in: *Surprise – Strassenmagazin* (Basel), Nr. 75 (16.2. bis 7.3.2004)

Vom Kampf gegen Windmühlen

Peter Lehmann (54) ist Diplompädagoge, Autor und Verleger in Berlin. Er kämpft gegen psychiatrische Gewalt und versucht in seinen Büchern, die Wirkung von Psychopharmaka in verständlichen Worten darzustellen. Ein Kampf auf verlorenem Posten.

INTERVIEW: ANDY STRÄSSLE

Surprise: Erneut kommt Ritalin in die Schlagzeilen, da es in den USA und teilweise in Deutschland und der Schweiz sehr häufig an Kinder verabreicht wird, ohne dass die Langzeit-Nebenwirkungen und die Abhängigkeit zweifelsfrei geklärt sind. Wie stehen Sie dazu?

Peter Lehmann: Das Bundesamt für Gesundheit der Schweiz (BAG) stellte in den letzten Jahren eine massive Ausweitung der Verwendung von Ritalin fest. Aufgrund der alarmierenden Zunahme liess das Bundesamt im Kanton Neuenburg eine Analyse der Methylphenidat-Verschreibungen zwischen 1996 und 2000 durchführen. Dabei zeigte sich, dass die verschriebene Gesamtmenge in dieser Zeit um 690 Prozent gestiegen ist, sich also innerhalb von vier Jahren beinahe versiebenfacht hat. Die Zahl der Patienten stieg in derselben Zeit um 470 Prozent, die Dosis pro Patient um 41 Prozent. Die überwiegende Mehrzahl der Rezepte betraf Kinder zwischen 5 und 14 Jahren. Laut BAG unterscheidet sich diese Situation nicht wesentlich von der gesamtschweizerischen. Ritalin mit seinem Wirkstoff Methylphenidat ist ein Amphetamin, also ein Aufputschmittel, und gehört zur Gruppe der Psychostimulantien. Kinder reagieren in der Regel auf Grund ihrer natürlichen, starken Sensibilität paradox, das heisst, sie werden in ihrer Lebendigkeit gedämpft. Die Freunde von Ritalin definieren nun erstens diese Lebendigkeit als Krankheit und das Psychopharmakon als Medikament. Dabei kann die kindliche Lebhaftigkeit, auch Zappelphilipp-Syndrom oder Hyperaktivität genannt, selbstverständlich extrem störend sein, insbesondere wenn Bewegungsmangel, Fehlernährung, bornierte Lehrer, stressige Familienverhältnisse oder Reizüberflutung durch stundenlanges TV-Glotzen hinzukommen. Und zweitens schaut man einfach über die bekannten Risiken hinweg und stellt seriöse Wissenschaftler in die Ecke der Scientology-Sekte, nur weil diese ebenfalls vor Ritalin warnt. Dabei treten dessen schädigende Wirkungen auf, egal, wer sie öffentlich benennt.

Macht Ritalin wirklich abhängig?

