

Psychiatrische Diagnosen und Psychopharmaka

in Arztpraxen der Schweiz

Editorial

In modernen Gesellschaften scheint die psychische Gesundheit durch den beschleunigten sozialen Wandel zunehmend beeinträchtigt. So nehmen die Zahlen stationärer und ambulanter psychiatrischer Behandlungen in der Schweiz seit Jahren zu. Auf der anderen Seite weisen Erhebungen wie die Schweizerische Gesundheitsbefragung nach, dass heute mehr Menschen über eine gute psychische Gesundheit berichten als noch in den 1990er Jahren.

Wir wissen noch nicht, wie viel diese Entwicklung mit einer sinkenden «Hemmschwelle» bei der Inanspruchnahme psychiatrischer Leistungen zu tun hat oder ob es sich dabei tatsächlich um eine Polarisierungstendenz handelt, bei der eine grösser werdende Gruppe von psychisch belasteten Personen entsteht, welche zunehmend von Ausgliederung betroffen ist, während die grosse Mehrheit der gesellschaftlich integrierten Menschen über eine sehr gute psychische Gesundheit verfügt.

Solche Fragen übersteigen die Möglichkeiten der hier vorliegenden Analyse. Hier geht es um den «Mosaikstein» der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung in ambulanten Arztpraxen. Diese sind für das Gesamtsystem aber von ganz besonderer Bedeutung. Hier werden die Entscheide gefällt, die für den weiteren Verlauf von Krankheitsepisoden ganz entscheidend sind: Kann eine Diagnose gestellt werden? Soll eine Behandlung angegangen werden? Welche Art von Behandlung macht Sinn? Sollen Medikamente eingesetzt werden? Welcher Leistungserbringer führt die Behandlung durch? Findet die Behandlung ambulant oder stationär statt? Etc.

Einige Aspekte dieses Geschehens in Schweizer Arztpraxen können die Daten des Schweizerischen Diagnosen Index SDI abbilden. Das dabei gezeichnete Bild ist weder vollständig und wegen relativ kleiner Fallzahlen auch nicht bis in jedes Detail präzise. Interessant und nützlich für weiterführende Analysen sind die gefundenen Ergebnisse aber allemal. Auch sollen solche Studien einen kleinen Beitrag für einen angstfreieren Umgang mit psychischen Problemen und für ein besseres Verständnis von psychischer Gesundheit in der Bevölkerung leisten.

Paul Camenzind
Leiter Kompetenzbereich Psychische Gesundheit,
Krankheit und Behinderung, Obsan

Psychische Erkrankungen in der heutigen Gesellschaft

Rund die Hälfte der Bevölkerung leidet mindestens einmal in ihrem Leben an einer psychischen Störung. Psychische Störungen beginnen häufig im frühen Lebensalter, zeigen nicht selten einen chronischen Verlauf, treten oft in Kombination mit anderen Erkrankungen auf und lösen in der Bevölkerung tief greifende Ängste aus. Psychische Störungen sind daher häufig mit einschneidenden Folgen verbunden für die direkt Betroffenen, ihre Angehörigen und die Gesellschaft als Ganzes.

Viele Personen mit psychischen Problemen suchen lieber einen Allgemeinarzt oder eine Allgemeinärztin auf als eine psychiatrische Fachperson. Schätzungen gehen davon aus, dass rund 25 bis 40% der Hausarztpatienten und -patientinnen ausschliesslich oder zusätzlich zu einer körperlichen Erkrankung an psychischen Störungen leiden.

In der Schweiz sind wenige Daten vorhanden, die es erlauben, die ambulante medizinische bzw. psychiatrische Versorgung zu beschreiben. Der Schweizerische Diagnosen Index SDI (vgl. Kasten) kann diesem Mangel etwas entgegenwirken. Das vorliegende Bulletin konzentriert sich auf Diagnosen psychischer Störungen und auf die Verschreibung von Psychopharmaka.

