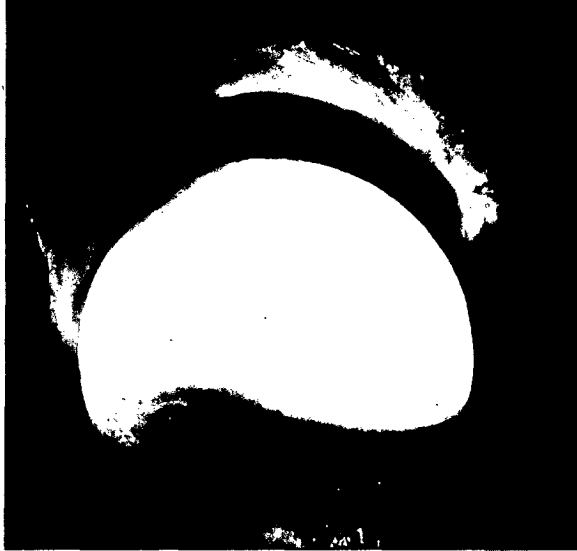


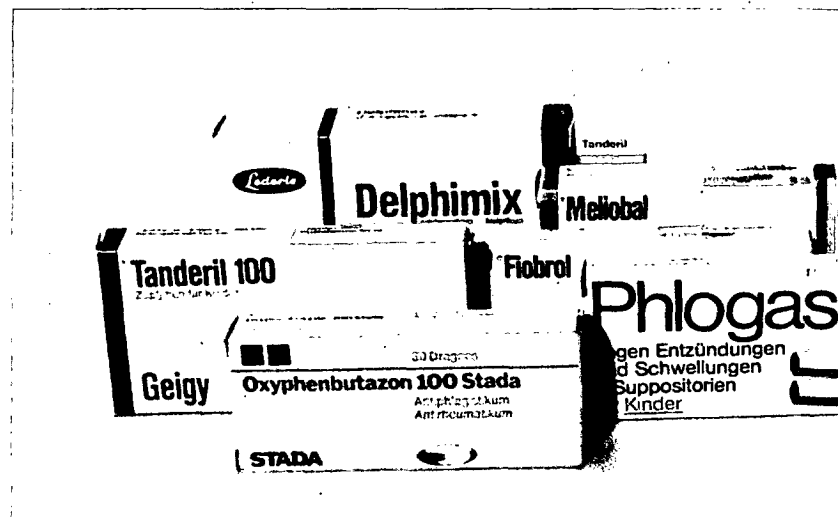


Gesundes, rheumakrankes Hüftgelenk (u.)



Rheuma-Schäden, Rheuma-Medikamente: Eine alte Plage der Menschheit ...

SPIEGEL Titel



Umstrittene, verbotene Rheuma-Mittel, rheumatische Hände (u.)



Rheuma-Mittel – Sterben auf Rezept

Mehr als 500 Anti-Rheumamittel sind in der Bundesrepublik im Handel – viele davon gefährlicher als das Rheuma selbst. Die Risiken sind der Pharma-Industrie seit langem bekannt. Doch erst in jüngster Zeit wur-

den etliche Mittel, auf Druck des Bundesgesundheitsamtes, vom Markt genommen. Keines der Mittel behandelt die Ursachen, alle kurieren nur an den Symptomen der häufigsten und teuersten Volkskrankheit.

Heiner Geißler, der Bundesgesundheitsminister, regiert ein Volk von Siechen und Lahmen. Zwei Millionen Bundesdeutsche leiden an schwerem Rheumatismus, weitere zwanzig Millionen klagen über Schmerzen im Bewegungsapparat. Die Situation, meint der Minister, sei „sehr schwierig“ und von einer befriedigenden Lösung „weit entfernt“.

Wahr gesprochen. Rheuma, eine alte Plage der Menschheit, hat sich zur teuersten Krankheit der Bundesrepublik entwickelt: Der Rheuma-Schaden liegt bei 45 Milliarden Mark pro Jahr; Tendenz: steigend. Das sind knapp drei Prozent des Bruttosozialprodukts.

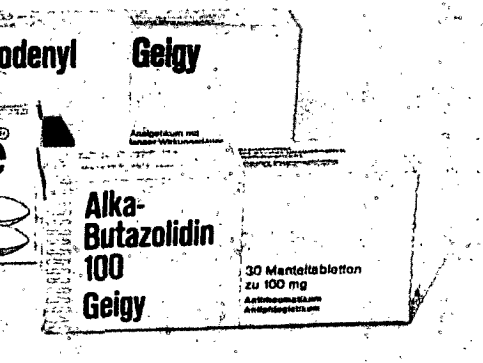
Die immensen Kosten addieren sich aus vielen Positionen: In den Arztpraxen klagt jeder dritte Patient über Beschwerden im Stütz- und Bewegungsapparat, für deren Behandlung rund 4,2 Milliarden aufgewendet wurden. Die Kosten für Krankenhausaufenthalte, Kuren, Medikamente und Hilfsmittel belaufen sich auf rund 14 Milliarden Mark.

Die dreifache Summe ergibt sich, wenn auch noch die sekundären Rheumafolgen hinzugerechnet werden: Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, Rehabilitationskosten, Produktionsausfall, verminderte Versicherungsbeiträge und verringerte Steuereinnahmen durch Frühinvalidität. Die finanzielle Belastung ließe

sich verschmerzen, wenn der Riesenaufwand, der gegen Rheuma getrieben wird, den Rheumakranken wirklich nützen würde.

Doch davon kann keine Rede sein. Bisher ist es weder gelungen, die Ursachen der Krankheit zu entdecken, noch ist es möglich, den Verlauf des Leidens nachhaltig zu bessern. Im Gegenteil: Die eigentlich zutreffende Volksweisheit „An Rheuma stirbt man nicht“ verliert Jahr für Jahr an Wahrheit – an der Behandlung ihres Rheumatismus sind schon Tausende gestorben.

