

Gudrun Schliebener

Otternbuschweg 21

32051 Herford

fon: 0 52 21 – 5 05 80

mail: schliebener.herford@t-online.de

Medikamente in der Psychiatrie

Der Umgang mit Medikamenten in der Psychiatrie sollte sich nicht unterscheiden vom Umgang mit Medikamenten generell. Jedes Medikament, wie hilfreich und nützlich es auch ist, hat Nebenwirkungen, zum Teil offensichtliche und zum Teil mehr oder weniger stark beeinträchtigende. Es bleibt in jedem Fall zu überlegen, ob der Nutzen den Schaden aufwiegt.

Da die Ursachen für psychische Krankheiten noch immer weitgehend unbekannt sind, kann sich eine Therapie heute nur an den Symptomen und am Verlauf orientieren.

Die erste Frage, die für jeden Einzelfall zu beantworten ist: ist ein Medikament erforderlich? Oder ist die Erkrankung ohne Medikamente behandelbar und zu bessern? Bereits hier gibt es in der Psychiatrie unterschiedliche Meinungen.

Wenn eine Behandlung einer psychischen Erkrankung ohne Medikamente risikoreich ist (z.B. in einer schweren, akuten psychotischen Phase), keine Aussicht auf den erwarteten Erfolg hat oder eine Dauermedikation als Rückfallprophylaxe einen Erfolg verspricht, ist Pharmakotherapie die Wahl, kann und darf jedoch in jedem Fall nur ein Teil eines vielseitigen und individuellen Therapieangebotes sein.

Wir wissen heute, dass für viele Betroffenen ohne eine vernünftige Pharmakotherapie das Rückfallrisiko um einiges höher ist als mit einer individuell angemessenen Pharmakotherapie, die häufig erst ein eigenständiges Leben mit möglichst wenig Einschränkungen ermöglicht.

Aber es bleibt dennoch deutlich zu machen, dass wir hier von einer vernünftigen und individuell angemessenen Pharmakotherapie sprechen, denn wir wissen auch, dass insbesondere Psychopharmaka mehr oder weniger gravierende Nebenwirkungen haben.

Ebenso muss berücksichtigt werden, dass das einmal richtige Medikament und die einmal richtige Dosis nicht unbedingt lebenslang das Richtige sein muss.

Bei jeder Pharmakotherapie ist sicherzustellen, dass begleitende Untersuchungen und Überprüfungen der bekannten und/oder zu befürchtenden Nebenwirkungen durchgeführt und dokumentiert werden.

Dies ist für jedes infrage kommende Medikament festzuschreiben.

Wenn eine Pharmakotherapie erforderlich ist, kann und will und werde ich mich nicht **für** oder **gegen** ein bestimmtes Medikament oder **für** oder **gegen** ein Präparat einer bestimmten Pharmafirma aussprechen. Ich sage:

Jeder erkrankte Mensch hat einen Anspruch auf Behandlung nach aktuellen Erkenntnissen. Dazu gehört eine vernünftige Behandlung mit den Medikamenten, die der/die Betroffene am besten verträgt, die die geringsten Nebenwirkungen verursachen, die am wenigsten beeinträchtigen und/oder schaden, die am besten schützen, die am ehesten dafür sorgen, dass der/die Betroffene ein eigenständiges Leben mit möglichst wenig Einschränkungen führen kann.

Wenn das in dem einen oder anderen Fall ein Medikament der älteren Generation ist, dann ist es das. Sollte es jedoch ein Medikament der neueren Generation sein, dann ist es eben das, welches dem/der Betroffenen zusteht und auf das er/sie einen Anspruch hat. Die nach wie vor übliche Praxis, dass Betroffene in der Klinik optimal eingestellt werden und noch nicht ganz den Fuß in die Praxis des niedergelassenen Facharztes gesetzt haben und prompt auf ein anderes (billiges) Medikament umgestellt werden, grenzt an Körperverletzung.

Das kann man nicht als moderne Therapie bezeichnen.

Ähnliches sehe ich im Bereich off-label-use. Wenn ein Mensch ein Medikament benötigt, das für seine Diagnose nicht zugelassen ist, kann es doch nicht sein, dass auf Dauer die Diagnose dem Medikament angepasst wird, das wirkt und hilft. Die Wahl des richtigen Medikaments sollte dem Patienten und seinem Arzt zugestanden werden.

Grundsätzlich bleibt zu bemerken: Patienten/Patientinnen und ihre Angehörigen müssen gut informiert werden, damit sie sicherer im Umgang mit der Erkrankung werden und diese zunehmend selbstverantwortlich bewältigen können.