Dass Ritalin abhängig machen kann, ist unter Psychiatern und Ärzten allgemein bekannt. Amphetamine werden chemisch derselben Kategorie wie Morphium zugeordnet. Manche Pharmakologen vergleichen Amphetamine – was die Suchtgefahr betrifft – mit Kokain. Der Zweck der Medikamentengabe ist mehr, als bloss das Verhalten des Kindes zu kontrollieren und ihm zu ermöglichen, sich an eine Umgebung anzupassen, die es nicht mag und in der es schlecht zurechtkommt: an die Schule. Indem es gehorsamer ist (aber es wird nicht zu einem Roboter!) und weniger herumkommandiert, cooler in der Stimmung und ein besserer Schüler ist, werden es die Lehrer, Eltern, Geschwister und Gleichaltrigen mehr mögen. Eines der wenigen Mitglieder der institutionellen Psychiatrie, das sich über eine Abhängigkeitsgefahr bei Kindern Gedanken machte und sich von Benders Plädoyer für eine chemische Herstellung von Gehorsam offenbar nicht beeindrucken liess, war der Schweizer Psychiater Manfred Bleuler. Er schrieb, die Gefahr sei bei Kindern nicht so stark ausgeprägt: «Eine Gewöhnungsgefahr scheint bei Kindern viel geringer zu sein als bei Erwachsenen. Es soll ihr entgegengewirkt werden, indem die Medikation zeitweise unterbrochen wird.» Vielleicht ist diese Geringerschätzung des Risikos aber auch mit einer fehlenden Lobby von Kindern verbunden. In den USA, ein bei mangelhafter Aufklärung für hohe Schadenersatzansprüche bekanntes Land, informiert das offizielle Medikamentenverzeichnis «Physicians Desk Reference» über das dort zu Lande ausschliesslich für Kinder angebotene Ritalin: «Chronische missbräuchliche Anwendung kann zu deutlicher Toleranz und psychischer Abhängigkeit mit unterschiedlicher Ausprägung abnormen Verhaltens führen. Es können offen psychotische Episoden auftreten, besonders bei parenteralem (unter Umgehung des Verdauungstraktes, das heisst per Spritze oder Infusion vollzogenem) Missbrauch. Sorgfältige Überwachung ist während des Absetzens notwendig, denn eine ernsthafte Depression und auch die Folgen einer chronischen Überaktivität können freigelegt werden.»

Das klingt ja schrecklich...

Möglicherweise gibt es deshalb so wenig Informationen über Entzugserscheinungen bei Kindern, weil es diesen aufgrund ihrer schwachen Rechtsposition kaum gelingt, der Verabreichung von Psychostimulantien zu entgehen, wenn diese erst einmal verordnet wurden. Bekannt geworden sind allerdings die Folgerisiken. Werden die Kinder älter und nimmt ihre Empfindlichkeit ab, dann verlieren die Psychostimulantien ihre dämpfende Wirkung und putschen auf. Psychiater greifen in dieser Situation gerne zu anderen psychiatrischen Psychopharmaka. Ein schlimmer Weg ist vorgezeichnet.

«Antipsychotische Medikamente können von Asthma bis Schizophrenie, von Bettnässen bis Neurose, von Juckreiz bis Depression eingesetzt werden.»

Zählen Sie die Eltern von Zappelphilippen zu den Tätern?

Als Erziehungswissenschaftler würde ich dies nie so sagen. Klar, Eltern haben die Erziehungsgewalt. Vor einigen Jahrhunderten durften sie ihre Kinder noch straffrei totschlagen, bis vor einigen Jahren noch durchprügeln. Möglicherweise sucht sich die Gewalt ein anderes Ventil, Familienkonflikte lösen sich durch das Verbot der Prügelstrafe ja nicht in Luft auf. Manche gutgewillten Eltern sind möglicherweise schlicht überfordert oder können den Störeinwirkungen, denen die Kinder von ausserhalb der Familie ausgesetzt sind, nichts entgegensetzen. Ihnen hier einen Vorwurf zu machen, wäre absurd. Das schwächste Glied in der Kette ist das Kind, was nun nicht heissen soll, dass alle Kinder Engel sind.

Chemische Antworten – die Liste der Medis wird immer länger – scheint es praktisch auf jedes Problem zu geben, von der Depression und Schlaflosigkeit bis zur einfachen Stimmungshebung oder eben der Stärkung der Potenz, ist dies ein geschäftlicher Trend?

Ein Heer von arbeitsplatzgefährdeten Profis mit medizinischer Ausbildung wird diese Art medizinischer Therapie mit allen Klauen verteidigen. Dies ohne im Traum daran zu denken, die zentrale Bedeutung ih-

