Korrigierter, ungekürzter und mit Literaturhinweisen versehenes Manuskript vom 10. Februar 2004.
Original in: Surprise – Strassenmagazin (Basel), Nr. 75 (16.2. bis 7.3.2004), S. 12-13; Online-Ressource
https://www.peter-lehmann.de/artikel/kinder/pdf/strassenzeitung.pdf

Peter Lehmann im Interview »Vom Kampf gegen die Windmühlen« mit Andy Strässle

Erneut kommt Ritalin in die Schlagzeilen, da es in USA und teilweise in BRD und der Schweiz sehr viel an Kinder verabreicht wird, ohne dass die Langzeit-Nebenwirkungen und die Abhängigkeit zweifelsfrei geklärt sind, wie stehen Sie dazu?

Das Bundesamt für Gesundheit der Schweiz (BAG) stellte in den letzten Jahren eine massive Ausweitung der Verwendung von Ritalin® (Methylphenidat) fest. Aufgrund der alarmierenden Zunahme liess das Bundesamt im Kanton Neuenburg eine Analyse der Methylphenidat-Verschreibungen zwischen 1996 und 2000 durchführen. Dabei zeigte sich, dass die verschriebene Gesamtmenge von 1996 bis 2000 um 690 Prozent gestiegen ist, sich also innerhalb von vier Jahren beinahe versiebenfacht hat. Die Zahl der Patienten kletterte in derselben Zeit um 470 Prozent, die Dosis pro Patient um 41 Prozent. Die überwiegende Mehrzahl der Rezepte betraf Kinder zwischen 5 und 14 Jahren. Laut BAG unterscheidet sich diese Situation nicht wesentlich von der gesamtschweizerischen (1).

Wir leben in einer Drogengesellschaft. Man lernt von früh auf, Probleme mit synthetischen psychotropen, das heisst stimmungsverändernden Substanzen zu »lösen«, sei es Alkohol, Cannabis oder sonst ein Mittel. Darüber hinaus bearbeiten Pharmakonzerne gezielt Funktionäre von Angehörigengruppen, Druck auf Politiker auszuüben, damit diese möglichst viel Geld für biologische Psychiatrieforschung ausgeben. Es soll nach Wegen geforscht werden, psychische Probleme sozialer Natur mit Chemie in den Griff zu bekommen. Ein solches einseitiges Herangehen ist extrem kostentreibend. Natürliche Wege werden nicht gesucht, nutzerorientierte Alternativen wie zum Beispiel die geplante »Villa Therapeutica« des Psychotherapeuten Theodor Itten in St. Gallen verhindert und Probleme nur kurzfristig künstlich unterdrückt: um den Preis hoher sozialer und gesundheitlicher Folgekosten und ständig steigender Krankenversicherungsbeiträge.

Ritalin ist ein Psychostimulans, ein Aufputschmittel, und hat eine den Amphetaminen vergleichbare Wirkung. Kinder reagieren in der Regel aufgrund ihrer natürlichen, starken Sensibilität paradox, das heisst sie werden in ihrer als übermässig empfundenen Lebendigkeit gedämpft. Die Freunde von Ritalin definieren nun diese Lebendigkeit als Krankheit und das Psychopharmakon als Medikament. Dabei kann die kindliche Lebhaftigkeit, auch Zappel-Philipp-Syndrom oder Hyperaktivität genannt, selbstverständlich extrem störend sein, insbesondere wenn kombiniert Bewegungsmangel, Fehlernährung, bornierte Lehrer, stressige Familienverhältnisse oder Reizüberflutung durch stundenlanges TV-Glotzen hinzukommen.

