

# Warum die Augen vor den Neuroleptika-Schäden verschliessen?

**Peter Lehmann**

**Es gibt kaum ein Organ, das von Neuroleptika nicht beschädigt wird. Ihre psychischen Auswirkungen sind grauenhaft, die Rückfallquote steigt. Wieviele Missgeburten, Todesfälle, tardive Dyskinesien, Krebserkrankungen und Selbstmorde muss es noch geben, ehe Psychiatrie-Betroffenen ein Recht auf Psychopharmaka-freie Hilfe zugesprochen wird?**

**Peter Lehmann ist der Verfasser des Buches "Der chemische Knebel". Er kennt die Neuroleptika aus eigener Erfahrung.**

Die schweren geistigen, körperlichen und psychischen Schäden der Neuroleptika sind in dem Buch "Der chemische Knebel - Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen" ausführlich dargestellt(1). Hier sollen nur einige wiederholt werden: 90 % aller Behandelten leiden unter atrophischen, d. h. eine Schrumpfung des Gehirns beinhaltenden Zuständen; 90 % Bewegungsstörungen; 30 % Fieberanfälligkeit; bis zu 100 % krankhafte EKG-Veränderungen; 50 % Zahnfleischentzündungen, oft mit Zahnausfall verbunden; (bei fortdauernder Behandlung) 80 % Lebererkrankungen; 40 % Diabetes; 43 % Fettleibigkeit; Sterilität, Ausbleiben der Menstruation, Impotenz; Farbstoffablagerungen im Auge und im Herzmuskel; signifikant erhöhte Anzahl von Chromosomenbrüchen und -rissen, die zu Mutationen führen; Einbusse der intellektuellen Fähigkeiten; seelische Abstumpfung, Willenlosigkeit, Verzweiflung, Verwirrtheit und Delir. Sämtliche im "Chemischen Knebel" erwähnten Schädigungen und Zahlenangaben stammen aus psychiatrischer Fachliteratur. Um zu einer noch pointierteren Aussage über Neuroleptika zu kommen, sollen noch einmal einige Marksteine der Argumentation betont werden.

## 1. Tardive Dyskinesie

Tardive Dyskinesie ist eine weitstanzförmige Muskelstörung, die bei ca. 25 % aller Neuroleptika-Behandelten chronisch und nicht behandelbar auftritt. Weltweit litten 1985 nach Angaben des englischen Psychologen David Hill schätzungsweise bereits 150 Millionen Menschen unter dieser Erkrankung, davon 26 Millionen unheilbar; sie vermindert die Lebenserwartung(2).

## 2. Krebs

Die Krebsrate unter Psychiatrie-Betroffenen ist seit Einführung der Neuroleptika sprunghaft angestiegen. Im Gegensatz zum deutschen Sprachraum müssen Herstellerfirmen in den U.S.A. (aufgrund der dort höheren Schmerzensgeldsummen) bereits seit dem 13.9.1978 Behandler darüber aufklären, dass ausnahmslos alle Neuroleptika bei Nagetieren Neoplasmen (Geschwülste) der Brustdrüsen hervorrufen können, wenn sie langfristig in solchen Mengen verabreicht werden, wie sie in der normalen psychiatrischen Behandlung üblich sind(3).

## 3. Missgeburten

Während bei Thalidomid (Contergan) die nicht mehr zu verheimlichende Anzahl missgebildeter Kinder schliesslich zu einem Verbot dieser Psychopharmaka führte, nehmen die Neuroleptika-Behandler leichtfertig eine Schädigung von Embryos in Kauf, wenn sie Menschen in zeugungsfähigem Alter neuroleptisieren, denn Unfruchtbarkeit und Impotenz treten nicht mit 100 %iger Sicherheit ein. Das 1964 in einer U.S. amerikanischen Gynäkologenzeitschrift veröffentlichte Bild eines 7 Monate alten, totgeborenen Fötus mit nur einem entwickelten Bein belegt beispielhaft, dass es - wie in den U.S.A. vorgeschrieben - wirklich angebracht ist, beim Neuroleptika-Einsatz grundsätzlich an die Möglichkeit einer Missgeburt zu denken. Die werdende Mutter war in der 5. Schwangerschaftswoche mit Neuroleptika behandelt worden. Auf den Abdruck des R.-Fotos wird an dieser Stelle verzichtet, um sensiblere Menschen zu schonen. Klar ist, dass nur Menschen mit eingeschränktem Verantwortungsbewusstsein die Föten ihrer 'Patientinnen und Patienten' solchen Risiken aussetzen.(4)

