

*in: Ines Pohl (Hg.): „Schluss mit Lobbyismus! 50 einfache Fragen, auf die es nur eine Antwort gibt“, ISBN 978-3-86489-024-6, Frankfurt am Main: Westend Verlag 2012, S. 164-167*

---

**Die Einnahme antipsychotischer Medikamente führt oft zum Suizid.  
Warum interessiert niemanden, dass so viele Psychatriebetroffene an  
der Behandlung sterben?**

*Von Peter Lehmann*

***Leseprobe***

Menschen mit psychiatrischen Diagnosen und entsprechender Behandlung haben eine um durchschnittlich zwanzig bis dreißig Jahre herabgesetzte Lebenserwartung, wie vielfach belegt wurde. Das liegt an ihrer oft prekären Lebenssituation, ihrem daher häufig miserablen körperlichen Allgemeinzustand sowie an der Verabreichung toxischer Psychopharmaka. Dass sie in großer Zahl auch in jungen Jahren wegsterben, häufig aufgrund der psychopharmakabedingten suizidalen Eigenwirkung gar von eigener Hand, interessiert jedoch kaum jemanden.

(...)

Suizid ist mittlerweile eine der häufigsten Todesursachen von Menschen mit der Diagnose „Psychose“ oder „Schizophrenie“. Nach Einführung von Neuroleptika zu Beginn der fünfziger Jahre stieg die Suizidrate dramatisch. Der US-amerikanische Psychiater Frank J. Ayd schrieb schon 1975: „Es besteht nun eine allgemeine Übereinstimmung, dass milde bis schwere Depressionen, die zum Suizid führen können, bei der Behandlung mit jedem Depot-Neuroleptikum auftreten können, ebenso wie sie während der Behandlung mit jedem oralen Neuroleptikum vorkommen können. Diese depressiven Veränderungen der Stimmung können zu jeder Zeit während depotneurolepti-

scher Behandlung auftreten. Einige Kliniker haben Depressionen kurz nach Behandlungsbeginn bemerkt; andere machten diese Beobachtung Monate oder Jahre nach Behandlungsbeginn.“

Schaut man sich Suizidprophylaxeprogramme und dort aufgelistete Risikofaktoren an, fällt das Fehlen des Risikofaktors „antipsychotische Medikamente“ auf. Gleichzeitig stechen die Namen der Sponsoren dieser Programme ins Auge: Janssen-Cilag, Lundbeck, AstraZeneca, Eli Lilly, Pfizer, GlaxoSmithKline und so weiter, allesamt Herstellerfirmen von Neuroleptika. Deren Vertreter sponsern nicht nur Tagungen und Fortbildungen zum Thema Suizidprophylaxe, sondern sind auch bei deren Planung beteiligt und bieten ihren Referentinnen und Referenten beste Podien zur karrierefördernden Selbstdarstellung und Anpreisung der eigenen Produkte. Die Frage nach der Bereitwilligkeit, mit der behandlungsbedingte Suizidfaktoren verschwiegen werden, ist daher nur eine rhetorische.

(...)

Neben der überfälligen Beweislastumkehr wird es Zeit, „Mietmäulern“ das Handwerk zu legen und Psychiater und deren Landesorganisationen zu verpflichten, Zuwendungen von Pharmafirmen in Zeitungsartikeln, Buchbeiträgen, Kongressprogrammen, Fernseh- und Internetauftritten etc. offenzulegen: Dies betrifft auch Gremienarbeit und die konkrete Arbeit mit Patientinnen und Patienten und könnte in Form von Aushängen in der Praxis oder auf psychiatrischen Stationen sowie zeitgemäß durch Internetpublikation passieren. Öffentlich finanzierten Bibliotheken sollte es untersagt werden, Publikationen anzuschaffen, die keine Erklärungen der Autorinnen und Autoren zu Interessenskonflikten enthalten.

**Literaturhinweise** siehe

[www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/pdf/pohl-lit.pdf](http://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/pdf/pohl-lit.pdf)