



Einstellungen oder Einschätzungen von Haftungsrisiken zu tun haben könnten, informieren Kliniken mit betriebsbereiten Elektroschockgeräten mit abweichenden Formulierungen. Hier zwei Beispiele aus der Schweiz: Während das Psychiatriezentrum Münsingen AG (undatiert) wissen lässt, Gedächtnisstörungen nach Elektroschocks würden sich vollständig zurückbilden, formulieren die Psychiatrischen Dienste Aargau AG vorsichtiger:

»Häufigere Nebenwirkungen beinhalten Kopfschmerzen, Muskelschmerzen, Übelkeit, vorübergehende Verwirrheitszustände und Gedächtnisstörungen. Kopfschmerzen, Muskelschmerzen und Übelkeit sind normalerweise wenig ausgeprägt und vorübergehend und können durch Medikamente verhindert oder günstig beeinflusst werden. (...) Es kann aber vorkommen, dass es längere Zeit braucht, bis einzelne Ereignisse aus den Tagen oder Wochen vor der Behandlung wieder in Erinnerung gerufen werden können, einzelne bleiben sogar für immer verloren. Einzelne Patienten haben auch über größere Gedächtnislücken berichtet.« (2015, S. 2)

Noch deutlichere Worte findet die US-amerikanische Herstellerfirma Somatics, wenn sie von teilweise »verheerenden kognitiven Folgen« spricht (2002).

Fazit

Es ist allen Betroffenen und Angehörigen geraten, denen Elektroschocks schmackhaft gemacht werden, sich

ausgewogen zu informieren und vor einer möglichen Entscheidung pro Elektroschock Publikationen anzuschauen, die nicht dem Prinzip des Expertenmonologs folgen, insbesondere Berichte von geschädigten Betroffenen – gemäß dem Motto: »Die Wahrheit über Katzen erfährt man bei den Mäusen.« Eine Übersicht steht im Internet unter www.peter-lehmann.de/ekt. Sinnvoll wäre auch eine eindeutige Erklärung in einer Patientenverfügung, wie sie beispielsweise in der Psychosozialen Patientenverfügung vorgeschlagen ist (siehe <http://bit.do/psychpav>).

Überlegen Sie es sich dreimal, ob Sie sich auf die dauerhafte Verabreichung von Antidepressiva und Neuroleptika einlassen wollen, wenn als Konsequenz Behandlungsresistenz und schließlich Elektroschocks drohen, und gehen Sie beim Absetzen von Psychopharmaka vorsichtig vor, damit Ihnen psychiatrische Strafmaßnahmen, Klinikunterbringungen, erneutes Hochsetzen der Dosierungen oder Elektroschocks erspart bleiben.

Anmerkungen

Die kursiv gesetzten Erläuterungen in Klammern sowie die Übersetzungen aus dem Englischen stammen vom Autor. Die Literaturangaben stehen im Internet unter www.peter-lehmann.de/document/eschock-psychexit.

Copyright by Peter Lehmann 2019

Behandlungsergebnis Verzweiflung und Lebensgefahr. Brief einer Mutter

Wir drucken an dieser Stelle den anonymisierten Brief einer Mutter ab. Solche Briefe und E-Mails kommen ständig an. Sie zeigen die desolante Situation, in der sich viele Familien befinden und die dringendst einer Änderung bedarf: Psychopharmakagabe (in dem Fall Antidepressiva) zur Befriedung von Problemen maßgeblich sozialer Natur anstelle humanistisch orientierter Hilfen (in dem Fall Gesprächstherapie); Aufaddierung und Gabe von Kombinationen von Psychopharmaka bei ausbleibender erwünschter Wirkung und bei mit der Zeit nachlassender Wirkung; keine Information über mögliche Toleranzbildung zu Beginn der Verabreichung; härtere Maßnahmen bei Wirkungsverlust (in dem Fall Elektroschocks); keine Hilfe beim Absetzen; keine Informationen über entzugslindernde Maßnahmen und die Notwendigkeit kleinschrittigen Absetzens; kein Angebot einer möglicherweise inzwischen notwendigen Minimaldosierung; Umdefinierung behandlungsbedingter psychischer Probleme in eine psychische Krankheit; fehlende Übernahme von Verantwortung seitens der Behandler für das desaströse Behandlungsergebnis; Im-Stich-lassen der betroffenen Familie.

Die Psychexit-Arbeitsgruppe

23.9.2019

Sehr geehrter Herr Lehmann,

nachdem ich im Internet einige interessante Artikel über Sie und Ihre Arbeit gelesen habe, wende ich mich als völlig verzweifelte Mutter eines 29-jährigen Sohnes an Sie.

Mein Sohn war bereits von klein auf entwicklungsverzögert und zog sich oftmals zurück, hatte wenige bis keine Sozialkontakte. Nun arbeitet er in einer Werkstatt für behinderte Menschen im Büro.

