

Bitte beachten Sie, dass Gesundheitsinformationen das Gespräch mit Psychotherapeut:innen oder Ärzt:innen immer nur unterstützen, aber niemals ersetzen können.

INFOMATERIAL- SCHLAF- UND BERUHIGUNGSMITTEL

Was sind die wichtigsten Informationen?

Z-Substanzen und Benzodiazepine gehören zu den Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Sie können kurzfristig sehr wirksam helfen. Bei zu langer Einnahme können sie aber abhängig machen und schaden. Deshalb ist es wichtig, in jedem Einzelfall genau zu prüfen, ob die Medikamente notwendig und hilfreich sind. Und eine engmaschige ärztliche Begleitung über den Zeitraum der Einnahme ist sehr wichtig.

Allgemeine Informationen

Für wen ist diese Gesundheitsinformation?

- Sie leiden unter Schlafstörungen, unter Ängsten oder innerer Unruhe?
- Ärzt:innen haben Ihnen vorgeschlagen Z-Substanzen oder Benzodiazepine einzunehmen?
- Sie nehmen diese Medikamente bereits ein und wollen sich weiter darüber informieren?
- Sie überlegen Z-Substanzen oder Benzodiazepine abzusetzen, da Sie Nebenwirkungen haben?
- Sie kennen jemanden die/der diese Medikamente einnimmt und wollen nun mehr darüber wissen?
- Sie wollen sich allgemein über diese Medikamente und Alternativen informieren?

Diese Gesundheitsinformation möchte Ihnen dabei helfen sich über Z-Substanzen, Benzodiazepine und ihre Vor- und Nachteile zu informieren. Sie finden hier zudem weiterführende Informationen zu [Schlafstörungen](#), [innere Unruhe](#) oder [Ängsten](#).

Einsatz und Wirkweise

Was sind Z-Substanzen und Benzodiazepine?

Z-Substanzen und Benzodiazepine gehören zu den verschreibungspflichtigen [Schlaf- und Beruhigungsmitteln](#). Sie werden meist in Tablettenform eingenommen, vor Operationen aber z.B. auch als Injektionslösung verabreicht. In Apotheken werden Z-Substanzen und Benzodiazepine unter verschiedenen Handelsnamen verkauft. Bei den Z-Substanzen gibt es momentan drei Wirkstoffe, die in den Medikamenten enthalten sein können, diese heißen Zopiclon, Zolpidem und Eszopiclon. Bei den Benzodiazepinen gibt es deutlich mehr verschiedene Wirkstoffe. Zu den häufigsten gehören Lorazepam, Diazepam, Oxazepam und Bromazepam [1]. Eine Liste aller Benzodiazepin-Wirkstoffe finden Sie bspw. [hier](#).

Wie wirken Z-Substanzen und Benzodiazepine?

Gefördert durch:



Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

Z-Substanzen und Benzodiazepine sind chemisch nicht verwandt, sie wirken aber ähnlich [2] und werden daher oft zusammen genannt. Z-Substanzen und Benzodiazepine haben folgende zentrale Eigenschaften: Sie können beruhigend, angstlösend, schlaffördernd, krampflösend und muskelentspannend wirken. Benzodiazepine sind zugelassen für die Behandlung von starker [innerer Unruhe](#), [Ängsten](#), Anspannung und [Schlafstörungen](#). Z-Substanzen sind nur zur Behandlung von Schlafstörungen zugelassen.

Wie lange wirken Z-Substanzen und Benzodiazepine im Körper?

Bevor Sie sich entschließen, Z-Substanzen oder Benzodiazepine einzunehmen, sollten Sie wissen, wie lange das jeweilige Medikament im Körper wirkt. Die Wirkdauer hängt dabei von zwei Dingen ab:

- Der [Wirkstoff](#): Der Körper nimmt die verschiedenen Z-Substanz-Wirkstoffe und Benzodiazepin-Wirkstoffe unterschiedlich schnell auf und baut sie unterschiedlich schnell wieder ab. Wie lange das bei welchem Wirkstoff dauert, ist für Ärzt:innen wichtig zu wissen, damit der Wirkstoff passend zu Ihren Symptomen ausgewählt werden kann. Wie lange das bei dem jeweiligen Wirkstoff dauert, beschreiben Fachleute mit dem Wort „[Halbwertszeit](#)“. Die verschiedenen Z-Substanzen und Benzodiazepine haben sehr unterschiedliche Halbwertszeiten:
- Z-Substanzen haben alle eine sehr kurze bis kurze Halbwertszeit (1 bis 5 Stunden), bei den Benzodiazepinen ist die Halbwertszeit, je nach Wirkstoff, sehr unterschiedlich (von wenigen Stunden bis zu mehreren Tagen).
Je nachdem, welche Symptome Sie haben, sollte daher ein passender Wirkstoff ausgewählt werden: Bei Einschlafstörungen eignen sich eher Präparate mit „sehr kurzer Halbwertszeit“, da sie nur beim Einschlafen unterstützen sollen. Bei Durchschlafstörungen eignen sich solche mit „kurzer Halbwertszeit“, da sie über den gesamten Nachtschlaf hinweg wirken sollen. „Langwirkende Benzodiazepine“ werden z.B. bei andauernden Angst- und Unruhezuständen eingesetzt [3].
- **Individuelle Aspekte:** Jeder Mensch ist anders, daher kann die Wirkdauer eines Medikaments im Körper individuell leicht schwanken. Besonders wichtig zu beachten:
 - Bei älteren Menschen ab 60 Jahren kann die Wirkdauer von Z-Substanzen und Benzodiazepinen verlängert sein, weil der Stoffwechsel langsamer arbeitet als bei jüngeren Personen [2, 4].
 - Bei Frauen werden Medikamente im Körper teilweise anders als bei Männern abgebaut. Hinzu kommen Schwankungen im Hormonhaushalt, z.B. durch den Monatszyklus oder die Wechseljahre, was ebenfalls die Wirkdauer der Wirkstoffe beeinflussen kann [5, 6].