Diagnosen psychischer Störungen von 2000 bis 2008

Gemäss SDI (Tab. 1) ist die Zunahme der Diagnosen psychischer Störungen über die letzten Jahre offensichtlich. So ist die Anzahl aller in Arztpraxen gestellten Diagnosen somatischer und psychischer Art zwischen 2000 und 2008 von 81 Mio. auf 83 Mio. gestiegen (Zunahme um 2%). Während derselben Periode hat die Zahl der Diagnosen ausschliesslich psychischer Art von 8,4 Mio. auf 9,3 Mio. zugenommen (Zunahme um 11%). Folglich hat sich der Anteil psychiatrischer Diagnosen (am Total der gestellten Diagnosen) von 10% im Jahr 2000 auf 11% im Jahr 2008 vergrössert.

Die untere Hälfte der Tabelle 1 zeigt die Anteile aller gestellten Diagnosen F00–F99 nach Facharztgruppen. Daraus wird ersichtlich, dass der Anteil an psychiatrischen Diagnosen, der von

Allgemeinpraktizierenden gestellt wurde, über die letzten Jahre abgenommen hat. Hingegen stieg der Anteil der von Psychiatern und Psychiaterinnen gestellten Diagnosen an.

Psychiatrische Diagnosen und Psychopharmaka

Im Jahr 2008 handelte es sich bei 11% der 83 Mio. in Arztpraxen gestellten Diagnosen um Diagnosen psychischer Störungen. Depressionen (F32–F33) und Neurotische Störungen (F40–F48) wurden am häufigsten diagnostiziert (32% bzw. 26%). Diese Anteile sind über die letzten Jahre stabil geblieben. Überdurchschnittlich oft waren Frauen (62%) und Personen im Alter zwischen 45 und 54 Jahren (23%) betroffen. Allgemein wurden psychische Erkrankungen meist im erwerbsfähigen Alter diagnostiziert.

Betrachtet man die einzelnen Diagnosegruppen, wurden affektive Erkrankungen (F30–F39), zu welchen auch die Depression gehört, fast doppelt so oft bei Frauen wie bei Männern diagnostiziert. Dagegen waren Störungen durch Alkohol oder Drogen (F10–F19) häufiger bei Männern.

Gemäss SDI gehörten 50% der im Jahr 2008 in Arztpraxen verschriebenen Psychopharmaka zur Gruppe der Antidepressiva. An zweiter Stelle standen mit je 16% Tranquilizer sowie Neuroleptika (Antipsychotika). Darauf folgten Hypnotika und Sedativa mit einem Anteil von je 7%.

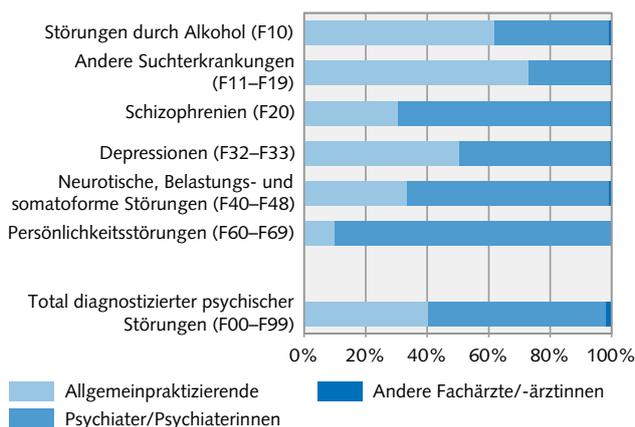
Psychiatrische Diagnosen nach Facharztgruppe

Von den im Jahr 2008 in Arztpraxen gestellten psychiatrischen Diagnosen wurden 57% durch Psychiater und Psychiaterinnen, 41% durch Allgemeinpraktizierende und 2% durch andere Fachärzte/-ärztinnen¹ gestellt (Abb. 1).

Depressionen (F32–F33), die am häufigsten diagnostizierten psychischen Störungen, wurden 2008 zur Hälfte durch Allgemeinpraktizierende und zur Hälfte durch Psychiater und Psychiaterinnen diagnostiziert. Allgemeinpraktizierende stellten öfter Störungen durch Alkohol (F10) oder andere Suchterkrankungen (F11–F19) fest, während Psychiater/Psychiaterinnen anteilsmässig mehr Persönlichkeitsstörungen (F60–F69), Schizophrenien (F20) und Neurotische Störungen (F40–F48) diagnostizierten. Anhand von Verschreibungsdaten ist es nicht möglich, diese

Anteile gestellter psychiatrischer Diagnosen nach Facharztgruppe, 2008

Abb. 1



Quelle: SDI, IMS Health; Analyse: Obsan

© Obsan

Unterschiede zu erklären. Es liegt jedoch auf der Hand, dass die Differenzen in erster Linie mit dem unterschiedlichen Kompetenzprofil der beiden Facharztgruppen und dem unterschiedlichen Patientenklentel zusammenhängen.

