

Stellungnahme zu „Zu viele Pillen für den Zappelphilipp“

- Frankfurter Rundschau v. 12./13. Juli 2008, Nr. 161 -

Sehr geehrte Frau vom Lehn,
sehr geehrte Damen und Herren!

Mit Erstaunen haben wir Ihren in der „Frankfurter Rundschau“ vom 12. Juli 2008 veröffentlichten Artikel „Zu viele Pillen für den Zappelphilipp“ zur Kenntnis genommen. Als größte deutsche Selbsthilfeorganisation der von der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) betroffenen Einzelpersonen und Familien verfolgen wir Veröffentlichungen im Bereich der ADHS aufmerksam. Zugleich unterstützen wir die Medien mit Expertise und der Vermittlung von Kontakten zu Fachleuten im Umfeld der Medizin, Psychologie und Sozialwissenschaft.

Überrascht hat uns, dass Sie zwar unter der Rubrik „Rat und Hilfe“ den ADHS Deutschland e.V. als Ansprechpartner nennen, allerdings im Vorfeld der Veröffentlichung offenbar keinen Kontakt zu uns aufnahmen. Daher steht nun die Dankbarkeit für die Anerkennung unseres öffentlichen Wirkens für die Betroffenen und ihre Angehörigen der Enttäuschung über die erheblich tendenziöse und in Teilen falsche Berichterstattung gegenüber.

Zunächst einmal sind Titel, Bildunterschrift sowie das Fallbeispiel zu Eingang des Artikels unseriös. Die mit ihnen verbundene Unterstellung, zahllose Eltern verabreichten ihren Kindern bedenkenlos Medikamente, um eigenes erzieherisches Versagen zu kaschieren, ist unsinnig und peinlich. Sie ist beides nicht nur für die engagierten Mütter und Väter der von ADHS betroffenen Kinder, sondern auch für Eltern im Allgemeinen. Offenbar fällt es Ihnen wie anderen Journalisten bisweilen schwer, zwischen Zahlen und Menschen zu differenzieren. Anders ist nicht zu verstehen, warum allein die Zunahme der Verschreibung eines Wirkstoffes sowohl die Diagnose als auch das ethische Handeln von Ärzten und Eltern in Frage stellt.

Zu den Verschreibungszahlen von Methylphenidat ist in der Vergangenheit so häufig publiziert worden, dass es müßig erscheint, erneut die Gründe für die reißerisch wiedergegebene Steigerung der letzten beiden Jahrzehnte anzuführen. Einmal mehr bleibt der Verweis auf andere Länder, die wie die skandinavischen Staaten gemeinhin als kinderfreundlicher gelten und über bessere Betreuungs- und Förderangebote verfügen. Dennoch werden in Schweden, Norwegen und Island weitaus größere Mengen an Methylphenidat pro Einwohner verschrieben als in Deutschland. Auch hat manch anderes Präparat größere Steigerungsraten bei den Verschreibungen an Kinder und Jugendliche. Diese Zahlen und ihre Bedingungen sind den Medien allerdings kaum eine Randnotiz wert, da es im Fall schizophrener, diabetischer oder krebserkrankter Patienten wenig Sinn zu machen scheint, Ärzte und Eltern für die Krankheiten und ihre Kosten verantwortlich zu machen.

Anders im Fall der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Hier wird in unreflektierter Weise aktualisiert, was vor 30 Jahren schon einmal die Eltern von psychisch gestörten Kindern, damals die Mütter von Autisten, in Gewissensnöte, Selbstzweifel und nutzlose Therapien trieb. Nachdem die offensichtliche neurophysiologische Disposition des Autismus schließlich auch von den letzten Anhängern der Festhaltetherapie anerkannt

