
533/J XXV. GP

Eingelangt am 29.01.2014

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

der Abgeordneten Dr. Franz
Kolleginnen und Kollegen

an den **Bundesminister für Gesundheit**
betreffend „**Antipsychotika – Verschreibungen an Kinder**“

Trotz begrenzter Datenlage zu Langzeitwirkungen und –nebenwirkungen haben Antipsychotika in den vergangenen Jahren in den USA und Europa zunehmend Eingang in die Behandlung von Kindern und Jugendlichen gefunden.

Quelle: „Ärzte verschreiben Kindern zunehmend Psychopharmaka“ Magazin - Der Spiegel

Zudem treten diese unerwünschten Arzneimittelwirkungen vermutlich bei Kindern und Jugendlichen häufiger auf als im Erwachsenenalter. Auch die früher postulierte überlegene Wirksamkeit atypischer gegenüber klassischer Antipsychotika ist fraglich.

Möglich wäre eine Zunahme psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen im Untersuchungszeitraum mit daraus resultierender vermehrter Behandlungsnotwendigkeit.

Diese Hypothese wird jedoch durch die gegenwärtige Datenlage nicht gestützt: Eine Metaanalyse von 33 deutschen Studien aus den Jahren 1953 bis 2007 konnte keine Zunahme kinder- und jugendpsychiatrischer Auffälligkeiten in den vergangenen Jahrzehnten zeigen.

In den vorwiegend verschreibenden Fächern Pädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie ergab sich im Untersuchungszeitraum folgende Änderung der Zahl der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Fachärzte: Pädiatrie: + 10,5 %, Kinder- und Jugendpsychiatrie: + 61,5 % (eigene Berechnungen mit Daten der Bundesärztekammer), sodass eine Zunahme potenzieller Verschreiber als eine Ursache der gestiegenen Verordnungszahlen möglich erscheint.

Quelle: „Antipsychotika-Verordnungen bei Kindern und Jugendlichen“

*Originalarbeit von Christian J. Bachmann, Thomas Lempp, Gerd Glaeske, Falk Hoffmann
Deutsches Ärzteblatt 2014*

Auch in Österreich stiegen in den Jahren 2005 – 2011 die Verschreibungen bei verschiedenen Neuroleptika an Kindern zwischen 40% und 300% je nach Medikament an.

Die unterfertigten Abgeordneten richten daher an den Herrn Bundesminister für Gesundheit nachstehende

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

1. Was sind die zehn am häufigsten verordneten antipsychotischen Substanzen bei Kindern und Jugendlichen?
2. Wie hoch waren in Österreich in den Jahren 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013
 - der Verbrauch – Angabe in DDD
 - die Anzahl der Verordnungen
 - die Höhe der Kosten

dieser zehn Substanzen, gegliedert nach Krankenkassen, gesamt Österreich und den Altersgruppen 0-4, 5-9, 10-14 und 15-19 ?

3. Gibt es Aufzeichnungen, Statistiken oder Studien in einer oder mehreren der Krankenkassen oder im Hauptverband über die Art und Häufigkeit der Diagnosen bei Verschreibung von Psychopharmaka für Kinder?
4. Wenn ja, bitte um Beilage der vorhandenen Informationen.
5. Sollte es über die Diagnosen keine Aufzeichnungen bei Krankenkassen oder Hauptverband geben, wie wollen Sie zukünftig exakte Informationen über das Verschreibungsmuster erhalten, um eine Einschätzung der Situation in Österreich vornehmen zu können?
6. Da Nebenwirkungen von Psychopharmaka speziell bei Kindern äußerst schwerwiegend sein können, wie stehen Sie zu einem verschärften Monitoring der Nebenwirkungen bei Kindern, die mit Psychopharmaka behandelt werden, und zwar über die Kontrolle der verschreibenden Ärzte, da viele Eltern nicht einmal wissen, dass sie Nebenwirkungen an offizielle Stelle mitteilen können?
7. Finden Sie eine genaue Auswertung hinsichtlich der Nebenwirkungen von Psychopharmaka bei Kindern für wünschenswert?
8. Wenn ja, welche Maßnahmen werden Sie veranlassen, um genauere Informationen zu dieser Sachlage zu bekommen?
9. Welche Maßnahmen werden Sie setzen, um wie in Deutschland Studien und Monitoring zu ermöglichen, um sachliche Informationen hinsichtlich der Verschreibung von Psychopharmaka für Kinder auch zukünftig zu erhalten?
10. Wenn es, wie es laut der deutschen Studie erwiesen ist, dass es keine Zunahme kinder- und jugendpsychiatrischer Auffälligkeiten in den vergangenen Jahrzehnten gegeben hat, sondern die dramatische Steigerung der Verschreibungen von Psychopharmaka für Kinder eher mit einer Zunahme potenzieller Verschreiber, vor allem Kinder- und Jugendpsychiater, einherzugehen scheint, könnte es sein, dass die Verbesserung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nicht im psychiatrischen oder psychopharmakologischen Bereich zu suchen ist, sondern bei Alternativen, damit, wie Sie selbst schon zitierten „Kinder erst gar nicht mit Psychopharmaka behandelt werden müssen“?
11. Was könnten solche Alternativen sein?