

Immer mit der Ruhe...

Nutzen und Risiken
von Schlaf- und
Beruhigungsmitteln



Immer mit der Ruhe...

Die Erkenntnisse der Medizin unterliegen laufendem Wandel durch Forschung und klinische Erfahrungen. Die Autoren dieses Werkes haben große Sorgfalt darauf verwendet, dass die therapeutischen Angaben (insbesondere hinsichtlich Indikation, Dosierung und unerwünschten Wirkungen) dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann von den Autoren jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Geschützte Warennamen werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Nutzen und Risiken von Schlaf- und Beruhigungsmitteln

Inhalt

Immer mit der Ruhe...	4
Wie wirken Benzodiazepine?	8
Vor der Behandlung:	
Was muss beachtet werden?	10
Während der Behandlung:	
Was ist jetzt wichtig?	12
Einige Regeln für die Einnahme	12
Typische Folgen der langfristigen	
Einnahme von Benzodiazepinen	14
Körperliche Abhängigkeit	15
Missbrauch und Sucht	16
Benzodiazepine wieder absetzen:	
Was Sie wissen müssen	17
Anhang	20
Informationen, Rat und Hilfe	26
Die DHS	28



Nervosität, Unruhe, Schlafstörungen, Ängste, Panikattacken: Diese Beschwerden und Erkrankungen sind weit verbreitet. Viele Menschen greifen dann zu Medikamenten. Manche erhoffen sich hiervon eine Steigerung ihrer Leistungsfähigkeit, andere nehmen Schlaf- und Beruhigungsmittel ein, um ihr tägliches Leben bewältigen zu können.

Ärztlich verschriebene, rezeptpflichtige Schlaf- und Beruhigungsmittel sind überwiegend so genannte Benzodiazepine. Unterschieden wird in Schlafmittel (Hypnotika) und in Beruhigungsmittel (Tranquillanzien), die eher tagsüber eingenommen werden. Benzodiazepine sind bewährte Medikamente, um bestimmte Beschwerden zu behandeln und um kurzfristig Krisen zu überbrücken. In der Anfangszeit der Behandlung werden die Mittel meist sehr gut vertragen, bei einer längeren Einnahme jedoch können sie ernsthaft schaden. Dies gilt auch für Schlafmittel mit den Wirkstoffen Zolpidem und Zopiclon. Sie sind mit den Benzodiazepinen chemisch nicht verwandt, wirken aber auf ähnliche Weise. Eine Übersicht dieser Mittel finden Sie im Anhang dieser Broschüre.

Diese Broschüre erklärt, wie Benzodiazepine und ähnliche Medikamente sinnvoll eingesetzt werden. Weiterhin erfahren Sie, was bei der Einnahme beachtet werden muss und welche Risiken dabei bestehen. Sie richtet sich an Menschen,

- die erstmals die genannten Schlaf- oder Beruhigungsmittel verordnet bekommen,
- die bereits diese Mittel einnehmen und überlegen, ob sie sie weiter nehmen wollen
- oder die ihre Schlaf- oder Beruhigungsmittel absetzen wollen.

Die Entscheidung für oder gegen eine Behandlung mit Benzodiazepinen kann Ihnen diese Broschüre nicht abnehmen. Sie ersetzt auch nicht das Lesen des Beipackzettels („Gebrauchsinformationen“) zu Ihrem Medikament oder das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Die nachfolgenden Informationen sollen es Ihnen aber leichter machen, zusammen mit Arzt oder Ärztin eine gute, sorgfältige Entscheidung zu treffen.

Haben Sie weitergehende Fragen zu Ihrer Behandlung? Dann sprechen Sie unbedingt Ihre Ärztin oder Ihren Arzt an und lassen sich beraten.

Wie wirken Benzodiazepine?

Benzodiazepine wirken beruhigend, angstlösend, schlaffördernd, muskelentspannend und krampflösend. Sie werden vor allem bei Schlafstörungen, Spannungs-, Erregungs- und Angstzuständen verordnet. Ebenfalls werden sie als Überbrückungsmittel eingesetzt, bis Medikamente gegen Depressionen (Antidepressiva) zu wirken beginnen.

Benzodiazepine wirken rasch und sind insgesamt gut verträglich. Sie werden unterschiedlich schnell im Körper aufgenommen und abgebaut, so dass die Wirkung auch unterschiedlich lange anhält. Kurz- und mittellang (also 2 1/2 bis 24 Stunden) wirksame Benzodiazepine werden z.B. bei Einschlaf- und Durchschlafstörungen verschrieben. Manche Benzodiazepine wirken bis zu vier Tage lang; diese werden häufig bei anhaltenden Ängsten und Unruhezuständen, also zur Beruhigung und Dämpfung, verordnet.