Psychopharmaka nach Facharztgruppen

Bei den beiden dazu untersuchten Facharztgruppen Allgemeinpraktizierende und Psychiater/Psychiaterinnen machten 2008 Antidepressiva den grössten Anteil an Psychopharmaka aus, die im Falle einer psychiatrischen Diagnose verschrieben wurden. Bei den Psychiatern und Psychiaterinnen waren es 49%, bei den Allgemeinpraktizierenden 42% (Abb. 2). Die beiden Facharztgruppen unterschieden sich jedoch hinsichtlich der Verschreibung der übrigen Psychopharmaka. Bei den Allgemeinpraktizierenden folgten an zweiter Stelle Tranquilizer mit 20%, dann Schlaf- und Beruhigungsmittel mit 11% und Antipsychotika mit 8%. Bei den Psychiatern und Psychiaterinnen folgten die Antipsychotika mit 19% direkt auf die Antidepressiva. Tranquilizer standen an dritter Stelle mit 13% und an vierter Stelle Schlaf- und Beruhigungsmittel mit 7%.

Tab. 1 Anzahl und Anteil der in Arztpraxen gestellten psychiatrischen Diagnosen in der Schweiz, 2000–2008

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Total der gestellten Diagnosen (in Tausend)	81 100	80 400	83 600	80 600	78 800	76 300	77 400	76 800	83 000
Psychiatrische Diagnosen, F00–F99 (in Tausend)	8 400	8 600	9 400	9 000	8 800	8 900	9 100	8 500	9 300
Anteil psychiatrischer Diagnosen am Total (%)	10%	11%	11%	11%	11%	12%	12%	11%	11%
Anteile psychiatrischer Diagnosen nach Facharztgruppen									
Allgemeinpraktizierende	47%	46%	47%	44%	45%	42%	39%	41%	41%
Psychiater/Psychiaterinnen	50%	51%	51%	53%	52%	56%	59%	57%	57%
Andere	3%	3%	2%	3%	3%	2%	2%	2%	2%

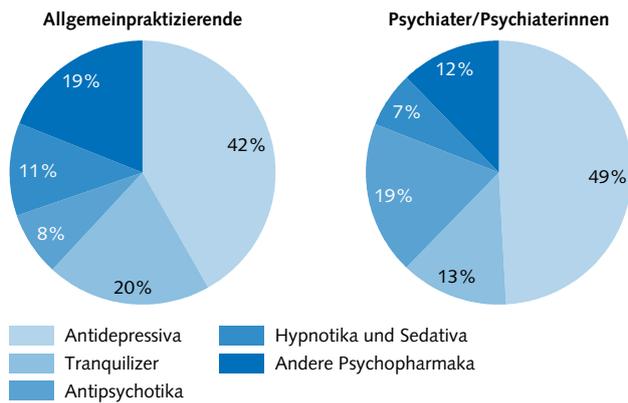
Quelle: SDI, IMS Health; Analyse: Obsan

© Obsan

¹ Andere Fachgebiete: Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, Urologie, Pädiatrie, Ophthamologie, HNO, Dermatologie.

