



Absetzen von Antipsychotika in der Klinik: Stationsmilieu, Herausforderungen und erste Erfahrungen

Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Konrad

Projekt Aufklärungsbögen für Antidepressiva und Antipsychotika

Ausgangspunkt für unser Projekt war die Feststellung, dass es bis dato keine verständlichen Informationen über Psychopharmaka gab. Manche Informationen wurden von der Pharmaindustrie bereitgestellt und waren somit nicht als objektiv anzusehen. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund zu betrachten, dass vonseiten der Pharmaindustrie in der Vergangenheit häufiger negative Studien über Psychopharmaka zurückgehalten wurden, was dazu führte, dass deren Wirkung überschätzt wird. Zudem ist natürlich sehr kritisch zu sehen, dass von der Pharmaindustrie extrem hohe Summen für die Werbung ausgegeben werden. Zusätzlich erfolgt durch den sogenannten Publication Bias eine Überschätzung der Effekte der Psychopharmaka und ca. 30 bis 40 %.

Die Arbeitsgruppe zur Erstellung der Aufklärungsbogen wurde im Jahr 2016 gegründet. Ihr gehören einerseits Chefarzte und Mitarbeiter der Pflege von psychiatrischen Kliniken des Landes Rheinland-Pfalz an, außerdem Psychiatrieerfahrene und psychiatriekritische Aktivisten. In der Arbeitsgruppe wurden auf Basis eingehender Diskussion und zusammengetragener Literatur die Aufklärungsbogen für Antipsychotika und Antidepressiva gestaltet, diese wurden dann in die leichte Sprache übersetzt. Kürzlich konnten die Aufklärungsbögen Antipsychotika zusätzlich in 9 verschiedene internationale Sprachen übersetzt werden.

Abhängigkeit bei Antidepressiva und Antipsychotika

Bei Antipsychotika gibt es mittlerweile viele Erkenntnisse über Langzeit-Gewöhnungseffekte. Diese sind vermutlich vor allem auf die sog. Supersensitivität der Rezeptoren zurückzuführen.

Bei Antidepressiva gibt es viele Fallberichte über körperliche Entzugssyndrome. Dies scheint insbesondere für SSRIs und Venlafaxin zuzutreffen. Nach Ein-



© Reinhard Wojke

schätzung vieler Experten kommt es zwar zu Entzugssymptomen, die Kriterien einer Abhängigkeit sind jedoch nicht erfüllt – dies ist jedoch auch unter Fachleuten umstritten und wird weiterhin kontrovers diskutiert.

Reduzieren und Absetzen von Antidepressiva und Antipsychotika

Das Thema Reduzieren und Absetzen in der klinischen Tätigkeit wurde in den letzten Jahren natürlich vor allem befördert durch die zahlreichen und teils schweren unerwünschten Wirkungen bei Antidepressiva und vor allem bei Antipsychotika.

Zudem gibt es mittlerweile zahlreiche Studien, die eine gute Wirkung niedriger Dosierungen belegten. So ist davon auszugehen, dass bei vielen Antipsychotika die Wirkung einer vergleichsweise niedrigen Dosis nicht wesentlich geringer ist als die der Standarddosis. Besonders zu erwähnen ist, dass es auf dem DGPPN-



Kongress 2018 erstmals ein State-of-the-art Symposium mit hochrangigen Experten zum Thema Absetzen von Psychopharmaka gab.

Spezialstation für Psychosen der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach

Die psychotherapeutische Spezialstation für Psychosen mit integrierter Tagesklinik der Rhein-Mosel-Fachklinik in Andernach ist speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit psychotischen Erkrankungen ausgelegt. Ziel ist, gemeinsam mit den Betroffenen Ursachen für die Erkrankung zu finden, die Ressourcen zu stärken und neue Wege zur Bewältigung der Probleme aufzuzeigen. Antipsychotika und andere Medikamente werden eingesetzt, soweit eine klare Behandlungsindikation besteht. Voraussetzung hierfür ist natürlich eine eingehende Aufklärung und das Einverständnis der Betroffenen. Unser Bestreben ist, die niedrigstmögliche Dosierung einzusetzen, insbesondere bei der Rezidivprophylaxe.