worden war, zog die Karawane weiter. Heute sind es die Eltern des ADHS-Nachwuchses, die ihre Kinder vermeintlich nicht lieben, ihnen die Aufmerksamkeit verweigern und keine Grenzen setzen. In empörend einfältiger Weise werden sie anhand von rudimentär geschilderten Einzelfällen in Sippenhaft genommen für die Haltung, ihrem impulsiven und unaufmerksamen Kind durch Medikamente das Aufwachsen in der Gemeinschaft von Gleichaltrigen zu ermöglichen. All dies in einer Gesellschaft, die in der Heterogenität ihre Lebensentwürfe, einer emotional distanzierten pseudodemokratischen Pädagogik sowie der allgegenwärtigen Reizüberflutung wenig dazu beiträgt, gerade diese Kinder und ihre Eltern sinnvoll zu unterstützen.

Vor diesem Hintergrund nimmt es nicht Wunder, dass Sie, Frau vom Lehn, nachgerade die „Konferenz ADHS“ als Referenz und deren Mitglieder als Kronzeugen für die elternfeindliche Tendenz ihres Artikels benennen. Sie ist der Zusammenschluss einiger Protagonisten des deutschen Kampfes gegen die Existenz der ADHS und ihrer medikamentösen Behandlung. Keine der in diesem Land führenden Persönlichkeiten aus dem Feld der Erforschung und Behandlung von ADHS ist Mitglied der Gruppe. Einer ihrer Kuratoren betreibt eine Internetseite, die in der Vergangenheit v.a. durch polemischen Spott und Beleidigungen aufgefallen ist. Auch die Begründerin der umstrittenen Festhaltetherapie, Jirina Prekop, sowie die im Artikel zitierte Frau Streeck-Fischer sind Mitglieder der Konferenz.

Mancher Soziologe und Psychotherapeut der Konferenz hat in den letzten Jahren Artikel veröffentlicht, die an der gleichen diagnostischen Unschärfe leiden wie das von Frau Streeck-Fischer vermittelte Fallbeispiel des durch die Scheidung der Eltern belasteten Jungen. Die Geschichte des 15-jährigen, der seit angeblich sieben Jahren eine über die Jahre auf absurde Höhen anwachsende Dosis „Concerta“ erhalten habe, nun aber von seinen Eltern getrennt glücklich in einem Heim lebe, ist einer dieser Berichte, die hilflos machen. Hilflos, da an dem Bericht nichts zusammenpasst: Concerta gab es auf dem deutschen Markt vor sieben Jahren noch nicht; da die fragliche ADHS des Jungen über so viele Jahre behandelt wurde, müsste die aus Sicht der Ärztin für das Verhalten des Jungen ursächliche Trennung der Eltern viele Jahre ungeminderter Konflikte angedauert haben; die schließlich erreichte Höchstdosis der Medikation mit Methylphenidat ist unrealistisch, da sie zu Nebenwirkungen geführt haben würde, aufgrund derer der Junge mehr aufgefallen wäre als durch eine ADHS.

Allerdings sind die Ausführungen Frau Streeck-Fischers auch unabhängig vom konkreten Beispiel fragwürdig. Zweifellos bringt das Leben von Millionen Familien in diesem Land auch seltene, extreme Konstellationen hervor. Einen Zusammenhang zwischen elterlicher Trennung und kindlicher ADHS gibt es aber nicht. Sozialer Stress in Familie oder Schule mag vorübergehend unruhig und unaufmerksam machen, jedoch nicht im Sinne der ADHS, deren Diagnose ein systematisches, über längere Zeit andauerndes und situationsübergreifendes Auftreten der Symptomatik verlangt. Zudem entwickeln von der ADHS betroffene Menschen bei sachgerechter Medikation keine Toleranz gegenüber dem Wirkstoff Methylphenidat, wie u.a. das erste Fallbeispiel des nach drei Jahren in eine Psychose geratenen Jungen verdeutlicht. Obschon solches substanzangeregtes psychotisches Erleben ausgesprochen selten ist, tritt es beileibe nicht nur als Folge der Einnahme von Methylphenidat auf, sondern u.a. auch bei Antibiotika oder bestimmten Medikamenten gegen Übelkeit und Erbrechen.

