

Sitzung vom 6. Juli 2011

**870. Postulat (Nachfolgestudie zum Einsatz von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen)**

Kantonsrätin Heidi Bucher-Steinegger, Zürich, sowie die Kantonsräte Peter Schulthess, Stäfa, und Rolf A. Siegenthaler, Zürich, haben am 28. März 2011 folgendes Postulat eingereicht:

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.

*Begründung:*

Der Regierungsrat hat aufgrund des Postulats KR-Nr. 202/2006 bei der ZHAW einen Bericht «Interventionen bei psychischen Störungen von Kindern und Jugendlichen» in Auftrag gegeben. Die Studie, welche das Ergebnis dieses Auftrags ist, zeigt Aspekte derjenigen Krankheiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf, die üblicherweise mit Psychopharmaka behandelt werden. Sie analysiert zudem die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Psychopharmakabehandlungen bei den drei häufigsten für eine Psychopharmakotherapie indizierten psychischen Krankheiten des Kindes- und Jugendalters.

Auf das im Postulat KR-Nr. 202/2006 verlangte Monitoring wurde aus Kostengründen verzichtet. Es bleibt laut ZHAW-Studie deshalb offen, wie psychische Probleme von Kindern und Jugendlichen in der Praxis behandelt werden. Die Forschenden schlagen zwar kein Monitoring, aber eine andere sinnvolle Nachfolgestudie vor, die exemplarisch am Beispiel des Aufmerksamkeitsdefizit – Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) aufzeigen soll, wie die Verbreitung dieser psychischen Störungen unter Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich ist (Zeitverlauf / Entscheidungsprozess der Eltern für die Inanspruchnahme der professionellen Hilfe und der Art der Intervention / Bedeutung des sozialen Umfeldes, insbesondere der Schule, für die Wahl bestimmter Interventionen).

Es gibt wenige aktuelle und publizierte oder wenigstens zugängliche Daten zur Häufigkeit psychischer Störungen unter Kindern und Jugendlichen und den damit verbundenen Interventionen. Zudem fehlen unabhängige Untersuchungen, welche die (langfristige) Zunahme von Wohlbefinden bei den Betroffenen nach Interventionen überprüfen und belegen. Es existieren jedoch viele unüberprüfte Alltagstheorien und Hypothesen. So besteht der Verdacht, dass die Zunahme von Psychopharmaka-Abgaben mit der Unfähigkeit der Schule zu tun habe, bewegungsfreudige Knaben (und manchmal auch Mädchen) das nötige Umfeld zu bieten, und sie deshalb mit Psychopharmaka ruhig gestellt würden. Eine weitere Alltagstheorie ist die Idee, dass das Marketing und die Verkaufslust von Pharmafirmen Ärzte und Ärztinnen zur vorschnellen Abgabe von Psychopharmaka motiviere, ohne dass eine genaue Problemanalyse vorgenommen werde und nichtmedizinische Massnahmen ausreichend geprüft würden.

Es ist die Aufgabe des Kantons Zürich, solche gravierenden Vorwürfe ernst zu nehmen, sie zu widerlegen oder entsprechende Risikominimierungen vorzunehmen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum Postulat Heidi Bucher-Steinegger, Zürich, Peter Schulthess, Stäfa, und Rolf A. Siegenthaler, Zürich, wird wie folgt Stellung genommen:

In der öffentlichen Diskussion über den Stellenwert verschiedener Therapieansätze bei der Behandlung von psychischen Störungen sind oft emotionale Reaktionen festzustellen, gerade wenn es um den Einsatz von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen geht. Der Regierungsrat hat im Rahmen der Bearbeitung von parlamentarischen Vorstössen in den letzten Jahren wiederholt zu Fragen im Zusammenhang mit der Verwendung von Psychopharmaka, insbesondere von Medikamenten wie Ritalin Stellung bezogen (vgl. 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, Bericht zum Postulat KR-Nr. 296/2005 betreffend Statistik über die Abgabe von Psychopharmaka an Schülerinnen und Schüler der Zürcher Volksschule [Vorlage 4677], Bericht zum Postulat KR-Nr. 202/2006 betreffend Abgabe von Psychopharmaka in Kinder-

und Jugendlichentherapien [Vorlage 4701]). Vor allem beim Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) wird nach wie vor eine kontroverse öffentliche Debatte über Ursachen und geeignete Behandlungsverfahren geführt. Dies, obwohl sich die Fachwelt mittlerweile in weiten Teilen auf multifaktorielle Ursachen für den Verlauf und multimodale Therapieformen verständigt hat. Weil die Symptome und Auswirkungen von ADHS nicht bei jeder betroffenen Person gleich sind, kann es auch kein einfaches, allgemeingültiges Vorgehen im Umgang mit von ADHS Betroffenen geben. Angesichts der Tatsache, dass ADHS in der Fachliteratur auch zunehmend als Problem im Erwachsenenalter anerkannt wird, werden die Diskussionen über ein angemessenes, diagnostisches und therapeutisches Vorgehen wohl auch in Zukunft anhalten.