Anteile der verschriebenen Psychopharmaka nach Facharztgruppen, 2008

Abb. 2



Quelle: SDI, IMS Health; Analyse: Obsan

© Obsan

Psychiatrische Diagnosen mit oder ohne Verschreibung von Psychopharmaka

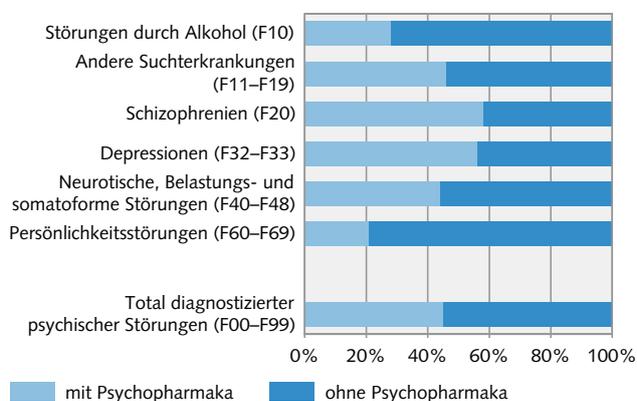
Gemäss SDI waren 45% der 2008 in Arztpraxen diagnostizierten psychiatrischen Störungen mit einer Verschreibung von mindestens einem Psychopharmakon verbunden. Die Anteile variierten mit der Art der Diagnose (Abb. 3): Schizophrenien (58%) und Depressionen (56%) wurden in der Mehrzahl der Fälle medikamentös behandelt. Bei Substanzstörungen (46%; ohne Störungen durch Alkohol) und Neurotischen Störungen (44%) war es jeweils etwas weniger als die Hälfte. Bei Alkohol-erkrankungen (28%) sowie Persönlichkeitsstörungen (21%) wurde eine deutliche Minderheit medikamentös behandelt.

Vergleicht man die Facharztgruppen, so verschrieben Allgemeinpraktizierende bei psychischen Störungen in 47% der Fälle Psychopharmaka, Psychiater/Psychiaterinnen hingegen etwas seltener (44%).

Ausserdem wurden Patienten und Patientinnen im höheren Alter überdurchschnittlich oft mit Psychopharmaka behandelt. So erhielten 56% der betroffenen 65- bis 74-Jährigen Psychopharmaka.

Behandlung mit oder ohne Psychopharmaka nach psychiatrischer Diagnose, 2008

Abb. 3



Quelle: SDI, IMS Health; Analyse: Obsan

© Obsan

Die Daten des Schweizerischen Diagnosen Index SDI

Die vorliegenden Ergebnisse basieren auf den Daten des Schweizerischen Diagnosen Index SDI der IMS Health GmbH in Hergiswil (NW). Der SDI erfasst Diagnosenstellungen sowie das Verordnungsverhalten von Ärztinnen und Ärzten.

Die Daten werden durch eine Teilerhebung bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten der Schweiz erfasst. Die Stichprobe (2008: N=295 pro Quartal) umfasst acht Facharztgruppen, welche während einer Kalenderwoche pro Quartal in einem standardisierten Formular über ihre Patientenkontakte, die Diagnosen und die verschriebenen Medikamente berichten. Die vorliegenden Ergebnisse beziehen sich ausschliesslich auf psychiatrische Diagnosen (gemäss der Internationalen Klassifikation der Krankheiten ICD-10 der WHO, Kapitel 5: Psychische und Verhaltensstörungen F00–F99) der folgenden drei Facharztgruppen: (1) Allgemeinpraktizierende und Internisten/Internistinnen (2008: n=119 pro Quartal), (2) Psychiater/innen und Neurologen, Neurologinnen (2008: n=30 pro Quartal) und (3) andere Fachärzte/-ärztinnen (2008: n=146 pro Quartal)².

Der SDI wurde in erster Linie als Marketinginstrument im Pharma-Bereich entwickelt und nicht zu epidemiologischen Zwecken. Obwohl diese Einschränkungen existieren und die Ergebnisse daher mit Vorsicht zu interpretieren sind, ist der SDI eine von wenigen Datenquellen, die es erlaubt, gleichzeitig Diagnosestellungen und Medikamentenverschreibungen in Arztpraxen zu betrachten und damit die Datenlücke im ambulanten Sektor etwas zu verringern.

² Der Einfachheit halber werden im Text die Bezeichnungen der zwei ersten Facharztgruppen wie folgt gekürzt: (1) Allgemeinpraktizierende und (2) Psychiater/Psychiaterinnen.

Die wichtigsten Psychopharmaka

Psychopharmaka sind Arzneimittel mit psychotroper Wirkung, sie beeinflussen das zentrale Nervensystem im Bereich des Erlebens und Verhaltens des Menschen.

Antidepressiva: Arzneimittel zur Behandlung von Depressionen. Sie hellen je nach Medikament die Stimmung auf, mildern Angstzustände, wirken beruhigend oder antreibend. Sie werden auch bei anderen Erkrankungen eingesetzt, etwa bei Angst- und Zwangsstörungen, Entzugssyndromen oder zur Schmerzbehandlung.

