



Rede von **Dr. Bernard Rimland** (Autism Research Institute, ARI) am 19. November 2003 auf der DAN!-Conference in den USA:

## Autismus ist behandelbar

Ich bedanke mich für die Einladung, dass ich an dieser wichtigen Veranstaltung teilnehmen kann, weil es ganz wichtig ist, noch effektivere Behandlungsmöglichkeiten für autistisch behinderte Kinder zu finden.

Ich bin Bernard Rimland, Doktor der Psychologie. Seit mehr als 50 Jahren bin ich ein Vollzeit-Wissenschaftler auf dem Gebiet der Erfahrungspsychologie und der Entwicklung von wissenschaftlichen Forschungsmethoden, meinem Spezialgebiet. 45 Jahre meines Berufslebens habe ich sieben Tage die Woche damit verbracht, nach effektiveren Behandlungsmöglichkeiten für autistisch behinderte Kinder zu suchen.

Mein autistisch behinderter Sohn Mark wurde 1956 geboren. Als er 5 Jahre alt war, wurde uns gesagt, dass es keine Hoffnung und keine Behandlungsmöglichkeiten gäbe und dass wir ihn in eine Anstalt geben sollten. Das taten wir jedoch nicht. Mit sieben Jahren machte er noch in Windeln und bis er 8 Jahre alt war, stellte er keine Fragen und gab keine Antworten. Heute, im Alter von 47 Jahren, ist er ein international beachteter Künstler, der bereits bei vielen Fernsehsendern in den USA als auch im japanischen Fernsehen zum Interview eingeladen war.

Mein 1964 erschienenes Buch „Frühkindlicher Autismus“ wandte sich gegen die damals vorherrschende Meinung, dass Autismus eine psychologische Störung sei, die durch das Versagen der Mutter ausgelöst worden sei und die nur mit einer Psychotherapie für Mutter und Kind behandelbar wäre. Mein Buch zerstörte auch den Mythos, dass die damals im Trend liegenden Professionellen auf der Basis von objektiven, wissenschaftlichen Beweisen praktizieren als vielmehr auf der Basis eines Dogmas. Doch auch heute dominieren immer noch mehr dogmatische als pragmatische Vorstellungen wie zum Beispiel die, dass Autismus nicht behandelbar sei.

Frustriert von dieser Gleichgültigkeit und Trägheit, gründete ich 1965 die Autism Society of America und 1967 das Autism Research Institute, um die dringend notwendigen Veränderungen zu fördern. Ich gründete das ARI zu dem einzigen Zweck, um festzustellen, dass effektive Behandlungsmöglichkeiten für autistisch

Seite 2

Behinderte notwendig sind und um weiter herauszufinden, welche dies sein könnten. Ich danke Ihnen für diese Veranstaltung, welche bereits seit 40 Jahren überfällig ist.

Heute, zum ersten Mal in der Geschichte, gibt es erfolgreich behandelte autistisch behinderte Kinder, die leben, atmen, sprechen, unter uns leben und ihr Leben genießen. Die Kinder des neuen Zeitgeistes, die nicht länger das schreckliche Etikett „autistisch“ tragen, verdanken ihre Befreiung vom Autismus neuen Therapiemethoden, welche früher von den anerkannten Autoritäten auf dem Gebiet des Autismus als unvernünftig bezeichnet, verunglimpft und abgelehnt wurden bzw. heute immer noch werden. Trotzdem überzeugen diese neuen Therapiemethoden schnell viele der meist skeptischen Kritiker.

Viele dieser geheilten autistischen Kinder sind die Söhne und Töchter von Ärzten, die die dünn gesäten und mangelhaften Optionen, die die konventionelle Medizin bietet, betrachtet und weise abgelehnt haben. Sie können acht von diesen aufgeklärten Ärzten sehen und ihre eigenen Geschichten hören, die auf Videokassetten ausgezeichnet worden sind, die beim ARI unter dem Titel „Ärzte, die erfolgreich ihre eigenen autistisch behinderten Kinder behandelt haben“ zu erhalten sind. Die Videos wurden während Vorträgen in den Jahren 2001 und 2002 aufgezeichnet, die von der Autism Society of America veranstaltet wurden.

