

## Aktivkreis Depression

Bruno Rupkalwis, BHS a. D.  
Dahlienweg 17, 22869 Schenefeld

E-Mail: BrunoRupkalwis@aol.com  
Homepage: <http://members.aol.com/brpaktiv>  
Tel. + Fax: 040 / 830 62 42

Aktivkreis Depression \* Dahlienweg 17 \* 22869 Schenefeld

**Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie**  
Charité - Universitätsmedizin Berlin, CAMPUS BENJAMIN FRANKLIN  
Frau Prof. Isabella Heuser, Direktorin der Klinik  
Eschenallee 3



**Nicht denken - sauber bleiben!**

14050 Berlin

## Volkskrankheit Depression

**Ausfertigung an Herrn Bundespräsident Horst Köhler**  
Anlage: CD-ROM Nr. 47, Anschriftenliste, Schriftsatz  
Datum: 15. April 2005

### Ausfertigungen an psychiatrische Abteilungen der Universitäten, je besonders:

1. Prof. Isabella Heuser, Direktorin, Berlin Charité`
2. Prof. Dr. Michael Wirsching, Ärtzl. Dir, Freiburg
3. Prof. Dr. med. Joachim Klosterkötter, Direktor, Köln
4. Prof. Dr. med. Johannes Kornhuber, Direktor, Erlangen
5. Prof. Dr. med. Sabine Herpetz, Direktorin, Rostock
6. Prof. Dr. Wolfgang Maier, Bonn

Universität Zürich mit CD-ROM zum Verbleib vorgelegt.

Sehr geehrte Frau Direktorin Prof. Heuser,

seit mehr als vier Jahren kämpfe ich um eine wissenschaftlichen Überprüfung (Falsifizierung) folgender These: **„Depressionen sind Symptome von Mangelkrankheiten (Industriernährung), sie entstehen aufgrund von Serotoninmangel in den Synapsen der Hirnzellen!“** Serotonin ist eine Angelegenheit der Biochemie, nicht der Ärzte und Psychologen, die haben allgemein keine Ahnung davon. Serotonin wird als Neurotransmitter vom menschlichen Organismus aus Tryptophan (essentielle Aminosäure) und Pyridoxin (Vitamin B6, essentiell) hergestellt. Zuerst erfolgt Hydroxylierung und im Anschluß Decarboxylierung. Beide Stoffe sind für den biochemischen Vorgang zwingend erforderlich. Das Pyridoxin wirkt dabei wie ein Katalysator und beschleunigt die Vorgänge um Potenzen. Pyridoxin gehört für alle Bevölkerungsschichten zu den kritischen Nährstoffen. Diese Prämissen sind falsifizierbar. [1.1-3]

Depressivkranke Menschen bedürfen einer Ernährungsberatung und der Umstellung ihrer Ernährung auf eine Kost, welche reich an Tryptophan und an Vitaminen des B-Komplexes ist. [4] Gegebenenfalls kann Nahrungsergänzung mit Vitaminpräparaten erfolgen. Wenn die Stoffwechselstörung behoben ist, verschwinden die Depressionen nach etwa zwei bis drei Wochen, vorausgesetzt, sie sind noch nicht chronisch geworden. In letzter Konsequenz enden Betroffene, die von diesen Gegebenheiten nichts wissen, im Selbstmord oder in der Schizophrenie. In Deutschland sitzen mehr als 500.000 Menschen in Psychiatrien. Bei vielen, vielleicht den meisten, fing es mit Depressionen an. Die Thesen in diesem Absatz sind mit einer Doppelblindstudie verifizierbar - wenn man es nur will.

In Deutschland leiden etwa 4 Millionen Menschen an Depressionen. Von ihnen werden jährlich mehr als 100.000 Selbstmordversuche unternommen, etwa 12.000 enden tödlich. Diese Tatsachen sind Ihnen bekannt.

Wir werden (im Internet von den Universitäten) zu Stellungnahmen und Kommentaren aufgefordert. Ich habe sechs deutsche Universitäten ausgewählt und angeschrieben. Sie sind im Kopf aufgeführt. Ich habe hunderte Briefe an die Verantwortlichen aus Politik, Medien, Kirchen und Universitäten geschickt und um Hilfe gebeten, und ich versichere Ihnen, ich habe nicht eine einzige wahrhaftige Antwort erhalten. Die deutschen Führungskräfte haben durch Auschwitz nichts gelernt, sie ignorieren jedes Argument: „Keiner will die Ursachen der Depressionen wissen!“ Es erinnert an düsterste Zeiten, als 75% der Ärzte Naziorganisationen angehörten und mit Zyklon B hantierten. Wir leben in einer psycho-medizinischen Diktatur, die die deutsche Bevölkerung ausplündert. Etwa 300 Milliarden Euro verschlingt der Monsterapparat. Der gesamte Bundeshaushalt beträgt nur 254 Milliarden Euro. Im Krankheitsbereich ist Deutschland absoluter Spitzenreiter: **Das deutsche Volk ist krank!**

Mir liegen Antwortschreiben namhafter Psychiater vor. Es wird mit dogmatischen Aussagen argumentiert. Zwei Beispiele füge ich bei. Im Schreiben der Universität Zürich heißt es: „Depressionen sind grundsätzlich mehrdimensionale Erkrankungen, bei denen biologische, psychologische und soziale Faktoren miteinander verknüpft sind. Diese Faktoren müssen in jedem Einzelfall abgewogen werden.“ [2] Wenn etwas grundsätzlich ist und zusätzlich unendlichviele Antworten eröffnet, dann haben (logische) Argumente ihre Bedeutung verloren: **„Die Depressionen wurden in die Köpfe betoniert!“** Der Sprecher des Kompetenznetzes Depression, Prof. Dr. Ulrich Hegerl, schreibt: „Als Großforschungsprojekt orientieren wir uns an wissenschaftlich belegten Studienergebnissen, die besagen, dass Depressionen mit Medikamenten (Antidepressiva) und Psychotherapie gut behandelbar sind. Deshalb stehen diese beiden Behandlungsmöglichkeiten, die sich in Studien für die Mehrzahl der depressiv erkrankten Menschen als erfolgreich erwiesen haben, im Mittelpunkt von Forschung und Information. Die beiliegenden Materialien geben Ihnen dazu nähere Informationen.“ [3] Auch diese Aussagen sind

dogmatisch, denn es gibt in der Wissenschaft immer neue Erkenntnisse. In der Broschüre (*Depression - ein Ratgeber*) vom Kompetenznetz Depression steht kein einziges Wort über gesunde Ernährung. **Das ist eine Tatsache!**

Warum schreibe (kämpfe) Ich?

