
5350/J XXV. GP

Eingelangt am 10.06.2015

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

ANFRAGE

der Abgeordneten **Ing. Dietrich**,
Kolleginnen und Kollegen
an die **Bundesministerin für Gesundheit**
betreffend „**Depressionen bei Kinder und Jugendlichen in Österreich**“

Aus den parlamentarischen Anfragen 91/J und 2236/J geht hervor, dass die Verschreibung von Antidepressiva an Kinder und Jugendlichen in Österreich kontinuierlich zunimmt. Prof. Dr. Haring berichtet in einem ORF- Interview vom 2. Februar 2015, dass in Tirol rund 1.500, österreichweit rund 18.000 Jugendliche selbstmordgefährdet seien.

Dr. Kienbacher, Psychiater und Vertreter der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Med Uni Wien behauptete vor kurzem in einem Interview¹, dass eine Behandlung mit Antidepressiva bei 2- bis 3-Jährigen ausgeschlossen sei. Somit hat Dr. Kienbacher dem Hauptverband unterstellt, inkorrekte Informationen an das Parlament berichtet zu haben, da es sich um einen „Buchhaltungsfehler“ handeln könnte, beziehungsweise führt er alternativ an, dass Ärzte/Ärztinnen in betrügerischer Weise Antidepressiva an 0-4-Jährige verschrieben haben könnten.

Es wird nicht angezweifelt, dass Kinder und Jugendliche Depressionen haben können, insbesondere wenn eine traumatische Ursache zugrunde liegt, oder ein nachweisliches physiologisches Defizit besteht (nur um ein Beispiel anzuführen: Eisenmangel kann nachweislich und messbar zu einer nachhaltigen depressiven Verstimmung führen).

„Mittel erster Wahl sei die Psychotherapie, im Fall von Kindern werden dabei meist auch die Eltern intensiv miteinbezogen. Schwere Depressionen machten jedoch oft auch eine medikamentöse Behandlung nötig, erklärt Kienbacher. Schwer, das bedeutet, dass der Patient ‚nicht mehr aus dem Haus kommt‘, Selbstmordgedankengedanken hat und seine Tagesaktivitäten nicht mehr selbst organisieren kann. Gerade wenn es massive Selbstmordgedanken oder sogar -versuche gibt, müsse man außerdem auch über einen stationären Aufenthalt nachdenken.“²

Die unterfertigten Abgeordneten richten daher an die Frau **Bundesminister für Gesundheit** nachstehende

¹ <http://orf.at/stories/2254968/> (Stand: 26.05.2015)

² Ebd.

Anfrage

- 1) Können Psychiater „potentielle Gefährdung zur Depression“ bei Kinder und Jugendlichen voraussagen? Wenn ja, nach welchen wissenschaftlich belegten Kriterien findet eine Vorhersage statt?
 - a. Wie begründen Psychiater dem Patienten gegenüber, dass ihre Vorhersage sicher, bzw. bewiesen ist?
 - b. Wenn die Vorhersage nicht sicher sein sollte, warum sollte ein Kind oder Jugendliche dann eine Behandlung erfahren?
- 2) Gibt es physiologische Kriterien oder Biomarker, nach denen Psychiater feststellen können, dass Kinder und Jugendliche potenziell oder tatsächlich selbstmordgefährdet sind?
 - a. Wie lautet die wissenschaftliche Definition für einen „suizidgefährdeten Jugendlichen“?
- 3) Welche Untersuchungen wurden österreichweit durchgeführt, in denen als Fazit festgestellt wurde, dass 18.000 österreichische Jugendliche suizidgefährdet sind?
 - a. Sollte eine Untersuchung oder sollten Untersuchungen vorliegen, nennen Sie bitte die statistischen Merkmale, nach denen die Untersuchung durchgeführt wurde?
 - b. Sollte eine Untersuchung vorliegen, wo ist diese Untersuchung oder Studie nachzulesen, in der festgestellt wurde, dass 18.000 österreichische Jugendliche suizidgefährdet sind?
 - c. Könnte eine immerhin beängstigende mediale Propaganda, dass 18.000 Jugendliche suizidgefährdet sind, nicht zu einer selbsterfüllenden Prophezeiung werden?
- 4) Ist es richtig, dass die Suizidrate bei Jugendlichen in Österreich rückläufig ist?
- 5) Wie viele Kinder und Jugendliche haben in den Jahren zwischen 2005 und 2014 in Österreich Suizid begangen? (Bitte gliedern sie nach Altersklassen und Bundesländer)
- 6) In internationalen Studien zu Antidepressiva wird immer wieder festgestellt, dass die Einnahme mit dem Risiko schwerer oder sogar lebensbedrohlicher Nebenwirkungen einhergeht. Welche Präventivmaßnahmen werden seitens der Bundesregierung forciert, um Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich in solch einer Form sicherzustellen, damit Kinder erst gar nicht mit psychotropen Substanzen, welche nachweislich schädigende Wirkungen auf Körper und Geist haben können, behandelt werden?
- 7) Sehen Sie es als sinnvoll an, dass es gesetzlich Vorschrift wird, Personen in der Verantwortung der Pflege und Erziehung für Minderjährige vollständig anhand des Beipackzettels des zu verschreibenden Medikaments über Wirkungen und Nebenwirkungen aufzuklären und dies in der Patientenakte zu dokumentieren - und zwar mit der Unterschrift des Erziehungsberechtigten, dass eine solche Aufklärung erfolgt ist?