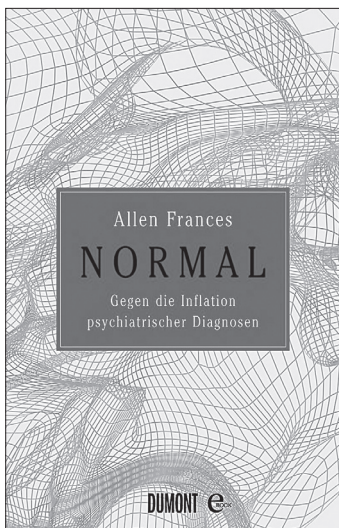


Rettet die Traurigkeit

Von Dieter Lehmkuhl



Allen Frances, Normal. Gegen die Inflation psychiatrischer Diagnosen. Aus dem Englischen von Barbara Schaden. Dumont Buchverlag 2013, 430 Seiten, 22 Euro.

Meine Favoriten der pharmakritischen Literatur waren bislang Marcia Angells „Der Pharmabluff“ (2005) und das 2013 erschienene Buch „Die Pharma-Lüge“ des britischen Arztes und Wissenschaftsjournalisten Ben Goldacre. Hinzu kommt nun das Buch von Allen Frances: „Normal – Gegen die Inflation psychiatrischer Diagnosen“. Der Titel der amerikanischen Originalausgabe beschreibt genauer, worum es geht: „Saving Normal“ – zu Deutsch: „Rettet die Normalität“. Es ist, so der Untertitel, „Die Revolte eines Insiders gegen eine außer Kontrolle geratene psychiatrische Diagnostik, DSM-5, Big Pharma und die Medikalisierung des Alltagslebens“. Das Buch erschien 2013, zeitnah zur Veröffentlichung des DSM-5, der aktualisierten US-Klassifikation psychiatrischer Störungen. Diese wird in Verantwortung der American Psychiatric Association herausgegeben und gilt als „Bibel“ psychiatrischer Diagnostik.

Frances ist emeritierter Professor für Psychiatrie und Verhaltensforscher der Duke-Universität in den Vereinigten Staaten und war maßgeblich für die Abfassung von DSM-4 verantwortlich, das Mitte der 90er Jahre erschien. Obwohl im Ruhestand, hat ihn die Entwicklung des DSM-5 so aufgeschreckt, dass er die nun auch auf Deutsch erschienene Streitschrift vorlegte. Darin kritisiert er scharf die Verbindung zwischen der Psychiatrie und der pharmazeutischen Industrie – eine Liaison mit fatalen Auswirkungen auf die Medizin und auf die Gesellschaft.

In den ersten beiden Teilen des Buches geht es um die verschiedenen Normalitätskonzepte in der Psychiatrie: die Probleme der Grenzziehung zwischen „normal“ und „krank“ und um die diagnostische Inflation auch von Modekrankheiten. Der dritte Teil handelt von der Rückkehr zur Normalität. Frances schlägt hier eine Reihe konkreter Maßnahmen vor, wie sich Überkonsum, Überdiagnostik und Polypharmazie eindämmen ließen – wenn denn der Wille dazu vorhanden wäre.

Bei alledem ist Frances kein Antipsychiater. Vielmehr entstammt er dem psychiatrischen Establishment. Zudem ist er überzeugt, dass Psychopharmaka, wenn sie sinnvoll und sachgerecht eingesetzt werden, ein wertvolles Hilfsmittel der Psychiatrie seien, ja ein „Gottesgeschenk“ für Patienten gar, wenn sie ihnen tatsächlich helfen. Allerdings würden die Psychopharmaka allzu oft wahllos eingesetzt und das erinnere eher an die alchemistische Kurfuscherei des Mittelalters. Aus diesem Blickwinkel illustriert Frances' Buch exemplarisch die „Pharmageddon“-Hypothese des Expertennetzwerks Health Action International (HAI), das sich weltweit für den Zugang zu lebensnotwendigen Arzneimitteln und für einen rationalen Medikamentengebrauch einsetzt. Als „Pharmageddon“ bezeichnet HAI die Aussicht auf „eine Welt, in der Arzneimittel, die Medizin wie auch der medizinische Fortschritt der Gesundheit mehr schaden als nutzen. Wir halten es für notwendig, diese Perspektive zu untersuchen, ihr Risiko zu ermitteln und die Faktoren und Merkmale zu identifizieren, die sie beschreiben.“¹

Die Inflation von Diagnosen

Tatsächlich ist es in den letzten zwei Jahrzehnten zu einer massiven Ausweitung bestehender und neu eingeführter Diagnosen gekommen, so dass Kritiker bereits von einer künstlichen Epidemie psychischer Störungen sprechen.² Diese Entwicklung beruht laut Frances auf verschiedenen Faktoren: das aggressive Marketing durch „Big Pharma“, die neu erfundene Krankheiten „wie Coca-Cola“ verkauft; das Standardwerk DSM-4, dessen bereits unscharfe Kriterien die Ausweitung von Diagnosen begünstigten, wie er selbstkritisch einräumt; leichtgläubige Patienten und Ärzte; skrupellose Meinungsführer; die Medien; eine mächtige Pharmedia sowie unkritische Patienten- und Angehörigengruppen.

