



Patriotische Gesellschaft
von 1765



Expertenhearing zum Thema

ADHS – Eine Kinder- und Jugendgeneration wird krankgeschrieben.

Gegen die Medikalisierung eines gesellschaftlichen Problems
durch Psychopharmaka und Methylphenidat!

Freitag, 24. Februar 2012, 15.00 bis 19.00 Uhr, Haus der Patriotischen Gesellschaft

Zum Ablauf

- ❖ Experten zu Fragen der Entstehung der Diagnose ADHS als Krankheitseinheit, Folgewirkungen der Medikamente, Richtlinien
- ❖ Gespräch mit den anwesenden Fachleuten, alternative Hilfen sollen vorgestellt werden
- ❖ Konsequenzen und Richtlinien, damit der steigenden Medikalisierung ein wirksamer Riegel vorgeschoben wird

1. Zur Ausbreitung und Aufnahme der Diagnose ADHS im ICD-10

- Wie kam es, dass aus so typischen Verhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen, wie rasch wechselnde Aufmerksamkeit und hohe Aktivität - das mittlerweile massenhaft auftretende, auch medikamentös behandlungspflichtige „Störungsbild“ des sog. Aufmerksamkeits-, Defizit-, Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS) werden konnte?

2. Dopaminmangelsyndrom als Ursache für ADHS nicht nachweisbar

- Wie ist es zu erklären, dass trotz intensiver Forschungsanstrengungen die gängige Begründung für die Ursache der „Erkrankung“ ADHS, das Dopaminmangelsyndrom, nicht nachgewiesen werden konnte? Sind die im Diagnosekatalog (ICD-10) unter sozialen und emotionalen Störungen aufgeführten Symptome medizinisch zu begründen?¹

3. Abrechnungsziffern im Diagnosekatalog ICD-10 F90 führen zur Ausbreitung

Die extensive Vergabe von Medikamenten, wie z. B. Ritalin, an junge Menschen generell und in Hamburg speziell wird von vielen Fachleuten als problematisch angesehen, dazu gehören auch Ärzte.

- Worin sehen Sie die Hintergründe für die exorbitante Steigerung von Ritalin, Methylphenidat, mittlerweile auch von Neuroleptika (die teilweise für Kinder nicht zugelassen sind)?
- Ist die Ausbreitung ein „Erfolg“ des Marketing der Arzneimittelhersteller, das Werbung, gezielte Fortbildung bei Ärzten, einseitige Informationskampagnen bei Betroffenen, sowie gezieltes Sponsoring von Experten, Meinungsbildner und Selbsthilfegruppen umfasst?
- Wer hat daran Interesse, wer sind die Gewinner, wer die Verlierer?
- Wie ist die Situation im europäischen Ausland?

¹ G. Huether: Hirnorganische Veränderungen bei Hyperaktivität, in: Yvonne Brandel, Herald Huether: ADHS – Frühprävention statt Medikalisierung, Göttingen, 2006

4. Keine Sicherheiten über Nebenwirkungen, Folgen und Risiken

- Welche Folgen und Auswirkungen haben – langfristig verabreichte – Psychopharmaka auf die Gesundheit der Kinder bezogen auf das Gehirn, die psychosoziale Entwicklung u.a. (s. Begleitzettel für Ritalin)?
- Da die Mittel schon so lange verabreicht werden, welche unabhängig durchgeführten Langzeituntersuchungen gibt es über die Risiken für Kinder, Jugendliche und Erwachsene?

5. Welche Hilfen sind bei sozialen und emotionalen Störungen wirksam und nötig?

ADHS ist Ausdruck multifaktorieller Problemlagen, die viermal häufiger bei Jungen als bei Mädchen festgestellt werden. Die jeweils verschiedenen Problemlagen erfordern vielfältige, multimodale Lösungsansätze.

- Welche sind das? Welche materiellen und personellen Ausstattungsmerkmale erfordern diese Lösungsansätze in unseren Regeleinrichtungen wie Kitas und Schulen?
- Welche Unterstützungsmaßnahmen wären in Familien und im Sozialraum nachprüfbar hilfreich und nötig, anstelle der problematischen Medikamente?

6. Kontrollen, Richtlinien, Gesetze, Alternative Hilfen

- Welche wirksamen Kontrollen gibt es für die gängigen, risikoreichen Behandlungsmethoden mit Psychopharmaka?
- Gibt es Richtlinien um eine sich ausbreitende Tendenz der Medikalisierung sozial bedingter Problemlagen in Zukunft zu verhindern?
- Braucht es dafür gesetzlicher Regelungen?
- Wie müssten die alternativen Hilfen gestaltet und strukturiert sein? Auf welchen Ebenen sollten unter Beteiligung der Bildungs-, Jugendhilfe-, Gesundheits- und Wohnbereiche diese angesiedelt sein (Stichwort Inklusion)?
- Wie sollte die Steuerung und wie die Kontrolle erfolgen?