

Ritalin und Kriminalität

Aufruf zur Zusammenarbeit. Von Kriminalhauptkommissar Horst Wimmer, Fürth.

Der Beitrag „Ritalin – Kinder unter Drogen“ in raum&zeit Nr. 111 stieß bei dem Autor auf besonderes Interesse, da er seit längerer Zeit einen Zusammenhang zwischen Ritalin und Kriminalität bei Jugendlichen vermutet. Bisher konnte er den Verdacht nicht erhärten, da ihm dazu fundierte Studien fehlen. Es fand sich weder eine Uni noch ein Institut, das bereit gewesen wäre, eventuelle Zusammenhänge zwischen der Langzeit-Medikation mit Ritalin und Kriminalität soziologisch zu untersuchen. raum&zeit bat deshalb den in der Drogenfahndung tätigen Kriminalhauptkommissar Wimmer, seine bisherigen Erfahrungen zu schildern, in der Hoffnung, auf diesem Wege ein interessiertes Institut zu finden, das mit ihm gemeinsam eine entsprechende Studie entwickelt. Es wäre immerhin denkbar, dass besonders gewalttätige Jugendliche oder Amok laufende Schulkinder unter Ritalin-Druck stehen. Ein höchst brisanter Zusammenhang, den man möglichst rasch klären sollte. Denn möglicherweise tickt hier eine Zeitbombe.

Als ich im Jahr 1990 mit meinem Fachstudium begann, konnte ich im Curriculum nachlesen, dass es ein generelles Studienziel im Fach Kriminologie (= Wissenschaft vom Verbrechen) ist, uns Studierenden die vielschichtigen Wechselbeziehungen und Bedingungsbeziehungen zwischen Kriminalität und Umwelt, Tat und Täter näher zu bringen, um uns so später in die Lage zu versetzen, die Erscheinungsformen (Phänomenologie) und die Ursachen für die Entstehung der Kriminalität (Ätiologie) bei der Erarbeitung von sinnvollen Bekämpfungsstrategien miteinzubeziehen. Uns wurde ein hoch gestecktes Ziel verkauft und ich muss gestehen, dass ich anno 1990, im Anbetracht der bereits damals vorherrschenden Personalknappheit nur ein Schmunzeln hervorbrachte. Da ich damals keine Chance sah – ja gar keine Notwendigkeit – im Alltagstrott eines Rauschgiftfahnders auch

noch kriminologische, analytische Arbeit zu betreiben.

■ Mutter zeigt Sohn an

Das änderte sich im Jahr 1999 als eine Mutter bei mir im Büro erschien und mir ohne Vorankündigung eine Menge Amphetamin auf den Tisch legte, die zumindest im Zuständigkeitsbereich der Staatsanwaltschaft meines Dienstortes den sofortigen Haftantrag gegen den Besitzer oder Eigentümer dieses Betäubungsmittels zur Folge gehabt hätte. Diese völlig am Boden zerstörte Mutter, die nach eigenen Angaben lange Zeit aktiv in der „Liga für das hyperaktive Kind“ tätig war, prangerte einen namhaften Kinderarzt an und erstattete gegen ihren 20-jährigen Sohn Strafanzeige wegen Handels mit Amphetamin, einer Straftat nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtmG), die gemäß §§ 29, 30 BtmG einen Strafraum von bis zu 15 Jahren vorsehen.

Die Frau berichtete, dass der Arzt ihrem Sohn entgegen den

Anweisungen und Empfehlungen der Firma NOVARTIS über 10 Jahre lang ohne Pausen das Medikament Ritalin verordnet und auch gegeben hat. Zunächst, so führte die Frau weiter aus, sei sie nicht sachkundig gewesen und hätte dem behandelnden Arzt alles geglaubt was dieser über die festgestellte Krankheit „Hyperaktivität“, die Möglichkeiten der Behandlung und über Ritalin erzählt hat. Dies vor allem auch, weil Ritalin aus ihrem nahezu nicht zu bändigenden Kind ein braves umgängliches Menschenkind gezaubert hat und auch das Verhalten in der Schule und die Leistungen ansprechend wurden. Der Bub beendete seine Schule erfolgreich und begann eine Schreiner-Lehre, die er zum Zeitpunkt der Anzeigenerstattung durch seine Mutter gerade beendete.

Als Grund für die Anzeigenerstattung nannte die Mutter, dass sie zu der Meinung gekommen sei, dass die unsachgemäße Behandlung ihres Sohnes mit Ritalin zu einer Amphetaminsucht

und zu kriminellem Verhalten in Form von illegalem Verkauf von Amphetamin geführt habe. Hinzu kam, dass der 20-Jährige auf Kritik seiner Eltern äußerst aggressiv reagierte und beide Elternteile Angst haben mussten nicht nur verbale Attacken ihres Sohnes abwehren zu müssen.

