Einfache Anfrage Frick-Sennwald vom 4. November 2013

Abgabe von Psychopharmaka in Alters- und Pflegeheimen und Geriatrie-Abteilungen

Schriftliche Antwort der Regierung vom 28. Januar 2014

Verena Frick-Sennwald erkundigt sich in einer Einfachen Anfrage vom 4. November 2013, warum bei älteren Menschen, die in Alters- oder Pflegeheimen eintreten, so viele beruhigende Medikamente abgegeben werden. Sie stellt die Frage, ob nicht auch alternative Mittel diesen beruhigenden Zweck erfüllen würden.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Im Kanton St.Gallen gilt in den Alters- und Pflegeheimen das Hausarztsystem. Deshalb ist die Abgabe aller rezeptpflichtigen Medikamente nur mit patientenbezogener Verordnung (ärztliche Rezeptur) möglich. Die in der Einfachen Anfrage erwähnten Medikamente gehören in die Kategorie der rezeptpflichtigen Medikamente. Sie fallen unter den Begriff Benzodiazepine (Temesta®) und Neuroleptika (Risperdal®, Haldol®, Nozinan®). Sowohl bei der Verschreibung wie auch bei der Abgabe müssen die anerkannten Regeln der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaften beachtet werden. So darf beispielsweise nur eine Ärztin oder ein Arzt solche Medikamente verschreiben. Bei Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim können für den betroffenen Menschen selbst grosse psychische Belastungen entstehen (Verlassen der gewohnten Umgebung, neue Umgebung). Dass aber generell bei jedem älteren Menschen, der in ein Alters- und Pflegeheim eintritt, beruhigende Medikamente abgegeben werden, stimmt so nicht und würde auch dem Heilmittelgesetz widersprechen.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Tatsache ist, dass viele Menschen in Alters- und Pflegeheimen an psychischen Krankheiten leiden. Im Jahr 2008/2009 wurde vom Bundesamt für Statistik eine Erhebung in vielen Alters- und Pflegeheimen in der Schweiz (auch im Kanton St.Gallen) durchgeführt. Diese hat ergeben, dass insgesamt knapp sieben von zehn Heimbewohnerinnen und -bewohnern (69 Prozent) an wenigstens einer psychischen Krankheit oder Störung leiden. Demenz ist mit 39 Prozent die häufigste psychiatrische Erkrankung, gefolgt von Depression (26 Prozent), Angststörungen (13 Prozent) und Psychosen (7 Prozent; Mehrfachdiagnosen möglich). Die klare Abgrenzung der einzelnen Krankheitsformen ist im Alter oft schwierig. Die medikamentöse Therapie wird dadurch anspruchsvoll und die Abschätzung der Wirkung beziehungsweise allfälliger Neben- oder Wechselwirkungen sehr komplex. Für die bei einer Demenzerkrankung auftretenden typischen Störungen sind Neuroleptika indiziert. Gründe hierfür sind oft akute Verwirrtheitszustände (Delirien), die eine vorübergehende medikamentöse Behandlung nötig machen. Schlafanstossende und angstlösende Substanzen vom Typ Benzodiazepin (Temesta®) sowie Antidepressiva haben sich bei Patientinnen und Patienten, die unter Depressionen und Angststörungen leiden, bewährt. Im fortgeschrittenen Alter verbreitet sind aber auch einfache Einschlaf- und Durchschlafstörungen.

2. Wie bereits erwähnt, werden die Substanzen durch die betreuenden Ärztinnen und Ärzte verschrieben. Die St.Galler Alters- und Pflegeheime haben keinen eigenen Zugang zu rezeptpflichtigen Medikamenten. Sie sind auch nicht berechtigt, rezeptpflichtige Medikamente einzukaufen und über die Bewohnerinnen und Bewohner abzurechnen. Einkauf und Abrechnung laufen über eine ärztliche Verordnung und via Apotheke. Dem Medikamentenmanagement kommt im pflegerischen Alltag eine grosse Bedeutung zu; es werden regelmässig interne und externe Kontrollen durchgeführt.

3. Es gibt keine kantonale Statistik über die Entwicklung des Verbrauchs von psychoaktiven Substanzen bei älteren Menschen im Kanton, auch nicht in Alters- und Pflegeheimen.

4. Medikamente vom Typ Benzodiazepine (Temesta®, Seresta®, Valium® usw.) können abhängig machen. Es liegt in der ärztlichen Kompetenz jeweils zu entscheiden, ob der Nutzen einer Behandlung grösser ist als die mögliche Gefahr der Abhängigkeit.

5. Es kann vorkommen, dass bei älteren Menschen ein Medikamentenentzug nötig wird. Eine wichtige Voraussetzung für den Medikamentenentzug ist allerdings die Bereitschaft der betroffenen Person, diesen Entzug durchzuführen.

6. Es gibt wenig natürliche Alternativmittel. Schlafanstossend können pflanzliche Substanzen wirken. Gegen Depressionen ist das Johanniskraut offiziell zugelassen, wobei die Interaktionen des Johanniskrautes mit verschiedenen Medikamenten zu beachten sind.

7. Die Ansicht, dass älteren Menschen generell zu viele beruhigende Medikamente verabreicht werden, um einen geordneten Betrieb zu gewährleisten, wird sowohl vom Präsidenten der CURAVIVA St.Gallen wie auch vom Chefarzt der Geriatrischen Klinik St.Gallen explizit nicht geteilt. Zudem gilt als anerkannt, dass psychoaktive Substanzen in Alters- und Pflegeheimen nicht als «freiheitseinschränkende Massnahmen» missbraucht werden dürfen.

8. Aus präventivmedizinischer Sicht ist bei der Verschreibung von beruhigenden Medikamenten auf die damit allenfalls verbundene Erhöhung des Sturzrisikos zu achten. Die verordnenden Fachpersonen sollten deshalb diesbezüglich eine individuelle Beurteilung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses vornehmen.

9. Angehörige können sich an die verschreibende Ärztin oder den verschreibenden Arzt, aber auch an die Pflegefachpersonen der Alters- und Pflegeheime wenden. Im Gespräch erfahren sie, warum solche Medikamente verschrieben und abgegeben werden. Sind die Patientinnen und die Patienten hingegen nicht mehr urteilsfähig, muss gemäss dem neuen Kinder- und Erwachsenenschutzrecht vorgegangen werden. So kann die betroffene Person, wenn sie noch urteilsfähig ist, beispielsweise eine natürliche Person bezeichnen, die im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt die medizinischen Massnahmen besprechen und in ihrem Namen entscheiden soll. Zudem kann bei Urteilsunfähigkeit jede der Patientin oder dem Patienten nahestehende Person schriftlich die Erwachsenenschutzbehörde anrufen und geltend machen, dass beispielsweise die Interessen der urteilsunfähigen Person gefährdet oder nicht mehr gewahrt sind.