

Fakten über ADHS

POS HKS

Aufmerksamkeits**D**efizit**H**yperaktivitäts**S**yndrom

ADS für **A**ufmerksamkeits**D**efizit**S**yndrom

POS für **P**sycho**O**rganisches**S**yndrom

HKS für **H**yper**K**inetisches**S**yndrom

erweiterte
4.
Auflage



Psychopharmaka-Abgabe an Kinder in der Schweiz

Eine Dokumentation von CCHR Schweiz

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| 1. EINFÜHRUNG | 3 |
| 2. DER MYTHOS VOM CHEMISCHEN UNGLEICHGEWICHT | 4 |
| 3. DIE WIRKLICHEN URSACHEN | 5 |
| 4. STIGMATISIERENDE PSYCHIATRISCHE DIAGNOSEN | 11 |
| 5. PSYCHODROGEN FÜR UNSERE KINDER | 12 |
| 6. DIE SITUATION IN DER SCHWEIZ | 13 |
| 7. PROBLEME MIT DER PHARMAORIENTIERTEN PSYCHIATRISCHEN LÖSUNG | 14 |
| 8. ERHÖHTE GEWALTBEREITSCHAFT, AGGRESSIVITÄT | 16 |
| 9. DIE RECHTE UNSERER KINDER | 18 |
| 10. METHYLPHENIDAT | 20 |
| 11. EMPFEHLUNGEN | 23 |
| 12. REFERENZNACHWEISE | 24 |

Methylphenidat: Chemischer Wirkstoff in Ritalin und Concerta. Gehört zur Gruppe der Amphetamine und unterliegt dem Betäubungsmittelgesetz, daher ist jede Verschreibung meldepflichtig. Es ist anregend und produziert pharmakologische Effekte, die denen von Kokain ähnlich sind.

Amphetamin: Aufputschmittel, dessen euphorisierende Wirkung sehr schnell zu psychischer Abhängigkeit führt.

Referenznachweise sind im Text mit einer Nummer vermerkt , z.B. (1)
4. erweiterte Auflage

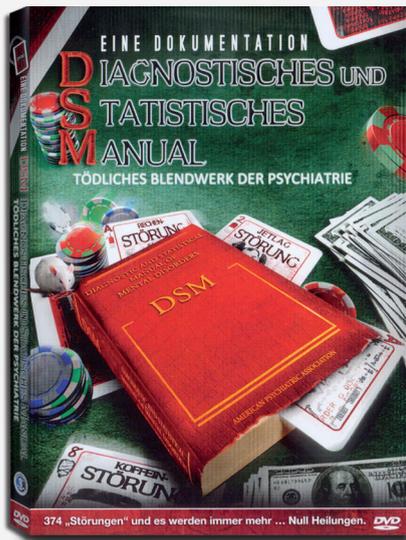
Copyright © 2005, 2006, 2007, 2013, 2019 CCHR Schweiz, alle Rechte vorbehalten.

1. EINFÜHRUNG

In den letzten Jahren stieg die Anzahl Kinder, denen ADHS/ADS oder HKS diagnostiziert wurde, epidemieartig an. Diese Epidemie von ADHS/ADS und HKS Diagnosen begann 1987 damit, als die Amerikanische Psychiatrie Vereinigung bestimmte auffällige Verhaltenweisen bei Kindern als Aufmerksamkeits Defizit Hyperaktivitäts-Syndrom oder Aufmerksamkeits Defizit Syndrom durch Mehrheitsbeschluss als psychische Krankheit definierte. Innert einem Jahr danach hatte die Psychiatrie in den USA 500'000 Kinder und Jugendliche als ADHS oder ADS etikettiert und auf Psycho-Drogen gesetzt. Heute sind es weltweit ca. 20 Millionen Kinder und Jugendliche.

Am 29. Januar 2010 veröffentlichte der UN-Kinderrechtsausschuss (CRC) eine offizielle Erklärung (22), in welcher er grosse Besorgnis über den riesigen Anstieg der Verschreibung der Psychopharmaka Ritalin oder Concerta an Kinder zum Ausdruck bringt; es wurde ein zehnfacher Anstieg der Verschreibungen von Psychostimulanzien an Kinder im Zeitraum zwischen 1991 und 2003 in Norwegen belegt, gefolgt von einem unglaublichen Anstieg von 70 Prozent seit 2004 bis 2009. Die Pharmaunternehmen haben dadurch riesige Gewinne gemacht; im letzten Jahrzehnt sind die Verkaufszahlen von Psychostimulanzien in Norwegen um 4000 Prozent gestiegen!

Die Psychiatrie stimmt über die meisten «Geisteskrankheiten» auf Internationalen Psychiatrie-Kongressen – die meist von Pharmakonzernen gesponsert werden – demokratisch ab. Anschliessend folgt eine Marketingkampagne für diese Krankheit, an der sich nicht nur die psychiatrische Industrie beteiligt, sondern auch Pharmakonzerne. Die wissenschaftlichen Fakten über die Ursachen der «Krankheiten» fehlen der Psychiatrie jedoch. Eine Untersuchung in den USA über die «Experten», die psychiatrische Krankheiten erfinden oder entdecken, brachte folgende Tatsache ans Licht. Bei den meisten «Experten» (bis zu 80% je nach Krankheitsgebiet) werden die Gehälter durch geheime Zuweisungen von Pharmakonzernen angereichert.



Die New York Times, USA Today und ABC News berichteten im April 2006 «Die Mehrheit der medizinischen Fachleute welche die «Bibel» zur Diagnose von psychischen Krankheiten erstellen haben finanzielle Beziehungen zu Pharmakonzernen... »¹ Der Mangel an Wissenschaftlichkeit im Feld der Psychiatrie wird jedoch durch Marketing kompensiert. Als gutes Beispiel, wie die psychiatrische Industrie funktioniert, dient hier das so genannte «Sissi-Syndrom» – mit Anlehnung an die Österreichische Kaiserin Sissi wurde es 1998 auf Vertragsbasis von einer Werbefirma in Rüsselsheim für die Psychiatrie ins Leben gerufen: die betroffenen Patienten seien in Wirklichkeit depressiv und würden ihre krankhafte Niedergeschlagenheit überspielen, indem sie sich als besonders aktiv und lebensbejahend gäben. Das Syndrom wurde nach der österreichischen Kaiserin Elisabeth (Sissi) benannt, da sie den Patiententypus wie ein Urbild verkörpere. Die Pharmaindustrie war gleich mit von der Partie, präsentierte die passenden Psychopharmaka und investierte in diese Marketing Kampagne.

Seit 1988 sind die psychischen Krankheiten und damit die Diagnosen, die Kinder und Jugendliche betreffen, explosionsartig gestiegen; kein Wunder, führt die Psychiatrie doch Lesestörung, Rechenstörung, Störung des sprachlichen Ausdruckes, Kleinkind Rivalitätsstörung, Stottern, expressive Sprachstörung, Störung mit oppositionellem Trotzverhalten, phonologische Störung, etc. als psychische Krankheit in ihrem Diagnosehandbuch DSM IV (Diagnostisches und Statistisches Manual psychischer Störungen Ausgabe IV) und ICD10 (International Classification of Diseases) auf. Hierzu ein Kommentar eines Direktors eines Neuropsychiatrischen Institutes: "DSM V ist zehn mal grösser als das Original. Und kann jeden etikettieren. Ich könnte fünf verschiedene Diagnosen finden, die passen – sie würden für Sie oder jede andere Person passen."

¹ Eine Informations DVD kann bei www.cchr.ch bezogen werden.

«Es gibt wirklich viele Illusionen über das DSM und das starke Bedürfnis seiner Entwickler zu glauben, dass ihre Träume von seiner wissenschaftlichen Brillanz und Nützlichkeit wahr geworden sind, dass also seine diagnostischen Kriterien die Gültigkeit, Zuverlässigkeit und Genauigkeit der Diagnosen in psychiatrischen Kliniken gestärkt haben. Die «bittere Pille» ist jedoch, dass das DSM «erfolglos versucht hat, zu viele menschliche Schwierigkeiten aus medizinischer Sicht zu betrachten.» Professoren Herb Kutchins & Stuart A. Kirk, *Making Us Crazy*, 1997

2. DER MYTHOS DES CHEMISCHEN UNGLEICHGEWICHTS BEI ADHS

Die Psychiatrie verbreitet seit Jahren in ihrer «Fachliteratur», dass es sich bei den obigen Störungen und Krankheiten um ein chemisches Ungleichgewicht handle oder um eine Fehlfunktion des Gehirns. Der Mensch sei im wesentlichen eine biochemische Maschine. Dies wurde von den Medien übernommen und veröffentlicht, wie es auch einige Male auf SF DRS zu sehen war. Dass es sich dabei aber um eine nicht geprüfte und unbewiesene Behauptung der Psychiatrie handelt, wird verschwiegen. Diese Fehlinformationen sind jedoch in Tat und Wahrheit nichts weiter als Propaganda, um die psychiatrische Pseudowissenschaft als «Wissenschaft» zu präsentieren.

In Holland musste das *Gehirninstitut* seine Werbung für ADHS Behandlung stoppen, da die Werbekommission die Behauptung, ADHS sei eine Gehirnerkrankung, als unbewiesen erachtete.

Am 27. Juni 2005 gab der Präsident der APA (Amerikanische Psychiatrische Vereinigung), Steven Sharfstein, in einem Fernsehinterview zu, dass es keine gültigen Tests gibt, die ein chemisches Ungleichgewicht im Gehirn nachweisen können. Auch im PEOPLE Magazin erklärte Steven Sharfstein am 11. Juli 2005 «Wir haben keinen gültigen Test, um ein chemisches Ungleichgewicht im Gehirn nachzuweisen.» Wenn man bedenkt, dass die Psychiatrie weltweit seit vielen Jahren über dieses chemische Ungleichgewicht spricht und erklärt, dass dies die Ursachen von ADHS und anderen «Geisteskrankheiten» sei, so werden durch diese Aussage ihr pseudowissenschaftliches Image und die betrügerischen Behauptungen nur bestätigt.

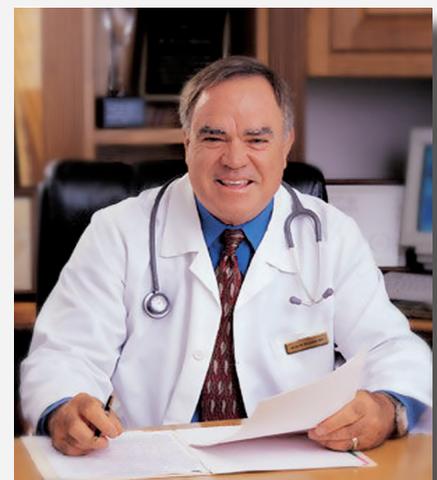
Dr. David Kaiser, ein renommierter Psychiater, drückt dies klar aus: *»Bei Patienten wird ein chemisches Ungleichgewicht diagnostiziert, obwohl es keine Tests gibt, die eine derartige Behauptung stützen, und es gibt auch keine konkrete Vorstellung davon, wie ein korrektes chemisches Gleichgewicht überhaupt aussieht«* (Dr. med. David Kaiser: Commentary against biologic psychiatry: *Psychiatric Times* 1996)

Prof. Eva Kärfve, Soziologin und Autorin schreibt *»Die Behauptung, ADHS sei biologisch bedingt oder durch eine Stoffwechselstörung im Gehirn verursacht, ist wissenschaftlich in keiner Weise bewiesen«*. (Eva Kärfve, *»Hjärnspöken... Symposion«* aus *«Pillen statt Pausenbrot»* (zu finden unter www.cchr.org))

Dr. Fred. A. Baughman, Jr., Kinderneurologe, 2002: *»Die biologische Psychiatrie schuldet immer noch den Nachweis, dass irgendein psychiatrischer Zustand oder irgendeine psychiatrische Diagnose eine Abnormität oder Krankheit darstellt, oder irgendetwas Neurologisches, Biologisches, chemisch Unausgewogenes, oder Genetisches ist.«*

Und auch die Fachinformation aus dem Arzneimittel-Kompendium 2001 stellt fest:

»Der Mechanismus, durch welchen Methylphenidat seine mentalen und verhaltensmässigen Wirkungen bei Kindern ausübt, ist weder genau ergründet noch liegen schlüssige Beweise vor, die aufzeigen, dass diese Effekte mit dem Zustand des Zentralnervensystems zusammenhängen«



Dr. Julian Whitaker

Dr. Julian Whitaker, Autor des angesehenen *Health and Healing* Magazins sagt, »Wenn Psychiater ein Kind oder einen Erwachsenen diagnostizieren, so wird dies auf Grund von Symptomen gemacht. Sie haben keine pathologischen Diagnosen; sie haben keine Labortests, sie können keine Ungereimtheiten aufzeigen, die die Diagnose der psychiatrischen «Krankheit» untermauern. Bei einer Herzattacke können sie diese Ungereimtheiten finden; bei Diabetes, hohem Blutzucker, Arthritis wird es bei Röntgenaufnahmen sichtbar. In der Psychiatrie ist dies wie das Vorhersagen mit einer Kristallkugel oder Handlesen; absolut unwissenschaftlich.« The Mercury News, 4 May 2004

HINTERGRUNDINFORMATION ZUR ENTSTEHUNGSGESCHICHTE VON ADHS

Eine Kinderkrankheit wie beispielsweise Spitze Blattern oder Röteln können klar auf bekannte Krankheitserreger zurückgeführt werden. Wie ist dies nun bei psychischen Krankheiten und insbesondere bei ADHS?

