

23. Okt. 2015

BI.				
Parlamentarische Bürgerinitiative betreffend				
das Recht von Kindern und Jugendlichen auf bestmögliche körperliche und seelische Gesundheit und Schutz vor Überverschreibung von Stimulanzien und anderen psychotropen Drogen				
Erstunterzeichner/in				
Name	Anschrift	Geb. Datum	Datum der Unterzeichnung	Eingetragen in die Wählerevidenz der Gemeinde
Birgit KARNER				
Unterschrift				
Unterstützungserklärungen:				
Name	Anschrift	Geb. Datum	Datum der Unterstützung	Unterschrift

An die
Parlamentsdirektion
Herrn Dr. Harald Dossi

Dr. Karl Renner-Ring 3
1017 Wien



BÜRGERINITIATIVE

Parlamentarische Bürgerinitiative betreffend das Recht von Kindern und Jugendlichen auf bestmögliche körperliche und seelische Gesundheit und Schutz vor Überverschreibung von Stimulanzien und anderen psychotropen Drogen

Eingereicht durch die:
Bürgerkommission für Menschenrechte

Am: 23. Oktober 2015

Kontaktinformationen:
Bürgerkommission für Menschenrechte
Akaziengasse 34
1230 Wien
www.cchr.at/cchr.org

Ansprechperson:
Birgit Karner
Mail: pr@cchr.at
Tel: 0699/1194 2296



BÜRGERINITIATIVE betreffend

Parlamentarische Bürgerinitiative betreffend das Recht von Kindern und Jugendlichen auf bestmögliche körperliche und seelische Gesundheit und Schutz vor Überverschreibung von Stimulanzien und anderen psychotropen Drogen

ANLIEGEN:

Der Nationalrat wird ersucht, gesetzliche Maßnahmen zu beschließen, um österreichweit das Recht von Kindern und Jugendlichen auf bestmögliche körperliche und seelische Gesundheit und um Schutz vor Überverschreibung von Stimulanzien und anderen psychotropen Drogen zu gewährleisten.

Empfehlung der UN Kommission für die Rechte der Kinder an Österreich:

Zitat:

CRC/C/AUT/CO/3-4, Advanced unedited version from 5th October 2012

“It also recommends that the State party carefully examine the phenomenon of over-prescription of psycho-stimulants to children and take initiatives to provide children diagnosed with attention deficit and hyperactivity disorder, as well as their parents and teachers, with access to a wide range of psychological, educational and social measures and treatments.”

