



Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte Deutschland e.V.

Im Einsatz für Menschenrechte

KVPM Deutschland e.V. · Amalienstraße 49a · 80799 München

«Anr_2» «Vorname» «Nachname»
«Titel»
«Institution»
«Abteilung»
«Adresse_Zeile_1»
«Postleitzahl» «Stadt»

16.07.2013

Menschenrechtsverein legt Sachvorlage bei UN-Komitee für die Rechte des Kindes vor – und fordert nun auch von deutschen Gesundheitsexperten eine offizielle Untersuchung zum Thema:

Gründungsmitglied:

Dr. Thomas Szasz, Professor für Psychiatrie, emeritus

Beiratsmitglieder:

Bernd Trepping, Präsident
Nicola Cramer, Vizepräsidentin der KVPM Deutschland e.V.
Volker Kubillus,
Mitherausgeber des Buches
„Die Männer hinter Hitler“
Elvira Manthey,
Überlebende der Nazipsychiatrie

Wissenschaft, Medizin und Gesundheit:

Dr. Thomas Röder
Dr. Ursula Bauer-Ditges
Dr. Wera Maubach-Chandra
Dr. med. Gottfried A. Lange
Prof. Dr.-Ing. Hans Ruscheweyh
Dr. Philipp Sonntag
Reinhard Danne, Arzt

Rechtsanwälte:

Stephan Mönninghoff

Kunst & Unterhaltung:

Enrique Ugarte
Dr. Joachim Weber
Peter Talkenberger

Wirtschaft:

Lawrence Anthony

„Psychiatrische Fehldiagnosen & Vielverschreibung von hochpotenten Psychopharmaka an Kinder gefährden Kindeswohl“

«Anrede_1» «Nachname»,

als mit dem Gesundheitswesen Befassten liegt Ihnen die Gesundheit von Menschen sicher ebenso sehr am Herzen wie uns. Mittlerweile werden Hunderttausende Kinder wegen normaler kindlicher Verhaltensweisen als psychisch Kranke abgestempelt und ihre Eltern zu einer Behandlung mit Psychopharmaka gedrängt, obwohl diese schwere Nebenwirkungen haben und sogar zum Tode führen können.

Dabei werden die betroffenen Eltern meist nur unzureichend über die Nebenwirkungen aufgeklärt und auch nicht darüber informiert, dass psychiatrische Diagnosen wie z.B. die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) keine wissenschaftliche Grundlage haben.

Wie kommt es, dass sich seit Anfang der 1990er Jahre die in Deutschland gegen das sogenannte Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bei Kindern verschriebene Menge von Methylphenidat / MPH (Handelsnamen u.a. Ritalin, Concerta, Medikinet, Equasym) dramatisch vervielfacht hat: Von 34 Kilo im Jahr 1993 auf fast 1,8 Tonnen im Jahr 2011 – die mehr als fünfzigfache Menge?

Anlage: Bundesopiumstelle, Verbrauchsstatistik Methylphenidat

KVPM Deutschland e.V. · Amalienstraße 49a · 80799 München · Tel: (089) 273 03 54 · Fax (089) 28 98 67 04

E-mail: info@kvpm.de · Websites: www.kvpm.de · www.einsatzfuerkinder.de · www.cchr.org

Vereinssitz München · VR 8166 Amtsgericht München · Postbank München Kto. 86 584 804 BLZ 700 100 80

Mitglied der Citizens Commission on Human Rights International, Los Angeles, USA

KVPM Dachverband in München · Büros in Berlin · Hamburg · Düsseldorf · Frankfurt · Stuttgart · Karlsruhe

Europäisches Ausland: Amsterdam · Athen · Bronshoj · Brüssel · Budapest · Dublin · East Grinstead · Kopenhagen · Lausanne · Lillestrom · Madrid

Mailand · Mechelen · Moskau · Oslo · Paris · Prag · Stockholm · Wien · Zürich

Übersee: Republik Südafrika · Neuseeland · Australien · Japan · Vereinigte Staaten von Amerika · Kanada

Die deutsche KVPM wurde 1972 von Mitgliedern der Scientology Kirche gegründet.

