

Peter Lehmann

# **Psychopharmaka absetzen**

**Entzugsprobleme – Möglichkeiten  
zur Verminderung von Risiken – Erfahrungen**

Klinikum Heidenheim

28. Juni 2011

# **Besser ohne Psychopharmaka**

Peter Lehmann

## **Alternativen zur Psychiatrie – funktionierend und kostensparend**

in: Rundbrief des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener, 2011,  
Nr. 2, S. 13-17

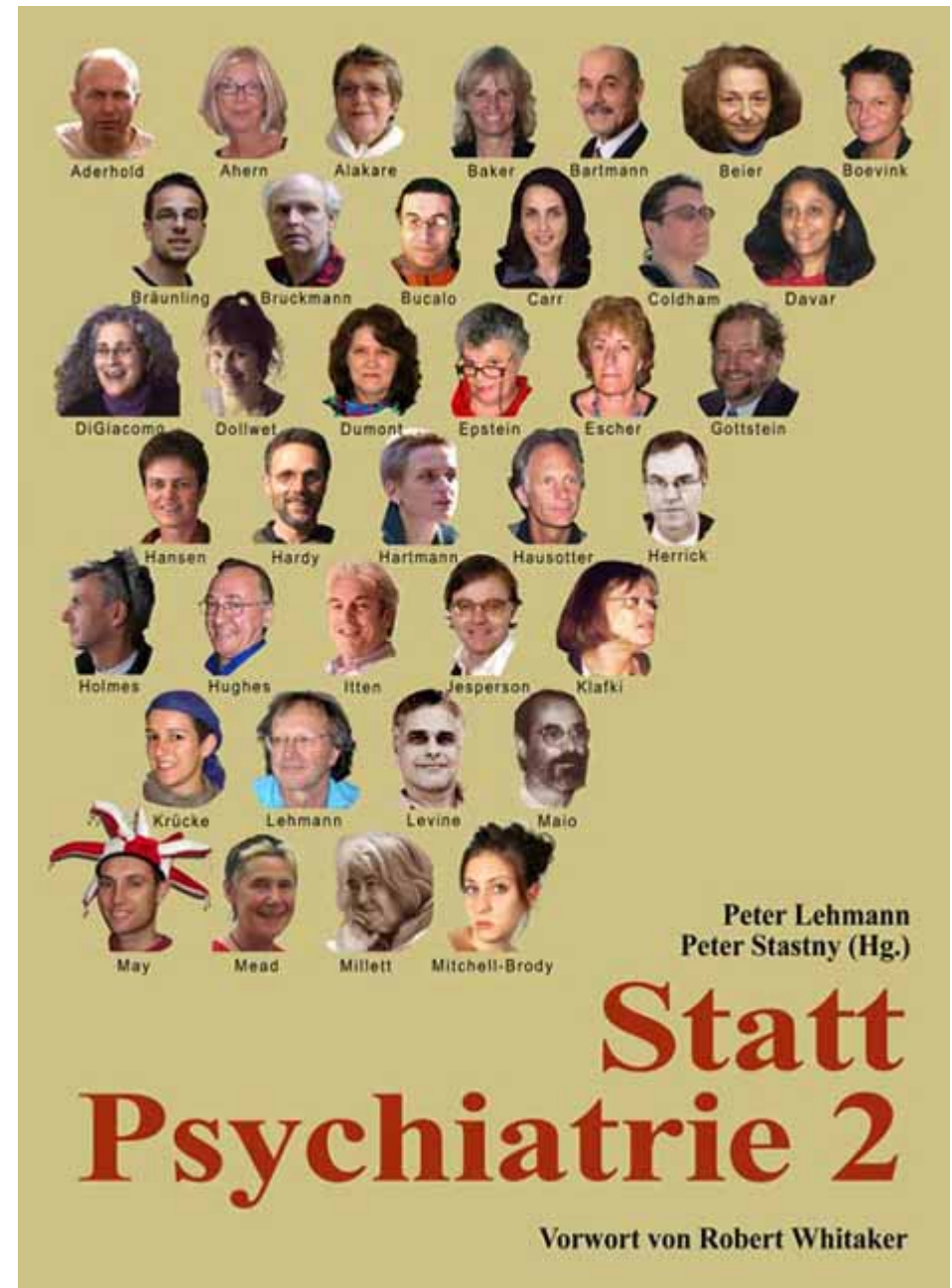
[www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/selbsthilfe/pdf/athen2011.pdf](http://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/selbsthilfe/pdf/athen2011.pdf)

