

KLEINE ANFRAGE

des Abgeordneten Thomas de Jesus Fernandes, Fraktion der AfD

Medikamentensucht bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Mecklenburg-Vorpommern

und

ANTWORT

der Landesregierung

1. Wie hoch ist die Anzahl an Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die belegbar abhängig sind von suchtfährdenden Medikamenten aus den Gruppen
 - a) der Beruhigungs- und Schlafmittel (Benzodiazepine)?
 - b) der Schmerzmittel (Opioide, Amphetamine)?
 - c) der Antidepressiva?
(Bitte für die Jahre 2019 bis heute differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht auführen.)

Die Fragen a), b) und c) werden zusammenhängend beantwortet.

Belegbare Zahlen zur substanzgebundenen Abhängigkeit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen liegen der Landesregierung weder vor, noch ist ihr bekannt, dass solche Zahlen erhoben werden.

2. Welche Stelle kontrolliert vonseiten des Landes, dass die verschreibungspflichtigen Medikamente der in Frage 1 genannten Wirkstoffgruppen
 - a) tatsächlich aus medizinischer Indikation in den Gebrauch von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen gelangen?
 - b) keine missbräuchliche Erlangung von Rezepten möglich ist?

Die Fragen 2, a) und b) werden zusammenhängend beantwortet.

Rezepte über verschreibungspflichtige Medikamente dürfen ausschließlich von approbierten Ärztinnen und Ärzten aufgrund einer entsprechenden medizinischen Indikation ausgestellt werden. Die Ärztinnen und Ärzte haben dafür zu sorgen, dass eine missbräuchliche Erlangung von Rezepten unterbleibt. Zuwiderhandlungen würden berufs- oder strafrechtliche Konsequenzen zur Folge haben.

Dabei regelt § 13 des Gesetzes über den Verkehr mit Betäubungsmitteln einen Arztvorbehalt für die Verabreichung oder Überlassung der in Anlage III dieses Gesetzes aufgeführten Betäubungsmittel.

§ 17 der Apothekerbetriebsordnung schreibt pharmazeutischem Fachpersonal in Apotheken vor, in geeigneter Weise erkennbarem Arzneimittelmissbrauch entgegenzutreten.

§ 19 des Gesetzes über den Verkehr mit Betäubungsmitteln regelt, dass der Betäubungsmittelverkehr bei Ärztinnen und Ärzten und in Apotheken der zuständigen Behörde des Landes unterliegt. Im Land Mecklenburg-Vorpommern ist dies die Arzneimittelüberwachungs- und -prüfstelle, die im Landesamt für Gesundheit und Soziales angesiedelt ist.

3. Welchen Umfang hatte die Verschreibung von Psychostimulanzien im Zusammenhang mit der Behandlung von Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) (bitte nach Altersgruppen und Geschlecht differenzieren)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Daten vor. Auch anderen Stellen liegen nach Kenntnis der Landesregierung keine landesweiten Erfassungen vor, sodass für die Beantwortung letztlich eine händische Zählung bei den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern sowie Ärztinnen und Ärzten erfolgen müsste.

Die Beantwortung der Frage würde demnach insgesamt einen Aufwand begründen, der insbesondere mit der aus Artikel 40 Absatz 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Mecklenburg-Vorpommern folgenden Pflicht zur unverzüglichen Beantwortung Kleiner Anfragen nicht zu vereinbaren wäre.

4. Ist bei der Verschreibung von Medikamenten an Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen, ein signifikanter Anstieg zu verzeichnen (bitte für die Jahre ab 2019 bis heute aufführen sowie nach Altersgruppe und Geschlecht differenzieren)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Daten vor.
Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

5. Inwieweit sind die Ärzteschaft und die Krankenkassen aus Sicht der Landesregierung ausreichend sensibilisiert zum Thema Medikamentensucht bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen?

Die Landesregierung sieht in der Sensibilisierung der Ärzteschaft und der Krankenkassen zu Suchtthemen eine fortlaufende Aufgabe. Sucht in ihren spezifischen Formen ist bereits Bestandteil des Medizinstudiums und vieler Facharztweiterbildungen. Krankenkassen beschäftigen sich insbesondere bei der Auswertung von Routinedaten und in Schwerpunktstudien (zum Beispiel Jahresberichte) mit Formen der Sucht.

