

Einfache Anfrage Lüthi-St.Gallen vom 1. März 2020

Antidepressiva + Abhängigkeit

Schriftliche Antwort der Regierung vom 18. August 2020

Sonja Lüthi-St.Gallen stellt in ihrer Einfachen Anfrage vom 1. März 2020 Fragen zur Verschreibungspraxis und der diesbezüglichen Informationspflicht der Ärzteschaft bei Antidepressiva. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Aspekte des Therapienutzens und der Entstehung von Abhängigkeit gelegt.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Grundsätzlich ist zwischen Antidepressiva (Medikamente zur gezielten Behandlung der Depression) und Anxiolytika (Angstlöser wie Benzodiazepine) zu unterscheiden. Antidepressiva haben kein Abhängigkeitspotenzial und ein günstiges Nebenwirkungsprofil. Benzodiazepine wirken beruhigend und werden darum typischerweise bei Angstzuständen oder Schlafstörungen verordnet. Benzodiazepine sind nicht stimmungsaufhellend und werden nicht den Antidepressiva zugeordnet. Sie haben jedoch ein erhebliches Abhängigkeitspotenzial.

Seit dem Jahr 1995 sind die zentral dämpfenden Stoffe vom Wirkungstyp der Benzodiazepine – wie andere abhängigkeitserzeugende psychotrope Substanzen – im Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (SR 812.121; abgekürzt BetmG) den Betäubungsmitteln gleichgestellt (Art. 2 BetmG). Gemäss Art. 11 BetmG sind Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, Benzodiazepine nur in dem Umfang zu verwenden, abzugeben und zu verordnen, wie dies nach den anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaften notwendig ist. Benzodiazepine, die gemäss der von Swissmedic festgelegten Indikation und Dosierung verwendet werden, unterstehen allerdings keiner Melde- oder Bewilligungspflicht. Ärztinnen und Ärzte, die als Arzneimittel zugelassene Betäubungsmittel für eine andere als die zugelassenen Indikationen abgeben oder verordnen (sog. «off-label-use»), müssen dies innerhalb von 30 Tagen den zuständigen kantonalen Behörden melden (Meldepflicht). Diese Meldung erfolgt im Kanton St.Gallen an das Kantonsarztamt. Die Abgabe von Benzodiazepinen an Patientinnen und Patienten in einer Opioidagonistentherapie (z.B. mit Methadon, Buprenorphin [Subutex®], retardiertem Morphin, Heroin) ist also nur mit kantonsärztlicher Bewilligung und in der Regel dann auch zeitlich befristet erlaubt.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Die Regierung hat keine Kenntnis darüber und auch keine Möglichkeit zu erfahren, bei wie vielen Patientinnen und Patienten, die im Kanton St.Gallen mit den in der Einleitung genannten Medikamenten behandelt wurden, die Verschreibungsdauer länger dauerte, als dies gemäss dem Compendium® (Fachinformation) vorgesehen ist oder vom persönlichen Behandlungsplan vorgesehen war.
2. Ärztinnen und Ärzte haben grundsätzlich eine Informationspflicht ihren Patientinnen und Patienten gegenüber. Sie müssen diese über Wirkung wie auch mögliche Nebenwirkungen und allfällige Vorsichtsmassnahmen aufklären. Dies kann gesetzlich aus den Berufspflichten im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (SR 811.1; abgekürzt MedBG) abgeleitet werden. Nach Art. 40 MedBG müssen Ärztinnen und Ärzte ihren Beruf sorgfältig und gewissenhaft ausüben und sich an die Grenzen der Kompetenzen, die sie im Rahmen der

Aus-, Fort- und Weiterbildung erworben haben, halten. Sie müssen die Rechte der Patientinnen und Patienten wahren. Diese Rechte lassen sich nur wahren, wenn die Ärztin und der Arzt der Patientin oder dem Patienten therapeutische Möglichkeiten verständlich erklärt. Der Information der Patientin bzw. des Patienten durch die Ärztin bzw. den Arzt kommt in Aus-, Fort- und Weiterbildungen eine grosse Bedeutung zu. Die Regierung unterstützt diesen Ansatz. Darüber hinaus besteht keine Möglichkeit zur systematischen Kontrolle ausserhalb von Studien oder Aufsichtsbeschwerden.

3. In der Schweiz weisen rund 200'000 Personen einen problematischen Konsum von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln auf. Die Verschreibung nimmt mit dem Alter markant zu. Bei der Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen nahmen im Jahr 2016 in den letzten 30 Tagen 7,8 Prozent Schlaf- oder Beruhigungsmittel, bei den 55- bis 64-Jährigen 8,6 Prozent, bei den 65- bis 74-Jährigen 11,6 Prozent und bei den über 74-Jährigen 18,4 Prozent. Frauen konsumieren Schlaf- und Beruhigungsmittel fast doppelt so häufig wie Männer.¹ Über 80 Prozent der Personen, die Schlaf- oder Beruhigungsmittel einnehmen, nennen «Einschlaf- oder Schlafprobleme» als Grund, fast 60 Prozent das Motiv «zur Beruhigung».

Aus präventiver Sicht lassen sich zwei Folgerungen ziehen: Erstens sind Massnahmen zur Förderung einer guten psychischen Verfassung und die Ermöglichung sozialer Kontakte notwendig. Zweitens ist die Information und Sensibilisierung im Altersbereich (z.B. bezüglich der natürlichen Veränderungen des Schlafs) zweckmässig. Im Kanton St.Gallen gibt es im Rahmen der Aktivitäten des Amtes für Gesundheitsvorsorge bereits eine Reihe von Massnahmen, die dem entsprechen.

4. Der Verbrauch von Medikamenten und die Verschreibungspraxis von Ärztinnen und Ärzten ist durch Statistiken der Pharmaindustrie sowie auch der Krankenkassen sehr gut bekannt. Es zeigt sich darin keine Steigerung bei der Verschreibung von Beruhigungs- und Schlafmitteln in der letzten Zeit. Die Entwicklung im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen wird vom Kanton genau beobachtet und durch zahlreiche präventive Massnahmen, z.B. der Suchtfachstellen, eng begleitet. Die Regierung erachtet es als nicht notwendig, eine kantonale Erhebung durchzuführen.

¹ Quelle: Suchtmonitoring Schweiz.