

## Buchtipps

### Unglück auf Rezept

Als in einer Reportage<sup>1</sup> des Fernsehsenders ARD im Jahr 2013 Arzneimittel gegen Depression als „gefährliche Glücksspielen“ bezeichnet wurden, verursachte das einen Aufschrei in psychiatrischen Fachkreisen. Die zuständige Fachgesellschaft DGPPN<sup>2</sup> verfasste sogar eine Pressemeldung, in der sie behauptete, dass Antidepressiva das Suizidrisiko vermindern.

Peter und Sabine Ansari treiben in ihrem aktuellen Buch „Unglück auf Rezept“ die Kritik an den viel verordneten Medikamenten noch weiter: Für sie sind Antidepressiva Unglücksspielen. Das mag man gut finden, belächeln oder als gefährliche Panikmache ablehnen. Die Lektüre lohnt sich in jedem Fall.

Als Arzt und Heilpraktikerin haben die beiden Autoren das Leid vieler depressiver Menschen persönlich kennengelernt. Und Zorn im Bauch. Zorn über eine pharmazeutische Industrie, die nicht nur Ärzte, sondern auch Gesundheitsbehörden und die Medien in einer beispiellos raffinierten Aktion jahrelang mit

Fehlinformationen gefüttert hat.

Und das hat sich für sie trotz millionenschwerer Strafen, die einige Pharmafirmen wegen falscher Werbeaussagen vor allem in den USA zahlen mussten, gelohnt. Die von Jahr zu Jahr steigenden Verordnungen und Umsätze zeigen es.<sup>3</sup>

„Unglück auf Rezept“ liest sich spannend wie ein Krimi und steckt voller Fakten. Die Ansaris beschreiben, wie sich der Hype um die Antidepressiva seit den 1990er Jahren entwickeln konnte. Sie kritisieren den Begriff *Antidepressiva* als irreführend, denn diese Mittel sind nicht gezielt und spezifisch wirksam – wie etwa ein *Antibiotikum* gegen die Erreger einer Infektion. Und die Autoren belegen: Die Hersteller glaubten selbst nicht an einen spezifisch antidepressiven Effekt.

Das erste Antidepressivum (Imipramin, Tofranil®) hat dementsprechend die Therapieergebnisse depressiver Patienten in Kliniken auch nicht wesentlich verbessert.

In den 1960er und 1970er Jahren wurden hauptsächlich Beruhigungsmittel (Tranquilizer) vom Typ der Benzodiazepine wie Librium® und Valium® als Mittel gegen Depressionen beworben und verordnet.