Die Lebensgefahr rührt von den Medikamenten her. In der Bundesrepublik sind gut 500 Anti-Rheumamittel im Han-



„Klappsches Kriechen“ (gegen Morbus Bechterew)



Moorbad

... wurde zur teuersten aller Krankheiten: **Rheuma-Therapien**

del. Viele davon sind so gefährlich, daß sie in anderen Ländern niemals vertrieben werden durften oder schon längst verboten sind.

Unter dem Eindruck verschiedener Schreckensmeldungen aus aller Welt raffte sich Ende letzten Jahres auch das Bundesgesundheitsamt (BGA), eine Oberbehörde mit Sitz in West-Berlin, zur Aktivität auf.

Mitte Dezember erließen die Beamten für sechs umsatzstarke Rheumamittel Anwendungs- und Dosierungsbeschränkungen und verordneten strenge Warnhinweise. Ende Januar verbot das Amt Auslieferung und Vertrieb von 65 Rheumamitteln und begrenzte die Anwendung von weiteren 206 Präparaten.

Mitte März wurde zur „Abwehr von Arzneimittelrisiken“ eine „Sondersit-

zung“ in Berlin abgehalten. Vorgeladen waren nahezu alle Produzenten, die sich am Geschäft mit dem Rheuma beteiligen. „Wir werden“, drohte Professor Karl Überla, Präsident des BGA, den im Berliner Kongreßzentrum Versammelten, die „Anhörung ohne Mittagspause vornehmen und die Sitzung in der Nacht zu Ende führen“.

Von Bonn aus hatte Geißler seine Berliner BGA-Truppe (1500 Mann, darunter 400 Wissenschaftler) angewiesen, ausnahmslos „alle Rheumamittel“ zu überprüfen – das wird auch höchste Zeit: Im letzten Jahrzehnt hat sich die Produktion der einschlägig empfohlenen Arzneistoffe verdoppelt, ihr Preis verdreifacht. Vervielfacht hat sich die Zahl der Nebenwirkungen und der teils lebensgefährlichen Komplikationen.

Unverändert blieb nur die Zahl der Rheumakranken, denn was als Heilmittel gegen Rheuma angeboten wird, lindert oder unterdrückt bestenfalls einige Krankheitszeichen – heilen tut es nicht.

Das ist nicht verwunderlich: Was Rheumatismus wirklich ist, weiß kein Arzt. Die Ursachen der Volkskrankheit sind nach wie vor unbekannt.

Viel Mühe hat man sich mit der Grundlagenforschung bisher auch nicht gegeben. „An der Bundesrepublik“, urteilt der Rheuma-Experte Professor Ernst-Martin Lemmel, Chefarzt am Staatlichen Rheumakrankenhaus in Wildbad, „ist die Erforschung der rheumatischen Erkrankungen fast spurlos vorbegegangen.“

Statt der wünschenswerten kausalen Therapie treiben viele Ärzte „Polypragmasie“, wie die heilkundliche Vielgeschäftigkeit vornehm heißt: Die Rheumapatienten werden mit immer mehr Medikamenten versorgt und dadurch „übertherapiert“ (Lemmel). Fazit: Man kann, „ohne den deutschen Kollegen zu nahe zu treten“, sagen, daß „die Rheumatiker in anderen westlichen Ländern besser versorgt sind als in Deutschland“.

Lemmels Urteil wird von den meisten Sachkennern geteilt. Professor Hans-Georg Fassbender, Leiter des „Zentrums für Rheuma-Pathologie“ in Mainz, nennt das „Wissen über Ursachen und Verlauf“ der schmerzhaften Krankheit „noch völlig unzulänglich“.

Auch die konservative CDU-Bundestagsabgeordnete Dr. med. dent. Hanna Neumeister, im Nebenamt Präsidentin der „Deutschen Rheuma-Liga“, klagt über den Status quo: Bei der Grundlagenforschung liege es „im argen“, die Förderung von Modellvorhaben komme „nicht so richtig voran“, und weit entfernt sei man vom Erfolg, „den unsere Millionen von Kranken erhoffen“. Die

„FAZ“, mit kritischen Bemerkungen zum deutschen Gesundheitswesen sehr zurückhaltend, diagnostiziert für Rheuma sogar einen „medizinischen Notstand wie beim Krebs“.

Die Misere hat viele Facetten:

- ▷ Mit dem volkstümlichen Wort „Rheuma“ werden mehr als 100 verschiedene Krankheiten etikettiert, die miteinander oft gar nichts gemeinsam haben.
- ▷ In Praxis und Klinik wird häufig nach einem ironischen Lehrsatz verfahren, der noch aus der Kaiserzeit stammt: „Was man nicht erklären kann, das sieht man gern als Rheuma an.“
- ▷ Woher die verbreiteten Schmerzen im Bewegungssystem auch immer rühren – als Therapie der ersten Wahl gelten Medikamente.
- ▷ Diese Arzneistoffe sind ein profitables Geschäft für Produzenten und Apotheker – doch den Rheumakranken nötigen sie zur Teilnahme an einem russischen Roulette.

Beispiele aus jüngster Zeit: Nach der vierten Kapsel „Amuno Gits“ (Werbespruch: „Eine neue Ära in der Rheumabehandlung“) blähte sich der Leib einer sechzigjährigen Patientin wie ein Ballon. Mit Blaublicht fuhr man die Kranke ins Klinikum. Das Rheumamittel hatte die Darmwand zerstört, Speisebrei war in die keimfreie Bauchhöhle geflossen. Eine Notoperation rettete der Frau das Leben. Aus dem OP-Bericht: „Intraoperativ fand sich eine gut erbsgroße, wie ausgestanzte Perforationsöffnung in der Mitte der Vorderwand des Zwölffingerdarms; eine zwischen Leber und Darm befindliche Membrankapsel „Amuno Gits“ wurde entfernt.“

Tragischer endete die Rheuma-Behandlung einer 40jährigen Frau aus Berlin-Spandau. Der Hausarzt, den sie wegen morgensteifer Finger um Rat gefragt hatte, verordnete „Resochin“, einen pharmakologischen Nachfolger des Malaria-Mittels Chinin. Die Substanz kann, neben anderen Schäden, die Netzhaut des Auges ruinieren. Deshalb werden auf dem Beipackzettel regelmäßige Untersuchungen des Augenhintergrundes vorgeschrieben. Der Hausarzt verzichtete darauf. Jetzt ist die Patientin blind. Ihre Finger sind immer noch steif.

