

Markus Wyss  
Lommisweg 12  
8048 Zürich

KR-Nr. 248/2004

An die  
Geschäftsleitung des  
Kantonsrates  
8090 Zürich

### **Einzelinitiative**

betreffend Gesundheitsgesetz, Verbot von ECT (Elektroschock-Behandlung)

#### Antrag:

Am 29. Januar 2004 wurde im lokalen Fernsehen „TeleTell“ eine Sendung ausgestrahlt, in der ausgesagt wurde, dass die inhumane Elektroschock-Therapie noch immer in Anwendung sei. Dabei wurde auch Herr Dr. Ch. Montanari interviewt und er sagte folgendes aus:

„Elektroschock sei nicht inhuman. Der Ablauf gehe wie folgt: Die Patientin/der Patient werde ins Kantonsspital Zug transferiert und dort narkotisiert und dann gehe der elektrische Strom durch sein Hirn und löse einen epileptischen Anfall aus.“

Die Anwendung dieser den Patienten irreversiblen Schaden zufügende Methode verletzt auf krasseste Weise die grundlegenden Menschenrechte, das Recht auf körperliche Unversehrtheit eines Patienten und dessen Vertrauens in die ethischen Grundsätze betreuenden Arztes und wird auch in Zürich in der Psychiatrischen Universitätsklinik immer noch angewandt.

ECT fügt dem Patienten irreversiblen Schaden zu und sollte nicht mehr verwendet werden dürfen.

#### Begründung:

1. Der Elektroschock oder die heute beschönigend genannte Elektrokrampfbehandlung ist eine Methode, die jeglicher Wissenschaftlichkeit entbehrt und ursprünglich aus dem Glauben (oder besser gesagt Aberglauben) stammte, dass Krämpfe heilsam seien.

Der Erfinder dieser brutalen Methode, Ugo Cerletti, hatte im Schlachthaus entdeckt, wie Arbeiter den elektrischen Schock beim Schlachten von Schweinen verwendeten, da diese dann wie gelähmt waren und sie ihnen somit leicht die Kehle durchschneiden konnten. Er begann dann diese Methode auch auf die Menschen anzuwenden.

2. Mit dem Elektroschock werde gemäss Aussagen von Dr. Montanari ein epileptischer Anfall ausgelöst. Dazu gibt es folgendes zu sagen:

Epilepsie ist eine Krankheit, die für den Erkrankten vielfältige Konsequenzen haben kann, wie Entzug des Führerausweises oder ähnliches und ein epileptischer Anfall ist für den Betroffenen jeweils eine sehr leidvolle und schmerzvolle Angelegenheit. Die Medizin versucht mit allen möglichen Mitteln, Epilepsie erkrankten Patienten mit Medikamenten und Behandlungen zu helfen, diese zu lindern und womöglich zu heilen, um ihnen ein normales und zufriedenes Leben zu ermöglichen.

248/2004

Demzufolge ist völlig schleierhaft, was das Erzeugen eines epileptischen Anfalles mit einer Heilung von irgendeinem Leiden zu tun haben soll. Soll das neue Leiden dann wieder mit Medikamenten behandelt werden?

Abgesehen davon, dass dies sicherlich auch gegen das einmal abgelegte Gelöbnis im Sinne des Eid des Hippokrates verstösst, das lautet:

„Ich werde meinen Beruf mit Gewissenhaftigkeit und Würde ausüben. Die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit meiner Patienten soll oberstes Gebot meines Handelns sein.“ (Auszug aus dem Eid des Hippokrates)

3. Durch die Anästhesie wird die Patientin/der Patient bewusstlos. Da ihm ausserdem auch ein Muskelrelaxans (zum Beispiel Curare) gespritzt wird, ist fragwürdig, ob der ursprünglich eigentlich beabsichtigte „heilende Krampf“ überhaupt noch auftritt. Beobachtbar ist er jedenfalls bei dem bewusstlosen und durch Medikamente entschlafften Patienten nicht.
4. Was schlussendlich übrig bleibt, ist ein irreversibler nachweisbarer Gehirnschaden. Welche Teile und Zellen durch den starken Stromstoss, der mit 180 bis 460 Volt von Schläfe zu Schläfe geschickt wird, zerstört werden und welche Funktionen damit direkt beeinträchtigt oder vollkommen verändert werden, kann niemand voraussagen. Die Anwendung dieser Methode vernichtet völlig zufällig in grösserem Masse Hirnzellen.