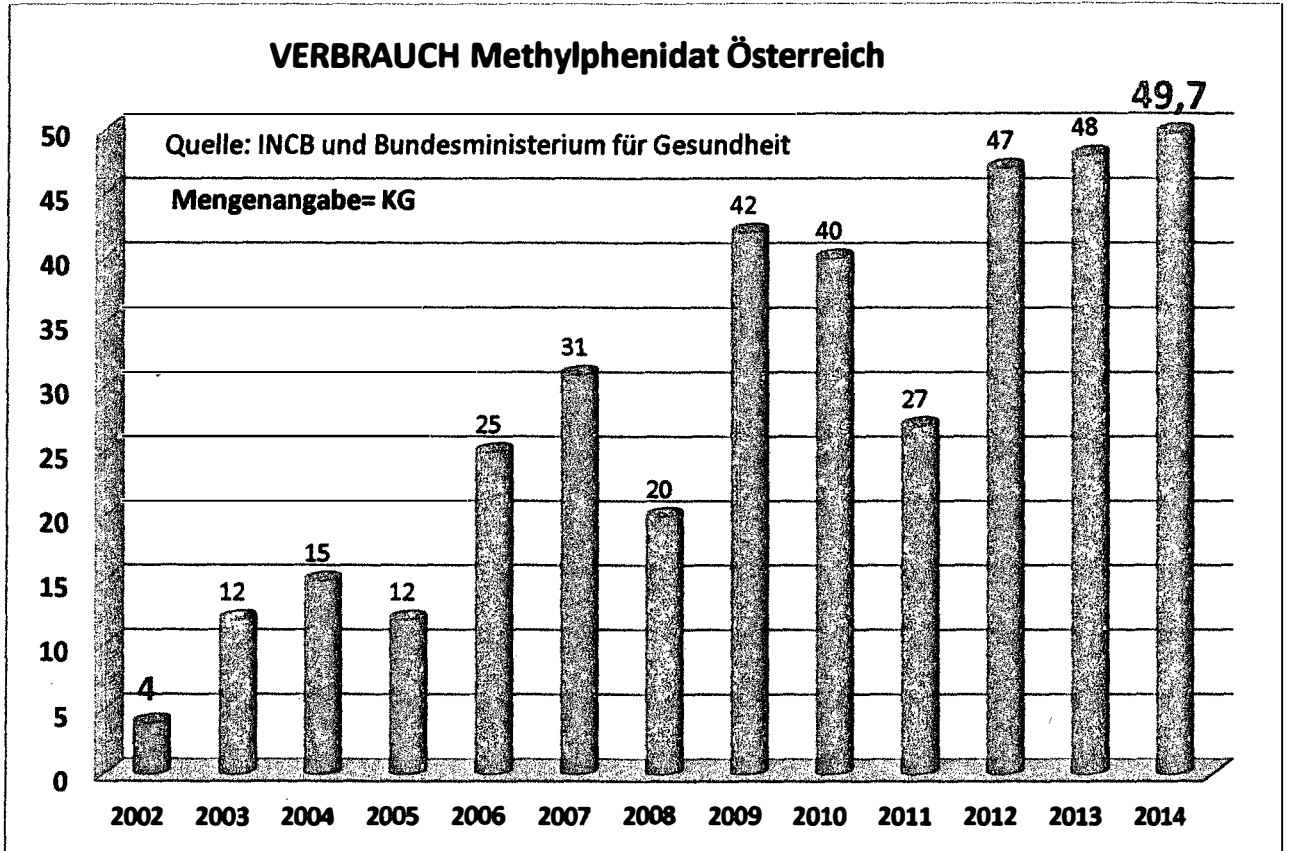
„(...) dass der Vertragsstaat sorgfältig das Phänomen der Über-Verschreibung von Psychostimulanzien an Kindern überprüft und Initiativen ergreift, Kindern, die mit Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung diagnostiziert wurden, und auch Eltern und Lehrern Zugang zu einer breiten Palette von psychologischen, pädagogischen und sozialen Maßnahmen und Behandlungen zur Verfügung zu stellen.“

Mit September 2015, also sozusagen in der Halbzeit bis zur nächsten Anhörung durch die Kommission für die Rechte der Kinder, kann man feststellen, dass die Verabreichung von Stimulanzien und weiteren psychotropen Drogen an Kinder und Jugendliche einen ungebrochenen ansteigenden Trend aufweist.

Westliche Länder, so auch Österreich, sind mit Symptomen und Krankheiten konfrontiert, die unter anderem mit Lebensstil, Ernährungsgewohnheiten und mangelnder Bewegung zu tun haben. Seit Jahren erhält eine zunehmende Zahl von Kindern die Diagnose ADHS. Sie erhalten oft nicht die Behandlung, die wirklich benötigt wird, sondern werden mit Amphetamin-ähnlichen Mitteln und anderen Psychopharmaka versorgt, um die Probleme überschaubar zu halten oder ganz klar Verhaltenskontrolle auszuüben, ohne dass gute Alternativen oder ursächliche Behandlung angeboten oder forciert werden.

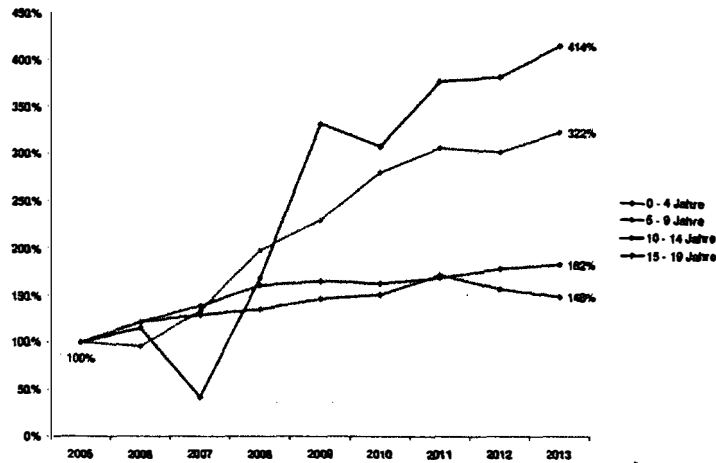
Österreich hat bis dato auf die Empfehlung der UN Kommission für die Rechte der Kinder nicht sichtbar reagiert.