Die Wirkung von Benzodiazepinen beruht auf einer Dämpfung der Reizweiterleitung im Gehirn. Dieser Vorgang hat nicht nur Einfluss auf Gedächtnis und Aufmerksamkeit, sondern auch auf das Gefühlsleben und die Koordination von Bewegungen. Als Nebenwirkungen treten häufig entsprechende Beschwerden auf: Müdigkeit, Mattigkeit, Schläfrigkeit, Konzentrationsstörungen, Niedergeschlagenheit und Gedächtnislücken.

Gelegentlich kommt es auch zu gestörten Bewegungsabläufen, Muskelschwäche, langsamer oder verwaschener Sprache, Sehstörungen, Übelkeit, Durchfall, Schwindel, Mundtrockenheit, gesteigerter Appetit, verlangsamter Atmung und Blutdruckabfall.

Bitte beachten Sie besonders, dass Benzodiazepine Ihre Reaktionsfähigkeit vermindern! Die Fahrtüchtigkeit ist also eingeschränkt und es besteht erhöhte Unfallgefahr, auch bei der Bedienung von Maschinen. Bei älteren Menschen kann die Einnahme von Benzodiazepinen zu Unsicherheit beim Gehen führen, die wiederum das Risiko von Stürzen deutlich erhöht.

Die Nebenwirkungen der unterschiedlichen Medikamente können sich teilweise unterscheiden. Lesen Sie daher die Gebrauchsinformation auf jeden Fall gründlich durch.

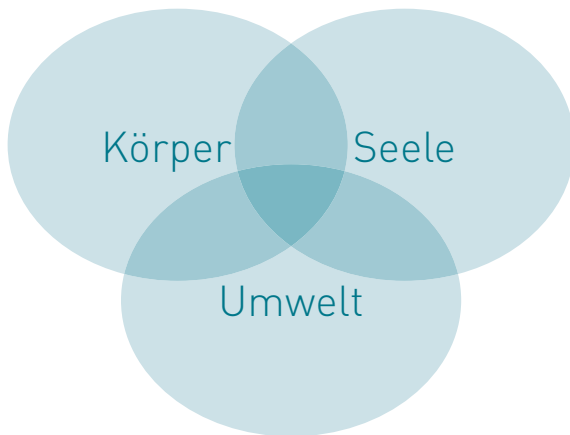
Bei einigen Erkrankungen dürfen Benzodiazepine nicht eingenommen werden, beispielsweise bei grünem Star („akutes Engwinkelglaukom“), schweren Störungen der Lungen- oder Atemfunktion (z.B. Asthma), Schnarchen mit Atemaussetzen („Schlafapnoe-Syndrom“), Muskelschwäche („Myasthenia gravis“), Bewegungs- und Koordinationsstörungen („spinale und cerebrale Ataxie“) und schweren Leberschäden.

Wenn Sie von Alkohol, Medikamenten oder illegalen Drogen abhängig sind oder waren, sollten Sie ebenfalls keine Benzodiazepine einnehmen.

Vor der Behandlung: Was muss beachtet werden?

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin hat Ihnen ein Schlaf- oder Beruhigungsmittel aus der Gruppe der Benzodiazepine empfohlen. Sie fragen sich nun, ob Sie es einnehmen sollen?

Benzodiazepine bekämpfen zwar Symptome, aber sie behandeln nicht die Ursachen von Krisen oder Erkrankungen. Beschwerden wie Unruhe, Schlafstörungen, Nervosität, Ängste und Depressionen entstehen meist auf mehreren Ebenen. Deshalb sollten die Mittel immer nur eingebettet in einen Gesamtbehandlungsplan verschrieben werden.



Auf körperlicher Ebene können z.B. andere Erkrankungen, Schmerzen, Stoffwechselerkrankungen oder altersbedingte Veränderungen zu Schlafstörungen und seelischen Beschwerden führen.

Gefühle, Sorgen, Belastungen, negative Gedanken und tiefergehende Probleme drücken sich oft durch Beeinträchtigungen im seelischen Befinden aus.

Auch Umweltbedingungen haben Einfluss auf die Gesundheit. Dazu gehören die täglichen Umstände, unter denen ein Mensch lebt, Stress, Konflikte oder belastende Erlebnisse, ebenso Lärm, Reizüberflutung, häufiger Konsum von Koffein oder Alkohol und die Nebenwirkungen anderer Medikamente.