Wenn Ihnen bei der Einnahme etwas auffällt oder Sie entsprechende Fragen haben, zögern Sie nicht Ärzt:innen darauf anzusprechen.

Wie nimmt man Z-Substanzen und Benzodiazepine korrekt ein?

Sie sollten Z-Substanzen und Benzodiazepine immer nur in Absprache mit ärztlichem Personal einnehmen. Ärzt:innen können Ihnen diese auf zwei verschiedene Arten verschreiben:

- Die Medikamente können bei Bedarf eingenommen werden, d.h. Sie nehmen Ihr Medikament ein, wenn Sie es benötigen, weil Sie z.B. nachts nicht einschlafen können oder starke Ängste haben.
- Die Medikamente können regelmäßig und in einem festen Rhythmus eingenommen werden. Das kann z.B. 1x täglich bedeuten.

Gefördert durch:

Bei der Entscheidung, ob und wie Sie Z-Substanzen oder Benzodiazepine einnehmen, sollten folgende Regeln immer beachtet werden:

1. Sie sollten Z-Substanzen oder Benzodiazepine nur einnehmen, nachdem Ärzt:innen gründlich geprüft haben, ob diese Medikamente Ihnen helfen können.
2. Nehmen Sie immer nur die niedrigste nötige Dosis ein. Besprechen Sie diese mit ärztlichem Personal.
3. Nehmen Sie die Medikamente nur kurzfristig ein, d.h. in der Regel maximal vier Wochen [\[7\]](#). Besprechen Sie bereits bei Beginn der Einnahme mit Ihre:r Ärzt:in, wann das Absetzen des Medikaments geplant ist. Fragen Sie nach ca. drei Wochen Einnahme bei Ihre:r Ärzt:in nach, ob Sie die Medikamente weiterhin einnehmen sollen und wann diese abgesetzt werden.
4. Setzen Sie die Medikamente nicht abrupt ab. Besprechen Sie mit Ärzt:innen, wie Sie schrittweise die eingenommene Dosis verringern können [\[2\]](#).

Einsatz von Z-Substanzen und Benzodiazepinen

Wann werden Z-Substanzen und Benzodiazepine eingesetzt?

Z-Substanzen oder Benzodiazepinen können bei folgenden Problemen eingesetzt werden:

- Vor speziellen Untersuchungen und Operationen. (Nur Benzodiazepine)
- Bei innerer Unruhe, innerer Anspannung und Ängsten, die nicht nur durch Alltagsstress ausgelöst werden und kurzzeitig nicht anders behandelt werden können. (Nur Benzodiazepine)
- Zur Kurzzeitbehandlung von schweren Schlafstörungen oder von Schlafstörungen, die massiv belasten. (Z-Substanzen und Benzodiazepine)

Achtung! Durch die Medikamente werden nicht die Ursachen für die Probleme, wie z.B. die Schlafstörungen oder Ängste bearbeitet oder behandelt. Wenn Z-Substanzen und Benzodiazepine eingenommen werden, sollte es im besten Fall auch immer einen weiteren Behandlungsplan geben. Dieser soll langfristig dabei helfen mit dem zugrundeliegenden Problem umzugehen. Solch einen Behandlungsplan erstellen Ärzt:innen gemeinsam mit Ihnen. Fragen Sie Ärzt:innen danach, sollten Sie noch nicht wissen, wie die weitere Behandlung geplant ist.

Nebenwirkungen

Welche Nebenwirkungen kann die kurzzeitige Einnahme von Z-Substanzen und Benzodiazepinen haben?

Viele Patient:innen vertragen Z-Substanzen und Benzodiazepine zu Beginn der Einnahme meist recht gut [\[8\]](#). Insbesondere bei jüngeren Menschen kommt es bei kurzer Einnahme in der Regel zu wenigen Nebenwirkungen.

Achtung! Bei Menschen über 60 Jahre ist das Risiko für Nebenwirkungen, bereits bei kurzzeitiger Einnahme, deutlich erhöht. Sind Sie über 60 Jahre? Lesen Sie auch [hier](#) die besonderen Risiken für Ihre Altersgruppe nach.

Bei kurzzeitiger Einnahme von Z-Substanzen oder Benzodiazepine können verschiedene Nebenwirkungen auftreten. Typische Nebenwirkungen sind:

Gefördert durch:

- Tagesmüdigkeit bis hin zur Schläfrigkeit
- Gedächtnis und Konzentrationsstörungen
- Einschränkung der Fahrtüchtigkeit sowie der Reaktionsfähigkeit. Diese Einschränkung kann z.B. auch noch am Morgen bestehen, wenn abends ein Schlafmedikament eingenommen wurde.
- Die Wirkung von Z-Substanzen oder Benzodiazepine kann sich verstärken, wenn Sie zusätzlich Alkohol trinken oder weitere Medikamente einnehmen [9].

