

Antrag des Regierungsrates vom 10. Dezember 2014

KR-Nr. 111/2011

5152

**Beschluss des Kantonsrates
zum Postulat KR-Nr. 111/2011 betreffend
Nachfolgestudie zum Einsatz von Psychopharmaka
bei Kindern und Jugendlichen**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 10. Dezember 2014,

beschliesst:

I. Das Postulat KR-Nr. 111/2011 betreffend Nachfolgestudie zum Einsatz von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen wird als erledigt abgeschrieben.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 14. Januar 2013 folgendes von Kantonsrätin Heidi Bucher Steinegger, Zürich, sowie den Kantonsräten Peter Schulthess, Stäfa, und Rolf A. Siegenthaler, Zürich, am 28. März 2011 eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, die von der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) vorgeschlagene Nachfolgestudie zum Einsatz von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen, wie sie im Bericht «Interventionen bei psychischen Störungen von Kindern und Jugendlichen», Mai 2010, vorgeschlagen wird, unverzüglich in Auftrag zu geben.

*Bericht des Regierungsrates:***1. Ausgangslage**

Der Regierungsrat hat im Rahmen der Bearbeitung von parlamentarischen Vorstössen in den letzten Jahren wiederholt zu Fragen im Zusammenhang mit der Verwendung von Psychopharmaka bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen sowie zur Abgabe von Medikamenten wie Ritalin Stellung bezogen und Abklärungen vornehmen lassen:

- Stellungnahme zum Postulat KR-Nr. 332/2004 betreffend Einsatz von psychoaktiven Substanzen an öffentlichen Schulen
- Beantwortung der Interpellation KR-Nr. 333/2004 betreffend Einsatz von psychoaktiven Substanzen an öffentlichen Schulen
- Stellungnahme zum Postulat KR-Nr. 296/2005 betreffend Statistik über die Abgabe von Psychopharmaka an Schülerinnen und Schüler der Zürcher Volksschule
- Stellungnahme zum Postulat KR-Nr. 202/2006 betreffend Abgabe von Psychopharmaka in Kinder- und Jugendlichentherapien
- Bericht und Antrag zum Postulat KR-Nr. 296/2005 betreffend Statistik über die Abgabe von Psychopharmaka an Schülerinnen und Schüler der Zürcher Volksschule (Vorlage 4677)
- Bericht und Antrag zum Postulat KR-Nr. 202/2006 betreffend Abgabe von Psychopharmaka in Kinder- und Jugendlichentherapien (Vorlage 4701).

Im Hinblick auf die Berichterstattung zum Postulat KR-Nr. 202/2006 hat die Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) im Mai 2010 den Bericht «Interventionen bei psychischen Störungen von Kindern und Jugendlichen» erstellt. Der Bericht wurde seinerzeit von der Gesundheitsdirektion veröffentlicht. In der Folge schrieb der Kantonsrat das Postulat am 11. April 2011 als erledigt ab (Vorlage 4701). Der Bericht der ZHAW hat das vorhandene Wissen zur Häufigkeit psychischer Störungen im Kinder- und Jugendalter und zur Wirksamkeit und Kosteneffektivität von psychosozialen Interventionen sowie Psychotherapie und Pharmakotherapie bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen zusammengefasst. Er stellte der Wirksamkeit der therapeutischen Interventionen bei einem Aufmerksamkeitsdefizits-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) und der Sorgfalt der behandelnden Ärzteschaft ein gutes Zeugnis aus. Den Berufsverbänden bescheinigte er ein grosses Engagement. Insbesondere ergaben sich keine Hinweise für systematische Missstände bei der Behandlung.

Um die Wissensgrundlage im Hinblick auf die Situation im Kanton Zürich zu verbreitern, wurde im Bericht der ZHAW gleichzeitig ange-regt, das Thema weiter zu vertiefen. Es solle untersucht werden, wel-che Rolle die Psychopharmakotherapie heute spielt, welche anderen Interventionen zur Anwendung gelangen und ob bzw. inwieweit es in den letzten Jahren zu Veränderungen in der Therapie gekommen ist. Konkret schlug die ZHAW eine Vertiefungsstudie vor, die am Beispiel des ADHS exemplarisch klären solle,

1. wie verbreitet die Verschreibung von Methylphenidat (MPH, Ritalin) unter Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich ist; wie sich die Verschreibungen von MPH in den letzten Jahren entwickelt haben und wer die Leistungen veranlasst hat;
2. wie und unter welchen Bedingungen und warum Eltern von Kin-dern mit ADHS sich für eine entsprechende Art von Behandlung entscheiden, welche Erfahrungen sie dabei machen und wie viel Zeit verstreicht, bis professionelle Hilfe auch wirklich in Anspruch genommen wird;
3. wie ADHS-Kinder und Jugendliche zur Belastung für ihr soziales Umfeld (Familie, Schule, Betrieb, Nachbarschaft) werden können und von wem bzw. welchen Akteuren die Initiative für eine be-stimmte Art von Intervention ausgeht.