Im Sommer 1999 bekam meine Tochter (damals Studentin, 26 Jahre alt) plötzlich - wie aus heiterem Himmel - schwerste Depressionen. Sie ging durch die Hände von etwa 10 bis 15 Ärzten und fünf Psychologen. Nicht ein Einziger der Experten fragte nach ihrer Ernährung. Man stopfte sie mit Antidepressiva voll, und im Notfall gab es Spritzen. Nichts half! Die Neurologin, weil sie nicht mehr weiterwußte, schickte meine Tochter zur Psychotherapie. Nach etwa der 40. Psycho-Therapiesitzung (bei einer Diplompsychologin) fragte meine Tochter mich (unter bitteren Tränen und quälendem Schamgefühl leidend), ob ich sie als Kleinkind sexuell mißbraucht habe. Es war die bitterste Stunde ihres jungen Lebens. Das sind die *Früchte der Psychologie*, und ich dachte, mich tritt ein Pferd. Ich mußte mich rechtfertigen, daß ich ihr Vater und kein Monster bin. Ich habe alle ihre Fragen wahrheitsgemäß beantwortet - so wahr mir Gott helfe! Fünf Tage später fand ich meine Tochter mit aufgeschnittenen Pulsadern. Ich bekam noch rechtzeitig einen Anruf von ihrem Freund, von dem sie sich telefonisch verabschiedet hatte. Das Blut auf dem Fußboden werde ich mein Lebtag nicht vergessen. Meine Tochter landete in der Psychiatrie. Käme mir die Psychologin in die Quere, ich würde sie erwürgen und ihr dabei in die Augen sehen - diesem Psycho-Miststück!

Im Dezember 2000 erwachte ich aus tiefster Lethargie und suchte selbst nach den Ursachen der Depressionen. Ich ging in die Leihbücherei. Am vierten Tag stieß ich in einem alten Gesundheitsbrockhaus [4] auf die Vitaminmangelkrankheit *Pellagra* und fand unter dem Begriff die psychischen Symptome meiner Tochter beschrieben. Es fiel mir wie Schuppen von den Augen! Nach Einnahme von *EUNOVA forte* (einem Multivitaminpräparat von Glaxo-SmithKline), in höherer Dosis als auf dem Beipackzettel empfohlen, blieben die Depressionen schlagartig aus. Dann bedankte ich mich in einem Schreiben an den Pharmakonzern (GSK) und machte den Vorschlag, den Beipackzettel zu ergänzen: „*Hilft schnell und erfolgreich bei Depressionen!*“ Das Antwortschreiben von GSK ist blanker Zynismus, denn darin heißt es: „*Wir nehmen Ihren Vorschlag gerne zur Kenntnis, jedoch ist **Eunova forte** ein Arzneimittel und bei Aufnahme einer neuen Indikation wäre für das gesamte Produkt eine Neuzulassung bei der Zulassungsbehörde nötig.*“ [5] Als ich das las, blieb mir die Spucke weg: „*Sie gehen wieder über Leichen!*“ Die Behandlungskosten meiner Tochter bezahlte die Versicherungsgemeinschaft mit etwa 30.000 Euro (damals 60.000 DM). Alle verdienten, doch keiner hat eine nützliche Leistung erbracht. Das ist schamloseste Ausplündererei mit mafiösen Methoden und Strukturen: *Heilen verboten - töten erlaubt* (Kurt G. Blüchel, C. Bertelsmann).

Damals hatte ich ein längeres Gespräch mit einer *Vorsitzenden eines Landesverbandes der Freunde psychisch Kranker*. Sie legte gerade frustriert ihr Amt nieder, nach sechs Jahren Kampf für eine unabhängige wissenschaftliche Studie über ernährungsbedingte psychische Erkrankungen. Sie nannte mir die 3-Drittel-Faustregel: „*Das 1. Drittel der Depressiven wird von selbst gesund, das 2. Drittel bleibt depressiv, und das letzte Drittel landet in der Psychiatrie.*“ Dann sagte sie noch, daß sie an mehreren Psychologen-Kongressen teilgenommen hätte: „*Die Psychologen verstehen ihre eigene Nomenklatur nicht!*“ Die Frau hat einen schizophrenen Sohn, bei dem es mit Depressionen begonnen hatte: „*Die Ernährung spielt in der Medizin eine untergeordnete Rolle zum Schaden der Menschen*“, waren ihre letzten Worte. [9]

Ich habe unzählige Briefe an die (politisch) Verantwortlichen geschrieben. Ihre Antworten auf eine sachliche Fragestellung, wenn sie antworten, sind ein einziges Trauerspiel. Dazu füge ich zwei Beispiele bei: „*Johannes Rau und Gerhard Schröder sind Lumpen, sie sind für den Tod von mehr als 40.000 depressiven Selbstmördern verantwortlich!*“ [7+8]

Die Depressionen sind (in alten Lexika und Nachschlagewerken) seit etwa 40 Jahren beschrieben, man muß nur in logischen Verknüpfungen zu denken verstehen. [1.2] Die Ursachen habe ich eingangs als Prämisse aufgestellt, und den Rest entnehmen Sie bitte der beigefügten CD-ROM. Seit Etablierung der Psychotherapie haben sich weltweit etwa 40 Millionen Menschen aus depressiver Verzweiflung umgebracht. Sie wurden mit Hilfe der (kapitalistischen) Psychologie auf einen Irrweg geschickt. Psychologie ist keine Wissenschaft, sie ist Ideologie und Mittel der Machtausübung. Sie war in der UDSSR (*marxistische Psychologie*) und in der DDR (*operative Psychologie*) Folterinstrument. Es findet gerade das größte Verbrechen der Menschheitsgeschichte statt, das den Massenmord an den Juden (quantitativ) in den Schatten stellt. Über die Qualität des Todes läßt sich streiten. Die Gier nach Geld zerstört die Hirne der Menschen! Man kann auch ohne den *Sekten-glauben* (Psychologie) sehr gut leben, aber dann wird man zum Skeptiker.

Alles hat seine Zeit! Das Internet ist plötzlich voller Erkenntnisse von Menschen, die wie ich argumentieren. Als Betroffener bin ich sensibilisiert, und ich verfolge die Entwicklungen seit fast fünf Jahren. Die Journalisten verschweigen noch immer die Tatsachen - auch deren Schweigen tötet. [1.4] Ärzte und Apotheker, die ich in vielen Gesprächen getestet habe, hatten keine Ahnung und reagierten teilweise mit Arroganz: „*Es ist zum Kotzen, und der deutschen Elite fehlt wieder das Rückgrat!*“ Was 17jährige Schüler auf Anhieb verstehen, wenn man ihnen Hintergründe erklärt, verstehen deutsche Politiker trotz seitenlanger Argumentation nicht. Deutsche Politiker sind wie die „drei weisen Affen“: blind, taub und sprachlos! Dieses Schreiben brenne ich mit dem Anhang als PDF-Datei in die CD-ROM ab Nr. 47. Die CD-ROM Nr. 36 liegt dem *Deutschen Bundestag* (Petitionsausschuß) vor. Keiner soll später behaupten, er habe nichts gewußt.

Mit freundlichem Gruß



PS: Ein Wort an den Bundespräsidenten: „**Herr Bundespräsident Horst Köhler, auch Schweigen kann töten!**“ Werden Sie nicht zum Täter, zum Täter durch Unterlassung. Gäbe es in Deutschland ein Gericht, das unterlassene Hilfeleistung mit Todesfolge in mehr als 40.000 Fällen verhandelte, ich würde *Johannes Rau und Gerhard Schröder*, dazu den Ärztepräsidenten *Jörg-Dietrich Hoppe* und den Sprecher des Kompetenznetz Depression *Ulrich Hegerl*, vor den Kadi zerren. Hoppe und Hegerl sind Massenmörder, weil sie Ärzte und Akademiker sind. Sie haben den „Meinid des Hippokrates“ abgelegt, und ihnen sind alle Tatsachen bekannt!

