

Peter Lehmann

Fördern und fordern – Neue Wege beim Absetzen von Psychopharmaka

»Wo bleiben die neuen Wege beim Absetzen von Psychopharmaka?« – Symposium von Uwe Gonther & Peter Lehmann bei der Jahrestagung der DGSP e.V., Bremen, 11. November 2021

Abhängigkeits- & Entzugsprobleme

»Das Reduzieren oder Absetzen der Psycholeptika (*Gruppe der Antidepressiva und Neuroleptika*) führt (...) zu erheblichen Entziehungserscheinungen, die sich in nichts von den Entziehungserscheinungen nach dem Absetzen von Alkaloiden und Schlafmitteln unterscheiden.« (S. 161)

Rudolf Degkwitz: »Leitfaden der Psychopharmakologie«, Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 1967

Abhängigkeits- & Entzugsprobleme

»Man weiß jetzt ferner, dass es bei einem Teil der chronisch Behandelten wegen der unerträglichen Entziehungserscheinungen schwierig, wenn nicht unmöglich wird, die Neuroleptica wieder abzusetzen. Wie groß dieser Teil der chronisch behandelten Fälle ist, ist ebenfalls nicht bekannt.« (S. 174f.)

Rudolf Degkwitz / Otto Luxenburger: »Das terminale extrapyramidale Insuffizienz- bzw. Defektsyndrom infolge chronischer Anwendung von Neuroleptics«, in: Nervenarzt, 36. Jg. (1965), S. 173-175

Abhängigkeits- & Entzugsprobleme

»Es erwachen dann oft genug psychisch völlig gesunde Patienten aus der neuroleptischen Intoxikation, die für eine psychische Erkrankung gehalten wurde.« (S. 370)

Rudolf Degkwitz: »Zur Bilanz der modernen Psychopharmakologie«, in: Helmut E. Ehrhardt (Hg.): »Perspektiven der heutigen Psychiatrie«, Frankfurt am Main: Verlag Gerhards & Co. 1971, S. 364-371

Abhängigkeits- & Entzugsprobleme

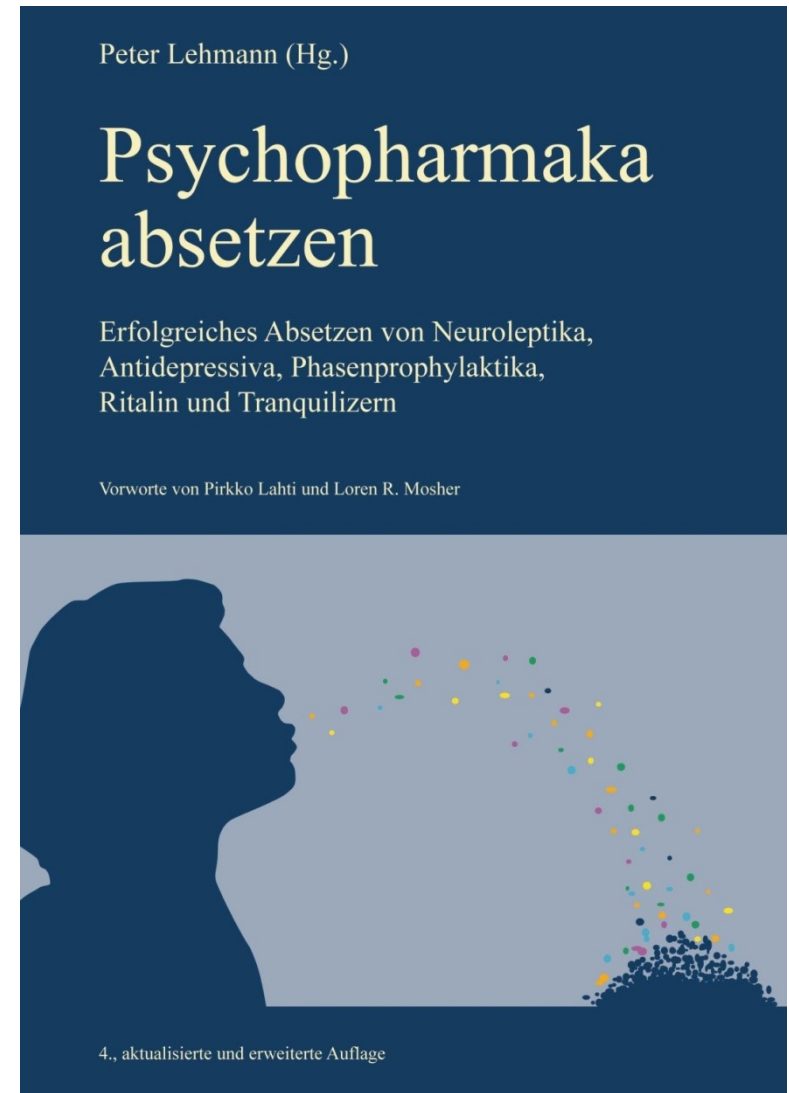
»Entziehungssymptome bzw. eine körperliche Abhängigkeit ergaben sich insbesondere bei kombinierten Neuroleptica/Antiparkinsonmittelbehandlungen. (...) Nach den Erfahrungen von Kramer u.a., die ähnliche Entziehungssymptome beim Absetzen von über zwei Monate lang und hochdosiert appliziertem Imipramin beobachteten, würden dieselben Kriterien auch für die antidepressiven Substanzen gelten, so dass von einem Neuroleptica/Antidepressiva-Typ der Drogenabhängigkeit gesprochen werden könnte.« (S. 555)

