

Pressemitteilung

Strengere Zulassung von Methylphenidat

Zukünftig stärkere Einbindung von Psychotherapeuten erforderlich

Berlin, 1. September 2009: Methylphenidat ist seit heute nur noch unter strengeren Voraussetzungen als Arzneimittel zugelassen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte hat die Bedingungen für den Einsatz von Methylphenidat aufgrund schwerer unerwünschter Nebenwirkungen (z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall, Depression) verschärft. Das Bundesinstitut schreibt insbesondere eine sehr sorgfältige Einschätzung der Schwere und Dauer der Krankheitssymptome des Kindes vor und verlangt, dass die Behandlung von einem Spezialisten für Verhaltensstörungen bei Kindern beaufsichtigt werden muss. „Damit ist der leichtfertigen Ruckzuck-Verordnung von Ritalin & Co ein Riegel vorgeschoben“, urteilt Prof. Dr. Rainer Richter, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK). „An der Behandlung von ADHS sind zukünftig viel häufiger Psychotherapeuten zu beteiligen.“ Ein Arzt, der sich nicht an die strengere Indikationsstellung halte, begehe künftig einen Kunstfehler.

Kinder und Jugendliche, die hyperaktiv sind und sich schlecht konzentrieren können, werden in Deutschland häufig falsch behandelt. Ein Drittel der Kinder und Jugendlichen, bei denen ADHS diagnostiziert wird, erhält keine spezifische Behandlung: über 40 Prozent bekommen eine Monotherapie mit Psychostimulanzien (z. B. Methylphenidat). Nach den geänderten Zulassungsbedingungen ist Methylphenidat nur noch im Rahmen einer therapeutischen Gesamtstrategie bei der Behandlung von ADHS indiziert. Es darf erst dann verordnet werden, wenn sich andere therapeutische Maßnahmen allein als unzureichend erwiesen haben.

Im Einzelnen ist jetzt zu beachten:

- Die Diagnose von ADHS soll anhand der klinisch-diagnostischen Leitlinien des DSM-IV oder der ICD-10 erfolgen. Sie soll auf einer vollständigen Anamnese und Untersuchung des Patienten basieren. Das Vorhandensein eines oder mehrerer Symptome reicht nicht aus. Die Entscheidung für eine Methylphenidat-Therapie muss auf einer sehr sorgfältigen Einschätzung der Schwere und Dauer der Erkrankungen beruhen.
- Erst, nachdem sich andere therapeutische Maßnahmen (z. B. Psychotherapie) allein als unzureichend erwiesen haben, ist Methylphenidat überhaupt im Rahmen einer multimodalen Gesamtstrategie indiziert, die sowohl psychologische, pädagogische, soziale und pharmakologische Maßnahmen beinhaltet.
- Die Behandlung ist unter Aufsicht eines Spezialisten für Verhaltensstörungen bei Kindern (z. B. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut) durchzuführen.
- Der langfristige Arzneimittelnutzen ist bei jedem Patienten regelmäßig zu überprüfen, indem Methylphenidat mindestens einmal pro Jahr abgesetzt wird.
- Patienten, die langfristig mit Methylphenidat behandelt werden, müssen insbesondere auf unerwünschte Nebenwirkungen untersucht werden, z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Bluthochdruck, Erhöhung der Herzfrequenz), Wachstumsstörungen, Appetitlosigkeit und andere psychische Erkrankungen.

Psychotherapeuten sind umfassend qualifiziert, Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen zu diagnostizieren und zu behandeln. In evidenzbasierten Leitlinien zur Behandlung von ADHS gehört Psychotherapie zu den wesentlichen Maßnahmen. Aufgrund ihrer diagnostischen und Behandlungskompetenzen können Psychotherapeuten die erwünschten und unerwünschten Wirkungen von Methylphenidat beurteilen und damit im Rahmen einer therapeutischen Gesamtstrategie auch die Aufsicht über die Behandlung mit Methylphenidat übernehmen.

Ihr Ansprechpartner:

Herr Kay Funke-Kaiser
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 030 2787850
E-Mail: presse@bptk.de