# **Anschriften der Psychiatrien:**

(Empfänger zum Schreiben **Volkskrankheit Depression** vom 15. April 2005)

## **Bundespräsidialamt**

der Bundesrepublik Deutschland  
Herr Bundespräsident Horst Köhler  
10557 Berlin

## **Deutscher Bundestag**

Herrn Bundestagspräsident Wolfgang Thierse  
10557 Berlin

**(Mit der Bitte um Weiterleitung an den Petitionsausschuß, Az.: Pet 2-15-15-2125-009286b)**

## **Bundeskanzleramt**

An den Pförtner  
Willy-Brandt-Str. 1, 10557 Berlin

1. **Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie**  
Charité - Universitätsmedizin Berlin, CAMPUS BENJAMIN FRANKLIN  
Frau Prof. Isabella Heuser, Direktorin der Klinik  
Eschenallee 3, 14050 Berlin
2. **Universitätsklinikum Freiburg**  
Abteilung Psychosomatische Medizin  
Ärztl. Dir. Prof. Dr. Michael Wirsching  
Hauptstr. 8, D-79104 Freiburg
3. **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**  
der Universität zu Köln  
Herrn Direktor Prof. Dr. med. Joachim Klosterkötter  
Kerpener Str. 62, 50924 Köln
4. **Klinik mit Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie**  
der Universität Erlangen-Nürnberg  
Herrn Direktor Prof. Dr. med. Johannes Kornhuber  
Schwabachanlage 6 und 10, 91054 Erlangen
5. **Klinik und Poliklinik für Psychiatrie & Psychotherapie**  
der Universität Rostock  
Frau Direktorin Prof. Dr. med. Sabine Herpertz  
Gehlsheimer Straße 20, 18147 Rostock
6. **Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie**  
des Universitätsklinikums Bonn  
Herrn Prof. Dr. Wolfgang Maier  
Sigmund-Freud-Straße 25, 53105 Bonn

**Psychiatrische** Universitätsklinik Zürich  
Klinischer Direktor  
Herrn Prof. Dr. med. Daniel Hell  
Lenggstrasse 31, Postfach 68  
CH-8029 Zürich

(Ihr Zeichen: Bö/de vom 03.03.05, Bearbeitung: PD Dr. med. Heinz Böker)

# Anlage zum Schreiben an sechs *psychiatrische Abteilungen* der Universitäten

Charles Bukowski: „Der Mensch kommt als Genie zur Welt und verläßt sie als Bekloppter.“

## Inhalt

- [1] **Die Ursachen der Depression und was die Universitäten und Medien daraus machen**
  - [1.1] **Universität Zürich kontra Aktivkreis Depression**
  - [1.2] **Die Ursachen der Depression**
  - [1.3] **Hilfeschrei mit der Rasierklinge**
  - [1.4] **Pharmaanzeige (mit Kommentar)**
- [2] **Antwort der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich**
- [3] **Antwort des Sprecher des Kompetenznetzes „Depression“**
- [4] **Auszug aus einem alten Gesundheitsbrockhaus (mit Kommentar)**
- [5] **Antwort des Pharmakonzerns GlaxoSmithKline**
- [6] **Antwort der DAK (Krankenversicherung)**
- [7] **Einziges Schreiben des Bundespräsidialamts (ohne sachliche Stellungnahme)**
- [8] **Einziges Schreiben aus dem Kanzleramt (ohne sachliche Stellungnahme)**
- [9] **Antwort des Dachverbands der Krankenversicherungen (vdak / AEV)**

Mir liegen etwa 150 Antwortschreiben (auch von Spitzenpolitikern) vor, die ich den Massenmedien übergeben würde, wenn es der Wahrheitsfindung dient. Dort besteht leider weder Interesse noch Aufklärungsbereitschaft (eine Hand wäscht die andere), und es würde zu einer (Elite-)Anklage kommen, die ich eigentlich nicht will. Ich habe immer Menschen (Personen der deutschen Elite), niemals Institutionen angeschrieben. Nur *humanistisch* gebildete Menschen sind fähig, gut und böse zu unterscheiden und Verantwortung zu übernehmen. Deutsche Kirchenfürsten sind es jedenfalls nicht, und der verstorbene Papst Johannes Paul II hat für mich gebetet, jedenfalls schrieb man es aus dem Vatikan. Jesus Christus sagte am Kreuz: „**Vater, vergib ihnen, denn sie wissen nicht, was sie tun!**“

Albert Einstein sagte einst: „**Zwei Dinge scheinen unendlich, das Universum und die menschliche Dummheit!**“ Beim Universum war er sich nicht sicher.

Zu Immanuel Kants großen Erkenntnissen gehört der *Kategorische Imperativ*: „**Handle so, dass die Maxime deines Willens jederzeit zugleich als Prinzip einer allgemeinen Gesetzgebung gelten könne.**“ Diesen Satz hat mir mein Schulmeister mit dem Rohrstock eingebleut, jedes Wort einzeln, weil ich ihn nicht aufsagen konnte. Ich bin ihm noch heute dafür dankbar. Seit 1967 (mit der Studentenrevolte) wurde Kant in die allgemeine „Vergeßecke“ gestellt, und es kam zum Philosophenstreit.

BRUNO RUPKALWIS, im April 2005



# Ursachen der Depression

Universität Zürich

Dem Internet am 19.02.05  
entnommen.



## kontra



**Aktivkreis Depression**

Bruno Rupkalwis, BHS a. D.  
Dahlienweg 17, 22869 Schenefeld  
Telefon 040 / 830 62 42

**A**n der Entstehung einer Depression können verschiedene biologische, psychologische und soziale Faktoren beteiligt sein. Das Gewicht der einzelnen Faktoren ist von Fall zu Fall unterschiedlich. Es muss aber davon ausgegangen werden, dass in vielen Fällen die verschiedenen Faktoren miteinander gekoppelt sind und sich unter Umständen gegenseitig ungünstig beeinflussen (vgl. [integratives Depressionmodell](#)). Im folgenden sollen die verschiedenen Einflussfaktoren zuerst voneinander getrennt dargestellt werden.

**I**n biologischer Hinsicht ist davon auszugehen, dass genetische Faktoren eine unterschiedlich starke Disposition zu depressiven Störungen bewirken. Nach Zwillings- und Adoptivstudien ist zu schliessen, dass die genetische Disposition nicht notwendigerweise zum Auftreten einer Depression führen muss (mindestens 60 % der eineiigen Zwillinge erkranken diskordant), dass aber das Risiko, depressiv zu reagieren und rezidivierend zu erkranken, durch ein im Einzelnen noch nicht erforschtes genetisches Muster erhöht werden kann.

**W**ährend einer depressiven Erkrankung ergeben sich vielfältige biochemische und neurophysiologische Umstellungen im Körper einer betroffenen Person. Das derzeitige Forschungsinteresse richtet sich hauptsächlich auf Veränderungen der Neurotransmitteraktivität (v. a. des Serotonins) und auf damit in Zusammenhang stehende verschiedene Aktivierungsmuster von Hirnregionen (insbesondere Frontalhirn, limbisches System, Basalganglien).

**B**isher am besten studiert sind neurophysiologische Veränderungen der Hypothalamus-Hypophyse-Nebennierenrindendachse (HPA-Achse) und Veränderungen des Schlafmusters. Auf der HPA-Achse wird häufig ein Hyperkortisolismus festgestellt, der mit zentralen Fehlregulationen gekoppelt ist. Dieser Hyperkortisolismus kann eine chronische Stresssituation widerspiegeln.

