

Peter Lehmann · Volkmar Aderhold
Marc Rufer · Josef Zehentbauer

Neue Antidepressiva, atypische Neuroleptika

Risiken, Placebo-Effekte, Niedrigdosierung und Alternativen

Mit einem Exkurs zur Wiederkehr des Elektroschocks

Geleitworte von Andreas Heinz und Peter & Sabine Ansari

Medizinjuristisches Nachwort von Marina Langfeldt

Vorwort

In diesem Buch geht es darum, Patientinnen und Patienten in die Lage zu versetzen, selbstbestimmt zu entscheiden, ob sie vorgeschlagene neue Antidepressiva und *atypische* Neuroleptika einnehmen oder sich moderne Elektroschocks verabreichen lassen wollen oder lieber nicht. Und welche Alternativen bestehen – sollten sie überhaupt eine Behandlung wünschen bzw. nach ihrer Meinung gefragt werden. Neben den direkt Betroffenen spricht dieses Buch auch alle anderen Personengruppen an, die mit dieser Thematik zu tun haben, seien es Angehörige, Ärzte, Pharmakologen, Pfleger, Psychotherapeuten, Genesungsbegleiter, Sozialarbeiter, Juristen, Journalisten, Politiker oder Funktionäre von Krankenkassen.

Aus Gründen einer leichteren Lesbarkeit verzichten die Autoren mehrheitlich darauf, in ihren Beiträgen beide Geschlechter einheitlich zu berücksichtigen, und entschieden sich für die traditionelle Verwendung der deutschen Sprache. Dafür verweigern sie sich der üblichen Praxis, was Literaturangaben betrifft: Statt nur die Initialen der Vornamen von Autorinnen und Autoren zu nennen, geben sie deren vollständige Vornamen wieder und machen damit die männliche Dominanz in der herrschenden Wissenschaft deutlich.

Die Behandlungsrichtlinien von Psychiaterverbänden setzen den aufgeklärten Patienten voraus. Dieser kennt die Risiken und Alternativen der Behandlung ebenso wie die Ergebnisse der Untersuchungen seines körperlichen Gesundheitszustands. Bestimmte Kontrolluntersuchungen (Monitoring) werden vor Beginn einer Verabreichung von Elektroschocks oder Psychopharmaka vorgenommen, ebenso nach gewissen Zeitabständen fortwährender Psychopharmaka-Behandlung, um sich entwickelnden chronischen oder lebensbedrohlichen Schäden frühzeitig auf die Spur zu kommen. Der aufgeklärte Patient kennt die Bedeutung von Symptomen, die auf solche behandlungsbedingte Schäden hinweisen. Hierzu gehören Herzrhythmusstörungen, Diabetes (Zuckerkrankheit), Blutbildveränderungen, Geschwulstbildungen, Augenerkrankungen und vieles mehr. Die Betroffenen selbst entscheiden, ob sie die Psychopharmaka oder Elektroschocks verabreicht haben wollen.

Die Wirklichkeit sieht anders aus. In aller Regel lässt die Aufklärung zu wünschen übrig. Patientinnen und Patienten wird eine umfassende Aufklärung über die Risiken der Behandlung vorenthalten. Sie werden nicht über Behand-

lungsalternativen informiert, nicht über die Bedeutung der Befunde, die in Kontrolluntersuchungen erhoben werden – wenn sie überhaupt geschehen –, nicht über Probleme beim späteren Absetzen der verordneten Psychopharmaka. Eine Verbreichung von Medikamenten und sonstigen medizinischen Anwendungen gilt allgemein als Körperverletzung. Die Strafbarkeit entfällt erst durch die informierte Zustimmung.