Peter Lehmann &  
Peter Stastny (Hg.):

## Statt Psychiatrie 2

Berlin / Eugene / Shrewsbury:  
Antipsychiatrieverlag 2007

Über individuelle Strategien,  
organisierte Selbsthilfe,  
institutionalisierte Alternativen  
(unter anderem Soteria,  
Diabasis, Offener Dialog,  
Krisenherberge) und struktu-  
relle Herangehensweisen



[www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel/sp.htm](http://www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel/sp.htm)

Peter Lehmann, Uta Wehde /  
Theodor Itten, Anna  
Emmanouelidou, Karin Roth,  
Martin Urban & Wilma Boevink

## Psychotherapie und helfende Beziehung statt Psychiatisierung – Alternative Wege bei schweren seelischen Krisen

Symposium beim DGVT-Kongress  
für Klinische Psychologie, Psycho-  
therapie und Beratung, Berlin 2010

S. 339-394

## Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis

2/2011

Schwerpunkt I: PISA – ein Thema für die psychosoziale Praxis

Schwerpunkt II: Psychotherapie und helfende Beziehung statt Psychiatisierung

### SCHWERPUNKT I: PISA

Entwicklungsförderung im Rahmen  
Früher Hilfen  
Tanja Augmann, Tilman Brand & Wilken Kurtz

Alltagsintegrierte Sprachförderung in der  
Kindertrippe  
Anke Buschmann & Bettina Jossi

Lerntherapie als Unterstützung von  
Schul- und Berufsweg  
Claudia Ruff

Berufs- und Studienwahl als Thema in der  
psychotherapeutischen Arbeit mit Jugend-  
lichen und jungen Heranwachsenden  
Elisabeth Jürgens

PISA – Kinder aus Armutsfamilien und  
Schulsozialarbeit  
Norbert Winkel

### SCHWERPUNKT II: PSYCHIATRISIERUNG

Psychotherapie und helfende Beziehung  
statt Psychiatisierung  
Peter Lehmann & Uta Wehde

„Ich“, das Wunder des „Du“  
Karin Roth

Vom Gefühlen Selbst zur Stimme der  
Erfahrung  
Theodor Itten

Psychotherapie als Haltung des Nicht-Wissens  
Anna Emmanouelidou

Beziehungsorientierte Behandlung im  
Lichte der Bindungstheorie  
Martin Urban

Vom psychopathologischen Objekt zum  
Menschen mit Geschichte  
Wilma Boevink



Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V.