## 4. Selbstmord

Aus unzensurierten Berichten von Psychiatrie-Betroffenen geht oft genug hervor, dass Neuroleptika Menschen, die früher nie an Selbsttötung dachten, unter pharmakologischem Einfluss bis an den Selbstmord treiben(5). Dies löst vordergründig Behandlungsprobleme. Wenn Psychiater auch intern, in ihren Fachschriften, klar von der suizidalen Wirkung ihrer Chemikalien schreiben, so möchten sie ggfls. der ermittelnden Staatsanwaltschaft doch lieber nicht Hinweise auf Kunstfehler geben, sollte sich wieder ein/e Neuroleptika-Behandelte/r erhängt oder zu Tode gestürzt haben.

## 5. Zombie-Effekt

Alle die genannten Schäden, die bei normalen Medikamenten längst zu einer breiten Verbotsdiskussion geführt hätten, lösen bei Schulmedizin und Psychiatrie - egal, ob die chemische Behandlung in der Anstalt oder gemeindenah bevorzugt wird - stereotyp das Gegenargument der wohltuenden psychischen Normalisierung aus; zudem trete ein Schutz vor 'Rückfällen' auf. Donald F. Klein und Bernard Rosen haben die psychische Veränderung unter Neuroleptika in den 'Archives of General Psychiatry' treffend als "Zombie-Reaktion"(6) gekennzeichnet: Stumpfheit des Gemüts, geringere Lust, sich über etwas zu beschweren. Selbst-Geringschätzung, unangemessene Lebensängste, gebremstes Verhalten und unhörbare Sprache machen Menschen mit zuvor unbequemer und störender Lebens- und Sinnesweise ("Psychisch Kranke und Behinderte") zu handhabbaren 'Patient(inn)en', die zudem noch Arbeitsmassnahmen zugeführt werden können, und seien letztere auch noch so stumpfsinnig(7). Darauf, dass zuletzt in der Regel die kurzfristige Neuroleptika-Behandlung in eine langfristige übergeht und die Neuroleptika-bedingten Nervenzellveränderungen dem Einbau eines künstlichen, Psychose-bewirkenden Fremdstoffes ins Zentralnervensystem gleichkommt, hat der schwedische Mediziner Lars Martensson hingewiesen(8). (Eine Uebersicht über diejenige vorliegende psychiatrische Literatur, nach der die weiteren Lebensaussichten - selbst nach psychiatrischen Kriterien - bei Nichteinnahme von Neuroleptika und evtl. echter menschlicher Hilfeleistung wesentlich besser sind als bei Einnahme der Chemikalien, kann wegen der Platzbeschränkung hier nicht geleistet werden.

## 6. Dosisfrage

Sogar in der offiziellen - U.S. amerikanischen - Herstellerinformation muss schon eingestanden werden, dass Neuroleptika-Schäden wie z. B. tardive Dyskinesie bei allen Neuroleptika schon nach kurzer Dauer und bei geringer Dosis auftreten können.

## 7. Konsequenzen aus dem Neuroleptika-Skandal

Peter R. Breggin, ein Psychiater, für den Menschenrechte noch zählen, kommt in seinem 1984 erschienen Psychopharmaka-Buch zum Schluss: "Eine Dekade verfolgte ich die Aufgabe, die Auswirkungen der psychiatrischen Technologien einer wissen-