Bei der Münchnerin Eleonore Vogel bewirkten zwei Kapseln „Felden 20“ („Überlegene Wirkung und Verträglichkeit“), geschluckt Ende September 1983, eine lebensgefährliche Blutung im Stammhirn. Die Patientin verlor zeitweise das Bewußtsein und hat seither

Sprach- und Erinnerungsstörungen. Arme und Beine kann Frau Vogel nur extrem verlangsamt bewegen, länger als zwanzig Minuten pro Tag vermag sie sich nicht auf den Beinen zu halten. Der Ehemann versorgte die Patientin „wie ein Baby“.

Das Unglück trifft ein Ehepaar, das sich mit guten Gründen gegen solche Komplikationen gefeit fühlen konnte. Dr. Hans-Ludwig Vogel ist Naturwissenschaftler, hat als Forschungsdirektor in Pharmafirmen gearbeitet und im März 1982 an einem zweitägigen Symposium über „Felden“ teilgenommen. Im Ärzteblatt „Tempo Medical“ schrieb Vogel damals lobende Worte über die Novität. Gefährliche Nebenwirkungen, wie jetzt

In der Tat hat sich die medikamentöse Behandlung des Rheumatismus im letzten Jahrzehnt zu einer Chronique scandaleuse entwickelt. Seit Anfang der siebziger Jahre sind mindestens dreißig neue Substanzen als „Antirheumatika“ auf den Markt gebracht worden – unter verheißungsvoll klingenden Phantasienamen, garniert mit den schönsten Versprechungen. Es wurde getrommelt und ins Horn gestoßen, als gelte es, den Endsieg über einen alten Feind der Menschheit zu verkünden.

„Neue Hoffnung durch das neue Wirkprinzip“, jubilierte beispielsweise die Pharmafirma Eli Lilly und meinte damit ihre Antirheuma-Pille „Coxigon“ („Der Schritt in Richtung Kausalthera-

aus eigener Forschung

Felden

Das 1. Anti-Rheumatikum mit substanzbedingter 24-Stunden-Wirkung bei einer einzigen Tagesgabe

- 24-Stunden-Wirkung bei einer einzigen Tagesgabe
- Lindert nächtliche Schmerzen, verbaut die morgendliche Gelenkstiffigkeit
- Hochwirksam bei chronischen und akuten Rheumatischen Erkrankungen
- Rasche Schmerzlinderung verspricht eine erhöhte „patient compliance“
- Gute Verträglichkeit auch in der Langzeithandlung
- Die einmalige Tagesgabe verspricht eine bessere Mitarbeit des Patienten



Neue Hoffnung für viele Rheuma-Patienten. Der Schritt in Richtung Kausaltherapie.

Coxigon®

Der Schritt in Richtung Kausaltherapie durch das neue Wirkprinzip: Unmittelbarer Eingriff in zentrale Vorgänge des rheumatischen Prozesses.



Langjährige Therapieerfahrungen bestätigen:

Surgam®

ein ausgewogenes Antirheumatikum

...rasch wirksam
...gut verträglich
...breit einsetzbar



Springlebendig

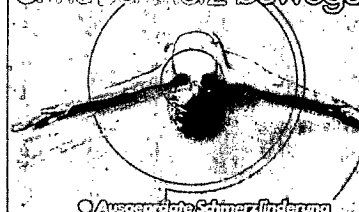


Dolo-Menthoneurin® GEL

hilft wohltuend schnell auf die Sprünge – bei Rheuma- und Bewegungsschmerzen.

FLÖIN®

ohne Schmerz bewegen



• Ausgeprägte Schmerzlinderung
• Zuverlässige Entzündungshemmung
• Überlegene Verträglichkeit

Werbung für Rheuma-Mittel
Klingende Phantasienamen, schöne Versprechungen

bei seiner Frau beobachtet, werden von der Herstellerfirma noch immer bestritten. Vogels Anwälte haben inzwischen Strafanzeige wegen schwerer Körperverletzung gestellt.

„Wer schützt die Verbraucher vor solchen Arzneimitteln?“ fragt der Berliner Arzt Ulrich Moebius, Herausgeber des pharmakritischen „Arzneitelegramms“. „Wer sorgt dafür, daß Wirksamkeit und Unbedenklichkeit aller neu auf den Markt kommenden Medikamente garantiert sind?“ Theoretisch sei die Antwort klar: das Bundesgesundheitsamt mit Hilfe des neuen Arzneimittelgesetzes. Die Wirklichkeit sehe jedoch ganz anders aus, und zwar „viel trauriger“.

pie“). Auch die Firma MSD-Frosst Pharma verkündete durch ihren Lobbyisten, aparterweise einen Augenprofessor, gleich eine „neue Ära der Therapie mit Arzneimitteln“ – dank „Osmogit“. Mit einem zerbrochenen Krückstock illustrierte der Schweizer Pharmariese Ciba-Geigy seine einschlägige Verheißung: „Rheuma vergessen durch Tanderil!“

Schön wär's ja. In Wahrheit kann der Rheumakranke eher die Medikamente vergessen:

▷ „Coxigon“ mußte vom deutschen Markt genommen werden, als sich nicht länger verheimlichen ließ, daß der Wirkstoff allein in England schon 61 Rheumatiker das Leben gekostet und mindestens 3500 Patienten teils



Minister Geißler, BGA-Präsident Überla
Überprüfung angeregt

dauerhafte Schäden eingetragen hatte.

