

Dr. Johann Georg Schnitzer - Offener Brief zum Thema Depression und Ernährung

Wenn wieder einmal ein besonders spektakulärer Selbstmord mit Todesfolge für weitere Menschen stattfindet, wie im schwäbischen Winnenden am 11.03.2009 in Form eines Amoklaufs, dann ist die Aufregung und Trauer groß. Politiker beeilen sich, medienwirksam ihr Beileid auszudrücken, und fordern restriktivere Gesetze. Psychologen bemühen sich um Tröstung der Überlebenden und fordern "mehr psychologische Betreuung". Die Polizei sucht nach Ursachen, Schuldigen, Mitschuldigen.

Dass sich allein in Deutschland täglich mehr als 50 Menschen das Leben nehmen und auf diese Weise mehr Menschen umkommen als durch Verkehrsunfälle, darüber erfährt die Öffentlichkeit so gut wie nichts - aufgrund einer internen Vorgabe. In einer von der GVG (Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -Gestaltung - <http://www.gesundheitsziele.de>) herausgegebenen Schrift "Forum zur Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitszielen in Deutschland - Bericht - 6. nationales Gesundheitsziel: Depressive Erkrankungen verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln, 1. März 2006" (in deren Maßnahmenkatalog interessanterweise die Ursachenforschung völlig fehlt) mit einem Vorwort der Gesundheitsministerin Frau Ulla Schmidt - heißt es unter "Maßnahmen" unter anderem:

"Verhinderung von Nachahmungssuiziden (im Sinne des "Werther-Effektes") durch Maßnahmen zur Erreichung einer sensiblen Berichterstattung in den Medien, z.B. Schließen von "Pressestillhalte-Abkommen", u.a. Presse, Funk, Fernsehen, FSK (Freiwillige Selbstkontrolle), Internet, Gesetzgeber, Presserat".

Mit anderen Worten: ein "Maulkorb" für alle Medien. Die Bevölkerung soll vom Umfang der Tragödie nichts erfahren. Die Öffentlichkeit erfährt nur dann gelegentlich von einem Selbstmord, wenn einer seine ganze Familie tötet und erst dann sich selber umbringt.

Wenn dann mitgeteilt wird, dass eben Depressionen "die Ursache" waren, geben sich die Meisten damit zufrieden und sagen sich: "Der hatte eben nicht mehr alle Tassen im Schrank" - eine volkstümliche Umschreibung für mit Logik nicht nachvollziehbare Handlungsweisen. Aber das ist nur ein "Kratzen an der Oberfläche". Denn allein in Deutschland litten schon 2001 - nach Mitteilung des "Kompetenznetzes Depression" - 4 Millionen Menschen an Depression:

http://www.kompetenznetz-depression.de/betroffene/fakten_unterschaetzte_krankheit.htm

Aktuell müssen wir in Deutschland von ca. 8 Millionen Depressiven ausgehen. Weit mehr als 100.000 der Depressiven versuchen einen Selbstmord; genaue Zahlen werden nicht bekannt gegeben. Geschätzte 20.000 Depressive sind dabei "erfolgreich". Nach Angaben der Weltgesundheitsbehörde WHO leiden weltweit 300 Millionen Menschen an Depressionen, mit ebenfalls steigenden Tendenzen. Bis zum Jahr 2020 sollen laut WHO Depressionen die Herz-Kreislaufkrankungen überholen und die psychischen Krankheiten die häufigste Krankheitsursache werden.

Dass in Deutschland die Kosten für die Behandlung von Erkrankungen des Gehirns schon jetzt höher sind als die Behandlungskosten für den ebenfalls stark zunehmenden Diabetes, habe ich in meinem Buch "Das volle Leben" aufgezeigt: <http://www.dr-schnitzer.de/dv1001.htm>

Aber was ist denn da so teuer an diesen Behandlungen? Es sind die Behandlungshonorare der Psychiater, die Unterbringungskosten in psychiatrischen Anstalten (gleich in der Nachbarschaft der Schule in Winnenden befindet sich das psychiatrische Landeskrankenhaus, in dem auch der Amokläufer zeitweise stationär behandelt wurde). Es sind die Löhne für die Krankenpfleger, und es sind nicht zuletzt die Kosten für die verordneten Psychopharmaka wie Ritalin, die inzwischen einem wesentlichen Teil der Kinder verordnet werden, gegen verschiedene Zustände und gegen das "Zappelphilippsyndrom" ADS oder ADHS. Diese Psychopharmaka sind inzwischen zu einem Multimilliarden-Pharmageschäft herangereift.