Hat man vorher ADHS übersehen und behandelt diese „Krankheit“ jetzt endlich richtig? Eher nicht – heute werden vier von fünf sogenannten ADHS-Kindern ausschließlich mit Psychopharmaka behandelt.

Die Pharmaindustrie jedoch verdient prächtig daran: Bei Kindern wird in erster Linie der Wirkstoff Methylphenidat verschrieben, enthalten u.a. in Ritalin, Medikinet, Concerta und Equasym. Sechs Pharmakonzerne bieten Methylphenidat auf dem deutschen Markt an. 2010 machte die Pharmafirma Novartis, Hersteller von Ritalin aus Nürnberg, mit MPH weltweit einen Umsatz von 464 Millionen Dollar. 2006 waren es erst 330 Millionen Dollar gewesen. (Quelle: Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten, www.bvvp.de)

Im Jahre 2011 belief sich der Umsatz mit Psychopharmaka wie Neuroleptika, Antidepressiva, Tranquilizern und Stimulanzien in Deutschland auf 1,78 Milliarden Euro. (Quelle: Arzneiverordnungs-Report 2012)

Dabei betrachtet mittlerweile selbst der Erfinder der ADHS-Diagnose, der US-Psychiater Leon Eisenberg, die Diagnose ADHS als „ein Paradebeispiel für eine fabrizierte Erkrankung“. **Anlage:** FAZ vom 12.02.2012, „Ritalin: Wer nicht passt ... wird passend gemacht“

Trotzdem werden heute Hunderttausende Kinder in Deutschland zu ADHS-Kranken redefiniert, über 400.000 Kindern werden Psychopharmaka verschrieben, meist mit dem Wirkstoff Methylphenidat, trotz der teilweise schwerwiegenden Nebenwirkungen. Im Jahre 1995 waren es nur rund 5.000 Kinder und Jugendliche, die in Deutschland Pillen gegen Hyperaktivität schluckten. Dabei wurden mittlerweile von Arzneimittelbehörden weltweit Warnungen vor den Nebenwirkungen dieses Mittels herausgegeben. (BfArM und EMA)

Bereits 2008 berichtete das ARD-Politikmagazin Report Mainz, dass auch Neuroleptika vermehrt an Kinder und Jugendliche verschrieben werden. Dem Magazin lagen Daten einer seinerzeit noch unveröffentlichten Studie der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Köln vor, die einen alarmierenden Anstieg bei der Verschreibung neuartiger Neuroleptika bei Kindern und Jugendlichen nachweist. Demnach erhielten im Jahr 2000 6.864 Kinder und Jugendliche in Deutschland neuartige Neuroleptika. 2006 waren es bereits 28.100. Innerhalb von sechs Jahren seien die Verschreibungszahlen damit um das Vierfache gestiegen. Der Leiter der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Köln, Prof. Gerd Lehmkuhl, weist zudem darauf hin, dass immer mehr Kinder und Jugendliche mit Neuroleptika behandelt würden, aber die dazu passenden Diagnosen nicht in gleichem Maße anstiegen. Das würde bedeuten, dass die Medikamente auf Störungen ausgedehnt würden, für die sie nicht zugelassen seien.

Anlage: SWR-Artikel zur Sendung vom 20.10.2008, „Gefährlicher Trend – Neuroleptika werden vermehrt an Kinder & Jugendliche verschrieben“

In Deutschland arbeiten 17.000 Pharmareferenten mit 25 Millionen Arztkontakten pro Jahr. Die Kosten dafür belaufen sich auf 2 Milliarden €. Jedes Jahr werden 8.000 € bis 13.000 € für jeden einzelnen Arzt für Marketingmaßnahmen ausgegeben.