Für mich als Kriminalbeamten waren die Ausführungen dieser Anzeigenerstatteerin zunächst absolut nicht nachvollziehbar. Ich wusste zu wenig über Ritalin und Hyperaktivität, wie viele Eltern die plötzlich mit dem Problem konfrontiert sind und sich Hilfe suchend an einen Arzt wenden.

Doch aufgrund meiner gesetzlichen Verpflichtung, sowohl als auch entlastende Fakten für ein Strafverfahren zu sammeln und einzubringen, bemühte ich mich zusammen mit dem zuständigen Staatsanwalt um die Erstellung eines Einzelfallgutachtens.

Durch dieses Gutachten, dass dem 20-jährigen Beschuldigten „verminderte Schuldfähigkeit“ aufgrund langjähriger Ritalineinnahme bescheinigte, kam er mit einer Bewährungsstrafe davon. Für den Zivil- oder Wehrdienst war er aufgrund des Gutachtens nicht mehr geeignet. Die Erteilung einer Fahrerlaubnis ist fragwürdig.

Zugegeben – zunächst nur ein Einzelfall. Mich machte dieses Gutachten aber neugierig. Ich wollte mehr über „Hyperaktivität“ und die möglichen Behandlungsmethoden wissen. Dabei konnte ich zwar auf die medizinischen Kenntnisse meiner Lebensgefährtin zurückgreifen, die als niedergelassene Ärztin sowohl schulmedizinisch, als auch alternativ-medizinische Behandlungsmethoden speziell im Bereich der Kinderheilkunde einsetzt (siehe auch gesonderten Bericht über alternative Behandlungsmethoden von Dr. med. Hedwig Vogl), doch ich wollte weiter gehen.

Also ging's los: Kongress an der Humboldt-Universität Berlin, „Sucht-Kongress“ München, Bücher, Gesprächsrunden usw. usw.

Was blieb waren Zweifel. Genauer: Verursachen Ritalin und

andere amphetaminhaltige Medikamente Kriminalität? Diese Frage hatten die vielen kontroversen Behauptungen angeblicher Sachverständiger bei meinen Fortbildungsveranstaltungen zum Thema „Hyperaktivität“ aufgeworfen.

■ Tickt hier eine Zeitbombe?

Ärztlichen Fachzeitschriften zufolge ist die Verschreibungshäufigkeit von Ritalin 1999 um 40 Prozent gestiegen. Im „Arznei-Telegramm“ vom 4.8.2000 wird von einem regen Handel mit „Vitamin R“ in Schülerkreisen und von der Verwendung als Ersatzdroge berichtet.

Woran liegt das? Existieren tatsächlich so viele hyperaktive Kinder, die nur mit „medikamentösen Bomben“ wie Ritalin ruhig gestellt werden können? Oder passen unsere Kinder vielleicht nicht in unser Kindergarten- und Schulsystem und werden deshalb leichtfertig als „hyperaktiv“ abgestempelt und deshalb medikamentös ruhig gestellt?

Ich kann mir nicht vorstellen, dass von einem Jahr zum anderen so viele Kinder hyperaktiv werden? Oder kann es sein, dass die Ritalin-freundliche Gesinnung verschiedener amerikanischer Wissenschaftler, der Einsatz wehenfördernder und -hemmender Mittel, sowie die viel zu häufig verabreichten Impfungen für die Entstehung dieser „Epidemie“ verantwortlich sind?

Eine Annahme, die auch einem Laien verständlich erscheint, wenn ihm erklärt wird, dass speziell die zu frühe Verabreichung von „Lebend-Impfungen“ die Ausbildung eines intakten Immunsystems behindert und der Organismus des Kindes keine Chance mehr hat, sich auf natürliche Art und Weise gegen die zahlreichen Viren, Bakterien usw. zu wehren.

Doch mein größtes Anliegen ist die Beantwortung der Frage, ob Ritalin die Entstehung von Verbrechen fördert.

Immer wieder wird von aggressiven, hyperaktiven Kindern und Jugendlichen gesprochen, die speziell in den USA ihr Unwesen treiben. Auch die schrecklichen Taten der amerikanischen Killerkids sollen zum größten Teil unter Drogeneinfluss begangen worden sein.

Vielen dieser Kinder wird, wie zum Beispiel auch dem durch die Medien bekannten „Raoul“, der seine Schwester sexuell belästigt haben soll, Hyperaktivität unterstellt.

Der Pharmakonzern NOVARTIS warnt auf seinem Beipackzettel für Ritalin vor einem psychischen Abhängigkeitspotenzial bei nicht bestimmungsgemäßen Gebrauch.

