

NEUROLEPTIKA

Risiken und Nebenwirkungen



Fakten über Psychopharmaka
Herausgegeben von der Citizens Commission on Human Rights

WICHTIGE INFORMATIONEN FÜR DEN LESER

Dieses Heft vermittelt einen Überblick über die Nebenwirkungen häufig verschriebener Neuroleptika. Es enthält für Sie wichtige Fakten.

Laut Gerichtsurteilen muss die Patientenaufklärung bei einer Verschreibung von persönlichkeitsverändernden Psychopharmaka Folgendes beinhalten: „Aufklärung über mögliche Nebenwirkungen, den Nutzen sowie Behandlung von Nebenwirkungen und das Risiko anderer Beeinträchtigungen der Gesundheit“ sowie „Informationen über alternative Behandlungsmöglichkeiten.“¹ Dieser Aufklärungspflicht kommen Psychiater jedoch häufig nicht nach.

Setzen Sie Psychopharmaka nicht eigenmächtig ab, weil Sie dieses Heft gelesen haben. Es könnten schwere Entzugserscheinungen auftreten, die Ihre Gesundheit ernsthaft beeinträchtigen oder gefährden könnten. Ein Entzug kann sich über einige Zeit erstrecken und auch eine medizinisch durchgeführte Entgiftung erfordern.

Holen Sie grundsätzlich immer Rat und Hilfe bei einem kompetenten, nicht-psychiatrischen Arzt ein, der über die Risiken des Absetzens von Psychopharmaka ausgebildet ist und die nötigen medizinischen Vorsichtsmaßnahmen zur Vermeidung gesundheitlicher Risiken kennt. Nur unter seiner ärztlichen Aufsicht sollte ein derartiges Absetzen durchgeführt werden. Das ist äußerst wichtig und bleibt in Ihrer ausschließlichen persönlichen Verantwortung und der Ihres Arztes.

Die Citizens Commission on Human Rights (CCHR), in Deutschland bekannt als Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte e.V. (KVPM), gibt keinen medizinischen Rat zum Absetzen von Psychopharmaka, sondern stellt die Informationen in diesem Heft im Interesse der Patientenaufklärung der Öffentlichkeit zur Verfügung, damit Sie nach Konsultation eines nicht-psychiatrischen Arztes eine eigenverantwortliche Entscheidung treffen können, die Ihrer Gesundheit und Ihrem Wohlbefinden förderlich ist.

Weitere Informationen über Medikamente und ihre Nebenwirkungen finden Sie u. a. beim *Gesundheitsportal Onmeda* unter www.onmeda.de.

1. Faith J. Myers gegen Alaska Psychiatric Institute, Alaska Supreme Court, No. S-11021, Superior Court No. 3AN-03-00277 PR, Opinion No. 6021, 30. Juni 2006.

NEUROLEPTIKA

Risiken und Nebenwirkungen

INHALTSVERZEICHNIS

Einführung	4
Handelsnamen von Neuroleptika	5
Kapitel 1: Was sind Neuroleptika?	6
Kapitel 2: Wie wirken sich Psychopharmaka auf den Körper aus?	8
Die Nebenwirkungen von Neuroleptika	10
Warnungen von Aufsichts- und Arzneimittelbehörden	12
Kapitel 3: Psychiatrie vs. Medizin	14
Kapitel 4: Lösungen: Das Recht auf vollständige ärztliche Aufklärung	16
Citizens Commission on Human Rights	18

© 2010 CCHR. Alle Rechte vorbehalten. Das CCHR-Logo, CCHR und Citizens Commission on Human Rights sind Marken im Besitz der Citizens Commission on Human Rights.

Impressum: Herausgegeben im Selbstverlag: CCHR, 6616 Sunset Blvd., Los Angeles, CA 90028, USA. V.i.S.d.P.: Bernd Trepping c/o KVPM Deutschland e.V., Amalienstraße 49a, 80799 München. Gedruckt in den USA. Lfd. Nr.: 21054-3. German.

EINFÜHRUNG

Manchmal kann das Leben eine echte Herausforderung sein. Die Versuche, ein psychotisches und irrationales Familienmitglied zur Vernunft zu bringen, können eine Familie verzweifeln lassen. Vielleicht haben Sie oder Ihre Familie so etwas schon einmal erlebt und wissen, dass dies das Leben zu einem Albtraum machen kann.