Raymond Battegay: »Entziehungserscheinungen nach abruptem Absetzen von Neuroleptica als Kriterien zu ihrer Differenzierung«, in: Nervenarzt, 37. Jg. (1966), S. 552-556

Abhängigkeits- & Entzugsprobleme

Peter Lehmann (Hg.):
»Psychopharmaka absetzen –
Erfolgreiches Absetzen von
Neuroleptika, Antidepressiva,
Phasenprophylaktika, Ritalin und
Tranquilizern«, 5., erweiterte und
aktualisierte Auflage, Berlin /
Shrewsbury: Antipsychiatrie-
verlag 2019 (E-Book 2021)

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/absetzen>



www.peter-lehmann.de/dgsp2021

Abhängigkeits- & Entzugsprobleme

»Man mag es für merkwürdig halten, wenn ein Arzt sich über das Absetzen von Psychopharmaka auslässt. Seine Aufgabe ist es doch, Medikamente zu verordnen. Ärzte lernen das. Wie man Medikamente absetzt, lernen sie nicht. (...) Viele drohen damit, ihre Patienten zu verstoßen – und manche tun das auch. Das aber ist mit den Prinzipien und der Ethik ihres Berufes nicht vereinbar. Es kann sogar ein Kunstfehler sein: Wenn ein Patient Medikamente, die er langfristig eingenommen hat, absetzen oder reduzieren will, hat der behandelnde Arzt ihm gefälligst zu helfen – auch wenn er anderer Meinung ist.« (Finzen, S. 16)

Asmus Finzen / Peter Lehmann / Margret Osterfeld u.a.: Psychopharmaka absetzen: Warum, wann und wie«, in: Soziale Psychiatrie, 39. Jg. (2015), Nr. 2, S. 16-19 – <http://bit.do/absetzen-bremen>

Unterstützung fordern

Psychexit – Entwicklung eines Kompendiums zur kompetenten Hilfe beim Absetzen von Antidepressiva und Neuroleptika

