



Zweifelhafte Medizin – Psychopharmaka überschätzt und schädlich!

Die Naturheilkundler und Alternativmediziner, Heilpraktiker und Kräuterkundler müssen sich ständig gegen das Vorurteil der Schulmediziner wehren, es sei ja ganz nett, was sie da so Heilkundiges treiben, aber es sei wirkungslos und daher gefährlich, weil es den Kranken davon abhalte, rechtzeitig die *echten* und *wirksamen* Behandlungsmethoden der einzig nach wissenschaftlichen Kriterien behandelnden Schulmedizin in Anspruch zu nehmen. Alles andere sei Betrug, Quacksalberei und habe allenfalls Placebo-Wirkung.

Die Beweiskraft gesponserter Studien

In die gleiche Kerbe schlägt die Pharmaindustrie. Ein Medikament habe so viele Tests und Prüfungen zu durchlaufen, dass, wenn es schlussendlich auf den Markt kommt, seine Wirksamkeit mehr als bewiesen sein, und seine Sicherheit ebenfalls. Nun, wir alle kennen die Beispiele, wo das nicht der Fall ist. Studien über Studien werden als Belege für Pharmazeutische Produkte vorgelegt und veröffentlicht, doch immer wieder stellt sich heraus, dass der Auftraggeber und Finanzier solcher Studien fast immer genau der Hersteller ist, der das wunderbare Präparat auf den Markt bringen und verkaufen will.

Außerdem sind die Studien für die Zulassung ungeheuer teuer. Die Kosten gehen in die Millionenhöhe. Solche Summen können sich kleine Hersteller von Naturheilmitteln gar nicht leisten, egal, wie gut das Mittel wirkt. So musste vor einigen Jahren ein im Rheinland ansässiger Hersteller von Herz- und Kreislaufmedikamenten auf Strophantinbasis aufgeben, weil man die alte Zulassung einkassierte und die Hürden für eine Neuzulassung zu hoch waren. Preiswerte Therapien und nicht pharmakologisch hergestellte Medizin verderben den Markt

Der [Spiegel veröffentlichte 2010 einen Artikel](#) zu diesem Thema und schrieb: *„Problem pharmagesponserter Forschung illustriert ein Review von Leucht und seiner Arbeitsgruppe für evidenzbasierte Psychiatrie. 2006 trugen die Experten 42 Studien zusammen, welche die Wirksamkeit jeweils eines Neuroleptikums mit der eines anderen verglichen. 33 davon hatten Pharmaunternehmen finanziert. Das wenig überraschende Ergebnis: Das Präparat des Sponsors schnitt in neun von zehn Fällen besser ab als das Vergleichspräparat.“*

der kanadische Mediziner Joel Lexchin von der York University un Toronto untersuchte Neuroleptika und Antidepressiva, aber auch Medikamente gegen Arthritis und Thrombosen. Es waren insgesamt 30 verschiedene Studien: *„Demnach gelangten die von der Pharmaindustrie bezahlten Tests dreimal häufiger zu wunschgemäßen Ergebnissen als solche mit anderen Geldgebern. Publierte Forschungsergebnisse seien systematisch im Sinne der forschenden Pharmaunternehmen verzerrt.“*

Psychopharmaka – ein riesiger Markt

Der ganze Bereich der psychisch wirksamen Medikamente, ob Antidepressiva, Sedative, Stimmungsaufheller, Neuroleptika usw. ist ein Milliardenmarkt. Immer mehr Menschen haben Burnouts, endogene und exogene Depressionen, leiden unter dauerhaften Verstimmungen und Ängsten. Man müsste über die eigene Lebensführung nachdenken, über eine Gesellschaft, die offenbar den falschen Weg geht, wenn so viele Menschen auf verschiedene Weisen so restlos unglücklich, verzweifelt und ratlos sind. Aber nein. Der Mensch muss funktionieren in seinem Sklaven-Hamsterrad, und klappt das nicht wunschgemäß, hilft man mit ein paar Psychopharmaka-Drogen nach.

Immer mehr Menschen gehen zwar bereits einen anderen Weg mit Selbsthilfegruppen, Gesprächstherapien, Aussteigerzeiten, radikaler Änderung der Lebensumstände und sanften naturheilkundlichen Mitteln, wie zum Beispiel Johanniskraut-Konzentraten oder Homöopathie. Dagegen muss die Pharmaindustrie antreten mit ihren Versprechen, dass eine bequeme Pille am Morgen schneller, besser und bequemer wirkt, als der ganze Voodoo-Naturheilkram, der aufwändig, zeitraubend, unbequem, extrem mühsam und dazu auch noch unbewiesen sei.

Psychopillen – nicht besser als Placebos?