Psychiater behaupten, dass es sich bei solchen Verhaltensweisen um eine Krankheit namens Schizophrenie handelt, obwohl sie keine objektiven Beweise dafür haben, dass dies als körperliche Abnormität existiert.

Zur Behandlung von Schizophrenie empfehlen Psychiater Neuroleptika (diese Mittel blockieren Teile des zentralen Nervensystems), die auch als Antipsychotika bekannt sind. Das erste Neuroleptikum wurde zufällig von französischen Forschern entwickelt, die auf der Suche nach einem Sedativum waren, um Patienten die Angst vor Operationen zu nehmen und um das Nervensystem während Operationen zu betäuben. Psychiater stellten schon früh fest, dass Neuroleptika Symptome der Parkinson-Krankheit verursachen (zitternde Gliedmaßen und Muskelstarre) sowie Symptome der Europäischen Schlafkrankheit (Gehirnentzündung und -schwellung).²

Heute verschreiben Psychiater die neueren Neuroleptika, die sogenannten *atypischen Neuroleptika*, sogar Kindern, bei denen sie eine „bipolare Störung“ diagnostiziert haben, obwohl es keine wissenschaftlichen Beweise für deren Existenz gibt.

Ein führender Verfechter der bipolaren Störung gibt zu:

„Die Diagnostik ist ein Problem in der Psychiatrie. Schließlich gibt es keine Labortests in der Psychiatrie, die eine Diagnose eindeutig bestätigen können ...“

Und obwohl es keinerlei Nachweise für die Existenz dieser Diagnose gibt, stieg die Anzahl der Kinder in den USA, die von 1994 bis 2003 als bipolar bezeichnet wurden, um das Vierzigfache.

Mittlerweile bringt der Verkauf von Neuroleptika der Pharmaindustrie jährlich 22,8 Milliarden Dollar (15,4 Milliarden Euro) ein. Das ist für sie Anreiz genug, um die Beschwerden der Betroffenen zu ignorieren, die durch Neuroleptika geschädigt wurden:

„Die Vorstellung meines Psychiaters von Beratung bestand daraus, mir Neuroleptika zu verschreiben. Ich wurde aggressiv und begann zum ersten Mal in meinem Leben mich zu ritzen“, so die 19-jährige „Jo“. Ihr waren Neuroleptika gegen Essstörungen verschrieben worden.

„Ich konnte nicht mehr sprechen. Egal, wie sehr ich mich anstrenge, ich brachte kein Wort heraus. Ich konnte mich nur mit den größten Anstrengungen irgendwie artikulieren ... Es war, als würde mein Körper einem tödlichen Gift erliegen.“ J.A. nach der einwöchigen Einnahme eines Neuroleptikums.

„Ich wurde psychotisch, als die Dosen erhöht und weitere Mittel verschrieben wurden ...“ K.N., der auf Neuroleptika gesetzt worden war.

Dieses Heft zeigt nicht nur die Risiken von Neuroleptika auf, sondern informiert auch über alternative Lösungen für diejenigen, die unter ernststen psychischen Problemen leiden.

HANDELSNAMEN VON NEUROLEPTIKA:

Typische (ältere) Neuroleptika

- Atosil (Promethazin)
- Chlorazin (Chlorpromazin)
- Chlorprotixen (Chlorprothixen)
- Ciatyl (Clopenthixol)
- Closin (Prometazin)
- Dapotum (Fluphenazin)
- Decentan (Perphenazin)
- Dominal (Prothipendyl)
- Fluaxol (Flupentixol)
- Fluspi (Fluspirilen)
- Glianimon (Benperidol)
- Haldol (Haloperidol)
- Imap (Fluspirilen)
- Levium (Levomepromazin)
- Loxapin (Loxapin)
- Lyogen (Fluphenazin)
- Megaphen (Chlorpromazin)
- Melleril (Thioridazin)
- Neurocil (Levomepromazin)
- Nozinan (Levomepromazin)
- Orap (Pimozid)
- Proneurin (Prometazin)

- Protactyl (Promazin)
- Prothazin (Prometazin)
- Sinophenin (Promazin)
- Stemetil (Prochlorperazin)
- Taxilan (Perazin)
- Thioridazin (Thioridazin)
- Trancopal (Chlormezanon)
- Trilafon (Perphenazin)
- Truxal (Chlorprothixen)
- Truxaletten (Chlorprothixen)