Tranquillizer: Medikamente mit angstlösender, psychisch beruhigender, krampflösender und teilweise schlaffördernder Wirkung (Hauptgruppe: Benzodiazepine). Es besteht das Risiko, eine Abhängigkeit zu entwickeln.

Antipsychotika (Neuroleptika): Sie beeinflussen gezielt die Symptomatik von Schizophrenien, Manien, organischen Psychosen und anderen psychischen Störungen (z.B. Wahnvorstellungen, Halluzinationen, Verwirrung oder starke Erregungszustände). Neuroleptika können auch bei Unruhezuständen und bei hartnäckiger Schlafstörung indiziert sein.

Hypnotika und Sedativa (Schlaf- und Beruhigungsmittel): Hypnotika sind schlaffördernde Arzneimittel, die zur Behandlung von Ein- und Durchschlafstörungen verwendet werden. Eine längerfristige Einnahme der Mittel kann aufgrund der Entstehung einer Abhängigkeit problematisch sein. Sedativa werden zur emotionalen und motorischen Beruhigung eingesetzt.

Fazit

Psychische Störungen (be)treffen einen grossen Teil der Bevölkerung und haben Einschränkungen zur Folge, die auf individueller sowie sozialer Ebene zu einschneidenden Problemen führen können. Psychische Störungen spielen in der modernen Gesellschaft eine immer grössere Rolle.

Zwischen 2000 und 2008 lässt sich eine Zunahme der diagnostizierten psychischen Störungen feststellen. Dies sowohl hinsichtlich ihrer Anzahl, als auch hinsichtlich des Anteils am Total der in Arztpraxen gestellten Diagnosen. Zugleich zeigen die Ergebnisse eine zunehmende Spezialisierung in dem Sinne, dass psychiatrische Diagnosen vermehrt durch Psychiater und Psychiaterinnen als durch Allgemeinpraktizierende gestellt werden.

Die häufigste psychiatrische Diagnose in ambulanten Arztpraxen ist die der Depression. Zugleich sind Antidepressiva die am meisten verschriebenen Psychopharmaka.

Während Suchterkrankungen zur Mehrheit durch Allgemeinpraktizierende diagnostiziert werden, sind es bei weniger bekannten und tendenziell weniger verbreiteten Erkrankungen, wie bei Schizophrenien, Neurotischen Störungen oder Persönlichkeitsstörungen, vermehrt psychiatrische Fachpersonen, welche solche Diagnosen stellen.

Psychiater und Psychiaterinnen verschreiben bei Diagnosen psychischer Störungen öfter spezialisierte Psychopharmaka, wie Antidepressiva und Neuroleptika, während Allgemeinpraktizierende neben Antidepressiva etwas häufiger auf Tranquilizer sowie auf Hypnotika und Sedativa zurückgreifen. Bei gut der Hälfte der psychiatrischen Diagnosen werden in ambulanten Arztpraxen keine Psychopharmaka verschrieben.

Die vorliegenden Ergebnisse gehen in Richtung der generellen Erwartungen. Mit den Daten des SDI ist es möglich, eine Idee über die entsprechenden Grössenverhältnisse zu erhalten. Erklärungen für die beobachteten Unterschiede müssen allerdings ausserhalb des SDI gesucht werden.

Das **Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)** ist eine von Bund und Kantonen getragene Institution. Das Gesundheitsobservatorium analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Weitere Informationen sind zu finden auf www.obsan.ch.

Impressum

Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Autorinnen

Gaëlle Dreyer, Daniela Schuler (Obsan)

Zitierweise

Dreyer, G. & Schuler, D. (2010). *Psychiatrische Diagnosen und Psychopharmaka in Arztpraxen der Schweiz* (Obsan Bulletin 1/2010). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Auskünfte/Informationen

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Bundesamt für Statistik

Espace de l'Europe 10

CH-2010 Neuchâtel

Tel. 032 713 60 45

E-Mail: obsan@bfs.admin.ch

Internet: www.obsan.ch

Grafik/Layout

DIAM, Prepress / Print, BFS

Bestellungen

Bundesamt für Statistik

CH-2010 Neuchâtel

Tel. 032 713 60 60 / Fax 032 713 60 61

E-Mail: order@bfs.admin.ch

Bestellnummer: 1033-1001

Diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich (Bestellnummer: 1034-1001)

Download PDF

www.obsan.ch > Publikation

© Obsan 2010



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.