- ▷ „Osmogit“ ruinierte so häufig Magen und Darm, daß schon nach einem halben Jahr die „neue Ära der Therapie“ zu Ende war. Weltweit registrierte man 51 „Osmogit“-Tote.
- ▷ „Tanderil“ („ausgezeichnete Verträglichkeit“) und „Butazolidin“ („Mit Butazolidin verschreiben Sie zugleich Forschung und Erfahrung von Geigy“), beide von Ciba-Geigy synthetisiert, gerieten ins Zwielficht, als im vergangenen Herbst eine geheimgehaltene, firmeninterne Studie bekannt wurde: In ihr wird die Zahl der tödlichen Zwischenfälle mit 1182 angegeben.

Doch selbst diese Schreckensbilanz ist offenbar nicht die ganze Wahrheit. Sidney Wolfe, Leiter der „Health Research Group“ der US-Bürgerrechtsorganisation „Public Citizen“, schätzt, daß „mehr als 10 000 Menschen“ an Tanderil oder Butazolidin gestorben sind.

Hieb- und stichfeste Beweise kann Wolfe für diese Behauptung nicht erbringen. Das liegt vor allem daran, daß die behandelnden Ärzte beileibe nicht jede tödliche Medikamentenwirkung den Aufsichtsämtern oder irgendwelchen Arzneimittelkommissionen melden. Daß es eine beträchtliche Dunkelziffer gibt, gilt unter Experten als gesichert.

Unklar ist nur, wie groß sie ist: Die Schätzungen differieren um den Faktor Hundert. Gelehrte, die der Pharma-Lobby angehören, behaupten, daß neun von zehn Todesfällen gemeldet würden. Pharma-Kritiker vermuten, daß womöglich nur jeder hundertste Medikamenten-Todesfall korrekt registriert wird. Es liegt im Wesen der Dunkelziffer, daß der Streit nicht entschieden werden kann – „leider“, sagt Moebius: „Deshalb wird weiter auf Rezept gestorben.“

In Zukunft wohl etwas seltener. Denn das Bundesgesundheitsamt hat Ende Januar dieses Jahres strenge „Anwen-

dungsbeschränkungen“ für alle Medikamente, die „Butazolidin“ (chemischer Name: Phenylbutazon-Natrium) und „Tanderil“ (Oxyphenbutazon) enthalten, erlassen. Betroffen waren 206 Arzneimittel von 69 pharmazeutischen Unternehmen. „Ab sofort“, so das BGA, dürfen diese Präparate „nur noch zur Anwendung bei akutem Gichtanfall und zur Behandlung von akuten Schüben von Morbus Bechterew vertrieben werden“.

Das Verdikt senkt den Absatz. Mit der Behandlung „akuter“

Krankheitsschübe ist großes Geld nicht zu verdienen. Schon gar nicht, wenn sie so – relativ – selten sind wie bei den Männerkrankheiten Gicht (rund 940 000 bundesdeutsche Patienten) und Morbus Bechterew, einer Entzündung der Wirbelsäule (100 000 Patienten).

Bei der „Anhörung“ in Berlin mühte sich die Pharma-Industrie deshalb nach Kräften, weitere „Indikationen“ zu retten. Nur an Kinder und Greise will man fürderhin einige der gefährlichen Präparate nicht mehr losschlagen.

Was die Herstellung der diversen „Antirheumatika“ für deren Produzenten so reizvoll macht, ist der gesicherte Absatz an Millionen Menschen, die nicht akute, sondern chronische Schmerzen irgendwo im Muskel- oder Gelenksystem spüren – dieses „Rheuma“ bringt Gewinn.

Streng genommen, ist das meist gar kein Rheuma, sondern, wie der Rheumatologe Fassbender urteilt, „ein banaler Schmerzzustand ohne Krankheits-



Pharma-Kritiker Moebius
„Wer schützt die Verbraucher?“

wert“. Die Bezeichnung „Rheuma“, in welcher Wortkombination auch immer, täusche eine einheitliche Erkrankung nur vor. Es sei, klagt der Mainzer Professor, „ein schwer erklärlicher Anachronismus, daß heute noch der kleinste gemeinsame Nenner, ein drittklassiges Phänomen, nämlich ‚Rheuma‘ = fließender Schmerz, für völlig unterschiedliche Krankheiten herhalten müsse“.

In der Tat deckt das Wort „Rheuma“ mindestens hundert verschiedene Leiden wie bei den alten Griechen. Deren Doktoren prägten den Begriff und stellten sich dabei vor, daß Schleim aus dem Gehirn in Wirbelsäule und Gelenke fließe und dort Beschwerden auslöse. Diese völlig spekulative Theorie hielt sich in der Heilkunst mehr als zweitausend Jahre. Heutzutage bekennen die Ärzte, kaum verhüllt, daß sie nichts wissen: Was die Herkunft (Ätiologie) der Krankheiten des „rheumatischen Formenkreises“ angehe, so sei diese „unterschiedlich oder gar ungeklärt“.

Die Einteilung der rheumatischen Leiden ist deshalb bis heute auch Glaubenssache geblieben. Rund 60 verschiedene Systeme wurden ersonnen, in denen Fachleute zu klassifizieren suchten, was sie jeweils für Rheuma hielten. Derzeit wird von den meisten Experten eine Dreiteilung vorgeschlagen:

- ▷ Entzündlicher Rheumatismus – dazu zählen das rheumatische Fieber (häufige Folge sind Herzklappenfehler), der chronische Gelenkrheumatismus (auch rheumatoide Arthritis genannt) und der versteifende Wirbelsäulentrismus (Bechterewsche Krankheit); Patientenzahl in der Bundesrepublik: rund zwei Millionen.
- ▷ Degenerativer Rheumatismus – diese Gruppe umfaßt nichtentzündliche, durch Überlastung und Abnutzung bewirkte Gelenkschäden (Arthrosen) oder Wirbelsäulenleiden (etwa Bandscheibenvorfälle); die Zahl der Betroffenen wird auf rund zehn Millionen geschätzt.
- ▷ Weichteil-Rheumatismus – unter diesem Oberbegriff werden die verschiedensten Erkrankungen von Muskeln, Sehnen und Sehnencheiden, Schleimbeuteln und Unterhautbindegewebe summiert; alles in allem noch einmal rund acht Millionen Bundesbürger.