Die ohne informierte Zustimmung erfolgte psychiatrische Anwendung, die eventuell Folgeschäden nach sich zieht, gilt nicht als Officialdelikt, das heißt als Straftatbestand, der von Amts wegen staatsanwaltschaftliche Ermittlungen auslöst. Trotz der erheblichen, zum Teil sehr häufig auftretenden Gesundheitsschäden durch Psychopharmaka und Elektroschocks, wie sie die Hersteller und Anwender in ihren internen Verlautbarungen und Beipackzetteln eingestehen und die Thema dieses Buchs sind, sehen staatliche Organe keine Notwendigkeit einzugreifen, auch nicht angesichts der im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung hohen Sterblichkeitsrate psychiatrischer Patientinnen und Patienten – egal, ob man sie auf deren schlechte Lebensbedingungen zurückführt oder auf die gesundheitlichen Belastungen durch Psychopharmaka und Elektroschocks.

Ohne eine Beweislastumkehr sind die potenziell Geschädigten aus vielfältigen Gründen nahezu chancenlos, Schadenersatzansprüche und Schmerzensgeld durchzusetzen. Eine Umkehr der Beweislast hieße, dass – beispielsweise um die Chance auf Schmerzensgeld zu erhöhen – bei einem Behandlungsschaden nicht der Patient nachweisen müsste, dass der Schaden einzig durch die Behandlung verursacht wurde und dass eingangs keine umfassende Aufklärung über Risiken und Alternativen der Behandlung stattfand. Statt dessen müsste der Verabreicher von Psychopharmaka oder Elektroschocks nachweisen, dass aufgetretene Schäden nicht durch seine Behandlung verursacht wurden und er umfassend aufgeklärt hat.

Wie Arno Deister, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), mitteilte, seien in Deutschland innerhalb eines Jahres mittlerweile über 27 % der Erwachsenen von Depressionen, Angststörungen und weiteren psychischen Leiden betroffen, bei den Ursachen für Krankenschreibungen und frühzeitige Berentungen stünden psychische Erkrankungen ganz vorn. Dies wirke sich auf fast alle Lebensbereiche aus – Familie, Partnerschaft, soziales Umfeld und Arbeit. Oft komme es zu Chronifizierungen und Frühberentungen (DGPPN, 2017). In Österreich und der Schweiz dürften die Zahlen ähnlich sein.

Dass psychische Probleme gravierendes Leid bereiten können, steht außer Frage. Die Betroffenen können alles verlieren, was ihnen lieb und wichtig ist: das Sorgerecht für ihre Kinder, ihre Freundinnen und Freunde, die Wohnung, die Arbeit, den Studienplatz, Besitz und Vermögen. Sie können verwaarloosen, sich und andere quälen und schließlich das Selbstbestimmungsrecht, die Freiheit, die Lebensfreude und das Leben selbst verlieren. Umso wichtiger ist es, dass eine medizinische Behandlung, beispielsweise die Verordnung von Psychopharmaka, die Probleme nicht noch verschärft. Welch zentrale Rolle bei der Verstärkung und Chronifizierung psychischer Probleme die in steigender Zahl verabreichten neuen Antidepressiva und *atypischen* Neuroleptika sowie moderne Elektroschocks spielen, welche körperliche Leiden sie zusätzlich schaffen, welche Abhängigkeits-, Entzugs- und Absetzprobleme sie hervorrufen und wie man die Risiken und Schäden kleinzureden versucht, ist Thema des ersten Beitrags. Da in der Regel Ärzte die Verabreichung ihrer Psychopharmaka und Elektroschocks als alternativlos darstellen, endet der Beitrag mit Beispielen überprüfter humanistisch orientierter Alternativen sowie einer Vielfalt von Hilfen, die gutwillige Ärztinnen und Ärzte schon heute in einzelnen psychiatrischen Kliniken anbieten – jenseits von Pharmazie und Elektrotechnik.