Dass Ritalin abhängig machen kann, ist unter Psychiatern und Ärzten allgemein bekannt. Nach dem Motto »Der Zweck heiligt die Mittel« argumentierte der Psychiater Paul Wender aus Salt Lake City, einer der Ritalin-Päpste in den USA:

> »Das Problem ist nicht, ob eine Substanz ein Medikament oder eine Droge ist, sondern ob sie nützlich oder schädlich ist. (...) Der Zweck der Medikamentengabe ist mehr, als bloss das Verhalten des Kindes zu kontrollieren und ihm zu ermöglichen, sich an eine Umgebung anzupassen, die es nicht mag und in der es schlecht zurechtkommt: an die Schule. Indem es

> gehorsamer ist (aber es wird nicht zu einem Roboter!) und weniger herumkommandiert, cooler in der Stimmung wird und ein besserer Schüler, werden es die Lehrer, Eltern, Geschwister und Gleichaltrigen mehr mögen.«

Eines der wenigen Mitglieder der institutionellen Psychiatrie, das sich über eine Abhängigkeitsgefahr bei Kindern Gedanken machte und von Wenders Plädoyer für eine chemische Herstellung von Gehorsam offenbar so ohne weiteres nicht beeindrucken liess, war der Schweizer Psychiater Manfred Bleuler, als er schrieb, die Gefahr sei bei Kindern nicht so stark ausgeprägt:

> »Eine Gewöhnungsgefahr scheint bei Kindern viel geringer zu sein als bei Erwachsenen. Es soll ihr entgegengewirkt werden, indem die Medikation zeitweise unterbrochen wird.«

Vielleicht ist diese Geringerschätzung des Risikos aber auch mit einer fehlenden Lobby von Kindern verbunden. In den USA, ein für hohe Schadenersatzansprüche bei mangelhafter Aufklärung bekanntes Land, informiert das offizielle Medikamentenverzeichnis »Physicians' Desk Reference« über das dortzulande ausschliesslich für Kinder angebotene Ritalin:

> »Chronische missbräuchliche Anwendung kann zu deutlicher Toleranz und psychischer Abhängigkeit mit unterschiedlicher Ausprägung abnormen Verhaltens führen. Es können offen psychotische Episoden auftreten, besonders bei parenteralem *(unter Umgehung des Verdauungstraktes, das heisst per Spritze oder Infusion vollzogenem)* Missbrauch. Sorgfältige Überwachung ist während des Absetzens notwendig, denn eine ernsthafte Depression und auch die Folgen einer chronischen Überaktivität können freigelegt werden.«

Möglicherweise gibt es deshalb so wenig Informationen über Entzugserscheinungen bei Kindern, weil es diesen aufgrund ihrer schwachen Rechtsposition kaum gelingt, der Verabreichung von Psychostimulantien zu entgehen, wenn diese erst einmal verordnet wurden. Bekannt geworden sind allerdings die Folgerisiken. Werden die Kinder älter und nimmt ihre Empfindlichkeit ab, verlieren die Psychostimulantien ihre dämpfende Wirkung, dann putschen sie auf. Psychiater greifen in dieser Situation gerne zu anderen psychiatrischen Psychopharmaka. Ein schlimmer Weg ist vorgezeichnet.

Zählen Sie die Eltern von Zappelphilippen zu den Tätern?

Als Erziehungswissenschaftler würde ich dies so nie sagen. Klar, Eltern haben die Erziehungsgewalt, vor einigen Jahrhunderten durften sie ihre Kinder noch straffrei totschlagen, bis vor einigen Jahren noch durchprügeln. Möglicherweise sucht sich die Gewalt ein anderes Ventil, Familienkonflikte lösen sich ja nicht in Luft auf durch das Verbot der Prügelstrafe. Manche gutgewillten Eltern sind möglicherweise schlicht überfordert oder können den Störeinwirkungen, denen die Kinder von ausserhalb der Familie ausgesetzt sind, nichts entgegensetzen. Ihnen hier einen Vorwurf zu machen, wäre absurd. Das schwächste Glied in der Kette ist das Kind, was nun nicht heissen soll, dass alle Kinder Engel sind. Glaubenshaltungen von Medizinern, Auffälligkeiten bei Kindern seien bedingt durch Stoffwechselstörungen, fallen angesichts drängender Erziehungsprobleme auf fruchtbaren Boden. Man schaut dann gar nicht mehr, was im Einzelnen an diesen Behauptungen und Theorien dran ist – schliesslich stammen sie von studierten Weisskitteln. Und Ehrfurcht vor Ärzten, die wir bei ernsthaften Krankheiten ja als unsere Helfer erleben, ist vielen so in Fleisch und Blut übergegangen, dass sie ihnen alles glauben, auch wenn die Chemobehandlung ihren Kindern offensichtlich schadet.