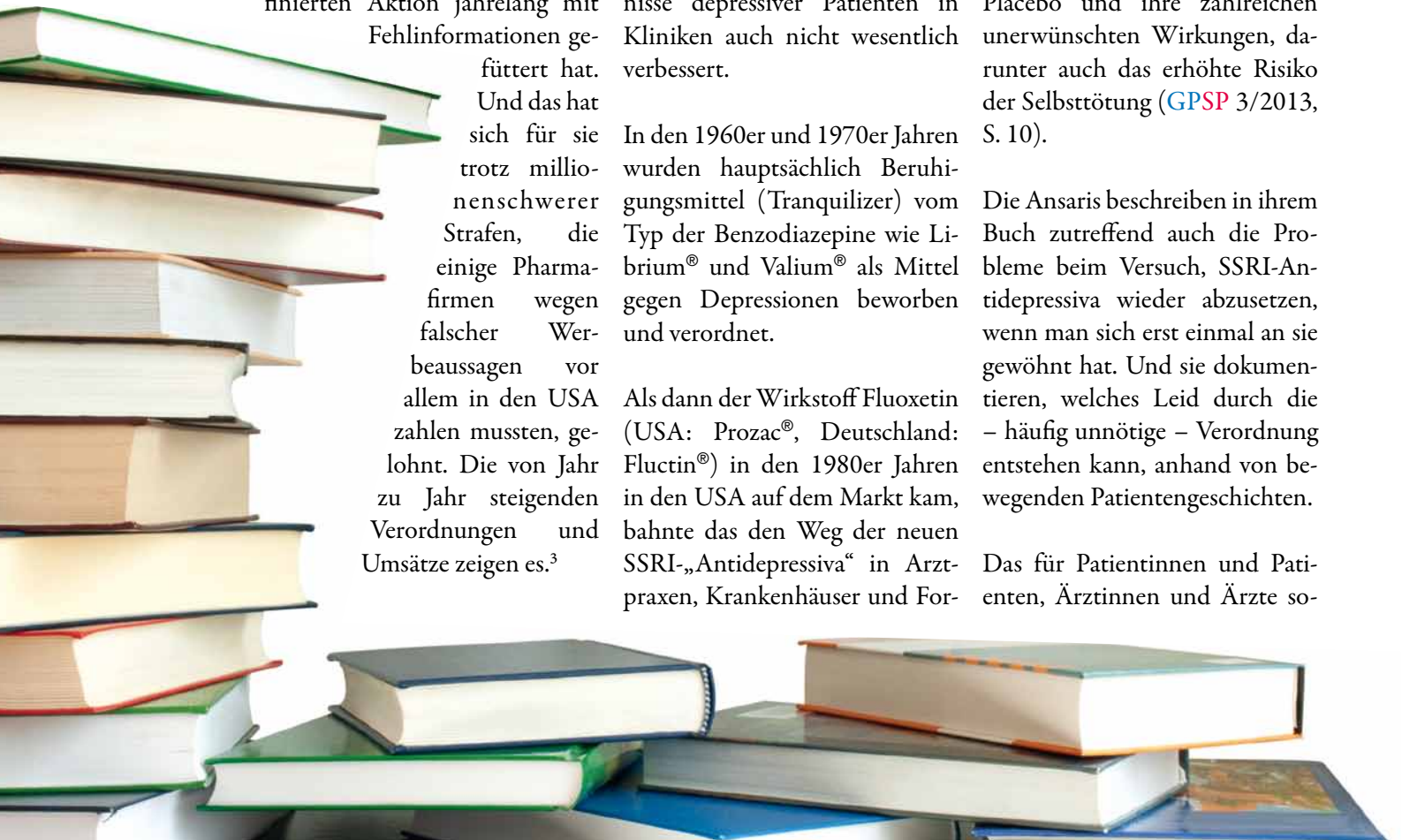
Als dann der Wirkstoff Fluoxetin (USA: Prozac®, Deutschland: Fluctin®) in den 1980er Jahren in den USA auf dem Markt kam, bahnte das den Weg der neuen SSRI-„Antidepressiva“ in Arztpraxen, Krankenhäuser und For-

schungslabors (SSRI = Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer). Und dieser Weg war gepflastert mit falschen Versprechungen und Erwartungen, mit Betrug, Bestechung und weiteren Tricksereien, um die von den Behörden mehrfach verweigerte Zulassung zu erzwingen. Gleichzeitig wurde die „Serotonin-Hypothese“ der Depression, die bis heute nicht bewiesen ist, in viele ärztliche Gehirne infiltriert: SSRI sollen angeblich fehlendes Serotonin ausgleichen können.

All das verschleiert zwei Tatsachen: die enttäuschend geringe Wirksamkeit der neuen Stoffgruppe im Vergleich zu Placebo und ihre zahlreichen unerwünschten Wirkungen, darunter auch das erhöhte Risiko der Selbsttötung (GPSP 3/2013, S. 10).

Die Ansaris beschreiben in ihrem Buch zutreffend auch die Probleme beim Versuch, SSRI-Antidepressiva wieder abzusetzen, wenn man sich erst einmal an sie gewöhnt hat. Und sie dokumentieren, welches Leid durch die – häufig unnötige – Verordnung entstehen kann, anhand von bewegenden Patientengeschichten.