Wie aus einem FOCUS Artikel – nachzulesen im Internet – hervorgeht, verfolgte die Wissenschaftlerin Nadine Lambert, von der Universität of California, 26

Jahre lang den Lebensweg von 500 Kindern und kam zu der Meinung, dass Ritalin anfälliger für den Konsum von Kokain macht.

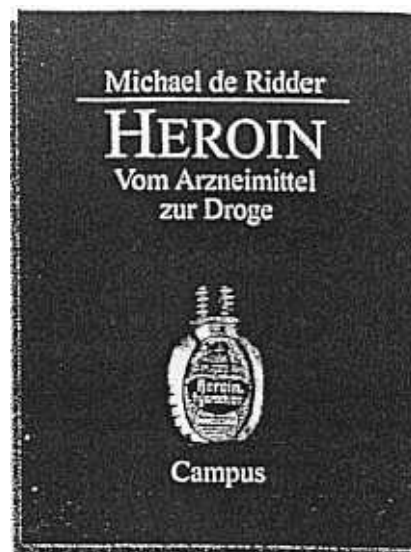
Tausende von Meinungen pro und contra Ritalin. Die Frage, ob nicht doch „hyperaktiv“ mit „nicht gesellschaftskonform“ übersetzt werden muss, bleibt unbeantwortet.

Betrachtet man jedoch die „Szene“, so stellt man fest, dass doch viele Eltern und Pädagogen mit der scheinbar natürlichen Abwehrreaktion vieler Kinder gegen den Druck von außen nicht umgehen können, also dem Druck nicht kindergerechter Vorgaben, in Kindergarten, Schule aber auch Elternhaus, dem Druck schon als 2-Jähriger dieses und jenes beherrschen und wissen zu müssen.

Nach dem Gang zum Arzt ist man dann aber oft in gewisser Weise beruhigt, wenn Hyperaktivität diagnostiziert und das Wundermittel Ritalin zum Ruhigstellen des „Rabatz-Kindes“ verordnet wurde. Man hat eine bequeme Lösung gefunden.

■ Seit über 20 Jahren in der Drogenszene

Ich bin beunruhigt, sowohl als Vater erwachsener Kinder, die bald ebenfalls Eltern werden, als auch als Kriminalbeamter, der