Neuere (atypische) Neuroleptika

- Abilify (Aripiprazol)
- Dogmatil (Sulpirid)
- Elcrit (Clozapin)
- Invega (Paliperidon)
- Leronex (Clozapin)
- Risperdal (Risperidon)
- Serolect (Sertindol)
- Seroquel (Quetiapin)
- Solian (Amisulprid)
- Zeldox (Ziprasidon)
- Zyprexa (Olanzapin)

2. **Europäische Schlafkrankheit (Encephalitis lethargica):** eine durch einen Virus ausgelöste Gehirnentzündung, die Lethargie, unkontrollierte Schlafanfälle und eine temporäre, der Parkinson-Krankheit ähnliche Störung auslöst. Deutsche und Schweizer Psychiater haben diese Symptome fälschlicherweise als vorzeitige Demenz (Dementia praecox) und später als „Schizophrenie“ gedeutet. Als entdeckt wurde, dass die Krankheit meist durch Viren ausgelöst wurde, gaben sie ihren Fehler jedoch nicht zu. Stattdessen ignorierten sie die körperlichen Aspekte der Krankheit und führten nur noch die psychischen Symptome auf: Halluzinationen, Wahn und bizarre Gedanken.

Was sind

NEUROLEPTIKA?

Neuroleptika (Nerven blockierende Mittel) sind auch als Antipsychotika, starke Beruhigungsmittel, Psychopharmaka gegen Schizophrenie und als chemische Zwangsjacke bekannt. Sie wurden ursprünglich in den 1950er-Jahren entwickelt, um Psychosen und sogenannte Schizophrenie zu behandeln.

Es gibt zwei Arten von Neuroleptika: *typische* oder ältere Neuroleptika (die erste Generation) und *atypische* oder neuere Neuroleptika (die zweite Generation). Atypische Neuroleptika gibt es seit den 1990er-Jahren und sie werden als nebenwirkungsärmer beworben als die älteren Neuroleptika. Das trifft jedoch nicht zu.

In den USA ist mittlerweile schon eine Kombination aus einem Antidepressivum (Fluoxetin/Prozac) und einem Neuroleptikum (Olanzapin/Zyprexa) unter dem Namen Symbyax zugelassen.

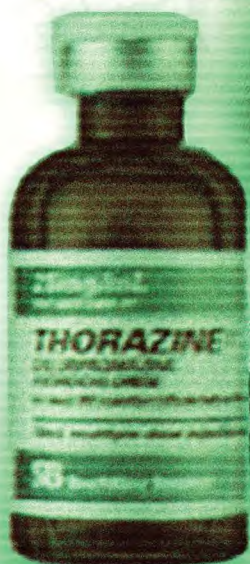
Alle Neuroleptika können *Akathisie* verursachen (Herkunft: griechisch = *a-*, nicht, *kathisis*, sitzen = Unfähigkeit zu sitzen). Der Begriff Akathisie bezeichnet eine quälende innere Unruhe, eine Unfähigkeit still zu sitzen oder zu stehen. Damit verbunden ist das Gefühl, aus seiner Haut heraus zu wollen.

Aufgrund der als Nebenwirkung auftretenden Akathisie verüben bis zu 76 % der Neuroleptika-Patienten tätliche Übergriffe oder zeigen gewalttätiges Verhalten.

Atypische Neuroleptika unterscheiden sich chemisch von den älteren Neuroleptika. Obwohl es in der Werbung heißt, sie hätten weniger schädliche Nebenwirkungen als typische Neuroleptika, haben die atypischen Neuroleptika in Wirklichkeit schwerere körperliche Auswirkungen, darunter Erblindung, tödliche Blutgerinnsel, unregelmäßiger Herzschlag, Hitzschlag, geschwollene und tropfende Brüste, Impotenz und sexuelle Funktionsstörungen, Blutkrankheiten, Anfälle und Geburtsfehler.

In den USA wurden viele Klagen wegen Neuroleptika eingereicht, insbesondere gegen den Zyprexa-Hersteller Eli Lilly. Mittlerweile hat der Pharmariese über 2,5 Milliarden Dollar (1,7 Milliarden Euro) gezahlt, um Klagen beizulegen, darunter 1,4 Milliarden Euro wegen umstrittener Werbepraktiken für Zyprexa, sowie 1,2 Milliarden Dollar außergerichtliche Entschädigungszahlungen, weil Lilly von Nebenwirkungen von Zyprexa wusste, sie jedoch gegenüber Patienten und der Arzneimittelbehörde verschwiegen oder heruntergespielt hat.