(Quelle: Artikel zum Verhältnis Psychiatrie & Pharmaindustrie, V. Aderhold & D. Lehmkuhl, 1/08)

Parallel zur Flut der stetig zunehmenden Psycho-Diagnosen bei Kindern und der ausufernden Verschreibung von Psychopharmaka steigt auch die Zahl der Inobhutnahmen von Kindern durch Jugendämter rapide an. Während 1995 in Deutschland 23.432 Kinder aus ihren Familien genommen wurden, waren es 2011 bereits rund 38.500 Kinder, die aus ihren Familien gerissen und entweder in eine Pflegefamilie oder in ein Heim gesteckt und dort häufig mit Psychopillen belastet werden.

Anlage: Statistisches Bundesamt, Anzahl der Inobhutnahmen Minderjähriger durch Jugendämter in Deutschland von 1995 bis 2011

Dabei sind repräsentative Studien über das tatsächliche Ausmaß von Kindesmisshandlung in Deutschland selten; die meisten Untersuchungen unterscheiden sich erheblich in Forschungsansatz, zugrunde liegender Definition und entsprechend auch den Ergebnissen.

Nach Angaben der Polizeilichen Kriminalstatistik Deutschland 2012 ist die Zahl der Kindesmisshandlungen seit 2010 rückläufig. 2012 wurden nur 3.450 Fälle erfasst. Demgegenüber erscheint die Vielzahl der „präventiven Maßnahmen zum Schutz des Kindeswohls“, die an KITAs und Schulen veranlasst werden, unverhältnismäßig hoch.

Anlage: Polizeiliche Kriminalstatistik Deutschland - Kindesmisshandlung

Es ist äußerst wichtig, dass die Rechte der Kinder und der Eltern auf ein friedliches Familienleben vor willkürlichem Freiheitsentzug geschützt werden und bei einer Inobhutnahme finanzielle Interessen an Kindern von Interessengruppen ausgeschlossen werden.

Individuelle „Beobachtungen“ sind schwammig definiert und fehleranfällig. In der Folge kann das zu einer Vielzahl von ungerechtfertigten Kindesentziehungen führen, die verheerende und traumatisierende Auswirkungen auf die betroffenen Kinder zur Folge haben. Häufig ziehen dabei Psychiater oder Psychologen im Hintergrund die Fäden, indem sie die Kinder entweder durch an KITAs oder Schulen auszufüllenden Fragebögen oder Reihenuntersuchungen für „psychisch gestört“ erklären oder den Eltern angebliche „Erziehungsunfähigkeit“ attestieren. Die fragwürdigen Methoden, die zu diesen „Diagnosen“ führten, werden in den wenigsten Fällen hinterfragt. Stattdessen wird zugegriffen. Dass wenige Minuten Aktenstudium eines Amtsarztes oder Psychiaters oder eine Beobachtung des Nachbarn solche drastischen Maßnahmen auslösen können, erscheint abwegig und daher unglaublich. Dabei sind die Berichte von Betroffenen erschütternd und lassen keine Zweifel offen. So zog ein ehemaliger Polizeibeamter aus Bayern seine Konsequenzen und quittierte den Dienst, weil er solche „Gestapomethoden“, wie er es nannte, nicht mehr mit seinem Gewissen vereinbaren konnte. Ein Arzt berichtet, dass ein Pflegekind monatlich mehrere Tausend Euro Umsatz bringe. Eine betroffene Mutter fügte hinzu, es gäbe sogar noch mehr Geld, wenn das mit Polizeigewalt weggenommene Kind dann als „traumatisiert“ oder „psychisch gestört“ diagnostiziert werde.

Mit dem Schutz des Kindeswohls hat dies jedoch nichts mehr zu tun. Dabei sind gerade Kinder und Familien besonders schutzbedürftig.

Wir bitten Sie um Einleitung einer offiziellen Untersuchung zur Prüfung der Fakten und Durchführung einer Nutzen-Risiko-Analyse zum Thema. Im Interesse des Wohls unserer Kinder sollten die deutschen Entscheidungsträger im Gesundheitswesens dann geeignete Maßnahmen ergreifen, um die Wahrung der Artikel 2, Artikel 9 sowie Artikel 37 der UN-Erklärung der Rechte der Kinder zu gewährleisten.