Diese Bedingungen können sich gegenseitig beeinflussen. Was jeweils Ursache oder Folge ist, kann von Mensch zu Mensch unterschiedlich sein. Neben der körperlichen Seite müssen also zu Beginn der Behandlung viele andere Bedingungen gründlich abgeklärt werden, die möglicherweise zu Ihren Beschwerden geführt haben. Auch sollte Ihr Arzt oder Ihre Ärztin weitere Elemente der Behandlung planen. Nur so können die Ursachen für Ihre Beschwerden beseitigt werden. Bewährt haben sich zum Beispiel:

- Entspannungstechniken, Stressbewältigung, Schlafhygiene
- Beratung bei Partnerschafts- und Erziehungsproblemen oder bei Schulden
- Organisation von Hilfe (z.B. Nachbarschaftshilfe, häusliche Pflegedienste, Tagespflege zur Entlastung von pflegenden Angehörigen)
- Austausch mit anderen Betroffenen (z.B. in Selbsthilfegruppen zu Ängsten, Depressionen, Schlafstörungen)
- Hinzuziehen weiterer Fachärzte
- Psychotherapie
- Behandlung mit nicht abhängig machenden Antidepressiva
- Krankenhausbehandlung und Rehabilitationsmaßnahmen

Für zahlreiche Probleme, Beschwerden und Erkrankungen gibt es umfangreiche Informations- und Hilfeangebote. Hinweise erhalten Sie von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, bei Ihrer Krankenkasse sowie bei den im Anhang aufgeführten Adressen.

Während der Behandlung: Was ist jetzt wichtig?

Einige Regeln für die Einnahme

Grundsätzlich wird empfohlen, Benzodiazepine nicht länger als zwei bis sechs Wochen regelmäßig einzunehmen (je nach Erkrankung). Zum Ende dieses Zeitraumes sollte das Medikament schrittweise abgesetzt werden. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt sollte die Notwendigkeit einer weiteren Behandlung überprüfen. Spätfolgen werden am sichersten vermieden, wenn Sie längere Einnahmepausen einhalten und möglichst viele weitere Behandlungsmöglichkeiten nutzen.

Bitte beachten Sie folgende Regeln (angelehnt an die Empfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft):

- 1 Benzodiazepine sollten nur nach sorgfältiger Diagnose der Erkrankung und Indikationsstellung verschrieben werden.
- 2 Kurzzeitig angewendet (je nach Erkrankung 2 bis 6 Wochen) sind Benzodiazepine hilfreiche und sichere Medikamente. Eine längerfristige Behandlung sollte nur in Ausnahmefällen bei schwerwiegenden psychiatrischen Erkrankungen durch einen Facharzt oder eine Fachärztin erfolgen.
- 3 Die Therapiedauer sollte vor Behandlungsbeginn festgelegt und die weitere Behandlungsnotwendigkeit anschließend überprüft werden.

- 4 Wenn nötig, sollte eine möglichst kleine, aber ausreichend wirksame Dosis eingenommen werden.
- 5 Nach längerfristiger Anwendung sollte das Medikament schrittweise „ausgeschlichen“ werden, um Entzugssymptome zu vermeiden oder gering zu halten.
- 6 Patientinnen und Patienten mit einer Abhängigkeitserkrankung in der Vorgeschichte sollten möglichst keine Benzodiazepine einnehmen.
- 7 Benzodiazepine dürfen, wie alle rezeptpflichtigen Medikamente, nicht an Dritte weitergegeben werden.

Es ist ratsam, Folgerezepte nicht einfach bei den Arzthelferinnen abzuholen, sondern bei jeder neuen Verordnung persönlich mit der Ärztin oder dem Arzt über Ihr Befinden zu sprechen. Bei einer neuen Verschreibung sollten Sie dem Arzt auch mitteilen, welche anderen Medikamente – von Ihnen selbst gekauft oder von anderen Ärzten verordnet – Sie zusätzlich einnehmen.



Typische Folgen der langfristigen Einnahme von Benzodiazepinen

Die Langzeiteinnahme von Benzodiazepinen kann zu gesundheitlichen Problemen führen. Zu typischen Folgeschäden gehören:

- gefühlsmäßige Abstumpfung
- Vergesslichkeit und herabgesetzte Konzentrationsfähigkeit
- körperliche Abgeschlagenheit und gestörtes Körpergefühl
- verminderte Fähigkeit zur Selbstkritik (d. h., die Betroffenen nehmen diese Veränderungen an sich selber kaum wahr. Meist werden sie nur von Außenstehenden bemerkt.).

Schon nach einigen Monaten kann es im Verlauf der Einnahme zur so genannten „Wirkumkehr“ kommen: Dann werden Ängste, Depressionen und Schlafstörungen durch die Benzodiazepine verstärkt statt verringert.

Weitere Folgeerscheinungen können Appetitverlust, Vermeidung von Konflikten und unbekannten oder belastenden Situationen, Muskelschwäche und Geiztheit sein; manche Menschen meiden zudem das Thema „Tabletteneinnahme“ oder nehmen die Mittel heimlich.

