

[ONLINE, 10.07.2018](#)

Nach dem Spital in den Entzug

Schweizer Ärzte verschreiben viel mehr opioidhaltige Schmerzmittel als vor 30 Jahren. Jeder zehnte Patient entwickelt eine Sucht.

In der Schweiz hat sich der medizinische Einsatz von Opioiden in den letzten drei Jahrzehnten mehr als verzwanzigfacht. Von praktisch null steigerte sich der Verbrauch von Schmerzmitteln wie Morphin, Fentanyl oder Oxycodon auf insgesamt 400 Milligramm Morphinäquivalent pro Einwohner. Damit liegt die Schweiz weltweit auf Platz 7 – das ist immer noch deutlich hinter den USA, wo der Gebrauch der Opiode längst aus dem Ruder gelaufen ist, jedoch über dem europäischen Schnitt.

Die Zahlen stammen aus einer Analyse, die unlängst im Fachblatt «Revue Médicale Suisse» erschienen ist. Die Wissenschaftler um David Ruchat von der Universität Lausanne stützten sich dabei auf das International Narcotics Control Board (INCB), einer UNO-Einrichtung, die die jährlichen Angaben der Behörden von 190 Ländern sammelt.

Angesichts der Opioidkrise in den USA mit jährlich 60'000 Toten lässt die Entwicklung in der Schweiz aufhorchen. Fachleute beobachten sie schon seit einiger Zeit. Für sie ist klar, dass übers Ziel geschossen wurde. «Amerikanische Zustände sind hierzulande undenkbar, doch auch bei uns sollten Opiode wieder zurückhaltender verschrieben werden», sagt Konrad Maurer, Leitender Arzt am Schmerzzambulatorium des Unispitals Zürich (USZ). «Leider geschieht es noch zu häufig, dass gängige Grundregeln der Verschreibung von Opioiden nicht eingehalten werden.» Es komme immer wieder vor, dass die Medikamente nicht wegen Schmerzen, sondern wegen einer Sucht verschrieben würden. Auch Maria Wertli, Leitende Ärztin Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin und Schmerzspezialistin am Inselspital Bern, sagt: «Wir müssen beim Opiodeinsatz sicher wieder zurückbuchstabieren.»

Zehn Prozent der Opioidpatienten werden süchtig

Konkret geht es um Morphin und ähnlich wirkende Medikamente, die bei der Behandlung starker Schmerzen zum Einsatz kommen, etwa während oder nach Operationen, bei Krebserkrankungen, Arthrose oder Arthritis. Die Wirkstoffe binden dabei an die Opioidrezeptoren in Gehirn und Rückenmark, die die Weiterleitung von Schmerzsignalen unterdrücken.

Es existieren keine Zahlen dazu, wie verbreitet die Opioidsucht in der Schweiz ist. Schätzungen gehen davon aus, dass rund zehn Prozent der Patienten mit chronischen Schmerzen, die solche Medikamente nehmen, eine Sucht entwickeln. Die Betroffenen schaffen es nicht, weniger von den Schmerzmitteln zu nehmen, oder brauchen immer mehr davon. Dies, obwohl die Opiode nicht mehr gegen ihre Schmerzen helfen oder diese sogar verstärken. Hinzu kommen oft negative Folgen wie zum Beispiel Depressionen, Gedächtnisstörungen oder Verstopfung.

Die Entwicklungen der letzten Jahre hat in der Schweiz nun den Opioidentzug bei Schmerzpatienten zunehmend in den Fokus rücken lassen. So lancierte Wertli zusammen mit Ärzten des Schmerzzentrums Anfang 2018 ein Opioid-Stopp-Programm. «Ambulant können die Patienten den Opioidkonsum oft reduzieren, doch die letzten zehn Milligramm täglich bringen sie in der Regel nicht weg», sagt die Ärztin. Am Inselspital Bern können die Patienten für sieben bis zehn Tage stationär den vollständigen Entzug durchführen. Anschliessend folgt ein individuell angepasstes Rehabilitationsprogramm.

«Heute sind Ärzte zunehmend darauf sensibilisiert, Opiode möglichst kurz einzusetzen.»
Konrad Maurer, Unispital Zürich

Die Behandlung der akuten Symptome ist dabei nur ein kleiner Teil. «Am wichtigsten ist, dass die Patienten lernen, anders mit ihren chronischen Schmerzen umzugehen», erklärt Wertli. Bis jetzt wurden erst eine Handvoll Patienten behandelt. «Wir kennen die Rückfallquote noch nicht», sagt die Fachfrau. «Es muss sich erst noch zeigen, wie nachhaltig das Programm wirkt.»

