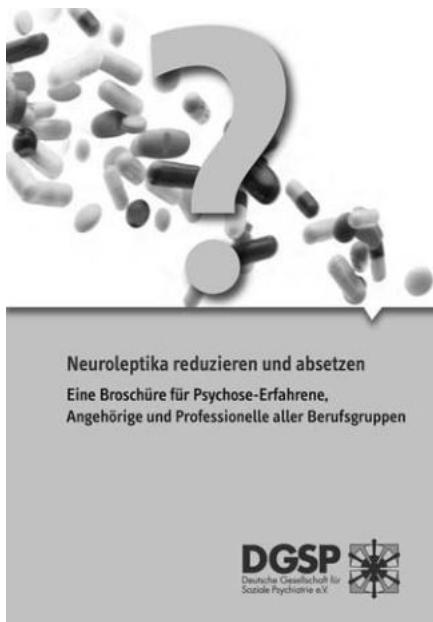


## Rezension

### DGSP e.V. (Hg.): *Neuroleptika reduzieren und absetzen – Eine Broschüre für Psychose-Erfahrene, Angehörige und Professionelle aller Berufsgruppen*



Im Oktober 2014, rechtzeitig zum Symposium "Psychopharmaka absetzen: Warum, wann und wie", organisiert von Peter Lehmann und Asmus Finzen als Vorveranstaltung zur DGSP-Jahrestagung im nachfolgenden Monat in Bremen, hat der "Fachausschuss Psychopharmaka" der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie eine Broschüre zum Thema Absetzen herausgegeben. Die DGSP-Broschüre besteht aus neun Kapiteln.

Kapitel 1 betrachtet rechtliche Aspekte, unter anderem die Frage, inwieweit ein Absetzen möglich ist, wenn der Patient anderer Meinung ist als der Betreuer. "Nur im Falle der Einwilligungsunfähigkeit kann ein Betreuer auch gegen den geäußerten Willen des Betreuten entscheiden", schreibt der Fachausschuss. Was der (einwilligungsunwillige) Patient machen soll, wenn der Betreuer das selbstbestimmte Absetzen aus welchen Gründen auch immer (meist aus Verantwortungslosigkeit, Desinteresse, Bequemlichkeit, Arztgläubigkeit) hintertreiben will, ist leider kein Thema.

Im Verlauf der Broschüre verdeutlicht sich das positive Engagement der Fachgruppe, die Vielzahl der mit dem Absetzen von Neuroleptika verbundenen Probleme anzugehen. Deutlich wird auch das Bemühen, Informationen denen zur Verfügung zu stellen, die nur reduzieren wollen, aber überzeugt sind, dass sie eine möglichst niedrige Erhaltungsdosis benötigen. Wo findet dieser Personenkreis sonst Informationen zu diesem Thema?

Kapitel 2 befasst sich mit der Tätigkeit des Gehirns während akuter Psychosen und seinen Veränderungen unter Gabe von Neuroleptika. Es spricht die Gegenregulation des Gehirns an: eine Vermehrung von Rezeptoren als Reaktion auf die neuroleptikabedingte Blockade speziell von Dopaminrezeptoren. Die dadurch entstehende Übersensibilität von Dopaminrezeptoren ist die neurologische Ursache für eine Vielzahl von Entzugsproblemen, unter anderem Rebound-Phänomenen und Supersensitivitätspsychosen.

Kapitel 3 sagt, was vor Beginn des Absetzens unbedingt berücksichtigt werden sollte: sich informieren, Maßnahmen zur Minimierung von Entzugsproblemen lernen und verstehen, sich austauschen etc. Warum Ärzte oft nicht beim Absetzen helfen, wird mit allerlei Gründen erklärt. Dass sie oft keine Ahnung haben und von der Pharmaindustrie ideologisch gesteuert sind, wäre zu ergänzen.