rer eigenen wirtschaftlichen Motive einzugestehen, denn sie wollen ja «nur unser Bestes». Und Mediziner verstärken noch den Trend. Hanfried Helmchen etwa, vormals Psychiater an der Berliner Universitätsklinik, beschrieb 1978 das Wirken in den Chemielaboren von Pharmafirmen: «Werden im Allgemeinen für bekannte Krankheitsbilder Medikamente gesucht, so werden hier für interessante Substanzen Indikationen gesucht. Solche ‹Indikationen› mögen durchaus ausserhalb konventioneller psychiatrischer Nosologien (Krankheitslehren) liegen: zum Beispiel Erschöpfungszustände bei überarbeiteten Managern oder berufstätigen Müttern, ‹Schulmüdigkeit›, Konzentrationsstörungen, aggressive Zustände bei Strafgefangenen, schizoide (kontaktarme, ungesellige) oder zyklothyme (durch ausgeprägte Stimmungswechsel charakterisierte) Persönlichkeitsstrukturen, Empfindlichkeit gegen Geräusche, leichter Schlaf (...). Wenn wir davon ausgehen, dass unsere Welt immer künstlicher, ‹menschengemachter› werden wird, und gleichzeitig die Anforderungen der Leistungs- und Massengesellschaft an unsere psychische Stabilität immer grösser werden, muss dann nicht jede mögliche chemische Beeinflussung psychischer Funktionen auf ihre eventuelle soziale Brauchbarkeit hin untersucht werden?» Für diese Worte wurde Helmchen nicht etwa kritisiert. Man wählte ihn zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde.

Wie schätzen Sie denn die gesellschaftlichen Folgen dieses Verhaltens ein, kommen da nicht ungeahnte «Nebenwirkungen» auf uns zu?

Mit den Langzeitfolgen der Bewältigung von Erziehungsproblemen mittels psychotroper Substanzen beschäftigten sich Salvatore Mannuzza und Kolleginnen des Long Island Jewish Medical Center in New Hyde Park, New York. Wie sie 1993 in den Archives of General Psychiatry mitteilten, wirkt sich die frühe Verabreichung von Psychostimulantien an Kinder so aus, dass sie mit dem Älterwerden in erhöhtem Ausmass gefährdet sind, auf andere Drogen überzugehen. Untersucht wurden 103 Personen, die man als Kinder im Alter zwischen sechs und zwölf Jahren unter der Diagnose «Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung» zumeist mit Psychostimulantien gedämpft hatte und die inzwischen 16 bis 23 Jahre alt geworden waren. Sie wurden verglichen mit einer ungefähr gleich grossen Kontrollgruppe, deren Erziehung ohne psychotrope Substanzen stattgefunden hatte. Während sich bei dieser ein Missbrauch von (nichtalkoholischen) Drogen nur bei 3 Prozent herausstellte, lag die Drogenrate bei den früher psychiatrisch Behandelten bei 16 Prozent. In einer Folgeuntersuchung sieben Jahre später war die Drogenabhängigkeitsrate bei den vormals mit Ritalin Behandelten immer noch viermal so hoch wie bei der Kontrollgruppe. Eine ähnliche Langzeitstudie von Gabrielle Weiss und Kollegen in der Psychiatrischen Abteilung des Montreal Children's Hospital brachte 1988 entsprechende Ergebnisse, als es um Alkoholkonsum ging. Die Psychiater verfolgten das Schicksal von 61 Kindern, die unter der Diagnose «Hyperaktivität» mutmasslich mit Methylphenidat behandelt worden waren, und einer 41köpfigen unbehandelten Kontrollgruppe. Nach 15 Jahren war die Alkoholmissbrauchsrate bei den zwischen 21 und 33 Jahre alt gewordenen ehemaligen «Hyperaktiven» mit 68 Prozent mehr als doppelt so hoch wie bei der Kontrollgruppe mit 33 Prozent. Die Quellen und Berichte über mögliche ritalinbedingte Störungen können Sie in meinem Doppelband «Schöne neue Psychiatrie» von 1996 nachlesen. Dort finden Sie Berichte über psychische und zentralnervöse Störungen als Folge von Ritalin, zum Beispiel Verdrossenheit, Weinerlichkeit, Traurigkeit, Verlust des Selbstwertgefühls, Depressivität, Schlaflosigkeit, Aggressivität, Halluzinationen, Angstzustände, Konzentrationsmangel, Gedächtnisstörungen, Kopfschmerzen, Lethargie, EEG-Veränderungen, epileptische Anfälle, Albträume; Stoffwechsel-, Organ- und Muskelstörungen, zum Beispiel Angina, Hautausschlag, Fieber, Gelenkschmerzen, Appetitlosigkeit, Magenschmerzen, Wachstumsbeeinträchtigungen, Hormonstörungen, Körpertemperaturstörungen, Herzjagen, Blutdruckerhöhung, Schleimhautstörungen, Durchfall, Verstopfung, Erbrechen, Verminderung der Blutplättchen, Ödeme am Hodensack, Sehstörungen, Bindehautentzündung, Muskelzuckungen, Sprachstörungen sowie Toleranzbildung. Der Platz hier ist zu knapp, um dies alles auszuführen.