Diesbezüglich haben wir uns bereits im Mai 2013 mit einer umfangreichen Sachvorlage an das UN-Komitee für die Rechte des Kindes gewandt, die wir Ihnen auf Anfrage gerne per E-Mail oder Post zusenden (78 Seiten).

Wir möchten Sie bitten, folgendes zu prüfen:

1. Das Nutzen-Risiko-Verhältnis des Einsatzes von Stimulanzien (vorrangig Methylphenidat, Handelsnamen u.a. Ritalin, Concerta, Medikinet, Equasym), Neuroleptika und Antidepressiva (wie Atomoxetin, Handelsname: Strattera) bei Kindern.

2. Grundsätzliche Auswertung der wissenschaftlichen Glaubwürdigkeit der psychiatrischen Diagnosen aus dem Diagnosebuch, dem Diagnostischen Statistischen Manual Psychischer Störungen (DSM) und dem dazugehörigen Kapitel V „Psychische und Verhaltensstörungen“ der International Classification of Diseases (ICD).
Sollten Sie feststellen, dass die dort aufgelisteten „Diagnosen“ keine nachweisbaren, wissenschaftlich belegten Krankheiten sind, ist die Kostenerstattung einer Therapie derartiger erfundener Krankheiten durch die Krankenkassen abzulehnen. Studien zeigen, dass über 50% der angeblichen „psychischen Störungen“ durch eine unentdeckte körperliche Problematik verursacht werden. Der Fokus sollte auf der Durchführung einer gründlichen medizinischen Untersuchung liegen, um zugrundeliegende körperliche Problematiken zu finden und zu behandeln (z.B. Schilddrüsenfunktionsstörungen, Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten usw).
3. Hinsichtlich der Zulassungsstudien für Stimulanzien, Neuroleptika und Antidepressiva zum Einsatz bei Kindern und Jugendlichen:
 - a) Wie viel Prozent dieser Studien stammen aus objektiven Quellen und wie viel Prozent werden von Pharmafirmen finanziert, die später vom Verkauf der Mittel profitieren?
 - b) Sind die gegenwärtigen Richtlinien ausreichend, um zu gewährleisten, dass sämtliche Nebenwirkungen und Risiken dieser Mittel in den Studien veröffentlicht werden?
 - c) Was muss getan werden, damit sämtliche Nebenwirkungen und Risiken dieser Mittel, die sich bereits in Studien gezeigt haben, auch veröffentlicht werden?
4. Sollte der Einsatz von Stimulanzien, Neuroleptika und Antidepressiva bei Kindern und Jugendlichen – angesichts der mannigfachen Nebenwirkungen und Risiken – überhaupt von den Krankenkassen finanziert werden?
5. Sollten derartig riskante und gefährliche Mittel bei Kindern und Jugendlichen nicht grundsätzlich verboten werden?
6. Untersuchung von Interessenkonflikten zwischen Ritalin-Vielverschreibern mit der Pharmaindustrie, insbesondere in Ritalin-Hochburgen wie Würzburg.
7. Kritische Untersuchung sogenannter „präventiver Maßnahmen“ wie Reihenuntersuchungen von Kindern auf ADHS, wie z.B. die „U 7a“ im Alter von 3 Jahren und ggf. einer Abschaffung derartiger Screenings an Kindergärten und Schulen, wenn ersichtlich wird, dass diese in erster Linie Psychiatern/Ärzten und der Pharmaindustrie dienen, während deren Psychopharmaka die Gesundheit unserer Kinder nicht nur schädigen, sondern sogar heftige Aggressivität bis zu Gewalttaten, Amokläufen oder Selbstmorden auslösen können.