Diese Folgen werden umso deutlicher, je länger das Medikament eingenommen wird und je höher die Dosierung ist. Nur selten erkennen Betroffene den Zusammenhang zwischen den Veränderungen und der Medikamenteneinnahme, sondern suchen die Ursache eher woanders.

Da Ärztinnen und Ärzten die beschriebenen Veränderungen im Praxisalltag meist entgehen, verschreiben viele die Benzodiazepine in gutem Glauben weiter. Wenn Sie oder Ihre Angehörigen also entsprechende Beeinträchtigungen bemerken, sollten Sie diese unbedingt Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mitteilen.

Körperliche Abhängigkeit

Die Langzeiteinnahme von Benzodiazepinen kann relativ schnell zu einer körperlichen Gewöhnung führen. Diese hat zur Folge, dass bei gleichbleibender Dosis die bekannten, ursprünglichen Beschwerden wiederkehren. Betroffene verwechseln das teilweise mit einer Verschlechterung des Krankheitsverlaufs und erhöhen daher die Menge der eingenommenen Medikamente. In Wirklichkeit handelt es sich bei dem Wirkungsverlust um eine beginnende körperliche Abhängigkeit.

Ein Abhängigkeitsrisiko besteht auch bei der Einnahme benzodiazepinähnlicher Schlafmittel mit den Wirkstoffen Zolpidem, Zopiclon und Zaleplon.

Je nach Wirkstoff haben Benzodiazepine eine unterschiedlich lange Halbwertszeit. Vereinfacht ausgedrückt ist das die Zeit, die der Körper braucht, um die Hälfte einer Tablette in ihrer Wirkung abzubauen. Bei manchen Benzodiazepinen ist diese Halbwertszeit so lang, dass die Tabletten ohne entscheidenden Wirkungsverlust problemlos zwei oder mehr Tage abgesetzt werden können. Dieser Zeitraum verlängert sich bei älteren Menschen nochmals: Da der ältere Körper Medikamente generell langsamer abbaut, reicht dann auch eine Einnahme nur an jedem zweiten Tag für eine durchgehend wirksame Medikamentenkonzentration im Körper aus. Betroffene können so im falschen Glauben sein, dass sie ihr Medikament nicht regelmäßig nehmen müssen und deswegen auch nicht davon „abhängig“ sind.

Benzodiazepine wieder absetzen: Was Sie wissen müssen

Missbrauch und Sucht

Durch den Wirkverlust im Verlauf der Einnahme steigern manche Menschen die Dosis der eingenommenen Medikamente. Auch andere typische Suchtverhaltensweisen treten auf, unabhängig davon, welches Schlaf- oder Beruhigungsmittel sie einnehmen oder ob sie ansonsten nicht suchtanfällig sind. Achten Sie auf die folgenden Warnzeichen, die ernstzunehmende Hinweise auf den Missbrauch dieser Medikamente sind:

- **Indikationserweiterung**
wenn Sie beispielsweise beginnen, Ihr Schlafmittel auch tagsüber gegen Unruhe zu nehmen.
- **Fixierung auf die Medikamente**
wenn Sie ohne Ihre Tabletten nicht mehr aus dem Haus gehen, andere Formen der Hilfe ablehnen oder sich das Absetzen der Tabletten gar nicht vorstellen können.
- **Dosissteigerung**
wenn Sie mehr Tabletten einnehmen, als Sie sich vorgenommen haben.
- **Heimlichkeit**
wenn Sie sich zusätzliche „Quellen“ suchen und sich Benzodiazepine z.B. von weiteren Ärztinnen und Ärzten verschreiben lassen.

Suchen Sie auf jeden Fall Ihren Arzt auf oder nehmen Sie psychotherapeutische Hilfe in Anspruch, wenn Sie die beschriebenen Anzeichen oder Verhaltensweisen bemerken! Die Abhängigkeit von Benzodiazepinen kann sehr gezielt und erfolgreich behandelt werden.

Wenn Sie überlegen, Ihr Schlaf- oder Beruhigungsmittel abzusetzen, heißt es auch hier: Immer mit der Ruhe.

Wichtig: Benzodiazepine dürfen nicht schlagartig abgesetzt werden!

Beraten Sie sich zunächst immer mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt. Wenn Sie sich unsicher sind, können Sie bei einem weiteren Arzt eine zweite Meinung einholen.

Auch das Absetzen der Benzodiazepine sollte im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplanes erfolgen (siehe S.5). Nur in den wenigsten Fällen wird es ausreichen, die Benzodiazepine einfach „auszuschleichen“ (also schrittweise die Menge zu verringern), ohne sonst etwas zu verändern.