Das Forschungsprogramm des ARI umfasst ernsthafte Überlegungen für alle Formen der Behandlung, die nachweislich für autistisch behinderte Kinder segensreich sind, was sowohl verhaltensbezogene als auch biomedizinische Ansätze beinhaltet. Der Hauptgrund, warum ich 1965 die Autism Society of America gegründet habe, war der, um die Notwendigkeit einer frühen verhaltensbezogenen Intervention zu fördern, heute besser bekannt als „ABA“. Ich war stark von meinen Forschungen überzeugt, dass diese Form der Behandlung bemerkenswerte Fortschritte für viele autistisch behinderte Kinder bringen könnte, ungeachtet der Ablehnung, der ihr von vielen Professionellen entgegen gebracht wurde, die man damals als Autoritäten auf dem Gebiet des Autismus betrachtete. Heute akzeptiert die Mehrheit der Professionellen die Bedeutung von ABA, auch wenn es 20 Jahre gedauert hat, bis ABA diese Akzeptanz erhielt. Heute ist dieser verhaltensbezogene Ansatz weitgehend akzeptiert, weshalb wir nun die meisten unserer Bemühungen darauf richten müssen, effektive biomedizinische Ansätze zu fördern.

Wir fühlen, dass Medikamente nicht die Antwort darauf sind - kein Kind ist autistisch, weil es zu wenig Ritalin oder Risperdal hat. Alle bisher eingesetzten Medikamente zeigen starke Nebenwirkungen.

1995 war der Beginn dessen, was heute vielerorts als eine Epidemie des Autismus betrachtet wurde. Es war jedoch augenscheinlich, dass viele autistisch behinderte Kinder bemerkenswerte Fortschritte zeigten, die sich allerdings nicht der Behandlung mit Medikamenten verdankten, sondern vielmehr Therapieformen, die gewöhnlich als „Alternative Medizin“ betrachtet werden. Viel zutreffender als alternative Medizin wäre jedoch die Umschreibung „Intelligente Medizin“.

Im Januar 1995 berief ich zusammen mit zwei geschätzten Kollegen, dem Kinderarzt Dr. Sidney M. Baker und dem Chemiker Dr. Jon Pangborn, welchen ich für den halte, der auf der Welt das größte Wissen in Bezug auf den Stoffwechsel von autistisch behinderten Kindern hat, die erste DAN!-Conference (= alljährlich statt findende Fachtagung mit dem Namen „Besiegt jetzt den Autismus!“, die Red.), zu der 30 sorgfältig ausgesuchte Ärzte und Wissenschaftler eingeladen wurden. Der Titel „Besiegt des Autismus JETZT!“ war eine Reaktion auf die Selbstgefälligkeit und die Trägheit, die bei der Gesundheitsbehörde und den Forschungseinrichtungen geradezu augenscheinlich war, während mit wenigen Ausnahmen, wo es darum ging, die Wirksamkeit von verschiedenen Medikamenten für autistisch behinderte Erwachsene zu testen, Forschung im Grunde genommen nicht statt fand.

Die DAN!-Bewegung hat sich als extrem erfolgreich erwiesen. Wir haben kürzlich erst die 12. DAN!-Conference in Portland Oregon beendet und die nächste ist bereits für den 16. bis 18. April 2004 in Washington, DC geplant. Wir haben zudem eine Reihe von Mini-DAN!-Conferenzen durchgeführt, um Ärzte und andere Heilpraktiker anzuleiten und wir entwickeln einen Lehrgang für Schulschwestern, wie sie die Ergebnisse der DAN!-Conferenzen in Bezug auf Diagnose und erfolgreiche Behandlung von Autismus anwenden können. Näheres entnehmen Sie den Websites [www.AutismResearchInstitute.com](http://www.AutismResearchInstitute.com) oder [www.DefeatAutismNow.com](http://www.DefeatAutismNow.com). Es gibt zur Zeit mehrer hundert DAN!-Ärzte in den USA und einige in Übersee. Viel wichtiger jedoch sind jedoch Tausende von Kindern, viele davon Kinder von Ärzten, die nicht länger als autistisch behindert diagnostiziert und in ihre Schulsysteme voll integriert sind. Das DAN!-Programm hatte einen hervorragenden Erfolg! Trotz dieser guten Resultate gilt es jedoch immer noch, große Hindernisse zu überwinden. Das Haupthindernis ist das starrsinnige Beharren seitens der FDA (Food and Drug Administration), dass es keine effektive Behandlung für Autismus gibt und dass alles andere Quacksalberei sei.