2. «Behandlung von ADHS bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich» (Forschungsbericht der ZHAW vom 6. November 2014)

Im Nachgang zur Überweisung des vorliegenden Postulats erteilte die Gesundheitsdirektion der Forschungsstelle Gesundheitswissen-schaften im Departement Gesundheit der ZHAW einen Folgeauftrag zur Klärung der erwähnten Fragestellungen. Im November 2014 legte die ZHAW dazu unter dem Titel «Behandlung von ADHS bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich» einen Forschungsbericht vor. Er ist auf der Homepage der Gesundheitsdirektion unter www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/bevoelkerung/krankheit_unfall.html#a-content einsehbar. Der neue Bericht der ZHAW vertieft den allge-meinen Wissensstand zum Thema ADHS und bestätigt gleichzeitig die Ergebnisse der Studie von 2010. Der Forschungsbericht hält im Wesent-lichen Folgendes fest:

ADHS stellt für die Betroffenen und ihre Familien im Alltag eine grosse Herausforderung dar. Die Kinder und Jugendlichen leiden da-ran, wenn sie den eigenen und den von aussen an sie herangetragenen Anforderungen nicht gerecht werden können, und die Eltern leiden, wenn sie trotz ihren Anstrengungen immer wieder mit Rückschlägen und dem Unverständnis der Umwelt konfrontiert sind. Die Behand-

lung eines ADHS mit MPH-haltigen Medikamenten ist eine wirksame und günstige Therapieoption. Die Diagnose, dass ein Kind, eine Jugendliche oder ein Jugendlicher an einem ADHS leidet, ist gemäss der neuen Studie der ZHAW jedoch nicht zwangsläufig mit einer Pharmakotherapie verbunden. Die Forschungsergebnisse legen zudem nahe, dass auch heute noch mindestens die Hälfte der Kinder im Schulalter mit der Diagnose eines ADHS kein MPH-haltiges Medikament einnimmt.

Die Ergebnisse weisen auch auf einen grösseren gesellschaftspolitischen Zusammenhang hin. ADHS ist demnach nicht allein als medizinisches Phänomen oder als eine krankhafte Störung zu begreifen, sondern stellt auch ein stark sozial und kulturell geprägtes Phänomen dar. Leistungs- und Verhaltensanforderungen in Schule und Freizeit mit medizinischen und psychologischen Mitteln zu begegnen, scheint auch in diesem Zusammenhang im Trend der Zeit zu liegen.

Zu den Verschreibungen von MPH hält der Forschungsbericht fest, dass im Jahr 2012 im Kanton Zürich 2,6% der Kinder im Schulalter ein MPH-Präparat bezogen haben. Der schweizerische Vergleichswert lag mit 2,4% in der gleichen Grössenordnung. Von 2006 bis 2012 haben sich die Verschreibungen zahlenmässig zwar verdoppelt, seit 2010 nimmt die Anzahl der Neuverordnungen aber deutlich ab. Für die Autoren der Studie sind häufigere Abklärungen und in der Folge ein grösserer Anteil von medikamentösen Behandlungen bei Kindern und Jugendlichen mit der Diagnose ADHS die wahrscheinlichsten Erklärungen für den ursprünglich beobachteten Anstieg. Für diese Erklärung sprechen auch die erhöhte Aufmerksamkeit gegenüber ADHS in den vergangenen zwei Jahrzehnten und die damit verbundene Sensibilisierung bei Fachleuten und in der Öffentlichkeit.