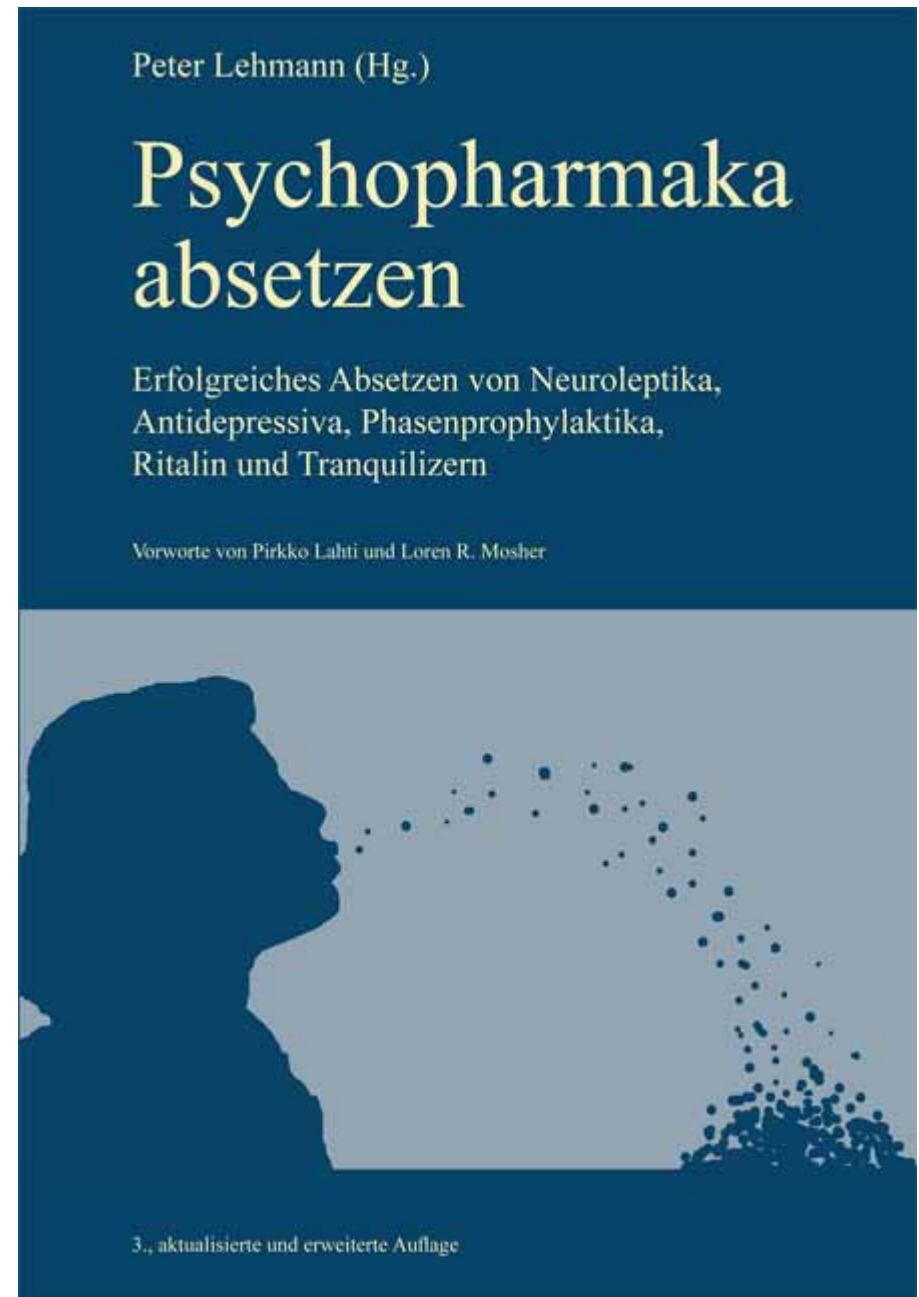


[www.antipsychiatrieverlag.de/versand/titel/vpp\\_2011-2.htm](http://www.antipsychiatrieverlag.de/versand/titel/vpp_2011-2.htm)

Peter Lehmann (Hg.):

**Psychopharmaka  
absetzen – Erfolgreiches  
Absetzen von Neuro-  
leptika, Antidepressiva,  
Phasenprophylaktika,  
Ritalin und Tranquilizern**

3., erweit. & aktual. Auflage  
Berlin / Eugene / Shrewsbury:  
Antipsychiatrieverlag 2008



[www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel/absetzen.htm](http://www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel/absetzen.htm)

# Psychopharmaka absetzen

»Lassen wir unsere PatientInnen nicht allein mit ihren Sorgen und Problemen, wenn sie sich – aus welchem Grund auch immer – selbst entscheiden, ihre Psychopharmaka absetzen zu wollen? Wo können sie Unterstützung, Verständnis und positive Vorbilder finden, wenn sie sich enttäuscht von uns abwenden (und wir uns von ihnen)?« (S. 11)

Pirkko Lahti (Präsidentin der World Federation for Mental Health 2001-2003): Vorwort, in: Peter Lehmann (Hg.), »Psychopharmaka absetzen«, 3., aktual. & erweiterte Auflage, Berlin: Antipsychiatrie-verlag 2008, S. 10-12

# Psychopharmaka absetzen

»Interessanterweise wird in den meisten Absetzstudien zur Frage möglicher Entzugssymptome nicht Stellung genommen, offenbar weil die Studien nicht direkt auf diese Befunde ausgerichtet waren.«  
(S. 46)

Woggon, Brigitte: »Neuroleptika-Absetzversuche bei chronisch schizophrenen Patienten. 1. Literaturzusammenfassung«, in: International Pharmacopsychiatry, Vol. 14 (1979), Nr. 1, S. 34-56