Detaillierte Informationen können dem beigefügten **ADHS Bericht Österreich** entnommen werden.



**Verordnungen bei Risperdal****Absolute Werte**

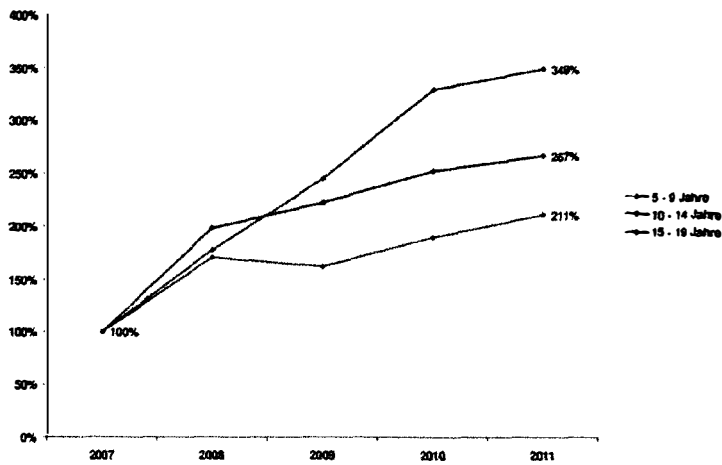
Altersgruppe	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
0 - 4 Jahre	133	193	99	223	441	409	991	907	951
5 - 9 Jahre	530	514	719	1.066	1.238	1.511	1.652	1.828	1.737
10 - 14 Jahre	2.564	3.123	3.961	4.103	4.217	4.158	4.312	4.568	4.678
15 - 19 Jahre	3.383	4.091	4.338	4.535	4.919	5.080	5.757	5.374	4.985

Veränderungen relativ

Datenherkunft: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Verordnungen bei Atomoxetin**Absolute Werte**

Alter	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
0 - 4 Jahre	0	0	1	0	4	0	2
5 - 9 Jahre	0	198	1.143	1.950	1.852	2.173	2.412
10 - 14 Jahre	0	311	2.673	5.305	5.945	6.745	7.138
15 - 19 Jahre	0	70	770	1.373	1.880	2.541	2.688

Veränderungen relativ

Datenherkunft: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger



WIR FORDERN DAHER:

- die Umsetzung des bereits gesetzlich festgelegten Rechtes für Kinder gemäß Artikel 1 des Bundesverfassungsgesetzes über die Rechte von Kindern.

Zitat:

„Artikel 1

Jedes Kind hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge, die für sein Wohlergehen notwendig sind, auf bestmögliche Entwicklung und Entfaltung sowie auf die Wahrung seiner Interessen auch unter dem Gesichtspunkt der Generationengerechtigkeit. Bei allen Kinder betreffenden Maßnahmen öffentlicher und privater Einrichtungen muss das Wohl des Kindes eine vorrangige Erwägung sein.“

- die Umsetzung und Anwendung des bereits festgelegten Rechtes gem. Art 14 Abs 5a Bundes-Verfassungsgesetz

Zitat:

„Im partnerschaftlichen Zusammenwirken von Schülern, Eltern und Lehrern ist Kindern und Jugendlichen die bestmögliche geistige, seelische und körperliche Entwicklung zu ermöglichen, damit sie zu gesunden, selbstbewussten, glücklichen, leistungsorientierten, pflichttreuen, musischen und kreativen Menschen werden, die befähigt sind, an den sozialen, religiösen und moralischen Werten orientiert Verantwortung für sich selbst, Mitmenschen, Umwelt und nachfolgende Generationen zu übernehmen.“

- die Übernahme folgender Artikel der UN Konvention für die Rechte des Kindes in das Bundesverfassungsgesetz über die Rechte von Kindern

Zitat:

Artikel 6

(1) Die Vertragsstaaten erkennen an, dass jedes Kind ein angeborenes Recht auf Leben hat.