Die Nebenwirkungen der einzelnen Z-Substanzen und Benzodiazepine können sich je nach Wirkstoff unterscheiden. Bei Fragen zu den Nebenwirkungen sind Ärzt:innen die zuständigen Ansprechpersonen.

Welche Nebenwirkungen kann die längere Einnahme von Z-Substanzen und Benzodiazepinen haben?

Wenn Sie Z-Substanzen und Benzodiazepine über längere Zeit einnehmen, können verschiedene Nebenwirkungen auftreten. Diese können auch auftreten, wenn das Medikament zu Beginn der Einnahme gut vertragen wurde:

- Der Körper gewöhnt sich an die Substanz, Fachleute nennen dies Toleranzentwicklung. Toleranz bedeutet, dass dieselbe Dosis des Medikaments auf Dauer an Wirkung verliert und eine immer höhere Dosis nötig ist, um die erwünschte Wirkung zu erzielen. Dies passiert besonders schnell, wenn das Medikament häufig oder über einen längeren Zeitraum eingenommen wird [8].
- Folge einer längeren Einnahme von Z-Substanzen und Benzodiazepinen kann auch die Entwicklung einer Abhängigkeit sein. Mehr Informationen zum Abhängigkeitsrisiko finden Sie auch hier: [„Inwiefern können Z-Substanzen und Benzodiazepine abhängig machen?“](#)
- Bei längerer Einnahme kann es zu Gefühlen der Gleichgültigkeit bzw. Teilnahmslosigkeit (Apathie) kommen.
- Die geistige Leistungsfähigkeit kann abnehmen. Das heißt zum Beispiel: Das Gedächtnis wird schlechter und man ist vergesslicher [10].

Junge Erwachsene, Frauen und ältere Menschen

Was ist für junge Erwachsene bei der Einnahme zu bedenken?

Erwachsen werden ist eine aufregende Zeit im Leben. Auszug von zu Hause, einen Beruf lernen, Beziehungen eingehen, eine Familie gründen, all das kann in dieser Zeit Thema sein. Manchmal kann diese aufregende Zeit schwierig sein.

Wenn die Herausforderungen zu groß werden und man sich unter Druck oder überfordert fühlt, dann kann es sein, dass Ängste auftreten, man schlechter schläft oder sich unruhig und gestresst fühlt. Wenn Sie sich in einer solchen Situation befinden, sprechen Sie mit Familie oder Freund:innen darüber und trauen Sie sich, Ärzt:innen Ihre Sorgen mitzuteilen. Bei sehr starken Unruhezuständen, Ängsten und Schlafstörungen können Z-Substanzen und Benzodiazepine manchmal eine schnelle Hilfe sein.

Gefördert durch:



Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

Versuchen Sie mit Ärzt:innen aber im besten Fall immer eine Lösung zu finden, die Ihnen langfristig hilft. Anregungen zu alternativen Lösungen und Behandlungsmöglichkeiten finden Sie im Abschnitt [„Gibt es alternative Lösungen und Behandlungen für meine Symptome und Probleme?“](#) Sollten Sie aktuell keine:n Ärzt:in haben, finden Sie hier verschiedene mögliche [Anlaufstellen](#).

Was ist für Frauen bei der Einnahme zu bedenken?

Frauen übernehmen heutzutage oft einen großen Teil der familiären Verantwortung sowie zusätzliche berufliche Aufgaben. Das kann Frauen im Alltag belasten [11]. Frauen leiden häufiger als Männer unter Unruhe, Angst- und Schlafstörungen, weshalb sie auch häufiger Z-Substanzen und Benzodiazepine verschrieben bekommen [12]. Bevor Sie entscheiden, Z-Substanzen oder Benzodiazepine als Überbrückung einzunehmen, sollte Sie mit Ärzt:innen überlegen, wie Ihre aktuelle Lebenssituation aussieht und welche langfristigen Entlastungsmöglichkeiten im Alltag, andere Lösungen oder Behandlungsmöglichkeiten es für Sie gibt. Anregungen dazu finden Sie auch [hier](#).

Wenn Sie als Frau Z-Substanzen oder Benzodiazepine einnehmen, sollten Sie zudem beachten, dass bei Frauen Medikamente im Körper teilweise anders wirken als bei Männern. Hinzu kommen Schwankungen im Hormonhaushalt, z.B. durch den Monatszyklus oder die Wechseljahre. Dies kann ebenfalls zu einer veränderten Wirkung von Medikamenten führen kann [5, 6]. In den Beipackzetteln sind die Dosierungen und Nebenwirkungen häufig nicht für Männer und Frauen getrennt beschrieben. Fragen Sie Ärzt:innen direkt nach möglichen Unterschieden.

Was ist für Menschen ab 60 Jahren bei der Einnahme zu bedenken?

Menschen im höheren Lebensalter nehmen besonders oft Z-Substanzen und Benzodiazepine ein. Ein Grund dafür ist, dass Schlafstörungen im höheren Lebensalter häufiger vorkommen [13, 14]. Mehr Informationen zum Thema Schlafstörungen finden Sie [hier](#).