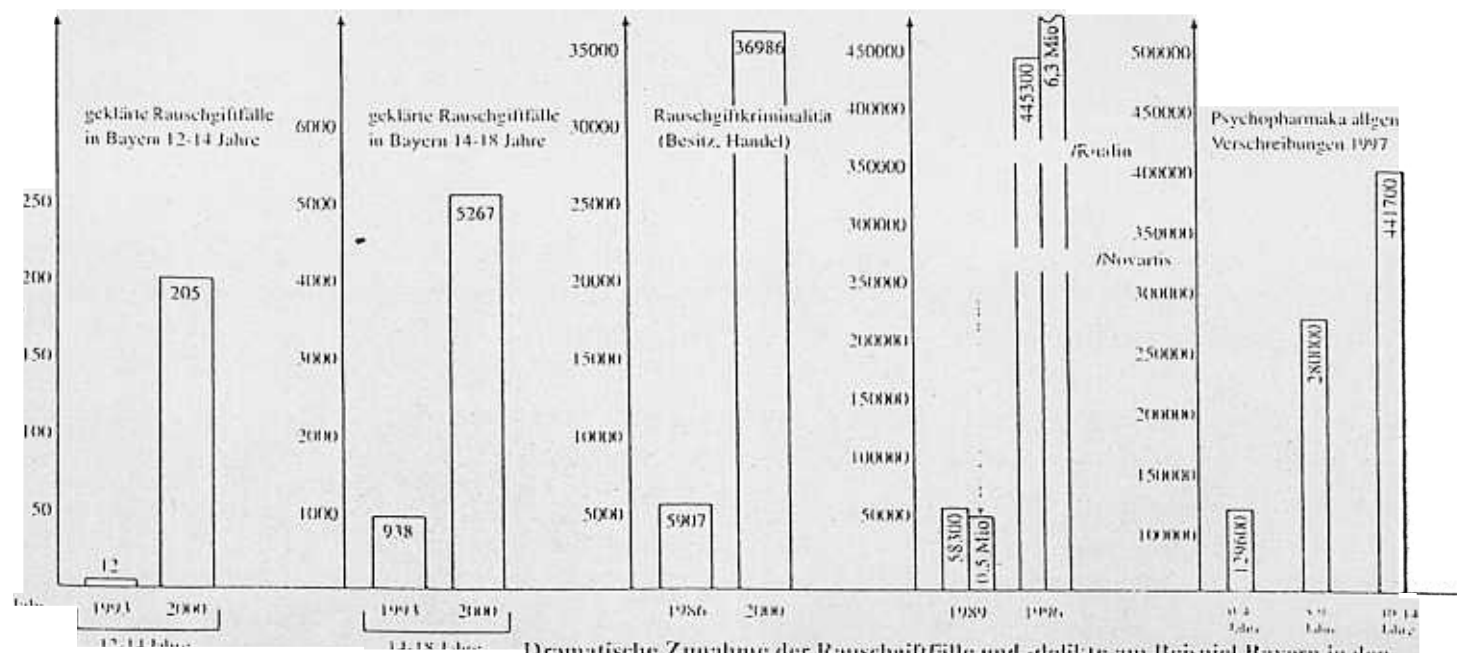


Schon einmal wurde eine Droge ursprünglich als Arzneimittel eingeführt, damals vom Pharma-Konzern Bayer.

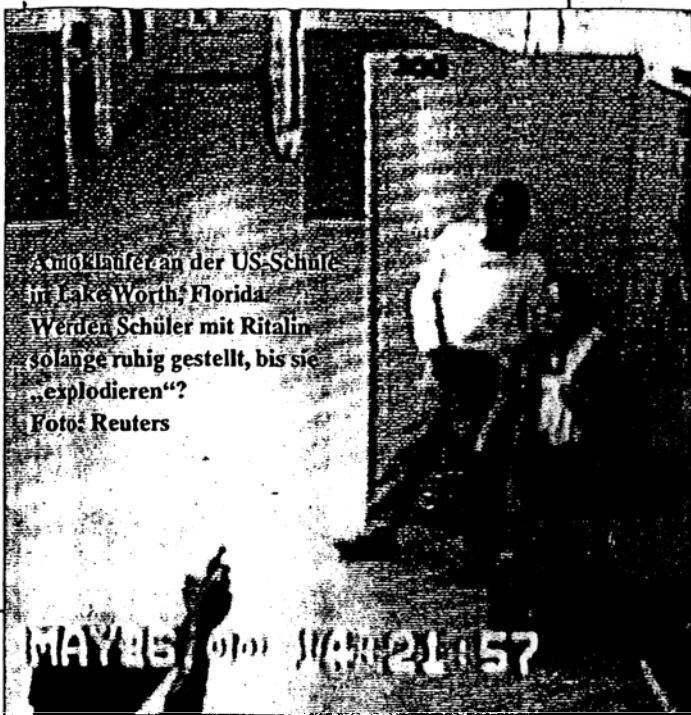
seit über 20 Jahren die Drogenszene kennt und die Folgen für die Betroffenen und ihre Familien live, also losgelöst von therapeutischen und häufig rein theoretischen Erklärungsansätzen beurteilen kann.

Hier wird zum Beispiel schon Kleinkindern ein „Stoff“ verabreicht, der bei Jugendlichen und Erwachsenen zu paranoidem Verhalten und schwersten Suchtformen mit Wahnvorstellungen führen kann.

Drogen verursachen in jedem Fall Vitaminmangelzustände und wirken sich negativ auf



Dramatische Zunahme der Rauschgiftfälle und -delikte am Beispiel Bayern in den



Amokläufer an der US-Schule
in Lake Worth, Florida.
Werden Schüler mit Ritalin
solange ruhig gestellt, bis sie
„explodieren“?
Foto: Reuters

den Stoffwechsel aus. Ob eine Rezeptorschädigung vorprogrammiert ist, lasse ich offen. Feststehen dürfte jedoch auch bei nüchterner kriminologischer Betrachtung, dass die Ursache der „Hyperaktivität“ vor allem auch auf geistiger Ebene liegt, jedoch mit „körperlich“ wirkenden Drogen behandelt wird. Ich weiß, wie Amphetamin wirkt und mich beunruhigen deshalb nicht nur die nachlesbaren Berichte über „Killerkids“ und die Ursachen ihres kriminellen Verhaltens, die wundersamen Heilungen mit Ritalin und die beruhigenden Worte angeblich fachkundiger Ärzte. Nein, ich weiß, dass hier Kinder vorschnell aufgrund ihres Dranges, aus den einengenden Verhaltensmustern der Gesellschaft, in die sie geboren wurden, auszubrechen, in eine Schublade geschoben werden, die die medikamentöse Möglichkeit eröffnet, sie ruhig zu stellen und in die gesellschaftlich vorherrschende Norm zu pressen.

Die wahrscheinlichen Folgen eines drogensüchtigen oder aggressiv-kriminellen Kindes werden aber mangels verbindlicher Untersuchungsergebnisse verschwiegen oder heruntergespielt.