(2) Die Vertragsstaaten gewährleisten in größtmöglichem Umfang das Überleben und die Entwicklung des Kindes.

Artikel 19

(1) Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmaßnahmen, um das Kind vor jeder Form körperlicher oder seelischer Gewaltausübung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Missbrauchs zu schützen, solange es sich in der Obhut der Eltern oder eines Elternteils, eines Vormunds oder anderen gesetzlichen Vertreters oder einer anderen Person befindet, die das Kind betreut.

(2) Diese Schutzmaßnahmen sollen je nach den Gegebenheiten wirksame Verfahren zur Aufstellung von Sozialprogrammen enthalten, die dem Kind und denen, die es betreuen, die erforderliche Unterstützung gewähren und andere Formen der Vorbeugung vorsehen sowie Maßnahmen zur Aufdeckung, Meldung, Weiterverweisung, Untersuchung, Behandlung und Nachbetreuung in den in



Absatz 1 beschriebenen Fällen schlechter Behandlung von Kindern und gegebenenfalls für das Einschreiten der Gerichte.

Artikel 24

(1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit. Die Vertragsstaaten bemühen sich sicherzustellen, dass keinem Kind das Recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten vorenthalten wird.

- **Das Recht als Eltern eine Behandlung mit psychotropen Drogen für ihre Kinder zu verweigern, ohne Androhung und/oder Durchführung einer Kindesabnahme; ohne Verlust der Pflege und Erziehung oder Obsorge (gemäß §211 ABGB)**
- **Die Ausarbeitung eines ressortübergreifenden Aktionsplans, der Pädiater, Ernährungsmediziner und –berater, Pädagogen, Psychologen und Therapeuten miteinschließt, um sicherzustellen, dass ein möglichst vollständiges Spektrum von ernährungswissenschaftlichen, therapeutischen, pädagogischen und sozialen Maßnahmen und Behandlungen für Kinder und deren Eltern und Lehrer zur Verfügung gestellt wird.**
- **Die Etablierung einer professionellen, breit angelegten Plattform, unabhängig von jeglichen marktwirtschaftlichen Interessen, die umfassende Informationen zum Thema Verhaltensauffälligkeit bei Kindern zur Verfügung stellt und Folgendes beinhaltet:**
 - a. Eine Information über mögliche Ursachen für Verhaltensauffälligkeit bei Kindern nach wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen und Datenmaterial. (siehe Anhang)**
 - b. Alternativen zur Behandlung von Symptomen im Zusammenhang mit Verhaltensauffälligkeit abseits psychopharmakologischer Substanzen.**
 - c. Adressen, wo man sich über Alternativen informieren kann.**

Dies entsprechend der Empfehlung der UNO, möglichst vollständige und gesicherte Informationen für Interessierte und Betroffene in übersichtlicher Form zu bieten, und weitere Fehldiagnosen und die damit verbundene Überverschreibung von psycho-aktiven Substanzen zu verhindern.

- **Die Überarbeitung der Gesundheitsziele Österreichs in Hinblick auf die in dieser Initiative angeführten Punkte, und in Hinblick auf die Umsetzung der Empfehlung der UN Kommission für die Rechte der Kinder.**



- Die Implementierung eines engmaschiges Monitoringsystems über die Verabreichung von Psychostimulanzien, weiteren ADHS Medikamenten wie Atomoxetin, Neuroleptika und Antidepressiva an Kinder und Jugendlichen, ausgewertet nach Altersstufen, Geschlecht und Bundesländern.
- Die Veröffentlichung der Verabreichung von Psychopharmaka an Kinder und Jugendliche in Form eines jährlichen Berichts auf der Internetseite des Bundesministeriums für Gesundheit.