Mittlerweile hat sich die Front der unerbittlichen ADHS- und Medikationsgegner etwas aufgelockert. So mutet es wie eine Mischung aus bemühter Einsicht und medialem Geschick an, dass Psychologen wie der im Artikel ebenfalls zitierte Kabat vel Job der Wirksamkeit einer medikamentösen Behandlung der ADHS leichte Zugeständnisse machen: So könne Methylphenidat „am Anfang eine wichtige Krücke sein“, doch „der Anfangseffekt des Medikamentes verpufft rasch“ und die Kinder dächten schließlich, „ich funktioniere nur, wenn ich das Medikament schlucke“. Die erste Aussage entspricht der Erfahrung vieler Psychotherapeuten, dass sie ohne medikamentöse Behandlung ihre sehr schwankend

motivierten, häufig ungebärdigen Patienten überhaupt nicht erreichen. Einen „verpuffenden Anfangseffekt“ gibt es auf pharmakologischer Ebene jedoch nicht. Die Unterstellung schließlich, über längere Zeit medikamentös behandelte Kinder und Jugendliche würden aus psychischen Gründen von der Medikation nicht mehr ablassen können, sei es aus Angst vor dem Versagen oder einer dem Doping nahen Leistungsgier, ist unredlich. Sie ist die Projektion erwachsener Ängste vor dem eigenen Hedonismus auf die nächste Generationen, deren Lernen und Leben genauso ‚natürlich‘ anstrengend und leidvoll sein soll wie das ihrer Eltern.

Was bleibt von einem Artikel wie dem Ihren, Frau vom Lehn, wenn die sachliche Unhaltbarkeit von Titel, Bildunterschrift und Fallbeispielen abgezogen wird? Worin liegt der Sinn solcher Veröffentlichungen, die eine oberflächliche sozialkritische Grundhaltung mit extremen Exempeln und falschen Schlussfolgerungen verbindet? Es wäre Ihnen ein Leichtes gewesen, von der einseitigen Perspektive der „Konferenz ADHS“ abweichende Informationen einzuholen und die Sichtweisen beider Seiten gegeneinander zu stellen. Sie taten es nicht. Damit aber ist Ihr Artikel niemandem eine Hilfe. Er informiert nicht, er klärt nicht auf, er berät nicht und regt auch nicht zur Diskussion an. Letztlich diskreditiert er die Medikationsgegner mehr als die Befürworter, denn er zieht durchaus beachtenswerte grundsätzliche Überlegungen zur Medikation von kindlichen Verhaltensstörungen durch unsinnige Behauptungen und Beispiele ins Lächerliche.

„Zu viele Pillen für den Zappelphilipp“ ist eine ebenso bedeutungslose Feststellung wie „Zu viele Zeitungsseiten für Journalisten“. Es geht nicht um die Pillen, sondern um Kinder, die Hilfe brauchen, jedes auf seine Art. Daher sollte es Ihnen auch nicht um die Herabwürdigung von Ärzten und Eltern gehen, sondern um die Verbreitung von Wissen. Sollten Sie einen weiteren Versuch wagen, stehen wir Ihnen mit Informationen gerne zur Verfügung.

**Selbsthilfe für Menschen mit ADHS – Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung
Gemeinnütziger Selbsthilfeverein mit ehrenamtlichen Mitgliedern auf Bundes-,
Landes- und örtlicher Ebene. Über 3.000 Mitglieder und 290 Regionalgruppen zählen
zum größten deutschen ADHS – Selbsthilfeverband mit Sitz in Berlin.**

ADHS Deutschland e.V.
Bundesgeschäftsstelle
Poschingerstr. 16
12157 Berlin
Tel.: 030 / 85 60 59 02
Fax: 030 / 85 60 59 70
e-mail: info@adhs-deutschland.de
Internet: www.adhs-deutschland.d