Das Berner Programm stützt sich auf den aktuellen Stand der Wissenschaft und ist bislang das einzige in dieser Art, das an einem Schweizer Akutspital angeboten wird. Vergleichbare Entzugsbehandlungen finden sich hierzulande nur vereinzelt, etwa im Zentrum für Schmerzmedizin Nottwil oder in der Praxis Suchtmedizin in Flawil. «Es gibt nur wenige Einrichtungen, die das können», bestätigt Schmerzmediziner Maurer. Es braucht geschultes Personal, das mit Suchtpatienten umgehen kann. «Insbesondere psychiatrische Kliniken haben solches Know-how», sagt Maurer. «Doch fehlt dort oft die Erfahrung mit Schmerzpatienten.»

In Zürich ist kein entsprechendes Programm geplant. Konrad Maurer fände es sinnvoll, «der Wille und die Expertise wären da», sagt er. Das Problem sei, dass der gesundheitspolitische Trend in eine andere Richtung laufe und ambulante Therapien forciert würden.

Morphin-Phobie in den 80er-Jahren

Dafür gibt es zweifelhafte Angebote. In Interlaken wird bereits seit längerer Zeit der Entzug unter Narkose praktiziert. Dies nicht nur für Schmerzpatienten, sondern auch für Drogenabhängige. Maurer ist sehr skeptisch: «Der Entzug unter Narkose wird seit Jahrzehnten überall auf der Welt angeboten, ohne dass die längerfristige Wirksamkeit je gezeigt werden konnte.»

Alle angefragten Experten sind sich einig, dass die Schweiz weit entfernt ist von einer Opioidkrise wie in den USA. «Bei uns braucht es nach wie vor ein Betäubungsmittelrezept, was die ungerechtfertigte Abgabe von Opioiden erschwert», sagt Wertli. Und Maurer hat berechnet, dass selbst während der offenen Drogenszene auf dem Zürcher Platzspitz der Anteil der Opioidtoten in der Schweiz pro Kopf rund fünfmal tiefer gewesen sei als heute in den USA. Auch der Platz in der weltweiten Spitzengruppe der Opioidverschreibungen relativiert sich. Der Grund: Die aktuelle Analyse der Westschweizer Forscher erfasst auch Methadon, das seit den 1990er-Jahren in erster Linie bei der Behandlung einer Heroinabhängigkeit zum Einsatz kommt und nicht bei Schmerzpatienten.

Heute kaum noch vorstellbar ist die Zurückhaltung, mit der bei uns Opioiden lange begegnet wurde. «In den 1980er- und 1990er-Jahren herrschte in Europa eine eigentliche Morphin-Phobie», sagt Wertli. Krebspatienten mit starken Schmerzen erhielten kein Morphin oder lösten ihre Rezepte nicht ein, aus Angst vor Abhängigkeit. In den USA wurden Schmerzen hingegen schon damals oft schneller behandelt und Morphin offen propagiert. In den 1990ern begann die WHO Opiode bei starken Schmerzen weltweit mit einer Kampagne zu forcieren.

Der Schmerzmittelkonsum hat generell zugenommen

«In der Schweiz kam der Wechsel eigentlich erst mit neuen Präparaten, die nicht mehr Morphin im Namen trugen», sagt Wertli. Um die Jahrtausendwende etablierte sich dann bei der Ärzteschaft die Lehrmeinung, dass Opiode gar nicht abhängig machen würden. Hinzu kam, dass sich generell der Umgang mit Schmerzen veränderte. Wie Wertli im Jahr 2017 in einer Studie feststellte, hat in der Schweiz der Schmerzmittelkonsum in den letzten Jahren generell stark zugenommen.

Inzwischen ist klar, dass nicht nur Morphin, sondern auch andere Opiode abhängig machen. Ein Umdenken hat eingesetzt und zeigt langsam Wirkung. Konrad Maurer vom Unispital Zürich beobachtet: «Heute sind Ärzte zunehmend darauf sensibilisiert, die Präparate möglichst kurz einzusetzen.»

(Tages-Anzeiger)

© tagesanzeiger.ch