»In der Expertenrunde identifizieren wir Lücken und Fehlentwicklungen und bringen sie auf eine neue Ebene, die in ein Curriculum münden soll. Alle am Absetzprozess Beteiligten sollen schließlich auf Grundlage gesicherten Wissens und in Kenntnis bestehender Unwägbarkeiten in die Lage gesetzt werden, absetzwilligen psychiatrischen Patientinnen und Patienten kompetent zu helfen.«

<http://bit.do/psych-exit>

Unterstützung fordern

“Report of the Working Group on Arbitrary Detention” an den Menschenrechtsrat der Vereinten Nationen vom 6. Juli 2015:

»Solche Hilfsprogramme sollten sich nicht auf die Bereitstellung von psychosozialen Diensten oder Behandlungen konzentrieren, sondern auf kostenlose oder erschwingliche gemeindenahe Dienste, einschließlich Alternativen, die frei von medizinischen Diagnosen und Eingriffen sind. Denjenigen, die sich dafür entscheiden, sollten der Zugang zu Medikamenten und die Unterstützung beim Absetzen von Medikamenten ermöglicht werden...«

<https://undocs.org/A/HRC/30/37>

Unterstützung fordern

Peter Lehmann

**65 Jahre nonchalantes Wegschauen – Diskussion
um die unterlassene Hilfe beim selbstbestimmten
Absetzen psychiatrischer Psychopharmaka im
historischen Rückblick**

»Psychose-Begleitung und Neuroleptika«

Tagung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.

Bad Honnef, 3. Juni 2016

<http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.17020.67201>

[**www.peter-lehmann.de/dgsp2021**](http://www.peter-lehmann.de/dgsp2021)

Unterstützung fordern

Vorgabe an Ärzte:

Reduzieren von Antidepressiva und Neuroleptika oder sofort absetzen bei

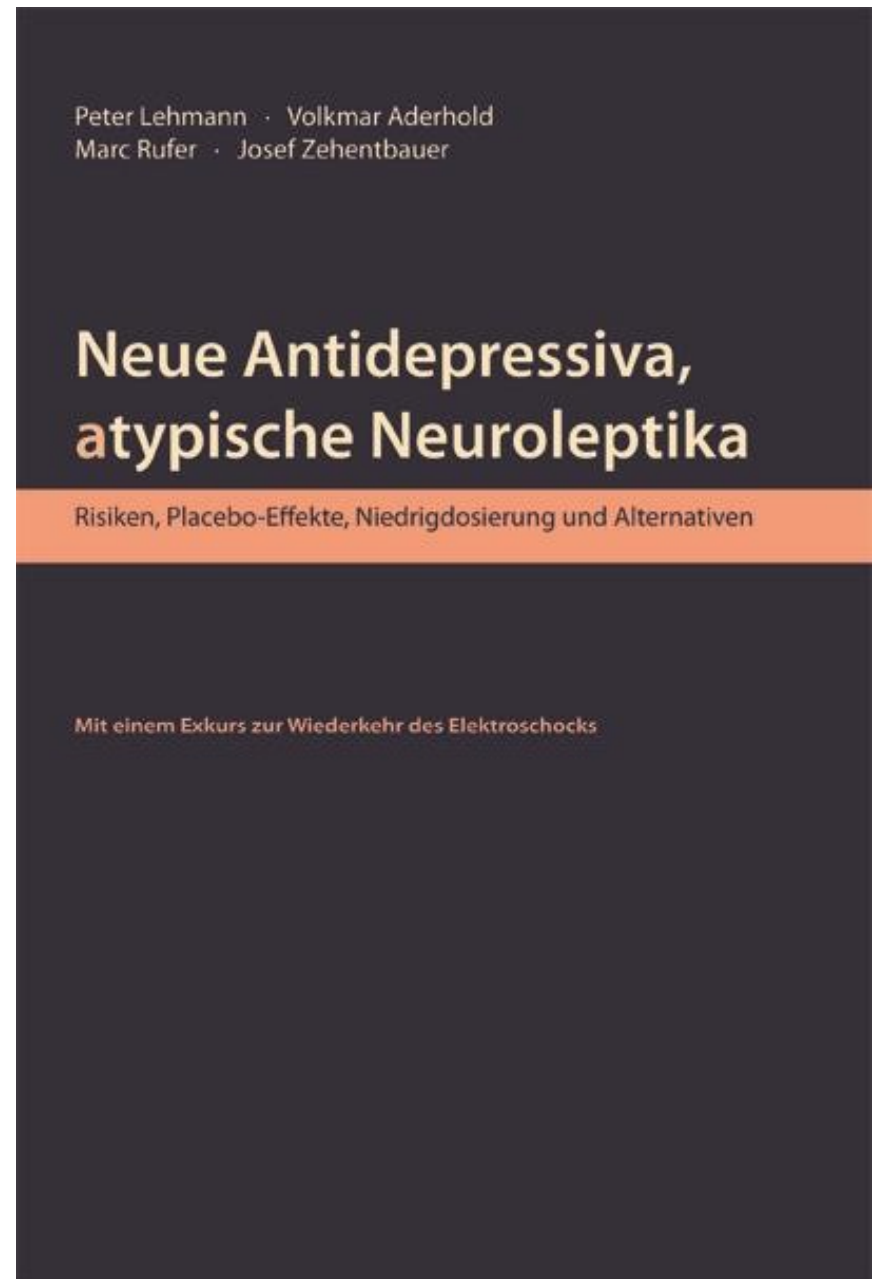
Depression oder Suizidalität (falls neu), Serotonin-Syndrom, Agranulozytose, Hyperthermie, malignes neuroleptisches Syndrom, Hyponatriämie, erhöhter Augeninnendruck, kardiale Symptome (z. B. Herzrhythmusstörungen), dauerhaft erhöhte Leberwerte, Gelbsucht und andere Anzeichen von Leberfunktionsstörungen, Zeichen einer tardiven Dyskinesie usw.