Als ob es nicht schon mühsam genug für die Pharmabuden ist, ihre Antidepressiva & Co auf dem Markt durchzusetzen, [erschien ein Artikel in der Newsweek, dass Antidepressiva nicht viel wirksamer sind, als Placebos](#). Der Beitrag bezieht sich auf eine Untersuchung der beiden Autoren und Forscher auf dem Gebiet der Psychologie Irving Kisch und Guy Sapirstein der Universität Connecticut. Sie stellten bei der Auswertung vieler Studien zu den Wirkungen von Antidepressiva tatsächlich fest, dass sich das Befinden der Versuchspersonen unter Einnahme der Psychopharmaka in vielen Bereichen deutlich besserte. Als die Forscher aber diese Ergebnisse mit der Kontroll-Gruppe verglichen, die bei den jeweiligen Studien unwissentlich Placebos, also unwirksame Tabletten einnahmen, stellte sich heraus, dass der Unterschied in er Wirkung minimal war. Die Patienten, die lediglich unwirksame Placebo Pillen geschluckt hatten, erreichten eine Verbesserung ihres Befindens von 75% im Vergleich zu den Versuchspersonen, die das Medikament einnahmen. Andersherum gesagt: Dreiviertel der Wirkung von Antidepressiva beruhen auf dem Placebo-Effekt, also auf der Erwartung und Überzeugung, *dass es ja wirken muss*.

In seinem Buch „Anatomie einer Epidemie“ stellt der Autor Robert Whitaker anhand einer umfassenden Meta-Analyse der Langzeit-Wirkungen und -Auswirkungen fest, dass zum Beispiel ADHS-Medikamente keine erwiesene Wirkung haben, aber im Lauf der Zeit zu bipolaren Störungen führen und dass es Schizophrenen Patienten ohne Medikamente besser geht als mit. Das verursacht keine Jubelstürme bei der Pharmaindustrie.

In den Vereinigten Staaten ist das Schlucken von Psycho-Medikamenten noch sehr viel weiterverbreitet, als in Europa. Die Ärzte sind auch sehr viel schneller mit solchen Verordnungen zur Hand und fast jeder Amerikaner, der was auf sich hält, hat seine wöchentlichen Sitzungen bei seinem Psychiater oder Psychologen. Das hat aber keineswegs dazu geführt, dass die US-Bürger ein geistig und seelisch stabiles, gesundes, glückliches Völkchen sind. Die Zahlen von Psycho-Patienten steigen weiterhin ständig und auch der Konsum von Psychopharmaka, und das über Jahre und Jahre. Autor und Enthüllungsjournalist Robert Whitaker hatte dies beobachtet und stellte sich die einfache Frage: *„Wenn unsere Medikamente zur Prävention psychischer Erkrankungen so wirksam sind, dachte ich mir, warum sind so viele Menschen nicht mal fähig zu arbeiten? Ich dachte, wir sollten mal auf die langfristigen Ergebnisse schauen und uns fragen: Was zeigen die Beweise? Gibt es eine langfristige Verbesserung oder nicht?“*

„Psychiatrischer Erkrankungen“ – eine selbstgemachte und künstlich verbreitete Epidemie

Whitaker war ursprünglich hoch angesehener Medizinjournalist bei der Albany Times Union und schrieb auch immer wieder für den Boston Globe.

1998 gelangte seine im Boston Globe veröffentlichte Reportagen Serie über Recherchen zu Schädigungen durch Psychiatrie in die Endauswahl für den Pulitzer-Preis. Als er seine Untersuchungen begann, glaubte er selbst noch an die Mär vom wissenschaftlichen Fortschritt, die die Psychiatrie seit Jahrzehnten in der Öffentlichkeit verbreitete. Der Öffentlichkeit machten die Psychiater weis, solche Verfahren würden Psychosen heilen, indem sie die Hirnchemie ins Gleichgewicht bringen.

In seinem Buch *Bad Science, „Bad Medicine, and the Enduring Mistreatment of the Mentally Ill* (*„Verrückt in Amerika – untaugliche Wissenschaften, untaugliche Arzneimittel und die fortdauernde Misshandlung der psychisch Kranken“*) legt Whitaker dar, dass sich die psychiatrischen Erkrankungen, seit sie in den Siebziger Jahren „in Mode“ kamen, epidemieartig verbreitet haben. Es gibt aber nicht nur immer mehr Menschen, bei denen diese Krankheiten aus dem psychischen Spektrum diagnostiziert werden, auch der Einzelne wird nicht geheilt, sondern bleibt in einer Dauerschleife der Psychotherapien und Verschreibungen von Psychopharmaka gefangen. Whitaker geht sogar so weit, dass der den ganzen Markt der Psychiater und deren Therapien, Sitzungen und Verschreibungen von dafür entwickelten Medikamenten in den 70ern erfunden wurde, weil er ungeheuer lukrativ ist. Man habe das „Medizinische Modell der psychiatrischen Erkrankungen“ erfunden, und eine „öffentliche Geschichte“ dazu, die immer mehr Menschen davon überzeuge, [dass ihre persönlichen oder beruflichen Probleme psychische Erkrankungen seien](#), die sie mit den wissenschaftlich geprüften und hochwirksamen Medikamenten und einer, zwei, drei Psychotherapien beheben könnten. Es gebe, so Whitaker, einen wirtschaftlichen Anreiz, eigentlich ganz normale als negativ empfundene Gefühle, Verhaltensweisen, Charakterzüge und Befindlichkeiten als Symptom psychischer Krankheiten zu definieren, die man mit Medikamenten heilen könne.