Man darf nicht vergessen: Kinderpsychiater machen sich kaum die Mühe, mit Kindern zu sprechen, zu spielen oder zu malen, um ihnen zu helfen, sich von lästigen Verhaltensweisen und Gefühlen zu befreien. Kinderpsychiater sind naturwissenschaftlich ausgebildete Mediziner, die gelernt haben, psychologische

Probleme sozialer Natur vorrangig auf Stoffwechsel- oder andere organische Störungen zurückzuführen und entsprechend mit körperlichen Behandlungsformen, speziell Psychopharmaka, zu bekämpfen.

Eltern kann man nur raten: Sie sollten sich nicht kirre machen lassen, wenn von irgendeiner Seite, sei es Lehrer, Hausarzt oder Schulpsychologin, der Vorschlag kommt, ihr Kind psychiatrisch untersuchen zu lassen. Sie sollten mit ihrem Kind über seine Probleme, Ängste und Wünsche sprechen. Und sie sollten auch mit den anderen Vertrauenspersonen ihres Kindes sprechen, wenn es das Kind will. Eltern sollten ihren eigenen Wahrnehmungen trauen, denn in aller Regel kennt niemand ihr Kind besser als sie selbst. Niemand sollte sich nicht von Diplomen, Titeln und weissen Kitteln beeindrucken lassen, Eltern nicht und ihre Kinder auch nicht. Wird doch einmal das Ansinnen an Eltern gestellt, aufgrund von nichtmedizinischen Problemen ihr Kind dem Arzt oder gar Kinderpsychiater vorzustellen, dann rate ich, das Ansinnen schlichtweg zurückzuweisen, aus der möglichen Isolation herauszugehen und sich mit anderen betroffenen Eltern zusammenzutun, sich an geeigneter Stelle Rat zu holen, das Kind möglichst nicht alleine zum Arzt oder gar Psychiater gehen zu lassen, Gespräche und Auskünfte zu verweigern, wenn diese aktenmässig erfasst werden, Rechtsauskunft einzuholen über die Notwendigkeit, Therapie- und Behandlungsauflagen Folge leisten zu müssen, und im Falle der Verschreibung von Psychopharmaka auf einer umfassenden Aufklärung über alle nicht auszuschliessenden Behandlungsrisiken und -schäden zu bestehen und das eigene Recht auf Ablehnung der vorgeschlagenen Behandlung nicht zu vergessen.

Chemische Antworten – die Liste der Medis wird immer länger – scheint es praktisch auf jedes Problem zu geben, von der Depression und Schlaflosigkeit bis zur einfachen Stimmungshebung oder eben der Stärkung der Potenz, ist dies ein geschäftlicher Trend?

Ja, da sind wir wieder bei der Drogengesellschaft. Synthetische Psychopharmaka sind ein wichtiger Marktfaktor, nicht nur für die Chemieindustrie, auch für die professionell Tätigen im Psychobereich. Diese Substanzen haben keine Heilwirkung, sie verhindern wegen ihrer persönlichkeitsverändernden Wirkung aufdeckende Psychotherapien. Sie verursachen Abhängigkeit und produzieren durch ihre Wirkung, die in der Regel in der Herstellung einer sogenannten therapeutischen Zweitkrankheit zur Unterdrückung der primären »Hauptkrankheit« besteht, Abhängigkeit und körperliche Folgeschäden. Ein Heer von arbeitsplatzgefährdeten Profis mit medizinischer Ausbildung wird diese Art medizinischer Therapie mit allen Klauen verteidigen, ohne allerdings im Traum daran zu denken, die zentrale Bedeutung ihrer eigenen wirtschaftlichen Motive einzugestehen; sie wollen ja »nur unser Bestes«. Und Mediziner verstärken noch den Trend. Hanfried Helmchen etwa, vormals Psychiater an der Berliner Universitätsklinik, beschrieb 1978 das Wirken in den Chemielaboren von Pharmafirmen:

> »Werden im Allgemeinen für bekannte Krankheitsbilder Medikamente gesucht, so werden hier für interessante Substanzen Indikationen gesucht. Solche ›Indikationen‹ mögen durchaus ausserhalb konventioneller psychiatrischer Nosologien *(Krankheitslehren)* liegen: z.B. Erschöpfungszustände bei überarbeiteten Managern oder berufstätigen Müttern, ›Schulmüdigkeit‹, Konzentrationsstörungen, aggressive Zustände bei Strafgefangenen, schizoide *(kontaktarme, ungesellige)* oder zyklothyme *(durch ausgeprägte Stimmungswechsel charakterisierte)* Persönlichkeitsstrukturen, Empfindlichkeit gegen Geräusche, leichter Schlaf (...). Wenn wir davon ausgehen, dass unsere Welt immer künstlicher, ›menschengemachter‹ werden wird, gleichzeitig die Anforderungen der Leistungs- und Massengesellschaft an unsere psychische Stabilität immer grösser werden, muss dann nicht jede mögliche chemische Beeinflussung psychischer Funktionen auf ihre eventuelle soziale Brauchbarkeit hin untersucht werden?«

Für diese Worte wurde er nicht etwa kritisiert; man wählte ihn zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde.

Natürlich sind nicht alle Mediziner derart psychopharmakaorientiert. Es gibt Ausnahmen. In der Schweiz wirkt zum Beispiel der Arzt, Therapeut und Fachbuchautor Marc Rufer, der in Zürich lebt. Aber wenn dieser sich als »Rufer in der Wüste« bezeichnet, weiss er sicher selbst am besten, wie er die Wirkung seiner Warnungen bei Kollegen, in den Medien und der desinformierten Öffentlichkeit einzuschätzen hat.

Wie schätzen Sie denn die gesellschaftlichen Folgen dieses Verhaltens ein, kommen da nicht ungeahnte »Nebenwirkungen« auf uns zu?

Mit den Langzeitfolgen der Bewältigung von Erziehungsproblemen mittels psychotroper Substanzen beschäftigten sich Salvatore Mannuzza und Kolleginnen des Long Island Jewish Medical Center in New Hyde Park, New York. Wie sie 1993 in den *Archives of General Psychiatry* mitteilten, wirkt sich die frühe Verabreichung von Psychostimulantien an Kinder in ihrem weiteren Leben so aus, dass sie mit dem Älterwerden in erhöhtem Ausmass gefährdet sind, auf andere Drogen überzugehen. Untersucht wurden 103 Personen, die man als Kinder im Alter zwischen sechs und zwölf Jahren unter der Diagnose »Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung« zumeist mit Psychostimulantien gedämpft hatte und die inzwischen 16 bis 23 Jahre alt geworden waren, und eine ungefähr gleich grosse Kontrollgruppe, deren Erziehung ohne psychotrope Substanzen stattgefunden hatte. Während sich bei dieser ein Missbrauch von (nichtalkoholischen) Drogen nur bei 3% herausstellte, lag die Drogenrate bei den früher psychiatrisch Behandelten bei 16%. In einer Folgeuntersuchung sieben Jahre später war die Drogenabhängigkeitsrate bei den vormals mit Ritalin Behandelten immer noch viermal so hoch wie bei der Kontrollgruppe. Eine ähnliche Langzeitstudie von Gabrielle Weiss und Kollegen in der Psychiatrischen Abteilung des Montreal Children's Hospital brachte 1988 entsprechende Ergebnisse, als es um Alkoholkonsum ging. Die Psychiater verfolgten das Schicksal von 61 Kindern, die unter der Diagnose »Hyperaktivität« mutmasslich mit Methylphenidat behandelt worden waren, und einer 41-köpfigen nichtdiagnostizierten und unbehandelten Kontrollgruppe. Nach 15 Jahren war die Alkoholmissbrauchsrate bei den zwischen 21 und 33 Jahre alt gewordenen ehemaligen »Hyperaktiven« mit 68% mehr als doppelt so hoch wie bei der Kontrollgruppe mit 33%.