Das für Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte so-



wie Pflegepersonen oder Angehörige lesenswerte Buch bleibt nicht bei der Kritik stehen. In einem Schlusskapitel stellt es alternative Behandlungsmöglichkeiten vor, deren Wirksamkeit teilweise gut belegt ist. Dazu zählen Psychotherapie, Biofeedback, Bewegung, psychoaktive Massagen oder Achtsamkeitstraining. Was allerdings die Therapie mit Bach-Blüten, Lavendel, Melisse oder Omega-3-Fettsäuren angeht, ist GPSP anderer Meinung.

Wer sich für die Geschichte der Psychopharmaka interessiert oder Beratung für sich oder seine Angehörigen mit Depressionen sucht, wird das Buch mit Gewinn



Peter und Sabine Ansari (2016) Unglück auf Rezept. Stuttgart: Klett-Cotta, 300 Seiten, 16,95 €

lesen. Es wird helfen, im ärztlichen Gespräch wichtige und zielführende Fragen zu stellen. Die gelegentlich etwas zu weit greifende Kritik tut der Richtigkeit der generellen Linie keinen Abbruch.

- 1 ARD (2013) Gefährliche Glückspillen. [www.youtube.com/watch?v=4Uk4f\\_hMvT4](http://www.youtube.com/watch?v=4Uk4f_hMvT4)
- 2 DGPPN = Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde
- 3 Müller-Oerlinghausen B, Lohse M (2016) Psychopharmaka. In: Schwabe U, Paffrath D (Hrsg.) Arzneiverordnungs-Report 2016. Springer Verlag: Heidelberg/Berlin

## Kein Brief mit sieben Siegeln

### So lassen sich medizinische Befunde entschlüsseln

**Arztberichte werden in medizinischer Fachsprache formuliert. Nur so können Ärzte und Ärztinnen präzise den Gesundheitszustand ihrer Patienten und Patientinnen dokumentieren und sich austauschen. Laien beunruhigt oft der für sie schwer verständliche Text, besonders dann, wenn es bis zum nächsten Besprechungstermin beim Arzt noch dauert. Was tun bis dahin? Wie lässt sich ein Befund entschlüsseln?**

Geschafft! Das Kopf-MRT ist überstanden – und nun nichts wie nach Hause. Doch vorher noch einen Stopp am Praxistresen und klären, wie es weitergeht: „Ja, bitte den Befund an meinen Hausarzt faxen und eine Kopie per Post an mich. Danke.“ Zwei Tage später liegt der Arztbrief im heimischen Kasten. Und oh je – der einzig verständliche Satz darin steht am Ende des Textes: „mit kollegialem Gruß“. Alles andere ist medizinisches Kauderwelsch, gespickt mit komplizierten Fachbegriffen.

Viele Patienten versuchen, Fachwörter oder Krankheitszusam-

menhänge per Suchmaschinen im Internet zu recherchieren. Die Trefferquote ist meist enorm – aber welche Informationen sind nützlich?

GPSP empfiehlt hier zwei solide Internetportale: den „Befunddolmetscher“ und „Was hab‘ ich?“ (Details siehe S. 18). Beide Anbieter sind nicht kommerziell, werbefrei und kostenlos. Die Macher und Macherinnen dieser Portale arbeiten zusammen.

#### **Befunddolmetscher**

Der „Befunddolmetscher“ glänzt schon auf seiner Startseite mit einer einladenden Suchfunktions-

maske. Im ersten Schritt wählt man unter der Rubrik „Untersuchungsverfahren“ eine der zwölf Methoden: Arthroskopie, CT, EKG, Endoskopie, Ergometrie, Herzkatheter, körperliche Untersuchung, Lungenfunktion, MRT, Röntgen, Sonografie, Szintigrafie. Diese lassen sich weiter eingrenzen und erzeugen mit dem nächsten Klick Befundkombinationen. Parallel werden fachmedizinische Befundbegriffe erklärt. Es sind viele verschiedene Kombinationen nutzbar, beispielsweise Lungenfunktion plus Alveolen. Gut 10.000 Be-

*weiter auf Seite 18*