# Psychopharmaka absetzen

»Allein der ›Absetz-Effekt‹ nach plötzlichem Abbruch aus hochdosierter neuroleptischer Kur (mit EPS-Aktivierung) kann unter Hochschnellen des Pulses eine massive Euphorie als Gegensatz zur vorher bestandenen affektiven Indifferenz provozieren (›Choc en retour‹).« (S. 67)

Selbach, Helmut: »Über regulations-dynamische Wirkgrundlagen der Psychopharmaka«, in: Johann Daniel Achelis / Hoimar von Ditfurth (Hg.): »Starnberger Gespräche 2«, Stuttgart: Thieme 1963, S. 53-74



# Psychopharmaka absetzen

»Langzeitverabreichung antipsychotischer Medikamente an Tiere induziert Supersensitivität mesolimbischer postsynaptischer Dopaminrezeptoren. Es ist möglich, dass ein ähnlicher Prozess beim Menschen auftritt. Als Folge einer verringerten Dosis antipsychotischer Medikamente oder deren völligem Absetzen könnte sich die Supersensitivität mesolimbischer Dopaminrezeptoren im schnellen Rückfall schizophrener Patienten widerspiegeln, in der Entwicklung schizophrener Symptome bei Patienten ohne schizophrene Vorgeschichte oder in der Notwendigkeit zu stetig steigenden Dosierungen des in seiner Wirkung lange anhaltenden Fluphenazin-Depots, um eine Remission aufrechtzuerhalten.« (1979, S. 699)

Davis, Kenneth L. / Rosenberg, Gordon S.: »Is there a limbic system equivalent of tardive dyskinesia?«, in: Biological Psychiatry, Vol. 14 (1979), Nr. 4, S. 699-703

# Psychopharmaka absetzen

»... nach chronischem neuroleptischen Ausgesetztsein auftritt und in der Entwicklung einer Supersensitivitätspsychose resultiert. (...) Eine neuroleptisch bedingte mesolimbische Supersensitivität beinhaltet, dass bei solchen Patienten die Tendenz in Richtung psychotischer Rückfall durch mehr als nur den normalen Krankheitsverlauf bestimmt ist.« (S. 16)

Chouinard, Guy / Jones, Barry D.: »Neuroleptic-induced supersensitivity psychosis«, in: American Journal of Psychiatry, Vol. 137 (1980), Nr. 1, S. 16-21

# Psychopharmaka absetzen

»Wir gehen davon aus, dass die schnelle Verschlechterung, die wir bei unseren Fällen beobachteten, auf eine clozapinverursachte Supersensitivität der mesolimbischen Dopaminrezeptoren zurückzuführen ist – parallel zu der striären Dopaminsupersensitivität, von welcher man annimmt, dass sie zumindest teilweise an der Entwicklung der tardiven Dyskinesie beteiligt ist. (...) Das rapide Erscheinen der Symptome nach dem Absetzen und die Tatsache, dass es offensichtlich neue Symptome waren, erhärten die Annahme einer clozapinverursachten Supersensitivitätspsychose.« (S. 293f.)

Ekblom, Bengt / Eriksson, K. / Lindström, L. H.: »Supersensitivity psychosis in schizophrenic patients after sudden clozapine withdrawal«, in: Psychopharmacology (Berlin), Vol. 83 (1984), S. 293-294

# Psychopharmaka absetzen

»Unter der Langzeittherapie mit Neuroleptika wurden Verschlechterungen psychotischer Verläufe mit Aktualisierung der Wahnsymptomatik und verstärkten Halluzinationen beobachtet. Die betroffenen Patienten sprachen typischerweise auf niedrige oder mittlere Dosen von Neuroleptika zunächst gut an; Rezidive machten jeweils Dosissteigerungen erforderlich, bis die Symptomatik schließlich nur noch durch Gabe von Höchstdosen beherrschbar war. Es würde sich also um eine Toleranzentwicklung gegenüber der anti-psychotischen Wirkung handeln.« (1991, S. 53)

Tornatore, Frank L. et al.: »Unerwünschte Wirkungen von Psychopharmaka«, Stuttgart / New York: Thieme 1991

# Psychopharmaka absetzen

»Entwickelt ein Patient offensichtlich neue psychotische Symptome, nachdem die psychotrope Medikation gestoppt ist, muss eine Differenzialdiagnose gestellt werden. Die Symptome können eine Ursache oder eine Kombination aus den folgenden Ursachen repräsentieren: Wiederauftreten oder Rebound der zugrundeliegenden Krankheit, psychologische oder physiologische Entzugsreaktionen oder zuvor unbemerkte oder verzögert auftretende Nebenwirkungen der Medikamente.« (S. 1129)