Das Problem bei der Einnahme von Z-Substanzen und Benzodiazepinen bei älteren Menschen ist, dass das Risiko für Nebenwirkungen bei ihnen besonders groß ist. Folgende Risiken sind besonders wichtig zu beachten:

- Bei der Einnahme von Z-Substanzen und Benzodiazepinen entspannen sich die Muskeln. Dadurch können ältere Menschen unsicher beim Gehen werden und hierdurch besteht eine deutlich erhöhte Gefahr zu stürzen, was zu Verletzungen führen kann [4].
- Bei älteren Menschen kann die Wirkdauer der Medikamente verlängert sein [2], dadurch kann sich die Wirkung der eingenommenen Medikamente verstärken und in Folge zu stark ausfallen. Z-Substanzen und Benzodiazepine können die Wirkung anderer Medikamente verändern. Da ältere Menschen oft mehrere Medikamente gleichzeitig einnehmen, steigt das Risiko für Nebenwirkungen. Es ist daher ratsam, die Verträglichkeit der eingenommenen Medikamente miteinander häufiger überprüfen zu lassen. Sehen Sie hierzu auch: [„Ist meine Medikamenteneinnahme noch passend?“](#)

Achtung! Insgesamt sind die Risiken von Z-Substanzen und Benzodiazepinen bei älteren Menschen deutlich größer als bei Jüngeren, weshalb die Einnahme durch Ärzt:innen besonders kritisch geprüft werden sollte [15]. Zudem sollten Sie vor Beginn der Einnahme umfassend bezüglich der erhöhten Risiken und möglicher Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten aufgeklärt werden. Sprechen

Gefördert durch:

 **DGPPN**

Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

Sie ärztliches Personal unbedingt darauf an, wenn Sie weitere Fragen haben oder die Verträglichkeit der Medikamente auf Ihrem Medikationsplan prüfen lassen wollen.

Abhängigkeitsrisiko

Können Z-Substanzen und Benzodiazepine abhängig machen?

Z-Substanzen und Benzodiazepinen können abhängig machen. In Deutschland sind schätzungsweise 0,8 bis 1,4 Prozent, das entspricht 660.000 bis 1,15 Mio. Personen der Bevölkerung betroffen [\[16\]](#). Wenn Z-Substanzen und Benzodiazepine länger als vier Wochen und nicht in der niedrigsten Dosierung eingenommen werden, steigt das Risiko von diesen Medikamenten abhängig zu werden [\[16\]](#).

Eine Abhängigkeit entsteht dann oft entsprechend einem typischen Verlauf [\[17\]](#):

- Zu Beginn nimmt man das Medikament ein, hat aber kaum Nebenwirkungen.
- Mit der Zeit gewöhnt sich der Körper an das Medikament, d.h. das Medikament wirkt mit der Zeit nicht mehr so wie anfangs. Viele Menschen steigern aber nicht einfach so die Dosis und nehmen daher ständig zu wenig von dem Medikament ein – es kommt zu Entzugserscheinungen. Dann nehmen die Beschwerden der eigentlichen seelischen Erkrankung zu. So können sich Ängste verstärken und die Stimmung schwanken. Dazu kommen noch Schlafstörungen, Unruhe sowie Gereiztheit.
- Um den Entzugserscheinungen entgegenzuwirken, wird dann häufig die Dosis erhöht. Dann ändern sich die Nebenwirkungen: betroffene Personen fühlen sich gleichgültig, werden vergesslicher, können geistig weniger leisten. Außerdem haben sie weniger körperliche Energie und oft auch ein nicht mehr so gutes Körpergefühl. Diese Nebenwirkungen werden häufig dem höheren Alter oder einer Depression zugeschrieben, da sie davon kaum zu unterscheiden sind. Nur mit einem [Absetzversuch](#) kann Klarheit geschaffen werden.

Woran erkennt man eine Abhängigkeit?

Eine Abhängigkeit von Z-Substanzen oder Benzodiazepinen kann entstehen, wenn Sie Ihr Medikament über einen langen Zeitraum, sehr häufig oder in größeren Mengen einnehmen. Ärzt:innen sollten dies im Blick haben und Ihnen die Medikamente nicht zu lange verordnen. Manchmal passiert dies aber trotzdem. Sollten Sie Hinweise auf eine Abhängigkeit bei sich feststellen oder sich um das Thema sorgen, sprechen Sie Ärzt:innen daher unbedingt auf dieses Thema an.

Sie können eine mögliche Abhängigkeit an verschiedenen Dingen erkennen: Ein erster Hinweis ist, dass Sie das Medikament bereits über einen längeren Zeitraum einnehmen. Ein weiterer Hinweis auf eine Abhängigkeit kann sein, dass Sie die Menge des eingenommenen Medikaments immer weiter steigern. Dies kann ein Hinweis auf eine sogenannte Hochdosisabhängigkeit sein, bei welcher Betroffene immer größere Mengen des Medikaments benötigen, um die gleiche Wirkung zu erzielen wie zuvor, also z.B. so gut zu schlafen wie zu Beginn der Einnahme.

Es gibt aber auch die sogenannte Niedrigdosisabhängigkeit. Diese Form der Abhängigkeit ist nicht so leicht zu erkennen, da die Menge des eingenommenen Medikaments nicht erheblich gesteigert wird.

