

Verschreibungsverhalten in der Schweiz

Wie häufig kommen Benzodiazepine und Z-Drugs zum Einsatz?

Die Verschreibung von Benzodiazepinen und Z-Drugs in der Schweiz wurde vom Hausarztzentrum Zürich in Zusammenarbeit mit der Versicherung Helsana erstmals systematisch evaluiert. Die Studie zeigt regionale Abweichungen sowie unterschiedliche Muster in verschiedenen Altersgruppen.

Neuropsychiatric Disease and Treatment

Sowohl Benzodiazepine (BZ) als auch die sogenannten Z-Drugs (Nicht-Benzodiazepin-Agonisten wie Zolpidem und Zopiclon; ZD) werden primär zur Behandlung von Schlaflosigkeit verschrieben, Erstere zusätzlich zur Behandlung von Angstzuständen. Sie gehören in verschiedenen Gesundheitssystemen zu den meistverschriebenen Substanzen – ohne Evidenz oder entsprechende medizinische Empfehlungen für eine fortgesetzte Verwendung. Vor allem bei älteren Patienten raten die Schweizer Choosing Wisely Initiative ebenso wie internationale Empfehlungen dazu, den BZ- und ZD-Einsatz zu vermeiden. Denn mit der Einnahme gehen verschiedene Nebenwirkungen einher: So haben Studien einen Zusammenhang mit dem kognitiven Abbau bei älteren Menschen aufgezeigt; das Risiko, nach Einnahme dieser Substanzen aufgrund von sturzbedingten Verletzungen hospitalisiert zu werden, ist in dieser Altersgruppe erhöht; und die Wahrscheinlichkeit für eine längere Verweildauer im Spital ist bei denjenigen Patienten gegeben, denen während ihres Aufenthalts BZ verschrieben wurden.

Schweizweite Erhebung

Wie aber sieht es tatsächlich aus? Die für die Schweiz bis anhin verfügbaren Informationen basierten auf Angaben von Apotheken, Selbstauskünften und veralteten Daten. Die Untersuchung von Landolt et al. hat nun auf Basis der Daten einer grossen Schweizer Krankenversicherung erstmals ein umfassendes Bild der Prävalenz und der BZ- und ZD-Verschreibungsmuster in der Schweiz gezeichnet und gezeigt, dass diese Substanzen insbesondere bei der älteren Generation häufig verwendet werden.

Von insgesamt an die 850 000 Patienten hatten im Jahr 2018 rund 95 000 mindestens ein BZ- und/oder ZD-Rezept. Die daraus extrapolierte 1-Jahres-Prävalenz für die Schweizer Allgemeinbevölkerung lag bei 8,1 Prozent für die BZ-Verschreibung, bei 3,5 Prozent für eine ZD-Verschreibung und bei 10,5 Prozent für eine BZ- und/oder ZD-Verschreibung. Der Anteil nahm mit steigendem Alter zu, die Mehrheit der > 65-Jährigen erhielt ≥ 1 solches Rezept. Unter den 45- bis 64-Jährigen lag die Prävalenz bei jeweils etwa 30 Prozent.

Unter den 18- bis 24-Jährigen sowie den 45- bis 54-Jährigen waren BZ-Verschreibungen im Verhältnis häufiger, ab dem 55. Lebensjahr bis zu den über 85-Jährigen überwogen die ZD-Verschreibungen. In allen Altersgruppen zeigte sich für Frauen eine höhere extrapolierte Prävalenz, sie machten etwa 2 Drittel der BZ- und ZD-Nutzer aus. Der Anteil an Patienten mit mindestens 6 Verschreibungen pro Jahr lag bei den reinen BZ-Nutzern bei 23,1 Prozent und bei den reinen ZD-Nutzern bei 35,2 Prozent. Bei den meisten Patienten mit ≥ 1 Rezept erfolgte die Verschreibung durch einen Allgemeinmediziner.

Am meisten Verschreibungen in der Deutschschweiz

In der Deutschschweiz erhielten deutlich mehr Patienten ein Rezept für eine oder beide Substanzklassen als in der Romandie oder im Tessin (62,4 vs. 25,6 vs. 12,0% für BZ; 66,8 vs. 26,3 vs. 6,9% für ZD; 64,5 vs. 24,9 vs. 10,6% für BZ und/oder ZD). Fast 90 Prozent der Nutzer waren Städter.

In allen Gruppen machten diejenigen mit nur einer Verschreibung den grös-

ten Anteil aus, den zweitgrössten Anteil diejenigen mit ≥ 6 Verschreibungen in einem Jahr (häufiger Z-Drugs).

Die Mehrheit der Patienten (86%) nahm kurz wirksame BZ, rund 10 Prozent ausschliesslich lang wirksame, 4 Prozent eine Mischung aus beidem. Unter Letzteren wurde zu einem grösseren Anteil eine Kombination von mehreren Verschreibern gefunden. Mehr als die Hälfte derer, die kurz wirksame BZ konsumierten, wiesen mindestens 3 Komorbiditäten auf.

Die Wahrscheinlichkeit, in die Akutversorgung, die Psychiatrie, eine Rehabilitationsklinik oder ein Pflegeheim eingewiesen zu werden, war höher unter den Patienten mit ≥ 1 BZ- oder ZD-Verschreibung oder einer BZ- und/oder ZD-Verschreibung.

Limitationen der Studie sehen die Autoren darin, dass es keine Informationen zu den Ursachen der Verschreibungen gibt. Die Zahlen lassen Selbstzahler aussen vor, sie könnten also etwas zu niedrig sein. Und sie beruhen allein auf den Verschreibungen, die tatsächliche Einnahme könnte geringer sein.

Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass in der Schweizer Allgemeinbevölkerung respektive in der älteren Bevölkerung eine bemerkenswert hohe Prävalenz an Verschreibungen von BZ und ZD zu finden ist. Die negativen Begleiterscheinungen des Substanznutzens stellen ein wichtiges Problem der öffentlichen Gesundheit dar, dass angegangen werden sollte.

Mü ▲

Quelle: Landolt S et al.: Benzodiazepine and Z-Drug Use in Switzerland: Prevalence, Prescription Patterns and Association with Adverse Healthcare Outcomes. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2021;17:1021-1034.