Die Quellen und Berichte über mögliche ritalinbedingte Störungen können Sie in meinem Doppelband »Schöne neue Psychiatrie« von 1996 nachlesen. Dort finden Sie zu Berichte über psychische und zentralnervöse Störungen als Folge von Ritalin, zum Beispiel Verdrossenheit, Weinerlichkeit, Traurigkeit, Verlust des Selbstwertgefühls, Depressivität, Schlaflosigkeit, Aggressivität, Halluzinationen, Angstzustände, Konzentrationsmangel, Gedächtnisstörungen, Kopfschmerzen, Lethargie, EEG-Veränderungen, epileptische Anfälle, Alpträume); Stoffwechsel-, Organ- und Muskelstörungen, zum Beispiel Angina, Hautausschlag, Fieber, Gelenkschmerzen, Appetitlosigkeit, Magenschmerzen, Wachstumsverzögerungen und verminderte Gewichtszunahme (gerade für Kinder eine dramatische Auswirkung!), Hormonstörungen, Körpertemperaturstörungen, Herzjagen, Blutdruckerhöhung, Schleimhautstörungen, Durchfall, Verstopfung, Erbrechen, Verminderung der Blutplättchen, Ödeme am Hodensack, Sehstörungen, Bindehautentzündung, Muskelzuckungen, Sprachstörungen sowie Toleranzbildung. Der Platz hier ist zu knapp, um dies alles auszuführen.

Sie weisen seit Jahren auf die Gefahren und Nebenwirkungen von Psychopharmaka hin, ein Kampf gegen die Windmühlen der Industrie?

Ich bin einer der relativ wenigen, die warnen. Ich tue, was ich kann, mehr geht nicht. Ich studiere medizinische Fachliteratur und gebe dann in allgemeinverständlichen Worten wieder, was dort auf Fachchinesisch an Schadensberichten steht. Immerhin kann ich mein Leben mit Bücherschreiben und Vorträgen finanzieren. Meine Bücher erleben teilweise fünf bis sechs Auflagen. Mein letztes Buch »Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Lithium, Carbamazepin und Tranquilizer« ist schon in der zweiten Auflage erschienen und Pirkko Lahti, die Präsidentin des Weltverbands Psychosozialer Hilfsvereine, hat dafür ein freundliches Vorwort geschrieben. Das Buch kommt im März 2004 in englischer Übersetzung heraus, derzeit wird es noch ins Italienische und Holländische übersetzt, ich vertreibe die Bücher weltweit. Das Internet bietet viele preiswerte Kommunikationsmöglichkeiten. Allerdings kann ich mit normalen Verlagen und ihren Pro-Psychoharmaka-Büchern nicht mithalten. Ein Buch des Basler Psychiaters Asmus Finzen konnte man zum Beispiel gratis bei einem Pharmaunternehmen in Deutschland bestellen. Solche Marketing- und Vertriebswege habe ich nicht, und wenn ich sie hätte, dann sollte ich mir ernsthaft Gedanken machen, was da falsch läuft. Aber eine solche Sorge ist unbegründet.

Ein Wort zu Alternativen, was wäre eine Alternative zu den Medikamenten?

Das ist eine im Grunde nicht zu beantwortende Frage, wenn Sie sich die Breite der Indikationen anschauen. Alleine Neuroleptika, sogenannte antipsychotische Medikamente, können von Asthma bis »Schizophrenie«, von Bettnässen bis Neurose, von Juckreiz bis Depression eingesetzt werden. Dabei werden Sie von drei Psychiatern auf die Frage, was Schizophrenie denn nun sei, sechs verschiedene Antworten bekommen.