Gefördert durch:



Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

Dafür wird das Medikament aber dauerhaft eingenommen. Ein Hinweis auf eine Niedrigdosisabhängigkeit kann sein, wenn Sie den Eindruck haben, nie wieder auf Ihr Medikament verzichten zu können. [\[2\]](#)

Ein Hinweis auf eine Abhängigkeit kann außerdem sein, wenn Sie sich gedanklich viel mit dem Medikament beschäftigen und sich z.B. sorgen, ob Sie noch genügend davon zu Hause haben. Ein weiteres Anzeichen für eine Abhängigkeit kann sein, dass es Ihnen schlecht geht, wenn Sie Ihr Medikament mal nicht einnehmen oder versuchen es wegzulassen. Dies können [Entzugssymptome](#) sein. Manche betroffene Personen merken auch, dass sie die Einnahme des Medikaments nicht mehr so gut im Griff haben, das Medikament also einnehmen, obwohl sie es eigentlich nicht wollen. Manchmal suchen Menschen sich auch Wege, um die strengen Regelungen zur Abgabe von Z-Substanzen und Benzodiazepinen zu umgehen. Zum Beispiel versuchen sie, die Medikamente bei unterschiedlichen Ärzt:innen zu bekommen. Oder sie bitten um ein Privatrezept (sogenanntes blaues Rezept). Das ist ein Rezept, das Ärzt:innen ausstellen, welches die gesetzlichen Krankenkassen aber nicht bezahlen. Auch solche Vorgehensweisen können ein Hinweis auf Abhängigkeit sein.

Könnte bei mir eine Abhängigkeit vorliegen?

Haben Sie den Eindruck, dass...

- es Ihnen sehr wichtig ist, Z-Substanzen oder Benzodiazepine einzunehmen?
- sie Ihre Z-Substanzen oder Benzodiazepine häufiger oder in größeren Mengen einnehmen, als sie es eigentlich wollen?
- es Ihnen körperlich oder psychisch nicht gut geht, wenn Sie Ihre Z-Substanzen oder Benzodiazepine reduzieren oder Sie sich zunehmend mehr mit der Einnahme Ihrer Z-Substanzen oder Benzodiazepine beschäftigen?
- Sie Z-Substanzen oder Benzodiazepine einnehmen, obwohl Sie wissen, dass es Ihnen nicht guttut?
- Sie Ihre Rezepte für Z-Substanzen oder Benzodiazepine bei unterschiedlichen Ärzt:innen holen, um immer genügend davon zu Hause zu haben?
- Sie Ihre Z-Substanzen oder Benzodiazepine auf Privatrezept kaufen, sie also selbst bezahlen und nicht von der Krankenkasse erstattet bekommen?

Sollten bei Ihnen Aussagen aus dieser Liste zutreffen, ist das ein Hinweis darauf, dass bei Ihnen eine Abhängigkeit von Z-Substanzen oder Benzodiazepinen besteht.

Sollten Sie bei sich Hinweise auf eine Abhängigkeit sehen oder diesbezüglich Sorgen oder Bedenken haben, sprechen Sie ärztliches Personal darauf an. Eine Abhängigkeit ist gut behandelbar, indem die Medikamente schrittweise und mit ärztlicher Begleitung abgesetzt werden. Bei Bedarf kann auch eine zusätzliche therapeutischer Unterstützung hilfreich sein. Besprechen Sie dies am besten mit Ihre:in.

Absetzen

Wie setzt man Z-Substanzen und Benzodiazepine ab?

Gefördert durch:



Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

Das Absetzen von Z-Substanzen und Benzodiazepinen gelingt am besten mithilfe eines persönlichen Absetzplanes. Diesen sollten Ihre behandelnde Ärzt:innen gemeinsam mit Ihnen erstellen. Hierbei setzen Sie die Medikamente nicht plötzlich, sondern schrittweise ab. Dies ist wichtig, damit es nicht zu [Entzugssymptomen](#) kommt. Sprechen Sie Ärzt:innen darauf unbedingt an. Gemeinsam können Sie einen individuellen Absetzplan erstellen.

Welche Absetzsymptome gibt es?

Bei längerer und regelmäßiger Einnahme, ab ca. sechs Wochen, kann es beim Absetzen der Medikamente zu Beschwerden kommen [16]. Meist sind es nur wenige Tage, in denen es zu verschiedenartigen und eher leichten Umstellungsproblemen kommen kann. Betroffene müssen diese Zeit „durchhalten“, damit sich der Körper darauf einstellen kann, dass er dieses Medikament nun nicht mehr bekommt.

Beim abrupten Absetzen nach regelmäßiger Einnahme über ca. sechs Wochen kann es aber auch zu Entzugssymptomen kommen [16]. Das sind Beschwerden, die vor Einnahme der Medikamente nicht vorhanden waren, wie Schlaflosigkeit, Angst- und Unruhesymptome, Übelkeit und Erbrechen, Schwitzen, Kopfschmerzen und Muskelverspannungen. Diese Entzugssymptome können für 2 bis 10 Tage andauern und sollten auf jeden Fall mit Ärzt:innen abgeklärt werden.

Beim Absetzen können auch sogenannte Rebound-Symptome auftreten. Das sind Symptome, die den ursprünglichen Beschwerden oder Krankheitssymptomen gleichen. Ein Beispiel dafür: Ein:e Patient:in, welche:r ursprünglich Schlafstörungen hatte und dann eine Z-Substanz dagegen eingenommen hat, kann beim Absetzen der Z-Substanz plötzlich kaum mehr schlafen. Nun könnte diese:r Patient:in denken, dass die ursprünglichen Schlafprobleme zurückgekehrt sind und noch schlimmer sind als vorher [16]. Solche Absetz-Symptome bleiben aber meistens nur wenige Tage und verschwinden wieder. Wenn Sie die Medikamente schrittweise absetzen, treten solche Beschwerden seltener auf.