Unterstützung fordern

Frühwarnzeichen

Peter Lehmann / Volkmar Aderhold /
Marc Rufer / Josef Zehentbauer:
»Neue Antidepressiva, atypische
Neuroleptika – Risiken, Placebo-
Effekte, Niedrigdosierung
und Alternativen«, Berlin /
Shrewsbury: Peter Lehmann
Publishing 2017 (E-Book 2021)

[http://www.peter-lehmann-
publishing.com/neue](http://www.peter-lehmann-publishing.com/neue)



[**www.peter-lehmann.de/dgsp2021**](http://www.peter-lehmann.de/dgsp2021)

Unterstützung fordern

Kongresse

Lehmann, Peter / Heinz, Andreas: “Withdrawal from Psychotropics”,
Symposium mit Peter C. Gøtzsche, Tom Bschor, Volkmar Aderhold und Laura
Delano, WPA XVII. World Congress of Psychiatry, Berlin, 11.10.2017

<https://www.researchgate.net/publication/350007143> [Withdrawal from Psychotropics](#)

Heinz, Andreas / Peter Lehmann: »Ein neuer Umgang mit Absetz- und
Entzugsproblemen bei Antidepressiva und Neuroleptika«, Symposium mit Iris
Heffmann, Jann Schlimme und Martin Voss beim DGPPN-Kongress,
29.11.2018

<http://www.peter-lehmann.de/document/dgppn-2018-symposium-heinz-lehmann.pdf>

Kaufmann, Markus / Lehmann, Peter: »Absetzen von Antidepressiva und
Neuroleptika – Überfällige ärztliche Hilfen«, in: Neurotransmitter, 30. Jg.
(2019), Nr. 12, S. 18-22 – <http://bit.do/ueberfaellig>