Bereits im Kindergarten wurde er ausgegrenzt, in der Schule erfuhr er intensives Mobbing ... stets in der Opferrolle, er wehrte sich nie. Er hat einen sehr ruhigen und immer freundlichen Charakter. Als mein Sohn 15 Jahre alt war, wurde bei ihm, nach einer langen Ärzte- und Klinikodyssee ein atypischer Autismus (leichte Form mit leichter Intelligenzminderung) festgestellt. Er bekam entsprechende Therapien. Die folgenden Jahre verliefen sehr schwierig für ihn und die Familie, es gab für ihn keine passende Ausbildung/ Arbeit/ Schule, er bekam keine Chance.....

Im Jahr 2007 hatte er erste depressive Phasen und war bei einem Kinder- und Jugendpsychiater in N. Er bekam Antidepressiva verschrieben aber es stellte sich keinerlei Besserung ein. Im Jahr 2011 hatte er Angstattacken und hörte Stimmen. Er bekam verschiedenste Neuroleptika in allen möglichen Dosierungen was unter anderem zu ziemlichen Herzproblemen führte aber keinerlei Besserung der Psychose ergab. Es folgte im Jahr 2012 ein 6-monatiger Klinikaufenthalt. Dort wurde gesagt, er sei therapieresistent, da keines der verabreichten Neuroleptika eine Besserung brachte. Also führte man alle 2-3 Tage unter Vollnarkose eine EKT durch, insgesamt 10 mal!! Auch dadurch verschlechterte sich M.s Zustand, er ist seitdem ein anderer Mensch.....

Daraufhin nahm ich ihn, entgegen dem ärztlichen Rat, mit nach Hause. Wir reduzierten die Neuroleptika (Amisulprid und Abilify) in langsamen Schritten auf eine angemessene Dosis, so dass er wieder am Leben teilhaben konnte. Von da ab ging es ihm schrittweise immer besser, aber nicht gut.

Seit 8 Jahren nimmt er nun in Absprache mit der Ambulanz der Psychiatrie in E. verschiedenste Neuroleptika,

und wir starteten etliche Versuche, diese Medikamente zu reduzieren bzw. abzusetzen, da sich seit ca. 2-3 Jahren auch seine Blutwerte, besonders seine Leberwerte verschlechterten. Zum Glück konnten wir Abilify bereits vor ca. 2 Jahren komplett absetzen. Die Dosierung des Amisulprid ist momentan bei 300 mg tgl. Jedemal, wenn wir bei einer Dosierung von ca. 100 mg oder weniger waren, ging es ihm schlechter. Er sprach oft wirre Dinge und konnte seiner Arbeit nicht nachgehen. Wir dosierten stets wieder höher. Auch mit Hilfe von Homöopathie haben wir einen Absetzversuch gestartet – jedoch erfolglos.

Wir suchten Hilfe bei niedergelassenen Psychiatern, die jedoch nichts an der Medikation zu ändern wagten. Sie meinten stets, Autismus und Schizophrenie, diese Kombination sei sehr komplex.....

Ich als Mutter kenne meinen Sohn am besten und weiß, dass er vor der psychischen Krankheit zwar langsamer, aber sonst fast ganz normal war, und habe mit angesehen, dass keines der Medikamente eine Besserung brachte und bin mir daher sicher, dass er es mit der geeigneten Unterstützung schaffen kann, von diesen schrecklichen Tabletten wieder loszukommen. Wir sind aktuell sehr besorgt, da seine Blut- und insbesondere die Leberwerte sehr schlecht sind. Er hat einen Termin beim Internisten zur Sonographie der Leber und auch um das Herz machen wir uns ganz große Sorgen. Wenn er weiterhin Neuroleptika einnimmt, bedeutet das laut Hausarzt eine sehr große Gesundheitsgefahr für ihn. Ich als Mutter bin mir sicher, dass er mit einer entsprechenden Psychotherapie (Gesprächstherapie) damals am Beginn seiner Erkrankung jetzt nicht in dieser Situation wäre...

Daher meine Frage an Sie: Wo gibt es eine Klinik bzw. Ärzte, die die Patienten intensiv beim Reduzieren / Absetzen der Neuroleptika unterstützen? Die Ärzte in der Ambulanz in E. möchten sich zu diesem Thema nicht äußern. Wir haben mehrfach in der Klinik bei seinen Ärzten angerufen mit der Bitte um Rückruf, aber nichts ist geschehen. Hier will man von Langzeitfolgen durch die Medikation nichts hören. Was können wir tun? Vielleicht haben Sie als Experte auf dem Gebiet des Absetzens von Psychopharmaka einen guten Rat? Wir sind verzweifelt...

Über eine Rückmeldung würden wir uns sehr freuen. Viele Grüße