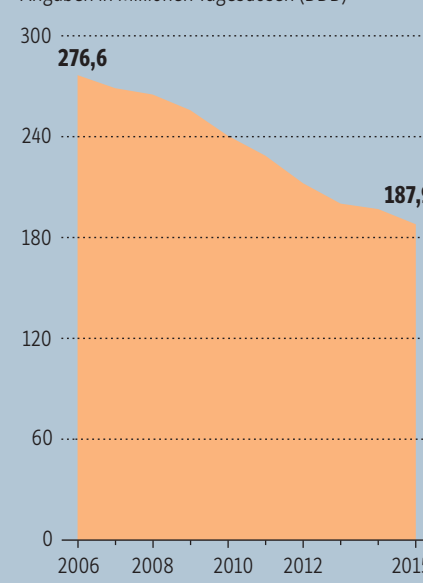


**Art der Verordnungen zu den (vermutet) missbräuchlich angewendeten Hypnotika**



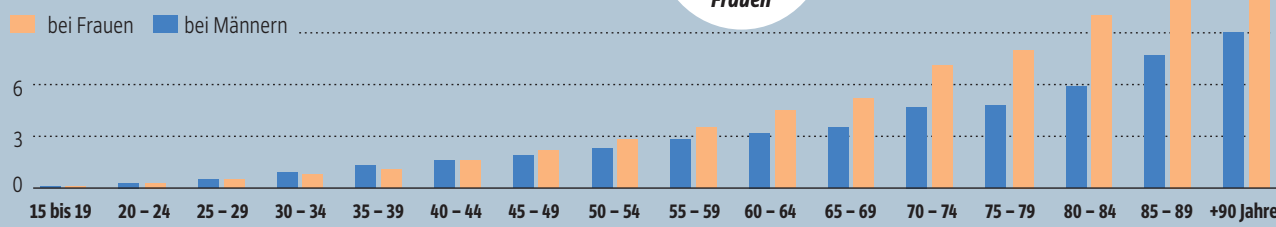
**Anzahl der Verordnungen von Benzodiazepinen und verwandter Mittel**

Angaben in Millionen Tagesdosen (DDD)



**Anzahl der Verordnungen von Benzodiazepinen und verwandter Mittel nach Alter**

Angaben in Millionen Tagesdosen je GKV-Versicherter



**Top 5 der verschriebenen Tranquilizer mit Abhängigkeitspotenzial**

Präparat	Wirkstoff	Packungen in Tausend
1 Tavor	Lorazepam	2009
2 Diazepam-ratiopharm	Diazepam	880
3 Lorazepam Dura	Lorazepam	498
4 Oxazepam-ratiopharm	Oxazepam	447
5 Bromazepam-ratiopharm	Bromazepam	438

**Top 5 der verschriebenen Schlafmittel mit Abhängigkeitspotenzial**

Präparat	Wirkstoff	Packungen in Tausend
1 Zopiclon-ratiopharm	Zopiclon	1282
2 Zopiclon AbZ	Zopiclon	1124
3 Zolpidem AL	Zolpidem	1112
4 Zopiclon AL	Zopiclon	924
5 Zolpidem 1A	Zolpidem	919

SZ-Gratik; Quellen: GKV-Arzneimittelindex, DAK-Erwerbstätigenbefragung Bayern 2016, AMK-Umfrage Universität Bremen

absackt und Entzugerscheinungen auftreten: Schweißausbrüche, Konzentrationsstörungen, Zittern, Kopfschmerzen. Drei Tage bekam Bruckner ihre gewohnte Dosis, dann jeden Tag weniger.

Holzbach sah sie in der Gruppentherapie, die er jeden Freitag gab. Auf den zum Kreis angeordneten blauen Stühlen saßen unter den dadaistischen Bildern auch ein angehende Student, eine Rentnerin, ein Mann aus der Drogenberatung, der vor Überarbeitung selbst den Medikamenten verfallen war. Holzbach erklärte, warum man sich überhaupt so schnell an Benzodiazepine gewöhnt: „Wenn Sie eine Tablette Diazepam einnehmen, braucht der Körper ungefähr 150 Stunden, um es zur Hälfte auszuschleiden. Wenn Sie aber jeden Abend fünf Milligramm einnehmen, dann baut sich der Wirkspiegel auf, nach zwei, drei Wochen erreicht er 45 Milligramm. Der Körper gewöhnt sich an die neunfache Dosis. Auf Alkohol übertragen würden Sie nach zwei, drei Wochen statt einem Feierabendbier neun Bier pro Abend brauchen.“ Morgens nach dem Stuhlgang wusste Bruckner schon immer, wen sie an dem Tag lieber nicht ansprach, weil derjenige „extrem entzückt“ war. Es gab regelmäßige Essenszeiten, Ergotherapie, psychologische Gespräche, Konzentrationsübungen. An manchen Abenden bestellten alle zusammen Pizza.