Als Kriminalbeamter bin ich es gewohnt, be- und entlastende Fakten zu sammeln. So will ich auch beim vorliegenden Problem agieren. Ich will nachfragen und hoffe, Weggefährten bei der Be-

antwortung meiner Fragen zu finden. Außerdem möchte ich mit Hilfe meiner Lebensgefährtin betroffenen Eltern alternative Behandlungsmethoden näher bringen, um ihnen und den zu behandelnden Kindern die Möglichkeiten zu bieten, nicht nur zu theoretisieren, sondern schon jetzt Alternativen zu Ritalin zu testen.

Da laut Expertenmeinung derzeit 10-20 % unserer Kinder als hyperaktiv anzusehen und zu behandeln sind, ist es aus meiner Sicht nötig, einen derzeit noch abstrakten Verdacht, der davon ausgeht, dass RITALIN und ähnliche amphetaminhaltige Medikamente Verbrechen verursachen oder fördern könnten, auszuräumen oder zu konkretisieren. Ansonsten könnten unseren Kindern in den nächsten Jahren und Jahrzehnten neue Aggressions-Problemfelder bevorstehen.

■ Fragen, die zu klären wären

Aus diesem Grund wären – auch kriminologisch betrachtet – zunächst folgende Detailfragen zu klären, um die kausale Entwicklung der Hyperaktivität wissenschaftlich fundiert darzustellen und dann Präventions- und Bekämpfungsstrategien zu entwickeln:

• Fördern wehenhemmende und -fördernde Mittel die Entstehung von Hyperaktivität? In welchem Verhältnis stehen die

Häufigkeit der Abgabe dieser Mittel und der Zuwachs der hyperaktiven Kinder zueinander?

• Welche Rolle spielen Impfungen im Kleinkinderalter im Zusammenhang mit Hyperaktivität? Stehen auch hier die Zunahme von Impfungen und die häufiger festgestellte Hyperaktivität in einem bestimmten Verhältnis?

• Sind die derzeit angewandten Anamnese- und Diagnosemethoden ausreichend und einheitlich, um ein sicheres Erkennen der Hyperaktivität zu gewährleisten?

• Sind hyperaktive Kinder aggressiver und/oder häufiger kriminell als die übrigen Kinder und wenn „ja“, in welchen Deliktsbereichen?

• Fördern Ritalin und andere amphetaminhaltige Präparate die Entstehung von Kriminalität?

• Welche Präventions- und Bekämpfungsstrategien sind geeignet?

Um diese Fragen zu klären, die sicherlich nicht erschöpfend sind, jedoch im Rahmen dieses Artikels das Problemfeld anreißen sollen, habe ich mich an verschiedene Institute von deutschen Universitäten gewandt.

Es ging um die Durchführung von Langzeitstudien zur Klärung der o.g. Fragen.

Das Ergebnis: Fehlanzeige.

Der eine Institutsleiter forderte mich auf, meinen Job zu quittieren und als freier Mitarbeiter in seinem Institut mitzuarbeiten – der andere erklärte sich als nicht kompetent und in einem anderem Fall war man „höchstinteressiert“, ließ sich entsprechendes Material zusenden und ließ dann Monate lang nichts mehr hören.

Ich bin weit davon entfernt, ein Horrorszenarium à la Stephen King herbeizureden und Mitmenschen zu verunsichern.

Aber leider hilft in unserem so bequemen und oft selbstgefälligen Land oft nur eine zweckorientierte „Schwarzmalerei“, um einen nötigen Klärungsprozess anzutreiben.

Es sei die Überlegung erlaubt, was passieren würde, wenn Impfungen und wehenfördernde oder -hemmende Mittel sich als verantwortlich für die Zunahme der Hyperaktivität als gesellschaftliches Phänomen herausstellen würden; wenn offenbahr werden würde, dass fachkundige Ärzte derart vorbelastete und auffällige Kinder dann noch mit gefährlichen Drogen „voll stoppen“, um einige Zeit später deren Aggressivität zum Opfer zu fallen. Ich betone – nur eine Überlegung!

Ritalin – gibt es Alternativen?

Von Dr. med. Hedwig Vogl, Fürth.

Was ist nur mit unseren Kindern los? Haben die Eltern versagt, haben die Erzieher versagt? Warum funktionieren viele Kinder nicht mehr so, wie sie sollten? Warum lassen sie sich nicht in die so schön vorgegebenen Normen pressen?

Warum gibt es jetzt so viele „hyperaktive“ Kinder? Kinder mit dem so genannten „ADS-Syndrom“? Kinder, die sich den vorgegeben Normen nicht anpassen wollen, die eigene für die Erzieher und Eltern unbequeme und manchmal unbegreifliche Strategien und Ideen entwickeln? Kinder, die alles gleichzeitig wollen, die sich durch Verbote und ange-

drohte Strafen nicht abhalten lassen. „Das macht man nicht, das darfst du nicht“ und Ähnliches hält sie nicht davon ab, ganz im Gegenteil, es fordert sie heraus. Logische, stichhaltige, ihrem Alter nicht entsprechende Argumente können sie manchmal überzeugen.