Dr. Leon Eisenberg, Erfinder von ADHS

Der amerikanische Psychiater Leon Eisenberg befasste sich mit schwierigen Kindern. Er experimentierte mit diesen Kindern, indem er ihnen verschiedene Psychopharmaka verabreichte. Am besten funktionierte Methylphenidat, der Wirkstoff von Ritalin. Lebendige Kinder wurden gefügig. Er hat herausgefunden, dass ein aktives Kind mit Psychopharmaka ruhig gestellt werden kann.

1968 erreichte er gegen den Widerstand vieler Kollegen, dass seine neu definierte Krankheit offiziell in die Liste der psychischen Krankheiten aufgenommen wurde. Dr. Eisenberg erlangte Amt und Würde und wirkte als Direktor für Psychiatrie am Massachusetts General Hospital in Boston, USA.

In seinem letzten Interview im Jahre 2009, sieben Monate vor seinem Tod an Prostatakrebs im Alter von 87 Jahren, distanzierte er sich von seiner Jugendsünde. Niemals hätte er gedacht, erzählte er, dass seine Erfindung einmal derart populär würde. **«ADHS ist ein Paradebeispiel für eine fabrizierte Erkrankung», sagte Eisenberg. «Die genetische Veranlagung für ADHS wird vollkommen überschätzt.»**

DER SPIEGEL 6/2012

Das Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) muss als «erfundene Volkskrankheit» bezeichnet werden. ADHS gibt es offiziell seit 1968. In diesem Jahr wurde es als «hyperkinetische Reaktion des Kindesalters» ins DSM aufgenommen. Im Diagnostischen und Statistischen Manual, kurz DSM, werden sämtliche psychische Erkrankungen aufgeführt. Eine Aufnahme als Erkrankung erfolgt durch einen Mehrheitsbeschluss einer Gruppe von Psychiater, eine wohl eher bizarre Ausprägung von Wissenschaftlichkeit.

3. DIE WIRKLICHEN URSACHEN

Es mag verschiedene Ursachen geben, die Kinder in den Blickpunkt dieser «Diagnosen» schieben.

Das ADHS-Forschungszentrum in Middlebourg, Holland, berichtete 2002: *«Bei 62% der Kinder, bei denen «ADHS» diagnostiziert wurde, würde sich der Zustand verbessern, wenn man einfach ihre Ernährung umstellen würde.»* Es gibt Fallbeispiele, wo ein einfaches körperliches Problem solches Verhalten hervorrief, und wo entweder Nachhilfeunterricht oder ein besserer Lehrer die Situation in Ordnung brachte. Hier sind gute praktische Ärzte, Ernährungswissenschaftler, gute Lehrer, aufmerksame und hilfsbereite Eltern gefragt.

Hier eine Liste von möglichen Ursachen:

GEISTIGE FAKTOREN – Kinder haben noch nicht gelernt, effektiv mit Problemen umzugehen. Dadurch haben diese einen großen Einfluss auf das Verhalten Ihres Kindes. So kann eine kleine Ursache sehr große Auswirkungen haben.

1. Studierphänomene – durch Fehler im Unterricht kann man unter anderem nervös, müde, abgelenkt, gelangweilt oder gereizt werden. Tatsächlich kann dies sehr viel Ärger verursachen. Das hat nichts mit Ihrem Kind zu tun, sondern damit, dass in der Schule etwas falsch gemacht wird – wenn Sie als Erwachsener mal einen Lehrgang mitgemacht haben, dann kennen Sie dies wahrscheinlich genauso.

2. Nicht Verstehen des Lehrstoffs – wenn Ihr Kind z.B. etwas Grundlegendes nicht verstanden hat, hängengeblieben ist, da etwas (zumindest für ihr Kind) gar keinen Sinn ergab oder zuwenig praktische Beispiele gegeben werden, kann das sehr ernste Folgen haben. Manchmal wird dadurch ein ganzes Fachgebiet unbegreiflich. Vielleicht versucht Ihr Kind, dies zu verstecken, aber es wird hierdurch eine Neigung haben, den Unterricht zu stören und unruhig zu sein, oder an ganz andere Dinge zu denken, und vieles mehr.

3. Selbstabwertung – wenn Ihr Kind in der Schule nicht gut mitkommt, wird es sich wahrscheinlich dafür abwerten. Manche Kinder versuchen dann, dies zu überspielen, indem sie sich auffällig verhalten, andere Kinder ärgern, den Unterricht absichtlich stören, oder den Klassenclown spielen.

4. Fehlende Moral – Ihr Kind will erwachsen werden, es braucht Liebe und Anerkennung, und es will, dass alles zu Hause gut läuft. Wenn es das Gefühl bekommt, dass dies unerreichbare Ziele sind, dann kann es den Mut und das Interesse am Leben und auch an der Schule verlieren, sich absichtlich störend verhalten und anfangen, alles zu tun, was es nicht soll.

a. Familiäre Probleme – das Leben ist auch für Erwachsene nicht immer leicht, und eine gute Ehe zu führen sicherlich auch nicht. Kinder fühlen sich aber sehr verantwortlich für Probleme in der Familie und reagieren sehr stark darauf.

b. Abwertungen – besonders, wenn Ihr Kind irgendwelche Probleme hat, und sich deshalb nicht so verhält, wie Sie oder andere wichtige Personen es möchten, können Abwertungen das ungewünschte Verhalten sehr verstärken.

c. Fehlender Respekt – Kinder sind keine Ratten, sondern Menschen wie Sie und ich. Sie sollten mit entsprechendem Respekt behandelt werden. Ansonsten reagieren sie genau so, wie Sie es tun würden.

5. Unterdrückung – wenn Ihr Kind viel geärgert wird, ob nun von anderen Kindern oder durch Probleme mit einem bestimmten Lehrer, wird es besorgt, ängstlich oder traurig werden und viele Fehler und wenig Fortschritt machen. Es wird auch oft krank sein, oder Schlafprobleme bekommen, wodurch die Situation noch schlimmer wird. Auch andere Leute in der direkten Umgebung Ihres Kindes können einen solchen Einfluss haben.

6. Die Launen von Erwachsenen – ältere Leute, oder Personen im Umfeld Ihres Kindes, die Probleme haben oder schlecht gelaunt sind, können sich sehr gestört fühlen durch die Aktivitäten eines normalen Kindes. Viel Abwertung und Unterdrückung kann hiervon das Resultat sein.

7. Hochbegabung – hoch begabte Kinder sind oft gelangweilt mit den Dingen, die andere Kinder ihres Alters tun. Sie können sehr aktiv sein und weniger Schlaf brauchen als andere Kinder, und oft stellen sie Regeln, Gewohnheiten und Traditionen in Frage und haben wenig Bereitschaft Dinge zu tun, die ihnen unwichtig erscheinen. Oft neigen sie zum Phantasieren.

8. Unglücklich Sein – wenn Ihr Kind unglücklich oder traurig ist, wird es unaufmerksam und abgelenkt sein. Verluste von Familienmitgliedern oder Haustieren; eine Trennung der Eltern; Freunde, die wegziehen; schlechte Noten; aber auch der Inhalt von Fernsehsendungen, Filmen oder Büchern können ein Kind sehr

beeinflussen. Manche Kinder versuchen dies zu überspielen, indem sie sich übertrieben aktiv und aufgereggt verhalten, und viele Kinder versuchen durch störendes Verhalten, mehr Aufmerksamkeit für ihre Probleme zu bekommen.

9. Passivität – viele Kinder beschäftigen sich zu oft mit Dingen, bei denen sie nur eine Zuschauerrolle haben. Fernsehen, zum Beispiel. Es mag sein, dass dies eine Folge von fehlender Moral ist. Wenn Ihr Kind aber zu wenig selbst kreierte, dann verursacht dies auch, dass es geistesabwesend und weniger interessiert an der Umgebung ist, oft wechselnd mit kürzeren Perioden von starker Aktivität.

10. Mangelnde Bewegung – wenn Ihr Kind nicht die Menge an Bewegung bekommt, die es braucht, kann dies das gleiche Verhalten wie Passivität verursachen. Tatsächlich gehen diese beiden Dinge oft einher.

11. Schlafstörungen – wenn Ihr Kind Schwierigkeiten mit dem Schlafen hat, ist es tagsüber oft müde oder schlecht gelaunt und unglücklich und wird sich entsprechend verhalten.

FALSCHER ERNÄHRUNG – es wurde schon oft festgestellt, dass Schwierigkeiten mit Kindern durch falsche Ernährung verursacht wurden und nach einer Veränderung schnell verschwinden.

12. Nicht ausreichende Ernährung – wenn Ihr Kind zu wenig isst, kann dies unter anderem verursachen, dass das Blut zu wenig Blutzucker (Glucose, der Treibstoff des Körpers) enthält. Dadurch kann es geistesabwesend, unruhig, oder schnell aufgereggt werden und neigt dazu, alles zu machen, was es nicht sollte.

13. Unterernährung oder schlechte Ernährung – viele Kinder essen unausgewogen. Richtige Ernährung ist notwendig für heranwachsende Kinder. Falsche Ernährung (zum Beispiel viel Zucker und Weißmehl - Kinder essen häufig das Zwei- bis sogar Vierfache ihres Körpergewichtes an Zucker im Jahr. Dies hat z.B. Fettleibigkeit, Verhaltensauffälligkeit, Infektanfälligkeit, und vieles mehr zur Folge) kann das Verhalten Ihres Kindes schlimm beeinflussen.

14. Vitaminmangel, insbesondere von Vitamin B6 – durch Mangel an Vitamin B6 kann Ihr Kind un aufmerksam, vergesslich, aufgereggt, impulsiv, und aggressiv werden, und Wutanfälle oder Schlafstörungen bekommen. Jeder wirkliche Mangel an Vitaminen kann aber schlimme Auswirkungen auf das Wohlbefinden und Verhalten Ihres Kindes haben.

15. Unausgewogene Vitamine – Wenn Sie Ihrem Kind zusätzliche Vitamine geben, müssen diese im korrekten Verhältnis zu einander stehen. Ansonsten können die gleichen Erscheinungen auftreten wie bei Vitaminmangel.

16. Mangel an Zink – hat praktisch die gleichen Auswirkungen wie ein Mangel an Vitamin B6.

17. Eisenmangel – Eisen ist wichtig, damit das Blut den Sauerstoff transportiert, und ohne ausreichend Eisen funktioniert der Körper nicht gut.

DROGEN UND GIFTE - Kinder sind empfindlicher für Gifte als Erwachsene.

18. Ritalin, Amphetamine und andere Aufputschmittel – diese Drogen verursachen sehr oft genau die Störungen, gegen die sie verabreicht werden: Unaufmerksamkeit, Aufgeregtheit, usw. Deshalb wird dann in vielen Fällen immer mehr davon gegeben, statt sie abzusetzen.

19. Medikamente – viele Medikamente (sowohl verschriebene wie auch frei verkäufliche) können zu gestörtem Wahrnehmen und Verhalten führen. Wenn Ihr Kind regelmäßig Medikamente gegen Asthma, Heuschnupfen, Allergien, Kopfschmerzen usw. bekommt, dann untersuchen Sie die Möglichkeit, dass diese Medikamente die Verhaltensprobleme verursachen oder dazu beitragen.

20. Illegale oder psychiatrische Drogen – die Schäden durch illegale oder psychiatrische Drogen sind wohl bekannt. Bei Kindern wirken sich diese sehr stark auf das Verhalten aus.

21. Inhalierbare Drogen und Gifte – absichtliches oder unabsichtliches Inhalieren der Dämpfe von Modellierleim oder anderen Haushaltsprodukten können schwere Verhaltensstörungen verursachen.

22. Koffein – Koffein (zum Beispiel in Limonadengetränken) kann schon bei Mengen von 250 mg pro Tag (viele Kinder überschreiten das) verwirrtes Reden, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme, Aufgeregtheit, Herzrasen, Schlaflosigkeit und überaktives Verhalten verursachen.

In den letzten Jahrzehnten wurde die Lebensmittelherstellung industrialisiert. Die Lebensmittelzusätze, sogenannte E-Stoffe, werden wohl deklariert, gewisse sind aber für den Körper Gift. Stoffe wie Aspartam, Glucomat, Jod, Fluor und andere können eine Ursache für ADHS sein.

23. Bleivergiftungen – sogar eine leicht erhöhte Bleimenge im Körper eines Kindes kann einen niedrigeren IQ, Aufmerksamkeitschwierigkeiten und schlechte Leistungen in der Schule verursachen. Blei ist der hauptsächlichste Bösewicht bei Überaktivität aufgrund von Vergiftung.

