



**Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS)  
der Universität Hamburg**

# **Ambulanter Entzug Benzodiazepinabhängiger Patienten in Zusammenarbeit von Apotheker und Hausarzt**

Rüdiger Holzbach,  
Ernst Pallenbach, Jan Robert Moebius,  
Christiane Eckert-Lill

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



# Patientenkollektiv

n= 102

♂ 28,4%, ♀ 71,6%

Alter 70,9 ± 13,6 Jahre

51,1% verheiratet, 31,4% verwitwet, 15,3% ledig / geschieden

75,6% berentet, 11,8% Teil- oder Vollzeit, 3,5% arbeitslos

Im Schnitt seit 9,8 ± 8,2 Jahren regelmäßig Benzodiazepine

Durchschnittlich 6,1 ± 4,3 mg Diazepam-Äquivalenzdosis

max. 20 mg Diazepam





	Ursprünglicher Einnahmegrund (Patienten) in %	Letzte Indikation für Verordnung (Arzt) in %
Schlafstörung	55,9%	63,7
Angst/Panik	16,7	8,8
Überforderung	13,7	5,9
Akute Belastung	10,8	2,9
Depression	9,8	2,0
Unruhe	10,8	7,8
Vegetative Störung	5,9	2,0
Muskelkrämpfe	2	1,0
Epilepsie	0	0
Patientenwunsch	-	11,8
Abhängigkeit	-	4,9
unklar	2	0

# Kontakt zum Projekt

41,6% Arzt

56,4% Apotheke

0,0% Andere Betroffene

1,0% Berichterstattung in den Medien

1,0% Andere



# Anamnestische Angaben (über Arzt)

Seit  $7,9 \pm 5,9$  Jahren in Behandlung

Früher Antidepressivum 43,2%; aktuell 28,0%

Früher Neuroleptikum 6,8%; aktuell 6,8%

Bereits früher versucht Patient zum Entzug zu motivieren

55,4% nein;

31,1% 1-2x;

5,4% 3-4x;

8,1% 5x und mehr

## Bisherige Absetzversuche

59,8% keinen

31,4% alleine

5,9% mit Hausarzt

0,0% mit Beratungsstelle

2,0% mit Psychiater

1,0% mit Klinik-Ambulanz

2,0% im allgemeinen Krankenhaus

1,0% andere Hilfe



## Verlaufsdaten

Abgeschlossener Entzug	46,1%
Dosis reduziert auf 3,4mg $\pm$ 2,7 Diazepam-Äquivalenzdosis	27,5%
Abbruch durch Patient Dosis 4,6mg $\pm$ 3,6 Diazepam-Äquivalenzdosis	21,6%
Abbruch durch Arzt Dosis 8,6mg $\pm$ 11,1 Diazepam-Äquivalenzdosis	3,9%

# Ärztlicher Interventionsbedarf

	<b>Woche 4</b>
keiner	75,9%
Langsamer reduzieren	10,3%
Zusatz-Medikation	1,7%
Beratungsgespräch	3,4%
Motivationsgespräch	6,9%
anderes	1,7%

**Anzahl Kontakte insgesamt bis Projektende  $4,2 \pm 2,2$**

# Ärztliche Abschlussbeurteilung

## Schwere des Entzuges insgesamt

- 32,9% keine Entzugszeichen
- 50,0% leichte Entzugszeichen
- 11,4% mittelschwer
- 5,7% schwer
- 0,0% sehr schwer

## Komplikation im Entzug

- 97,1% keine
- 0,0% epileptischer Anfall
- 0,0% Delir
- 2,9% psychische Dekompensation (1x depress., 1x Angst)
- 0,0% somatische Probleme

# Zeitaufwand pro PatientIn

## Apotheker (inkl. Doku)

0,0% < 2 Std.

34,9% 2 – 5 Std.

23,3% 5 – 8 Std.

41,9% > 8 Std.

**davon 39% Aufwand für Dokumentation**

## Ärzte (inkl. Doku)

21,1% < 1 Std.

63,2% 1 – 3 Std.

13,2% 3 – 5 Std.

2,6% > 5 Std.

**davon 29% Aufwand für Dokumentation**

# Ergebnisse Nachuntersuchung

## **PatientInnen mit abgeschlossenem Entzug:**

*erreicht 30 von 47 (63,8%)*

80,0% ohne Rückfall (n= 24)

6,7% einmalig (n= 2)

13,3% länger (n= 4)

# Aus ärztlicher Sicht

## Zusammenarbeit mit Apothekern

76,9% sehr gut und 17,9% überwiegend gut

## Kooperation fortführen

66,6% sehr gerne, 10,3% mit leichten Veränderungen  
und 15,4% eher nicht

## Flächendeckende Ausweitung

53,8% sehr sinnvoll

28,2% mit leichten Veränderungen

5,1% mit erheblichen Veränderungen

7,7% nicht sinnvoll

## Zentrale Ergebnisse

59,8% der Patienten hatten bisher nicht versucht abzusetzen, 31,4% alleine und 5,9% mit Hausarzt

84,4% der beteiligten Apotheker haben zuvor niemanden erfolgreich im Entzug begleitet

(n= 9 nie betreut; n= 27 erfolglos versucht)

46,1% der so betreuten PatientInnen konnten die Benzodiazepine komplett absetzen, 27,5% die Dosis zumindest reduzieren

**für rund  $\frac{3}{4}$  der Beteiligten AMTS verbessert!**



**Danke für Ihre  
Aufmerksamkeit**