Diese Kinder sind für Eltern und Erzieher sehr nervenaufreibend, anstrengend und beanspruchen viel Zeit.

Sie zeigen oft auffallende Aggressivität, fühlen sich von ihrer Umgebung missverstanden, haben einen ausgeprägten Gerechtigkeitssinn, neigen zu Überreaktionen und Tobsuchtsanfällen, wenn sie ihre Vorstellungen

nicht verwirklichen können. Andererseits sind sie aber auch gleichzeitig sehr verständnisvoll und hilfsbereit den anderen Kindern gegenüber. Altersgemäßes Spielzeug ist völlig uninteressant, aber der Umgang mit dem Computer ist für sie ein Kinderspiel. Die üblichen Intelligenztests ergeben oft sehr unterschiedliche Ergebnisse: in manchen Bereichen weit überdurchschnittlich und in anderen weit unter dem Durchschnitt. Solche Kinder lassen sich sehr schwer in einen „normalen“ Kindergartenalltag integrieren. Noch schwieriger wird es in der Schule: diese Kinder machen entweder den Klassenclown oder sie „stören“ durch unbequeme Fragen. In den schriftlichen Arbeiten „versagen“ sie kläglich: aber nicht weil sie den Stoff nicht mitbekommen hätten, sondern eher weil der abgefragte Lehrinhalt ihnen schlicht unwichtig oder uninteressant erscheint. Diese Kinder würden lieber etwas ganz anderes lernen wollen; was Lehrer oder Eltern als notwendig und wichtig erachten, wird hinterfragt oder von vornherein abgelehnt. Sie bleiben selten lange bei einer Sache, sie haben Angst, dass gleichzeitig irgendetwas passieren könnte, was interessanter ist, sie haben ständig Angst, etwas zu versäumen.

Diese Symptomatik beginnt oft schon im Kleinkindalter. Sie bringen ihre Eltern oft zur Verzweiflung. Fieberhaft wurde nach Abhilfe gesucht und auch gefunden: RITALIN!

■ Mit Ritalin „Zombies“ geschaffen

Dieses Psychopharmakon schafft es tatsächlich, manche Kinder auf Knopfdruck in hand-same, wie Roboter funktionierende „Zombies“ zu verwandeln. Die schulischen Leistungen werden sprunghaft besser, die Lehrer haben nicht mehr so viel Arbeit und die Eltern atmen auf. Das war ein schneller, aber nur kurzfristiger Erfolg. Langfristige Studien in Amerika ergaben nach fünfjähriger Behandlung mit Ritalin keinen signifikanten Unterschied zu nicht behandelten hyperaktiven Kindern. Ganz im Gegenteil: Mit Ritalin behandelte Kinder litten oft vermehrt unter Schlafstörungen, Halluzinationen, Magen-Darmbeschwerden, Übererregbarkeit oder auch vermehrter Müdigkeit, und anderes mehr. Hinzu kommt, dass nach Absetzen von Ritalin vermehrte Hyperaktivität, Reizbarkeit und Nervosität entstand. In Einzelfällen wurde sogar eine extreme

Zunahme der Gewaltbereitschaft beobachtet. Die Amokschützen an den Highschools in Amerika sollen zuvor lange Jahre ein amphetaminhaltiges Präparat eingenommen haben. Die Nachteile dieses Psychopharmakons haben sich unter betroffenen Eltern schon herumgesprochen. Jetzt wird der Schrei nach wirksamer Alternative laut.

Unter den Psychiatern und Kinderneurologen herrscht die Meinung: es gibt keine Alternative. Ergotherapie und begleitende Psychotherapie sei zu zeitaufwändig und bringe nicht den erwünschten Erfolg auf Knopfdruck. Also was dann? Die nicht unerheblichen Nebenwirkungen dieses Medikaments und die dabei nicht auszudenkenden Folgen für unsere Gesellschaft (Oder könnte man sich einen „Zombie“ in verantwortlicher Managerposition vorstellen?) haben mich dazu gebracht, an eine Art Stoffwechselstörung zu denken. Dies wurde schon mal angedacht, und solche Kinder ohne Schokolade, Milch und Nüsse oder anderes ernährt, d.h. eine so genannte „Phosphatdiät“ wurde durchgeführt. In vielen Fällen erreicht man auch bei strenger Einhaltung der Diät den gewünschten Erfolg. Aber bald musste man erken-

