

Parlamentarischer Vorstoss. Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 215-2017
 Vorstossart: Motion
 Richtlinienmotion: ☒
 Geschäftsnummer: 2017.RRGR.560
 Eingereicht am: 11.09.2017
 Fraktionsvorstoss: Nein
 Kommissionsvorstoss: Nein
 Eingereicht von: Geissbühler-Strupler (Herrenschwanden, SVP) (Sprecher/in)
 Schlup (Schüpfen, SVP)
 Hofer (Bern, SVP)
 Kullmann (Hilterfingen, EDU)
 Baumann-Berger (Münsingen, EDU)
 Weitere Unterschriften: 16
 Dringlichkeit verlangt: Nein
 Dringlichkeit gewährt:
 RRB-Nr.: 45/2018 vom 17. Januar 2018
 Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion
 Klassifizierung: Nicht klassifiziert
 Antrag Regierungsrat: **Ablehnung**



Zunahme von jugendlichen IV-Bezügerinnen und -Bezügern mit psychiatrischer Diagnose

Der Regierungsrat wird beauftragt zu veranlassen, dass die zuständige Behörde wie der Kantonsarzt und/oder der Kantonsapotheker

1. die Verschreibung von Psychopharmaka an Jugendliche stärker kontrolliert
2. verschreibende Ärzte für den Einsatz von alternativen Methoden ohne Psychopharmaka sensibilisiert

Begründung:

Kürzlich wurde vom Bundesamt für Statistik (BFS) die neuste IV-Statistik veröffentlicht, woraus der hohe Anteil der IV-Bezüger aus psychischen Gründen (53 %) und der zusätzlich steigende Anteil an IV-Bezügern unter 25 Jahren ersichtlich sind. Seit 1995 hat sich die Anzahl jugendlicher IV-Bezüger mit psychischer Diagnose verdreifacht. Häufig haben verabreichte Psychopharmaka massive Nebenwirkungen. Hier nur drei Beispiele von öfters verschriebenen Psychopharmaka:

- Haldol: Schlaflosigkeit, Depressionen, psychotische Störungen, Hyperkinesie (= unkontrollierte Zuckungen und Bewegungen)

- Leponex: Schläfrigkeit, Schwindel, Sprechstörungen und psychotische Erkrankungen
- Risperdal: Schlafstörung, Depression, Agitation, Parkinsonismus, Kopfschmerzen (s. Arzneimittelkompendium).

Die Behandlung mit Psychopharmaka verursacht in vielen Fällen, dass die Personen nicht mehr arbeitsfähig und ausserdem von der Einnahme dieser Psychopharmaka abhängig sind. Diese Langzeitpatienten werden zu einer Belastung unserer Sozialwerke.

Antwort des Regierungsrates

Bei der vorliegenden Motion handelt es sich um eine Motion im abschliessenden Zuständigkeitsbereich des Regierungsrates (Richtlinienmotion). Der Regierungsrat hat bei Richtlinienmotionen einen relativ grossen Spielraum hinsichtlich des Grades der Zielerreichung, der einzusetzenden Mittel und der weiteren Modalitäten bei der Erfüllung des Auftrages. Die Entscheidungsverantwortung bleibt beim Regierungsrat.

Im Auftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen wurde im Jahr 2015 eine Studie zum Thema «Profile von jungen IV-Neurentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten»¹ erarbeitet. Darin wird festgehalten, dass in der Schweiz die IV-Berentungen aufgrund psychischer Erkrankungen bei den 18- bis 19-Jährigen in den letzten 20 Jahren um durchschnittlich 6 Prozent zugenommen haben, bei den 20- bis 24-Jährigen um 2 Prozent. Es wird festgestellt, dass eine Invalidisierung in jungen Jahren zumeist durch psychische Störungen bedingt ist, manifestieren sich denn auch 75 Prozent aller psychischen Störungen bereits vor dem 25. Lebensjahr.