Der Däne Karl Bach Jensen vom Weltverband von Psychiatriebetroffenen hat im Schlusskapitel des Buches »Psychopharmaka absetzen« eine übergreifende Antwort auf Ihre Frage gegeben, der ich mir nur anschliessen kann. Das überkommene Konzept der psychischen Krankheit und des Bedarfs an synthetischen Psychopharmaka abzulehnen, speziell wenn sie über lange Zeit oder gar lebenslänglich verordnet werden, kann nicht heissen, die Augen zuzumachen vor den realen Problemen, die viele Menschen haben. Es kann nicht sein, dass man sich um andere, wenn sie psychosoziale Probleme haben, etwa gar nicht kümmern sollten, dass die Leute eingesperrt und allein gelassen werden sollten.

Ein wesentliches Charakteristikum alternativer psychosozialer Dienste würde darin bestehen, Menschen bei der Bewältigung ihrer Probleme und beim Wiedergewinnen des Gleichgewichts zu helfen – unter anderem durch gegenseitige Lernprozesse, Rechtsbeistand, alternative Medizin, gesunde Ernährung, natürliche Heilverfahren und spirituelle Übungen. Die alternative Arzneimittelkunde hat beispielsweise ein grosses Wissen über die Wirkung von Kräutern und Homöopathika, die dem Körper und der Psyche helfen können, Entspannung zu finden und das innere Gleichgewicht wiederherzustellen. Mit solchen Dingen kann man möglicherweise nicht so viel Geld verdienen, doch sie sind es, die Zukunft haben.

In diesem Feld können Psychiatriebetroffene eine wichtige Rolle als MitarbeiterInnen und RatgeberInnen spielen, denn sie haben das Wissen darüber, was ihnen geholfen hat, das Gleichgewicht wiederherzustellen. Solche mit einer positiven Subkultur-Identität und Würde verbundenen Dienste können von der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt werden oder, mit öffentlicher finanzieller Unterstützung, von der Betroffenenbewegung selbst, wobei Menschen einfach ein Ort gegeben würde, sich zu treffen und ihr eigenes Leben zu gestalten. Falls Menschen eingesperrt werden müssen, um ihnen das Leben zu retten oder um sie davon abzuhalten, anderen ernsthaften Schaden zuzufügen, sollte niemand das Recht haben,

ihnen irgendeine Art von Behandlung aufzuzwingen. Zum Schutz vor Zwangsbehandlung sollten in allen Staaten und Ländern Psychiatrische Testamente oder andere Vorausverfügungen rechtskräftig werden, in denen beschrieben ist, welche Form der Behandlung eine Person wünscht oder nicht wünscht, falls es zu einer Zwangseinweisung kommt.

Alternative Systeme und dezentrale Dienste müssten sich um die Bedürfnisse von Menschen mit psychosozialen Problemen in einer Weise kümmern, dass der Gebrauch von synthetischen und giftigen psychiatrischen Psychopharmaka minimiert und auf lange Sicht überflüssig wird. Einen integrierten Teil eines zukünftigen, ökologisch und humanistisch ausgerichteten Gesellschaftssystems stellt der Verzicht auf toxische synthetische Stoffe in der Natur, im Wohnbereich, in der Ernährung und in der Medizin dar. Der Verzicht auf den Einsatz chemischer Gifte im psychosozialen Bereich könnte unter folgenden Gesichtspunkten entwickelt werden:

In der Öffentlichkeit, bei Professionellen wie bei Betroffenen ist ein Bewusstsein über das inhumane, gefährliche und schädliche Kosten-Nutzen-Verhältnis chronischer Einnahme psychiatrischer Psychopharmaka zu schaffen. Internationale Empfehlungen und nationale Gesetze, die psychiatrische Zwangsbehandlung und speziell juristisch verfügte Auflagen zur Dauereinnahme im ambulanten Bereich ermöglichen, müssen bekämpft und verhindert werden.

Es ist wichtig, Wissen über Entzugsprobleme und darüber, wie diese gelöst werden können, zu sammeln und zu verbreiten. Spezielle Hilfsprogramme und Einrichtungen für Menschen mit Abhängigkeitsproblemen müssen entwickelt werden. Die Aufklärung über schädliche Wirkungen und Abhängigkeitsrisiken ist bereits vor der Erstverabreichung psychiatrischer Psychopharmaka sicherzustellen. Die Verursacher psychopharmakabedingter Schmerzen, Leiden und Behinderungen sind zur Zahlung von Schmerzensgeld zu verpflichten.