Ich würde Ihnen gerne als Beweis meiner Aussagen den nachfolgenden Brief vorlegen, den ich selbst zusammen mit Dr. Jon Pangborn, wie ich Vater eines erwachsenen autistisch behinderten Sohns, an Dr. Mark McClelland (Commissioner der FDA) geschrieben habe. Bitte beachten Sie, dass die FDA auf ihrer Website betont, dass Autismus unheilbar und unbehandelbar sei, ungeachtet aller bisher wissenschaftlich dokumentierten gegenteiligen Beweise. In unserem Brief vom 8. Mai 2003 an Dr. McClelland, welcher immer noch nicht zufrieden stellend beantwortet worden ist, führte ich einige dieser Beweise an, welche die Meinungsverschiedenheit mit der FDA widerlegten.

So führte ich zum Beispiel die 22 veröffentlichten Studien an, basierend auf den Forschungsarbeiten von Wissenschaftlern in 6 Ländern, welche zeigten, dass Vitamin B6 (gewöhnlich zusammen mit dem Mineral Magnesium eingenommen) eine große und bedeutende Verbesserung bei autistisch behinderten Kindern und Erwachsenen bringt. Elf dieser Studien waren doppel-blind, placebo-kontrollierte Studien und bei vielen wurden objektive physiologische Messparameter eingesetzt wie zum Beispiel verschiedene elektrophysiologische Kennziffern der Hirnfunktion oder die Verringerung oder das Verschwinden von abnormalen Substanzen im Blut

Seite 4

oder im Urin von autistisch behinderten Kindern. Mein Sohn Mark hat 40 Jahre lang jeden Tag 1.000 mg dieses Vitamins zusammen mit 400 mg Magnesium eingenommen. Und ich zweifle, dass es auf diesem Kontinent eine gesündere Person als ihn gibt.

Was wir also brauchen sind Taten! Lassen Sie mich meine Rede mit einem konkreten Vorschlag und einem Aufruf beenden: Ich hätte gerne, dass die Bundesregierung eine Wirtschaftlichkeitsberechnung für die Kindern mit Autismus anstellt, welche von den Ärzten unserer DAN!-Bewegung behandelt wurden im Vergleich zu den Kindern, die von Ärzten behandelt wurden, die nach wie vor konventionellen, viel weniger effektiven Behandlungsmethoden anhängen. Ich schlage vor, dass Erhebungen bei 1.000 Eltern autistisch behinderter Kinder gemacht werden, die ich in zwei Gruppen einteilen würde:

Gruppe A: Eltern, deren autistisch behinderte Kinder ein Jahr oder länger die Patienten der 25 DAN!-Doktoren gewesen sind, die vom ARI ausgesucht wurden. Zwanzig Patienten davon sollten zufällig ausgewählt und von jedem der 25 DAN!-Doktoren behandelt werden.

Gruppe B: Gleicher Aufbau wie die Gruppe A mit der Ausnahme, dass die Kinder von 25 Kinderärzten behandelt werden, die von der American Academy of Pediatrics (Amerikanische Vereinigung der Kinderärzte) ausgesucht wurden.

Dieser Feldversuch sollte der Erlangung von folgenden Informationen dienen:

- 1.) Die Symptome des Kindes, vor und nach der Behandlung
- 2.) Objektive Kriterien von Verbesserungen (allgemein, Verbesserung der geistigen Fähigkeiten, Sprache, Anzahl der Wörter/Sätze, etc.)
- 3.) Eine Einschätzung der Eltern bzgl. der Verbesserungen auf einer 10-Punkte-Skala
- 4.) Welche Therapiemethoden wurden vorbereitet?
- 5.) Welche Therapiemethoden haben dem Kind am meisten geholfen?

Die Antworten der Eltern zu den Fragen 1 bis 3 sollten von Richtern analysiert werden, die nicht wissen, ob die Patienten in die Gruppe A oder B gehören. Eine solche Untersuchung könnte die Abschussrampe für ein lang vernachlässigtes und seit langem benötigtes Forschungsprogramm hinsichtlich der Effektivität von Behandlungsmethoden beim Autismus sein.

Es ist Zeit, lasst uns uns nach vorne bewegen.

Dr. Bernard Rimland

AUTISM RESEARCH INSTITUTE • 4182 Adams Avenue, San Diego, CA 92116 (USA)