Cole, Jonathan O. / Lawrence, Janet: »Alternative explanations for withdrawal psychosis«, in: American Journal of Psychiatry, Vol. 141 (1984), Nr. 9, S. 1129-1130

# Psychopharmaka absetzen

»... (1) tendieren dazu, nach dem Medikamentenentzug früher als schizophrene Verschlechterung aufzutreten,

(2) können mit anderen medizinischen Entzugssymptomen einhergehen und

(3) klingen innerhalb weniger Tage von alleine oder mit unterstützender Behandlung ab.« (S. 292)

Lacoursiere, Roy B. / Spohn, Herbert E. / Thompson, Karen:  
»Medical effects of abrupt neuroleptic withdrawal«, in:  
Comprehensive Psychiatry, Vol. 17 (1976), Nr. 2, S. 285-294

# Psychopharmaka geben

## Zwickmühle aus psychiatrischer Sicht

- Neuroleptika heilen nicht, Patienten brauchen Dauerbehandlung
- Risiko von Langzeitschäden, z.B. tardive Dyskinesie
- Absetzversuche aus medizinisch-juristischen Überlegungen notwendig
- Rückfallrisiko / Kein Rückfall, noch komplizierter

Gilbert, Patricia et al.: »Neuroleptic withdrawal in schizophrenic patients: A review of the literature«, in: Archives of General Psychiatry, Vol. 52 (1995), Nr. 3, S. 173-188

# Psychopharmaka geben

»Obwohl man unerwünschte Vorkommnisse wie Suizid, enttäuschte Patienten oder Angehörige, Verlust der Arbeit, verschlechterter Verlauf und Hirnabnormalitäten allesamt während des Medikamentenentzugs beobachten kann: In aller Regel findet sich dies alles auch bei medikamentierten Patienten unter klinischer Aufsicht.« (S. 193)

Carpenter, William T. / Tamminga, Carol A.: »Why neuroleptical withdrawal in schizophrenia?«, in: Archives of General Psychiatry, Vol. 52 (1995), Nr. 3, S. 192-193



# Psychopharmaka absetzen

»Im Rückblick auf die 25 Jahre, seit denen uns Neuroleptika zur Verfügung stehen, ist festzustellen, dass Indikationsprädiktoren für eine neuroleptische Behandlung bislang nicht gefunden wurden, aber dringend nötig wären. Es gibt offensichtlich Patienten, die auch ohne Neuroleptika symptomfrei werden, und solche, die symptomatisch bleiben, aber von einer neuroleptischen Therapie keinen Nutzen ziehen, sondern eher zusätzlich behindert werden.«

Helmchen, Hanfried: Diskussionsbemerkung, in: Hanns Hippus / Helmfried E. Klein (Hg.): »Therapie mit Neuroleptika«, Erlangen: Perimed 1983, S. 171

# Psychopharmaka geben

»Ich sehe heute leider sehr viele zyклоide Psychosen, die durch eine Dauermedikation in einem toxisch-krankhaften Zustand gehalten werden, während sie ohne diese Medikation völlig gesund wären. Wenn man mit der Dauermedikation das Auftreten weiterer Phasen verhüten könnte, wäre sie auch in solchen Fällen gerechtfertigt, aber das ist ja leider nicht der Fall. So hält man Patienten, die zwischendurch, oft für lange Zeit, manchmal auch für immer gesund wären, in einem toxischen Dauerzustand...«

Leonhard, Karl: »Aufteilung der endogenen Psychosen«, 5. Auflage, Berlin: Akademie Verlag 1980, S. 3

# Psychopharmaka absetzen

»Kein einziger Patient, der geheilt oder gebessert während Jahren oder dauernd außerhalb der Klinik lebte, hat langfristig Medikamente eingenommen. Die Annahme, die Mehrzahl der gebesserten Schizophrenen bleibe nur unter neuroleptischen Mitteln auf lange Sicht gebessert, ist ein Irrtum. Vor allem ist es ein Irrtum anzunehmen, dass sich anzeigende akute Rückfälle nach Remissionen in den meisten Fällen durch neuroleptische Mittel verhindert werden könnten. Es gibt Dauerremissionen in großer Zahl ohne Neuroleptika und es gibt Rückfälle in großer Zahl unter Neuroleptika.« (S. 366)