Zur fortlaufenden Sensibilisierung bietet unter anderem die durch das Land geförderte Landeskoordinierungsstelle für Suchtthemen MV (LAKOST) Vorträge und Seminare zum Thema „Medikamentenabhängigkeit – die unterschätzte Sucht!“ an.

6. Welche Folgeschäden körperlicher und psychischer Art sind aufgrund von Medikamentensucht bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen wissenschaftlich nachgewiesen?

Die durch Medikamentensucht potenziell auftretenden Folgeschäden sind sehr komplex und von zahlreichen Faktoren abhängig. Zu nennen sind hier zum Beispiel Alter und Geschlecht, Vorerkrankungen, Entwicklungsphase, Zeitdauer und Intensität des Konsums, eventuell vorhandener Mischkonsum, Wechselwirkungen mit weiteren, suchunabhängig genommenen Medikamenten. Da eine Sucht teilweise in Verbindung mit anderen körperlichen oder psychischen Erkrankungen auftritt, sind Folgeschäden der Sucht nicht weitgehend isoliert zu betrachten.

In körperlicher Hinsicht sind Schäden insbesondere jener Organe nachweisbar, die die Medikamente verstoffwechseln. In psychischer Hinsicht sind Verhaltensstörungen zu nennen, die mit dem regelmäßigen Konsum und fehlender Selbstkontrolle einhergehen. Hierunter können auch soziale Beziehungen und die schulische Leistung leiden. Weiterhin können Kopfschmerzen, Reizbarkeit, Persönlichkeitsveränderungen oder eine Umkehr der beabsichtigten Wirkung des Medikaments eintreten.

7. Wie viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mussten aufgrund von Medikamentensucht seit 2019 bis heute klinisch stationär behandelt werden und/oder eine Entziehungskur machen (bitte Ursache, Altersgruppe und Geschlecht aufführen)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Daten vor.

Als Näherungswerte können die Zahlen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes www.gbe-bund.de für das Land Mecklenburg-Vorpommern herangezogen werden. Für die Altersbereiche „unter 15 Jahre“ und „15 bis unter 25 Jahre“ liegen die jährlichen Fallzahlen der stationären Aufenthalte mit einer mehr als eintägigen Verweildauer für die Obergruppe F10-F19 „Psychische Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ vor. In dieser Obergruppe bilden Indikationen eine Untergruppe, mit denen ein stationärer Aufenthalt zur Entziehung oder anderweitigen suchtmedizinischen Behandlung verbunden werden kann.

F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen		
Jahr	Anzahl der Fälle „unter 15 Jahre“	Anzahl der Fälle „15 bis unter 25 Jahre“
2020	119	704
2019	141	801
2018	151	805
2017	149	795
2016	105	746
2015	91	749
2014	87	654
2013	98	686
2012	97	770
2011	68	891
2010	84	902
2005	85	1 203
2000	96	1 061

Quelle: www.gbe-bund.de*

* Die hier zitierten Daten sind über die Startseite/Krankheiten/Gesundheitsprobleme/Krankheiten allgemein/„Diagnosedaten der Krankenhäuser nach Behandlungsort (ICD10-3-Steller ab 2000)“ und die Anwendung entsprechender Filter abrufbar. Die Internetseite stellt keine permanenten Verlinkungen auf einzelne Tabellen zur Verfügung.

8. Welche Selbsthilfegruppen in Mecklenburg-Vorpommern kümmern sich prioritär um Menschen mit Medikamentensucht (bitte nach Landkreis/kreisfreie Stadt, konkretem Namen der Selbsthilfegruppen, Gründungsdatum und Anzahl der Hilfesuchenden aufführen)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Daten vor. Die Webseite www.selbsthilfe-mv.de listet vorhandene Selbsthilfegruppen im Land auf.

9. Welche konkreten Kampagnen und Projekte zum Thema Medikamentensucht gibt es aktuell zur Prävention an Schulen in Mecklenburg-Vorpommern?

Es wird auf die Antwort der Landesregierung zu Frage 9 der Kleinen Anfrage auf Drucksache 8/1192 verwiesen. Die dort aufgeführten Veranstaltungen und Seminare nehmen ausdrücklich auch Medikamente als Suchtmittel in den Blick.