24. Sonstige Vergiftungen – zum Beispiel, eine Vergiftung durch Pestizide (wie durch das Essen von ungewaschenem Gemüse oder ungewaschenen Früchten, oder während Ihr Kind draußen spielt), aber auch durch Benzol, Holzschutzmittel und Unkrautvernichtungsmittel. Auch im Haus gibt es viele Gifte, wie Desinfektionsmittel, Möbelpolitur und Luftfrischer, die das Verhalten von manchen Kindern beeinflussen können. Gifte können Überaktivität, Unaufmerksamkeit, Reizbarkeit und Lernschwierigkeiten verursachen.

25. Kohlenstoffmonoxid Vergiftung – Quellen sind zum Beispiel Gasheizungen und andere Geräte, die mit Gas arbeiten, wie Öfen und Trockner.

26. Hohe Quecksilbermengen – Kinder, die Amalgamfüllungen haben und mit den Zähnen knirschen, laufen Gefahr, hohe Quecksilbermengen in den Körper zu bekommen. Es gibt aber noch andere mögliche Ursachen dafür.

27. Hohe Manganmengen – Babyernährung enthält oft zu viel Mangan.

ALLERGIEN, INFEKTIONEN, PARASITEN

28. Virus- oder Bakterien-Infektionen – wenn Ihr Kind eine Infektion hat, kann das Verhaltensprobleme verursachen.

29. Allergien – viele Leute leiden an Allergien und man kann gegen praktisch alles allergisch sein. Die Ernährung ist eine der hauptsächlichsten Quellen von allergischen Reaktionen. Wenn Ihr Kind Sachen isst, wogegen es allergisch ist, dann wird sein Körper nicht richtig funktionieren und das wird sein Verhalten beeinflussen.

30. Würmer – Würmer sorgen dafür, dass Ihr Kind sich körperlich schlecht fühlt und kann überaktives Verhalten, Lernprobleme, Depressionen oder Unaufmerksamkeit verursachen. Manche Würmer legen ihre Eier im analen Gebiet, was kitzeln und jucken verursacht und nachts sehr unangenehm ist. Der darauf folgende Schlafmangel kann tagsüber schlechte Laune und andere Schwierigkeiten verursachen. Auch Alpträume können die Folge sein. Diese Parasiten rauben dem Körper Nährstoffe, was das Verhalten noch weiter negativ beeinflusst.

31. Hefepilz-Befall – Befall mit Hefepilz verursacht Überaktivität bei Kindern. Die meisten Kinder, die durch Hefepilz erkrankt sind, haben ein darunter liegendes Problem, oftmals eine Störung des Immunsystems, oder eine Störung in der Verarbeitung von Kohlehydraten im Körper, wodurch der Blutzuckerspiegel verändert wird.

32. Streptokokken-Infektion – obwohl diese Bakterien in erster Linie als die Ursache für Halsentzündungen angesehen werden, können sie, wenn sie nicht behandelt werden, verschiedene weitere Krankheiten verursachen:

a. Rheumatisches Fieber.

b. Sydenhams Chorea, eine Bewegungsstörung

c. Weiterhin können **wiederkehrende Infektionen** bei dafür empfindlichen Kindern zu einer Gruppe von Symptomen führen, die zusammen als PANDAS bekannt sind. Einige der Symptome von PANDAS sind: zwanghaft fixiertes Verhalten, Tourettes Syndrom, Hyperaktivität, Wahrnehmungsschwierigkeiten und Unruhe.

KÖRPERLICHE STÖRUNGEN UND KRANKHEITEN

Die folgenden körperlichen Schwierigkeiten könnten mit 'ADHS' verwechselt werden (und in vielen Fällen ist das auch passiert). Ein guter Heilpraktiker oder Hausarzt kann hier helfen.

33. Hör- und Sehschwierigkeiten - wenn Ihr Kind nicht gut sehen oder hören kann, ist die Schule fast unmöglich, wie viele andere Dinge im täglichen Leben auch. Natürlich beeinflusst dies Ihr Kind sehr.

34. Kopfverletzungen – eine Gehirnerschütterung kann Irritierbarkeit, starke Stimmungsschwankungen, Gedächtnisprobleme, Depressionen und Schlafstörungen verursachen.

35. Blutarmut – wenn Ihr Kind an Blutarmut leidet, werden viele Organe mit zu wenig Sauerstoff versorgt, was zu verschiedenen Störungen und Schwierigkeiten führen kann.

36. Zu niedriger Blutzuckergehalt – wenn das Blut zu wenig Blutzucker (Glucose, der Brennstoff vom Körper) enthält, wird Ihr Kind geistesabwesend, unruhig, schnell aufgeregt und neigt dazu, alles zu machen, was es nicht sollte. Dies kann auch durch verschiedene Krankheiten verursacht werden, nicht nur durch unzureichende Ernährung (Ihr Hausarzt kennt diese Krankheiten):

a. Stoffwechselstörungen.

b. Hyper- oder Hypothyreose (Schilddrüsenfehlfunktionen).

c. Störungen der Leber.

d. Abnormalitäten in den Adrenalindrüsen.

37. Anfängliche Diabetes – Symptome umfassen Aggressivität, Depressionen und starke Besorgtheit. Wenn es Diabetes in der Familie gibt, ist es ein Muss, dies zu überprüfen.

38. Spätfolgen von Ohrenentzündungen - die Symptome umfassen Ablenkbarkeit, Unfähigkeit mündlichen Anweisungen zu folgen, usw.

39. Fetales Alkohol Syndrom (FAS) oder Fetale Alkohol Effekte (FAE) – so nennt man Schäden am Gehirn und Körper eines Kindes, dessen Mutter während der Schwangerschaft schwer getrunken hat. Es ist heutzutage eine der häufig vorkommenden Ursachen von geistiger Zurückgebliebenheit. Die negativen Auswirkungen durch Alkohol während der Schwangerschaft kommen aber auch in einer milderer Form vor, die Fetale Alkohol Effekte (FAE) genannt wird. Kinder mit FAE sehen oft nicht zurückgeblieben aus und sie haben meistens eine normale Intelligenz, aber die Schäden können das Verhalten beeinflussen.

40. Störungen im Immunsystem – Störungen im Immunsystem können andere Probleme verursachen, die das Verhalten Ihres Kindes sehr beeinflussen können.

41. Herzerkrankungen und Herzschlagadererkrankungen – hierdurch entstehen Störungen in der Blutversorgung des Gehirns, und das beeinflusst das Verhalten.

42. Tourettes Syndrom - ist ein seltener Zustand, der aber sehr schlimm ist. Es umfasst mehrere Ticks (kleine, sich wiederholende Muskelzuckungen), normalerweise im Gesicht mit dem Ziehen von Grimassen und Augenzwinkern. Ticks können auch in den Schultern und Armen auftreten. Dies wird normalerweise begleitet von lauten Geräuschen, darunter Grunzen oder anderen Geräuschen oder unkontrollierbaren (zwanghaften) Obszönitäten oder kurzen Sätzen. Die Ticks sind schlimmer bei emotionalem Stress und fehlen während des Schlafs. Die Ursache ist unbekannt, obwohl diese Krankheit mit dem Nehmen von Ritalin in Zusammenhang gebracht wurde.

43. Genetische Abweichungen – fast jede genetische Abweichung kann Überaktivität oder andere Verhaltensprobleme verursachen, auch wenn die Störung normalerweise nicht für solche Probleme bekannt ist. Durch eine einfache Blutuntersuchung kann sichergestellt werden, dass keine genetischen Störungen vorliegen.

44. Porphyr - eine seltene erbliche Krankheit, bei welcher der Körper zu wenig Enzyme produziert. Praktisch nichts passiert im Körper ohne Enzyme, und ein Mangel verursacht viele Störungen.

45. Funktionsstörungen im Gehirn – Das Gehirn ist ein empfindliches Organ und Störungen können das Verhalten Ihres Kindes natürlich beeinflussen. Einige spezifische Störungen:

a. Leichte epileptische Anfälle – bei einem solchen Anfall schaut ihr Kind starr vor sich hin, ohne etwas zu sehen. Manchmal dreht es die Augen nach oben, und manchmal blinzelt oder zuckt es wie der holt, lässt Dinge aus seinen Händen fallen, und es kann leichte unbewusste Bewegungen geben. Die Anfälle dauern ein Paar Sekunden und sind dann so plötzlich vorbei, wie sie angefangen haben. Wenn solche Anfälle Dutzende Male pro Tag auftreten, können Sie die schulischen Leistungen des Kindes stören und von Eltern und Lehrern mit Tagträumen verwechselt werden.

b. Gehirntumore in einem frühen Stadium - treten bei Kindern selten auf, aber sollte trotzdem in Betracht gezogen werden.

c. Zysten im Gehirn - eine weitere seltene Ursache für Überaktivität.

(Die auf diesen Seiten gegebenen Daten und Ratschläge sind als Ergebnisse von Erfahrungen und Untersuchungen zu werten, nicht als medizinische Ratschläge oder Versprechen auf Heilung irgendwelcher geistigen oder körperlichen Krankheiten).

«Kinder mit frühem Hirntumor können Symptome wie Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsschwäche entwickeln. Ebenso mit Blei oder Pestizid vergiftete Kinder. Auch Kinder mit frühzeitiger Diabetes, Herzkrankheiten, Würmern, viralen oder bakteriellen Infektionen, Ernährungsproblemen, Kopfverletzungen, genetischen Störungen, Allergien, Kontakt mit Quecksilber oder Mangan, Petit Mal Anfällen und Hunderten – ja Hunderte – von anderen kleineren oder auch lebensbedrohenden medizinischen Problemen. Dennoch werden all diese Kinder als hyperaktiv oder ADS bezeichnet.»...

«Tausende von Kindern, denen Psychopharmaka verabreicht werden, sind einfach nur klug. Sie langweilen sich zu Tode, und gelangweilte Menschen zappeln, wackeln, kritzeln, strecken sich und (besonders die Jungen) suchen nach Möglichkeiten, sich in Schwierigkeiten zu bringen.» Dr. Sydney Walker - Psychiater – Autor von Der Hyperaktivitätsschwindel

Dr. med. Mary Ann Block, die tausenden von Kindern geholfen hat von psychiatrischen Drogen wegzukommen oder wegzubleiben, sagt: *«Viele Ärzte machen keine körperlichen Untersuchungen bevor sie psychiatrische Drogen verschreiben. ...die Kinder gehen zum Doktor, aber der Doktor macht keine Untersuchung, um Gesundheits oder Lernprobleme zu finden, bevor er die Kinder mit ADHS diagnostiziert und Medikamente verschreibt. Das ist nicht wie ich gelernt habe, Medizin zu praktizieren. In meiner medizinischen Ausbildung*

habe ich gelernt, eine vollständige Krankengeschichte und eine körperliche Untersuchung zu machen. Ich habe gelernt, eine so genannte Differentialdiagnose zu machen. Um dies zu tun, muss man alle möglichen Ursachen der Symptome in Betracht ziehen.»² Dr. Block macht Allergie-Tests und entwickelt Ernährungslösungen für Verhaltensprobleme. Sie zitiert eine Studie des *Journal of Pediatrics* (1995), die zeigt, dass Zucker eine 10fache Erhöhung des Adrenalinpiegels bei Kindern verursachen kann, was zu «Konzentrationschwierigkeiten, Verwirrtheit und Ängsten führen kann.»

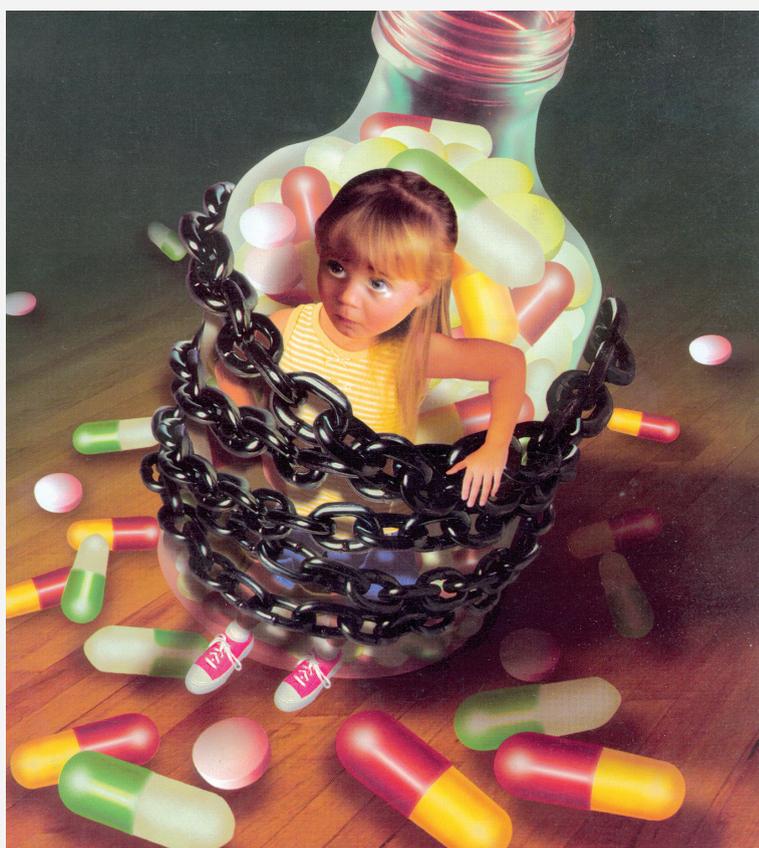
4. STIGMATISIERENDE* PSYCHIATRISCHE DIAGNOSEN

* Stigmatisierende – stigmatisieren = jemanden in diskriminierender Weise kennzeichnen, brandmarken

Die Diagnose von ADHS, ADS oder HKS wird meist mittels einer Checkliste gemacht, wo «Fehlverhalten» von Kindern aufgelistet sind. Ab einer bestimmten Zahl von «Fehlverhalten» wird ADHS, ADS oder HKS diagnostiziert.