Kapitel 4 betrifft das eigentliche Reduzieren. Wie vorgehen, welche Möglichkeiten gibt es zum stufenweisen Absetzen, was bringen verlängerte Einnahmeintervalle, welche Entzugsprobleme können auftauchen, wie unterscheidet man sie vom "echten Rückfall", wo kann man sich beraten lassen? Der Beginn des Absetzens soll unter Bedingungen psychischer und sozialer Stabilität erfolgen, heißt es eingangs. Dabei stellt sich mir die Frage, für die auch ich keine Antwort habe: Wo – noch unter Wirkung von Neuroleptika – soll diese Stabilität herkommen, wenn sie doch meist erst das erhoffte Ergebnis des teilweise langen Absetzprozesses ist?

Kapitel 5 und 6 behandeln Herangehensweisen zur Bewältigung von neuen psychischen Problemen.

Kapitel 7 spricht die Ängste und oft vorhandene Arzt- und Pharmagläubigkeit von Angehörigen an und appelliert an diese Problemgruppe, Begleitmaßnahmen zu Minimierung von Entzugsproblemen zu unterstützen und ihren möglicherweise unsicheren Familienmitgliedern psychischen Halt beim Absetzen zu geben.

Kapitel 8 gibt Erfahrungsberichte wieder, unter anderem von Regina Bellion, Martin Zinkler, Michael Waibel und Klaus Lau-pichler thematisieren das Absetzen in ihrer psychiatrischen Klinik Heidenheim: "Wer mit unserer Hilfe Neuroleptika absetzen

möchte, ist in unserer Klinik willkommen.“ Aufnahmen kommen allerdings nur zustande, wenn die ambulanten Möglichkeiten als nicht ausreichend gelten. Wie jede Akutklinik unterliegt auch ihre Klinik Schwankungen in der Auslastung (zwischen 80-120%). Deshalb können – so die Antwort auf meine Nachfrage – geplante Aufnahmen nicht immer zum gewünschten Zeitpunkt erfolgen. Vor einer Aufnahme ist ein ambulantes Vorgespräch erwünscht. Es handelt sich hier um einen Präzedenzfall: Erstmals bietet eine psychiatrische Klinik professionell unterstütztes Absetzen an. Beispiele teilweise erfolgreicher und teilweise missglückter Absetzversuche sind erste mutige und nicht zu unterschätzende Schritte, die Grenzen der professionellen Unterstützung von Absetzversuchen anzusprechen und die überfällige Diskussion dieses existenziellen Problems zu beginnen.

Kapitel 9 spricht das Reduzieren und Absetzen in psychiatrischen Wohnheimen, in Seniorenheimen und bei Kindern und Jugendlichen an.

16 Jahre nach Erscheinen von "Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquillizern" (hg. von Peter Lehmann, Antipsychiatrieverlag 1998) und sechs Jahrzehnte nach Einführung der Neuroleptika in das psychiatrische Behandlungarsenal haben psychiatrisch Tätige einen Trendwechsel vollzogen und wollen das Thema Absetzen nicht weiter ignorieren. Hut ab! Ich hoffe, es folgen weitere Schritte: Fortbildung auch durch absetzerfahrene Betroffene, Beratungsangebote, Schriften zum erfolgreichen Absetzen und zu Schäden von Neuroleptika in Patientenbibliotheken, zivil- und strafrechtliche sowie politische Maßnahmen gegen die alltägliche Unterlassung der vorgeschriebenen Aufklärung über Behandlungsrisiken (Abhängigkeit inklusive).

Die DGSP verschickt die 84-seitige Broschüre und legt der Lieferung eine Rechnung über 2 € plus Versandkosten bei. Bestelladresse: DGSP, Zeltinger Str. 9, 50969 Köln, Tel. 0221 / 511002, dgsp@netcologne.de. Man kann sie auch über [www.antipsychiatrieverlag.de/info/absetzen.htm#dgsp](http://www.antipsychiatrieverlag.de/info/absetzen.htm#dgsp) als pdf (1,11 MB) gratis aus dem Internet herunterladen.

Peter Lehmann