Welche Zellen zerstört werden, ist unkontrollierbar und hängt allein vom Zufall ab, welche Bahn der angelegte Strom auswählen wird. Weder ein Arzt noch ein Neurologe oder auch Ingenieur kann voraussagen, welchen Weg der Strom durch das Gehirn nehmen wird, wenn einfach an beiden Schläfen die Elektroden angeschlossen werden.

Gehirnschädigung:

Die folgende Beschreibung zeigt einige der Hauptmöglichkeiten, wie das Gehirn durch Elektroschockbehandlung dauerhaft und unwiderruflich geschädigt wird:

(Auszug aus „Brain Darnage and Memory Loss from ECT“ von Dr. Peter Sterling, Associate Professor in Neurobiology, Pennsylvania)

1. Wenn der elektrische Schock mit hoher Spannung auf das Gehirn auftrifft, dann überwältigt er die normalen Schutzmechanismen des Gehirns, die die Nervenzellen davon abhalten, sich gegenseitig übermässig zu stimulieren. Sofort rast ein schwerer elektrischer Sturm durch das Organ. Dies wird in der Fachsprache als ein „Grand-Mal des epileptischen Anfalles“ bezeichnet. Er kann mehrere Minuten lang andauern und ziellos durch das Gehirn hin und herjagen.
2. Obwohl das Gehirn nur ca. 2% des Körpergewichtes darstellt, verbraucht es normalerweise rund 20% des Sauerstoffs des Körpers. Wegen der grossen elektrischen Aktivität während des Anfalls steigt der Sauerstoffbedarf des Gehirns gewaltig an. Die Blutzufuhr zum Gehirn wird um bis zu 400% erhöht, ebenso wie der Sauerstoffbedarf des Gehirns.

Dieser erhöhte Sauerstoffbedarf besteht nicht nur während der Zeitdauer des Anfalles, sondern noch einige Zeit danach. Um diesen Sauerstoffbedarf zu befriedigen, kann der Blutdruck bis zu 200% steigen. Dieser aussergewöhnlich hohe Blutdruck überwältigt den Blutregulierungsmechanismus des Gehirns und sprengt häufig kleine und grosse Blutgefässe. Dies wird als Hämorrhagie bezeichnet. Autopsie-Befunde haben bestätigt, dass viele Todesfälle, die während oder nach der Elektroschockbehandlung auftraten, auf dieses Phänomen zurückzuführen waren.

3. Elektroschock schädigt die Blut-Hirn-Schranke und beeinträchtigt damit die Fähigkeit des Gehirns, sich von schädlichen Giften und Fremdkörpern zu isolieren. (Die „Blut-Gehirn-Schranke“ stellt eine Gruppe von Abwehrmöglichkeiten dar, die das Gehirn dazu verwendet, sich gesund zu erhalten und vor Schaden zu schützen: Die Blutgefäße im Gehirn befördern benötigte Substanzen zum Organ; ausserdem transportieren sie unerwünschte Substanzen fort, die sonst das Gehirn schädigen würden, wie zum Beispiel eine zu hohe Konzentration von Proteinen, toxische Substanzen (wie Drogen) und andere Fremdkörper. Diese Blutgefäße verhindern, dass ein Übermass an unerwünschten Substanzen aus den Gefässen entweicht und mit dem Gehirngewebe in Kontakt kommt.)
4. Die Kombination von erhöhtem Blutdruck, Blutungen und Rissen in der Blut-Hirn-Schranke kann unerwünschte Substanzen und Flüssigkeiten zwingen, aus den Blutgefässen zu „entweichen“ und in das Gehirngewebe zu gelangen, was Schwellungen hervorruft. Wenn dieser Kreislauf einmal begonnen hat, wird er zum Teufelskreis: Während der Druck im Schädel wegen der Schwellung steigt, schliessen sich die Haargefäße (winzige Blutgefäße) des Gehirn. Dies stoppt die Sauerstoffversorgung, was dann die Hirnhaut schädigt. Das Ergebnis ist, dass aus den Blutgefässen mehr entweicht. Dies führt zu weiterer Schwellung und zusätzlichem Schaden, Nervenzellen und andere Gewebe bekommen zu wenig Sauerstoff und können absterben. Später, nachdem die Schwellung nachgelassen hat, kann man sehen, dass das Gehirn geschrumpft ist; Flüssigkeiten sind absorbiert worden. Es ist ein ähnlicher Vorgang, wie wenn man schmutziges Wasser aus einem Schwamm ausdrückt.