Die atypischen
Neuroleptika
werden als
nebenwirkungsärmer
als die älteren
Neuroleptika
beworben. Das trifft
jedoch nicht zu.



- KAPITEL ZWEI -

Wie wirken sich Psychopharmaka AUF DEN KÖRPER AUS?

Der Körper besteht aus chemischen Verbindungen, die aus der Nahrung, dem Sonnenlicht, der Luft, die man atmet, und dem Wasser, das man trinkt, entstehen.

Ständig finden Millionen chemische Reaktionen statt. Wenn dem Körper eine fremde Substanz wie ein Psychopharmakon zugeführt wird, unterbricht dies die normalen biochemischen Abläufe des Körpers.

Manchmal führt diese Störung zu einem künstlichen, vorübergehenden Hochgefühl (Euphorie), zu kurz anhaltenden Energieschüben oder einem abnormalen Gefühl gesteigerter Aufgewecktheit. Es ist jedoch nicht normal, sich so zu fühlen. Das Gefühl hält nicht an und daher kann es zur Abhängigkeit kommen.

Die Wirkung dieser Substanzen besteht darin, dass sie die normalen Funktionen des Körpers beeinflussen: Sie beschleunigen sie, verlangsamen sie, dämmen sie ein oder überwältigen sie. Aus diesem Grund haben Psychopharmaka Nebenwirkungen.

Glauben Sie jedoch nicht, dass diese Mittel irgendetwas heilen. Sie zielen darauf ab, Ihre Probleme zu verdecken oder zu unterdrücken. Gleichzeitig entkräften sie den Körper.



Die Nebenwirkungen von Neuroleptika

Neuroleptika schädigen den weit verzweigten und komplexen Teil des Zentralnervensystems, der die Motorik des Körpers steuert, was zu Muskelstarre, Krämpfen und verschiedenen unwillkürlichen Bewegungen führt.³

Bei der *tardiven Dyskinesie* handelt es sich um eine Spätfolge der Behandlung mit Neuroleptika und anderen Psychopharmaka. Zumeist sind es Bewegungsstörungen im Gesichtsbereich (Zuckungen, Schmatz- und Kaubewegungen) oder unwillkürliche Bewegungsabläufe der Gliedmaßen. Die tardive Dyskinesie ist nach langfristiger Einnahme von Psychopharmaka häufig irreversibel. Sie tritt bei 5 % aller Patienten innerhalb eines Jahres der Behandlung mit Neuroleptika auf.⁴

Das maligne neuroleptische Syndrom ist eine weitere schwerwiegende Nebenwirkung von Neuroleptika.

Dabei handelt es sich um eine potenziell tödliche toxische Reaktion, die von den typischen und den atypischen Neuroleptika hervorgerufen werden kann.

Die Betroffenen leiden unter Fieber, Verwirrtheit, Erregungszuständen und extremer Muskelsteife.

Sie haben einen unregelmäßigen Puls oder Blutdruck, Herzrasen, exzessive Schweißausbrüche und Herzrhythmusstörungen.

Schätzungsweise 100 000

Amerikaner sind bereits daran gestorben.

Neuroleptika haben viele weitere Nebenwirkungen.

Typische Neuroleptika:

- Sedierung
- anhaltende Muskelzuckungen
- starke Unruhe
- Steifheit und Zittern
- Herzprobleme
- Gewichtszunahme
- Diabetes

Atypische Neuroleptika

- Abbau weißer Blutkörperchen mit potenziell tödlichen Folgen
- Anfälle
- Schwindel
- Bewusstlosigkeit durch verringerte Blutzufuhr zum Gehirn
- Herzrasen

- Schlaflosigkeit
- Unruhe
- Angstzustände
- Nervosität
- Feindseligkeit
- Schläfrigkeit
- Verstopfung
- Kopfschmerzen
- Diabetes
- Hyperglykämie (hoher Blutzuckerspiegel)
- Entzündung der Bauchspeicheldrüse
- Koma
- Gewichtszunahme
- Herzmuskelentzündung
- Erhöhte Blutfettwerte
- Sexuelle Funktionsstörung

3. Ty C. Colbert: Rape of the Soul, *How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed Its Patients*, (Kevco Publishing, Kalifornien, 2001), S. 106

4. Dilip V. Jeste und Michael P. Caligiuri: „Tardive Dyskinesia“, *Schizophrenia Bulletin*, Ausg. 19, Nr. 2, 1993, S. 304

Warnungen von Aufsichts- und Arzneimittelbehörden

Juli 2000: Die US-Behörde für Nahrungs- und Arzneimittel (FDA) ordnete schwarz umrandete Warnungen für das typische Neuroleptikum Melleril an, wegen seiner potenziell tödlichen Auswirkungen auf das Herz-Kreislaufsystem.

Juli 2002: In einer im US-Medizinjournal *Pharmacotherapy* veröffentlichten Studie der früheren FDA-Mitarbeiterin Dr. med. Elizabeth Koller und Kollegen wurde festgestellt, dass 289 Patienten nach einer Behandlung mit Zyprexa an Diabetes erkrankten.

Koller überprüfte auch die bei der FDA eingegangenen Berichte über Nebenwirkungen im Hinblick auf Entzündungen der Bauchspeicheldrüse bei Patienten, die mit Clozapin (Leponex), Olanzapin (Zyprexa) oder Risperidon (Risperdal) behandelt worden waren.

100 Patienten erlitten eine schwere Form von Diabetes und 22 Patienten bekamen eine lebensbedrohliche Entzündung der Bauchspeicheldrüse.

Es gab 23 Todesfälle, darunter einen 15-jährigen Jungen, der an einem Versagen der Bauchspeicheldrüse starb.

Australian Adverse Drug Reactions Bulletin

Volume 26, Number 2, April 2007

Prepared by the Adverse Drug Reactions Advisory Committee (ADRAC) and the Adverse Drug Reactions Unit of the TGA.

Aripiprazole and neuroleptic malignant syndrome

ADRAC has previously noted that the two oldest of the atypical antipsychotics, clozapine and olanzapine, can cause neuroleptic malignant syndrome (NMS).^{1,2} In fact, it appears from reports to ADRAC that the traditional first-generation neuroleptics also cause NMS.

Australian Government
Department of Health and Ageing
Therapeutic Goods Administration

Australian Adverse Drug Reactions Bulletin
Volume 26, Number 2, April 2007
Prepared by the Adverse Drug Reactions Advisory Committee (ADRAC) and the Adverse Drug Reactions Unit of the TGA.

Aripiprazole and neuroleptic malignant syndrome

ADRAC has previously noted that the two oldest of the atypical antipsychotics, clozapine and olanzapine, can cause neuroleptic malignant syndrome (NMS).^{1,2} In fact, it appears from reports to ADRAC that all of the atypical antipsychotics can cause NMS, as well as the traditional neuroleptics, clozapine and olanzapine. The number of reports of NMS total as a proportion of the total number of reports received for the medicine is shown below:

- Clozapine: 40 reports (1.2%)
- Olanzapine: 49 reports (1.7%)
- Risperidone: 48 reports (1.2%)
- Aripiprazole: 15 reports (0.7%)
- Amisulpride: 15 reports (0.7%)

1. ADRAC. Clozapine-induced neuroleptic malignant syndrome. *ADRAC Drug Alert* 2007, 10, 4.

2. ADRAC. Olanzapine-induced neuroleptic malignant syndrome. *ADRAC Drug Alert* 1999, 10, 10.

Department of Justice

Empire Agrees to Pay \$1.415 Billion to Resolve Bank of GP Label Promotions of Zyprexa

US is Largest Individual Corporate Criminal Fine in History; Civil Settlement up to \$200 Million

Empire Therapeutics Inc. (Empire) has agreed to pay \$1.415 billion to resolve its Bank of GP Label Promotions of Zyprexa. The settlement covers the period from 1998 to 2006. The settlement is the largest individual corporate criminal fine in history. The settlement also includes a civil settlement up to \$200 million.

Empire Therapeutics Inc. (Empire) has agreed to pay \$1.415 billion to resolve its Bank of GP Label Promotions of Zyprexa. The settlement covers the period from 1998 to 2006. The settlement is the largest individual corporate criminal fine in history. The settlement also includes a civil settlement up to \$200 million.

MIMS Ireland

Update on the safety of antipsychotic medicines

with Antipsychotics in Elderly Patients with Real Disturbances

Drug Administration has determined that the treatment of elderly patients with dementia with typical (second generation) antipsychotics is associated with increased mortality. In seven placebo-controlled trials performed with olanzapine, aripiprazole, risperidone, risperidone, or quetiapine in elderly demented patients with behavioral disorders, there were increases in mortality in the drug-treated group compared to the placebo group. These studies enrolled a total of 5,000 elderly patients. Several analyses have demonstrated an approximately 1.6-1.7 fold increase in mortality in these studies. Examination of the specific causes of death revealed that most were either due to heart-related events, failure, sudden death or infections (mostly pneumonia).

Antipsychotics fall into three drug classes based on their structure. Because the increase in mortality was seen with atypical antipsychotics in all three chemical classes, the Agency has not approved for the treatment of dementia with any of the atypical antipsychotic medicines, including those that have been specifically studied in the dementia population. In addition to that were studied, the atypical antipsychotics include clozapine and aripiprazole (Galeon). All of the atypical antipsychotics are approved for the treatment of schizophrenia. None are approved for the treatment of behavioral disorders in patients with dementia. Because of these findings, the Agency will ask the holders of the licence for Zyprexa to include a boxed warning in their labelling to alert patients and prescribers that these drugs are not approved for the treatment of dementia. A combination product containing olanzapine and risperidone is also approved for the treatment of depressive episodes associated with schizophrenia, and also be included in the request.

is also considering adding a similar warning to the labelling for other antipsychotic medicines because the limited data available suggest a risk in mortality for these drugs.

September 2003: Die FDA verlangte von den Herstellern von sechs atypischen Neuroleptika, eine Warnung über die potenziellen Risiken von Diabetes und Veränderungen des Blutzuckerspiegels hinzuzufügen.

März 2004: Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) veröffentlichte eine Warnung, dass bei älteren Patienten mit Demenz die Häufigkeit von Schlaganfällen (auch mit Todesfolge) bei einer Behandlung mit dem Neuroleptikum Risperdal signifikant höher ist als im Vergleich zu Patienten, die Placebos erhielten.

März 2004: Das BfArM wies auf eine wichtige Zulassungsänderung des Neuroleptikums Zyprexa hin, gemäß der die Gebrauchsinformationen aktualisierte Angaben zum erhöhten Risiko für das Auftreten von Schlaganfällen, einschließlich solcher mit tödlichem Verlauf, bei Senioren mit Demenz enthalten müssen. Sowie: „Bei älteren Patienten mit Demenz kann es bei der Einnahme von Zyprexa zu Lungenentzündung, Harninkontinenz, Stürzen und Schwierigkeiten beim Gehen kommen. In dieser speziellen Patientengruppe wurden damit zusammenhängend einige Todesfälle berichtet.“

Juni 2007: Die australische Arzneimittelbehörde (TGA) warnte vor Herzrhythmusstörungen, die mit Clozapin in Verbindung stehen. Im Jahr 2008 gab Medsafe (Neuseeland) eine ähnliche Warnung heraus.

Dezember 2009: Die deutsche Arzneimittelbehörde BfArM hält es für erforderlich, die Produktinformationen aller Antipsychotika in den Abschnitten „Warnhinweise“ und „Nebenwirkungen“ zu ergänzen. Die Risiken konventioneller Neuroleptika hinsichtlich der Sterblichkeit bei Demenzpatienten und für das Auftreten von Thrombosen und Schlaganfällen bei Anwendung aller Neuroleptika (konventioneller und atypischer) wurden in der EU neu bewertet.



PSYCHIATRIE vs. MEDIZIN

Es steht außer Frage, dass Menschen im Leben zuweilen auch schwierige Zeiten erleben, die zu großen seelischen Problemen führen können.

Aber die Behauptung, diese Probleme seien „psychische Krankheiten“, die durch ein „chemisches Ungleichgewicht“ verursacht werden, das nur mit gefährlichen Psychopharmaka behandelt werden kann, ist unehrlich, schädigt die Betroffenen und hat häufig sogar tödliche Konsequenzen.

In Wirklichkeit verdecken Psychopharmaka nur die Ursachen von Problemen und nehmen einem die Möglichkeit, nach funktionierenden, wirksamen Lösungen zu suchen.

Es gibt einen großen Unterschied zwischen einer medizinischen Krankheit und einer psychiatrischen „Störung“.

In der Medizin gibt es strenge Kriterien dafür, einen Zustand als Krankheit zu bezeichnen: Eine voraussagbare Gruppe von Symptomen und die Ursache dieser Symptome, oder ein Verständnis ihrer Physiologie (Funktion), muss bewiesen und anerkannt sein.



Krankheiten werden durch objektive Befunde und körperliche Tests nachgewiesen, wie beispielsweise durch Bluttests oder Röntgenaufnahmen.

In der Psychiatrie hingegen gibt es keinerlei medizinische Nachweise dafür, dass ihre „psychischen Störungen“ überhaupt existieren. Ihre Psychopharmaka beeinflussen lediglich die Symptome.

Ein Patient könnte zum Beispiel Symptome wie Frösteln oder Fieber haben. In der Medizin würden Tests durchgeführt werden, um zu ermitteln, welche physisch wahrnehmbare Krankheit dies verursacht, wie zum Beispiel Malaria oder Typhus. Im Gegensatz dazu schauen Psychiater nicht nach der eigentlichen Ursache, sondern verschreiben stattdessen ein Psychopharmakon, welches die Symptome unterdrückt. In der Zwischenzeit wird die Ursache des Problems nicht behandelt und könnte sich verschlechtern.

Um wissenschaftlicher zu erscheinen, behaupten Psychiater, ihre „Störungen“ beruhen auf einem chemischen Ungleichgewicht im Gehirn. Diese Behauptung wurde niemals bewiesen, da es keine Tests gibt, um den chemischen Zustand des Gehirns eines lebenden Menschen zu bestimmen oder um zu ermitteln, wie ein korrektes chemisches Gleichgewicht aussieht.

Dr. Darshak Sanghavi, klinischer Mitarbeiter an der Medizinischen Fakultät Harvard, gehört zu den vielen medizinischen Experten, die öffentlich die Unhaltbarkeit der Theorie des „chemischen Ungleichgewichts“ anprangern: „In Wirklichkeit kennt niemand die Ursache von psychischen Störungen, trotz pseudowissenschaftlicher Begriffe wie dem ‚chemischen Ungleichgewicht‘. Man kann schwere Depressionen weder mit einem Bluttest noch mit einer Gehirntomografie nachweisen. Es gibt auch keinen Genetiker, der Schizophrenie diagnostizieren kann.“⁵

Die World Psychiatric Association und das National Institute of Mental Health der USA geben sogar zu, dass Psychiater für keine der geistigen Störungen die Ursachen oder Heilungen kennen oder wissen, was ihre „Behandlungen“ (gewöhnlich Psychopharmaka) genau beim Patienten bewirken.

Die bipolare Störung wird gemäß Psychiatern durch abwechselnde Perioden extremer Tiefen und Höhen (Depression und Manie) charakterisiert – daher „zwei Pole“ bzw. „bipolar“.

Allerdings haben selbst führende Medizinjournalen diese Behauptung angezweifelt und darauf hingewiesen, dass es für die „bipolare Störung“ weder überprüfbare Nachweise im Gehirn gibt, noch Belege für „Kennzeichen“ oder „Marker“, die darauf hindeuten, dass diese „Störung“ vorhanden ist oder sich entwickeln könnte. Tatsächlich gibt es keinen Beweis dafür, dass irgendein Gen irgendeine psychische Störung verursacht.⁶

5. Dr. Darshak Sanghavi: „Health Care System Leaves Mentally Ill Children Behind“, *The Boston Globe*, 27. April 2004

6. Dr. med. Stephen Soreff und Dr. med. Lynne Alison McInnes: „Bipolar Affective Disorder“, *eMedicine Journal*, Ausg. 3, Nr. 1, 7. Jan. 2002

LÖSUNGEN

Das Recht auf vollständige ärztliche Aufklärung

Es gibt wirkliche Lösungen für seelische Probleme.

Stellen Sie sich vor, jemand würde Sie glauben machen, dass Sie Ihre persönlichen Hindernisse niemals überwinden können, um ein glückliches, erfülltes Leben zu führen.

Psychiater versuchen leider meist, Ihnen einzureden, dass Ihre emotionalen und seelischen Probleme unheilbar seien und Sie daher Psychopharmaka nehmen müssten, um mit der Störung „zurechtzukommen“ – und zwar für den Rest Ihres Lebens.

Dabei lassen sie eine Sache üblicherweise aus: Das Recht auf vollständige ärztliche Aufklärung. Jeder Patient hat ein Recht darauf, dass der Arzt ihn über die Risiken und den Nutzen der empfohlenen Behandlung aufklärt, über die Risiken und den Nutzen von Alternativen sowie über das Risiko und den Nutzen, wenn das Leiden unbehandelt bleibt.

Psychiater informieren Patienten üblicherweise nicht über alternative Behandlungen ohne Psychopharmaka und führen keine gründlichen medizinischen Untersuchungen durch, um unbehandelte körperliche Probleme auszuschließen, welche die psychischen Symptome hervorrufen könnten.

Daher wird empfohlen, dass alle Patienten zuerst einen kompetenten, nicht-psychiatrischen Arzt aufsuchen, insbesondere einen, der mit Ernährungsfragen vertraut ist. Er sollte sich ein gründliches Bild von der Krankheitsgeschichte machen und eine vollständige körperliche Untersuchung durchführen, wobei er all die möglichen Probleme ausschließt, welche die Symptome der Patienten verursachen könnten.

Laut führenden Experten leidet die Mehrzahl der Menschen mit psychischen Problemen in Wirklichkeit unter einer unentdeckten körperlichen Krankheit, die emotionellen Stress verursacht.⁷

7. Dr. med. Sydney Walker, III: *A Dose of Sanity* (John Wiley & Sons, Inc., New York, 1996), S. 229–230.

Lorin M. Koran: *Medical Evaluation Field Manual* (Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University Medical Center, Kalifornien, 1991), S. 4

Thomas Dorman: „Toxic Psychiatry“, Thomas Dormans Website, 29. Jan. 2002, www.dormanpub.com, besucht am 27. März 2002



Es gibt so viele funktionierende Alternativen zu einer Einnahme von Psychopharmaka, dass wir sie hier nicht alle auflisten können. Trotzdem beharren Psychiater darauf, dass es solche Alternativen nicht gäbe, und bekämpfen diese.

Patienten und Ärzte müssen ihre Regierungsvertreter dazu anhalten, funktionierende Alternativen zu gefährlichen Psychopharmaka anzuerkennen und zu finanzieren.

Laut führenden Experten leidet die Mehrzahl der Menschen mit psychischen Problemen in Wirklichkeit unter einer unentdeckten körperlichen Krankheit, die emotionellen Stress verursacht.

CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS

Weltweit im Einsatz für
Menschenrechte in der Psychiatrie

Die Citizens Commission on Human Rights (CCHR) wurde 1969 von der Scientology Kirche gegründet, um Menschenrechtsverletzungen der Psychiatrie zu untersuchen, aufzudecken und Abhilfe zu schaffen.



Ihr Mitbegründer ist Dr. Thomas Szasz, emeritierter Professor für Psychiatrie und international berühmter Autor. Mittlerweile gibt es 250 Ortsgruppen in 34 Ländern. In Deutschland ist die CCHR als Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte (KVPM) bekannt. Der Beirat der CCHR setzt sich aus Ärzten, Rechtsanwälten, Pädagogen, Künstlern, Unternehmern sowie Vertretern von Bürger- und Menschenrechtsgruppen zusammen.

Die CCHR hat weltweit Hunderte von Reformen initiiert und in die Wege geleitet, beispielsweise mit Hilfe von Zeugenaussagen bei parlamentarischen Ausschüssen, mit der Durchführung öffentlicher Anhörungen über psychiatrische Missstände und durch die Zusammenarbeit mit Medien, Staatsanwaltschaft und Behördenvertretern.



**„Aufgrund der Eigenschaften und der
potenziell verheerenden Auswirkungen
von Psychopharmaka ... sind wir zu
dem Schluss gekommen, dass es ein
grundlegendes Recht ist, die Einnahme
von Psychopharmaka zu verweigern.“**

Oberster Gerichtshof von Alaska, 2006

CCHR International

6616 Sunset Blvd.
Los Angeles, California 90028, USA
(001) 323-4674242 oder (800) 869-2247
Fax: (001) 323-4673720
E-Mail: humanrights@cchr.org
www.cchr.org
www.cchrint.org

KVPM Deutschland e.V.
Amalienstr. 49a
80799 München
Tel.: (089) 273 03 54
Fax: (089) 28 98 67 04
www.kvpm.de
kvpm@gmx.de

Berichten Sie jegliche Ihnen bekannt gewordenen Nebenwirkungen von Psychopharmaka an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Verwenden Sie dazu das Formular „Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen“.
Sie erhalten sie unter www.bfarm.de > Pharmakovigilanz > Formulare. Melden Sie Nebenwirkungen auch an die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft unter www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/UAW-Meldung/index.html.
In anderen Ländern gibt es ähnliche Formulare der Arzneimittelbehörden.

cchr.org