www.peter-lehmann.de/dgsp2021

Unterstützung fordern

08.10.2021, 15:30

Sehr geehrter Herr Lehmann,
ist Ihnen ein niedergelassener Psychiater in Hannover
bekannt, der um die Absetzproblematik Bescheid weiß?
Kurz zu mir: 7 Jahre lang Paroxetin genommen – trotzdem
immer wieder Depressionen gehabt.
2015 nach ärztlicher Abweisung Paroxetin innerhalb
von 14 Tagen abgesetzt – dann begannen schwerste
Depressionen, und Monate später ging es dann richtig los.
Mit allerschlimmsten Symptomen, so dass ich kurz vor der
Selbsttötung stand.
Mein Arzt streitet eine Entzugsproblematik vehement ab
und verordnet Sertralin – das nichts bringt.

www.peter-lehmann.de/dgsp2021

Unterstützung fordern

Die Symptome sind nicht mehr aushaltbar, und ich bekam 0.5 mg Fluanxol. Darunter verschwanden ganz zügig die schlimmsten Symptome. Seit 2017 bis heute geht es mir jeden Tag schlecht. Ich befürchte, der Entzug hat bei mir Hirnfunktionen zerstört.

2020 ging es mir – ähnlich 2015 – wieder extrem schlecht, wieder mit schlimmsten Symptomen. Fluanxol auf 1 mg erhöht und Besserung der Symptome.

Doch es geht mir weiterhin gar nicht gut – auch habe ich Symptome, die ich vor dem Absetzen von Paroxetin nicht hatte.

Ich habe keinen Arzt, der mich versteht, selbst meine Psychologin streitet vehement einen Zusammenhang oder gar jahrelangen Entzug ab!

Herzliche Grüße

Unterstützung verweigern

»Im Vergleich zu den Benzodiazepinen haben die Neuroleptika den großen Vorteil, dass sie nicht zur Abhängigkeit führen. Genau das Problem, das die zu breite Anwendung der Benzodiazepine so fragwürdig macht, tritt also gar nicht auf.« (S. 386)

Hans-Jürgen Möller: »Neuroleptika als Tranquilizer: Indikationen und Gefahren«, in: Medizinische Klinik, 81. Jg. (1986), S. 385-388

Hans-Jürgen Möller, Vorsitzender der Sektion Pharmakopsychiatrie der World Psychiatric Association (WPA), ehemaliger Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik München, hat Forschungsgelder erhalten bzw. ist oder war Mitglied des Advisory Boards oder erhielt Honorare für Vorträge von AstraZeneca, Bristol-Myers Squibb, Eisai, Eli Lilly, GlaxoSmithKline, Janssen Cilag, Lundbeck, Merck, Novartis, Organon, Pfizer, Sanofi-Aventis, Sepracor, Servier und Wyeth.

Unterstützung verweigern

Pharmafirmengesponserte Umdefinition von Abhängigkeit: Sucht (inkl. Craving) jetzt Bedingung für das Vorliegen von Medikamentenabhängigkeit

Lehmann, Peter: “For or against dependence on antidepressants and neuroleptics: Who benefits?”, in: Peter Lehmann / Craig Newnes (Hg.): “Withdrawal from prescribed psychotropic drugs”, Berlin / Lancaster: Peter Lehmann Publishing 2021, S. 75-119

<http://www.peter-lehmann-publishing.com/ppd-withdrawal.htm>

Unterstützung fördern

Ambulant/stationäre Unterstützung, Psychiatrische Klinik Heidenheim

Martin Zinkler:

- »Wir unterstützen Patienten beim unsere Reduzieren oder Absetzen von Neuroleptika«, Vortrag bei Psychexit 5, 11. Dezember 2020
<https://vimeo.com/501439241>
- »Modellvorhaben nach § 64b SGB V in der Corona-Pandemie: Versorgung, Struktur und Zwangsmaßnahmen«, in: Recht & Psychiatrie«, 39. Jg. (2021), S. 75-79