Umstrittenes psychiatrisches Diagnosebuch:

Die American Psychiatric Association (APA) ist mit weltweit 36.000 Mitgliedern die größte Psychiatervereinigung und gibt die „Bibel der Seelenheilkunde“ heraus: das *Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (DSM)*. Was in dem psychiatrischen Diagnosebuch steht, darf als offizielle psychische Erkrankung gelten und mit den Krankenkassen abgerechnet werden. Was im DSM steht, beeinflusst auch das Kapitel über „Psychische und Verhaltensstörungen“ der *International Classification of Diseases*

(ICD), jenen Diagnoseschlüssel der Weltgesundheitsorganisation (WHO), mit dem Ärzte und Psychiater hierzulande abrechnen. Das DSM prägt Psychiater, Ärzte und Psychologen auf der ganzen Welt. Es bestimmt, was noch normal und was schon „verrückt“ ist. Es bringt Verkaufsschlager auf den Pharmamarkt und beeinflusst, wie die Öffentlichkeit über Geisteskrankheiten denkt.

Der US-Psychiater Allen Frances bringt es auf den Punkt. Im SPIEGEL heißt es dazu:
„... Jetzt hat sich der US-Psychiater Allen Frances, einer der ehemaligen Autoren des Katalogs für psychiatrische Störungen DSM, gegen seine eigene Zunft gerichtet: In seinem neuen Buch 'Normal' legt er eine bemerkenswerte Beichte ab. Je weiter die Psychiatrie voranschreitet, desto weniger Normale bleiben übrig. Einer Studie zufolge erfüllen schon mehr als achtzig Prozent der jungen Erwachsenen die Kriterien für eine psychische Störung. Das sei irre, sagt der US-amerikanische Psychiater Allen Frances. 'Die diagnostische Inflation hat dafür gesorgt, dass ein absurd hoher Anteil unserer Bevölkerung heutzutage auf Antidepressiva, Neuroleptika, Anxiolytika, auf Schlaf- und Schmerzmittel angewiesen ist' ...

...
mit Frances, 70, meldet sich jetzt jemand zu Wort, der sein ganzes Berufsleben selbst daran beteiligt war, normale Menschen in seelisch Kranke zu verwandeln. Allen Frances leitete die Abteilung für Psychiatrie an der Duke University im US-Bundesstaat North Carolina und pries als bezahlter Redner Produkte der pharmazeutischen Firmen an. Zusätzlich war er bei der American Psychiatric Association (APA) darin eingebunden, neue seelische Leiden zu erfinden.“

Wie gesagt, die APA ist der Herausgeber des psychiatrischen Diagnosebuches, dem “Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen” (DSM). Im SPIEGEL heißt es weiter:

„Das DSM bestimmt, wo die Grenze zwischen normal und gesund verläuft. Und das ist eine Grenze, die bisher mit jeder neuen Ausgabe des DSM in den Bereich des Normalen verschoben wurde. Frances hatte an der dritten Auflage (DSM-III) mitgewirkt und war Vorsitzender der Kommission, die die derzeit noch gültige vierte Auflage (DSM-IV) erarbeitet hat. In diesem Zeitraum ist die Anzahl der verschiedenen Diagnosen von 182 auf 297 gestiegen. Diese Epidemie der Seelenleiden sei dem Fortschritt der Psychiatrie geschuldet, hieß es immer. Je genauer man forsche, desto mehr Krankheiten entdecke man.

„Nun aber räumt Insider Frances mit diesem Märchen auf. In Wahrheit seien psychische Störungen aus 'praktischer Notwendigkeit, Zufall, allmählicher Verwurzelung, Präzedenz und Trägheit' in das DSM gelangt. 'Kein Wunder also', so Frances, 'dass die Störungen nach dem DSM ein ziemliches Sammelsurium ohne innere Logik sind und sich teilweise gegenseitig ausschließen.'“ Und weiter: „Als Beispiel beschreibt Frances, wie er und seine Mitstreiter die banale Schüchternheit in die 'soziale Phobie' verwandelt haben, heute die dritthäufigste Störung. 'Wir hatten alle den Kopf tief im Sand und verschätzten uns grob', räumt er ein. Und leider sei es ihm nicht gelungen, 'drei neue falsche Epidemien bei Kindern vorherzusagen oder gar zu verhindern: Autismus, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und bipolare Störung.' Dabei seien die Kinder heute gar nicht gestörter als früher, gesteht Allen Frances. 'Was sich verändert hat, sind die Etiketten.'“