ZIELSETZUNG:

Schutz der Kinder und Jugendlichen vor marketing-orientierten Übergriffen und die Bereitstellung von korrekter Hilfe für die Probleme des Kindes.

Eine Förderung und Besinnung auf das wissenschaftlich gesicherte Datenmaterial der Pädiatrie, Pädagogik, Psychologie und Ernährungswissenschaft als Standard bei der diagnostischen Untersuchung bei Verhaltensauffälligkeiten, um eine Diskriminierung und Stigmatisierung von Kindern mit „Diagnosen“, die nur auf einer allgemeinen Symptomenbeschreibung fußen und keine eindeutige Ursache zuordnen können, zu verhindern.

Kinder haben ein Recht auf eine nichtschädigende Behandlung

ANHANG zur Bürgerinitiative

Ernährung

Von allen möglichen Ursachen für auffällige Verhaltensmuster ist das Gebiet der Ernährung sicher eines der vorrangigsten und sollte bei einer Diagnose immer in Betracht gezogen werden. Fehlernährung und Nahrungsdefizite können bei einem Menschen so ziemlich alles verursachen, was in medizinischen Symptomen gefunden werden kann.

Die Neurologin Campell-McBride sieht den Schlüssel zur geistigen Entwicklung eines Kindes in dessen Verdauung. Eine Störung dieses Systems wäre das grundlegende Problem zu den verschiedensten Kombinationen psychischer Symptome. Ihre Feststellung wird seit Jahrzehnte von vielen, nicht nur psychiatrischen Studien, immer wieder bestätigt. Ungeachtet dessen wird diesem Umstand von der modernen Psychiatrie nicht Rechnung getragen. Die Fehlernährung ist kein Thema.

„One area of medicine is particularly prone to look at is organ separately from the rest of the body. That area is psychiatry. Mental problems are examined from all sorts of angles: genetics, childhood, experiences and psychological influences. The last that would be considered is looking at the patient’s digestive system. Modern psychiatry just does not do that. And yet, medical history has plenty of examples, where severe psychiatric conditions were cured by simply “cleaning out” the patient’s gut.”ⁱ

Zucker, ist sicher das prominenteste Beispiel der Ernährungs-Kritik. Nicht nur in Kuchen und Süßigkeiten nehmen Kinder Zucker zu sich, faktisch in jedem verarbeiteten Essen (processed food) und vor allem in allen Limonadengeränten wie Cola, Eistee und den bekannten koffeinhaltigen Getränken wird Zucker im Übermaß verwendet. Zucker wirkt auf mehreren Ebenen auf den Körper: Nach einem Zuckergenuss kann ein Kind sowohl hyperaktiv als auch depressiv reagieren; es können Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme, Aufgeregtheit, Herzrasen, Schlaflosigkeit und viele andere Phänomene auftreten. Zusätzlich jedoch hat Zucker eine nachhaltig negative Wirkung auf das Stoffwechselsystem des Körpers, und in der Folge entstehen Giftstoffe im Körper, die sich gleichermaßen in psychischen Auffälligkeiten manifestieren können.

Ernährungsdefizite auf Zucker zu reduzieren, hieße allerdings am wahren Ausmaß und an der Größe des Problems Fehlernährung schlichtweg vorbeizureden.

Industriell verarbeitetes Essen beinhaltet nachweislich weniger Vitamine und Spurenelementeⁱⁱ. In der heutigen Zeit ist diese Art von Essen oft schon zur Hauptnahrungsform geworden und der Körper von Kindern, auf solche Art ernährt, erfährt zwangsläufig eine Unterversorgung an Vitaminen und Spurenelementen. Ein Mangel an Mikronährstoffen kann auch die verschiedensten psychischen Symptome auslösen, abgesehen von den rein physiologischen Defiziten, die entstehen.

Verhaltensprobleme bei Kindern, die durch falsche Ernährung verursacht sind, können durch eine Veränderung des Speiseplans auch meistens wieder behoben werden, allerdings erfordert dies mehr Einsatz und Aufwand, als einfach die Symptome mit Psycho-Pillen zu unterdrücken.