Ihre letzte Viertel-Tablette, weiß und klein, holte sich Bruckner am Abend des 29. August im Schwesternzimmer ab. Hoffentlich meine letzte, dachte sie. Entzugerscheinungen hatte sie keine, abgesehen von Schweißausbrüchen. Nur: Wie ging es jetzt weiter? Früher hatten die Tabletten ihrem Leben Halt und Struktur verliehen. Und nun? Sie versuchte sich auf die anstehende Reha zu konzentrieren.

**Apotheker sind Verkäufer. Sie haben Kunden und keine Patienten**

In den kommenden Wochen wird sie jeden Tag an die Tablette denken; nach jedem Telefonat mit ihrer Tochter könnte sie eine Packung aufreißen. Aber dann denkt sie daran, was Holzbach ihr gesagt hat: Nach 20 Minuten lässt der Suchtdruck nach. Sie denkt auch an den Notfallzettel, den sie in der Gruppenstunde geschrieben hat. Zwei Punkte hat sie sich notiert: „Schwiegermutter anrufen“, „zu meiner Freundin gehen“.

Seit 25 Jahren entzieht Rüdiger Holzbach nun Benzo-Abhängige; trotz aller Aufklärung gibt es immer noch 1,5 Millionen von ihnen. „Die Ärzte ziehen keine wirklichen Konsequenzen“, sagt der Suchtmediziner. In Zeiten von Fünf-Minuten-Taktung und 36 Euro Honorar pro Patient ist es eben leichter, eine Schachtel Adumbran oder Zolpidem zu verschreiben, als die Ursache des Problems anzugehen. Dabei wäre es gar nicht so schwer, etwas zu ändern,

meint Holzbach. Es müsste nicht jeder in seine Klinik kommen – die allermeisten könnten sich von ihren Hausärzten behandeln lassen. Ob die Benzodiazepine ihrer Gesundheit schaden, könnten die Betroffenen selbst zu Hause testen, indem sie einen zweiseitigen Fragebogen ausfüllen, den „Benzochek“, Holzbach hat ihn entwickelt. Der Arzt kann daraufhin den Patienten zum Spezialisten überweisen – oder selbst entziehen. Ihm zur Seite sollte eigentlich eine ganze Berufsgruppe stehen, die sogar gesetzlich dazu verpflichtet ist einzugreifen, wenn sie einen Medikamentenmissbrauch feststellt. Die Apotheker.

Eines Tages bekam Rüdiger Holzbach einen Anruf. Es war Ernst Pallenbach, ein befreundeter Apotheker aus Villingen-Schwenningen in Baden-Württemberg. Pallenbach will nicht nur Hunderttausende Rentner aus ihrer Sucht befreien, sondern plant nebenbei eine kleine Revolution seines Berufsstands.

Vor zwölf Jahren, als er wieder mal zu einer Frau gerufen wurde, die Medikamente wie Smarties schluckte, kam ihm die Idee: Warum sollten Apotheker den Langzeitkonsumenten nicht anbieten, sie zu informieren und mit Hilfe ihres jeweiligen Arztes beim Abdosieren zu begleiten? Schließlich kennen sie sich aus mit Beruhigungs- und Schlafmitteln und überblicken, wie viele der Patient bekommt. Apotheken gibt es an jeder Ecke, und es kostet kaum Überwindung, sich mal unverbindlich beraten zu lassen, meint Pallenbach. Er stellt sich die mehr als 20 000 Apotheken wie ein Sicherheitsnetz vor. Und den chronisch überlasteten Ärzten könnten sie nebenbei unter die Arme greifen. Trotzdem behalten die das letzte Wort.