Wie früher erwähnt werden im Diagnostischen und Statistischen Manual, kurz DSM, sämtliche psychische Erkrankungen und deren Checkliste verzeichnet. Eine Aufnahme als offizielle Erkrankung wird durch einen Mehrheitsbeschluss einer Gruppe von Psychiatern garantiert. Diese Vorgehensweise lässt einen aufhorchen! So soll die Fünfte Version des DSM etwa die «hypersexuelle Störung», die «Launenfehlregulationsstörung», «Fressanfallstörung» oder die «Internetstörung» enthalten.

Das «Diagnostische und Statistische Manual» dient den Psychiatern als Hilfsmittel um Eigenheiten und persönliche Merkmale von Individuen weiter zu stigmatisieren und als abnormales Verhalten zu katalogisieren. Dies eröffnet das lukrative Geschäft mit den erfundenen Krankheiten. Im Dokumentationsfilm DSM, tödliches Blendwerk der Psychiatrie wird dieses absurde Vorgehen innerhalb der psychiatrischen Gesellschaften aufgedeckt und dessen Konsequenzen für jeden einzelnen belegt.³



Dabei wird der wirklichen Sache, warum ein Kind Probleme hat, selten auf den Grund gegangen. Die möglichen Ursachen, die hier im Kapitel 3 aufgelistet sind, werden kaum untersucht. Es ist natürlich für einige Leute lukrativer, einfacher oder bequemer ein Kind auf eine psychiatrische Droge zu setzen, so dass es keine «Probleme» mehr macht (Verhaltenskontrolle). Wenn Ihnen dies unreal erscheint, dann untersuchen Sie mal die Gewinne der Novartis oder anderer Pharmakonzerne durch «Ritalin» oder ähnliche Produkte oder was ein Psychiater oder Arzt durch solche Verschreibungen verdient! Dies ist kaum als «Gesundheitswesen» zu bezeichnen, sondern eher als Industrie.

² Op. cit., Mary Ann Block, S. 19-20

³ Zu beziehen bei CCHR Schweiz. Siehe Adresse hinten oder www.cchr.ch

CCHR dokumentiert seit vielen Jahren Fälle von psychiatrischem Missbrauch. Beispielsweise hatte ein Kind, dem ADSHS diagnostiziert wurde «nur» einen Dickdarmverschluss, aber laut Psychiater musste dem Kind Methylphenidat verabreicht werden. Die Behebung des Darmverschlusses löste sämtliche Probleme. Ein anderes Kind, das als ADHS diagnostiziert wurde, hatte einfach Sehschwierigkeiten; es konnte nicht lesen, was der Lehrer auf die Tafel schrieb und kam so im Unterricht nicht mehr mit. Hier löste eine Brille und etwas Nachhilfeunterricht das ganze Problem.

Oder in einem anderen Fall, wo ein Kind in der Schule laut Lehrer grosse Probleme hatte und dann vom Schulpsychologen als ADHS-Fall diagnostiziert wurde und auf Methylphenidate gesetzt werden sollte, entschied seine Mutter, es in eine Privatschule zu setzen – und kurz darauf waren alle «Probleme» behoben. Nicht jede Familie oder Mutter hat diese Möglichkeiten. Psychiatrische Stigmatisierung kann das Leben von Leuten zerstören. Wurde ein Kind von einem Psychiater oder Psychologen als ADHS diagnostiziert, so ist es kaum möglich diesen Stempel wieder los zu werden. Wenn man die Schule wechselt, wird diese Diagnose durch die Schulakten an die neue Schule weitergeleitet, und das ganze geht wieder von vorne los, ausser man hat einen verständnisvollen Lehrer oder Schuldirektor, der dieser psychiatrischen «Stigmatisierung» keine Bedeutung zuordnet.

Was in solchen Fällen kaum angeschaut wird ist der Lehrer. Es gibt glücklicherweise mehr gute als schlechte Lehrer; ein guter Lehrer kann einen Schüler zum Verstehen bringen, aber ein schlechter Lehrer kann einen Schüler buchstäblich versauen! Als Eltern sollte Sie darauf bestehen, dass die obigen Punkte unter Kapitel 3 untersucht werden, bevor Ihr Kind auf amphetaminartige Drogen oder Psychopharmaka gesetzt wird.

»Die Diagnose von ADS (Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom) ist völlig subjektiv... Einen Test gibt es nicht. Es läuft auf reine Interpretation hinaus. Ein Kind platzt vielleicht in der Klasse mit etwas hinaus oder sitzt nicht still. Der Trennstrich zwischen einem an ADS leidenden und einem gesunden überschwänglichen Kind kann völlig fließend sein.« Dr. Joe Kosterich, Bundesvorsitzender, Abteilung Allgemeinpraktiker, Australische Ärztevereinigung, 1999.

5. PSYCHODROGEN FÜR UNSERE KINDER



ge in einem Versuchsprojekt des Bundesamtes für Gesundheit eingesetzt!

Methylphenidat wird auch als Schul-Dopingmittel bezeichnet und zunehmend wie auch Kokain als Dopingmittel verwendet.

Die «Medikamente», die verwendet werden, um diese Syndrome bzw. solches Verhalten zu «kontrollieren», sind keine Heilmittel, es sind amphetaminartige Substanzen mit hoher Suchtgefahr. Vielen Jugendlichen werden solche Stimulanzien und Psychopharmaka verabreicht – in der Schweiz in etwa 90% der Fälle. **Eine Heilung wird nicht bewirkt, wie auch eine Studie vom Europarat im Jahre 2002 zeigt.**

Die Wirkungen von Methylphenidat (Ritalin, Concerta, Medikinet, Equasym, Methylphenidat-Hexal etc.) sind mit denen von Kokain vergleichbar und deshalb wird Ritalin auch als Strassendroge mit Bezeichnungen wie Speed oder Billigkoks gehandelt und wird nun bereits als Ersatzdroge für Kokainsüchtige

Um es nochmals deutlich auszudrücken: diese Präparate wie z.B. Ritalin, Concerta usw. sind NICHT Medikamente im herkömmlichen Sinn, sondern fallen unter das Schweizerische Betäubungsmittelgesetz!

«Ritalin ist ein Verbrechen» titelt Georg Feuser, Professor für Sonderpädagogik (Die Weltwoche, Ausgabe 26/2009) Für ihn gehört das Beruhigungsmittel Ritalin verboten. So warne die neurowissenschaftliche Forschung vor einer behinderten Entwicklung der Kinderhirne. Eine Langzeitbehandlung könnte in einer massiven Zunahme von Parkinson-Erkrankungen resultieren.

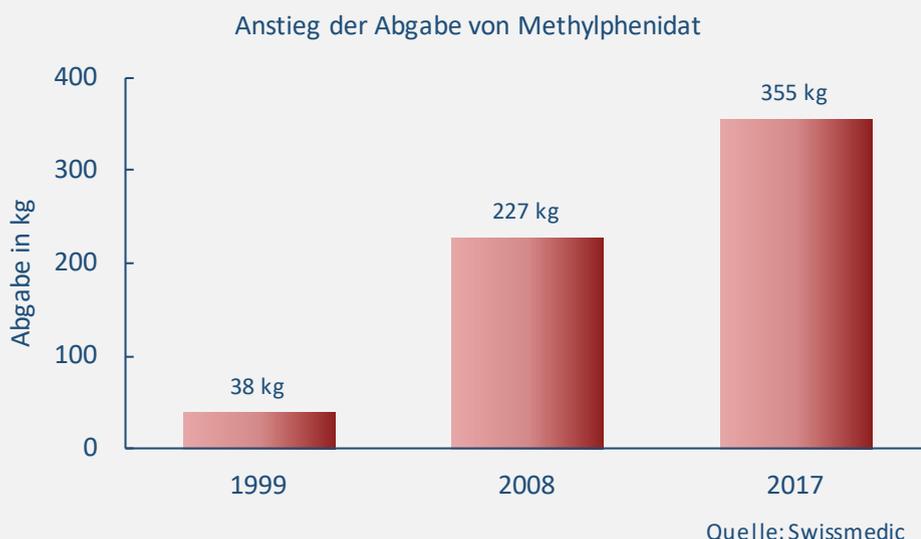
Der Missbrauch und die Gefährlichkeit von Ritalin wurden auch von der UNO aufgezeigt. Im Januar 2010 veröffentlichte der UN-Kinderrechtsausschuss (CRC) eine offizielle Erklärung²², in welcher er seine Besorgnis über den riesigen Anstieg der Verschreibungen der Psychopharmaka Ritalin® oder Concerta® an Kinder mit ADHS zum Ausdruck bringt: Der CRC hat festgestellt, dass in Norwegen im Zeitraum zwischen 1991 und 2003 ein zehnfacher Anstieg der Verabreichung von Psychopharmaka an Kinder erfolgte plus einen weiteren Anstieg um 70 Prozent seit 2004. Die Pharmaunternehmen waren die grossen Gewinner im letzten Jahrzehnt, sind doch die Umsatzzahlen von Psychopharmaka in Norwegen um 4'000 Prozent gestiegen!

6. DIE SITUATION IN DER SCHWEIZ

Schweizer Lösungen... sehr pharmaorientiert

Anfang Juni 2005 gab es in Bern einen Psychiatriekongress über ADHS/ADS/HKS. In der Informationsbroschüre zu diesem Kongress schrieb der Zürcher Psychiater Dr. H.C. Steinhausen, dass jegliche alternativen Methoden zur Behandlung von ADHS/ADS oder HKS nie irgendwelche positiven Wirkungen gezeigt hätten. Derselbe Psychiater, der auch für das Bundesamt für Gesundheit tätig ist, schreibt, dass nur Methylphenidat oder Psychopharmaka irgendwelche Heilungserfolge in Aussicht stellen. Die Broschüre wurde übrigens von Novartis gesponsert.

Die Swissmedic, die eine neutrale Stelle zur Medikamenten-Überwachung sein sollte, behauptet, dass alles unter Kontrolle sei, obwohl der Verbrauch von Methylphenidaten seit 1996 um 1200% gestiegen ist. Kein Wunder – denn wenn man die Swissmedic etwas genauer unter die Lupe nimmt - stellt man fest, dass der Psychiater Steinhausen sich für ihre Homepage für Fachleute verantwortlich zeichnete. In der Schweiz wird Methylphenidat an über 22'000 Kinder und Jugendliche verabreicht – Tendenz stark steigend. Es gibt hier verschiedene Präparate wie z.B. Ritalin, Concerta, Medikinet, Equasym, Methylphenidat-Hexal.



«Allein in den Jahren 2005 bis 2008 hat laut Zahlen der Krankenkasse Helsana die Abgabe von Ritalin an 7- bis 18-Jährige im Kanton Zürich um 75 Prozent zugenommen. Der Verkauf des in Ritalin enthaltenen Wirkstoffs Methylphenidat stieg in der Schweiz von 38 Kilo im Jahr 1999 auf 256 Kilo im Jahr 2009.» (Beobachter, Ausgabe 19/ 2010) Diese Anstieg hat sich bis 2017 fortgesetzt. Die meisten waren 7- bis 18- Jährige. Der jüngste Versicherte war bei der Erstabgabe gar nur drei Jahre alt.

Erstaunlich ist vor allem die geografische Verbreitung. Im Tessin ist der Anteil der Bezüger von Produkten mit Methylphenidat fünf Mal tiefer als in der Deutsch- und Westschweiz! Offenbar wird im Tessin die erfundene Krankheit ADHS nicht kultiviert (siehe nochmals die Entstehungsgeschichte von ADHS). Vielleicht reicht es dort, dass aktive Kinder einen Fussball zum Spielen erhalten.

Vielen Kindern und Jugendlichen werden auch andere Psychopharmaka verabreicht. Es wird immer deutlicher, dass die Schweizer Gesundheitspolitik in Richtung Verabreichung von mehr und mehr und immer stärkeren Drogen geht.

Schweden (mit 8.8 Mio Einwohnern) hat viel restriktivere Bestimmungen auf diesem Gebiet und nur ca. 4'000 Kinder und Jugendliche erhalten dort Methylphenidate. Die Drogenpolitik zielt denn auch mit grossen Erfolg in Richtung Drogenrehabilitation und nicht in Richtung Ersatzdrogen.

Die Schweizer Drogenpolitik, von pharmaorientierten Psychiatern stark beeinflusst, praktiziert das Gegenteil. (Abgabe von Ritalin für Kokainsüchtige, Methadonabgabe für Heroinsüchtige).