**D**ie Veränderungen des Schlafmusters mit einer REM-Vorverlagerung und der Abnahme der tiefen Schlafstadien stehen in Beziehung mit Störungen des zirkadianen Rhythmus und können eine Desynchronisation des depressiven Menschen mit seiner Umwelt bzw. eigenen Regulationssystemen anzeigen.

**I**m psychologischen Bereich kann angenommen werden, dass Mangel- und Spannungssituationen in der Kindheit (z. B. bei nichtkompensiertem frühem Elternverlust) zu Selbstverunsicherung und zu einem negativen Selbstkonzept beitragen und mit einer grösseren Verletzlichkeit, auf Enttäuschungen depressiv zu reagieren, einhergehen.

**A**ktuelle soziale Belastungssituationen, wie z. B. persönliche Verluste, können vor allem beim ersten Auftreten einer depressiven Episode als auslösende Faktoren nachgewiesen werden.

**W**enn dem so wäre, könnten die Ursachen der Depressionen niemals erforscht werden. Diese Aussagen der Uni Zürich sind nicht falsifizierbar, wie es die Wissenschaft fordert, folglich sind sie unwissenschaftlich. **Depressionen sind Symptome von Mangelkrankheiten** (z.B. Pellagra und Beriberi). Sie entstehen aufgrund falscher Ernährung (Industriernahrung) oder gestörter Resorption (Aufnahmefähigkeit; Magen-Darm-Trakt) oder beides.

**M**it genetischen Faktoren ist zur Zeit überhaupt nichts bewiesen. Die Uni Zürich widerspricht sich bereits im zweiten Satz. *Diskordanz* ist die genet. Bez. in der Zwillingsforschung für die fehlende Übereinstimmung in Einzelmerkmalen. Wichtiger ist die Frage, warum Frauen zwei- bis dreimal häufiger an Depressionen leiden als Männer. Die Ursachen sind bei der Anti-Babypille (hormonelle Kontrazeption) und Alkoholgenuß zu suchen. Beides sind Räuber essentieller (lebenswichtiger) Stoffe. Frauen werden darüber nicht aufgeklärt.

**D**iese biochemischen Vorgänge im Gehirn sind seit etwa 40 Jahren erforscht. *Serotonin* ist ein Neurotransmitter, der Nervenimpulse von einer Hirnzelle zur anderen (über den synaptischen Spalt) überträgt. Bei Mangel an Serotonin in den Synapsen der Hirnzellen kommt es zu Depressionen. Serotonin ist eine Angelegenheit der Biochemie. Serotonin steuert weitere mentale Vorgänge, so z.B. das Hunger- und Sättigungsgefühl und sorgt dafür, daß sich die Blutgefäße bei Bedarf anpassen (Konstriktion und Dilatation von Hohlorganen; Arteriolen, Migräne).

**I**n den Nebennierenrinden werden mehr als 40 Kortikoide (das sind Hormone) produziert. Sie verbrauchen Mengen an essentiellen Stoffen (Aminosäuren und Vitamine), die dem Organismus mit der Nahrung zugeführt werden müssen. Bei Stresssituationen werden zusätzlich Stressproteine und -hormone erzeugt, die zu Mangelerscheinungen führen können.

**W**ährend des Schlafs erzeugt der Organismus *Melatonin*. Serotonin ist in der Biosynthese dieses Hormons die Vorstufe, deshalb kann es (im Schlaf) zu Serotoninmangel kommen, was wiederum Depressionen auslöst. Daher wird im Umkehrschluß Schlafentzug als Therapieform angewendet. Der Nutzen ist aber nur von kurzer Dauer.

**H**ier handelt es sich um psychologische Spekulationen, der jegliche Grundlage fehlt. Deshalb nimmt die Uni Zürich es auch nur an, das heißt, sie weiß es nicht. Ich habe einen Mann getroffen, der acht Jahre lang in psychotherapeutischer Behandlung war, dann erfolgte Spontanheilung. Er hatte zufällig Vitamine in größeren Mengen geschluckt.

**S**oziale Belastungssituationen (auch Stress genannt; Tod eines Angehörigen, Trennungsschmerz, Prüfungsangst usw.) ver-

Bei häufig rezidivierenden depressiven Episoden kann sich offenbar eine gewisse Eigendynamik einspielen, so dass psychosoziale Belastungssituationen eine geringere Rolle spielen.

**I**m Einzelfall sind die verschiedenen Einflussfaktoren unterschiedlich ausgeprägt. So dürften die einen ein höheres genetisches Risiko, die anderen ungünstige soziale Belastungssituationen, dritte stärker depressiogene Reaktionsmuster aufgrund biographischer Einflüsse aufweisen. Zudem ist zu beachten, dass Anlage und Umwelteinflüsse, Verhaltensmuster und psychosoziale Belastungen nicht scharf voneinander zu trennen sind. Eine lineare Abfolge von Disposition und auslösenden Faktoren kann der Problematik depressiver Menschen deshalb nicht ganz gerecht werden. Vielmehr dürften die verschiedenen Faktoren wechselweise aufeinander einwirken, wie es im [integrativen Depressionmodell](#) dargestellt ist.

**E**inerseits kann eine Depression auf genetischer oder biographischer Grundlage von dazu passenden Belastungsfaktoren ausgelöst werden, andererseits kann aber auch depressive Hemmung selbst zu einer psychologischen Reaktion oder sozialen Belastung führen, die den weiteren Verlauf einer depressiven Episode beeinflussen (Stichwort: Depression über die Depression). Letzteres sei im folgenden kurz beispielhaft illustriert.

**W**er sich bei Auftreten einer depressiven Blockade selbst stark in Frage stellt oder wer aufgrund eines inneren grossen Verpflichtungsgefühls (z. B. im Zusammenhang mit einem strengen Gewissen oder hohen Idealvorstellungen) eine Sache nicht ruhen lassen kann, wird sich bei beginnender depressiver Blockade fordern und schliesslich überfordern. Dasselbe gilt natürlich auch für Personen, die sich aus äusseren Gründen eine Pause nicht leisten können, etwa eine Mutter mit kleinen Kindern ohne partnerschaftliche Unterstützung. Das willentliche Bekämpfen einer depressiven Blockade führt dann zu einer grossen inneren Anspannung, zu Distress und nur allzu häufig zu neuen Enttäuschungen, was zwangsläufig in einen Teufelskreis von biologisch verankertem Depressionsmuster und bewusster Gegenwehr führen muss.

Über Depressionen habe ich mit unzähligen Menschen gesprochen. Nachdem ich ihnen die Hintergründe erklärt hatte, sagten fast alle, das ist plausibel: „*Sie haben recht!*“ Selbst Ärzte und Apotheker stimmten mir zu, doch wenn ich sie um Hilfe bat, klemmten sie das „bestimmte Teil“ zwischen die Beine und würgten das Gespräch ab. „*Warum übernimmt in Deutschland kein Verantwortlicher Verantwortung; warum ist in Deutschland kein Großer groß?*“, diese Fragestellung an einen Deutschen gerichtet, ist umsonst. Selbst unser Bundespräsident Horst Köhler ist nicht bereit, meine Erkenntnisse (als Dokumentation auf 270 Seiten) als Geschenk für das deutsche Volk entgegenzunehmen: „*Er schweigt sich tot!*“ Ich denke, ich bin gerade der einsamste Mensch, aber ich habe keine Depressionen, und ich liebe meine Frau und meine zwei Kinder.

## Nachdenken über Depressionen:

***Mediziner haben keine Ahnung von gesunder Ernährung, Ernährungswissenschaftler keine von der Medizin. Psychologie und abendländische Religion beanspruchen die Seele, die unergründlich ist, und die Psychologie hat z.Z. die Nase vorn. Politiker können sich nicht entscheiden, es ist ein wahres, diabolisches (teufliches) Dilemma.***

brauchen für die Biosynthese der Stressproteine und -hormone (z.B. Adrenalin; gesteigerter Energieumsatz) Unmengen essentieller Stoffe, so daß es zu Mangelerscheinungen mit Depressionen kommen kann.

**W**eil aus den Depressionen ein *Papstgeheimnis* (Dogma) gemacht wurde, haben selbst Ärzte keine Ahnung davon, darauf weisen Psychologen immer wieder hin. Zwischen diesen Berufsgruppen besteht ein Kampf um die Pfründe. Eine Berufsgruppe verunglimpft die andere, und die „andere“ hat keine Ahnung. Es ist traurig aber wahr! Die Ausführungen der Uni Zürich mit ihren vielen Faktoren lassen die Anzahl der Ursachen gegen unendlich streben, deshalb sind ihre Erkenntnisse unwissenschaftlich und Murks. Derartige Verkettungen lassen sich nicht falsifizieren.

Noch Fragen? Wird ein psycho-therapierter Mensch zufällig von selbst gesund, bekanntlich verschleissen sich die meisten Krankheiten, glaubt der arme Tropf, ihm wurde geholfen, und der Psychologe schreibt sich den Erfolg auf seine Fahnen.

**D**epression über Depression, erläutert die Uni Zürich. Eine Depression reicht doch! *Rekursiv* heisst eine mathematische Funktion, deren Werte derart zusammenhängen, daß sie sich aus einem gegebenen Anfangswert nacheinander durch jeweils die gleiche Formel berechnen lassen. Depressionen werden mit Depressionen erklärt, Depressionen lösen Depressionen aus, das ist geistiger Müll einer Universität - unlogisch, Schwachsinn!

**D**iesen Abschnitt lasse ich unkommentiert, weil sich die Uni Zürich selbst ad absurdum geführt hat und mit keinem Wort auf falsche Ernährung (Industrieernährung) eingegangen ist. Auch in der Schweiz spielt gesunde Ernährung keine Rolle, deshalb bringen sich auch dort die Depressiven um.

Mit der Ernährung steht oder fällt die Gesundheit aller Menschen. Wer mit allen essentiellen Stoffen, das sind 24 Elemente, 13 Vitamine, 8 Aminosäuren und einer essentiellen Fettsäure, der Linolensäure, ausreichend versorgt ist, neigt nicht zur Krankheitsanfälligkeit. Er wird auch keine Depressionen bekommen.

Der Tod einen nahen Angehörigen, Trennungsschmerz oder Prüfungsangst, und die anderen Stresssituationen, gehören zum normalen Leben. Wer sie pathologisiert, wie es die Psychologen tun, ist selbst krank.

BRUNO RUPKALWIS



### *Die Hoffnung stirbt zuletzt*

bestimmter Schwellenwert erreicht bzw. überschritten ist und ein daraus resultierendes Aktionspotential am Axonursprung austritt: Zeitliche Summation der synaptischen Erregungspotentiale zu einem Aktionspotential.

Außer dieser zeitlichen Summation der Erregung ist auch eine räumliche möglich. Hier werden an ein und demselben Nervenzellkörper bzw. dessen Dendriten gleichzeitig an verschiedenen Synapsen unterschiedliche Erregungspotentiale gesetzt, die in ihrer Summation eventuell wieder ein Aktionspotential bedingen können.

**Das Neuron als Rechenmaschine.** An einem einzigen Nervenzellkörper und seinen Dendriten sitzen im menschlichen Gehirn durchschnittlich mehrere tausend Synapsen, teils erregender, teils hemmender Art. Mittels eines unvorstellbar schnell ablaufenden »Rechenprozesses« muß das Neuron von der Summe aller einlaufenden erregenden Potentiale die Summe aller gleichzeitig einlaufenden hemmenden Potentiale subtrahieren. Nur wenn der Differenzenwert aller Potentiale positiv ist, kann das Neuron ein Aktionspotential abfeuern.

**Stressfaktoren** sind seelische oder körperliche Belastungen, wie z.B. Umwelteinflüsse, Tod eines nahen Angehörigen, Trennungsschmerz, Prüfungsangst usw., die im Organismus *Stressproteine* und *Stresshormone* erzeugen. Dies geschieht hauptsächlich in den Nebennierenrinden („Es ist mir auf die Nieren geschlagen!“). Für die Biosynthese werden große Mengen an essentiellen Stoffen (Vitamine, Aminosäuren) verbraucht, so daß sie für weitere mentale Vorgänge nicht mehr ausreichend vorhanden sein können.

**An dieser Stelle werden die betroffenen Menschen zu psychisch Kranken gemacht, aber psychologisches Geschwätz kann keine essentiellen Stoffe im Organismus der Menschen ersetzen.**

**Im nachfolgenden Zeitungsartikel**, in dem es um *mentale Erkrankung* geht, findet sich kein einziges Wort über gesunde Ernährung, über die biochemischen Vorgänge im menschlichen Organismus. **Alles wird auf die psychische Schiene geschoben!** Derartig berichten fast alle Medien und lenken von den Tatsachen ab. Bitte lesen Sie den Zeitungsartikel mit besonderer Skepsis, denn psychologische Hilfe ist oft Hilfe mit der Sense.

Husumer Nachrichten, Sa. 11.12.2004

### **Gesundheit**

## **Hilfeschrei mit der Rasierklinge**

*Oberflächlich betrachtet, sind es ganz normale Jugendliche. Doch schaut man näher hin, zeigt ihr Körper, dass sie gravierende Probleme haben. Denn wenn es diesen Jugendlichen schlecht geht, greifen sie zu Messer oder Rasierklinge, um sich Verletzungen zuzufügen.*

Wiesbaden, Cornelia Jeske

Wenn es ihnen schlecht geht, greifen sie zur Rasierklinge, wie andere zum Alkohol. Kein Kater bleibt zurück, sondern Wunden und Narben. Bei immer mehr Jugendlichen beobachten Psychologen Selbstverletzendes Verhalten, kurz SvV genannt. Das ist dann keine Mutprobe, sondern ein Hilfeschrei. „Zum Teil sind psychische Erkrankungen wie Depressionen oder das so genannte Borderline-Syndrom der Grund für dieses Verhalten“, erklärt die Psychologin Annette Böttcher aus Wiesbaden. „Die meisten reagieren damit auf Probleme, Einsamkeit, traumatische Erfahrungen oder Minderwertigkeitskomplexe.“

Manche Mädchen kommen in der Pubertät mit dem sich verändernden Körper nicht zurecht. „Selbsthass führt dann oft zur Zerstörungswut gegenüber dem eigenen Körper“, erläutert Böttcher. Als Anna aus Göttingen sich das erste Mal mit dem Messer in den Arm schnitzte, war sie unglücklich verliebt. Sie dachte, sie wäre nicht schön genug für den Jungen, der ihre Liebe nicht erwiderte. Sie wollte sich selbst dafür bestrafen.

Psycho-Brief 2 / 2005



**Wenn der Selbsthass** überhand nimmt, fügen sich die betroffenen Jugendlichen Verletzungen zu.

Auch Alexandra aus Berlin wollte sich bestrafen, als sie mit 16 versuchte, sich den Arm zu brechen. Sie hatte sich mit ihren Freundinnen gestritten und schuldig gefühlt. Sie habe das Bedürfnis gehabt, sich selbst zu bestrafen und irgendwie auch die Hoffnung, durch ein Unglück wie den Gipsarm wieder gemocht zu werden. Oft bleibt es nicht bei einer einmaligen Selbstverletzung: „Eine Wunde ist wie ein Ventil, durch das der innere Druck abgelassen werden kann“, erklärt Alexandra. Das macht manche süchtig.

Vor Freunden und der Familie versuchen die Selbsterstörer ihre Wunden und Narben zu verstecken. Line Keller, die mit „Rote Linien“ eine Webseite für SvV-Angehörige betreibt, hat sich am Anfang über die Narben ihrer Tochter gewundert. Erst als sie sie darauf ansprach und das 13-jährige Mädchen wütend aus dem Zimmer rannte, ahnte die Mutter, dass da was nicht stimmte: „Aber von dieser Krankheit SvV hatte ich damals noch nichts gehört.“ Die Mutter schaffte es, die Tochter zu einer Therapie zu bewegen.

Auch Alexandra hat eine Therapie gemacht. Heute geht es ihr besser, sie hat gelernt, mit depressiven Stimmungen umzugehen. Arina macht seit drei Jahren eine Therapie. Der Weg zum Arzt oder Therapeuten ist laut Böttcher unerlässlich. Nicht selten führt der Ritz am Unterarm sonst zum Schnitt an den Pulsadern.

„80 Prozent der Jugendlichen, die einen Suizid begehen, haben zuvor schon Erfahrung mit SvV gemacht“, erklärt Böttcher. Für manche Betroffene sind die Selbstverletzungen eine Phase: „Viele fangen mit 13 Jahren an, und hören spätestens mit 16 wieder damit auf.“ Doch von allein hören die wenigsten mit SvV auf: „Man sollte sich jemanden anvertrauen und nicht alles in sich hineinfressen.“

Das engere Umfeld reagiert meist schockiert und hilflos auf die blutige Sucht. „Unterstützung durch Freunde ist immens wichtig, aber immer ein Spagat“, sagt Alexandra. „Freunde sollten keine Ultimaten setzen oder Versprechen abnehmen, dass sich der Betroffene nicht mehr verletzt wird.“ Auch Anna findet den Druck durch Freunde problematisch. Der führe nur dazu, dass sich die Betroffenen stärker zurückziehen oder die Verletzungen an Körperstellen verlagern, die die anderen nicht so leicht wahrnehmen.

Freunde sollte daher die Verletzungen akzeptieren, aber deren Hintergründe hinterfragen, meint Alexandra. „SvV ist nur ein Symptom dafür, dass etwas anderes nicht stimmt.“ Redebereitschaft zu signalisieren, wäre ein guter Anfang.

**Anmerkung:** „SvV ist ein Symptom, das etwas nicht stimmt.“ Das ist richtig. Der *Stoffwechsel* dieser Menschen ist gestört. Mädchen und junge Frauen, die die Anti-Babypille (Kontrazeption) einnehmen, leiden dreimal so häufig unter Depressionen wie gleichaltrige Männer. Kommt dann noch Alkoholgenuss oder einseitige Ernährung hinzu, dann ist die Depression vorprogrammiert. *Stressfaktoren* sind die *Auslöser*, jedoch nicht die Ursachen der Probleme. Den „psychologischen Erklärungen“ fehlen (logisch) nachvollziehbare Beweise: **Konjunktiverklärungen - nein danke!**



**Psychiatrische**  
**Universitätsklinik Zürich** Sektor Ost und  
Zentrale Spezialangebote

Klinischer Direktor  
Prof. Dr. med. Daniel Hell

Herr Bruno Rupkalwis  
Dahlienweg 17  
D-22 869 Schenefeld

03.03.2005 Bö/de

Lenggstrasse 31  
Postfach 68  
8029 Zürich  
Tel. Zentrale (+41) 01 384 21 11  
Tel. direkt (+41) 01 384 26 08  
Telefax (+41) 01 383 44 56  
boeker@bli.unizh.ch  
www.puk.unizh.ch

Sehr geehrter Herr Rupkalwis

Vielen Dank für Ihr Schreiben vom 19.02.2005, das an mich weitergeleitet wurde.

Bezüglich Ihrer Frage möchte ich Ihnen folgendes mitteilen:

Depressionen sind grundsätzlich mehrdimensionale Erkrankungen, bei denen biologische, psychologische und soziale Faktoren miteinander verknüpft sind. Diese Faktoren müssen in jedem Einzelfall abgewogen werden.

Nur bei extremer Fehl- oder Mangelernährung kann die Ernährung wesentliche Ursache depressiv-apatthischer Krankheitsbilder sein, nicht jedoch bei ausgewogener Kost. Es wird in der Fachliteratur über die antidepressive Funktion der Omega-3-Fettsäuren diskutiert (z.B. in Fischöl enthalten), diese ist jedoch weiterhin umstritten; hervorzuheben ist, dass deren etwaiger Mangel nicht als ausschliesslicher ätiologischer Faktor angesehen werden kann.

Mit freundlichen Grüssen



PD Dr. med. Heinz Böker  
Leitender Arzt

# Klinikum der Universität München

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie –Innenstadt  
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. H.-J. Möller  
Kompetenznetz „Depression“  
Prof. Dr. U. Hegerl

Klinikum der Universität München Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Kompetenznetz Depression Prof Dr U Hegerl Nut3basmsrsl3e 7 D-80336 München

Herrn  
Bruno Rupkalwis  
Dahlienweg 17

22869 Schenefeld

LMU

Ludwig  
Maximilians  
Universität  
München



München, den 03.05.2001

|             |                                  |                 |               |         |        |                                 |
|-------------|----------------------------------|-----------------|---------------|---------|--------|---------------------------------|
| Ihr Zeichen | Unser Zeichen                    | Ansprechpartner | Telefo        | Telefax | E-Mail | URL                             |
|             | +49(089) 5160                    | -55 41          | +49(089) 5160 | - 55 42 |        |                                 |
|             | uhegerl@psy.med..uni-muenchen.de |                 |               |         |        | www.kompetenznetz-depression.de |

Sehr geehrter Herr Rupkalwis,

mit Ihrem Schreiben vom 31. März 2001 haben Sie das Kompetenznetz „Depression“ um eine Rückmeldung zu Ihren Überlegungen bezüglich der Behandlung von Depressionen gebeten.

Wir können Ihre Freude, dass es Ihrer Tochter mittlerweile wieder gut geht, selbstverständlich nachvollziehen. Ihr Behandlungsvorschlag bezieht sich allerdings nur auf Ihre eigenen persönlichen Erfahrungen.

Als Großforschungsprojekt orientieren wir uns an wissenschaftlich belegten Studienergebnissen, die besagen, dass Depressionen mit Medikamenten (Antidepressiva) und Psychotherapie gut behandelbar sind. Deshalb stehen diese beiden Behandlungsmöglichkeiten, die sich in Studien für die Mehrzahl der depressiv erkrankten Menschen als erfolgreich erwiesen haben, im Mittelpunkt von Forschung und Information. Die beiliegenden Materialien geben Ihnen dazu nähere Informationen.

Ich verbleibe mit Dank für Ihr Interesse am Großforschungsprojekt und

mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. U. Hegerl  
Sprecher des Kompetenznetzes „Depression“



## Auszug aus einem alten Gesundheitsbrockhaus:

**Pellagra** die, *Erythema endemicum*, eine Vitaminmangelkrankheit. Sie beruht auf dem Fehlen mehrerer Teile des Vitamin-B-Komplexes (>Niacin) und ist eine klass. Nikotinsäureamid-Avitaminose. Vorkommen bei ausschließlicher Maisernährung. Dabei ist nicht allein der geringe Nikotinsäureamidgehalt im Mais von Bedeutung; das Vitamin liegt in fester, unwirksamer Bindung vor, aus der es bei der Verdauung nicht freigesetzt werden kann (>Antivitamin). Nikotinsäureamid und Nikotinsäure kommen sonst u. a. im Fleisch, Getreide, Kartoffeln, Leguminosen und grünen Gemüsen vor.

Pellagra tritt selten isoliert auf, meist in Verbindung mit anderen Mangelernährungszuständen. Sie kommt in vielen Entwicklungsländern in Asien und Afrikas vor, früher auch in manchen Maisanbaugebieten Europas (z. B. Italien) und den USA.

Symptome der P. treten an Haut, Magen, Darm und Nervensystem auf, wobei einzelne Komponenten verschieden stark im Vordergrund stehen können. Charakteristisch ist bes. die *Pellagradermatitis* mit Bevorzugung der dem Licht ausgesetzten Körperpartien. Die Magen-Darm-Symptome gehen den Hautveränderungen voraus mit Durchfällen und Beschwerden im Sinn einer akuten Magenschleimhautentzündung, der Appetit bleibt jedoch erhalten. Entzündung der Mundschleimhaut, verbunden mit einer hochroten ödematösen, rissigen, schließlich auch geschwürig veränderten Zungenschleimhaut, und Zahnfleischentzündungen treten später hinzu. **Psychische Störungen sind Reizbarkeit, Schlafstörungen und Angstvorstellungen, später seelische Verstimmung, Depressionen bis zu schweren Verwirrheitszuständen mit Halluzinationen und Demenz. Unbehandelt führt P. zum Tode.**

**Behandlung:** Bei rechtzeitiger Erkennung wird die Krankheit durch gemischte pflanzl. Kost, die reichlich Vitamine des B-Komplexes enthält, geheilt.

**Depressionen sind Symptome von Mangelkrankheiten (Industriernährung), und deutsche Ärzte haben keine Ahnung davon. Mangelsymptome stehen verschieden stark im Vordergrund und können an allen Organen auftreten, folglich auch am Gehirn (Depressionen, Migräne) und im Nervensystem. Die Vitamine des B-Komplexes heißen auch Nervenvitamine. Die Ursache der Depressionen ist Serotoninmangel (Neurotransmitter) in den Synapsen der Hirnzellen. Deshalb können die elektrischen Impulse nicht von (Hirn-) Zelle zu Zelle ordnungsgemäß übertragen werden, und die Folgen sind Depressionen. Serotonin ist eine Angelegenheit der Biochemie. Die Biosynthese erfolgt aus Tryptophan und Pyridoxin. Beide Stoffe sind essentiell. Psychologisches Geschwätz kann keine essentiellen Stoffe ersetzen!**

**Man kann schreiben wie man will, was man will und wohin man will, man bekommt keine Antwort, und wenn, ist es dummes Gerede. Ein besseres Wort fällt mir dazu nicht ein. Das Ganze hat Methode, denn die wahren Ursachen der Depressionen werden totgeschwiegen: Sie gehen wieder über Leichen, lassen zu, daß Menschen sich selbst umbringen!**

**Bruno Rupkalwis**

## Anmerkungen zum nebenstehenden Text:

Die Beschreibung der *Pellagra* habe ich im Dezember 2000 aus einem alten Gesundheitsbrockhaus abgeschrieben. Die psychischen Symptome trafen genau auf meine Tochter zu. **Es fiel mir wie Schuppen von den Augen!** Meine Tochter litt sicherlich an einer Ernährungsstörung, und daher kamen die Depressionen.

Als ich diese Tatsachen vor kurzem einem Arzt mitteilte, der sich für die gesunde Ernährung der Menschen unermüdlich einsetzt, schrieb er mir, daß die *Mesotrophie* auch nicht vor den Köpfen (Gehirnen) der Menschen halt macht.

Da ich mit dem Begriff *Mesotrophie* nichts anfangen konnte, weil ich ihn in medizinischen Büchern nicht fand, interpretierte ich ihn als „mittelmäßige Ernährung“. Der Arzt, den ich als Freund betrachte, klärte mich auf: **Mesotrophie ist Halbernährung**, und der Begriff wurde von Prof. Dr. Werner Kollath, Forscher auf dem Gebiet der *Zivilisationskrankheiten*, geprägt. In seinem *Gesundheitsbrockhaus* (aus dem Jahre 1964) steht der Begriff jedenfalls noch drin.

Im Februar 2005 wollte ich mir den *alten Gesundheitsbrockhaus* (vom Ende der 1960er Jahre) nochmals in der Schenefelder Stadtbücherei ausleihen. Das Buch war nicht mehr vorhanden. Die Bibliothekarin wußte noch genau, daß sie ihn gegen *ROCHE Lexikon der Medizin (2000)* ausgetauscht hatte. Dieses Lexikon lieh ich mir aus.

Im *ROCHE Lexikon* sind die *psychischen Symptome* der *Pellagra* nicht beschrieben, und der Begriff *Mesotrophie* wird auch nicht aufgeführt. Genauso ist es im *Psyhyrembel* (Klinisches Wörterbuch) und anderen neuen medizinischen Büchern: „*Wird hier etwas nach und nach ausgegemert?*“, die Frage muß im Zusammenhang mit den Depressionen erlaubt sein.

Im *Psyhyrembel* wird die *Pellagra* kurz als *3D-Krankheit* beschrieben. *Psychische Symptome* werden nicht erwähnt. Immerhin, die „drei Ds“ stehen für Dermatitis, Diarrhö und Demenz. Leiden demenzkranke Menschen an Vitaminmangel? **Zu Risiken und Nebenwirkungen frage man besser seinen Schlachter oder Drogisten!**

BRUNO RUPKALWIS, im April 2005



GlaxoSmithKline

GlaxoSmithKline  
Bußmatten 1  
77815 Bühl

Tel. 072 23-76 - 0  
Fax 072 23-76 - 40 00  
www.gsk.com

Herrn  
Bruno Rupkalwis  
Dahlienweg 17

22869 Schenefeld

29. März 2001  
MSI-DN/dn034 1

R:\Market\SI\OTC-Apotheke\Briefe2001\dn034 1.doc

Sehr geehrter Herr Rupkalwis,

vielen Dank für Ihr Schreiben und Ihr Interesse an unserem Multivitaminpräparat mit Mineralstoffen und Spurenelementen.