„Zahlreiche Krankheiten wurden regelrecht erfunden, um passende Medikamente dafür zu entwickeln“ schreibt Whitaker.

Erfundene Krankheiten

Bei jemanden, der früher einfach als schüchtern gegolten hätte, diagnostiziert man dann eine „Soziale Phobie“, die mit einem Antidepressivum wie Paxil behandelt werden musste. Aufgeweckte, bewegungsfreudige Kinder, meist Buben, die im Klassenzimmer nicht still sitzen wollen und können, sind nicht mehr einfach wilde Jungs, sondern hatten auf einmal ein Aufmerksamkeits-Defizit/Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS) und sollten Ritalin schlucken.

Die verschriebenen Antidepressiva zeigten sehr wohl auch Wirkung bei schweren Depressionen, die auch zweifelsohne eine ernste Krankheit sind. Robert Whitaker stellte nur fest, dass Leute, die zwar an ihren Depressionen arbeiteten, aber keine Psychopharmaka nahmen, meistens wieder gesund wurden. Diejenigen, die Antidepressiva einnahmen, erfuhren zwar kurzzeitig eine Verbesserung, litten aber dann oft lebenslang unter chronischen Depressionen.

Das wussten die Hersteller dieser Medikamente von Anfang an – und die verschreibenden Therapeuten ebenfalls. Die erste Generation antipsychotischer Medikamente verursachte durch Blockieren des Hirnbotschaftsstoffes Dopamin und Abschalten vieler höherer Hirnfunktionen eine arzneimittelinduzierte Hirnpathologie. Nach der Markteinführung von Neuroleptika wie Chlorpromazin und Haldol sprachen die Psychiater selbst davon, die Wirkung dieser Medikamente sei praktisch eine Art „chemischer Lobotomie“.

„Tödliche Psychopharmaka und organisiertes Leugnen“

Robert Whitaker ist mit seinen Rechercheergebnissen nicht allein. Peter Gøtzsche ist ein Ausnahme-Forscher. Durch seine jahrelange Arbeit in der Cochrane Collaboration, die er 1993 mitbegründete, ist er geschult im Aufspüren von Falschaussagen, die sich meist auf übertriebenen Heilwirkungen von Medikamenten beziehen. Minutiös durchschaut er die eingereichten Zulassungsdaten und konfrontiert die Hersteller mit tatsächlich beobachteten Wirkungen. Auch er hat sich damit nicht nur Freunde gemacht.

Doch niemand kann ihm unsauberes Arbeiten oder unbewiesene Behauptungen unterstellen. Seine Arbeiten basieren auf exakter wissenschaftlicher Beweisführung und erscheinen fast ausschließlich in den wichtigsten medizinischen Fachzeitschriften. In seinem Buch [„Tödliche Psychopharmaka und organisiertes Leugnen“](#) kommt er zu folgenden [Feststellungen](#):

- Antidepressiva bringen mehr Schaden als Nutzen
- Antidepressiva machen abhängig
- Ein dauerhafter Gebrauch von Antidepressiva erhöht das Rückfallrisiko und kann chronische Depressionen erzeugen
- Antidepressiva sind „Zerstörer des Sexuallebens“
- Antidepressiva haben überhaupt keinen Nutzen bei 90 Prozent aller Depressionen und selbst bei den verbleibenden 10 Prozent ist der Nutzen klinisch kaum relevant.
- Antidepressiva erhöhen bei Menschen bis 40 Jahren das Suizidrisiko
- Antidepressiva erzeugen schwere, ernst zu nehmende Nebenwirkungen

- Ein Entzug von Antidepressiva kann auch viele Monate oder sogar Jahre nach der letzten Tablette ernsthafte Symptome nach sich ziehen.
- Antidepressiva haben überhaupt keinen Nutzen bei Kindern und Jugendlichen. Zu ihren Risiken gehört jedoch eine Verdoppelung des Suizidrisikos. Deshalb, sollte man sie bei Kindern und Jugendlichen niemals einsetzen.
- Depressionen lassen sich effizient und dauerhaft mit Psychotherapie, Sport und anderen Methoden bekämpfen