schaftlichen und ethischen Prüfung zu unterziehen. Selten fühlte ich mich betrübter und entsetzter als angesichts der Missachtung, mit der Psychiater der Offensichtlichkeit gegenüberzutreten, dass irreversible Lobotomie-Auswirkungen, Geistesstörung und Demenz bei Millionen von Patienten als Ergebnis der Behandlung mit Neuroleptika hergestellt werden. (...) Die Psychiatrie entfesselte weltweit eine Epidemie neurologischer Leiden. Selbst wenn tardive Dyskinesie die einzige bleibende Körperschädigung wäre, die von diesen Medikamenten produziert würde, würde sich diese unter den schlimmsten durch Medikamente verursachten Katastrophen in der Geschichte befinden." (9) Leider steht Breggin unter seiner Kollegen-schaft recht alleine da. Normale Psychiater leben gut mit den Neuroleptika-Schäden, die sie herstellen - sind es ja nicht sie, ihre Kinder oder Eltern, die von der Behandlung betroffen sind. Für Menschen aber, die sich humanistischen Werten verpflichtet fühlen, vom hippokratischen Eid ganz zu schweigen, kann aus dem Neuroleptika-Skandal die sofortige Konsequenz, neben der Forderung nach einer Machtbeschränkung der Psychiatrie (10), nur lauten:

**- Anerkennung von Voraussetzungen für den Fall späterer Psychiatrisierung, wie von Thomas S. Szasz, Rechtsanwalt Hubertus Rolshoven und der Irren-Offensive e. V. vorgeschlagen. (11)**

**- Lückenlose Aufklärung über alle Risiken**

**- Verbot von Zwangsbehandlung**

**- Gewährleistung eines Rechtes auf Psychopharmaka-freie Hilfe**

**- Keine Förderung von Institutionen, in denen Neuroleptika - insbesondere unter Zwang - verabreicht werden**

**- Grosszügige finanzielle Förderung psychiatrieeunabhängiger Selbsthilfe-Organisationen.**

#### Literaturliste

- 1 Peter Lehmann, "Der chemische Knebel - Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen", P. Lehmann, Antipsychiatrieverlag, Berlin, 1986.
- 2 David Hill, "The Problem with Mayor Tranquillisers" in: Open Mind (London), Nr. 13 (Februar/März 1985), S. 14; deutsche Übersetzung in: Irren-Offensive, Heft 4 (1988/89) in Vorbereitung
- 3 "Transparenz-Telegramm. Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie", Berlin 1983, S. 490
- 4 James L. O'Leary, "Nonthalidomide Ectromelia. Report of a Case", in: Obstetrics and Gynecology, Vol. 23 (1964), Nr. 1, S. 17 ) 20
- 5 Tina Stöckle, "Die Irren-Offensive. Erfahrungen einer Selbsthilfe-Organisation von Psychiatrieopfern", Frankfurt/Main 1983, S. 208ff.

6 Donald F. Klein / Bernard Rosen, "Premorbid Asocial Adjustment and Response to Phenothiazine Treatment Among Schizophrenic Inpatients", in: Archives of General Psychiatry, Vol. 29 (1973), S. 480 ) 485

7 "Ob Anstaltssystem oder Wissenschaft - Die Psychiatrie gehört abgeschafft", in: Wildcat, Nr. 20 (März 1988), S. 25 -34 (Das Heft kann bestellt werden durch Vorab-Ueberweisung von DM 3.30 auf das 'Sonderkonto Zeitung' H. Dietrich, Konto-Nr. 31502-109 beim Postgiroamt Berlin.)

8 Lars Martensson, "Sollen Neuroleptika verboten werden?", in: Irren-Offensive, Heft 3 (1987), S. 31 -43 (Das Heft kann bestellt werden durch Vorab-Ueberweisung von DM 3.80 auf das Konto der Irren-Offensive e. V., Postgiroamt Berlin Nr. 457065-103.)

9 Peter R. Breggin: "Psychiatric Drugs: Hazards to the Brain", Springer Verlag New York 1984, S. 146/109 (Übersetzung P. L.)

10 Beatrice Mazenauer, "Kontrolle über die 'Psychiatrie' einer öffentlichen psychiatrischen Klinik", in: "Aspects du droit médical" (3e cycle de droit 1986), Hrsg.: P. Tercier, Editions Universitaires Freiburg (Schweiz) 1987, S. 207 - 225

11 Thomas S. Szasz, "Das Psychiatrische Testament", mit einer Gebrauchsanweisung von Rechtsanwalt Hubertus Rolshoven, P. Lehmann, Antipsychiatrieverlag Berlin 1987 (Das Buch kann bestellt werden durch Vorab-Ueberweisung von DM 5.80 auf das unter (8) genannte Konto der Irren-Offensive e. V.).