Deren Zusammenwirken ist es zu verdanken, dass Beeinträchtigungen und Störungen, die in der Psychiatrie lange Zeit zu Recht nur eine untergeordnete Rolle spielten – wie Schüchternheit und sogenannte sexuelle Funktionsstörungen bei Frauen, die allenfalls in starker Ausprägung als Störung gewertet wurden – inzwischen als häufig auftretende, behandlungsbedürftige psychische Krankheiten betrachtet werden. Werbekampagnen weisen, noch bevor ein Medikament auf den Markt kommt, auf ein angeblich häufiges Auftreten bestimmter Störungen hin. Zuweilen irreführende Medikamente auch herum, bis eine passende Anwendung für sie gefunden ist – ganz nach dem Motto: „Für jede Pille gibt es eine passende Krankheit.“

Die Marketingstrategien der Pharmaunternehmen zeitigen insbesondere bei jüngeren Menschen fatale Auswirkungen. Modediagnosen wie ADHS und Autismus haben längst zu vermeintlich massenhaften psychischen Störungen unter Kindern und Jugendlichen geführt, die man als „Pathologisierung

1 Vgl. www.haiweb.org/indexPharmageddon.html.

2 Vgl. Robert Whitacker, *Anatomy of an Epidemic: Magic Bullets, Psychiatric Drugs and the Astonishing Rise of Mental Illness in America*, New York 2010.

rung der Kindheit“ (Joanna Moncrieff) bezeichnen kann. Heute erhalten in einigen Schulen der USA bis zu 40 Prozent der Kinder Psychopharmaka, in Heimen mitunter sogar bis zu 80 Prozent.

Bei Erwachsenen wird beispielsweise normale Traurigkeit zunehmend in „Depression“ umgedeutet. Der Psychiater Klaus Dörner kam durch Addition der von Fachexperten angegebenen Häufigkeiten spezieller psychischer Störungen zu dem Ergebnis, dass jeder Bürger im Durchschnitt an 2,2 psychischen Störungen leide, die angeblich einer Behandlung bedürfen. Übliche Lebensereignisse wie das Ende einer Beziehung oder der Verlust des Arbeitsplatzes gelten vielfach schon als posttraumatische Belastungsstörung. Und Schüchternheit vermarktet die Pharmabranche als soziale Phobie, die Hausärzte mit atypischen Neuroleptika behandeln – mit Medikamenten also, die eigentlich nur eine enge Indikation für Psychosen haben und mit erheblichen unerwünschten Wirkungen einhergehen. Wegen der laxen und breiten Verschreibung dieser Medikamente fordern Experten daher schon ein Verschreibungsverbot für bestimmte Arztgruppen.

Der massive Missbrauch von Atypika sei, so Frances, eine „Schande“ und „der Sieg des Marketing über den gesunden Menschenverstand und die gute ärztliche Praxis“. Infolgedessen seien wir zu einer Generation von Pillenschluckern geworden. Viele Patienten nähmen häufig auch noch die falschen Medikamente ein, die ihnen Ärzte verschrieben, die dafür gar nicht zuständig seien – beispielsweise Neuroleptika zur Behandlung von Angststörungen oder Antidepressiva für „besorgt Gesunde“. Bei einem Großteil der Patienten, die Antidepressiva einnehmen, lägen Studien zufolge überhaupt keine Symptome einer Depression vor.

Die Zunahme an Verschreibungen geht in den Vereinigten Staaten auch auf die Aufhebung des Direktwerbeverbots verschreibungspflichtiger Arzneimittel im Jahr 1997 zurück. In den darauffolgenden zehn Jahren verdreifachte die Pharmaindustrie ihre Werbeetats. Patienten werden seitdem in Anzeigen aufgefordert, ihren Arzt direkt nach dem beworbenen Medikament zu fragen. Zugleich führte die aggressive Werbung innerhalb weniger Jahre zu einer Vervierfachung der Depressionsdiagnosen, nachdem neue Antidepressiva wie „Prozac“ auf den Markt kamen. Sie gelten als Wundermittel, als Glücksdesignerpillen und „Breitspektrum-Psychopharmakon“ für alles und jeden.