Gemäss Fachexperten sind die Gründe für die Zunahme der Invalidisierung von jungen Personen ungeklärt. So sei zumindest die psychiatrische Epidemiologie keine Erklärung, da die Häufigkeit von psychiatrischen Erkrankungen in der Bevölkerung in den letzten Jahrzehnten nicht angestiegen ist.

Indem die ICD-Diagnosen und IV-Gebrechenscodes der jungen IV-Rentenbeziehenden ausgewertet wurden, konnten die häufigsten psychiatrischen Diagnosekonstellationen typisiert werden. Zu den häufigsten psychiatrischen Diagnosen gehören Entwicklungsstörungen / Intelligenzmin- derung (27 Prozent), gefolgt von Schizophrenien, häufig mit Cannabiskonsum (19 Prozent), Persönlichkeitsstörungen mit komorbiden affektiven und neurotischen Störungen (17 Prozent) und frühe Verhaltensstörungen (15 Prozent)².

Diese psychiatrischen Erkrankungen unterscheiden sich stark in deren Behandlungsstrategien. So stellt die medikamentöse Therapie mit sogenannten Psychopharmaka insbesondere bei den Schizophrenien und Persönlichkeitsstörungen mit komorbiden affektiven und neurotischen Störungen einen wesentlichen Pfeiler der Behandlung dar.

Alle zugelassenen Arzneimittel, somit auch Psychopharmaka, werden nur für diejenigen Indikationen zugelassen, für welche die Überprüfung der Wirksamkeit und Sicherheit ein günstiges Nutzen-Risiko-Verhältnis ergibt. Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, vor der Verschreibung eines Medikaments das Nutzen-Risiko-Verhältnis für jeden einzelnen Patienten abzuwägen, sowie gemäss anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaften zu handeln.

¹ http://www.pbl.ch/uploads/tx_useragenda/Studie_Junge_IV-Rentner_mit_psychischen_Krankheiten_2015.pdf; zuletzt am 16.10.2017 abgerufen.

² Vgl. S. XIV, „Profile von jungen IV-Neurentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten“, Forschungsbericht Nr. 19/15, Niklas Baer et al., herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherungen, Oktober 2015

Das Betäubungsmittelgesetz und auch das Heilmittelgesetz regeln dabei die Sorgfaltspflicht der Medizinalpersonen bei der Verwendung von (betäubungsmittelhaltigen) Arzneimitteln. Swissmedic stellt ferner den medizinischen Fachpersonen für alle genehmigten Arzneimittel laufend aktualisierte Fachinformationen zur Verfügung. Diese enthalten Informationen über die überprüften Indikationen, unerwünschte Wirkungen sowie Angaben über die Anwendung bei Kindern und Jugendlichen. Weiter werden Arzneimittel im Rahmen der Marktüberwachung hinsichtlich ihrer Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit überprüft. Gemäss Heilmittelgesetz ist die Ärzte- und Apothekerschaft verpflichtet, schwerwiegende oder neue Nebenwirkungen zu melden.

Statistiken und Trendanalysen in Bezug auf die Diagnosestellung und die Behandlung psychischer Erkrankungen mit Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen gibt es nur wenige. So liegen auch dem Kantonsapothekeramt (KAPA) keine kantonalen Zahlen zur Verschreibung von Psychopharmaka an Jugendliche vor. Gemäss dem aktuellsten Arzneimittelreport der Helsana³ stehen jedoch sogenannte Psycholeptika, also Arzneimittel zur Behandlung von Psychosen, Schlafstörungen und Angstzuständen wie es im Report definiert wird, bei den 0 bis 18 Jährigen weder vom Kostenanteil noch von der Bezugsmenge her unter den ersten 15 Wirkstoffklassen.