Schlafstörungen, Ängste und Depressionen entstehen im gestörten Wechselspiel zwischen Körper, Seele und Umwelt. Werden Sie aktiv und wagen Sie erste Schritte für Veränderungen – es lohnt sich!

Wenn Sie die Benzodiazepine absetzen, kann es sein, dass die ursprünglichen Beschwerden wieder deutlicher werden, wegen derer Sie mit der Einnahme von Benzodiazepinen begonnen haben. Andererseits können Beschwerden, die im Verlauf der Einnahme entstanden sind, mit dem Absetzen auch wieder abklingen. Welche Unterstützung und weitere Behandlung Sie letztlich brauchen, kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt oft erst dann sicher abschätzen, wenn Sie bereits ohne Benzodiazepine leben.



Nach einer längeren Einnahme von Benzodiazepinen kann es zu Entzugssymptomen kommen, die teilweise den Ursprungsbeschwerden ähneln. Hierzu gehören Schlafstörungen, Ängste, Schmerzen, Unruhe, Stimmungsschwankungen, Gereiztheit, Überempfindlichkeit (z. B. gegen Licht und Geräusche) und Veränderungen der Körperwahrnehmung. In seltenen Fällen können epileptische Anfälle und Wahnvorstellungen auftreten, vor allem bei zu schnellem Absetzen.

Vor dem Absetzen müssen einige Überlegungen angestellt und auch Entscheidungen getroffen werden:

- Ist die Bereitschaft vorhanden, andere medikamentöse und auch psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen?
- Ist es der richtige Zeitpunkt? (z. B. nicht mitten in einer Belastungsphase)
- Ist ein ambulanter oder stationärer Entzug vorzuziehen?
- Welche Kliniken bieten die entsprechende Behandlung an?

Der Entzug braucht Zeit, denn Benzodiazepine werden langsam, also über mehrere Wochen oder Monate, verringert. Dies bedarf der Geduld und – wenn sich Entzugssymptome entwickeln – auch der Ausdauer. Es ist in dieser Zeit eine große Hilfe, wenn Sie auf ausreichend Unterstützung zählen können, nicht nur von Arzt oder Ärztin, sondern auch von Angehörigen und Freunden oder anderen Betroffenen.

Ein stationärer Aufenthalt hat Vorteile: Die Benzodiazepine können schneller verringert und die Behandlung intensiver gestaltet werden. Viele Kliniken bieten ihren Patienten die Möglichkeit, während des Entzugs auch die Grunderkrankungen (z. B. Ängste, Depressionen, Schlafstörungen) behandeln zu lassen.

Für einen stationären Entzug sollten Sie drei bis sechs Wochen einplanen, je nach Einnahmedauer und Menge der Benzodiazepine. Die im Anhang (siehe S.18) aufgeführten Adressen helfen bei der Suche nach Selbsthilfegruppen und Kliniken.

Lassen Sie sich nicht beirren! Wenn Sie sich in Absprache mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin entschieden haben, die Einnahme von Benzodiazepinen zu beenden, schützen Sie sich damit vor den schädlichen Folgen der Langzeiteinnahme. Die neue Klarheit nach dem Entzug, Ihr verbessertes Befinden und der Gewinn an Lebensqualität werden Sie für den Entzug entschädigen – das ist die Erfahrung der Menschen, die diesen Schritt schon gegangen sind. Auch Sie werden es schaffen!

Benzodiazepine und benzodiazepinähnliche Schlaf- und Beruhigungsmittel

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über Schlaf- und Beruhigungsmittel aus der Wirkstoffgruppe der Benzodiazepine sowie der benzodiazepinähnlichen Wirkstoffe Zolpidem, Zopiclon und Zaleplon. Zusätzlich sind Medikamente zur Behandlung von schmerzhaften Muskelverspannungen (Muskelrelaxantien) auf Benzodiazepinbasis aufgeführt und mit einem * gekennzeichnet. Für diese Medikamente gelten die gleichen Einnahmeempfehlungen wie für die Schlaf- und Beruhigungsmittel.