Bleuler, Manfred: »Die schizophrenen Geistesstörungen im Lichte langjähriger Kranken- und Familiengeschichten«, Stuttgart: Thieme 1972

# Psychopharmaka absetzen

Ideale Voraussetzungen beim Absetzen:

- allmähliche Dosisreduzierung, angepasste Absetzgeschwindigkeit
- verantwortungsbewusste Einstellung
- unterstützendes Umfeld
- geeignete Hilfemaßnahmen
- fähige Profis
- unterstützende Selbsthilfegruppe

# Psychopharmaka absetzen

## Entzugsprobleme einkalkulieren

»Entzug von psychiatrischen Psychopharmaka kann eine schwierige und anspruchsvolle Erfahrung sein. Sie sollten wissen, dass der Entzug manchmal mittleres oder schweres Unbehagen und totales Gefühl von Elend mit sich bringen kann. Wenn Sie mental auf diese Situation vorbereitet sind, verringert sich die Wahrscheinlichkeit, dass Sie ängstlich oder entmutigt werden. Geduld und Entschlossenheit sind notwendig.«

Network Against Psychiatric Assault (Hg.): »Dr. Caligari's psychiatric drugs«, Berkeley: Selbstverlag 1984, S. 56-57

# Psychopharmaka absetzen

Vorher Ratschlag: Psychopharmaka nur mit ärztlichem Einverständnis absetzen

UK, Mind Studie 2005: Ärzte und Ärztinnen am wenigsten hilfreiche Gruppe beim Absetzen

Nachher Ratschlag: sich ausgewogen informieren!  
Plus Hinweis auf Indoktrination von Ärzten und Ärztinnen durch Pharmaindustrie

Read, Jim: »Coping with coming off«,  
London: Mind Publications 2005

# Psychopharmaka absetzen

## Planen

- Arzt oder Psychiater wechseln
- Risiko des Verlusts der Wohnung, Sozialunterstützung oder sonstiger Leistungen abklären
- richtige Jahreszeit wählen
- wohlgesinnte Personen vom Vorhaben informieren
- störende Entzugerscheinungen einkalkulieren

# Psychopharmaka absetzen

## Rechtssicherheit

### Vorausverfügungen

Was brauche ich, sollte ich wieder verrückt, depressiv, manisch, ängstlich usw. werden?

Was tut mir dann gut? Was will ich?

Was lehne ich ab? Was nehme ich notfalls in Kauf?

Wo sind die Menschen, die mich unterstützen werden?



# Psychopharmaka absetzen

## Stressfreiheit

- Ruhige Umgebung schaffen
- Sich von wenig belastbaren Angehörigen fernhalten
- Stress und aggressive Orte meiden
- Evtl. Telefon ignorieren
- Friedliche Orte aufsuchen (Meer, Land, Kloster...)

# Psychopharmaka absetzen

## Körperliche Betätigung

- Spazierengehen, wandern, joggen, tanzen, schwimmen, Gymnastik, Aerobic

## Reflektieren

- Bewusst leben (Briefe schreiben, Tagebuch....)
- erfüllende und sinnvolle Beschäftigung
- Selbsthilfegruppe, gegenseitige Beratung  
BPE: Tel. 0234 / 6 40 51 02 (Di 10-13 & 14-17)
- Freundschaften, Psychotherapie

# Psychopharmaka absetzen

## Ernährung

- Gut essen – regelmäßig, nicht übermäßig
- Ballaststoffe, Vollwertkost, Salat, Gemüse, Obst
- viel Flüssigkeit

## Verzicht auf

- nervös machende Getränke (schwarzer Tee, Kaffee, Alkohol)
- Fertiggerichte, Zucker (Bonbons, Eis, Limonaden)  
Aufputschmittel & Drogen

# Psychopharmaka absetzen

## Lindernde und abbaubeschleunigende Substanzen

- Kaffee, schwarzer Tee
- Nikotin
- Fruchtsaft, Milch

## Entgiftung

- z.B. Acu-Pro-II-System zur Ermittlung von homöopathischen Substanzen zur Anregung des gestörten Organismus zur Regulation