Ambulante Unterstützung, AMEOS Klinikum Bremen

Anke Hinrichs: »Wie aus weniger mehr wird«, Online-Ressource

<https://www.ameos.eu/presse/unternehmensblog/einzelansicht/news/news/blogDetail/wie-aus-weniger-mehr-wird/>

Unterstützung fördern

»Die Arzneimittelabhängigkeit stellt einen pathologischen Zustand dar, sie ist eine Abweichung vom Normalzustand der Gesundheit. Nicht nur das Hervorrufen, sondern auch das Aufrechterhalten einer Tablettensucht durch einen Arzt stellt einen vom Normalzustand abweichenden, einen Krankheitszustand dar, weil dadurch eine Perpetuierung der Sucht eintritt und Therapiemöglichkeiten zerstört oder zumindest erschwert werden.« (OLG Frankfurt/Main, Urteil vom 21.8.1987 – 1 Ss 219/87)

»Aufrechterhaltung der Tablettensucht durch ärztliche Tablettenverschreibung – StGB § 223«, in: Neue Juristische Wochenschrift, 41. Jg. (1988), S. 2965

Unterstützung fördern

»Eine Körperverletzung liegt unter anderem vor, wenn ein pathologischer Zustand verursacht wird, der einen Heilungsprozess erforderlich macht, sei es aus eigenem Vermögen des Körpers, sei es unter Mithilfe der Medizin. Dazu gehört zweifellos die Herbeiführung einer Sucht.« (BayObLG, Beschluss vom 28.2.2002 – 5 St RR 179/02)

»Herbeiführung einer weiteren Sucht durch einen Arzt anlässlich Substitutionsbehandlung – StGB §§ 15, 223, 229«,
in: Neue Juristische Wochenschrift, 56. Jg. (2003), S. 371-373

Unterstützung fördern

»Selbst Veränderungen der seelischen Gesundheit kommen in Betracht, wenn sie medizinischen Krankheitswert besitzen, weshalb z. B. die Verursachung einer psychosomatischen Erkrankung oder einer Abhängigkeit von Medikamenten Körperverletzung sein kann.« (S. 60)

Ina Holznagel / Bettina Neuroth / Stefan Gesenhues:

»Schadensmanagement für Ärzte – Juristische Tipps für den Ernstfall«, 2., aktualisierte Auflage, Berlin / Heidelberg:
Springer Verlag 2013

Unterstützung fördern

Instruktionsfehler

<https://www.juraforum.de/lexikon/instruktionsfehler>

Regresspflicht der Hersteller, wenn der Schaden infolge einer nicht den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Kennzeichnung, Fachinformation oder Gebrauchsinformation eingetreten ist.

Marina Langfeldt: »Gefährdungshaftung gemäß § 84 AMG aufgrund von Fachinformationen für Antidepressiva oder Neuroleptika ohne Angaben zum Absetzen«, in: Recht & Psychiatrie, 38. Jg. (2020), S. 13-18

<https://dejure.org/gesetze/AMG/84.html>

Unterstützung fördern

Psychexit 6, 5. November 2021

Was ist zu tun, damit Krankenkassen in Leistungen investieren, die PatientInnen helfen, aus der Spirale immer neuer Psychopharmakaverschreibungen und zunehmender Behandlungen immer neuer psychopharmakabedingter Erkrankungen herauszukommen?

Link zur Videodokumentation:

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/info/psychexit.htm#expe>

Unterstützung fördern

**Online-Unterstützung, wenn Ärzte Hilfe verweigern
oder nicht geben können**

<https://www.adfd.org>

<https://www.psyab.net>

<https://www.absetzen.info>

<http://www.peter-lehmann.de/absetzen>

<http://bit.do/psych-exit>

<https://www.taperingstrip.de>

Kontakt

Peter Lehmann

Eosanderstr. 15

10587 Berlin

www.peter-lehmann.de

mail@peter-lehmann.de

 www.peter-lehmann.de/dgsp2021