



11.12587 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

BUNDESMINISTER

für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz
DR. MICHAEL AUSSERWINKLER

GZ 114.140/159-I/D/14/a/93

A-1031 Wien, Radetzkystraße 2
Telefon: 0222/711 72
Teletex: 322 15 64 BMGSK
DVR: 0649856

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER

Parlament
1017 Wien

5729/AB

1994-02-11

zu 5775/J

Die Abgeordneten zum Nationalrat Edeltraut Gatterer, Hildegard Schorn und Kollegen haben am 13. Dezember 1993 unter der Nr. 5775/J an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Medikamentenmißbrauch von Schulkindern gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

- "1. Wurden von Ihrem Ministerium Studien zu diesem Thema in Auftrag gegeben?
- 2. Sind Ihnen andere Studien zu diesem Thema bekannt?
- 3. Wenn ja, wie hoch ist die tatsächliche Zahl der Schulkinder, die im Schulalltag zu Medikamenten greifen?
- 4. Welche Maßnahmen haben Sie schon gesetzt, um die Auswirkungen des Medikamentenmißbrauchs Schülern nahezubringen?
- 5. Welche Maßnahmen haben Sie schon gesetzt, um Eltern auf die Gefahr einer unreflektierten Einnahme von Arzneimitteln für ihre Kinder hinzuweisen?
- 6. Welche Maßnahmen haben Sie schon gesetzt, um Lehrer und Schulärzte auf dieses Problem aufmerksam zu machen?
- 7. Welche Maßnahmen werden Sie zukünftig setzen, um dem Problem des Medikamentenmißbrauchs bei Schulkindern entgegenzuwirken?
- 8. Wie wurden Schulärzte in die Problemlösung miteinbezogen?
- 9. Welche Möglichkeiten bestehen durch Ihr Ministerium, Ärzte und Apotheker verstärkt für den Medikamentenmißbrauch Jugendlicher zu sensibilisieren?"

- 2 -

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Vorweg ist festzustellen, daß bei statistischen Angaben über den Medikamentenverbrauch nicht immer zwischen einer indizierten und ärztlich verordneten Medikation - eine solche kann natürlich auch bei Kindern nach den Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft notwendig sein - und einer nicht medizinisch indizierten Medikamenteneinnahme ("Medikamentenmißbrauch") unterschieden wird. Dies erklärt sich unter anderem aus der methodischen Schwierigkeit, im Rahmen einer Befragung die richtige Zuordnung zu treffen.

Weiters ist anzumerken, daß Medikamentenmißbrauch bei Jugendlichen weder von der Erscheinungsform, noch von den Ursachen her als isoliertes Phänomen betrachtet werden kann. Maßnahmen zur Reduzierung des Mißbrauches von Abhängigkeiten verursachenden Stoffen schließen daher auch den gesundheitsschädigenden Konsum von Stoffen wie Alkohol, Tabak und anderen psychotropen Substanzen mit ein, wenngleich bei unterschiedlichen Maßnahmen unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt werden.

Zu Frage 1:

Im Rahmen der vom Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz in Auftrag gegebenen Studie zum Gesundheitsverhalten von Schulkindern wurde 1990 auch die Medikamenteneinnahme von über 3000 österreichischen Schülern der 1., 3. und 5. Klassen an Hauptschulen, Polytechnischen Lehrgängen und AHS erfragt. Dabei wurde differenziert zwischen der Einnahme von ärztlich verordneten Medikamenten und der sogenannten Selbstmedikation.

- 3 -

Unter Einbeziehung des Wirkungsspektrums der Medikamente - solche, die vorwiegend bei nervlich-psychischen Belastungen genommen werden (Schlafstörungen, Nervosität, Müdigkeit) und solche, die bei vorwiegend organisch manifesten Beschwerden (Husten, Schnupfen, Kopfweh, Magenschmerzen, Verstopfung) Einsatz finden - war festzustellen, daß Medikamente mit vorwiegend "nervlich-psychischem Wirkungsspektrum" von 2,1% der HS/PL-Schüler und Schülerinnen und von 1,4% der AHS-Schüler und Schülerinnen genommen wurden, und zwar häufiger von den 11-jährigen als von den 15-jährigen. Diese Medikamente waren vom Arzt verschrieben. Die nicht vom Arzt verschriebenen Medikamente mit "nervlich-psychischem Wirkungsspektrum" wurden dagegen - vor allem in den AHS - von den 15-jährigen häufiger als von den 11-jährigen genommen. Mit steigendem Alter zeigt sich also bei dieser Gruppe von Medikamenten, vor allem in den AHS, eine Tendenz zur Selbstmedikation. Freilich sind die Anteile derer, die überhaupt Medikamente diesen Typs genommen haben, so klein, daß sich eine verlässliche Aussage daraus nicht gewinnen läßt. Bei Medikamenten mit vorwiegend "organischem Wirkungsspektrum" ist ebenfalls zu erkennen, daß die Einnahme der vom Arzt nicht verordneten Medikamente bei den 15-jährigen in den AHS häufiger ist als bei den 11-jährigen. Hier ist in den Hauptschulen/Polytechnischen Lehrgängen eine vergleichbare Tendenz nicht erkennbar.