# Psychopharmaka absetzen

## Schlafstörungen überwinden

- Umweltgifte, Stress?
- Abendessen mit reichlich Kohlehydraten, Vollwertkost, nicht zu spät am Abend
- Hausmittel, z.B. Milch mit Honig
- Pflanzliche und homöopathische Medikamente
- Bachblüten, Aromatherapie
- Benzodiazepine

# Psychopharmaka absetzen im Weglaufhaus

»Es wird viel Tee getrunken, verschiedenste Kräutertees, zeitweilig auch viel Kaffee. Der Sandsack im Keller wird genutzt, noch häufiger die weiten Felder, die sich am Ende der Straße bis zum Nachbardorf erstrecken. Wer nachts nicht schlafen kann, bleibt wach, redet mit uns, mit anderen BewohnerInnen oder mit sich selbst, badet, hört Musik, liest, kocht sich etwas. Bei MitarbeiterInnen wie BewohnerInnen beliebt sind ausgiebige Abendspaziergänge.«

Kempker, Kerstin: »Absetzen im Weglaufhaus«, in: Peter Lehmann (Hg.): »Psychopharmaka absetzen«, 3., aktual. & erweiterte Auflage, Berlin: Antipsychiatrieverlag 2008, S. 299-301

# Psychopharmaka absetzen

»Wir sind auf uns selbst Gestellte, aufgerufen, verantwortlich zu leben. Wir sind nicht nur von anderen Verurteilte, von anderen Geknebelte. Wir haben immer mehr Kräfte (auch Selbstheilungskräfte) zur Verfügung, als wir an dunklen Tagen glauben mögen.« (S. 172)

Besati, Olga: »Widrigkeiten«, in: Peter Lehmann (Hg.), »Psychopharmaka absetzen«, Berlin: Antipsychiatrieverlag, 3., aktual. & erweiterte Auflage 2008, S. 169-172

# Psychopharmaka absetzen

»Erkenne dein Leiden und sei dein eigener Therapeut – hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner.« (Bert Gölden)

»Solange sie auch nur ein klein wenig an die Botschaft glauben, dass ihre diagnostizierte Krankheit ohne Psychopharmaka wieder ausbrechen könne, sind sie in Gefahr. Die verhängnisvolle Prophezeiung der Psychiater kann sich jederzeit erfüllen – mit anderen Worten: Der Rückfall stellt sich ein.«  
(Dr. med. Marc Rufer)

in: Peter Lehmann (Hg.), »Psychopharmaka absetzen«, 3., aktual. & erweiterte Auflage, Berlin: Antipsychiatrieverlag 2008, S. 96 bzw. 210f.



# Psychopharmaka absetzen

»Im Lauf der Jahre habe ich den Mut gefunden, dem in die Augen zu sehen, was ich mit all den Abhängigkeiten hatte zudecken wollen. (...) Man muss zudem den Mut aufbringen, sich einzugestehen, wie es so weit hatte kommen können.« (Wilma Boevink)

»Wer sich danach mit seinen psychotischen Erlebnissen auseinandersetzt, läuft anscheinend nicht so bald in die nächste psychotische Phase.« (Regina Bellion)

in: Peter Lehmann (Hg.), »Psychopharmaka absetzen«, 3., aktual. & erweiterte Auflage, Berlin: Antipsychiatrieverlag 2008, S. 103 bzw. 319

# Psychopharmaka absetzen

»Ich werde nie den Standpunkt einnehmen, dass so etwas nicht wieder passieren kann. Mir war jetzt klar, dass dieser Zustand wahrscheinlich wiederkommt, wenn ich sehr gestresst bin und wenig geschlafen habe. Mit diesem Wissen fühlte ich mich ziemlich verletzlich. Aber jetzt weiß ich, wo meine Verletzlichkeit ist, und kann mich schützen.« (S. 110)

Cohen, Oryx: »Crashkurs in Psychiatrie«, in: Peter Lehmann (Hg.), »Psychopharmaka absetzen«, 3., aktual. & erweiterte Auflage, Berlin: Antipsychiatrieverlag 2008, S. 105-111

# Kontakt

Peter Lehmann

Zabel-Krüger-Damm 183

13469 Berlin

Tel. 030 / 85 96 37 06

mail@peter-lehmann.de