Die abwechselnde oder gleichzeitige Einnahme von Medikamenten dieser Gruppen kann das Risiko von Nebenwirkungen und Langzeitfolgen erhöhen. Bei jedem Präparat sind unterschiedliche Darreichungsformen wie Tabletten, Kapseln, Tropfen, Zäpfchen etc. in verschiedenen Dosierungen möglich. Angegeben sind jeweils der Handelsname, der Wirkstoff sowie die durchschnittliche Halbwertszeit der Wirkdauer (kurz ●, mittel ●●, lang ●●●):

Handelsname	Wirkstoff	Wirkdauer
Adumbran	Oxazepam	●●
Alprazolam 1A Pharma	Alprazolam	●●
Alprazolam AbZ	Alprazolam	●●
Alprazolam AL	Alprazolam	●●
Alprazolam Hexal	Alprazolam	●●
Alprazolam-ratiopharm	Alprazolam	●●
Alprazolam Sandoz	Alprazolam	●●
Alprazolam Teva	Alprazolam	●●
Antelepsin	Clonazepam	●●●
Bikalm	Zolpidem	●
Bromazanil	Bromazepam	●●
Bromazepam-1A Pharma	Bromazepam	●●
Bromazepam AL	Bromazepam	●●
Bromazepam beta	Bromazepam	●●
Bromazepam-CT	Bromazepam	●●
Bromazepam dura	Bromazepam	●●
Bromazepam Heumann	Bromazepam	●●
Bromazepam-neuraxpharm	Bromazepam	●●
Bromazepam OPT	Bromazepam	●●
Bromazepam-ratiopharm	Bromazepam	●●
Cassadan	Alprazolam	●●
Dalmadorm	Flurazepam	●●●
Demetrin, Mono Demetrin	Prazepam	●●●
Diazepam AbZ	Diazepam	●●●
Diazepam-CT	Diazepam	●●●
Diazepam-ratiopharm	Diazepam	●●●
Diazepam Stada	Diazepam	●●●
Dormalon Nitrazepam	Nitrazepam	●●●
Dormo-Puren	Nitrazepam	●●●
Durazanil	Bromazepam	●●
Durazepam/-forte	Oxazepam	●●



Handelsname	Wirkstoff	Wirkdauer
Eatan N	Nitrazepam	● ● ●
Ergocalm	Lormetazepam	● ●
Espa-dorm	Zopiclon	●
Faustan	Diazepam	● ● ●
Fluninoc	Flunitrazepam	● ● ●
Flunitrazepam 1A Pharma	Flunitrazepam	● ● ●
Flunitrazepam-ratiopharm	Flunitrazepam	● ● ●
Flurazepam real	Flurazepam	● ● ●
Frisium	Clobazam	● ● ●
Gityl	Bromazepam	● ●
Halcion/-mite	Triazolam	●
Imeson	Nitrazepam	● ● ●
Imovane	Zopiclon	●
Lendorm	Brotizolam	●
Lendormin	Brotizolam	●
Lexostad	Bromazepam	● ●
Lexotanil	Bromazepam	● ●
Librium Tabs	Chlordiazepoxid	● ● ●
Lorazepam dura	Lorazepam	● ●
Lorazepam-neuraxpharm	Lorazepam	● ●
Lorazepam-ratiopharm	Lorazepam	● ●
Loretam	Lormetazepam	● ●
Lormetazepam Acis	Lormetazepam	● ●
Lormetazepam AL	Lormetazepam	● ●
Lormetazepam-ratiopharm	Lormetazepam	● ●
Mogadan	Nitrazepam	● ● ●
Musaril*	Tetrazepam	● ●

Handelsname	Wirkstoff	Wirkdauer
Nitrazepam AL	Nitrazepam	● ● ●
Nitrazepam-neuraxpharm	Nitrazepam	● ● ●
Noctamid	Lormetazepam	● ●
Norkotral Tema	Temazepam	● ●
Normoc	Bromazepam	● ●
Novanox/-forte	Nitrazepam	● ● ●
Optidorm	Zopiclon	● ●
Oxa-CT	Oxazepam	● ●
Oxazepam 1A Pharma	Oxazepam	● ●
Oxazepam AL	Oxazepam	● ●
Oxazepam Hexal	Oxazepam	● ●
Oxazepam-neuraxpharm	Oxazepam	● ●
Oxazepam-ratiopharm	Oxazepam	● ●
Oxazepam Stada	Oxazepam	● ●
Planum	Temazepam	● ●
Praxiten/-forte	Oxazepam	● ●
Radedorm	Nitrazepam	● ● ●
Radepur	Chlordiazepoxid	● ● ●
Remestan mite	Temazepam	● ●
Rivotril	Clonazepam	● ● ●
Rohypnol	Flunitrazepam	● ● ●
Rudotel	Medazepam	● ● ●
Rusedal	Medazepam	● ● ●
Sigacalm/-forte	Oxazepam	● ●
Somnosan	Zopiclon	●
Sonata	Zaleplon	●
Spasmorelax*	Tetrazepam	● ●
Staurodorm Neu	Flurazepam	● ● ●
Stilnox	Zolpidem	●