In den USA stieg der Umsatz mit ADHS Drogen von 759 Millionen Dollar im Jahr 2000 auf 3.1 Milliarden Dollar im Jahr 2004 (Quelle: IMS Health-USA). Im Halbjahresbericht 2006 von Novartis wird für Ritalin eine Umsatzsteigerung für den Vergleichszeitraum 2005 von ca. 30% angegeben. Inzwischen ist Ritalin für Novartis zu einem der gewinnträchtigsten und umsatzstärksten Psychopharmaka geworden.

7. PROBLEME MIT DER PHARMAORIENTIERTEN PSYCHIATRISCHEN LÖSUNG

Keine Gefahr für den Absturz in die Drogenwelt ?????

Auch wenn die Abgabe dieser psychotropen (bewusstseinsverändernden) Stoffe an Kinder «legal» ist, so verursachen diese doch eine Abhängigkeit und fördern einen Drogenmarkt für Kinder auf Schulhöfen. Es gibt genügend Fallbeispiele, wo die Drogensucht einer Person mit Methylphenidat (Ritalin, Concerta,...) begann.

Beispiel: Ein Interview mit einem Dealer an der Streetparade 2002 in Zürich:

Frage: *Wann haben Sie mit dem Dealen angefangen?*

Antwort: *Mit zwölf im Kinderheim. Als POS-Kind bekam ich Ritalin verschrieben. Weil ich bloss zwölf Franken Sackgeld im Monat erhielt, habe ich das Medikament weiterverkauft. Ritalin stellt nicht nur Kinder ruhig, man kann es auch schnupfen. Dann wirkt es wie Kokain. Auch heute noch deale ich damit. Mein Ritalin bezahlt die Krankenkasse, und ich tausche es bei einem befreundeten Dealer gegen Kokain ein. Zehn Tabletten für ein Gramm. Super, oder? Medis laufen derzeit sowieso gut. (Quelle: Weltwoche)*

Entgegen der Behauptung der Psychiatrie, die Verabreichung von Methylphenidat sei unproblematisch und ungefährlich, zeigen sich mehr und mehr die wirklichen, schädlichen Auswirkungen ihrer Lösungen.

Eine Anfrage eines Jugendlichen an eine Gesundheitsorganisation:

Ich habe kürzlich angefangen Ritalin und Adderall zu schnupfen (nicht beide zur gleichen Zeit). Ich habe herausgefunden, dass es etwa den gleichen Effekt erzielt wie Kokain, aber nicht ganz so intensiv. Ich bevorzuge dies, da es wesentlich billiger ist als wenn ich Kokain kaufen muss. Aber ich frage mich, wie gefährlich dies sein mag, da es rezeptpflichtig ist und ich die empfohlene Tagesdosis, die man gewöhnlich oral einnimmt, schnupfe. Wäre froh, wenn Sie mir Informationen über die Gefährlichkeit der Einnahme dieser Drogen, und welchen Schaden sie körperlich verursachen, geben könnten.

*Mit freundlichen Grüssen
Ritalin- und Allderalsüchtiger*

Gesundheitsschäden und Gefahren durch Methylphenidat und Psychopharmaka

Thomas Moore, Autor von «Katastrophale Rezepte» warnt, mit dem gegenwärtig üblichen Einsatz von Drogen wie Ritalin nehme man bei einer ganzen Generation von Kindern »entsetzliche Risiken« in Kauf. Ziel der Verabreichung der Droge sei «kurzfristig orientierte Verhaltenskontrolle – nicht die Abwehr einer identifizierbaren Gefährdung der Gesundheit [des Kindes]. Eine so breit gefächerte Kontrolle menschlichen Verhaltens ist in unserer Gesellschaft ausserhalb von Heimen und Irrenanstalten noch nie zuvor unternommen worden.»

Erhöhtes Krebsrisiko

Eine Studie der medizinischen Abteilung der Universität von Texas in Galveston-Houston, die 2004 an 12 Kinder, denen Methylphenidat zur Behandlung von ADS/ADHS verabreicht wurde, gemacht wurde, erbrachte, dass sich bei allen 12 Kindern die Chromosomen-Abnormalitäten innert 3 Monaten verdreifachten – was mit einem erhöhten Krebsrisiko und anderen Gesundheitsschäden in Verbindung gebracht wird.

Erhöhte Selbstmordtendenzen und andere Gesundheitsschäden...

Im Februar 1979 zitierte das American Journal of Psychiatry Fallstudien von Kindern, welche auf Methylphenidate gesetzt worden waren. Die Kinder wurden depressiv, psychotisch und zeigten Selbstmord-Tendenzen. Das «Physician's Desk Reference» listet sehr ernsthafte Nebenwirkungen von Ritalin auf und warnt vor dessen Gebrauch. Diese «Nebenwirkungen» umfassen ernsthafte Wachstumsstörungen sowohl in Bezug auf Grösse als auch in Bezug auf Gewicht.

Im August 2001 rief das Journal der Amerikanischen Ärztesvereinigung in Erinnerung, Ritalin wirke so ziemlich ähnlich wie Kokain. (Journal of the American Medical Association, Aug. 22/29, 2001, Vol. 286, Nr. 8, S. 905.)

Am 18. Oktober 2004 beschloss die Amerikanische Lebens und Arzneimittel Behörde (FDA) dass auf einer langen Liste von Antidepressiva eine Warnung angebracht werden muss, dass diese bei Kindern und Jugendlichen die Selbstmordtendenzen und den Hang zu Gewalttätigkeit stark erhöhen.



Die Amerikanische Lebens und Arzneimittel Behörde (FDA) veröffentlichte am 1. Juli 2005 einen Bericht, in dem sie vor den Gefahren von Medikamenten mit Methylphenidat (auch Ritalin) dringend warnt, da diese u.a. Aggressivität, Selbstmordgedanken und Depression verursachen. Die FDA erklärte in dieser Veröffentlichung ausserdem, dass die Einnahme von Ritalin im Jugendalter das Risiko von Krebs erhöht.

Die Europäische Medizinische Vereinigung veröffentlichte im Dezember 2004 eine Warnung, dass die Verwendung von neueren SSRI und SNRI Psychopharmaka (SSRI = Serotonin-Selective Reuptake Inhibitors, SNRI = Serotonin-Norepinephrine Reuptake Inhibitors) bei Kindern, Jugendlichen und älteren Personen eine stark erhöhte Selbstmordgefährdung, Selbstzerstörung und Gewaltbereitschaft mit sich bringt.

Auch der Europarat beschloss im Juli 05 Warnungen über Gesundheitsschäden auf Medikamenten mit Methylphenidat anzubringen. (Mehr über gesundheitsschädigende Wirkungen erfahren Sie im Kapitel über Methylphenidat.)

Im Februar 2006 empfahl die Amerikanische Lebens- und Arzneimittelbehörde FDA, dass auf allen Packungen mit ADHS Drogen (mit Methylphenidat) ein Warnhinweis angebracht wird, dass diese Drogen Tod und schwere Gesundheitsschäden verursachen können.

Eine im August 2007 veröffentlichte Studie enthüllte, dass Kinder, denen Ritalin verabreicht wurde, Wachstumsstörungen hatten. Im Schnitt wuchsen Kinder auf Ritalin innert 3 Jahren um ca. 3 cm weniger als Kinder die keine Psychopharmaka einnahmen.

8. ERHÖHTE GEWALTBEREITSCHAFT, AGGRESSIVITÄT

Erhöhte Gewaltbereitschaft und Kriminalität unter Jugendlichen werden vermehrt solchen psychotropen Drogen zugeschrieben. **Bei Ritalin wird als Nebenwirkung Aggressivität aufgeführt.** In den USA waren bei 14 Amokläufen und Massakern in Schulen nachweislich 8 davon unter dem Einfluss von Psychopharmaka und u.a. auch Methylphenidat begangen worden.

**Von 14 Amokläufen in den USA waren
8 davon nachweislich unter dem Einfluss von
gewaltförderndem Psychopharmaka !**

Bei den anderen wurden die Resultate der toxikologischen Untersuchungen nicht veröffentlicht. Viele andere Gewalttaten und grausame Verbrechen wurden nachweislich unter dem Einfluss von Psychopharmaka begangen. In der Schweiz erhöhten sich die Gewalttaten, bei denen Psychopharmaka im Spiel sind. In einem Artikel im Tagesanzeiger vom 9.11.04 «Neuroleptikum – eine umstrittene Wunderdroge», schildert die Präsidentin der Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie einen Selbstversuch, den sie als Assistenzärztin mit einer minimalen Dosis Leponex gemacht hatte: «Ich hatte kaum mehr Muskeltonus; wenn ich sass, fiel mir der Kiefer herunter und ich sabberte. Wenn jemand mir eine nächste Pille hätte verabreichen wollen – ich hätte Mordlust verspürt.»

Jeff Wise gehört mit Eric Harris (Columbine) und Kip Kinkel (Springfield, Oregon) in den Club der Amokläufer, die unter psychiatrischen Drogen standen, und deren Gewalttaten insgesamt 29 Tote und 62 Verletzte forderten. CCHR deckt seit mehr als 10 Jahren die schädlichen Wirkungen von solchen Drogen auf. Der 16-jährige Amokläufer Jeff Wise war der achte Jugendliche, der in der Schule Amok lief während er unter bewusstseinsverändernden psychiatrischen Drogen stand. Die grundlegende Tatsache ist, dass psychiatrische Drogen der häufigste gemeinsame Nenner in diesen Amokläufen und Massakern sind.

In den USA berichtete FOX in ihrer 3-teiligen Dokumentation über die Gewalt- und Selbstmord-fördernden Psychopharmaka, dass Teenager die Psychopharmaka nahmen, die bekannterweise Manie und psychotisches Verhalten als «Nebenwirkung» hervorrufen, 7 von 12 Amokläufen und Massakern in amerikanischen Schulen verursachten. (In vielen Fällen wurden die Untersuchungsergebnisse unter Verschluss gehalten, wobei nie herausgefunden wurde, ob auch hier Psychopharmaka im Spiel waren). Jeff Wise ist jetzt nachweislich Nummer 8.

Einige Beispiele von dokumentierten Massakern, die unter Psychopharmaka-/Methylphenidateinfluss ausgeführt wurden.

Hier einige weitere Beispiele von Jugendlichen, die während sie unter dem Einfluss von Psychopharmaka standen, ein Massaker anrichteten oder Amok liefen. Bei anderen Massakern oder Amokläufen blieben die medizinischen Akten versiegelt oder die Autopsiedaten wurden nicht veröffentlicht.

21. Mai 1998 – Springfield, Oregon: der 15-jährige Kip Kinkel ermordete seine eigenen Eltern. Danach ging er in die Schule und eröffnete in der Kantine das Feuer auf andere Studenten, wobei 2 starben und 22 verletzt wurden. Kinkel war auf Psychopharmaka.

16. April 1999 – Notus, Idaho: der 15-jährige Shawn Cooper schoss in der Schule wild um sich, wobei andere Studenten beinahe getroffen wurden; er war auf einem Psychopharmaka-Cocktail.

20. April 1999 – Columbine, Colorado: der 18-jährige Eric Harris war auf Psychopharmaka, als er und sein Partner Dylan Klebold 12 Mitschüler und einen Lehrer ermordeten, bevor sie sich im blutigsten Schul-Massaker selbst richteten. Der Leichenbeschauer bestätigte in seinem toxikologischen Bericht, dass Harris auf Psychopharmaka war. Die Autopsie von Klebold wurde nie veröffentlicht.

20. Mai 1999 – Conyers, Georgia: Während der 15-jährige T.J. Solomon mit verschiedenen Psychopharmaka (u.a. Ritalin) behandelt wurde, eröffnete er in der Schule das Feuer und verletzte 6 seiner Klassenkameraden.

7. März 2000 – Williamsport, Pennsylvania: die 14-jährige Elizabeth Bush nahm das Psychopharmaka Prozac (Fluctine), als sie eine Mitschülerin erschoss und eine weitere verletzte.

22. März 2001 - El Cajon, California: der 18-jährige Jason Hoffman war auf 2 Psychopharmaka, als er in seiner Hochschule das Feuer eröffnete und 5 Mitstudenten verletzte. Hoffman nahm auch an einem psychologischen «Wut-Kontroll» Programm teil.

10. April 2001 - Wahluke, Washington: der 16-jährige Cory Baadsgaard nahm ein Gewehr mit in die Schule und nahm 23 Mitschüler als Geisel. Cory war auf einer hohen Dosis Psychopharmaka.

Einige Beispiele von dokumentierten Selbstmord- und Todesfällen bei Kindern durch Psychopharmaka und Methylphenidat

2001 erhängte sich Matt Miller in seinem Schlafzimmerschrank, eine Woche nachdem er Antidepressiva verschrieben bekommen hatte. Ein anderer Junge auf Antidepressiva erhängte sich mit einem Gürtel an einem Dachsparren. Er hinterliess seinen Eltern einen Brief, in dem er ihnen für die 14 wundervollen Lebensjahre dankte.