Ein besonderer Schwerpunkt der Behandlung stellen die psychotherapeutischen Angebote dar. Neben der Einzeltherapie finden verschiedene Gruppenangebote Anwendung. Die Psychoedukation hat den Fokus nicht auf der Informationsvermittlung, sondern auf der Früherkennung. Dies bedeutet die individuelle Suche nach auslösenden Faktoren und der Umgang mit diesen. Zudem bieten wir auf der Station zahlreiche multiprofessionelle Gruppenangebote zur Schulung der Alltagskompetenzen an.

Erfahrungen mit Reduzieren und Absetzen

Bisher haben wir in der Rhein-Mosel-Fachklinik wenige Erfahrungen mit dem kompletten Absetzen im stationären oder teilstationären Rahmen. Häufig erfolgt jedoch eine Rückführung von unnötiger Polypharmazie auf unsere Initiative hin. Leider werden immer noch viele Betroffene über längere Zeit mit unnötig vielen Psychopharmaka in oft dann auch zu hoher Dosierung behandelt, auch wenn dies häufig nicht mehr indiziert ist. Ein Absetzen in der Klinik erfolgt außerdem dann, wenn sich eine vorher gestellte Diagnose im Verlauf nicht bestätigen lässt. Eine Reduktion der Dosis eines Psychopharmakons nehmen wir häufig vor, oft aufgrund bestehender unerwünschter Wirkungen.

Bei vorübergehenden akuten Entzugssymptomen oder Absetzproblemen ist eine stationäre Aufnahme in der Regel innerhalb einiger Tage möglich. Bei schweren akuten Beschwerden ist eine Aufnahme für Patienten aus dem Versorgungsbereich der Klinik sofort möglich, jedoch dann in der Regel auf eine der Akutstationen, möglicherweise also nicht direkt auf die entsprechende Spezialstation (je nach freien Behandlungsplätzen).

Von einem Reduzieren oder Absetzen von Antidepressiva oder Antipsychotika würden wir bei deutlichen Erkrankungssymptomen abraten. Dies umso mehr, wenn keine angemessene ambulante Behandlung gewährleistet ist oder schlechte soziale Rahmenbedingungen vorliegen. Positive Ausgangsbedingungen für ein Absetzen oder Reduzieren sind etwa fehlende Krankheitssymptome, engmaschige ambulante Behandlung, Psychotherapie sowie ein bestehendes soziales bzw. familiäres Umfeld.

Bisher haben wir wenige Erfahrungen mit dem geplanten Absetzprozess im stationären Rahmen. Dies betrifft v.a. auch die Kostenerstattung durch die Krankenkassen und den Umgang des MDK bei etwaigen Prüffällen. Wir gehen davon aus, dass das Absetzen oder Reduzieren bei fehlenden akuten Krankheitssymptomen (falls vorhanden) mit der Diagnose einer schizophrenen Erkrankung (ICD 10: F2) begründet werden kann; zudem sollten die Beschwerden eingehend dokumentiert werden. Im Hinblick auf das geplante Absetzen von Antidepressiva haben bislang keine Erfahrungen, hier sollte zumindest geprüft werden, ob bei bekannter rezidivierender Depression eine entsprechende Erfassung der Diagnose gerechtfertigt sein kann.

Bezüglich der Differentialdiagnose von Entzugs- und Absetzproblemen versus Rückfall ist eine eingehende Diagnostik angezeigt. In der Klinik behandeln wir häufig Betroffene, welche nach dem Absetzen von Antipsychotika eine erneute Krankheitsepisode erleiden. In diesem Fall sind eventuelle Absetzsymptome dann ggf. nicht mehr sichtbar bzw. überlagert. Beim Absetzen von Antidepressiva belegen die Erfahrungen von ambulant tätigen Kollegen, dass meist eine gute Differenzierung zu Krankheitssymptomen möglich ist.



Die Absetzsymptome machen sich bei Antidepressiva häufig als Missempfindungen bemerkbar, werden von den Betroffenen häufig als „Stromschläge“ beschrieben, meist im Bereich des Kopfes.

Um Absetzsymptome zu lindern, ist natürlich zunächst auf sehr langsames Absetzen zu achten. Bei erneuten Symptomen kann auch ein vorübergehendes Erhöhen sinnvoll sein. Oft haben die Betroffenen ein Problem, dies mit den gängigen Tabletten umzusetzen, dann kann eine Umstellung auf Tropfen sinnvoll sein – wenn verfügbar. Besonders wichtig ist es auch, den gedanklichen Fokus z.B. durch begleitende Therapieangebote weg vom Absetzen zu lenken.

