

Schriftliche Frage Nr. 160 vom 10. Januar 2017 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis bezüglich der Einnahmen von Psychopharmaka bei Minderjährigen¹

Frage

Vor einigen Tagen war in der hiesigen Presse zu lesen, dass Jugendliche und sogar schon Kinder immer häufiger Medikamente gegen Ängste und Psychosen nehmen. Dies wurde von Gesundheitsministerin Maggie De Block bestätigt.

Erschreckend ist, dass die Einnahme von Antidepressiva bei den unter 18 Jährigen um 30% gestiegen ist und die Einnahme von Antipsychotika sich fast verdoppelt hat. Dies sei auch darauf zurückzuführen, dass die Eltern die Kosten für eine langwierige Betreuung durch einen Psychologen nicht bezahlen können und deshalb lieber auf den von den Krankenkassen zurückerstatteten Medikamenten zurückgreifen.

Hierzu meine Fragen an Sie:

1. Ist Ihnen die Problematik bekannt?
2. Wie sieht die Situation in der DG aus?
3. Was gedenken Sie zu unternehmen um den Eltern, den Zugriff auf andere Behandlungsmethoden zu erleichtern?

Antwort

Es liegen keine DG-eigenen Statistiken zum Psychopharmakakonsum bei Minderjährigen vor, die die von Ihnen geschilderte Problematik auf dem Gebiet Ostbelgiens bestätigen. Sollten derlei Erhebungen für die Bevölkerung in der DG möglich sein, dann empfehle ich Ihnen, diese beim LIKIV oder bei den Krankenkassen anzufragen.

In der Gesundheitsstudie aus dem Jahr 2013 wird allerdings hervorgehoben, dass 16% der befragten 15 bis 24-Jährigen angegeben haben, in den letzten 2 Wochen (zum Zeitpunkt der Befragung) Psychopharmaka eingenommen zu haben.

Dieser Wert entspricht einer leichten Steigerung im Vergleich zu den Resultaten der Umfragen aus den Jahren 2008 (15%) und 2004 (12%).

Gesprächs- und Verhaltenstherapie allein führen nicht immer zum Therapieziel. Daher ist in einigen Fällen eine adäquate Medikation der Kinder und Jugendlichen erforderlich. Allerdings sollte die medikamentöse Behandlung langfristig durch ergänzende Therapien begleitet werden. Dies gilt u.a. bei Verdachtsfällen von Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen. Auf dieses Thema bin ich bereits in der Antwort auf Ihre schriftliche Frage Nr. 157 eingegangen.

Hier sind eine Reihe von Dienstleistern aktiv. Neben Kaleido-DG, das die Förderung einer gesunden psychischen, körperlichen und sozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in der DG als Aufgabe hat, den Hausärzten und dem kostenfreien Angebot des Mobilien Teams für Kinder und Jugendliche sind das SPZ, das Kindertherapiezentrum (Kitz) sowie die Frühhilfe für die therapeutische Aufnahme und Betreuung der Kinder und Jugendlichen zuständig.

2014 waren 17,9 % der Klienten des SPZ minderjährig. 2015 ist diese Zahl nur ganz leicht auf 18,1 % angestiegen.

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

Die Tarife des SPZ sind sozialfreundlich. Der Normaltarif pro Gespräch liegt bei 15 Euro, der ermäßigte Tarif bei 5 oder 10 Euro pro Gespräch und der Sozialtarif beträgt 2 Euro pro Gespräch.

Ich habe das SPZ, das Kitz und die Frühhilfe beauftragt, bis Ende des Jahres ein gemeinsames sozio-pädagogisches Konzept zu erstellen. Auch hier ist das Ziel, eine Anlaufstelle zu haben – einen sogenannten Guichet unique. Dabei geht es vor allem darum, die Betroffenen aufgrund ihres Krankheitsbildes zu dem bestmöglichen therapeutischen Gesundheitsdienstleister zu orientieren und im Netzwerk eine ganzheitliche Versorgung der Zielgruppe von 0-21 Jahren zu gewährleisten.