

Einfache Anfrage Chandiramani Rapperswil-Jona vom 23. April 2012

Abgabe von Ritalin Concerta, Equasym, Medikinet usw. – hilfreiche Unterstützung für konzentrationschwache Kinder oder schädliche Drogen und wachsende Medikamentenabhängigkeit?

Schriftliche Antwort der Regierung vom 22. Mai 2012

Christopher Chandiramani-Rapperswil-Jona erkundigt sich in seiner Einfachen Anfrage vom 23. April 2012, ob das Medikament Ritalin und ähnliche Stoffe mit Blick auf fatale Folgen bei Langzeitanwendung nicht zu häufig verschrieben werden.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Früher wurden Kinder mit hohen Konzentrationsproblemen und hoher Aktivität als POS-Kinder (POS=Psychoorganisches Syndrom) bezeichnet; heute lautet die Diagnose auf Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Diese Bezeichnung wurde gewählt, weil die ADHS-Kinder häufig unkonzentriert sind, vieles anfangen, praktisch aber nichts zu Ende bringen und meist sehr impulsiv sind. 2 bis 7 Prozent (je nach Studien) der Kinder/Jugendlichen von 6 bis 18 Jahren sind von ADHS betroffen. Die Evidenz der Wirksamkeit von der Substanz Methylphenidat (Ritalin, Concerta, Equasym, Medikinet) ist erwiesen. Die diagnostischen Möglichkeiten wurden in den letzten Jahren weiter verfeinert, früher wurde die ADHS-Störung unterdiagnostiziert. Verhältnismässig neu wird Methylphenidat heute auch Erwachsenen verschrieben, weil sich das ADHS-Syndrom – entgegen der ursprünglichen Einschätzung – in der Adoleszenz meist nicht «auswächst». Im Erwachsenenalter steht aber eher die Unaufmerksamkeit als störend im Vordergrund, nicht mehr die Hyperaktivität. Es muss daher nicht erstaunen, dass sich der Gebrauch von Methylphenidat in der Schweiz seit 1999 rund verzehnfacht hat.

Methylphenidat ist unter dem Markennamen Ritalin seit 1954 in der Schweiz zugelassen. Deshalb ist das Nutzen-Risiko-Verhältnis dieses Wirkstoffes gut bekannt. Die jeder Packung beiliegende Patienteninformation beinhaltet eine objektive Darstellung zur Wirkung der Medikamente. Swissmedic informiert regelmässig über neue Erkenntnisse und passt die Arzneimittelinformation laufend an.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Der Aufbau einer schweizweiten oder kantonseigenen systematischen Analyse der Verschreibungen von Methylphenidat wäre nur mit einer vollständigen Erhebung von Patientendaten mit Diagnose und den die Behandlung begleitenden Massnahmen sinnvoll, was aus Datenschutzgründen aber nicht möglich ist. Deshalb existieren keine aussagekräftigen Statistiken über den Ritalin-Verbrauch. Es gibt daher auch keine Übersicht oder Angaben über Fehldiagnosen.
2. Einen Zwangskonsum mit Methylphenidat gibt es nicht. Es braucht immer die Einwilligung der urteilsfähigen Patientin oder des urteilsfähigen Patienten. Bei Kindern, welche noch nicht urteilsfähig sind, braucht es die Einwilligung der Erziehungsberechtigten.
3. Verschiedentlich wurde vermutet, dass gerade Medizinstudierende ihr Lernvermögen durch Stimulanziengebrauch zu verbessern suchen und womöglich deswegen suchtgefährdet sind. Es wurden 675 Medizinstudierende der Universität Zürich im Jahr 2009 über ihr Stimulanzienverhalten befragt. Einen regelmässigen Gebrauch von Stimulanzien wie Methylphenidat gaben 0,2 Prozent der Studierenden an, bei Kaffee waren es 57 Prozent. 3,4 Prozent der Teilneh-

menden erklärten, in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal Methylphenidat (Kokain 2,2 Prozent) genommen zu haben. Gemäss dieser Umfrage wird an der Universität Zürich Methylphenidat nur von wenigen Medizinstudentinnen und -studenten und dann zumeist als so genannte Neuro-Enhancer (Einnahme von psychoaktiven Substanzen aller Art mit dem Ziel der geistigen Leistungssteigerung, auch Hirndoping genannt) eingenommen.