Der Beitrag von Betroffenen zum Reduzier- und Absetzprozess sollte eine transparente Rückmeldung aller auftretenden Beschwerden beinhalten. Hilfreich ist natürlich außerdem die aktive Teilnahme an den begleitenden Therapieangeboten, auch um den Fokus vom Absetzthema wegzulenken.

Probleme in Zusammenhang mit Reduzieren und Absetzen

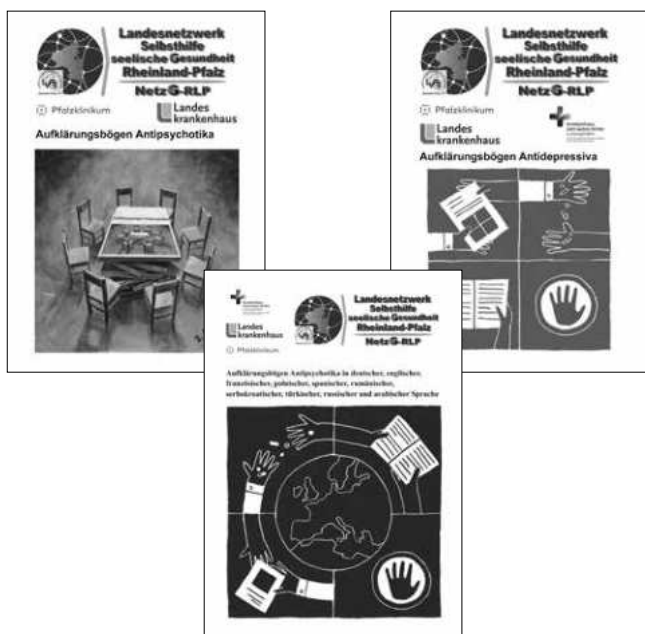
Generell muss eine Indikation für eine stationäre Behandlung als Voraussetzung für die Kostenerstattung vorliegen. Dies kann beim geplanten Absetzen von Psychopharmaka problematisch sein. Ausreichende Erfahrungen hierzu liegen uns in der Rhein-Mosel-Fachklinik bisher nicht vor. Es erscheint jedenfalls

auch vor diesem Hintergrund sinnvoll, das Absetzen im ambulanten Setting zu beginnen und dann nur die letzte – in der Regel besonders schwierige Phase – in der Klinik durchzuführen. Insgesamt ist auch vor diesem Hintergrund eine enge Kooperation zwischen ambulanten und stationär tätigen Ärzten wünschenswert.

Besondere Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang dann der Dokumentation während der stationären Behandlung zu. Generell sollte die Erfassung der Beschwerden und Symptome besonders eingehend erfolgen. Auch ist es empfehlenswert, die nicht-medikamentösen Therapiemethoden besonders eingehend zu dokumentieren und zu begründen.

Um mögliche Finanzierungsprobleme zu vermeiden sollten unbedingt alle vorliegenden Diagnosen und Syndrome erfasst werden. Alle verfügbaren nicht-medikamentösen Behandlungsmethoden sollten aus geschöpft werden und das Vorgehen sollte eingehend dokumentiert und begründet werden.

Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Konrad, Chefarzt Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II an der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach, Mitautor der Aufklärungsbroschüren Antidepressiva und Antipsychotika (hg. vom Landesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit Rheinland-Pfalz e.V. in Zusammenarbeit mit Volkmar Aderhold, Markus Kaufmann, Peter Lehmann u.v.m.).



Links zu den Aufklärungsbögen

Aufklärungsbögen Antipsychotika

<http://bit.do/info-nl>

Aufklärungsbögen Antipsychotika in Leichter Sprache

<http://bit.do/nl-ls>

Aufklärungsbögen Antipsychotika in deutscher, englischer, französischer, polnischer, spanischer, rumänischer, serbokroatischer, türkischer, russischer und arabischer Sprache

<http://bit.do/nl-inter>

Aufklärungsbögen Antidepressiva

<http://bit.do/info-ad>

Aufklärungsbögen Antidepressiva in Leichter Sprache

<http://bit.do/ad-ls>