Gleich nachdem der Amoklauf in Winnenden bekannt wurde, habe ich die zuständigen Ermittler darauf hingewiesen, dass sie nachforschen mögen, ob Psychopharmaka im Spiel gewesen sind, wie es

schon bisher bei den meisten Ereignissen dieser Art der Fall war. Keine zwei Stunden später hörte ich im Radio, dass der Amokläufer tatsächlich, teils sogar stationär, in psychiatrischer Behandlung gewesen war. Diese auf das Gehirn wirkenden Medikamente dämpfen offensichtlich nicht nur Unruhe und Nervosität, sondern auch das Verantwortungsgefühl für sich selbst und für seine Mitmenschen. Und so kann es geschehen, dass unter solcher Medikation stehende Depressive eines Tages völlig gelassen, ohne Emotionen (wie Überlebende dieses auch von dem Amokläufer in Winnenden berichten) seine Mitmenschen kaltblütig und gleich reihenweise erschießt. Aus genau diesem Grund werden solche Psychopharmaka auch amerikanischen Soldaten vor Kampfeinsätzen verabreicht!

Jetzt sind wir - jedoch nicht die "Zuständigen und Verantwortlichen" - ein Stück weiter mit unserer Ursachenforschung, aber noch nicht an der Quelle des Übels angekommen. Denn noch ist die Frage offen, warum angesichts so offensichtlicher Zusammenhänge die Verantwortlichen nicht längst für ein Verbot von Medikamenten mit so tödlichen "Nebenwirkungen" gesorgt haben. Denn diese hätten es nicht nur besser untersuchen müssen, sondern sind schon seit Jahren gewarnt worden und haben alle Warnungen in den Wind geschlagen, obwohl sie für ihre verantwortungsvolle Aufgabe wesentlich fürstlicher als Hartz-4-Empfänger vom Steuerzahler honoriert werden.

Seit einigen Wochen hat Bruno Rupkalwis, der sich schon lange mit dem Thema "Depressionen" intensiv befasst und die wirklichen Ursachen kennt (**Serotoninmangel im Gehirn aufgrund von Aminosäuren- und Vitamin-B-Mangel aufgrund denaturierter vitalstoffarmer Zivilisationskost**), erneut einen Anlauf genommen und sämtliche "Experten" des vom Gesundheitsministerium geförderten Forums "gesundheitsziele.de" angeschrieben. Er hat sie aufgefordert, statt der irreführenden und nutzlosen "psychologischen Behandlung" eine an den Ursachen ansetzende Ernährungs- und Vitamintherapie zu propagieren, und damit jährlich inzwischen allein in Deutschland etwa 20.000 Menschenleben vor dem Suizid zu retten.

Er erhielt entweder gar keine oder nichtssagende Antworten der sicher gut bezahlten Verantwortlichen. Den ziemlich einseitigen (da nur wenige überhaupt antworteten) Briefwechsel hat Bruno Rupkalwis in einem eigenen Kapitel auf seiner Website <http://www.hirndefekte.de> unter voller Nennung von Titel, Position, Namen und Anschrift der Verantwortlichen mit Anschreiben und Antworten in den Abschnitten 7.1 bis 7.6 dokumentiert.

Die hier dokumentierte Verantwortungslosigkeit Verantwortlicher, die Nichtbeachtung aller Warnungen wirklicher Sachkenner, bestätigt so meine - seit einem halben Jahrhundert gemachten - eigenen Erfahrungen mit deutschen Politikern. Mein letzter massiver Versuch, die Gesundheitspolitiker auf einen Weg der Vernunft zu bringen, war mein Aufruf 2006 zur damals geplanten "Gesundheitsreform":

"Gesundheitsreform 2006: Diesmal bitte Kausaltherapie!" <http://www.dr-schnitzer.de/agdb005.htm>

Mit den überwiegend fehlenden und wenigen nichtssagenden Antworten wird die eigentliche trübe Quelle des Übels bloßgelegt: Es sind verantwortungslos untätig bleibende, obwohl meist hoch vom Steuerzahler bezahlte Verantwortliche, welche die Schuld an dem insgesamt hohen Krankenstand und speziell an der hohen Selbstmordrate tragen, weil sie es weiterhin trotz besseren Wissens und trotz ausdrücklicher Warnungen vor den Folgen des Nichtstuns weiterhin geschehen lassen. Fehlen etwa dort "die Tassen im Schrank", oder wird einmal mehr das Recht des Volkes auf natürliche Gesundheit und Leben den Umsatzinteressen von Lobbys geopfert?

Wie es geht, steht auf meiner Website und in meinen Büchern.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Johann Georg Schnitzer
<http://www.dr-schnitzer.de>

Bruno Rupkalwis, im März 2009
Internet: www.hirndefekte.de