Handelsname	Wirkstoff	Wirkdauer
Tafil	Alprazolam	● ●
Tavor	Lorazepam	● ●
Temazep-CT	Temazepam	● ●
Tetramdura*	Tetrazepam	● ●
Tetrarelay	Tetrazepam	● ●
Tetra-saar*	Tetrazepam	● ●
Tetrazep-CT*	Tetrazepam	● ●
Tetrazepam 1A Pharma*	Tetrazepam	● ●
Tetrazepam AbZ*	Tetrazepam	● ●
Tetrazepam AL*	Tetrazepam	● ●
Tetrazepam Aristo	Tetrazepam	● ●
Tetrazepam beta*	Tetrazepam	● ●
Tetrazepam Hexal*	Tetrazepam	● ●
Tetrazepam-neuraxpharm*	Tetrazepam	● ●
Tetrazepam-ratiopharm*	Tetrazepam	● ●
Tetrazepam Sandoz*	Tetrazepam	● ●
Tetrazepam Stada*	Tetrazepam	● ●
Tolid	Lorazepam	● ●
Tranxilium	Dikaliumclorazepat	● ● ●
Valiquid	Diazepam	● ● ●
Valium	Diazepam	● ● ●
Valocordin-Diazepam	Diazepam	● ● ●
Ximovan	Zopiclon	●

Handelsname	Wirkstoff	Wirkdauer
Zolpidem 1A Pharma	Zolpidem	●
Zolpidem AbZ	Zolpidem	●
Zolpidem AL	Zolpidem	●
Zolpidem ARISTO	Zolpidem	●
Zolpidem-CT	Zolpidem	●
Zolpidem dura	Zolpidem	●
Zolpidem Heumann	Zolpidem	●
Zolpidem Hexal	Zolpidem	●
Zolpidem-neuraxpharm	Zolpidem	●
Zolpidem Puren	Zolpidem	●
Zolpidem-ratiopharm	Zolpidem	●
Zolpidem real	Zolpidem	●
Zolpidem Sandoz	Zolpidem	●
Zolpidem Stada	Zolpidem	●
Zolpi-Lich	Zolpidem	●
Zolpinox	Zolpidem	●
Zolpi-Q	Zolpidem	●
Zopiclodura	Zopiclon	●
Zopiclon AbZ	Zopiclon	●
Zopiclon Actavis	Zopiclon	●
Zopiclon AL	Zopiclon	●
Zopiclon beta	Zopiclon	●
Zopiclon-CT	Zopiclon	●
Zopiclon Heumann	Zopiclon	●
Zopiclon Hexal	Zopiclon	●
Zopiclon-neuraxpharm	Zopiclon	●
Zopi Puren	Zopiclon	●
Zopiclon-ratiopharm	Zopiclon	●
Zopiclon Sandoz	Zopiclon	●
Zopiclon Stada	Zopiclon	●
Zopiclon Teva	Zopiclon	●

(Stand 08/2012) Für die Vollständigkeit der Liste keine Gewähr

Informationen, Rat und Hilfe

Ansprechstellen in Ihrer Region oder Stadt können Ihnen von verschiedenen Organisationen vermittelt werden:

Suche nach Ärztinnen und Ärzten

Die meisten Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen verfügen über ein Arztauskunftssystem in elektronischer Form (siehe „Arztsuche“ unter www.arzt.de oder www.baek.de) oder informieren per Telefon. Kontaktadressen der regionalen Ärztekammern erfahren Sie bei der

Bundesärztekammer

Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin
Tel. +49 030 400456-0
info@baek.de (bei Mail-Anfragen bitte vollständige Adresse angeben)
www.baek.de und www.bundesaerztekammer.de

Suche nach Psychotherapeutinnen und -therapeuten

Psychotherapie-Informations-Dienst des BDP (PID)
Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin
Tel. +49 030 209166330
pid@dpa-bdp.de, www.psychotherapiesuche.de

Selbsthilfeunterstützung

Einen Überblick über das Angebot von Selbsthilfegruppen an Ihrem Ort bieten Ihnen die regionalen Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen. Adressen für Ihre Stadt oder Region sowie verschiedene Materialien zum Thema Selbsthilfe erhalten Sie bei der NAKOS: Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS)
Otto-Suhr-Allee 115, 10585 Berlin
Tel. +49 030 310189-60
selbsthilfe@nakos.de, www.nakos.de

Suchtberatung und -behandlung

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen bietet Informationen und Materialien an und vermittelt Adressen von Hilfeangeboten in Ihrer Nähe.
DHS, Postfach 1369, 59003 Hamm
Tel. +49 02381 9015-0, Fax +49 02381 901530
info@dhs.de, www.dhs.de