Es müssen Methoden, Systeme, Dienste und Institutionen einer kurz-, mittel- und langfristigen Hilfe und Unterstützung entwickelt werden, die in keiner Weise auf der Verabreichung von synthetischen Psychopharmaka aufbauen.

Ich möchte noch anfügen, dass es natürlich auch nicht geht, Leute frei herumlaufen zu lassen, die nachweislich Straftaten planen und gemeingefährlich sind. Dafür sind strafrechtliche Bestimmungen vorgesehen. Angesichts der Tatsache, dass einzelne psychiatrisch Behandelte in jüngster Zeit in die Medien kamen, nachdem sie Straftaten verübten, sollte man sich allerdings die Qualität der psychiatrischen Behandlung genauer anschauen, die der Straftat vorherging – meist waren es die Verabreichung von synthetischen Psychopharmaka. Es ist bekannt, dass auch bei Erwachsenen dämpfende Psychopharmaka gelegentlich paradoxe Erregungszustände und Aggressivität auslösen oder verstärken können. Mehr Psychopharmaka würde nicht mehr Sicherheit bedeuten, im Gegenteil, neue Gewalttaten würden so geradezu programmiert.

Wo besteht der dringendste Handlungsbedarf, immerhin schient die Psychiatrie etwas vorsichtiger geworden?

Derzeit versucht die Psychiatrie, auf europäischer sowie nationaler Ebene – zumindest in Deutschland – ambulante Zwangsverabreichung von Psychopharmaka gesetzlich abzusichern, eine Horrorvorstellung für Menschen, für die Grundrechte unteilbar sind. Dabei sind angeblich die modernen Psychopharmaka so gut verträglich, dass sie die Masse der »Psychisch Kranken« begeistert selbst einnehmen. Deshalb ist es besonders dringlich, dass das Recht auf körperliche Unversehrtheit von Psychiatriebetroffenen durchgesetzt wird. Und bedenken Sie, in Altersheimen werden ständig mehr Psychopharmaka verteilt, zur

Übertünchung des Pflegenotstands. Da wir – hoffentlich – alle irgendwann alt werden, sollten sich alle Leserinnen und Leser dieser Zeitschrift von der Bedrohung durch die psychopharmakologisch orientierte Psychiatrie betroffen fühlen, sich schützen, aktiv werden oder zumindest engagierte Gruppen unterstützen.

Qualifizierte Hilfe in der Schweiz bekommt man bei PSYCHEX, einem Verein, der sich zum von Juristen, Ärzten und Betroffenen, der sich zum Anwalt von psychiatrisch Verfolgten gemacht hat und unentgeltliche Unterstützung bei fürsorgerischer Freiheitsentziehung und Zwangsmedikation anbietet: PSYCHEX, Postfach 2006, 8026 Zürich, Tel. +41 (0)1 – 2417969, Fax +41 (0)1 – 8180871, eMail info@psychex.org, Internet http://psychex.org. PSYCHEX vermittelt den Eingeschlossenen VerteidigerInnen aus dem sozialen, medizinischen oder juristischen Fachbereich, interveniert bei Anstalten und Gerichten, sammelt Adressen von Personen, die KlientInnen Unterkunft und Beschäftigung anbieten oder vermitteln, leitet zur Selbsthilfe an und sorgt gegebenenfalls für die Betreuung der Entlassenen. Die organisatorischen und praktischen Vereinstätigkeiten werden von einem vollamtlichen Sekretariat koordiniert, welches den Betroffenen und den Interessierten als Anlauf- und Kontaktstelle dient. Beratung und Vermittlung durch PSYCHEX sind kostenlos. Der Verein ist jedoch auf Spenden angewiesen: Konto 80-39103-2 beim Postcheckamt Zürich. Ich bin übrigens seit fast 15 Jahren Vorstandsmitglied von PSYCHEX, von daher erhalte ich Hinweise über die Zustände in der Schweizer Psychiatrie aus erster Hand, nämlich den Betroffenen. Informationen zu meinen Büchern erhalten Sie unter https://www.peter-lehmann.de