Marc Rufers Auseinandersetzung mit dem Placebo-Effekt gibt Aufschluss darüber, wie Menschen auf therapeutische Maßnahmen reagieren und wie sehr die Psyche vermeintlich rein biologische Wirkungen bestimmt: Der Glaube ist entscheidend, die Überzeugung, die Hoffnung auch, etwas Wirkungsvolles eingenommen zu haben. Das gilt für Medikamente genauso wie für Placebos. So ist es praktisch unmöglich, Placebo-Effekte und erwartete therapeutische Wirkungen auseinanderzuhalten. Die Resultate von zulassungsorientierten, placebokontrollierten Studien mit Psychopharmaka sind deshalb äußerst fragwürdig. Patientinnen und Patienten sind gut beraten, wenn sie mit Skepsis auf »evidenzbasierte Wirksamkeitsstudien« reagieren, sollten Ärztinnen und Ärzte sie zur Akzeptanz ihrer Psychopharmaka verleiten wollen.

Von Josef Zehentbauer folgen – in langer Praxis – erprobte Hilfestellungen, die Allgemeinärzte Menschen mit ernst psychischen Problemen geben können, angefangen von naturheilkundlichen Mitteln über Ratschläge zur Ernährung und zur Mobilisierung körpereigener Drogen bis hin zu psychotherapeutischen Gesprächen und der Ermutigung, sich im Selbsthilfebereich zu engagieren und Selbstverantwortung zu übernehmen.

Große Bedeutung hat die Minimaldosierung von Neuroleptika, wenn Menschen mit ernst psychischen Problemen in ihrer derzeitigen Lebenssituation

nicht ohne Psychopharmaka zurecht kommen oder diese nicht mehr vollständig absetzen können. Angesichts des häufig schlechten körperlichen Zustands psychiatrischer Patientinnen und Patienten sind hierbei Kontrolluntersuchungen wichtig. Psychiatrisch Tätige, Patientinnen und Patienten und ihnen Nahestehende sollten solche Untersuchungen kennen, um Risiken einigermaßen in Grenzen halten und bei ersten Anzeichen sich entwickelnder Schäden frühzeitig Konsequenzen ziehen zu können. Sollte aus welchen Gründen auch immer die Verabreichung oder Einnahme von Neuroleptika unumgänglich sein, ist angesichts des fortbestehenden Trends zu höheren Neuroleptika-Dosierungen, auf den beispielsweise seit Jahren im »Arzneiverordnungs-Report« hingewiesen wird (Lohse & Müller-Oerlinghausen, 2016, S. 663), ein Appell an die Vernunft notwendiger denn je – unterlegt von all den psychiatrischen Studien, die den fehlenden Nutzen der üblichen Dosierungen aufzeigen.

Im letzten Beitrag folgen Ratschläge für Menschen, die sich Gedanken machen, ihre Psychopharmaka abzusetzen. Hierzu zählt der Rat, den Entschluss zum Absetzen sorgfältig zu durchdenken, nichts zu überstürzen, gerade bei längerer Einnahmezeit schrittweise vorzugehen, sich über Entzugs- und Absetzprobleme sowie bewährte Maßnahmen zu ihrer Minimierung zu informieren und sich im Anschluss auch mit dem Sinn der Depression oder Psychose auseinanderzusetzen, um nicht blind in die nächste Krise zu stolpern.

Mit Volkmar Aderhold, Marc Rufer und Josef Zehentbauer ist es mir gelungen, drei hochkarätige Mitautoren für dieses Buch zu gewinnen. Wir – sie als professionell tätige Ärzte und ich im Selbsthilfebereich – weisen grob geschätzt zusammen 150 Jahre Praxiserfahrung auf: Erfahrung in der Praxis, Menschen zu helfen, ernste psychische Krisen ohne den Einsatz riskanter Psychopharmaka zu bewältigen und den Weg aus den therapeutischen Sackgassen zu finden, in die sie Mainstream-Psychiater mit großem finanziellen Aufwand hineinmanövrierten.

An dieser Stelle bedanke ich mich auch bei Peter Ansari, Paul Göbel, Iris Heffmann, Bernd Holdorff, Margret Osterfeld, Peter Stastny und Reinhard Wojke, die mit Anregungen, medizinischen Erläuterungen, Übersetzungshilfen, Korrekturen und Unterstützung in EDV-Fragen wesentlich zum Gelingen dieses Buchs beigetragen haben.