Um die Verwirrung komplett zu machen, hat ein internationaler Rheumakongreß in Montreux 1980 beschlossen, daß ein paar seltene Hautleiden, so die Darrsucht („Sklerodermie“), in Zukunft als Rheuma zählen sollen und in jedem Fall die Gicht. Diese „Krankheit der Könige“ ist ein Stoffwechselleiden, das vom allzu guten Leben herrührt. In den Gelenken lagern sich Harnsäure-Kristalle ab, schmerzhafte Entzündungen („ZiPPERLEIN“) sind die Folge.

Während bei der Gicht die Zusammenhänge klar sind, tappen die Dokto-

ren bei den meisten anderen Rheumaleiden im dunklen. Als tiefere Ursache der wechsellvollen Pein sind schon Viren und Bakterien, ein unsichtbarer Kampf der Körperzellen gegeneinander (Fachwort: Auto-Immun-Phänomen), ein verkorkstes Seelenleben, entzündete Gaumenmandeln und natürlich das kalte Klima angeschuldigt worden. Beweise gibt es für alles – doch bewiesen ist nichts. Rheumatische Erkrankungen begleiten die Menschheit offenbar von Anbeginn. Selbst die Pharaonen im sonnigen Ägypten hatten daran zu leiden.

Im Kampf gegen rheumatische Beschwerden sind, der jeweiligen medizinischen Mode folgend, schon die kuriosesten Therapien ins Werk gesetzt worden. Früher empfahlen die Doktoren, die kranken Gelenke in jungem Most zu baden. Heutzutage gilt die ärztliche Bemühung häufig der Ausräumung des vermuteten Krankheitsherdes, des „Focus“. So mancher HNO-Arzt hat sich als Lohn des Focuspocus ein Mandelhäuschen bauen können – dem Rheuma ist's egal.

Patienten, denen der ziehende Schmerz mal hier, mal da zusetzt, vermuten meist, daß Kälte, Wasser oder Feuchtigkeit schuld am Rheuma hätten. Für den Professor Hans Henning Städt, Abteilungsleiter für Psychosomatik und Psychotherapie an der Freien Universität Berlin, sieht die Sache aber ganz anders und viel unereiflicher aus: Er hat erkannt, daß die Persönlichkeitsstruktur den Erkrankungen „zugrunde liegt“.

Rheumatiker, lehrt Städt, bejahen die Konventionen, sind pflichtbewußt und leistungsorientiert bis zur Arbeitswut, dazu bescheiden und sehr hilfsbereit.

Doch hinter diesem Porträt des braven Bürgers verbergen sich „eine depressive Grundstimmung und masochistische Züge, ein verkapptes Herrschen bis Tyrannisieren“. Deshalb habe man die „übermäßige Hilfsbereitschaft der Rheumakranken“ schon als „böse Demut“ und „wohlthuende Tyrannei“ bezeichnet.

Wer, wie die Rheumatiker, seine Aggressionen nicht zu zeigen wage, wer immer Angst habe und sich gedemütigt fühle, der verspanne häufig die Muskeln im Nacken und parallel der Wirbelsäule – Fehlstellungen des Knochenstabes und „rheumatische“ Schmerzen seien die Folge. Solchen Menschen, sagt der beamtete Professor, helfe der Doktor am besten, indem er ihnen „ein paar Stun-

den Gehör“ schenkt – ein etwas weltfremder Rat für Kassenärzte, deren Wartezimmer voll sind und die pro Beratung sieben Mark kassieren.

Der schmerzgeplagte Rheumapatient muß schon froh sein, wenn er nicht an einen Arzt gerät, der gleich zum Rezeptblock oder ins bunte Sortiment seiner „Ärztemuster“ greift. „Leider“, räumt Professor Manfred Schattenkirchner, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, ein, gebe es „viele Ärzte, die dem Patienten ein Packerl in die Hand drücken und sagen: So, jetzt probieren S' das mal aus.“

Denn mit Geduld, Geld und guten Worten hat sich die Pharma-Industrie

Mafia“) eine Rückbesinnung auf solche Behandlungsweisen, die schon den Schmerz der Vorfahren gelindert haben – denn Rheuma hatten die auch: Der Sänger Richard Tauber und Kanonenkönig Friedrich Alfred Krupp, die Marquise de Sévigné und der alte Goethe schworen auf das Heilbad, auf lindernde Wärme vor allem. Genauso wirksam kann freilich auch Kälteanwendung sein oder (wenn man fest daran glaubt) ein Kupferarmband.

Jeder zweite Rheumapatient sucht irgendwann und meist heimlich Rat bei Heilpraktikern, weisen Frauen oder medizinischen Außenseitern. Deren Therapieangebot ist oft obskur – es reicht von

Akupunktur bis Zwiebelwickel –, und es steckt voller Widersprüche. Besonders tyrannisch sind Ratschläge zur Kostumstellung, denn alles, was gut schmeckt, wird verboten. Beweise für den Segen dieser Aske gibt es nicht. Dr. jur. Manfred Köhnelechner, angemaßter Oberarzt der Nation und ein Freund aller guten Tropfen, empfiehlt Rheumatikern deshalb schlicht eine Traubenkur. Er selber hält sich durch Wein beweglich.