Es besteht auch die Möglichkeit, dass nach Absetzen der Z-Substanzen oder Benzodiazepinen die ursprünglichen Beschwerden zurückkehren. Sie können also z.B. wieder so schlecht schlafen wie vor der Einnahme der Medikamente [18]. Ob die Symptome, die beim Absetzen auftreten, zum ursprünglichen Krankheitsbild gehören oder durch den Entzug ausgelöst wurden, kann aber immer erst nach vollständigem Absetzen der Medikamente und gemeinsam mit Ärzt:innen beurteilt werden [8]. Sobald dies deutlich ist, können Sie gemeinsam nach anderen Lösungen oder Behandlungen suchen. Hier können Sie weitere Informationen zum Thema [„alternative Lösungen und Behandlungen für meine Symptome und Probleme“](#) erhalten.

Medikamenteneinnahme überprüfen

Ist meine Medikamenteneinnahme noch passend?

Es kann hilfreich sein, von Zeit zu Zeit überprüfen zu lassen, ob die eigenen Medikamente noch passend sind oder verändert werden sollten. Besprechen Sie das bei ihrem nächsten Termin mit Ärzt:innen. Zusätzlich kann eine Apotheke eine gute Anlaufstelle sein, um die Medikamente umfassend prüfen zu lassen. In vielen Apotheken können Sie Ihre eingenommenen Medikamente und die Kombination miteinander überprüfen lassen. Bringen Sie dafür eine Liste ihrer Medikamente mit, die Sie anwenden. Auf die Liste gehören zudem alle Mittel, die Sie selbst gekauft haben, zum Beispiel in der Drogerie. Alternativ können Sie z.B. auch die Medikamentenpackungen mitbringen. So können Apotheker:innen sich schnell einen Überblick verschaffen und Sie umfassend beraten. Grundsätzlich ist es zu empfehlen, solch eine Liste zu führen, um immer den Überblick über die eigenen Medikamente zu haben. Hier finden Sie einen Medikamentenplan zum Ausfüllen: [Medikamentenplan](#)

Gefördert durch:

 **DGPPN**

Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

Wenn Sie Ihre Medikamente in der Apotheke oder von ärztlichem Personal überprüfen lassen wollen, sind im Gespräch folgende Fragen hilfreich:

- Sind die Dosierung und der Einnahmezeitpunkt korrekt?
- Benötige ich alle diese Medikamente weiterhin?
- Welche Wechselwirkungen haben meine Medikamente?
- Welchen Nutzen und welche Risiken haben meine Medikamente?
- Gibt es alternative Behandlungsmöglichkeiten?

Weitere Informationen zu der Frage, ob Sie aktuell zu viele Medikamente einnehmen, erhalten Sie hier: <https://www.patienten-information.de/kurzinformationen/multimedikation>

Alternative Lösungen

Gibt es alternative Lösungen für meine Probleme?

Wenn Sie unter Ängsten, innere Unruhe oder Schlafstörungen leiden, kann das verschiedene Ursachen haben. Stress im Alltag kann ein Auslöser sein oder z.B. auch eine große berufliche Belastung, ein Verlust, ein Trauerfall oder familiäre Herausforderungen. Je nach Ursache für die Beschwerden empfehlen Fachleute unterschiedliche Maßnahmen. Ein guter erster Schritt ist es, mit Ärzt:innen über Ihre Belastung zu sprechen, um gemeinsam zu prüfen, was genau in Ihrem Fall helfen kann. Je nach Problem können einige der folgenden Angebote hilfreich sein:

Behandlungsmöglichkeiten:

- Sollten Sie Schlafstörungen haben, gibt es unterschiedliche nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten, wie z.B. Schlafhygiene (Verhaltensweisen für einen guten Schlaf) oder Kognitive Verhaltenstherapie. Sollten diese nicht ausreichend sein, gibt es weitere medikamentöse Behandlungsalternativen, wie z.B. die Einnahme von niedrig dosierten Antidepressiva. Fragen Sie Ärzt:innen nach den verschiedenen Möglichkeiten. Zusätzlich können Sie hier weitere Informationen zum Thema Schlaf erhalten.
- Sollten Sie unter innerer Unruhe leiden, ist es wichtig die Ursachen dafür mit Ihre:r Ärzt:in abzuklären und Behandlungsmöglichkeiten zu besprechen. Zusätzlich können Sie hier weitere Informationen zu dem Thema erhalten: „[Innere Unruhe](#)“.
- Sollten Sie unter Ängsten leiden, ist es wichtig die Ursachen dafür mit Ärzt:innen abzuklären und Behandlungsmöglichkeiten zu besprechen. Zusätzlich können Sie hier weitere Informationen zu dem Thema erhalten: „[Ängste](#)“.
- Bei Unruhezuständen, Ängsten, Schlafstörungen und weiteren psychischen Belastungen kann eine Psychotherapie geeignet sein. Das Gespräch mit Psychotherapeut:innen ist eine gute Möglichkeit, Belastungssituationen und Auslöser von z.B. Unruhezuständen oder Ängsten zu erkennen und diese zu bearbeiten. Besprechen Sie mit Ärzt:innen, ob eine Psychotherapie bei Ihren Beschwerden in Frage kommt.

Techniken für den Alltag:

- Entspannungstechniken, wie z.B. Progressive Muskelrelaxation, Autogenes Training, Yoga oder Atemübungen und Schlafhygiene (Verhaltensweisen für einen guten Schlaf) können bei Ängsten, Unruhe und Schlafstörungen helfen. Hierzu findet man unter anderem auf den Internetseiten verschiedener Krankenkassen Online-Angebote. Eine weitere Möglichkeit ist bei

Gefördert durch:



Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

Apotheken nach hilfreichen Angeboten und Informationen zum Umgang mit z.B. Schlafstörungen zu fragen.