Medikamentöse Psychotherapie führt in die Abhängigkeit

Peter Gøtzsche referiert, was engagierte Psychiater und Autoren wie David Healy, Peter Breggin, Robert Whitaker, Irving Kirsch, Joseph Glenmullen und viele andere seit Jahren schreiben:

„Die medikamentöse Therapie führt in die Abhängigkeit. Das ist eines der bestgehüteten Geheimnisse der Psychiatrie. Den Patienten fällt es schwer, die Mittel abzusetzen, weil dies Entzugssymptome auslöst. Es ist unglaublich, dass führende Psychiater diese Tatsache seit vielen Jahrzehnten bestreiten und dass die meisten von ihnen heute noch entschieden leugnen, dass SSRI abhängig machen können.“

Peter Gøtzsches ernüchterndes Fazit ist, dass es keine psychiatrische Erkrankung gibt, bei der es Patienten besser geht, wenn sie dauerhaft Medikamente einnehmen. Stattdessen erhöhen, so Gøtzsche, sämtliche Psychopharmaka bei einer Dauerbehandlung das Risiko an schweren Nebenwirkungen zu erkranken. Viele Substanzen greifen zudem die Gehirnschicht an und führen zu deren Abbau.

Unfähigkeit, einem normalen Leben nachzugehen

Robert Whitaker, der eigentlich nur herausfinden wollte, wie es denn sein kann, dass so viele Menschen, die sich vertrauensvoll in die Hände der Psychiater und der Pharmaindustrie begeben, auch nach längerer Behandlung nicht wieder in der Lage sind, ein normales Leben zu leben und einem Beruf nachzugehen. Und er musste feststellen, dass das Ergebnis heißt: „Weil sie sich in die Hände von Psychiatern und der Pharmaindustrie begeben haben,“

Es gibt einen tatsächlichen Anstieg von Fällen, die aufgrund von psychischen Erkrankungen unfähig sind, ihrem gewöhnlichen Leben nachzugehen. Einer von 50 Amerikanern gilt mittlerweile als psychisch krank – vor dem Einsatz von Psychopharmaka war es gerademal einer von 300. Und dieser Anstieg passiert nicht trotz, sondern gerade wegen der Medikamente, meint Whitaker: „Was Sie bei jeder Klasse dieser Psychopharmaka feststellen werden, ist auf lange Sicht eine Verschlechterung der Zielsymptome der Depression oder Psychose oder Angst im Vergleich zu Patienten, die mit einem Placebo behandelt wurden. Selbst beim Zielsymptom entwickelt sich eine größere Häufigkeit und Schwere der Symptome. Und Sie werden einen ziemlich bedeutenden Prozentsatz der Patienten sehen, bei denen neue und schwere psychiatrische Symptome erst durch die Droge selbst ausgelöst werden.“



Das Gehirn passt sich an die Medikamente an

Mittlerweile hat man auch herausgefunden, warum das so ist – und auch die Psychiatrie und die Pharmakologie weiß es: Das Gehirn reagiert auf eine Weise auf die Psychopharmaka, die versucht, alles auszugleichen, was die Drogen bewirken. Und damit entsteht das Problem: Registriert das Gehirn, dass ein Dopamin Blocker seine eigene Dopamin Erzeugung blockiert, kämpft das Gehirn dagegen an, indem es mehr Dopamin produziert und mehr Rezeptoren für Dopamin, um „seinen Normalzustand“ wiederherzustellen. Antidepressiva, die den Serotoninspiegel erhöhen, um die Depression zu lindern, funktionieren eine Weile, doch dann schaltet das Gehirn die Produktion von Serotonin immer weiter ab und baut die dazugehörigen Rezeptoren ab, weil nach seinem Dafürhalten zu viel Serotonin vorhanden ist. Damit verschärft das Psychopharmakon genau das, was es ja eigentlich beheben soll.

Das hat auf Dauer noch eine weitere, schädliche Wirkung, die über die dauerhafte Schädigung des chemischen Gleichgewichtes im Hirn hinausgeht: Sogar der körperliche Aufbau, die Physiologie des Hirns ändert sich. Damit wird der Mensch wirklich auch physisch – und nicht nur psychisch – geschädigt und chronisch krank und zeigt nun irreversibel genau die Symptome, die die Medikamente heilen sollten.

Insbesondere Kinder, deren Gehirn sich erst noch richtig „verdrahten“, entwickeln und formen muss, dürfen – diesen Erkenntnissen Rechnung tragend – in keinem Fall mit diesen Mitteln behandelt werden. Auch nicht bei ADHS, will man sie nicht lebenslang zu tatsächlich psychisch und physisch schwer gestörten Patienten machen.