

Patienteninformation

Langzeittherapie mit Schlafmitteln

Warum bekomme ich dieses Merkblatt?

Sie nehmen seit längerer Zeit regelmäßig rezeptpflichtige schlaffördernde Medikamente ein. Eine Dauerverordnung dieser Präparate ist aber zum einen nicht zulässig, vor allem aber für Ihre Gesundheit schädlich bis hin zur Verkürzung Ihrer Lebenserwartung. Von unseren Ärzten wurde Ihnen heute ausdrücklich gegen die Fortführung einer weiteren Einnahme geraten.

Was ist so gefährlich daran Schlafmittel einzunehmen?

Die sogenannten Benzodiazepine und ihre Verwandten haben ein breites Schädigungspotential. Die wesentlichen Komplikationen sind

- eine **um 20% höhere Sturzgefahr** mit allen potentiellen Komplikationen (Schenkelhalsbruch, etc.) durch die muskelentspannende und sedierende Wirkung der Präparate
- **Steigerung des Risikos für die Entstehung einer Demenz um bis zu 50%**
- bei älteren Menschen häufiger **nächtliche Verwirrheitszustände**
- **Tagesmüdigkeit** mit Konzentrations- und Leistungsstörungen (letztlich **eingeschränkte Fahrtüchtigkeit unter Einnahme bis 11 Stunden nach Einnahme**)
- unvorteilhafte Veränderung des Nachtschlafes – man schläft zwar, der Schlaf ist aber dtl. weniger erholsam
- bei regelmäßiger Einnahme länger als 6 Wochen recht **hohe Gefahr der Entstehung einer Substanzabhängigkeit (also einer Suchtkrankheit)**

Wann dürfen die betreffenden Schlafmittel eingesetzt werden?

Die Empfehlungen zum Einsatz bewegen sich in sehr engen Grenzen:

- bei kurzfristiger Notwendigkeit einer schlaffördernden und/oder angstlösenden Wirkung (i.d.R. **maximal 14 Tage**)
- nach der (verbindlichen) Arzneimittelrichtlinie gilt für Hypnotika, Sedativa und Tranquillantien grundsätzlich die Einschränkung der Verordnungsfähigkeit auf maximal vier Wochen
- eine länger dauernde Behandlung ist nur in medizinisch begründeten Einzelfällen möglich, was besonders im hohen Abhängigkeitspotential begründet ist.

Somit schließt sich eine längerfristige Verordnung auf Kassenkosten aus, ebenso erfolgt eine längerfristige Einnahme (z.B. bei fortgesetzter Verordnung auf Privat Rezept) außerhalb der Zulassung und ohne Haftung des Arztes oder des Herstellers für etwaige Schäden.

Ich möchte ja versuchen, das Schlafmittel wegzulassen, was kann ich tun?

Suchen Sie das Gespräch mit Ihren Ärzten. Oft stecken hinter Schlafstörungen auch psychosomatische Erkrankungen und können durch andere Medikamente oder Maßnahmen wirkungsvoll behandelt werden. Weiter lassen sich die Schlafmittel vielfach durch weniger schädigende Präparate mit schlaffördernder Wirkung ersetzen.

Selbständig können Sie vor allem versuchen, sich selbst verhaltenstherapeutisch zu beeinflussen. Hilfreiche Ratschläge haben wir in unserer Patienteninformation „Selbsttherapie von Schlafstörungen“ für Sie zusammengestellt. Auch können Sie natürlich einen schlaffördernden Versuch mit Pflanzentherapeutika starten (siehe auch auf o.a. Merkblatt).

Ich habe schon versucht das Schlafmittel wegzulassen, werde dann aber unruhig und bin hellwach!

Wenn dies auf Sie zutrifft, haben Sie wahrscheinlich bereits eine sog. Niedrigdosisabhängigkeit entwickelt. Zusammen mit Ihren Ärzten muss ein stufenweiser Reduktionsplan entwickelt werden, in dessen Zuge das Medikament dann langsam „entwöhnt“ wird. Haben Sie Mut, mit Geduld klappt auch das!

Auszug aus der Arzneimittelrichtlinie Anlage III

„32. Hypnotika/Hypnogene oder Sedativa (schlaferzwingende, schlafanstoßende, schlaffördernde oder beruhigende Mittel) zur Behandlung von Schlafstörungen, - ausgenommen zur Kurzzeittherapie bis zu 4 Wochen
- ausgenommen für eine länger als 4 Wochen dauernde Behandlung in medizinisch begründeten Einzelfällen.

Eine längerfristige Anwendung von Hypnotika/Hypnogenen oder Sedativa ist besonders zu begründen.“

Weitere Informationen im Internet:

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) - hilfreiche Patientenratgeber:
www.dgsm.de

Ihr Praxisteam des Facharztzentrums Allgemeinmedizin