2003 nahm sich in Kanada ein 14-jähriger Junge das Leben, 25 Tage nachdem man ihm eine «oppositionelle Trotzstörung» diagnostiziert und Antidepressiva verschrieben hatte. Auch bei drei anderen kanadischen Teenagern stellte sich nach ihrem Selbstmord heraus, dass sie unter dem Einfluss verschriebener Antidepressiva gestanden hatten. Nun sind zwölf unschuldige Menschen (und der Amokläufer) beim Marinestützpunkt in Washington tot. Diese sinnlosen Todesfälle sind traurig, tragisch und unverständlich. Und es ist an der Zeit, mit dem Finger auf diejenigen zu zeigen, die dafür verantwortlich sind.

11. März 2009 In Winnenden ereignete sich das Unvorstellbare an einer Deutschen Schule: Der 17-jährige Tim Kretschmer tötet 15 Menschen und zuletzt sich selbst. Er tötete in seiner Schule Mitschüler und Lehrerinnen. Danach erschoss er am Zentrum für Psychiatrie einen Mitarbeiter. Der Täter stand unter dem Einfluss des Psychopharmakas Ritalin.

2013 Die New York Times berichtete, dass dem Amokläufer Aron Alexis Psychopharmaka verschrieben worden war, von dem die US-Arzneimittelbehörde FDA mit einer schwarz umrandeten Warnung vor Suizidrisiko warnt, und das als Ursache für Wahnzustände und gewalttätiges Verhalten dokumentiert worden ist. Nun sind zwölf unschuldige Menschen (und der Amokläufer) beim Marinestützpunkt in Washington tot.



2016 Beim Amoklauf von München tötete der 18-jährige Schüler David Sonboly im Olympia-Einkaufszentrum im Stadtbezirk Moosach neun Menschen. Er war in psychiatrischer Behandlung und stand beim Anschlag unter dem Einfluss von Psychopharmaka. Es gibt unzählige ähnliche Geschehnisse, bei dem ein Mensch unter dem Einfluss von Psychopharmaka sich oder andere Personen in den Abgrund zog.

Erhöhte Gewaltbereitschaft in der Schweiz im Zusammenhang mit Psychopharmaka und Methylphenidat?

Auch in der Schweiz mehren sich Gewalttaten von Jugendlichen bis hin zum Mord. So waren z.B. die Jugendlichen, die 2005 in Solothurn einen Lehrer zusammenschlugen für ihre »Verhaltenstörungen« in Behandlung. Die Berichte von Gewalttätigkeit von Kinder und Jugendlichen auf Schulhöfen mehren sich. Die Schweiz ist, was Familientragödien anbelangt, an der Spitze. Eine Studie des SNSF (Swiss National Science Foundation) zeigt, dass 58% aller Morde in der Schweiz durch Familientragödien verursacht werden; im Vergleich zu anderen Ländern (Niederlande 29%, USA 20%) hebt sich die Schweiz deutlich ab. Es war auch in den Medien zu lesen, dass einige jener Leute, die ein Familienmassaker verursachten, entweder schon in psychiatrischer Behandlung waren oder auf psychiatrischen Drogen waren.

Keine Heilerfolge durch psychiatrische Behandlung!

9. DIE RECHTE UNSERER KINDER

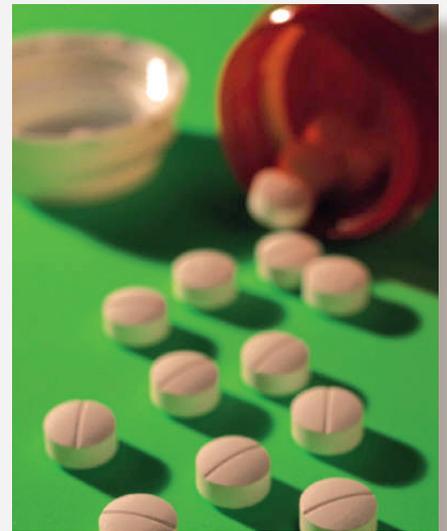
In der **UN-Kinderrechtskonvention**, die auch die Schweiz unterzeichnet hat, heisst es:

«Artikel 3 [Wohl des Kindes]

- Bei allen Massnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel, ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.

- Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Massnahmen einschliesslich Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmassnahmen, um Kinder vor dem unerlaubten Gebrauch von Suchtstoffen und psychotropen Stoffen im Sinne der diesbezüglichen internationalen Übereinkünfte zu schützen und

den Einsatz von Kindern bei der unerlaubten Herstellung dieser Stoffe und beim unerlaubten Verkehr mit diesen Stoffen zu verhindern.»



Die Nationale Ethikkommission für Humanmedizin setzt in ihrem Bericht „Über die „Verbesserung“ des Menschen mit pharmakologischen Wirkstoffen“ grosse Fragezeichen hinter die Praxis, Menschen durch Pharmaprodukte wie Ritalin zu verbessern. Es wird befürchtet, dass durch die Einnahme psychoaktiver Präparate lediglich die sozialen Erwartungen an das Verhalten und die Leistungen gesteigert werden soll.

Die Einnahme von Ritalin wäre dann nicht mehr freiwillig, als vielmehr ein chemischer Stoff um Mittelmässigkeit zu generieren. Diese Verbesserung durch Pillen statt Pausenbrot sei insbesondere bei Kindern verheerend, werden doch die Persönlichkeitsentwicklung und die Persönlichkeitsrechte eingeschränkt. (NEK, Stellungnahme Nr. 18/2011)

Was läuft aber trotzdem in den Schulen ab?

Kaum ein Kind wird heutzutage an der Schule nicht beobachtet und psychologisch eingeordnet. Nicht selten werden mehr als die Hälfte der Kinder in einer Klasse als „anormal“ oder „verhaltensauffällig“ taxiert. Die Unsicherheit bei den Eltern ist gross und der Druck, ihre Kinder abzuklären, wird stetig erhöht. Oft endet dies mit der Verschreibung von Psychopharmaka.

Was läuft im Leben und Berufsalltag von Erwachsenen ab?

Der Druck an der Arbeitsstelle hat sich kontinuierlich erhöht. Das Verhalten der Menschen wird systematisch beurteilt und psychologisch bewertet. Auch hier endet ein Berufsleben nicht selten in psychologischen oder gar psychiatrischen Abhängigkeiten. 60% der IV Bezüger in der Schweiz wurden aufgrund von psychischen Problemen vom Arbeitsleben ausgesondert.

Die psychiatrischen Dienste ordnen die Abklärungen an den Schulen an und fördern psychologische Interventionen bei Erwachsenen. Die „Hilfe“ der psychiatrischen Dienste beinhaltet aber meist nur eine „chemische Keule mit Psychopharmaka“. Das Resultat dieser Behandlung ist größtenteils eine lebenslange Abhängigkeit und Invalidität.

Was sind die Rechte der Eltern und der Kinder in diesen Situationen? Müssen verschriebene Medikamente dem Kind verabreicht werden? Müssen Erwachsene sich der Behandlung mit Psychopharmaka unterziehen?

Rechte des Patienten

Grundsätzlich gelten die Menschenrechte. Jede Person, ob Kind, Erwachsener oder Greise, hat das Recht der Unantastbarkeit seines Körpers. Patientinnen und Patienten entscheiden selbst über die Behandlung. Jede Person kann in Form einer Patientenverfügung festhalten, wie in einem Behandlungsfall vorgegangen werden soll. Eine solche Patientenverfügung kann bei CCHR Schweiz bezogen werden (www.cchr.ch).

Beispiel:

Eine Frau benötigt zur Regulierung ihres Herzkreislaufes einen Blutverdünner. Der Arzt möchte ihr ein Medikament verschreiben. Die Frau lehnt aber das Medikament ab, da sie bessere Erfahrung mit natürlichen Heilmitteln gemacht hatte. Der Arzt muss diese Entscheidung akzeptieren und die Behandlung auf Naturheilmitteln aufbauen.

Das Schweizerische Zivilgesetz sieht eine Zwangsbehandlung vor, falls eine Selbst- oder Fremdgefährdung besteht.⁴ Um eine Zwangsbehandlung durchführen zu können, muss bei einem Richter ein Fürsorglicher Freiheitsentzug (FFE) beantragt und begründet werden.

Um bei einem Kind eine Zwangsmedikation mit z.B. Ritalin zu erzwingen, müsste der Kinderarzt oder –psychiater einen FFE beim Gericht beantragen; einem 10-jährigen Kind Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht oder schwere Verwahrlosung zu bescheinigen erscheint aber absurd. Eltern können nicht gezwungen werden, dem Kind das Psychopharmaka Ritalin zu verabreichen.

- Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass die für die Fürsorge für das Kind oder dessen Schutz verantwortlichen

Institutionen, Dienste und Einrichtungen den von den zuständigen Behörden festgelegten Normen entsprechen, insbesondere im Bereich der Sicherheit und der Gesundheit sowie hinsichtlich der Zahl und der fachlichen Eignung des Personals und des Bestehens einer ausreichenden Aufsicht

Artikel 33 [Schutz vor Suchtstoffen]

Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Massnahmen einschliesslich Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmassnahmen, um Kinder vor dem unerlaubten Gebrauch von Suchtstoffen und psychotropen Stoffen im Sinne der diesbezüglichen internationalen Übereinkünfte zu schützen und den Einsatz von Kindern bei der unerlaubten Herstellung dieser Stoffe und beim unerlaubten Verkehr mit diesen Stoffen zu verhindern.»

⁴ ZGB Art. 397a: Um als Voraussetzung gilt aber Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht, andere Suchterkrankungen oder schwere Verwahrlosung.

10. METHYLPHENIDAT

(Markennamen sind: Ritalin, Concerta, Adderall, Methylin, Metadate, Medikinet, Equasym, Methylphenidat-Hexal, etc.)

Laut WHO hat sich der Verbrauch von Methylphenidat in den USA von 2.8 (1990) auf 15.3 Tonnen (1997) entwickelt (1). Zwischen 2000 und 2004 hat sich, laut IMS Health-Pharmaconsulting-USA, der Umsatz von Drogen mit Methylphenidat in den USA von 759 Millionen Dollar auf 3.1 Milliarden Dollar erhöht. Auch in der Schweiz wird das Medikament oft bei Kindern mit hyperkinetischem Verhalten eingesetzt und der Verbrauch hat zwischen 1996 und 2003 um das 12-fache auf 162 kg zugenommen. Methylphenidat fällt unter das Betäubungsmittelgesetz. Methylphenidat ist kein Heilmittel!

A. Physisch gefährliche Auswirkungen von Methylphenidat

1. WARNUNG: Besondere Vorkehrungen sollten während des Entzuges von Methylphenidat getroffen werden, da Selbstmord die hauptsächlich nachteilige Wirkung des Entzuges ist. Zahlreiche Kinderselbstmorde sind ohne Vorwarnung während des Entzugs von Methylphenidat oder einer Herabsetzung der Dosis vorgekommen. Entzug oder Reduzierung der Dosis kann zu schwerwiegendem paranoiden oder suizidalen Denken beim Kinde führen. Selbstmordversuche sind nicht ungewöhnlich. Das Kind kann Depressionen, Gereiztheit oder Angst zeigen. Müdigkeit, verbunden mit der Unfähigkeit zu schlafen oder ein Bedürfnis nach ständigem Schlaf, Zustände von «gehetzter» körperlicher Aktivität und Unruhe können bemerkt werden. Wahrscheinlich ist, dass durch die Droge eine schwerwiegende chemische Unausgewogenheit im Gehirn des Kindes eingetreten ist, welche durch den Zwangsjackeneffekt des Methylphenidat verdeckt war. Je länger das Kind auf der Droge ist, desto heftiger kann diese Störung werden. Die Lösung ist ein drogenfreier Entzug, spezielle Ernährung (z.B. phosphatarmer Kost) und Ruhe für das Kind, um dem Körper Zeit zu geben, die Unausgewogenheiten auszugleichen. Dies sollte unter der direkten Beobachtung eines kompetenten Arztes stattfinden, der mit der medizinischen Literatur über den Entzug von Methylphenidat vertraut ist, und der kein Interesse daran hat, das Kind als «geisteskrank» abzustempeln, damit er eine Rechtfertigung dafür hat, das Kind mit anderen schädlichen Substanzen zu behandeln, die die Auswirkungen des Methylphenidatentzuges vertuschen.

Jede Person kann in Form einer Patientenverfügung festhalten, wie in einem Behandlungsfall vorgegangen werden soll. Eine solche Patientenverfügung kann bei CCHR Schweiz bezogen werden (www.cchr.ch).

B. Gefährliche Überdosierung von Methylphenidat

2. WARNUNG: Die Überdosierung von Methylphenidat verursacht eine Überspannung des zentralen Nervensystems und kann zum Tod führen. Anzeichen und Symptome einer Überdosierung schliessen folgendes mit ein: Erbrechen, Unruhe, Zittern, übertriebene Reflexe, Muskelzucken, Euphorie, Verwirrung, Halluzinationen, Delirium, Schwitzen, Erröten, Kopfschmerzen, anormal schnelles und/oder irreguläres Herzschlagen, Herzklopfen, hoher arterieller Blutdruck, Pupillenerweiterung, Trockenheit der Schleimhäute, hohes Fieber und Krämpfe, auf welche Bewusstlosigkeit und der Tod folgen können.