Es freut uns sehr zu hören, dass es Ihrer Tochter nach Einnahme von **Eunova forte** endlich wieder besser geht.

Wir nehmen Ihren Vorschlag gerne zur Kenntnis, jedoch ist **Eunova forte** ein Arzneimittel und bei Aufnahme einer neuen Indikation wäre für das gesamte Produkt eine Neuzulassung bei der Zulassungsbehörde nötig.

Da wir aber von unserem Hause aus sehr oft Schulungen durchführen, werden wir nun vermehrt noch auf die Mangelsymptome und Ihre Auswirkungen eingehen.

Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie alles Gute für die Zukunft und stehen bei weiteren Fragen und Anregungen gerne zu Ihrer Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen  
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare  
- Wissenschaftliche Information -

Dr. Martina Hagen

Daniela Narr



DAK- 10 14 44 - 20009 Hamburg

[www.dak.de](http://www.dak.de)

**Hauptabteilung  
Leistungen und  
Mitgliedschaft**

Herrn  
Bruno Rupkalwis  
Dahlienweg 17  
  
22869 Schenefeld

20097 Hamburg  
Nagelsweg 27-35  
Telefon 040/2396 - 2648  
Telefax 040 /2396 - 4648

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht

Unser Zeichen  
0030 01 / Th

Ansprechpartner/in  
Frau Thomas

Tag  
09.03.2001

Sehr geehrter Herr Rupkalwis,

vielen Dank für Ihr umfangreiches Schreiben und die Hinweise auf den Zusammenhang zwischen depressiven Erkrankungen und der Ernährung.

Wir stimmen Ihnen zu, dass in vielen medizinischen Beratungsgesprächen noch zu selten auf eine gesunde Ernährung hingewiesen wird. Allerdings gibt es heute bereits eine Möglichkeit der Zusatzqualifikation für Ärzte zum „Ernährungsmediziner“, so dass hier erste Schritte getan wurden. Darüber hinaus misst die DAK der Ernährung eine sehr große Bedeutung bei. Es gibt kein Thema, zu dem wir so viele Broschüren zur Information bereithalten wie zum gesunden Essen und Trinken. Eine Publikation zum Thema Depressionen liegt noch nicht vor. Sollten wir hier einmal etwas auflegen, werden wir gern auch auf den Einfluß der Ernährung eingehen.

Freundliche Grüße

Hella Thomas



**BUNDESPRÄSIDENTIALAMT**

**BERLIN**, 19. Januar 2001  
Spreeweg 1

Geschäftszeichen: Z 3-000 13-2-3754/00  
(bei Zuschriften bitte angeben)

Herrn  
Bruno Rupkalwis  
Dahlienweg 17

22869 Schenefeld

Sehr geehrter Herr Rupkalwis,

der Herr Bundespräsident hat Ihren Brief vom 19. Dezember 2000, in dem Sie von Ihren Sorgen um Ihre Tochter berichten. Ihren Ausführungen zur gesunden Ernährung hat er mit Interesse zur Kenntnis genommen und mich gebeten, Ihnen zu danken.

Wie Sie wissen, trägt der Herr Bundespräsident keine Regierungsverantwortung. Sein Beitrag zur Lösung von Problemen muß sich im Wesentlichen auf das gesprochene Wort beschränken. In seinen Reden und Interviews sowie in den Gesprächen, die er mit den Repräsentanten des öffentlichen Lebens führt, ist er stets darum bemüht, Verständnis für die Sorgen der Bürger zu wecken. Der Herr Bundespräsident dankt Ihnen deshalb für Ihre Hinweise, die in seine Überlegungen einfließen werden.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag

Antje Siebenmorgen

# BUNDESKANZLERAMT

Berlin, den 30. Juli 2001  
Telefon 030 /4000 .2372  
oder 030 / 4000-0 (Vermittlung)

**312 - K - 408 542/01/0001**

(Geschäftszeichen bei Antwort bitte angeben)

Herrn  
Bruno Rupkalwis  
Dahlienweg 17

22869 Schenefeld

Sehr geehrter Herr Rupkalwis,

der Bundeskanzler dankt Ihnen für Ihr Schreiben vom 1. Juli 2001, in dem Ihr großes gesundheitspolitisches Interesse zum Ausdruck kommt. Sie haben sicher Verständnis dafür, dass es dem Bundeskanzler wegen seiner vielfältigen Verpflichtungen nicht möglich ist, Ihnen persönlich zu antworten. Er hat mich beauftragt, zu Ihren Ausführungen Stellung zu nehmen.

Täglich werden uns zum Teil sehr detailliert ausgearbeitete Vorschläge gesundheitspolitischen Inhalts unterbreitet. Weil der Bundesregierung der Dialog mit den Bürgerinnen und Bürgern äußerst wichtig ist, werden diese Vorschläge intensiv geprüft und fließen selbstverständlich in die politische Willensbildung ein.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Schuhknecht-Kantowski

**Grundsatzfragen der  
medizinischen Versorgung/  
Leistungen**

VdAK / AEV • 53719 Siegburg

Herrn  
Bruno Rupkalwis  
Dahlienweg 17

22869 Schenefeld

Frankfurter Straße 84  
53721 Siegburg  
Telefon: 0 2241 /108-0  
Telefax: 0 2241/108-248  
Internet: www.vdak-aev.de

**Ihr Ansprechpartner:**

**Dr. Johannes Bruns**

Durchwahl: 322, Fax: 248  
Johannes.Bruns@vdak-aev.de

21/Br/mar

7. März 2001

**Ihr Schreiben vom 23.02.2001**

Sehr geehrter Herr Rupkalwis,

ich habe Ihr Schreiben vom 23.02.2001 mit viel Aufmerksamkeit gelesen. Dem Schreiben habe ich entnommen, dass Sie aus Ihrer persönlichen Erfahrung heraus einen sehr engen Zusammenhang zwischen Ernährungsverhalten und psychiatrischen Erkrankungen sehen. Wenn darüber hinaus die Umsetzung dieser Ideen in Ihrem persönlichen Umfeld zu einer deutlichen Verbesserung der Krankheitssituation führt, ist dies umso erfreulicher.

Als Spitzenverband der Krankenkassen nehmen wir solche Hinweise gerne auf und versuchen, in der Kommunikation mit Fachgesellschaften und unseren Mitgliedskassen die Aspekte, die sich in systemischer Hinsicht aus solchen Einzelfallhinweisen ergeben, zu multiplizieren. In der Vergangenheit hat sich immer wieder gezeigt, dass sich ganz besonders aus solchen Einzelerfahrungen heraus auch systemische Lösungen haben finden lassen. Da wir als Krankenkassen nicht in der Lage sind, eigene Studien oder wissenschaftliche Untersuchungen durchzuführen, sind wir auf die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft und deren Fachgesellschaften angewiesen. Eine Literaturrecherche zu den von Ihnen dargestellten Zusammenhängen hat ergeben, dass es bisher dazu nur rudimentäre Ansätze innerhalb der Forschungslandschaft gibt. Sollte Ihre Hypothese, welche ja bereits in Ihrem privaten Umfeld eine Bestätigung erhalten hat, sich als tragfähig erweisen, bin ich fest davon überzeugt, dass sich dieses auch in einer zunehmenden wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit den von Ihnen deklarierten Zusammenhängen ergeben wird.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Johannes Bruns