Was wäre eine Alternative zu den Medikamenten?

Das ist eine im Grunde nicht zu beantwortende Frage, wenn Sie sich die Breite der Indikationen anschauen. Alleine Neuroleptika, so genannte antipsychotische Medikamente, können von Asthma bis «Schizophrenie», von Bettnässen bis Neurose, von Juckreiz bis Depression eingesetzt werden. Dabei werden Sie von drei Psychiatern auf die Frage, was Schizophrenie denn nun sei, sechs verschiedene Antworten bekommen. Der Däne Karl Bach vom Weltverband von Psychiatriebetroffenen hat im Schlusskapitel des Buches «Psychopharmaka absetzen» eine übergreifende Antwort auf Ihre Frage gegeben, der ich mich nur anschliessen kann. Das überkommene Konzept der psychischen Krankheit und des Bedarfs an synthetischen Psychopharmaka abzulehnen, speziell, wenn sie über lange Zeit oder gar lebenslänglich verordnet werden, kann nicht heissen, die Augen vor den realen Problemen zu schliessen, die viele Menschen haben. Es kann nicht sein, dass man sich um Leute, die psychosoziale Probleme haben, etwa gar nicht kümmern sollte, dass die Leute eingesperrt und allein gelassen werden sollten.

Qualifizierte Hilfe in der Schweiz bekommt man bei PSYCHEX, einem Verein, der sich zum Anwalt von psychiatrisch Verfolgten gemacht hat und unentgeltliche Unterstützung bei fürsorgerischer Freiheitsentziehung und Zwangsmedikation anbietet: PSYCHEX, Postfach 2006, 8026 Zürich, Tel. +41 (0)1 241 79 69, Fax +41 (0)1 818 08 71, E-Mail: info@psychex.org, Internet: http://psychex.org.
PSYCHEX vermittelt den Eingeschlossenen VerteidigerInnen aus dem sozialen, medizinischen oder juristischen Fachbereich, interveniert bei Anstalten und Gerichten, sammelt Adressen von Personen, die KlientInnen Unterkunft und Beschäftigung anbieten oder vermitteln, leitet zur Selbsthilfe an und sorgt gegebenenfalls für die Betreuung der Entlassenen.

Informationen zu den Büchern von Peter Lehmann unter:
www.antipsychiatrieverlag.de oder Anfrage an p.lehmann@t-online.de

Peter Lehmann, Diplompädagoge, Autor und Verleger:
«Folgen von Ritalin sind unter anderem Verdrossenheit, Weinerlichkeit, Traurigkeit, Halluzinationen, Verlust des Selbstwertgefühls, Depressivität, Schlaflosigkeit, Aggressivität, Konzentrationsmangel, Gedächtnisstörungen, Kopfschmerzen, EEG-Veränderungen, Angstzustände, epileptische Anfälle, Albträume; Stoffwechsel-, Organ- und Muskelstörungen, Angina, Hautausschlag, Fieber, Gelenkschmerzen, Appetitlosigkeit, Magenschmerzen, Wachstumsbeeinträchtigungen, Hormonstörungen, Blutdruckerhöhung, Körpertemperaturstörungen, Herzjagen, Schleimhautstörungen, Durchfall, Verstopfung, Erbrechen, Verminderung der Blutplättchen, Ödeme am Hodensack, Sehstörungen, Bindehautentzündung, Muskelzuckungen, Sprachstörungen, Toleranzbildung.»