(Es ist zu beachten, dass der bleibende Gehirnschaden nicht verhindert wird, wenn die Patientin/der Patient während der Elektroschockbehandlung mit Sauerstoff versorgt wird, denn die Sauerstoffzuführung verlängert den Anfall nur, ganz ähnlich, wie wenn man Öl auf ein Feuer giesst. Die Neuronen (Nervenzellen) sterben ab, sobald die verfügbaren Substanzen, die sie als Brennstoff verwenden, erschöpft sind. Das dem Anfall folgende Koma kann wegen eines Mangels an notwendigen Nährstoffen auftreten, obwohl eine angemessene Sauerstoffmenge vorhanden war. Alle scheinbaren Vorteile der Sauerstoffzuführung werden daher durch den nachfolgend auftretenden Gehirnschaden zunichte gemacht.)

5. Der erhöhte Blutdruck verursacht, dass die Schwellung sich auf grössere Bereiche des Gehirns ausbreitet. Unerwünschte Substanzen dringen über die Blut-Hirn-Schranke hinweg ein.
6. Dieser Kreislauf des Schadens, der durch den Blutdruck hervorgerufen wurde, wird durch die „moderne“ Verwendung von Muskelrelaxantien und Anästhetika nicht verhindert, einfach deswegen, weil der hohe Blutdruck durch den enormen Sauerstoffbedarf des Gehirns während des Anfallshervorgerufen wird. Während des Anfalls besteht dieser Bedarf unabhängig davon, ob die Patientin/der Patient anästhesiert wurde oder nicht.
7. Jede weitere „Behandlung“ verursacht neue Verletzungen und beschleunigt den Schaden in den bereits betroffenen Bereichen. Gewöhnlich besteht eine Elektroschocktherapie aus sechs bis zwölf Elektroschocks innerhalb mehrerer Wochen.
8. Die chemische Zusammensetzung des Gehirns wird durch den Elektroschock verändert. Die Zelltätigkeit bleibt nach der „Behandlung“ viele Stunden lang verändert. Abnorme Niveaus an Neurotransmittern (chemische Substanzen, die bei der Übertragung von elektrischen Impulsen zwischen Nervenzellen helfen) und Enzymen (Proteinsubstanzen) treten auf. Die einer Schaltzentrale ähnliche Funktion des Gehirns wird durcheinander gebracht und beeinträchtigt. Gedächtnisverlust, Verwirrung und Störungen des Raum- und Zeitempfindens folgen.
9. Nach der Elektroschocktherapie erhöht sich die Menge einer Arachidonsäure genannten Substanz (eine ungesättigte Fettsäure des Lezithins), die überall im Gehirn kleine Gehirnschläge verursachen kann. Diese Schädigungen treten wahllos auf, akkumulieren sich im Verlauf vieler Behandlungen, sind nicht auf den unmittelbar befallenen Bereich beschränkt und können zum Tod führen.

10. Die Physiologie des Gehirns wird durch Elektroschocktherapie vom Normalzustand zur Anomalie verändert. Es treten tief greifende Veränderungen der Gehirnfunktionen auf, die als EEG-Änderungen gemessen werden. (EEG: Elektroenzephalogramm: eine Aufzeichnung der elektrischen Tätigkeit des Gehirns). Diese repräsentieren extrem lang anhaltende, wahrscheinlich dauerhafte Abnormitäten der Hirnfunktion. Es heisst, dies sei „ähnlich wie Epilepsie und andere Neuropathologien“. Zu allen obigen Ausführungen verfüge ich über Dokumente, die durch Neurologen wissenschaftlich belegt sind. Ich verlange, dass die Anwendung dieser menschenunwürdigen Methode durch einen entsprechenden Zusatz im Gesundheitsgesetz verboten wird und damit endgültig der Vergangenheit angehört.

Zürich, 3. Mai 2004

Mit freundlichen Grüßen  
Markus Wyss