Schule

Lernprobleme allgemein, oder für das Kind ein zu schneller oder zu langsamer Unterricht (Hochbegabung), können unter anderem nervös, müde, abgelenkt, gelangweilt oder gereizt machen. Nicht immer muss man gleich an Lernschwächen denken. Oft ist auch die persönliche Beziehung zum Lehrer für ein vermeintliches Fehlverhalten ausschlaggebend. In zwei wichtigen Studien in den USAⁱⁱⁱ ^{iv} wurde herausgefunden, dass die Jüngsten in einer Klasse prädestiniert waren, mit ADHS diagnostiziert zu werden.

„Das Ergebnis der Studie spricht im Grundsatz seine eigene Sprache. So fanden die Forscher heraus, dass in den Vorschulklassen mit den jüngeren Kindern bis zu 60% mehr Diagnosen von ADHS gestellt wurden als es in den Klassen der Fall war, in denen die Kleinen knapp ein Jahr älter waren. Zusätzlich konnte dokumentiert werden, dass selbst in den Klassenstufen Fünf und Acht die jüngsten Kinder der Klasse doppelt so oft eine ADHS-Therapie bekamen als die Älteren der Gruppen. Aufgrund dieser Erkenntnisse gehen die Wissenschaftler nun davon aus, dass von den 4,5 Millionen ADS-Kindern in den USA rund ein Fünftel allein deswegen therapiert wird, weil ihnen ihr junges Alter und dessen natürlicher Bewegungsdrang sowie Unkonzentriertheit zum diagnostischen Verhängnis wird. Gestützt wird diese Annahme durch weitere Forschungsergebnisse, die thematisch gleich gelagert waren, jedoch an der North Carolina University ermittelt wurden.“

Zu früh beschult, oder eine nicht passende Schulform können Verhaltensauffälligkeiten begünstigen, ebenso Teilleistungsschwächen.

Familiäre und soziale Probleme

Familiäre Probleme belasten jedes Kind, dies muss hier wohl nicht extra ausgeführt werden, auch wenn es seine Gefühle nicht nach außen trägt. Abwertungen und fehlender Respekt, besonders, wenn ein Kind irgendwelche Probleme hat, und sich deshalb nicht so verhält, wie Eltern oder andere Bezugspersonen es möchten, können unerwünschtes Verhalten verstärken. Traumatische Erlebnisse wie Tod, Scheidung, schwere Krankheit einer geliebten Person, Verlust eines Haustiers üben eine nicht zu unterschätzende Wirkung auf Kinder aus.

Medizin/Biologie

Bevor man eine psychiatrisch induzierte¹ Verhaltensstörung in Betracht zieht, ist es angeraten, als erstes eine körperliche Untersuchung von einem Facharzt vornehmen zu lassen. Viele Krankheiten rufen Verhaltenssymptome, wie sie bei ADHS zusammengefasst sind, hervor. Speziell Allergien^{vi} können jegliche Art von psychotischen, hyperaktiven und sonstigen verhaltensauffällige Symptomen auslösen:

¹ induzieren: bewirken, hervorrufen, auslösen



Allergien, Infektionen, Parasiten:

- virale oder bakterielle Infektionen
- Allergien
- Würmer
- Hefepilz-Befall
- Rheumatisches Fieber
- Streptokokken-Infektion; bei der in Kindheit und Jugend nach Infektionen schlagartig neuropsychiatrische Symptome einsetzen können wie unwillkürliche, plötzliche, rasche, unregelmäßige Bewegungen der Extremitäten, des Gesichtes, des Halses und des Rumpfes, die sowohl in Ruhe als auch während willkürlicher Bewegungen auftreten. Unbehandelt können sie einen langfristigen, chronischen Verlauf nehmen.