Die Autoren



Horst Wimmer

Alter: 45 Jahre, Beruf: Kriminalhauptkommissar – stellvertretender Kommissariatsleiter des K 4 Fürth
 Familienstand: Geschieden und seit fast vier Jahren „schwer“ verliebt
 Kinder: Zwei im Alter von 19 und 23 Jahren, sowie sechs quasi „Stiefkinder“ von 8-23 J.
 Hobbys: Reisen, Sport, Gitarre spielen
 Zusatzausbildung: Psycho-Kinesiologie, Sportübungsleiter A-Lizenz u. Fußballtrainer B-Lizenz
 Zukunftspläne: Die Ausbildung als Heilpraktiker beginnen und erfolgreich abschließen.
 Wünsche: Ein Institut finden, das die Frage: „Verursacht oder begünstigt Ritalin die Entstehung von „Kriminalität“ klärt. Eine lange wunderschöne Beziehung, evtl. Heirat mit meiner Lebensgefährtin Hedi Vogl

Dr. Hedwig Vogl

Allgemeinärztin, geboren 1952, Abitur 1973, Studium der Medizin v. 1973-1981, Zusätzliche Ausbildung in der Homöopathie und Akupunktur, sowie in anderen naturheilkundlichen Therapien wie zum Beispiel Psycho-Kinesiologie und andere bioenergetische Therapien.
 Sechs Kinder im Alter zwischen 8 und 22 Jahren. Niedergelassen in eigener Praxis seit 1986.
 Schwerpunkt Pädiatrie. Hobbys: Astrologie, Malerei, Musik und Reisen



Trauer um die Opfer plötzlich Amok laufender Schüler in Santee, Kalifornien. Die Fälle häufen sich.
 Foto: Reuters



Die Gefahren durch Ritalin werden inzwischen auch in Büchern thematisiert. Das Buch „Hyperaktivität – Warum Ritalin keine Lösung ist“ von Barbara Simonsohn ist für 17,00 DM auch im Ehlers Verlag zu beziehen:

Ehlers Verlag GmbH, Geltinger Str. 14e, 82515 Wolfratshausen, Tel: 08171/41846, Fax 08171/4184-66, e-mail: vertrieb@ehlersverlag.de. Nähere Infos zu Ritalin: www.ritalin-kritik.de

nen, dass es sehr unterschiedliche Formen der Hyperaktivitätsursachen geben muss.

Man hat erkannt, dass hyperaktive Kinder einen erhöhten Verbrauch an Proteinen, Vitaminen und Mineralstoffen haben. Hier konnte Dr. Hallowell, der die blaugrüne Alge aus dem Klamath Lake als „Supernahrung“ für diese Kinder entdeckt hat und vielen Kindern dies als Nahrungsergänzung gegeben hat, oftmals helfen.

Weiterhin wurden mit Magnetfeldtherapie bei etlichen Kindern dauerhafte Erfolge erzielt. Donna King aus Washington hat mit ihrer Methode des Biofeedback-Trainings vielen ADD- bzw. ADS-Kindern helfen können.

Weiterhin hat Antonie Peppler, eine klassische Homöopathin, in einem Artikel deutlich die homöopathische Symptomatik der hyperaktiven Kinder herausgearbeitet und einige Vorschläge zur Mittelwahl gebracht, zum Beispiel Nux vomica, Arnika, Acidum muriaticum, Spongia, Acidum phosphoricum und viele andere mehr.

Auch Bachblüten, sowohl die klassischen als auch die neuen

kalifornischen können eine große Hilfe sein. Dies alles unter der Voraussetzung, dass eine sehr ausführliche Anamnese und genauso aufwendige Diagnostik erfolgt (was bei den meisten Kinderärzten und Psychiatern sehr spärlich ausfällt).

Bei all diesen Therapien sollte man die Eltern dieser Kinder nicht außer Acht lassen. Sie sollten dabei auch eine Mitbehandlung erfahren, um auch zu ihrem eigenem Wohlbefinden besser und konsequenter mit diesen Kindern umgehen zu lernen.

Wenn man diese Therapien auch nun noch mit einer guten Ergotherapie kombiniert, und dabei auch noch die beteiligten Lehrer entsprechend schult,

müssten wir doch in der Lage sein, diesen Kindern zu einem erfüllten Leben in einer neuen Gesellschaft zu verhelfen.

Eine sehr gute Anregung und Anleitung mit vielen Beispielen bringt für Eltern und Erzieher die Lektüre des Buches „Indigokinder“ von Jan Tober und Lee Carroll.

Alternativen nicht auf Knopfdruck

All diese therapeutischen Möglichkeiten habe ich in meiner Praxis aufgegriffen und bin dabei, diesen Kindern und ihren Eltern neue Aspekte in ihrem Leben zu vermitteln. Wenn die Kinder nicht mit Ritalin vorbehandelt waren, ist es uns mit vereinten Kräften in den meisten Fällen gelungen, die Situation des Kindes in Schule und Umgebung zu verbessern. Aber es bedarf einer längerfristigen Behandlung, auf Knopfdruck geht es nicht.