Frances kritisiert die neuen Seelenleiden im DSM. *“Die pharmazeutische Industrie hat begriffen: Die beste Art und Weise, den Pillenverbrauch zu erhöhen, ist, uns davon zu überzeugen, dass immer mehr Leute ein mentales Problem haben”, sagt Frances ...“*

Zuerst Vermarktung der Diagnosen – dann der Psychodrogen:

Immer mehr Kinder werden mit Diagnosen aus eben diesem psychiatrischen Diagnosebuch DSM bzw. der ICD zu psychisch Kranken abgestempelt. Mittlerweile mehr als 600.000 Kinder in Deutschland. Parallel dazu explodiert die Verschreibung von Psychodrogen gegen ADHS, in erster Linie mit Methylphenidat. Seit Anfang der 1990er Jahre hat sich die in Deutschland verschriebene Menge von Methylphenidat wie gesagt vervielfacht: von 34 Kilo im Jahr 1993 auf fast 1,8 Tonnen im Jahre 2011. Das ist mehr als die fünfzigfache Menge. Sie landet in den Körpern von Kindern. Und seit April 2011 ist Methylphenidat zusätzlich für Erwachsene zugelassen.

Nebenwirkungen von Methylphenidat nach Informationen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM):

In der Online-Datenbank über Unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) sind von 1995 – 2013 insgesamt 1.202 Fälle mit 3.230 berichteten Methylphenidat-Nebenwirkungen aufgelistet, darunter:

Todesfälle: 7
Selbstmordprobleme: 114
Drogenmissbrauch: 168

Nebenwirkungen von Atomoxetin (Strattera, Hersteller: Lilly) nach Informationen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM):

In der Online-Datenbank über Unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) sind von 2005 – 2013 insgesamt 462 Fälle mit 1.161 berichteten Atomoxetin-Nebenwirkungen aufgelistet, darunter:

Todesfälle: 3
Selbstmordprobleme: 100
Drogenmissbrauch: 12

Die Experten im deutschen Gesundheitswesen müssen die gesundheitlichen Schäden durch die steigende Verordnung gefährlicher Psychopharmaka an Kinder und Jugendliche unterbinden, den medizinischen Grundsatz `nihil nocere` (nicht zu schädigen) durchsetzen und damit Kinder schützen.

Durch Akteneinsicht wurde vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Erfahrung gebracht, dass von 1989 bis 2010 nach Einnahme von Psychopharmaka allein folgende schwerste unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) berichtet wurden:

Neuroleptika: 1.276 Todesfälle, davon 190 Suizide
Antidepressiva: 444 Todesfälle, davon 146 Suizide
Benzodiazepine: 289 Todesfälle, davon 42 Suizide
Stimulanzien: 8 Todesfälle, davon 1 Suizid

Dabei ist davon auszugehen, dass unzählige Todesfälle überhaupt nicht zur Dokumentation kamen um in diese Zahlen einzufließen.

Mit der Aufdeckung der gefährlichen Risiken von Psychopharmaka haben sich auch die Schadensersatzklagen erhöht. Pharmafirmen mussten über 4,9 Milliarden US Dollar (3,3 Milliarden Euro) an straf- und zivilrechtliche Strafen und bei Vergleichen zahlen. Das zog weitere Konsequenzen nach sich: Am 05.02.2010 wurde in der US-Presse mitgeteilt: "Glaxo to Shift Away From Antidepressant Research" ("Glaxo verabschiedet sich von Antidepressiva-Forschung"). Am 02.03.2010 teilte Reuters mit: "AstraZeneca drops psychiatric, and other drug research" ("AstraZeneca lässt Forschung von Psychopharmaka und anderen Medikamenten fallen").

Für weitere Informationen stehe ich Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



N. Cramer
Vorstand KVPM Deutschland e.V.