Der Regierungsrat geht davon aus, dass die behandelnden Fachärztinnen und Fachärzte Psychopharmaka gemäss aktuellstem Stand der Wissenschaft an Jugendliche wie an Erwachsene verordnen. Ferner sieht der Regierungsrat die jeweiligen Fachgesellschaften, der Berufsverband der Schweizer Ärzteschaft, die FMH oder auch die Ärztegesellschaft des Kantons (BEKAG) in der Verantwortung, die neuesten Erkenntnisse bezüglich Therapiemöglichkeiten, so auch alternativer Behandlungsmöglichkeiten, zu prüfen und den Fachärztinnen und Fachärzten zu unterbreiten. Gibt es spezifische Fachinformationen, die es auch an andere Fachärztinnen und Fachärzte oder andere Medizinalberufsgruppen im Kanton Bern zu übermitteln gilt, so kann das Kantonsarztamt (KAZA) dies beispielsweise via Newsletter unterstützen. Auch können Veranstaltungen wie die jährlich stattfindende Schulärztetagung für die Sensibilisierung der Ärzteschaft zu solchen Themen genutzt werden, wie es in der Vergangenheit bereits zum Thema Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) erfolgte.

Auf nationaler Ebene werden die Erkenntnisse der Studie «Profile von jungen IV-Neurentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten» für die Weiterentwicklung der IV genutzt, deren Fokus auf Kindern, Jugendlichen und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen liegt. Die Gesetzesvorlage, welche dieses Jahr in die Vernehmlassung geschickt wurde, strebt insbesondere Verbesserungen bei der Früherkennung, bei den Übergängen von der Schule in die Arbeitswelt und bei der Zusammenarbeit mit den Beteiligten an⁴. Grundsätzlich gilt, dass je jünger eine Person, desto intensiver die Eingliederungsbemühungen. Erst wenn das Eingliederungspotenzial vollständig ausgeschöpft ist, wird eine allfällige (Teil-)Rente zugesprochen⁵. In möglichst vielen Fällen soll so vermieden werden, dass die betroffenen Jugendlichen zu Langzeitpatienten werden.

Fazit:

Auf nationaler wie auf kantonaler Ebene ist man sich der zunehmenden Anzahl jugendlicher IV-Bezügerinnen und -Bezüger mit psychiatrischer Diagnose bewusst. Entsprechend liegt der Fokus

³ <https://www.helsana.ch/docs/arzneimittelreport-2016.pdf>; zuletzt am 10.11.2017 abgerufen.

⁴ <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/reformen-revisionen/weiterentwicklung-iv.html>; zuletzt am 16.10.2017 abgerufen.

⁵ <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/47130.pdf>; zuletzt am 26.10.2017 abgerufen.

der aktuellen Gesetzesrevisionen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung auf Kindern, Jugendlichen und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen.

Über die Anzahl verschriebener Psychopharmaka an Jugendliche im Kanton Bern kann keine Aussage gemacht werden. Gemäss Auswertung der Helsana, stehen jedoch sogenannte Psycholeptika bei der Altersgruppe der 0- bis 18-Jährigen nicht unter den 15 am häufigsten bezogenen Arzneimitteln. Weder dem KAPA noch dem KAZA stehen weitere Kontrollinstrumente zur Überprüfung der Verschreibung von Psychopharmaka an Jugendliche zur Verfügung, auch kommt weder dem KAPA noch dem KAZA eine gesetzliche Zuständigkeit in der Kontrolle der Verschreibung von Psychopharmaka an Jugendliche zu.

Gleichzeitig ist festzuhalten, dass alle an der Therapie beteiligten Fachpersonen (Fachärztinnen und Fachärzte, Apothekerinnen und Apotheker u.a.) gehalten sind, Jugendliche mit psychiatrischer Diagnose gemäss aktuellem Stand der Wissenschaft zu behandeln. Es ist davon auszugehen, dass dies auch so gehandhabt wird.

Aus diesen Gründen erachtet es der Regierungsrat nicht als notwendig, weitere kontrollierende oder regulierende Massnahmen zu ergreifen.

Verteiler

- Grosser Rat