Die Anzahl Studierender, welche regelmässig oder sporadisch Ritalin konsumieren, ist sowohl an der Universität St.Gallen (HSG) wie auch an den Fachhochschulen im Kanton St.Gallen nicht bekannt. Es gibt dazu keine repräsentativen Studien. In diesem Zusammenhang ist auch zu bedenken, dass der Auftrag der Hochschulen die Erwachsenenbildung ist, d.h. es sind volljährige und mündige Personen, die für ihr eigenes Handeln selbstverantwortlich sind.

Für eine Art «Dopingkontrolle» bei Prüfungen besteht keine gesetzliche Grundlage. Es existiert auch keinerlei Definition, was genau unter «Doping» bei Studierenden zu verstehen ist. Keine der Hochschulen im Kanton St.Gallen führt eine solche Kontrolle durch. Bis anhin sind im Rahmen von Prüfungen auch keine Probleme mit dem Konsum von Ritalin oder anderen Medikamenten bzw. Drogen aufgetreten. Entsprechend kam es auch nie zu Aberkennungen von Prüfungsleistungen aus diesem Grund. An der HSG besteht seit dem 1. August 2011 die Möglichkeit, dass der Senatsausschuss den verliehenen akademischen Grad entziehen kann, wenn der Träger den Grad durch Täuschung erlangt hat. Bis heute hatte der Senatsausschuss keinen solchen Fall zu beurteilen.

Auch wenn keine Daten über den Ritalinkonsum vorliegen, befassen sich die Hochschulen im Kanton dennoch mit dem Thema der Leistungssteigerung durch Medikamentenkonsum. Insbesondere an der HSG wurden präventive Massnahmen ergriffen, um Sucht und Medikamentenmissbrauch zu vermeiden. Da das Thema besonders vor Prüfungen aktuell besteht, wurde eine Broschüre mit Ratschlägen herausgegeben, wie sich Prüfungsstress und Leistungsdruck meistern lassen. Weiter stehen Fachpersonen der psychologischen Beratungsstelle sowie der Sportarzt als Ansprechpersonen zur Verfügung. An der PHSG gehört das Thema Ritalin zum Unterrichtsstoff, um die angehenden Lehrpersonen auf ihren späteren Berufsalltag vorzubereiten.

4. Zahlenangaben und systematische Nachweise über Zusammenhänge zwischen Ritalinkonsum und Jugendgewalt, Raserunfällen bei jungen Erwachsenen und häuslicher Gewalt bzw. Suizidraten gibt es nicht. Nach einer Gewalttat oder einem Verkehrsunfall wird in der Regel nicht nach dem Methylphenidat-Konsum nachgefragt. Zwar kann man den Methylphenidat-Konsum im Blut oder im Urin nachweisen, es wird aber in nur seltenen Fällen veranlasst.
5. Methylphenidat kann u.a. Schläfrigkeit, verschwommenes Sehen oder Halluzinationen verursachen und damit die Fahrfähigkeit beeinflussen. In solchen Situation sollte auf das Lenken eines Fahrzeuges verzichtet werden. Wenn die Einstellungsphase abgeschlossen ist und das Medikament gut vertragen wird, kann die betreffende Person am Verkehr wieder teilnehmen.

Bei einer Verkehrskontrolle werden Laboruntersuchungen je nach Fragestellung gezielt auf Alkohol, gängige Drogen und/oder Medikamente durchgeführt. Ritalin wird im üblichen Routine-Screening nicht erfasst. Wenn erforderlich, kann aber eine Analyse zur Bestimmung der Blutkonzentration von Methylphenidat veranlasst werden.

Personen mit einem Epilepsie-Leiden stehen in der Regel gewöhnlich in haus- und/oder neurologisch-fachärztlicher Behandlung. Dazu gehören die Verschreibung von Medikamenten um Anfälle zu vermeiden sowie Kontrolluntersuchungen und allenfalls Blutspiegelbestimmungen. Die Frage der Verkehrsteilnahme oder Fahreignung ist in den Richtlinien der Verkehrskommission der Schweizerischen Liga gegen Epilepsie geregelt. So ist eine Befürwortung der Fahreignung bei einer Epilepsie erst nach einjähriger Anfallsfreiheit ausschliesslich für die 3. Medizinische Führerausweis-Gruppe (z.B. Auto, Motorräder etc.) möglich. Dabei können Auflagen gemacht werden, die eine ärztliche Betreuung und Behandlung (mit Einnahme der verordneten Medikamente) vorsehen.