Quelle

(1) »Das Bundesamt für Gesundheit der Schweiz (BAG) hat in den letzten Jahren eine massive Ausweitung der Verwendung von Ritalin® (Methylphenidat) festgestellt. Ritalin unterliegt der Betäubungsmittelkontrolle. Aufgrund der alarmierenden Zunahme liess das Bundesamt im Kanton Neuenburg eine Analyse der Methylphenidat-Verschreibungen zwischen 1996 und 2000 durchführen. Dort stieg die verschriebene Gesamtmenge von 1996 bis 2000 um 690 Prozent, hat sich also innerhalb von vier Jahren beinahe versiebenfacht! Die Zahl der Patienten kletterte in derselben Zeit um 470 Prozent, die Dosis pro Patient um 41 Prozent. Die überwiegende Mehrzahl der Rezepte betraf Kinder zwischen 5 und 14 Jahren, mehrheitlich Knaben. Die Situation dürfte sich laut BAG nicht wesentlich von der gesamtschweizerischen Situation unterscheiden.« (aus: Betäubungsmittel – Entwicklung der Anzahl Verschreibungen für Ritalin® [Methylphenidat) im Kanton Neuenburg zwischen 1996 und 2000. BAG-Bulletin 15, 8. April 2002, S. 284-288)

Quelle

Die in Zitaten kursiv gesetzten Erläuterungen in Klammern stammen von Peter Lehmann.

Über den Autor

Peter Lehmann: Geboren 1950 in Calw (Schwarzwald). Lebt als Autor, Verleger und Versandbuchhändler in Berlin. 1990 Gründungsmitglied von PSYCHEX. Seit 2002 Sekretär des Europäischen Netzwerks von Psychiatriebetroffenen und designierter Repräsentant für »Support Coalition International« bei den Vereinten Nationen in Genf in Menschenrechtsfragen. Mehr siehe https://www.peter-lehmann.de

Literaturempfehlungen

Johnson, Bob: »Zum Absetzen von Psychostimulanzien bei Kindern«, in: Peter Lehmann (Hg.): »Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern«, Berlin / Eugene / Shrewsbury: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag, 3., aktualisierte und erweiterte Auflage 2008, S. 307-312 (E-Book 2026)

Lehmann, Peter: »Psychostimulantien«, in: ders., »Schöne neue Psychiatrie«. Band 1: »Wie Chemie und Strom auf Geist und Psyche wirken«, Berlin: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag 1996, S. 243-256 (E-Book 2026)

Lehmann, Peter: »Psychostimulantien«, in: ders., »Schöne neue Psychiatrie«. Band 2: »Wie Psychopharmaka den Körper verändern«, Berlin: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag 1996, S. 329-334 (E-Book 2026)

Lehmann, Peter: »Abhängigkeit und Entzug«, in: ders., »Schöne neue Psychiatrie«. Band 2: »Wie Psychopharmaka den Körper verändern«, Berlin: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag 1996, S. 353-456, insbesondere S. 380-384 (E-Book 2026)

Lewine, Bruce L.: »Gestörte Kinder und Teenager – Sinnvolle Lösungen ohne Psychopharmaka und sonstige Manipulationen«, in: Peter Lehmann / Peter Stastny (Hg.): »Statt Psychiatrie 2«, Berlin / Eugene / Shrewsbury: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag 2007, S. 281-292 (E-Book 2026)

Rufer, Marc: »Psychiatrie – Ihre Diagnostik, ihre Therapien, ihre Macht«, in: Peter Lehmann / Peter Stastny (Hg.): »Statt Psychiatrie 2«, Berlin / Eugene / Shrewsbury: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag 2007, S. 400-418, insbesondere S. 411 (E-Book 2026)

Copyright 2004 by Peter Lehmann, Berlin. Alle Rechte vorbehalten.