Beratung:

- Beratung bei Partnerschafts- und Erziehungsproblemen oder Krisensituationen gibt es in vielen Beratungsstellen. Sehen Sie hierzu auch: „[Welche Anlaufstellen gibt es?](#)“

Entlastung im Alltag:

- Zur Entlastung im Alltag für z.B. pflegende Angehörige oder Alleinerziehende gibt es Unterstützungsangebote. Beispiele dafür sind Nachbarschaftshilfe, häusliche Pflegedienste oder Tagespflege. Ihre Krankenkasse kann Sie dazu beraten.
- Austausch mit anderen betroffenen Personen kann helfen, Stress abzubauen und sich nicht allein zu fühlen. In Selbsthilfegruppen zu Ängsten, Depressionen oder Schlafstörungen können Sie sich austauschen. Unter „[Welche Anlaufstellen gibt es?](#)“ finden Sie Tipps, wie Sie Selbsthilfegruppen in der eigenen Region finden.

Ärztliche Hilfe:

- Weitere Fachärzt:innen können an Ihrer Behandlung mitwirken. Das sollten Sie jedoch zuvor mit den behandelnden Ärzt:innen besprechen.
- Manchmal kann es auch sinnvoll sein, Ärzt:innen zu wechseln. Das kann der Fall sein, wenn Sie z.B. den Eindruck haben, dass Sie nicht ausreichend beraten werden. Solche Bedenken sollten Sie vor dem Wechsel bei Ihrer Ärzt:in ansprechen. Vielleicht finden Sie gemeinsam eine Lösung.

Anlaufstellen

Welche Anlaufstellen gibt es?

Für viele Probleme, Beschwerden und Erkrankungen gibt es umfangreiche Informations- und Hilfeeangebote:

- Manchmal brauchen Menschen schnelle Hilfe bzw. eine Person zum Sprechen. Dafür gibt es verschiedene Anlaufstellen, an die man sich wenden kann, wie z.B.:
 - Telefonseelsorge: <https://www.telefonseelsorge.de/telefon/>
 - Ärztliche:r Bereitschaftsdienst: 116117
- Ambulanzen von psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern: Bei starker psychischer Belastung können Sie sich an die Ambulanz eines psychiatrischen oder psychosomatischen Krankenhauses wenden. Hier können Sie sofort einen Gesprächstermin erhalten.
- Hausärzt:innen sind Ihre direkten und ersten Ansprechpersonen bei Angst- und Unruhezuständen sowie Schlafstörungen oder Fragen zur Medikamenteneinnahme. Sie können helfen, eine Behandlung zu finden oder z.B. zu einer Psychotherapie weiterleiten.

Gefördert durch:

- Psychotherapie: Es ist oft schwierig einen geeigneten Therapieplatz zu finden. Folgende Möglichkeiten gibt es für die Therapeut:innensuche:
 - Eine psychotherapeutische Praxis direkt anrufen und um ein Erstgespräch bitten.
 - Die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigungen anrufen und um ein Erstgespräch bei Therapeut:innen bitten: Tel. 116117
 - In vielen Städten gibt es therapeutische Ausbildungsambulanzen. Das sind Institute, an denen Psychotherapeut:innen ausgebildet werden. Suchen Sie hierzu eine psychotherapeutische Ausbildungsambulanz in Ihrer Nähe heraus. Rufen Sie dann an und bitten Sie um einen Termin für ein Erstgespräch.
- Krankenkassen: Viele Krankenkassen bieten online frei zugängliche Informationen zu verschiedenen Themen. Außerdem haben diese oft weitere (Online-) Behandlungsangebote für ihre Versicherten. Die Angebote können Sie online auf den Webseiten der verschiedenen Krankenkassen einsehen oder bei Ihrer Krankenkasse telefonisch erfragen.
- Beratungsstellen gibt es in fast jeder Stadt. Diese können Sie leicht übers Internet finden und einen Termin für ein erstes Gespräch vereinbaren.
 - Suchtberatungsstellen in ihrer Region finden Sie z.B. hier: <https://www.dhs.de/service/suchthilfeverzeichnis>
- Selbsthilfegruppen: Deutschlandweit gibt es Selbsthilfekontaktstellen, die Interessierte an geeignete Selbsthilfegruppen vermitteln können. Außerdem können Sie z.B. über dieses Portal nach Selbsthilfekontaktstellen in einzelnen Städten und Regionen suchen: <https://www.na-kos.de/adressen/datenbanksuche/>.

Kommunikation mit Ärzt:innen

Wie spreche ich mit meine:r Ärzt:in über meine Beschwerden und die Einnahme von Z-Substanzen und Benzodiazepinen?