Außerdem erbrachte die Studie auch einen Zusammenhang zwischen täglichem Alkoholkonsum und der Einnahme von Medikamenten.

Zu den Fragen 2 und 3:

Eine durch das Bundesministerium für Unterricht und Kunst in Auftrag gegebene, allerdings auf ein geringes Sample beschränkte - und daher nicht repräsentative - Pilotstudie hat ergeben, daß 25 % der Schüler bereits Psychopharmaka angewendet haben. Nur 5 % der Befragten haben Psychopharmaka genommen, die vom Arzt verordnet wurden, während 20 % diese ohne ärztliche Verordnung verwendet haben.

- 4 -

Wiederholter Konsum von Beruhigungsmitteln vor Prüfungen wird nach dieser Pilotstudie von 4 % der Befragten und wiederholter Konsum von Schlafmitteln von 3 % der Befragten angegeben. 9 % können sich vorstellen, gelegentlich vor einer Prüfung eine Beruhigungs-tablette und 5 % können sich vorstellen, Schlaftabletten einzunehmen.

Um eine entsprechend repräsentative Aussage treffen zu können, hat das Bundesministerium für Unterricht und Kunst eine österreichweite Erhebung an Schulen in Auftrag gegeben, deren Ergebnisse voraussichtlich Ende 1994 vorliegen werden.

Zu Frage 4:

Die von meinem Ressort herausgegebenen Unterrichtsmaterialien zum Thema Drogen schließen auch die Auswirkungen von Psychopharmaka-Mißbrauch mit ein. Das an alle Schulen ausgesandte Informationspaket ("Drogenkoffer"), das sich schwerpunktmäßig an die 14-jährigen richtet, enthält umfassende Informationen über die Auswirkungen von Drogen (Suchtgifte, psychotrope Substanzen, Alkohol etc.) und soll insbesondere auch die Entwicklung von Lebensweisen ohne Drogen fördern.

Zu Frage 5:

Im Rahmen der von meinem Ressort herausgegebenen Broschüre über den Mißbrauch von Psychopharmaka ("Die stille Sucht") werden Eltern eindringlich davor gewarnt, bei Schul- und Erziehungsproblemen, bei Schlafstörungen, mangelnder Konzentrationsfähigkeit, Schulangst etc. Psychopharmaka an ihre Kinder zu verabreichen und auf Auswirkungen bzw. Folgen hingewiesen.

- 5 -

Zu den Fragen 6 bis 8:

Die Umsetzung von Maßnahmen im Bereich der Schulen obliegt federführend dem Bundesministerium für Unterricht und Kunst. Zwischen dem schulmedizinischen Dienst des Bundesministeriums für Unterricht und Kunst und dem Gesundheitsressort besteht aber eine enge Kooperation. Im Zusammenwirken mit meinem Ressort hat das Bundesministerium für Unterricht und Kunst die Erarbeitung eines Curriculums "Suchtprävention" initiiert, das sich an alle Beteiligten im Schulbereich (Schulärzte, Lehrer etc.) richtet. Darüberhinaus ist seitens des Unterrichtsministeriums in Zusammenarbeit mit meinem Ressort eine speziell auf die Bedürfnisse der Schulärzte zugeschnittene Fortbildungstagung geplant.

Weiters hat mein Ministerium alle Ärzte durch eine spezielle Aussendung "Arzneimittelinformation" über die Notwendigkeit besonderer Vorsichtsmaßnahmen bei Verordnung von Benzodiazepinen hingewiesen.

Zu Frage 9:

Durch mein Ressort wurde in einer Informationsbroschüre für Ärzte und Apotheker auf diverse Aspekte des Mißbrauches am Beispiel von Psychopharmaka, Analgetika und Hypnotika hingewiesen. In der Broschüre wird unter anderem auf die Gefahr von ärztlich verschriebenen Psychopharmaka als "Einstiegsdroge" bei Jugendlichen eingegangen. Weiters werden unter dem Prinzip der therapeutischen Selbstbeschränkung Hinweise für eine zweckmäßige Verschreibung gegeben und es wird auf die Rolle des Apothekers bzw. sein Verhalten bei der Bekämpfung des Arzneimittelmißbrauches eingegangen.

- 6 -

Im Sinne einer Resolution der Commission on Narcotic Drugs der Vereinten Nationen wurden die Apotheker aufgerufen, an der Hintanhaltung der mißbräuchlichen Verwendung von Psychopharmaka mitzuwirken.

Ausserwirkung