Ernster zu nehmen sind die Ratschläge des Karlsruher Arztes Kuno Baier. Bei Hunderten von Patienten hat der Orthopäde Kreuz- und Schulterschmerzen besiegt, indem er seinen morgensteifen Kranken wärmende, „unverrückbare“ Overall, Lendenwärmer und Schlafanzüge zur guten Nacht empfahl. „Ischias? Hexenschuß? Schulterschmerzen? Das gib't bei mir nicht mehr!“

Mit dem gegenteiligen Prinzip, der Anwendung extremer Kälte, macht der japanische Rheumatologe Toshima Yamauchi seinen Patienten wieder Beine. Bis zu drei Minuten lang werden sie in eine Kältekammer geschickt. Dort herrscht – bei minus 160 Grad Celsius – eine schier unvorstellbare eisige Atmosphäre. Wie die „Münchener Medizinische Wochenschrift“ berichtete, fühlten sich alle Patienten erfrischt, verspürten eine tiefe Wärme, hatten das Gefühl, als könnten sie fliegen, und „vergaßen die quälenden Gelenkschmerzen“.

Weniger drakonisch wird die Kältetherapie auch schon in einzelnen deutschen Kliniken praktiziert. Dort richten Helfer einen eiskalten Luftstrahl auf die befallenen Gelenke. Wer es noch moderater liebt, kann sich Kompressen auf die



Rheuma-Therapie im Mittelalter: „Man stirbt nicht dran“

erfolgreich bemüht, den Doktoren einen dreistufigen Reflex einzuschleifen: Bei „Schmerzen“ sollen sie stets an „Rheuma“ und bei Rheuma immer an „Antirheumatikum“ denken. Dabei ist die medikamentöse Behandlung von Schmerzen im Bewegungsapparat in den meisten Fällen die schlechteste unter mehreren möglichen Alternativen.

Wenn die Rheumaschmerzen von überbeanspruchten, abgenutzten Gelenken herrühren, wenn sie die Folge angeborener oder erworbener Körperfehler sind, wenn das Alter seinen Tribut fordert – dann ist es doch, sagt ein Rheuma-Chefarzt hinter vorgehaltener Hand, „ein verbrecherischer Blödsinn, die Kranken mit Medikamenten zu traktieren. Was sollen die denn ändern?“

Statt dessen empfiehlt dieser Doktor („Mein Name darf nicht genannt werden, sonst ruiniert mich die Rheuma-



Krupp

Rheuma-Opfer: Linderung im Heilbad

schmerzende Körperstellen legen, wahlweise warm oder kalt. So offeriert die Coesfelder „Sigma Pharma GmbH“ eine Komresse, die man im Eisschrank kühlen oder im Backofen anwärmen kann – der Inhaltsstoff, ein Gel-ähnliches „Thermo-Elastomer“, speichert Wärme oder Kälte über lange Zeit.

An Wärme und Kälte, Massage oder Schlammpackung, selbst an den „rheumachirurgischen Maßnahmen“ wie der Ausschälung der Gelenkinnenhaut („Synovektomie“) ist aber viel weniger zu verdienen als an den „Antirheumatika“ – die bringen das große Geld: So kostet ein Kilogramm Phenylbutazon beim italienischen Produzenten 36 Mark. Wer Dragees daraus formt, das Stück zu 0,2 Gramm, treibt den Kilopreis kunstvoll nach oben – die deutsche Apotheke gibt den Stoff für umgerechnet 2435 Mark pro Kilogramm an den Rheumakranken weiter.

Noch profitabler sind Herstellung und Vertrieb der Indometacin-Präparate. Ein Kilogramm dieses Wirkstoffs ist für 96 Mark zu haben – doch als Apothekenabgabepreis errechnen sich 23 373 Mark. Solche Gewinnspannen gibt es nicht mal in der Rüstungsindustrie.

Kein Wunder also, daß die Hersteller ihre Antirheumatika mit Klauen und

Zähnen verteidigen – gefährliche Nebenwirkungen hin oder her. „Am schäbigsten benimmt sich allerdings die großmächtige Pharma-Industrie“, sagt der SPD-Abgeordnete Klaus Immer, von Haus aus eher rechts, „sie will lieber weiterhin Betäubungsmittel verkaufen, vertrösten statt heilen.“

Im vergangenen Jahr brachten allein die zehn „Marktführer“ (so nennt die Pharma-Industrie ihre bestverkauften Produkte) den Herstellern gut 250 Millionen Mark in die Kassen; Zwischenhändler und Apotheker verdienten daran auch noch mal eine Viertelmilliarde. Die zehn Marktführer sind aber nur die Spitze des Eisbergs – in der jüngsten Ausgabe der „Roten Liste“, dem offiziellen „Verzeichnis von Fertigarzneimitteln der Mitglieder des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie e. V.“, sind mehr als 500 Antirheumatika aufgeführt.

Pharmazeutische Kostbarkeiten sind nicht darunter. Für den entzündlichen Rheumatismus werden als „Basistherapie“ Goldsalze empfohlen, dazu das Malariumittel Resochin und sogenannte Immunsuppressiva. Das sind Medikamente, die das körpereigene Abwehrsystem unterdrücken. Kombiniert der Arzt die Malariumittel auch noch mit Zellgiften



Goethe



Tauber

(„Zytostatika“), die sonst nur Krebskranken verabreicht werden, so nennt man das eine „heroische Therapie“ (in sehr seltenen Ausnahmefällen kann sie sogar gerechtfertigt sein).

Eine akute Notfallsituation, die heroisches Handeln verlangt, ist beim Rheuma freilich eine Rarität. Die durch Gelenkverschleiß oder Muskelverspannungen bewirkten Schmerzen kommen und gehen – das eine deutet der Doktor seinem Patienten als „Schub“, das andere nennt er unter seinesgleichen die „Spontanremission“, die Heilung ohne ärztliches Zutun. Doch darauf mögen die meisten Patienten naturgemäß nicht warten. Auch der Arzt bekennt nicht gern die eigene Ohnmacht: Aus der Erwartungshaltung der Patienten und der Hilflosigkeit ihrer Ärzte resultiert der Pharma-Boom.