Einrichtungssuche

Ein Verzeichnis aller Drogen- und Suchtberatungsstellen ist auf der Internetseite der DHS verfügbar: www.dhs.de, Rubrik „Einrichtungssuche“
Dort können Sie auch nach Beratungsstellen suchen, die auf Medikamente spezialisiert sind.
Telefonische Auskunft erhalten Sie von der DHS unter +49 2381 9015-0 (Preis entsprechend der Preisliste Ihres Telefonanbieters für Gespräche in das Ortsnetz Hamm).
Montag – Donnerstag 9.00 – 17.00 Uhr
Freitag 9.00 – 15.00 Uhr



Die DHS

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) mit Sitz in Hamm ist der Zusammenschluss der in der Suchtprävention und Suchthilfe bundesweit tätigen Verbände. Dazu gehören die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, öffentlich-rechtliche Träger der Suchthilfe und Selbsthilfe- und Abstinenzverbände. Die DHS koordiniert und unterstützt die Arbeit der Mitgliedsverbände und fördert den Austausch mit der Wissenschaft.

Die Geschäftsstelle der DHS in Hamm gibt Auskunft und vermittelt Informationen an Hilfesuchende, Experten, Medien- und Pressefachleute sowie andere Interessierte.

Mitglieder der DHS:

Verbände der freien Wohlfahrtspflege

- Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V. (AWO)
- Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie
- Deutscher Caritasverband e.V.,
Referat Basisdienste und besondere Lebenslagen
- Deutsches Rotes Kreuz e.V. (DRK)
- Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im
Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche
in Deutschland e.V. (GVSV)
- Der Paritätische Gesamtverband –
Ref. Gefährdetenhilfe

Abstinenz- und Selbsthilfeverbände

- Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe –
Bundesverband e.V.
- Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche –
Bundesverband e.V. (BKE)
- Blaues Kreuz in Deutschland e.V. –
Bundesgeschäftsstelle (BKD)
- Bundesverband der Elternkreise suchtgefährdeter
und suchtkranker Söhne und Töchter e.V. (BVEK)
- Guttempler in Deutschland
- Kreuzbund e.V. – Selbsthilfe- und
Helfergemeinschaft für Suchtkranke
und deren Angehörige, Bundesverband

Fachverbände

- akzept e.V. – Bundesverband für akzeptierende
Drogenarbeit und humane Drogenpolitik
- Bundesfachverband Ess-Störungen e.V.
- Bundesverband für stationäre
Suchtkrankenhilfe e.V. (buss)
- Caritas Suchthilfe CaSu e.V. – Bundesverband
der Suchthilfeeinrichtungen im DCV
- Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit
in der Suchthilfe e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie e.V.
- Deutscher Frauenbund für alkoholfreie Kultur e.V.
Bundesverband
- Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. (FDR)
- Fachverband Glücksspielsucht e.V.

Gaststatus

- Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesstellen
für Suchtfragen
- Bundesvereinigung der
kommunalen Spitzenverbände

Impressum

Herausgeber



Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.

Westenwall 4, 59065 Hamm
Tel. +49 2381 9015-0
Fax +49 2381 9015-30
info@dhs.de, www.dhs.de

Redaktion

Dr. Raphael Gaßmann
Regina Müller
Petra Schröer, BKK Bundesverband

Neubearbeitung

Karen Hartig, Köln

Konzeption und Text

Dr. Rüdiger Holzbach, LWL Kliniken Lippstadt und
Warstein, Abteilung Suchtmedizin
Karin Mohn

Gestaltung

STADTLANDFLUSS, Frankfurt am Main

Druck

Fromm Druck und Verlagshaus, Osnabrück

Auflage

Überarbeitete und neugestaltete Auflage 2013
1.5.01.13

Wir danken dem BKK Bundesverband
für die finanzielle Unterstützung zur
Erstellung dieser Broschüre.



Für viele Menschen sind ärztlich verschriebene Schlaf- und Beruhigungsmittel aus der Wirkstoffgruppe der Benzodiazepine eine wichtige Hilfe. Diese Medikamente sind bewährt zur kurzzeitigen Behandlung von Beschwerden – bei langfristiger Einnahme können sie ernsthaft schaden.

Diese Broschüre erklärt Ihnen, wie Benzodiazepine sinnvoll eingesetzt werden und welche Risiken bei der Einnahme bestehen. Sie informiert auch darüber, was beachtet werden muss,

- wenn Sie erstmals Benzodiazepine verordnet bekommen,
- wenn Sie bereits diese Mittel einnehmen und überlegen, ob Sie sie weiter nehmen wollen oder
- wenn Sie auf Schlaf- oder Beruhigungsmittel verzichten wollen.



Westenwall 4
59065 Hamm
Tel. +49 2381 9015-0
Fax +49 2381 9015-30
info@dhs.de
www.dhs.de