C. Durch Methylphenidat verursachte Gehirnschäden und Gehirnerkrankungen

3. Setzt die Krampfschwelle herab: (12, 17) Methylphenidat setzt offensichtlich die «Krampfschwelle» herab. Das bedeutet, dass Kinder ohne epileptische Vergangenheit epileptisch werden können mit Krämpfen und Anfällen. Dies kann bleibende Gehirnschäden verursachen.
4. Methylphenidat kann grosse (Grand Mal) und kleine (Petit Mal) epileptische Anfälle verursachen (12).
5. Methylphenidat verschlimmert Epilepsie (12).
6. Mischen Sie Methylphenidat nicht mit Anti-Epilepsie-Drogen: (12)
7. Stoppen Sie beim ersten Anzeichen von Schlaganfällen: (12)

D. Durch Methylphenidat verursachte körperliche Krankheiten

8. Eine Studie der medizinischen Abteilung der Universität von Texas in Galveston-Houston, die 2004 an 12 Kindern, denen Methylphenidat zur Behandlung von ADS/ADHS verabreicht wurde, gemacht wurde, erbrachte, dass sich bei allen 12 Kindern die Chromosomen-Abnormalitäten innert 3 Monaten verdreifachten – was mit einem erhöhten Krebsrisiko und anderen Gesundheitsschäden in Verbindung gebracht wird. Die Autoren der Studie bemerkten dazu, dass es auffallend wenige Studien über die Wirkungen und Nebenwirkungen von Methylphenidat gibt. (20)
9. Appetitverlust (12)
10. Gewichtsabnahme bei längerem Gebrauch (12) und Wachstumsstörungen (21)
11. Brechreiz (12)
12. Bauchschmerzen (12)
13. Dyskinesie (12)
Methylphenidat kann unwillentliche Bewegungen des Gesichts, des Halses, des Mundes und der Glieder verursachen.
14. Müdigkeit (12)
15. Sehstörungen (12)
Methylphenidat bewirkt, dass die Augen nicht mehr koordiniert arbeiten. Sie können Objekte in unterschiedlichen Geschwindigkeiten verfolgen.
16. Haarausfall (12)
17. Hauterkrankungen (12)
18. Arthralgie (12). Dies ist eine häufige Beschwerde von Kindern, die auf Methylphenidat sind. Es bedeutet, dass die Gelenke schmerzen und das Kind häufig darunter leidet.

Eine der häufigsten Nebenwirkungen sind Nervosität und psychotische Störungen. Gerade diejenige Symptome, welche man mit Ritalin heilen möchte!



E. Nachteilige Auswirkungen bei Kindern

19. Der Hersteller eines Produktes warnt z.B., dass Methylphenidat nicht bei Kindern unter sechs Jahren verwendet werden sollte. Er habe nur an Kindern über sechs Jahren experimentiert und könne es daher nicht für Kinder unter diesem Alter empfehlen. (12)
20. Alle nachteiligen Reaktionen könnten bei älteren Menschen und Kindern unter sechs Jahren häufiger vorkommen und schwerwiegender sein (12)
21. Hoher Blutdruck durch Nahrungsmittel, die Tyramin enthalten (12)

F. Geistige und emotionelle Störungen

22. Angst, Anspannung, Unruhe, Verwirrung, Nervosität (12)
23. Hat eine dem Kokain ähnliche Wirkungsweise (13)
24. Hypomanische und manische Symptome (2)
25. Selbstablehnung (3)
26. Paranoide, intensivere Wahnvorstellungen (3,4,5,6)

-
27. Aktiviert vorher vorhandene Wahnvorstellungen (4,6,7)
 28. Paranoide Psychose, Erregtheit (8,9)
 29. Amphetamin-ähnliche Psychose (10)
 30. Verstärkte Psychose (4,6,7)
 31. Aktiviert psychotische Symptome (6,11)
 32. Grösseres Potential als Amphetamine, eine Psychose zu verstärken (7, 11)
 33. Toxische Psychose (5,12, 13)
 34. Übertrifft LSD darin, bizarre Erfahrungen hervorzurufen (15)
 35. Aktiviert, verstärkt Halluzinationen (visuelle, akustische) (3, 4, 6, 7, 14)
 36. Verschlimmert Schizophrenie (4, 6, 8, 16)
 37. Stimuliert, beeinflusst krankhafte Denkprozesse (4)
 38. Vermehrt im Allgemeinen die Anzahl der psychotischen Testergebnisse (4, 6, 7)
 39. Erhöht Desorganisation (4)
 40. Verlust von Assoziationsfähigkeiten (4, 6)
 41. Erhöht katatone Symptome (4, 6)
 42. Erhöht bizarres Verhalten und eigenartiges Denken (4)
 43. Aktiviert ungewöhnliche Wortassoziationen und Projektionen (4)
 44. Stummheit, Trägheit (6)
 45. Wächserne Flexibilität, extremes Zurückziehen (6)
 46. Partielle Dissoziation, Panik (17)
 47. Unangemessene Antworten auf Standardfragen (18)
 48. Bringt psychotische Patienten extrem durcheinander (17)
 49. Verstärkt unangemessene Stimmungen (6)
 50. Ängstliche Stimmung, löst Schreien aus (6)
 51. Aggressivität, Angriffslust (6)

G. Mentale und emotionelle Contraindikatoren

52. Besorgniserregender Spannungszustand und schwere Depression (12)
53. Einnahme in einem Zustand erregter Depression (6)
54. Jeder mit einer bekannten Drogenvergangenheit, besonders intravenöser Drogenmissbrauch.
- 55. WARNUNG:** «Ausreichende Informationen hinsichtlich der Sicherheit und der Effektivität einer Langzeitbehandlung mit Methylphenidat bei Kindern stehen bisher noch nicht zur «Verfügung» schreibt der Hersteller von Ritalin in seiner Produkteinformation. Mit anderen Worten, wenn Sie ein Kind auf Methylphenidat setzen und es «lange» behandeln.. (wobei «lange» nicht weiter definiert ist - evtl. sind damit 3 Wochen gemeint), so sind Sie danach, soweit es den Hersteller betrifft, auf sich alleine gestellt. Die Firma hat Sie ja gewarnt. Wie lange würden Sie mit den Daten, die Sie jetzt haben Methylphenidat (Ritalin, Concerta, etc.) einnehmen? Wie lange sollte Ihr Kind das mitmachen müssen?

11. EMPFEHLUNG

1 Sie haben das Recht, nicht einzuwilligen, wenn Ihr Kind psychiatrischen oder psychologischen Fragebögen, Tests oder Auswertungen unterstellt werden soll. Bringen Sie Ihr Kind auf eine Schule, die Sie darin unterstützt. Informieren Sie sich über Ihre Rechte.

2 Alternative Mittel: Lassen Sie ihr Kind von Naturheilärzten oder Mediziner mit einer Spezialisierung in Alternativen Heilmethoden untersuchen. Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, eine allfällige Störung bei Ihrem Kind mit natürlichen Mitteln zu beseitigen: Präparate des Moringa Baums oder die Süßwasseralge Chlorella, Omega-3 Fettsäure (enthalten z.B. in Leinöl), Q-10 (Ubiquinol), Bioresonanz, Homöopathie und viele andere. Vielleicht reicht sogar ein Ortswechsel für eine begrenzte Zeit.

3 Wenn Ihr Kind ohne Ihr Einverständnis einer psychologischen/psychiatrischen Befragung unterzogen wurde, unter Zwang Medikamente einnehmen musste oder geschädigt wurde, ziehen Sie einen Anwalt hinsichtlich der Möglichkeit straf- und zivilrechtlicher Massnahmen zu Rate. Beziehen Sie dabei insbesondere die Urheber der Fragebögen mit ein, und falls Psychologen oder Psychiater beteiligt waren, auch deren Lehranstalten und Berufsverbände.

4 Werden Sie zum Sprachrohr Ihres Kindes. Gründen Sie eine Elterninitiative oder treten Sie einer bei, die sich gegen willkürliche Diagnosen und die Abgabe von Psychopharmaka an Kinder zur Wehr setzt und gegenseitige Unterstützung bietet.

5 Unterstützen Sie gesetzliche Massnahmen, die Kinder vor psychiatrischer und psychologischer Einmischung schützen und die den destruktiven Einfluss dieser Fachgebiete auf unsere Schulen verhindert.

6 Letztendlich müssen die Psychiatrie und die Psychologie von allen Erziehungssystemen ausgeschlossen werden, und ihre erzwungenen und unwirksamen Methoden sollten nicht durch den Staat finanziert werden.

7 Falls ihr Kind von einem Psychologen, Psychiater oder Arzt mit ADHS, ADS oder HKS oder sonst irgendeiner psychiatrischen „Erkrankung“ oder „Störung“ diagnostiziert wurde, suchen Sie mit ihrem Kind einen guten Kinderarzt auf, der die wirklichen Ursachen herausfindet. Verwenden Sie die Liste von möglichen Ursachen auf Seite 5 dieser Broschüre.

8 Politiker: Parlamentarische Vorstösse, um den Missbrauch mit Psychopharmaka Abgabe an Schulkinder zu stoppen Beispiel aus der Stadt Mailand, Italien: Eine vom Gemeinderat eingereichte Motion gegen Durchführung von psychologischen Tests und Verabreichung von Psychopharmaka an Kinder und Jugendliche wurde am 4.Juni 2007 einstimmig genehmigt. Diese Motion verlangt insbesondere:

- dass die psychologischen Tests an den Kindern und Jugendlichen der Mailänder Schulen unverzüglich eingestellt werden
- dass eine Informationskampagne in Leben gerufen wird, um die Eltern und Jugendlichen auf die möglichen Missbräuche bei der Verabreichung von Psychopharmaka aufmerksam zu machen, damit das Recht auf Gesundheit der Minderjährigen geschützt wird.

12 Referenznachweise (Endnoten)

- (1) WHO, Statistik der psychotropen Substanzen 1997
- (2) A: Lazare(ed.) Outpatient Psychiatry diagnosis and Treatment, Baltimore: Wiliams / Wilkins, 1979. s. 263
- (3) 1 oben, s. 340
- (4) D.S. Janowski und J.M. Davis. Methylphenidate, Dextroamphetamine levamphetamine. Archives of General Psychiatry.
- (5) T.C. Mc Cormick und T.W. McNeal, Acute Psychosis and Ritalin Abuse, Texas State Journal of Medicine. 59:99-100. 1969
- (6) D.S. Janowski et.al. Provocation of schizophrenic symptoms by intravenous administration of Methylphenidate. Archives of general Psychiatry 28. 185-191 Feb. 1973.
- (7) D.S. Janowski
- (8) Lazara, 1 oben, s. 585
- (9) A.M. Ludwig. Anxiety and Substance Abuse. Psychiatric Annual 9: 19-26 Okt. 1979
- (10) M.T. Eaton, Jr. M.H. Peterson, J.A. Davis. Psychiatry Medical Outline Series, 3. Ausgabe NY: Medical Examination Publishing Comp.
- (11) A.M. Freedman, H.J. Kaplan, B.J. Sedlock. Modern Synopsis of Psychiatry II 2. Ausgabe ed.Baltimore Wiliams & Wilkins, 1976, s. 962
- (12) B.B. Huff(ed). Physicians Desk References, New Jersey: Medical Economics Company, 1983, s. 866
- (13) W.R. Martin et al, Psychologic subjective and behavioral effects of amphetamines, methamphetamine, phenmetrazine and methylphenidate in man. Clinical Pharmacological Therapy, 12: 245-257, 1971
- (14) A.G. Gilman, L.S. Goodman: The Pharmacological Basis of Therapeutics 5. Ausgabe – NY: Macmillan, 1975 s. 356
- (15) K.S. Ditman et.al. Dimensions of LSD, methylphemedate and chlordiazepoxide experiences. Psychopharmacology (Berl.) 14:1-11, 1969
- (16) R.C. Smith, J.M. Davis: Comparative effects od-d amphetamine, I-amphetamine, methylphenidate on mood in man. Psychopharmacology 53: 1-12, 1977.
- (17) G.A. Rogers. Methylphenidate interviews in psychotherapy. America Journal of Psychiatry 117: 549-550, Dez. 1960
- (18) B. Carey, M. Weber, J.A. Smith, Methylphenidate hydrochloride (Ritalin) in the treatment of chronic schizophrenic patients. American Journal of Psychiatry 113:546-547, 1957
- (19) E.S. Gefner (ed) Compendium of drug therapy, NY, Biomedical information Corp. 1983-84, s. 20:8
- (20) Medical News- University of Texas Medical Branch at Galveston, Huston 24.2.2005 Study Shows Methylphenidate Linked to Chromosomal Changes (<http://www.newswise.com/articles/view/510069>)
- (21) Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry - August 2007
- (22) UN Convention on the Rights of the Child, Committee on the Rights of the Child CRC, "Main areas of concern and recommendations; Basic health and welfare, points 42 & 43.) 29 Jan, 2010. Ab Seite 9 im Report (Convention on the Rights of the Child)

**«Wir machen Menschenrechte zur Realität,
nicht nur zu einem idealistischen Traum»**



T.M.