Der Anstoss zu Abklärungen von Kindern und Jugendlichen kam am häufigsten von den Eltern, teilweise auch von den Lehrpersonen. Zwei Gründe stehen im Vordergrund: erstens, dass die schulischen Leistungsanforderungen nicht bewältigt werden konnten, und zweitens der hohe Leidensdruck im Familienalltag. Weniger offensichtlich waren nach Auskunft der Eltern die Beeinträchtigungen im Sozialbereich und in der Freizeit. Der Abklärungsprozess erfolgt meistens multidisziplinär, wobei die eigentliche Diagnosestellung in der überwiegenden Anzahl von Fällen durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychiatrie oder eine Kinderärztin bzw. einen Kinderarzt vorgenommen wird. Es sind auch mehrheitlich diese Ärztegruppen, die MPH verschreiben. 40% der Kinder und Jugendlichen erhielten das MPH-Präparat bereits nach der ersten Diagnosestellung. In der Regel wird zunächst zu anderen Therapieformen gegriffen (vorab zur Psychotherapie oder zu Therapien aus dem Angebot der schulgebundenen Stütz- und Fördermassnahmen wie Logopädie, psychomotorische Schulungen oder Ergotherapie).

Bei 50% der Mädchen und Knaben wurde die Diagnose ADHS innerhalb von drei Jahren nach den ersten Auffälligkeiten gestellt. Bei der überwiegenden Mehrzahl vergingen weniger als fünf Jahre bis zur Diagnosestellung. War die Therapie einmal aufgenommen worden, schätzten die Eltern den Nutzen bzw. die Wirksamkeit der gewählten Therapieformen für ihre Kinder mehrheitlich positiv ein, vor allem die Wirksamkeit der Pharmako- und der Psychotherapie.

Den Eltern kommt ohne Zweifel eine entscheidende Rolle bei der Begleitung und Unterstützung von betroffenen Kindern und Jugendlichen zu. Dabei sind geeignete Informationen über das ADHS von zentraler Bedeutung. Die befragten Eltern bewerteten die ihnen zur Verfügung stehenden Informationen über ADHS im Allgemeinen als gut oder sogar sehr gut. Am hilfreichsten empfanden die Eltern gedruckte Informationen, etwa von Selbsthilfeorganisationen (ELPOS, IG ADHS), Informationen der Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater sowie Informationen aus dem Internet. Auch die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt, andere betroffene Eltern oder die Lehrerschaft waren beliebte Informationsquellen. Nur eine Minderheit der betroffenen Eltern sah sich bei der Befragung veranlasst, für sich selbst professionelle Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

3. Entwicklungen auf Bundesebene

ADHS und die Abgabe von Psychopharmaka an Jugendliche und Kinder sind auch Gegenstand von Vorstössen auf Bundesebene. Mit einer Medienmitteilung vom 19. November 2014 teilte der Bundesrat mit, dass bei der medizinischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Ritalin oder anderen MPH-haltigen Arzneimitteln keine missbräuchliche Verwendung festzustellen sei. Er sieht keinen Bedarf für eine zusätzliche Regulierung, will aber die Entwicklung der Anzahl Verschreibungen und die Trends bei der Nutzung und Verschreibung im Auge behalten. Dies gilt umso mehr, als MPH-haltige Präparate auch als sogenannte Neuroenhancer zur Steigerung der Leistungsfähigkeit benutzt werden können. Das Bundesamt für Gesundheit hat einen entsprechenden Auftrag erhalten, der neben der Erhebung und Publikation der Daten auch die Prüfung von Massnahmen zur weiteren Verbesserung der Behandlungsqualität umfasst. Auch sollen Prävention, Risikoverminderung und Behandlung eines problematischen Konsums von leistungssteigernden Arzneimitteln in die Entwicklung der Nationalen Strategie Sucht Eingang finden, wobei ein besonderes Augenmerk auf Jugendliche und junge Erwachsene gelegt werden soll (vgl. insgesamt www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00643/15108/index.html?lang=de).

4. Fazit

Über alles gesehen, ist festzustellen, dass die Diskussionen über ein angemessenes diagnostisches und therapeutisches Vorgehen bei der Behandlung von ADHS im Gange sind und das Thema allgemein sowie der Einsatz von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen im Besonderen von den Fachgesellschaften (SFG-ADHS), der Ärzteschaft, den Schulen, den Selbsthilfeverbänden (ELPOS und IG-ADHS) und den Behörden auf je verschiedenen Ebenen engmaschig begleitet werden.

Vor diesem Hintergrund sieht der Regierungsrat derzeit keine Veranlassung für weitere Klärungen oder Massnahmen. Er beantragt dem Kantonsrat deshalb, das Postulat KR-Nr. 111/2011 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:	Der Staatsschreiber:
Aeppli	Husi