Körperliche Störungen und Krankheiten

- Mangelnde Bewegung
- Schlafstörungen
- Hör- und Sehschwierigkeiten
- Kopfverletzungen
- Blutarmut
- Zu niedriger Blutzuckergehalt
- Stoffwechselstörungen
- Schadstoff/ Schwermetallbelastungen (zum Bsp. Aluminium, Blei, etc.)
- Hyper- oder Hypothyreose (Schilddrüsenfehlfunktionen)
- Störungen der Leber
- Abnormitäten in den Nebennieren
- Beginnender Diabetes mellitus
- Spätfolgen von Ohrenentzündungen
- Störungen im Immunsystem
- Herzerkrankungen und Erkrankungen der Herzschlagader
- Kryptopyrrolurie (Stoffwechselstörung mit beeinträchtigter Aufnahme von Mineralien und Vitaminen)
- Porphyrurie (Stoffwechselstörung, die mit einer Störung des Aufbaus des roten Blutfarbstoffs Häm einhergeht)
- Funktionsstörungen im Gehirn
- Leichte Epilepsie
- Gehirntumore in einem frühen Stadium
- Zysten im Gehirn



Umweltgifte und Drogen

In den letzten Jahrzehnten wurde die Lebensmittelherstellung industrialisiert. Die Lebensmittelzusätze, sogenannte E-Stoffe, werden wohl deklariert, können aber für den Körper in höheren Dosen und bei längerer Einnahme schädlich sein. Stoffe wie Aspartam, Glutamat, Jod, Fluor und andere können eine Ursache für Verhaltenssymptome sein.

Viele Medikamente können zu gestörtem Wahrnehmen und Verhalten führen. Wenn das Kind regelmäßig Medikamente gegen Asthma, Heuschnupfen, Allergien, Kopfschmerzen usw. bekommt, sollte man untersuchen, ob diese Medikamente Verhaltensprobleme verursachen oder dazu beitragen.

Schäden durch illegale oder psychiatrische Drogen sind wohl bekannt. Amphetamine wie Methylphenidat und andere psychopharmakologische Substanzen sind Drogen, die sehr oft genau jene Störungen verursachen und verstärken, gegen die sie verabreicht werden. Oft wird dann die Dosis gesteigert, statt sie abzusetzen.

Umweltgifte wie Quecksilber oder Blei, Pestizide, Dämpfe von Modellbauleim, Holzschutzmittel, Unkrautvertilgungsmittel, Desinfektionsmittel, Möbelpolitur und Lufterfrischer können das Verhalten von manchen Kindern beeinflussen.

In einer der weltweit führenden medizinischen Fachzeitschrift „The Lancet“ wurde in einer kürzlich veröffentlichte Studie ausführlich auf diese Problematik, speziell Kinder betreffend, eingegangen. Zwischen 2006 und 2014 habe sich die Anzahl bekannter Chemikalien, die neurologische Entwicklungsstörungen auslösen können, von sechs auf zwölf verdoppelt, darunter Schwermetalle, Fluoride, Pestizide und Lösungsmittel. Mittlerweile seien 214 Substanzen bekannt, die das Gehirn schädigen können^{vii viii}

i **Campell-McBride N:** Gut and Psychology Syndrome. Medinform Publishing, 2nd Revised edition (2010)

ii **Fuchs N, Kuklinski B et al.:** Conveniencefood: Untersuchung der Mikronährstoff-Dichte von industriellen Fertigprodukten im Vergleich zu ihren korrespondierenden Grundnahrungsmittel. OM & Ernährung Sonderdruck (2013)

iii **Evans WN, Morrill MS, Parente ST:** Measuring inappropriate medical diagnosis and treatment in survey data: The case of ADHD among school-age children. Journal of Health Economics (2010)

iv **Elder TE:** The importance of relative standards in ADHD diagnoses: Evidence based on exact birth dates. Journal of Health Economics Volume 29, Issue 5 (2010)

v **Viola:** ADHS Stempel für die jüngsten Kinder einer Schulklasse. The Intelligence (2010)

vi **Rapp DJ:** Is This Your Child? Discovering and Treating Unrecognized Allergies in Children and Adults. William Morro and Company (1992)

vii **Sauerbrey U:** ADHS durch Umweltgifte? Schadstoffe in der Kinderumwelt. IKS Garamond Verlag (2010)

viii **Grandjean P, Landrigan P:** Neurobehavioural effects of developmental toxicity. The Lancet Neurology, Volume 13, Issue 3 (2014)