Derartige Verheißungen entbehren jedoch jeder wissenschaftlichen Grundlage: Tatsächlich hatte die Pharmaindustrie Wirkungsstudien zu Antidepressiva mit negativen Ergebnissen unter Verschluss gehalten. Von schweren Depressionen abgesehen, sind diese Medikamente laut einer Studie aus dem Jahr 2008 kaum wirksamer als Placebos. Das Gleiche gilt für die Anwendung bestimmter Antidepressiva bei Kindern und Jugendlichen – die angeblich Suizide vermeiden sollen. Heute ist bekannt, dass GlaxoSmithKline die Ergebnisse der Studien über sein Antidepressivum Paroxetine fälschte: So verschwieg der Konzern, dass das Mittel zur Behandlung von Depressionen in dieser Altersgruppe unwirksam ist und sogar häufig unerwünschte Wirkungen wie erhöhte Suizidalität, Unruhe und Aggressivität hervorruft. Auch

das Pharmaunternehmen Elly Lilly verschwieg das erhöhte Risiko für Diabetes und Adipositas seines Neuroleptikums Olanzapin – mit potentiell tödlichen Folgerisiken für die Patienten.

Die Liste der Pharmaunternehmen, die in den letzten Jahren wegen betrügerischer Marketingpraktiken, Falschbehauptungen und illegaler Preissetzung zivil- und strafrechtlich belangt wurden, ist lang. Trotz milliardenhoher Strafzahlungen geht das wirtschaftliche Kalkül der Konzerne jedoch auf: Die Strafen begleichen die Großunternehmen in der Regel aus ihrer Portokasse und machen mit den Pillen Milliardengewinne.

Der unternehmerischen Skrupellosigkeit stehen die hohen Kosten für die Gesellschaft und den Einzelnen gegenüber: Denn die Überdiagnostik und der massive Konsum von Psychopharmaka belasten die gesundheitlichen Sicherungssysteme. Zudem verändert die Pathologisierung meist vorübergehender Befindlichkeitsstörungen unser Bild davon, was wir als gesund und was wir als krank erachten. Damit wandelt sich auch unser Verständnis von der menschlichen Natur, dem seelischen Leiden und von den sozialen Umständen, in die dieses Leid eingebettet ist. Die Fixierung auf pharmazeutische und biotechnische Lösungen verschleiert und marginalisiert zudem die sozialen und ökonomischen Krankheitsursachen. Nicht zuletzt zwingt die „Pharmazeutisierung“ der Gesellschaft die Patienten in eine passive Rolle. Sie werden auf die lange Einnahme von Medikamenten fixiert, anstatt ihre psychologischen Widerstandskräfte zu stärken.

Dass sich die Psychiatrie auf dem Irrweg befindet, hatte neben vielen anderen bereits 1992 der Schweizer Luc Ciompi, einer der angesehensten europäischen Psychiater, aufgezeigt. Er warnte eindringlich, dass die Psychiatrie den leidenden Menschen auf eine bloße Störung der Gehirnfunktion, auf einen anonymen „biologischen Mechanismus“ reduziere.³

Auch die Kritik am biologischen Reduktionismus der Psychiatrie und am wachsenden Einfluss der pharmazeutischen Industrie auf die Psychiatrie ist nicht neu. Joanna Moncrieff, Psychiatrieprofessorin am University College London, hatte bereits 2003 den Einfluss der pharmazeutischen Industrie auf die psychiatrische Wissenschaft und Praxis untersucht.⁴

Inzwischen wird die Insiderkritik lauter – angesichts bislang uneingelöster Versprechen der neurowissenschaftlichen Forschung für die Psychiatrie, der Unwirksamkeit vieler Psychopharmaka, der Innovationsschwäche der pharmazeutischen Industrie, die seit 30 Jahren keine wirklich neuen Medikamente auf den Markt gebracht hat, dem Mangel an gesichertem Grundlagenwissen und – nicht zuletzt – der „unheiligen Allianz“ zwischen „Big Pharma“ und großen Teilen der Psychiatrie. Mit seiner exzellent und fesselnd geschriebenen Streitschrift verleiht Frances dieser Kritik starken Ausdruck, die auch für eine breitere Öffentlichkeit von Interesse ist.

3 Vgl. das Vorwort zur deutschen Ausgabe des Buches von Loren Mosher und Lorenzo Burti, *Community Mental Health: A Practical Guide*, New York 1994.

4 Joanna Moncrieff, *Is Psychiatry for Sale?*, www.critpsynet.freeuk.com/pharmaceuticalindustry.htm.