Im Zusammenhang mit den im Postulat KR-Nr. 202/2006 betreffend die Abgabe von Psychopharmaka in Kinder- und Jugendlichentherapien aufgeworfenen Fragen und Befürchtungen hat der Regierungsrat das gegenwärtige 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 durch eine unabhängige Stelle darstellen lassen: Die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) konnte für ihre Studie «Interventionen bei psychischen Störungen von Kindern und Jugendlichen» ([www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/gesundheits-politik.html](http://www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/gesundheits-politik.html)) auf den Datenpool von santésuisse, dem Dachverband der Schweizer Krankenversicherer, zurückgreifen. Dadurch können in der Analyse differenziert nach Altersgruppen und auf den Kanton Zürich bezogen quantitative Angaben zu den jährlichen Konsultationen, den Kosten der abgegebenen Medikamente sowie den Gesamtkosten der Behandlungen psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter gemacht und auch die Veränderungen dieser Parameter über die letzten zehn Jahre beschrieben werden. In der Studie werden auch Gründe für den Anstieg der medikamentösen Verordnungen erwähnt. Der Wirksamkeit der therapeutischen Interventionen bei ADHS wird ein gutes Zeugnis ausgestellt. Insbesondere ergeben sich keine Hinweise für systematische Behandlungsmissstände, die weitere Untersuchungen erfordern oder eine staatliche Überwachung mittels eines personell und finanziell aufwendigen Monitorings rechtfertigen würden.

Es ist unbestritten, dass die Verantwortung für Diagnosestellung und Therapie bei den Therapeutinnen und Therapeuten liegt. Im Rahmen ihrer Berufspflicht, der gesetzlich verankerten Therapiefreiheit und in Absprache mit den betroffenen Personen bzw. deren gesetzlichen Vertretung wird aus den zur Verfügung stehenden Therapiemöglichkeiten die im Einzelfall bestmögliche Behandlung festgelegt. In der Praxis liegen dazu standardisierte Hilfsmittel und Behandlungsrichtlinien von Swissmedic und verschiedener Fachverbände vor. Die Zunahme der Behandlungen ist nicht zuletzt auch auf eine verbesserte Aufklärung über das ADHS in der Öffentlichkeit, aber auch bei den Fachpersonen zurückzuführen. Die Schweizerische Fachgesellschaft für Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörungen (SFG-ADHS) widmet sich ganz besonders der Aus-, Weiter- und Fortbildung der in diesem Bereich tätigen Therapeutinnen und Therapeuten. Sie informiert auch die breite Öffentlichkeit über alle Belange von ADHS und stellt die Zusammenarbeit mit den Selbsthilfeverbänden ELPOS und IG-ADHS sicher. Die beiden Selbsthilfeverbände verstehen sich als unabhängige Interessenvertretung von Betroffenen und ihren Angehörigen. Mit Öffentlichkeitsarbeit, besonderen Informationsunterlagen und Beratungsangeboten vermitteln sie Wissen über Hilfs- und Behandlungsmöglichkeiten des ADHS.

Die Verordnung und Abgabe der in der Schweiz zugelassenen Präparate mit dem Wirkstoff Methylphenidat (wie Ritalin, Concerta, Medikinet) unterstehen den strengen Bestimmungen der Betäubungsmittelgesetzgebung. Der Anwendungsbereich dieser Medikamente und die Informationen für Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten werden von Swissmedic regelmässig überprüft. Die Europäische Arzneimittelbehörde hat 2009 empfohlen, die Verschreibungen von Präparaten, die Methylphenidat enthalten, auf die Ärzteschaft einzuschränken, die auf die Behandlung von Verhaltensstörungen bei Jugendlichen spezialisiert ist. Bei den neueren Präparaten mit Methylphenidat wird bereits seit deren Zulassung in der Schweizer Arzneimittelinformation gefordert, dass die Verschreibung durch spezialisierte Fachärztinnen und -ärzte erfolgen soll. Eine Anpassung der Arzneimittelinformationen der älteren Präparate durch Swissmedic ist im Gange.

Im Rahmen der Beantwortung der im Nationalrat eingereichten Interpellation 10.3671 betreffend die Entwicklung und Einschränkung von Behandlungen mit Ritalin im Dezember 2010 kommt auch der Bundesrat zum Schluss, dass der Einsatz dieser Medikamente nach dem heutigen Stand der Wissenschaft erfolgt. Zur weiteren Sicherung der Qualität von Verschreibung und Abgabe lässt er gegenwärtig durch das

Bundesamt für Gesundheit prüfen, ob entsprechende Einschränkungen für die Präparate zur Therapie des ADHS auch in die Spezialitätenliste (SL) aufgenommen werden sollen.

Angesichts der erwähnten, erst kürzlich abgeschlossenen Studie der ZHAW, der positiven Schlüsse, die daraus gezogen werden können, der bestätigten Sorgfalt der behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten und dem hohen Engagement der Berufsverbände und den flankierenden Massnahmen des Bundes sieht der Regierungsrat keinen Bedarf nach einer Folgestudie. Er beantragt dem Kantonsrat daher, das Postulat KR-Nr. 111/2011 nicht zu überweisen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
**Husi**