Gerade daran haben viele Ärzte aber ihre Zweifel. Sie fürchten um ihre Therapiehoheit. Für Christoph von Ascheraden, den ehemaligen Ausschusschef Drogen und Sucht der Bundesärztekammer, ist klar: „Apotheker sind Verkäufer. Sie haben Kunden und keine Patienten. Und die kommen zu ihnen, weil sie eine Verschreibung haben und nicht ein Problem mit ihrer Gesundheit.“

Auf eigene Faust hat Pallenbach vor zehn Jahren seine Idee an ein paar Dutzend Patienten ausprobiert. Es klappte. Jeden zweiten brachte er mit Hilfe des jeweiligen Arztes und eines Abdosierungsplans weg von den Tabletten, jeder vierte reduzierte die Dosis. Nun wollte Pallenbach seine Idee in mehreren deutschen Städten testen – und brauchte dafür einen Spezialisten. Er rief Rüdiger Holzbach an. Der übernahm den wissenschaftlichen Teil der Studie.

Im Jahr 2010 begannen 19 Apotheker Rentner auf Grundlage von Holzbachs Abdosierungsplan in den Apotheken zu entziehen, in Absprache mit dem jeweiligen Arzt. Allerdings konnten die Apotheker gerade mal 63 Ärzte überzeugen mitzumachen. Manchmal mussten sie erst dreimal anrufen, bis sie durchgestellt wurden, um

dann zu hören: „Das ist meine ärztliche Entscheidung, kümmern Sie sich nicht um diese Dinge!“

Zumindest die Apotheker aus dem Modellprojekt stehen aber schon in Lauerstellung für den Fall, dass Pallenbach mit seiner kleinen Revolution durchkommt. Manche berichten, mit einem ganz anderen Selbstbewusstsein auf Patienten und Ärzte zuzugehen. „Bei mir geht keiner raus, der frische Benzos kriegt, ohne über die Vor- und Nachteile aufgeklärt zu werden“, sagt ein Apotheker aus dem Allgäu. „Ich scheue mich nicht mehr zu sagen: ‚Nach einer Woche, zehn Tagen kann man auch die Trauerarbeit zulassen.‘“

**Wer den Entzug schafft, wird wacher, schläft besser, hat mehr Lebensqualität**

Pallenbach ist überzeugt, dass es jedem Dauerkonsumenten besser geht, der von seinen Beruhigungsmitteln runterkommt. Dass er an Lebensqualität gewinnt, wacher ist, besser schläft, sicherer geht. Und wieder in der Lage ist, seine Probleme anzugehen. Rüdiger Holzbach sieht das ähnlich, glaubt aber an Ausnahmen: „Es ist eine kleine Gruppe an Patienten, aber es gibt sie.“ Weil die aber nirgendwo klar umschrieben ist, würden „gerechtfertigte Langzeitverschreibungen“ unterbleiben, während „ungerechtfertigte Verschreibungen mit Verweis auf einen Ausnahmestatus fortgeführt werden“, schreibt Holzbach in einem aktuellen Positionspapier in der Fachzeitschrift Suchtmedizin, das diese Ausnahmen zu definieren versucht. Dazu gehören Patienten mit Angststörungen oder Depressionen, schwer Traumatisierte, die nicht mit den gängigen Psychopharmaka zurechtkommen. Auch eine kleine Gruppe Schwerstabhängiger, die sich nur durch Benzodiazepine stabilisieren lassen. „Man muss die Vor- und Nachteile abwägen und sich manchmal für das kleinere Übel entscheiden“, sagt Holzbach.

Nach all den Jahren hat Linda Bruckner eines gelernt: Sie hätte sich nicht schämen brauchen und sich früher Hilfe suchen müssen. Sie hat inzwischen ihr Leben strukturiert, geht dreimal am Tag mit dem Hund raus, lässt sich zur Nothilfe-Seelsorgerin ausbilden. Sie schläft immer noch schlecht, obwohl sie mit Holzbach weiter an ihren bösen Geistern arbeitet. An die Tabletten denkt sie nie wieder. Aber sie weiß auch, was sie nie wieder will: Von Tag zu Tag Angst haben, kein Rezept mehr zu kriegen.

Als sie nach ihrem Entzug zur Reha in Dormhagen war, kam ihre Tochter sie besuchen, erzählt Bruckner und ihre Stimme wird brüchig. Sie habe immer ihre alte Mama zurückhaben wollen, sagte sie ihr damals. Und nun sei sie wieder auf dem Weg dahin. Linda Bruckner fühlte sich das erste Mal seit langer Zeit mal wieder richtig gut.