Dieses Gewerbe kennt keine Rezession. Seit dem Beginn des Jahrhunderts hat sich der Pro-Kopf-Verbrauch an Medikamenten in Deutschland verfünffacht. Als besonders lohnende Zielgruppe gelten die Rheumatiker aller Schattierungen. Sie sind chronisch krank, duldsam und auch noch dankbar, wenn der Schmerz nachläßt. Außerdem sind die meisten weiblichen Geschlechts und über 60 Jahre alt – das setzt ihrem Widerstand enge Grenzen und dem potentiellen Ärger auch.

Krankhafte Veränderungen an den Gelenken führen nicht notwendigerweise auch zu Schmerzen. Zwischen Befund und Befinden gibt es erstaunliche Diskrepanzen. So haben zwei von jeweils drei verstorbenen Männern degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule; Gelenk-Arthrosen lassen sich sogar bei 90 Prozent aller über 70jährigen röntgenologisch nachweisen: Über Schmerzen aber klagt nur eine kleine Minderheit – im Durchschnitt jeder zehnte.

Eine größere oder geringere Schmerzempfindlichkeit scheint nicht so häufig

eine Folge unterschiedlicher Strukturen des Nervensystems zu sein. Sie wird vor allem durch soziokulturelle Einflüsse geprägt: Erziehung und Weltbild variieren den Schmerz. Wer alleinstehend ist, passiv und abhängig, klagt häufiger über schwere, unerträgliche Schmerzen.

Es ist vor allem diese Klientel, die mit den jetzt ins Zwielicht geratenen Antirheumatika bedient wird. Chemisch gesehen sind es meist sehr schlichte Substanzen, Abkömmlinge der ganz gewöhnlichen Essigsäure. In den menschlichen Körper eingebracht, wirken sie entzündungshemmend (antiphlogistisch), wahrscheinlich, indem sie den krankhaft gesteigerten Gewebstoffwechsel bremsen. Wie das im einzelnen vor sich geht, ist noch weitgehend unerforscht. Nur soviel ist sicher: Nebenwirkungen bleiben selten aus.

Ganz allgemein nennt das Medikamentenhandbuch „Rote Liste“ seinen ärztlichen Lesern, falls sie sich bis zur Seite 50 des Anhangs durchkämpfen, folgende Nebenwirkungen: Magen-Darm-Störungen, unerkannte Magen-Darm-Blutungen (Blutarmut), Überempfindlichkeitsreaktionen (zum Beispiel Krampf der Atemwege, Hautreaktionen), Störungen der Blutbildung, Kopfschmerzen, Schwindel, Seh- und Hörstörungen, Benommenheit, Leberschäden, Nierenschäden, Beeinträchtigung der Natrium- und Wasserausscheidung.

Seit der Verkündung des neuen Arzneimittelgesetzes im Jahre 1976 sind die Kassenärzte am Auf-

spüren der Nebenwirkungen sogar beteiligt.

Unter dem Vorwand, bislang unbekannte, aber vielleicht doch mögliche „seltene Nebenwirkungen“ ihres Antirheumamittels Felden aufspüren zu wollen, zum anderen „neue Einsatzgebiete“ für dieses „entzündungshemmende und schmerzlindernde Präparat zu erschließen“, animierte die Illertisserer Pfizer-Tochterfirma Mack einige hundert Allgemeinmediziner zur „offenen Praxisbeziehungsweise Multicenterstudie“ mit dem Rheuma-Mittel Felden. Für diese „wissenschaftliche Leistung“ wurden pro angekreuztem „Prüfprotokoll“ ein paar blaue Scheine ausgelobt.

Das Resultat fiel erfreulich aus: Über 36 000 Patienten hatten auf diese Weise die Mack-Rheuma-Pillen zusätzlich geschluckt, und „keinerlei unliebsame Nebenwirkungen“ traten auf.



Unterwassermassage, Heilstollen im Salzbergwerk (u.)

Vor allem die „verkaufspolitische Bedeutung“ solcher „Studien“ mögen die Pharmafabrikanten nicht missen. Da jeder pharmazeutische Unternehmer ein „vitales Interesse“ daran habe, „ein neues Medikament möglichst rasch bekanntzumachen und damit, wie es so schön heißt, in die ‚Verordnung‘ zu kommen“, erklärt Mack-Direktor Klaus Lichtenberger, hätten Feldstudien „eine wesentliche Funktion“. Leichter sind in der Tat kaum ein paar tausend Ärzte an ein Mittel zu gewöhnen.

Mehr Bargeld investiert wird in die ärztlichen Meinungsführer. Als im Herbst des vergangenen Jahres das Antirheumatikum „Surgam“ („Das ausgewogene Antirheumatikum“) wegen unerwünschter Nebenwirkungen ins Gerede kam, organisierte die Herstellerfirma Albert-Roussel (eine 50-Prozent-Tochter der Hoechst AG) flugs ein deutsches



Akupunktur



Kältekammer (in Japan)

Rheuma-Therapien
Kurieren am Symptom



„Expertengespräch“, netterweise in Paris. Die 16 Sachkenner nebst ihren Damen logierten drei Tage im Luxus-Hotel „George V.“, amüsierten sich auf Firmenkosten in der Oper und im Nachtclub „Crazy Horse“, sprachen dem Champagner und der Nouvelle cuisine zu. Das Expertengespräch war in knapp vier Stunden abgemacht; über Surgam wurde viel Gutes berichtet.

Einen „herzlichen Dank“ empfindet auch Hanna Neumeister, Präsidentin der Patienten-Organisation „Rheuma-Liga“ und Vorsitzende von deren „Förderkreis“, gegenüber der Pharma-Industrie. In diesem Förderkreis sitzen Ärzte und Arzneimittelproduzenten einträchtig beieinander; Rheumapatienten sind nicht dabei. Ciba-Geigy („Butazolidin“, „Tanderil“, „Voltaren“) stiftete der Liga „großzügig einen Preis“. Damit macht Frau Neumeister ihrerseits Rheuma-Therapeuten eine Freude.