Dabei müssen alle Bereiche berücksichtigt werden: Eltern, Lehrer, sonstiges soziales Umfeld, usw.; auch eine ausführliche Anamnese der Eltern und deren Kindheit ist oft sehr wichtig. Dabei ist auch die Familientherapie

nach Bert Hellinger oft sehr hilfreich, um die zugrunde liegenden Familiengeheimnisse zu erkennen, sie zu positivieren und damit den Kindern und Eltern eine neue Form des Umgangs miteinander zu vermitteln.

Meine Erfahrung mit den mit Ritalin behandelten Kindern wächst erst seit etwa 2 Jahren, also noch zu kurzfristig um sagen zu können, sie hätten ihr Tief überwunden bzw. die nachhaltigen Nebenwirkungen des Ritalins seien abgebaut. Dabei ist das Bewusstsein der Eltern für die langfristige Problematik der Ritalinwirkung bzw. das Verhalten nach Absetzen des Medikaments eine wichtige Voraussetzung für die Compliance bei den alternativen Therapien.

Die größte Schwierigkeit für mich ist es, bei der durch Ritalin veränderten Symptomatik das richtige Mittel zu finden.

Oft hat mir hier die Psychokinesiologie bzw. Neurokinesiologie nach Dr. Klinghardt, die ich auch seit 2 Jahren anwende, geholfen, doch noch zu einem gewissen Erfolg zu kommen.

Aber in diesem Bereich liegt noch viel Arbeit und Forschung für mich bereit.

Ich hoffe dabei, dass auch viele andere Kollegen auf diese Problematik aufmerksam werden und viele neue Ideen und Engagement entwickeln, um letztendlich die Zukunft unserer Gesellschaft positiv zu gestalten.

Schlussbetrachtungen von Horst Wimmer

Freie Meinungsäußerung, auch in Form von sachlicher Kritik, ist ein verfassungsrechtlich garantiertes Grundrecht.

Den ethischen Eid, den unsere Ärzte und Kriminlabeamten geleistet haben, sehe ich außerdem als Verpflichtung dafür, bei erkannten gesellschaftsrelevanten Themen oder Problemen im eigenen Berufsfeld, wie „Hyperaktivität“ in allen seinen Erscheinungsformen, nachzufragen, zu kritisieren und zu ermahnen.

Mir ist klar, dass unkritisches, konformes Verhalten der Karriere mehr dient, als der für viele unbequeme erhobene Zeigefinger.

Es ist nicht meine Absicht, Ärzte, Pharmakologen oder Therapeuten zu belehren.

Ich habe als Kriminalbeamter und Familienvater, aber auch als Mann mit psycho-kinesiologischer Ausbildung und entsprechendem Wissen, den Eindruck, dass im Zusammenhang mit der Diagnose und Behandlung von vermeintlich hyperaktiven Kindern etwas leichtfertig umgegangen wird. Eine Vielzahl von Fragen, die sowohl medizinisch als auch kriminologisch von Bedeutung ist, wird unbeachtet gelassen und rein medizinische Erklärungsansätze werden als ausreichend erachtet. Kritikern wird aber häufig mangelnde Sachkenntnis unterstellt.

Deshalb ist es mein Bestreben, auf die evtl. vorliegenden engen Zusammenhänge zwischen der medizinischen Behandlung und den kriminologischen Aspekten der Hyperaktivität hinzuweisen und dadurch ein kompetentes Institut zu finden, das sich dieses brisanten Themas annimmt und versucht, die Vielzahl der gesellschaftsrelevanten Fragen zu beantworten. Ich selbst bin im Rahmen meiner Möglichkeiten zur Unterstützung und Mithilfe bereit.

Ein weiteres Problem stellt auch das fakultative Denken dar – der Blick über den Tellerrand wird gescheut. Schon einmal stellte die Medizin nämlich mit Heroin ein Präparat vor, von dem man sich große Vorteile bei der Behandlung von Kranken erhoffte und glaubte, damit die Probleme von Morphium in den Griff bekommen zu haben. Doch wie hat sich Heroin entwickelt?

Was wäre, wenn zu den vielen richtig diagnostizierten Fällen von Hyperaktivität mit nachweisbaren chemischen oder genetischen Ursachen viele falsch diagnostizierte Fälle hinzukämen? Was wäre, wenn „Ritalin“ und artverwandte Medikamente die behandelten Kinder zu „Killer-Kids“ heranwachsen ließen? Warnungen aus vielen Richtungen gibt es genügend.

Doch was geht das uns an? Das ist leider die Meinung der Mehrheit. ■