Manchmal kann es schwierig sein, das eigene Anliegen mit Ärzt:innen zu besprechen. Wenn Sie z.B. überlegen, ob Sie Z-Substanzen oder Benzodiazepine einnehmen oder reduzieren wollen oder Sie sich über Alternativen dazu Gedanken machen, könnten diese Hinweise für Sie hilfreich sein:

- Überlegen Sie sich vor Ihrem nächsten Termin, was Ihnen in Bezug auf Ihre Beschwerden und die möglichen Behandlungen besonders wichtig ist:
 - Wenn Sie unter Ängsten und innerer Unruhe leiden, finden Sie hier eine Übersicht mit wichtigen Aspekten zu dem Thema. Diese können Sie nutzen, um sich wichtige Punkte zu notieren und diese mit ärztlichem Personal zu besprechen: [„Entscheidungstafel Unruhe/Angst“](#)
 - Wenn Sie unter Schlafstörungen leiden, finden Sie hier eine Übersicht mit wichtigen Aspekten zu dem Thema. Diese können Sie nutzen, um sich wichtige Punkte zu notieren und diese mit Ärzt:innen zu besprechen: [„Entscheidungstafel Schlafstörungen“](#)
- Hilfreich kann es zudem sein, folgende drei Fragen in das Gespräch mit Ärzt:innen mitzunehmen [19]:
 - Welche Behandlungsmöglichkeiten habe ich?
 - Was sind die Vor- und Nachteile der Behandlungsmöglichkeiten?
 - Wie wahrscheinlich sind die Vor- und Nachteile bei den jeweiligen Behandlungsmöglichkeiten?

Gefördert durch:



Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

Zum Nachlesen

Hilfreiche Links

- <https://www.alterundsucht.ch/55-plus/medikamente/das-wichtigste-in-kuerze.html>
- https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Immer_mit_der_Ruhe.pdf
- <https://www.bzga.de/infomaterialien/suchtvorbeugung/frau-sucht-gesundheit-informationen-tipps-und-hilfen-fuer-frauen/>

Quellen:

1. Suchtfragen, D.H.f., *DHS Jahrbuch Sucht*. Lengerich: Papst Science Publishers, 2020.
2. Hofmann, W., *Benzodiazepine in der Geriatrie*. CME, 2014. **11**(9): p. 49-55.
3. Lohse, M.J., *Psychopharmaka*, in *Arzneiverordnungs-Report 2020*, U. Schwabe and W.-D. Ludwig, Editors. 2020, Springer.
4. Airagnes, G., et al., *Benzodiazepine misuse in the elderly: risk factors, consequences, and management*. Current psychiatry reports, 2016. **18**(10): p. 1-9.
5. Gunja, N., *In the Zzz zone: the effects of Z-drugs on human performance and driving*. Journal of Medical Toxicology, 2013. **9**(2): p. 163-171.
6. Regitz-Zagrosek, V., *Geschlechterunterschiede in der Pharmakotherapie*, in *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*. 2014. p. 1067-1073.
7. Riemann, D., et al., *S3-Leitlinie nicht erholsamer Schlaf/Schlafstörungen*. Somnologie, 2017. **21**(1): p. 2-44.
8. Holzbach, R., *Benzodiazepin-Langzeitgebrauch und -abhängigkeit*. Fortschritte der Neurologie-psychiatrie, 2010. **78**(7): p. 425-434.
9. Weich, S., et al., *Effect of anxiolytic and hypnotic drug prescriptions on mortality hazards: retrospective cohort study*. BMJ : British Medical Journal, 2014. **348**: p. g1996.
10. Liu, L., et al., *The Effects of benzodiazepine use and abuse on cognition in the elders: A systematic review and meta-analysis of comparative studies*. Frontiers in psychiatry, 2020. **11**: p. 755.
11. Samtleben, C., *Auch an erwerbsfreien Tagen erledigen Frauen einen Großteil der Hausarbeit und Kinderbetreuung*. DIW-Wochenbericht, 2019. **86**(10): p. 139-144.
12. Buth, S., et al., *Problematische Medikation von Benzodiazepinen, Z-Substanzen und Opioid-Analgetika*. Dtsch Arztebl International, 2019. **116**(37): p. 607-14.
13. Verthein, U., et al., *Ursachen und Hintergründe der Langzeiteinnahme von Benzodiazepinen und Z-Substanzen bei älteren Patienten*. Das Gesundheitswesen, 2019. **81**(11): p. e180-e191.
14. Wittchen, H., et al., *NISAS-2000: The " Nationwide Insomnia Screening and Awareness Study". Prevalence and interventions in primary care*. Fortschritte der Medizin. Originalien, 2001. **119**(1): p. 9-19.

Gefördert durch:



Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

15. Glass, J., et al., *Sedative hypnotics in older people with insomnia: meta-analysis of risks and benefits*. Bmj, 2005. **331**(7526): p. 1169.
16. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, P.u.N., (DGPPN), and D.-S. Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie, *S3-Leitlinie Medikamentenbezogene Störungen – 1. Auflage. Version 01. 2020*. 2020.
17. Holzbach, R., *Statt low-dose oder Sucht - Das 5-Phasen-Modell des Benzodiazepin-Langzeitgebrauchs*. Sucht, 2014. **60**: p. 134.
18. Benkert, O., M. Hautzinger, and M. Graf-Morgenstern, *Psychopharmaka und Psychotherapie*. Psychopharmakologischer Leitfaden für Psychologen und Psychotherapeuten, 2008: p. 29-33.
19. Shepherd, H.L., et al., *Three questions that patients can ask to improve the quality of information physicians give about treatment options: a cross-over trial*. Patient education and counseling, 2011. **84**(3): p. 379-385.

Verfasst von:

Johanna Heeg, M.Sc. Psychologie, Dr. Christina Lindemann, [PD Dr. Jörg Dirmaier](#), PD Dr. Uwe Verthein und [Prof. Dr. Dr. Martin Härter](#) (Projektleiter, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie) vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Datum der Erstellung: November 2021

Datum der letzten inhaltlichen Überarbeitung: 01.05.2026

Datum der nächsten inhaltlichen Überarbeitung: 01.05.2027

Stand: Mai 2026

Gefördert durch:

 **DGPPN**

Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde