



Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte Deutschland e.V. Im Einsatz für die Menschenrechte

KVPM Deutschland e.V. · Amalienstr. 49a · 80799 München

28.02.2013

Register für psychopharmaka-induzierte Gewalttaten

Sehr geehrter Herr Polizeipräsident,

am 03.05.2012 hat sich unser Verein mit der Bitte an Sie gewendet, bei Ihrer Dienststelle ein Register einzurichten, in dem Gewalttaten im Zusammenhang mit Psychopharmaka erfasst werden und den Aspekt der Psychopharmaka induzierten Gewalttaten bei polizeilichen Ermittlungen routinemäßig zu prüfen (siehe unten).

Wir hoffen, dass Sie dies bereits veranlassen konnten, haben aber diesbezüglich keine Rückmeldung bekommen.

Daher möchten wir Sie aus aktuellem Anlass erneut auffordern, hier tätig zu werden. Am 18.02.2013 strahlte die ARD eine 44-minütige Dokumentation aus mit dem Titel: "Gefährliche Glückspillen - Milliardenprofite mit Antidepressiva". Die Sendung ist in der ARD Mediathek als Video abrufbar unter:

<http://www.daserste.de/information/reportage-dokumentation/dokus/sendung/ndr/die-story-im-ersten-gefaehrliche-glueckspillen-100.html>

(Dort rechts in der Mediathek das Video anklicken.)

Diese Dokumentation belegt erneut, welche gefährlichen Nebenwirkungen und Folgen Antidepressiva haben können und weist darauf hin, dass immer wieder bizarre, unerklärliche Gewalttaten unter dem Einfluss von Psychopharmaka begangen wurden. Von besonderem Interesse für Sie dürfte hier der 4-minütige Bericht (ab 21:30 im Video) über ein Tötungsdelikt in Harkema, Niederlande, sein.

Gründungsmitglied:

Dr. Thomas Szasz, Professor für Psychiatrie, emeritus

Beiratsmitglieder:

Bernd Trepping, Präsident
Nicola Cramer, Vizepräsidentin der KVPM Deutschland e.V.
Peter Talkenberger, Koautor des Buches „Die Männer hinter Hitler“
Elvira Manthey, Überlebende der Nazipsychiatrie

Wissenschaft, Medizin und Gesundheit:

Prof. Dr.-Ing. Hans Ruscheweyh
Dr. med. Gottfried A. Lange
Dr. Thomas Röder
Dr. med. Ursula Bauer-Ditges
Dr. Wera Maubach-Chandra
Dr. rer. nat. Philipp Sonntag
Reinhard Danne, Arzt
Dr. Joachim Weber

Rechtsanwälte:

Stephan Mönninghoff

Kunst und Unterhaltung:

Enrique Ugarte, Dirigent & Komponist
Chill E.B., US-Rapper

KVPM Deutschland e.V. · Amalienstraße 49a · 80799 München · Tel: +49-89-273 03 54 · Fax: +49-89-28 98 67 04
Vereinssitz München · VR 8166 Amtsgericht München · IBAN DE 60 7001 0080 0086 5848 04 · BIC PBNKDEFF
info@kvpm.de · www.kvpm.de · de.cchr.org · www.cchr.at · www.cchr.ch

Die deutsche Kommission (KVPM) wurde 1972 von Mitgliedern der Scientology Kirche in München gegründet.
Die KVPM ist Teil des Netzwerkes der Citizens Commission on Human Rights (CCHR) mit über 250 Ortsgruppen in 34 Ländern zur Aufdeckung von Korruption und Missständen in der Psychiatrie.

Dort hatte der Täter, Wilhelm Isardi, unter dem Einfluss eines Antidepressivums einen Nachbarn mit einer Pistole angegriffen und getötet.

Isardis Strafverteidigerin Alie Westerhuis hierzu: *„Niemand sah diesen Mann als aggressiv an, alle mochten ihn, und es ist unmöglich, dass ein liebevoller Ehemann, der sich um seine Familie und Kinder kümmert, zur Tötungsmaschine wird. So eine Veränderung muss durch etwas verursacht worden sein, sie ist nicht normal.“*

Der zuständige Richter ordnete in diesem Verfahren den weltweit ersten wissenschaftlichen Test an, der nachweisen sollte, ob es eine Verbindung zwischen sog. SSRIs (bestimmte Art von Antidepressiva) und aggressivem Verhalten gibt.

Der 50-seitige Bericht vom 30.01.2012 über diesen Test kam zu dem Schluss: Dieser Mann wurde durch Antidepressiva aggressiv.

Zum ersten Mal hatten Wissenschaftler eine Verbindung zwischen einem Medikament und Aggressivität bei einem bestimmten Täter nachweisen können.

Prof. Bruno Müller-Oerlinghausen, Pharmakologe und ehem. Vorsitzender der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft, beschäftigt sich seit fast 30 Jahren mit dieser Gruppe von Antidepressiva. In der ARD-Dokumentation sagt er darüber:

„Das wirkt erstaunlich und paradox, aber es ist so, dass ein Mittel gegen Depressionen, was doch eigentlich die Suizidalität reduzieren sollte, dass das gleichzeitig, in manchen Fällen, Suizidalität auslösen kann.“

„Für mich ist das ein einzigartiger Fall, auch für mich als Wissenschaftler, der sich mit SSRIs und Aggressivität und Suizidalität lange beschäftigt hat, ist das ein großartiger Fall, dass ein Richter so etwas mal angeordnet hat, um hier Klarheit zu gewinnen.“

„Dass ein Gericht quasi einen wissenschaftlichen Test angeordnet hat, das ist einzigartig und die Ergebnisse sprechen ja dafür, dass die Hypothese eben stimmt: SSRIs können bei bestimmten Personen Aggressivität, schlimme Aggressivität auslösen bis hin zu Mordimpulsen.“

In dem ARD-Bericht wird auch dokumentiert, dass und wie die pharmazeutischen Hersteller dieser Mittel diese ihnen zum Teil schon seit Jahrzehnten bekannten gefährlichen Nebenwirkungen und Risikodaten unter Verschluss gehalten und den Zulassungsbehörden vorenthalten haben. Vor diesem Hintergrund wurden in den USA in den letzten Jahren Straf- und Zivilprozesse gegen einige der großen Pharmakonzerne geführt, die zu Straf- und Schadenersatzzahlungen in Milliardenhöhe führten.

Ich bitte Sie, sich diese ARD-Dokumentation persönlich anzusehen und Ihre eigenen Schlüsse daraus zu ziehen.

Im Interesse der öffentlichen Sicherheit möchten wir Sie nochmals bitten, schnellstmöglich ein entsprechendes Register einzurichten.

Mit freundlichen Grüßen

Bernd Trepping
Präsident

Unsere Forderung vom 03.05.2012:

Als Menschenrechtsverein beschäftigen wir uns seit Jahren sowohl in Deutschland als auch international mit Verbrechen und Gewalttaten, die NACH psychiatrischer Behandlung verübt wurden.

Auffallend ist, dass Psychiater eine Art neue Kategorie von Straftätern hervorbringen können, ohne dafür jemals selbst zur Rechenschaft gezogen zu werden. Bei solchen Straftätern handelt es sich um Personen, die strafrechtlich bislang nicht oder nicht nennenswert in Erscheinung getreten waren, kein fassbares Motiv aufweisen und scheinbar urplötzlich besonders schwere oder unfassbare Gewalttaten verüben.

Erst die „Behandlung“ mit bestimmten psychiatrischen Tabletten kann manche Menschen zu teilweise bestialischen Verbrechen machen. Die Europäische Arzneimittelbehörde (EMA) verlangt aus diesem Grunde seit 2006 endlich, dass deutliche Warnhinweise auf Beipackzetteln einiger Antidepressiva angegeben werden, da festgestellt wurde, dass sie u.a. Aggressivität, gewalttätiges Verhalten und Selbstmordgedanken verursachen können.

Die Neue Westfälische zitiert am 14. März 2009 Dr. Wolf Müller, Chefarzt der Psychiatrischen Tagesklinik Bünde, der sich zur Gefährlichkeit von Antidepressiva äußert: „Eine große Gefahr gehe nach Ansicht des Chefarztes von so genannten 'Selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmern' (SSRI) aus, zu denen auch das Fluoxetin gehört. Diese werden zur Behandlung von Depressionen verordnet. *'Diese Mittel können unter anderem starke Aggressionen auslösen, bis hin zu suizidalen Stimmungen oder aggressiven Durchbrüchen gegen andere.'*“

Viele Wissenschaftler und Experten warnen deshalb bereits seit Jahren vor der Verwendung von Psychopharmaka. Psychiater hingegen gehören unserer Erfahrung nach eher sehr, sehr selten zu den Kritikern von Psychopharmaka und Prof. Müller ist hier eine Ausnahme.

Psychodrogen beeinträchtigen die geistige wie körperliche Gesundheit von Menschen. Nachforschungen haben ergeben, dass auffallend viele der so genannten Amokläufer aus den USA, die durch „Schulmassaker“ in den letzten Jahren auch bei uns die Schlagzeilen beherrschten, vor ihrer Tat persönlichkeitsverändernde psychiatrische Tabletten bekamen, von denen bekannt ist, dass sie als „Nebenwirkungen“ Gewaltausbrüche, Aggressionen, den Drang zu zerstören und schlimmstenfalls den Drang zum Töten und Suizidgedanken auslösen können.

Die US-amerikanische Lebens- und Arzneimittelbehörde (FDA) sprach im Juni 2005 im Zusammenhang mit der Verabreichung bestimmter Psychopharmaka offiziell „mögliche Sicherheitsbedenken“ aus.

Studien

Eine in Kanada durchgeführte Studie über Auswirkungen von Psychopharmaka auf Strafgefangene kommt zu dem Schluss, dass *„gewalttätiges und aggressives Verhalten deutlich häufiger bei jenen Gefangenen auftrat, die psychiatrische Tabletten einnahmen.“*

Eine schwedische Studie, die im Jahr 2000 an 47 jugendlichen Straftätern durchgeführt wurde, kommt zu dem Schluss, dass 40% von ihnen akuten Missbrauch mit einem bestimmten Tranquillizer betrieben, der als „Angstlöser“ bekannt war. Das Mittel ermöglichte ihnen, extrem gewalttätige Verbrechen zu begehen. *„Die Drogentäter zeigten keine Schuldgefühle wegen ihrer Gewaltverbrechen“*, heißt es in dem Bericht. *„Ich fühlte gar nichts, als ich fünfmal auf ihn einstach“*, gab ein Teenager zu Protokoll.

Unten füge ich einige Beispiele von Gewalttaten aus den USA an, die im Zusammenhang mit Psychodrogen stehen, sowie Aussagen von Medizinern über die Suizidalität und Aggressivität nach der Einnahme von Psychopharmaka. Anzumerken ist, dass sowohl während der Einnahme

als auch nach dem Absetzen psychiatrischer Tabletten als Nebenwirkung ein erhöhter Zerstörungsdrang oder sogar ein Drang zum Töten oder zum Selbstmord feststellbar ist.

Forderung

Ich bitte Sie, sich im Namen aller Opfer (in diesem Fall sogar der Täter, welche möglicherweise erst nach Verabreichung eines Psychopharmakons gewalttätig wurden), für die Einrichtung eines Registers einzusetzen, in dem Gewalttaten im Zusammenhang mit Psychopharmaka erfasst werden und den Aspekt der Psychopharmaka induzierten Gewalttaten bei polizeilichen Ermittlungen routinemäßig zu prüfen.

Es sollte zuerst nach Hinweisen auf eine Einnahme von Antidepressiva untersucht werden, wobei jedoch auch andere Psychopharmaka als „Nebenwirkung“ gewalttätiges und aggressives Verhalten verursachen können. Gewalttätiges Verhalten ist besonders auch nach dem Absetzen eines Psychopharmakons beobachtet worden. In diesem Fall kann also immer noch der Kausalzusammenhang hergestellt werden, jedoch nicht mehr durch einen Nachweis des Psychopharmakas im Blut, sondern in den Haaren oder im Fettgewebe etc..

Wir vertreten die Auffassung, dass im Falle einer Beteiligung von Psychopharmaka mit bekanntem, gewaltverursachendem Potential, im Falle einer Gewalttat, die verantwortlichen Psychiater oder Mediziner für die Taten ihrer Patienten erhebliche Mitschuld tragen und entsprechend zur Rechenschaft gezogen werden sollten.

Staatsanwalt und Polizei müssen bei Ermittlungen die nicht mehr übersehbaren Folgen einer Einnahme von Psychopharmaka berücksichtigen. Die Zahl der Verabreichungen von Psychopharmaka in Deutschland wächst ständig und damit die Problematik Psychopharmaka-verursachter Gewalttaten. Auch kriminologische Institute müssen sich stärker mit dem Aspekt „Psychopharmaka-induzierter Gewalttaten“ beschäftigen und Forschungsaufträge müssen zu dieser brisanten Thematik vergeben werden. Eine strafrechtliche Ahndung darf nicht weiterhin damit abgeschlossen sein, nur weil der Täter sich nach seiner Tat womöglich selbst gerichtet hat.

Sollten Sie weitere Informationen wünschen, steht Ihnen unser Verein gerne jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Bernd Trepping
Präsident

Anlage: "Aufsichtsbehörden warnen vor Psychopharmaka" (5 Seiten)

Auf Anfrage kostenlose Zusammenstellung unseres amerikanischen Schwestervereins mit dem Titel: "Report on the Escalating International Warnings on Psychiatric Drugs" (12 Seiten)

Beispiele so genannter „Amokläufe“ und Gewalttaten nach Psychopharmaka:

16. April 2007: Der 23-jährige Student Seung-Hui Cho erschießt an der Virginia Tech Universität in Virginia, USA, insgesamt 32 Personen und verletzt 23 weitere, bevor er sich selbst tötet. Die Ermittlungsakten sind bis heute unter Verschluss. Bekannt ist aber, dass Seung-Hui Cho in psychiatrischer Behandlung gewesen ist und **Psychopharmaka** bekommen hat.

21. März 2005: Der 17-jährige Schüler Jeff Weise aus Minnesota, USA, erschießt in einem Amoklauf erst seinen Großvater und dessen Freundin, fährt dann zu seiner Red Lake High School und tötet dort 5 Mitschüler, einen Wachmann sowie einen Lehrer. Danach erschießt er sich selbst. Er steht unter einem **Antidepressivum**.

8. Juni 2001: Der 37-jährige Mamoru Takuma tötet in einer Grundschule in Osaka, Japan, 8 Schüler und verletzte 15 weitere. Takuma war mehrfach in psychiatrischer Behandlung und nahm an diesem Tag absichtlich eine zehnfache Dosis der ihm verordneten **Psychopharmaka**.

22. März 2001: Der 18-jährige Jason Hoffmann veranstaltet an der Granite Hills High School in Kalifornien eine wilde Schießerei, verwundet 3 Mitschüler und 2 Lehrer. Er steht unter zwei unterschiedlichen **Psychopharmaka**.

28. Oktober 1999: Ein Richter in den USA (North Dakota) entschied, dass der 24jährige Ryan Ehli, der seine 5 Wochen alte Tochter erschossen hatte und danach einen Selbstmordversuch überlebte, frei gelassen werden soll. Ein US-Gericht erkannte damit erstmals, dass eine Psychose, die zum Auslöser einer Gewalttat wurde, durch die Nebenwirkungen eines **Psychopharmakons** verursacht worden war.

25. August 1999: Der 15-jährige Mathew Hardick tötet zuerst seinen Vater und schießt dann auf seine Mutter, die hinter einer Tür Schutz gesucht hat und daher mit Verletzungen davon kam. Eine Zeitung berichtete, dass Mathew unter **Psychodrogen** stand.

20. April 1999: Der 18-jährige Eric Harris, Anführer des Massakers an der Columbine High School in Littleton, Colorado, eröffnet das Feuer auf seine Mitschüler und tötet 12 Schüler und einen Lehrer, bevor er anschließend Selbstmord begeht. Harris war vorher ein „neues“ **Psychopharmakon** verschrieben worden.

21. Mai 1998: Der 15-jährige Kip Kinkel erschießt zuerst seine Eltern und eröffnet dann in seiner Schule in Springfield, Oregon, das Feuer auf seine Mitschüler. Dabei tötet er zwei Schüler und verletzt 22 weitere. Kinkel steht unter zwei unterschiedlichen **Psychopharmaka**.

24. März 1998: Der 13-jährige Mitchell Johnson und der 11-jährige Andrew Golden erschießen 4 Mitschüler sowie einen Lehrer und verletzen 9 weitere Schüler und einen Lehrer der Westside Middle School in Arkansas, USA. Die Täter sind zuvor mit **Psychopillen** behandelt worden.

25. Mai 1997: Der 18-jährige Jeremy Strohmeyer vergewaltigt und ermordet ein 7-jähriges Mädchen in der Damentoilette eines Casinos in Las Vegas. Bei Jeremy war das so genannte „Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom“ (ADS) diagnostiziert und ein **Psychopharmakon** verschrieben worden. Er nahm die Pillen seit einem Monat.

Chronologie von Warnungen von Arzneimittelbehörden weltweit:

Folgendes sind Beispiele für Warnungen vor Psychopharmaka, die von Arzneimittelbehörden rund um die Welt herausgegeben wurden. Sie zeigen ein ständig wachsendes Bewusstsein über die Gefahren und den Missbrauch dieser Substanzen.

Tranquilizer (Anxiolytika, Benzodiazepine):

Oktober 1991 Die britische Regierung nahm das sedativ-hypnotische Mittel Halcion (Triazolam) aufgrund der gefährlichen Nebenwirkungen vom Markt.

März 2007 Die US-Behörde für Nahrungs- und Arzneimittel (FDA) warnte davor, dass sedativ-hypnotische Mittel die gefährliche Nebenwirkung des „im Schlaf Autofahrens“ hervorrufen könnte. Dabei fahren die Betroffenen Auto, während sie nicht völlig wach sind und können sich hinterher nicht daran erinnern. Im Februar 2008 warnte die Behörde davor, dass Halcion auch Schwellungen an der Zunge und im Kehlkopf verursachen könnte sowie zu Atembeschwerden, Verschluss des Rachens, Übelkeit und Erbrechen führen könnte, was auf eine ernste allergische Reaktion im ganzen Körper hindeutet.

Antidepressiva:

Februar 2000: Die australische Arzneimittelbehörde (TGA) berichtete, dass Antidepressiva Alträume verursachen können, insbesondere die SSRI-Präparate Prozac (Fluoxetin), Zoloft (Sertralin), Paxil (Paroxetin) und Celexa (Citalopram).

Juni 2003: Die britische Arzneimittelbehörde (MHRA) empfahl, dass Seroxat (Paroxetin) nicht bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren zur Behandlung von Depressionen verwendet werden sollte, da ein erhöhtes Risiko für selbstverletzendes und suizidales Verhalten besteht .

August 2003: Die TGA berichtete, dass die Einnahme von SSRI-Antidepressiva während oder nach der Schwangerschaft zu Entzugserscheinungen bei Neugeborenen führen kann. Dies beinhaltet Unruhe, Nervosität, schlechte Nahrungsaufnahme, Schlaflosigkeit, Lethargie und Magenprobleme.

Oktober 2003: Die TGA berichtete, dass die Antidepressiva Remeron, Avanza und Mirtazon (Wirkstoff bei allen: Mirtazapin) Krämpfe, Blutgerinnsel, Angst, Erregungszustände, Blutkrankheiten, Alpträume und Halluzinationen verursachen können.

März 2004: Die FDA warnte davor, dass SSRI-Antidepressiva „Angst, Erregungszustände, Panikattacken, Schlaflosigkeit, Gereiztheit, Feindseligkeit, Impulsivität, Akathisie [extreme Ruhelosigkeit, Unfähigkeit still zu sitzen oder zu stehen], Hypomanie [abnormale Aufgeregtheit] und Manie [Psychose, charakterisiert durch übersteigerte Gefühle, Größenwahn] verursachen können.

Juni 2004: Die kanadische Gesundheitsbehörde Health Canada veröffentlichte stärkere Warnungen in Bezug auf neuere Antidepressiva, da Menschen aller Altersgruppen einem erhöhten Risiko von Verhaltens- oder Stimmungsänderungen ausgesetzt sind, die auch Selbst- oder Fremdverletzung beinhalten.

August 2004: Health Canada veröffentlichte eine Warnung davor, dass Komplikationen bei Neugeborenen auftreten können, wenn ihre Mutter während der Schwangerschaft Antidepressiva genommen hatte. Zu den berichteten Symptomen gehören Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme und/oder Atemprobleme, Anfälle, Muskelsteife, Nervosität und ständiges Weinen, die eine längere stationäre Aufnahme, Beatmungsgeräte und künstliche Ernährung erforderten.

September 2004: Die britische Behörde MHRA veröffentlichte Richtlinien darüber, dass die meisten SSRI-Antidepressiva aufgrund des erhöhten Risikos von Suizid und Feindseligkeit nicht an Kinder verabreicht werden sollten.

Oktober 2004: Die FDA ordnete an, dass Pharmafirmen eine schwarz umrandete Warnung in die Gebrauchsinformationen von Antidepressiva aufnehmen müssen, die darauf hinweisen, dass diese Mittel bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren Suizidgedanken und -handlungen hervorrufen können. In Neuseeland und später auch in Japan veröffentlichten die Gesundheitsbehörden ähnliche Warnungen. Im Mai 2007 setzte die FDA das Risikoalter auf 24 Jahre herauf.

Juni 2005: Die FDA warnte vor einem potenziellen Risiko von suizidalem Verhalten bei Erwachsenen, die SSRI-Antidepressiva nehmen.

August 2005: Die TGA berichtete, dass SSRI-Antidepressiva einen „neuen Ausbruch von Selbstmordimpulsen“ bei Erwachsenen hervorrufen können, ebenso Erregungszustände, Nervosität und Angst, und dass beim Entzug ähnliche Symptome auftreten können.

August 2005: Die europäische Arzneimittelbehörde (EMA) veröffentlichte ihre stärkste Warnung vor dem Einsatz von SSRI-Antidepressiva bei Kindern und Jugendlichen und erklärte, dass diese Psychopharmaka „suizidale Verhaltensweisen (Suizidversuch und Suizidgedanken) sowie Feindseligkeit (vorwiegend Aggressivität, oppositionelles Verhalten und Wut)“ auslösen können.

September 2005: Die FDA berichtete, dass Schwangere, die während der ersten 3 Monate Antidepressiva nahmen, Kinder mit schweren Herzscheidungen oder Missbildungen zur Welt gebracht hatten. Im März 2006 gab Health Canada eine ähnliche Warnung heraus.

September 2005: Die FDA wies den Pharmahersteller Eli Lilly an, die Gebrauchsinformationen von Strattera (Atomoxetin) zu ändern und eine umrandete Warnung auf ein erhöhtes Risiko von Suizidgedanken bei Kindern und Jugendlichen hinzuzufügen. (Strattera ist ein neueres Antidepressivum, das gegen „ADHS“ verschrieben wird.)

Oktober 2005: Die FDA verlangte von Eli Lilly, den Gebrauchsinformationen ihres Antidepressivums Cymbalta (Duloxetin) eine Warnung vor Leberschäden hinzuzufügen.

November 2005: Die FDA verfügte einen aktualisierten Beipackzettel für das Antidepressivum Effexor XR (Venlafaxin) mit der Information, dass es Mordgelüste hervorrufen könne.

Mai 2006: Das deutsche Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gab eine Warnung zum Wirkstoff Paroxetin (enthalten in den Antidepressiva Paroxat, Seroxat, Tagonis u.a.) heraus, demzufolge bei Neugeborenen ein erhöhtes Risiko von Fehlbildungen am Herzen besteht, wenn die Mutter ein solches Mittel während der Schwangerschaft genommen hat.

Juli 2006: Die FDA warnte vor dem Risiko einer tödlichen Lungenkomplikation bei Neugeborenen, deren Mütter während der Schwangerschaft SSRI-Antidepressiva genommen hatten.

Juni 2007: Die europäische Arzneimittelbehörde (EMA) kam zu dem Ergebnis, dass für alle Wirkstoffe aus den unterschiedlichen Gruppen von Antidepressiva neue Warnhinweise zum Risiko für das Auftreten von suizidalem Verhalten oder Suizidgedanken, insbesondere in der Altersgruppe der unter 25-Jährigen, in die Produktinformationen aufgenommen werden müssen.

Februar 2008: Die FDA warnte davor, dass die Verwendung des Antidepressiva-Pflasters Emsam (Selegilin) zur klinischen Verschlechterung und Suizidrisiko führen kann.

Dezember 2008: Die FDA ordnete an, dass die Sicherheitshinweise von SSRI- und SNRI-Antidepressiva eine Warnung vor dem Risiko des malignen neuroleptischen Syndroms enthalten müssen. Dabei handelt es sich um eine potenziell tödliche toxische Reaktion, die mit Fieber, Verwirrtheit, Herzrasen und extremer Muskelsteife einhergeht.

März 2009: Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ordnete in einem Bescheid an pharmazeutische Hersteller in Deutschland mit Wirkung zum 1. Juni 2009 an, dass „einheitliche Warnhinweise zum erhöhten Risiko für suizidales Verhalten bei jungen Erwachsenen“ in die Fach- und Gebrauchsinformationen der insgesamt 26 Wirkstoffe aus den verschiedenen Gruppen von Antidepressiva aufzunehmen sind.

Mai 2009: Das japanische Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt revidierte die Warnhinweise für SSRI-Antidepressiva und erklärte: „Es gibt Fälle, in denen wir einen direkten Zusammenhang [von Feindseligkeit, Angst und plötzlichen Gewalttaten] mit der medikamentösen Behandlung nicht ausschließen können.“

August 2009: Die TGA warnte davor, dass Cymbalta (Duloxetin) das Serotonin-Syndrom (überhöhter Serotoninspiegel) hervorrufen könnte. Zu den Symptomen gehören Unruhe, Halluzinationen, Koordinationsstörungen, Herzrasen, schnelle Veränderungen des Blutdrucks, erhöhte Temperatur, gesteigerte Reflexe, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall.

Neuroleptika:

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

Juni 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 (Risperidon) signifikant höher ist als im Vergleich zu Patienten, die Placebo erhielten.

Juni 2004: Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wies auf eine wichtige Zulassungsänderung des Neuroleptikums Zyprexa hin, gemäß der die Gebrauchsinformation aktualisierte Angaben zum erhöhten Risiko für das Auftreten von Schlaganfällen, einschließlich solchen mit tödlichem Verlauf, bei älteren Patienten mit Demenz enthalten muss. Sowie: "Bei älteren Patienten mit Demenz kann es bei der Einnahme von Zyprexa Lungenentzündung, Harninkontinenz, Stürzen und Schwierigkeiten beim Gehen. In dieser speziellen Patientengruppe wurden damit zusammenhängend einige Todesfälle berichtet."

April 2007: Die TGA warnte davor, dass atypische Neuroleptika das lebensbedrohliche maligne neuroleptische Syndrom verursachen können, das sich u.a. durch Muskelsteife, Fieber, Delirium, instabilen Blutdruck und Koma zeigt.

Mai 2007: Die FDA genehmigte Veränderungen in den Sicherheitshinweisen für die Injektionslösung von Haldol (Haloperidol), um davor zu warnen, dass es Missbildungen am Herzen und „plötzlichen und unerwarteten Tod“ verursachen kann.

August 2007: TGA berichtete, dass alle atypischen Neuroleptika unwillkürliche Bewegungen und Muskelsteife verursachen können. Über 1200 Betroffene, die dies berichteten, hatten sich davon nicht mehr erholt.

Januar 2008: Die FDA ordnet an, dass den Sicherheitshinweisen für Seroquel eine Warnung vor erhöhten Cholesterinwerten und ernstesten Herzbeschwerden hinzugefügt werden muss.

April 2009: Health Canada warnte davor, dass atypische Neuroleptika eine potenziell lebensbedrohliche Agranulozytose (starke Verminderung einer Untergruppe der weißen Blutkörperchen) hervorrufen können, die zu ernsthaften Beschwerden führt.

Juni 2009: Die britische MHRA warnte davor, dass die Einnahme von Neuroleptika mit einem erhöhten Risiko einer potenziell tödlichen Verklumpung des Blutes verbunden sein kann.

Dezember 2009: Dezember 2009: Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hält es für erforderlich, die Produktinformationen aller Antipsychotika (Neuroleptika) 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.

Stimulanzien:

Juni 2005: Die FDA gab Änderungen der Gebrauchsinformationen von Methylphenidat-haltigen ADHS-Stimulanzien (Ritalin u.a.) bekannt, um davor zu warnen, dass sie „visuelle Halluzinationen, Suizidgedanken, psychotisches Verhalten sowie Aggressionen oder gewalttätiges Verhalten“ verursachen können.

August 2005: ordnete das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) mit sofortiger Wirkung an, dass in den Produktinformationen von Strattera (Atomoxetin) darauf hingewiesen werden muss, dass dieses Mittel suizidales Verhalten (z.B. Suizid-Gedanken, Suizid-Versuche) und aggressives oder feindseliges Verhalten bei Kindern auslösen kann. [Atomoxetin ist ein Antidepressivum aus der Klasse der selektiven Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer, wird jedoch als Stimulans gegen „ADHS“ verschrieben.]

Februar 2006: Health Canada verschärfte die Warnungen vor Ritalin und ähnlichen Stimulanzien: Bei Personen, in deren Familie Herzprobleme auftraten oder die körperlicher Anstrengung ausgesetzt sind, können diese Mittel den Blutdruck und die Herzfrequenz erhöhen. Im Mai wurde ergänzend mitgeteilt, dass dies zu „Herzstillstand, Schlaganfällen und plötzlichem Tod führen könnte.“ Im September wurde weiter davor gewarnt, dass die Psychopharmaka Erregungszustände und Halluzinationen verstärken könnten.

Oktober 2006: Die TGA wies die Hersteller von Ritalin und Dexamphetamin an, die Warnhinweise zu verstärken, nachdem es Beschwerden darüber gegeben hatte, dass Ritalin Kopfschmerzen, Übelkeit, Magersucht, Schläfrigkeit und Depressionen verursachen kann.

Februar 2007: Die FDA veröffentlichte einen Warnhinweis, dass Stimulanzien mit ernsten psychiatrischen Problemen sowie mit Beeinträchtigungen der Herzgefäße in Verbindung gebracht wurden, die u.a. zu Schlaganfällen, Herzanfällen und plötzlichem Tod führten.

Oktober 2007: Das japanische Gesundheitsministerium strich Ritalin aufgrund seines Missbrauchspotenzials von der Liste zugelassener Medikamente zur Behandlung von Depressionen.

Januar 2009: Die EMEA verfügte, dass die Packungsbeilagen von Stimulanzien mit dem Wirkstoff Methylphenidat (Ritalin, Concerta, Equasym, Medikinet und Rubifen) eine Warnung enthalten müssen, da sie „Depressionen, Selbstmordgedanken, Feindseligkeit, Psychosen und Manie verursachen oder verschlimmern können“ sowie kardiovaskuläre Nebenwirkungen hervorrufen können. Desweiteren sollten Patienten, welche diese Mittel länger als ein Jahr lang nehmen, erneut untersucht werden, um zu festzustellen, ob die Behandlung fortgesetzt werden sollte.

September 2009: Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) schränkte die Zulassung für Methylphenidat-haltige Arzneimittel aufgrund schwerer unerwünschter Wirkungen (erhöhtes Risiko für Herzversagen und Schlaganfälle) ein.

Stimmungsstabilisierer:

August 2000: Die FDA wies die Hersteller von Valproat-haltigen Stimmungsstabilisierern (z.B. Depakote) an, auf den Packungsbeilagen eine schwarz umrandete Warnung vor potenziell tödlichen Fällen von Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) anzubringen.

März 2008: Die FDA verfügte einen Warnhinweis auf der Packungsbeilage von Depakote (Natriumvalproat), da Hypothermie (Absinken der Körpertemperatur), Selbstmordgedanken und Fehlfunktionen der Schilddrüse auftreten können.

April 2009: Die FDA ordnete an, dass die Packungsbeilagen von acht Stimmungsstabilisierern, die gegen die „bipolare Störung“ verschrieben werden (auch gegen epileptische Anfälle verwendet), eine Warnung bezüglich des Risikos von Selbstmordgedanken enthalten müssen.

Juni 2009: Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wies in einer Risikoinformation u.a. darauf hin, dass Natriumvalproat mit dem Auftreten einer bestimmten Form der Blutarmut (PRCA) in Verbindung gebracht wurde.