Die in der Schweizer Pharma-Hochburg Basel ansässige „Europäische Rheumaliga“ hat, um der zunehmenden Kritik an den fragwürdigen Medikamenten zu begegnen, die Vertreter von Presse, Rundfunk und Fernsehen zu einer „Konferenz über Arzneimittelsicherheit in der Rheumatologie“ zum 4. Mai nach München eingeladen. Die Medienleute, so heißt es in der Einladung, seien „im Interesse der leidenden Patienten ... aufgerufen, über die tatsächliche Situation zu berichten“.

Wie die Rheumaliga diese Situation sieht, geht schon aus der Einladung hervor. Bei der Diskussion in letzter Zeit, so heißt es dort, seien die „zwangsläufig jedem Medikament anhaftenden, im Prinzip aber seltenen und in der Mehrzahl unbedeutenden Nebenwirkungen in einzelnen Medien sensationell aufgemacht, übertrieben und teilweise sogar unrichtig“ dargestellt worden. Vor allem fürchtet die Liga eine „sicher von niemandem gewünschte Verunsicherung der hilfebedürftigen Kranken, die diese Medikamente zwingend“ benötigen.

Dem Mainzer „Zentrum für Rheumapathologie“, dem der Experte Fassbender vorsteht, ist gleichfalls eine Arzneimittelfirma gefällig: Drei Viertel der Kosten für das „Zentrum“ – 1982 waren das 800 000 Mark – trägt die Chemisch-Pharmazeutische Fabrik Heinrich Mack in Illertissen. Sie ist mit „Felden 20“ („Hilft weltweit“) gut im Geschäft – und neuerdings im Gerede.

Das BGA erließ für „Felden 20“ Anwendungsbeschränkungen, „auf Grund von nationalen und internationalen Berichten über unerwünschte Wirkungen“, betreffend „Magen-Darm-Trakt, Haut, Blutbildung, Wasserhaushalt, Kreislauf, Niere, Leber“, „Todesfälle“, so der BGA-Pressedienst, „sind eingetreten.“

Um solche „Arzneimittelrisiken abzuwehren“, hat das BGA alle pharmazeutischen Unternehmer, „die derartige Arzneimittel in den Verkehr bringen“, aufgefordert, ihm „alle national und in-



Rheuma-Kranke (im Kurpark von Bad Bevensen): „Gemeinsam besser zu ertragen“

ternational bekanntgewordenen Berichten über unerwünschte Nebenwirkungen“ mitzuteilen und gleich auch noch die „bisher in Eigenverantwortung durchgeführten und vorgesehenen Maßnahmen zur Risikominderung“ anzugeben. Seine endgültigen Entscheidungen will das BGA im Laufe der nächsten drei Monate bekanntgeben. BGA-Präsident Überla ganz allgemein: „Unsere Sofortmaßnahmen waren im Prinzip richtig“ – werden also wohl, garniert mit einigen taktischen Zugeständnissen, demnächst endgültig festgeschrieben.

Was von solchen BGA-Aktivitäten zu halten ist, hat der „Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie“ bereits mitgeteilt: Erstens müsse das die Rheumakranken „stark verunsichern“, zweitens bestehe „kein Grund zur Panik“, denn drittens sei die „Einnahme dieser Medikamente ungleich risikoärmer als etwa die Teilnahme am Straßenverkehr“.

Etliche Firmen bereiten sich darauf vor, Anfang April – wenn der Patentschutz für „Voltaren“ abläuft – mit „Me too“-Präparaten die Rheumatiker zu beglücken. So nennt die Branche Medikamente, die im Windschatten erfolgreicher Marktführer segeln – ein altbekannter Stoff, manchmal etwas variiert, wird unter neuem Namen angepriesen.

Die zunehmende Zahl der Präparate vermindert die ohnehin geringe Arzneimittelsicherheit weiter: Es wird immer schwerer, aus der Fülle gleichwirkender Substanzen die „Killer-Drogen“ herauszufinden. „Wir brauchen“, sagt der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, ein Freund der Medikamente, „sicher nicht mehr als 50 Substanzen, eher weniger.“

Für viele, zum Beispiel die sogenannten Knorpelschutzpräparate, sei nicht

einmal der Beweis irgendeiner Wirksamkeit erbracht. Schlimmer noch: Manche Antirheumatika werden verdächtigt, den Stoffwechsel des Knorpels auf lange Sicht gänzlich zu ruinieren.

Rheumamittel sind ohnehin nur Medikamente zweiter Wahl – ihr Geburtsfehler ist, daß sie nur Krankheitszeichen und nicht die Krankheit kurieren. „Es wäre viel ehrlicher“, meint der Kasseler Arzt Ulrich Herborn, „wenn man den Leuten sagen würde, daß auch heute noch bestimmte Krankheits- und Leidensabläufe hingenommen werden müssen.“

Diese Erkenntnis spricht sich mittlerweile offenbar auch schon unter den Rheumatikern herum. Die „Selbsthilfegruppen“ haben großen Zulauf – und ihre Mitglieder sind aus Erfahrung klug geworden: Antirheumatika halten sie sich vom Leibe. In den Gruppen, so eine Mitteilung der „Rheuma-Liga“, organisiert man statt dessen lieber Gymnastik und geht gemeinsam zum Warmwasserschwimmen: „Besonders erleichternd aber wirkt sich aus, daß die Rheumakranken in diesen Gruppen miteinander sprechen und gemeinsam etwas unternehmen können.“

Rheumakranke einer West-Berliner Selbsthilfegruppe („Von Ärzten haben wir die Nase voll“) brachten es auf die Formel: „An unserer Krankheit können wir nichts ändern. Aber wir können sie besser ertragen, wenn wir über unsere Erfahrungen reden.“

Doch auch die Geplagten, die mit ihrem Rheumatismus oder dem, was dafür gehalten wird, allein bleiben, scheinen schon vorsichtiger zu werden: Umfragen haben ergeben, daß die Patienten von den ihnen verschriebenen Rheumapillen, die sie nach Hause tragen, nur noch die Hälfte schlucken. ◆