Wer ist CCHR

CCHR ist eine internationale gemeinnützige Organisation, die sich das Ziel gesetzt hat, kriminelle Handlungen und Verletzungen von Menschenrechten im Bereich der geistigen Gesundheit zu veröffentlichen und diese zu beenden. Sie wurde 1969 vom Psychiater Prof. Dr. Thomas Szasz und der Scientology Kirche gegründet.

Es wurden mehrere Tausende individuelle Fälle von psychiatrischem Missbrauch dokumentiert, die aufzeigen, dass die psychiatrischen Praktiken tatsächlich Geisteskrankheit und Gewalt erzeugen.

CCHR ist die grösste international tätige Organisation, die die Psychiatrie überwacht, und hat mehr als 250 Büros in 34 Ländern. Der Kommission gehören Ärzte und andere medizinische Spezialisten, Künstler, Rechtsanwälte und Repräsentanten der Menschenrechte an, die alle dank ihrer beruflichen Spezialisierungen beraten und Unterstützung geben.

Anerkennungen

»CCHR ist für seine langjährige Arbeit bekannt mit der sie sich dafür einsetzt die unzutreffenden Diagnosen und den Einsatz von Psychopharmaka bei Kindern zu verhindern... die Beiträge die CCHR International dabei für lokale, nationale und internationale Bereiche auf dem Gebiet der geistigen Gesundheit geleistet hat, sind unschätzbar und zeigen eine Organisation,

die sich den höchsten Idealen der Dienstleistungen im Bereich geistiger Gesundheit widmet.» **Raymond N.**

Haynes - Abgeordneter des kalifornischen Parlamentes

CCHR ist eine bedeutende Organisation, die sich ein sehr wertvolles Ziel gesetzt hat... unsere Kinder vor psychiatrischen Drogen zu schützen. Wir haben es hier mit einem teuflischen Geschäft zu tun, das als das, was es ist, entlarvt werden muss. CCHR ist, soweit ich es sagen kann, die einzige Organisation, die wirklich effektiv etwas dagegen unternimmt.

Dr. Samuel Blumenfeld, Ausbilder und Autor

»Die Hauptaufgabe von CCHR ist es gewesen, den Bereich der geistigen Gesundheit zu reformieren und die Rechte des Individuums innerhalb der allgemeinen Menschenrechtserklärung zu bewahren. CCHR ist für viele grossartige Reformen verantwortlich gewesen. Mindestens 30 neue (jetzt mehr als 115) Gesetzesvorlagen wurden in der ganzen Welt durch die Aktivitäten von CCHR vereitelt, welche andernfalls noch mehr die Rechte der Patienten beeinträchtigt hätten, oder der Psychiatrie noch weitere Rechte gegeben hätten, um Minderheitsgruppierungen und Einzelpersonen gegen Ihren Willen einzuliefern.»

Erica-Irene Daes, Sonderberichterstatterin für die UN Menschenrechtskommission

Weitere Informationen unter: www.cchr.ch

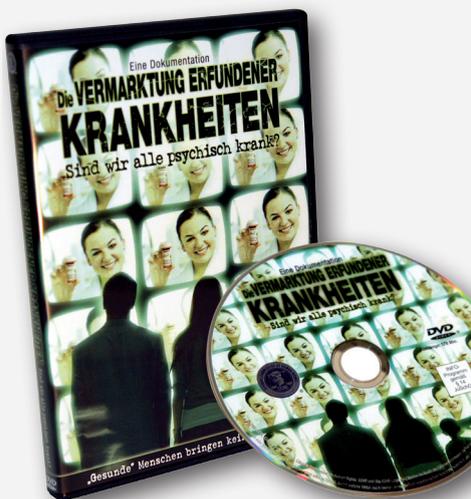
Section Lausanne
Postfach 5773
1002 Lausanne
cchrlau@dplanet.ch

CCHR Schweiz
Postfach 12
CH-8047 Zürich
Tel.: 044 - 242 77 90
Fax.: 044 - 491 00 78
Email: contact@cchr.ch

Sezione Tessin
Postfach 613
6512 Giubiasco
ccdu@ticino.com

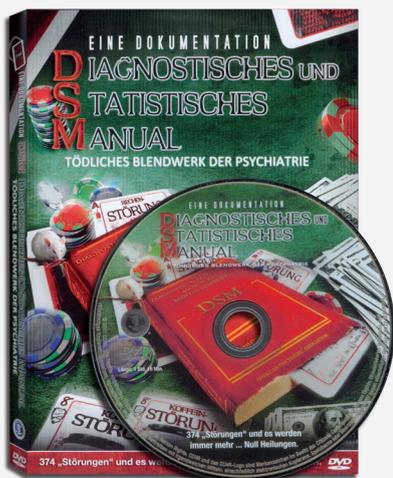
Vermarktung erfundener Krankheiten – Sind wir alle psychisch krank?

Psychopharmaka-Verschreibung: Die Geschichte der höchst einträglichen Allianz zwischen der Psychiatrie und der Pharmaindustrie. Aber wie fundiert sind die Diagnosen? Wie sicher sind diese Psychopharmaka wirklich? Diese Dokumentation enthüllt diese trügerische Scheinwissenschaft, die durch gefährliche Marketingkampagnen verborgen wird.



DSM „Diagnostisches Statistisches Manual“ Tödliches Blendwerk der Psychiatrie

Diese Dokumentation zeigt mit schonungslosen Fakten, wie das „Geschäft mit den erfundenen Krankheiten“ inszeniert wird und zum grössten, milliardenschweren Betrug aller Zeiten geführt hat. Themen wie „- der Betrug mit dem chemischen Ungleichgewicht, - gibt es eine Definition für „psychische Störung“, - Zerstörung unserer Kinder etc. werden ausführlich beschrieben.



Ein Milliarden-geschäft Gefährliche Psychopharmaka

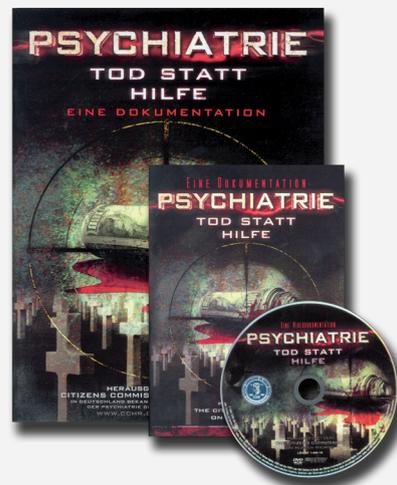
Eine gewisse Täuschung... Psychopharmaka. Die Geschichte vom grossen Geld einer 330 Milliarden Dollar schweren psychiatrischen Industrie, die kaum einen Heilerfolg vorweisen kann. Stattdessen sterben weltweit



jährlich über 40'000 Menschen an den Folgen der Einnahme von Psychopharmaka.

Psychiatrie Tod statt Hilfe

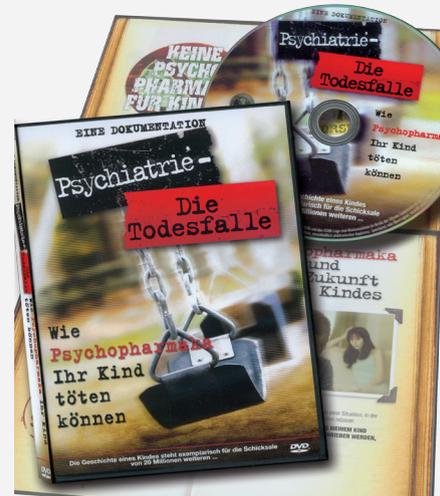
Diese fesselnde Präsentation, deren Herstellung zwei Jahre in Anspruch nahm, enthüllt die durch Psychiater in allen Teilen unserer Gesellschaft angerichtete Zerstörung. Videomaterial aus Archiven und gegenwärtigen Aufzeichnungen, die Psychiater in Aktion zeigen, aufschreckende Interviews mit Medizinexperten und ergreifende Berichte von Opfern und ihren Familien machen dies zur vollständigsten und verheerendsten Dokumentation psychiatrischer Missbräuche, die je produziert wurde.



Psychiatrie – Die Todesfalle – Wie Psychopharmaka Ihr Kind töten können

„Hätte man uns die Wahrheit über die gefährlichen Auswirkungen des Psychopharmakons gesagt, das unserem Sohn verabreicht wurde, wäre er heute noch am Leben.“ – Celeste Steubing

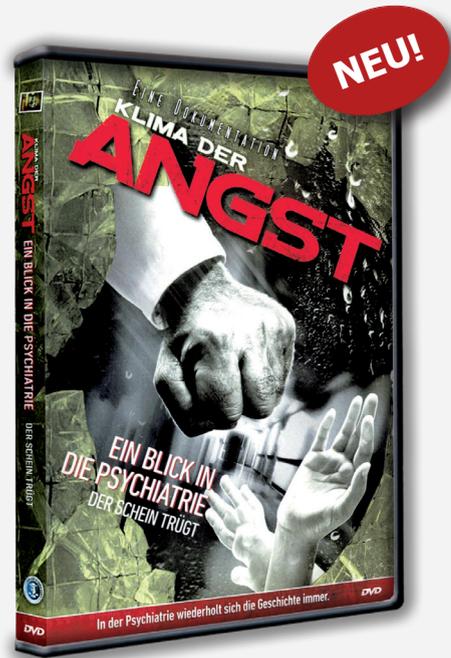
Dieser zutiefst erschütternde Dokumentarfilm zeigt, wie verheerend – und tödlich – sich Psychopharmaka auf Kinder und Familien auswirken können.



Mehr Informationen unter www.cchr.ch (Shop)

Klima der Angst

Der Inbegriff einer moderner Gesellschaft. Scheinbar geborgen. Scheinbar sicher. Scheinbar glücklich. Doch der Schein trügt. Die Geschichte der Gräueltaten der Psychiatrie findet man überall. Doch nirgends treten sie so klar zutage wie im Geburtsland der Psychiatrie – in Deutschland. Diese packende Dokumentation enthüllt mittels umfangreicher Recherchen und Interviews mit Psychiatriegeschädigten und Angehörigen die unmenschliche Geschichte und Gegenwart der Psychiatrie. Es geht um falsche Ansprüche, Korruption, schädigende Behandlungsmethoden und das Äusserste an menschlicher Grausamkeit.



Holen Sie sich auf der
Webseite von
www.cchr.ch eine
Patientenverfügung!

Patientenverfügung gegen psychiatrischen Missbrauch

Johann M. hatte einen schlimmen Arbeitstag. Ein Auftrag wurde abgelehnt und der Chef beschuldigte ihn der Unfähigkeit. Er ging nach der Arbeit ins Bahnhofbuffet und trank zuviel Bier. Es entwickelte sich ein Streit mit dem Personal. Johann M. fing an zu schreien und wurde ausfällig, weshalb man die Polizei aufbieten musste. Die Situation eskalierte und die Polizei überführte Johann M. in die psychiatrische Notfallaufnahme. Dort wurde er mit Psychopharmaka ruhig gespritzt.*

Johann M. hatte bisher keine psychische Probleme, noch war er in psychiatrischer Behandlung. Die starken Psychopharmaka mit ihren Nebenwirkungen lösten aber bei ihm eine psychische Instabilität aus und sein Leben erlitt durch die Behandlung mit Psychopharmaka eine fatale Wendung.

Johann M. war sicherlich in einem Zustand geschwächter Urteilsfähigkeit. Kann man aber in einer solchen Situation die eigene Entscheidung, getroffen unter normalen Umständen, dem medizinischen Personal bekannt geben?

Wie kann man diesen Missbrauch der Psychiatrie, Psychopharmaka einzusetzen, obwohl die Störung vielleicht mit ein paar Stunden Schlaf behoben worden wäre, verhindern?

Mit einer Patientenverfügung hätte Johann M. seinen Entscheid äussern können: Ablehnung von Psychopharmaka und statt dessen durch Einnahme von natürlichen Heilmittel und Ruhe wieder stabilisiert werden.

Was ist eine Patientenverfügung?

¹ Eine urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt.

² Sie kann auch eine natürliche Person bezeichnen, die im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt die medizinischen Massnahmen besprechen und in ihrem Namen entscheiden soll. Sie kann dieser Person Weisungen erteilen.

Schweizerisches Zivilgesetzbuch, 19. Dez. 2008
(Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht), Art. 370.

Wo ist die Patientenverfügung rechtskräftig?

Die Patientenverfügung gilt nicht nur gegenüber Spitälern oder Ärztinnen und Ärzten, sondern gegenüber allen Institutionen und Berufen des Gesundheitswesens. Die Patientenrechte und insbesondere die Patientenverfügung sind im Kantonalen Gesundheitsgesetz¹ geregelt.

¹ Zug hat als erster Kanton am 30. Oktober 2009 die Schweizerische Vorgaben im Kantonalen Gesundheitsgesetz übernommen.

* Name der Redaktion bekannt.

***Zu sagen, ein Kind sei psychisch
krank, ist eine Stigmatisierung
und keine Diagnose.***

***Einem Kind ein
Psychopharmakon zu geben,
ist Vergiftung und nicht
Behandlung»***

(Dr. Thomas Szasz, Prof. emer. der Psychiatrie)