



PHILIPP HORAK / AG. ANZENBERGER

Mittelalterforscher Klomfar Fahndung im Klosterarchiv

leute. Das färbte ab. Walthers „Bohnenlied“ enthält sexuelle Anspielungen: Die Blähkraft dieses Gemüses, so hieß es im Mittelalter, Sorge nicht nur für gute Fürze, sondern mache auch den Penis prall.

In Sachen Erotik schlug Walther jetzt andere Töne an. Er bereimte einfache Mädchen und „niedrig Geborne“, die er zwischen „bluomen unde gras“ wohl tausendmal küsste. Als er 1203 vor einer Hofgesellschaft das einfache „wip“ verherrlichte und nicht die verzickten Hofdamen, kam es zum Eklat.

Ganz in die Gosse geriet der Harfner aber nie. „Getragene Wäsche hab ich nie angenommen“, notierte er.

Dafür diente er sich Fürsten und Königen als tönendes Mietmaul an. Er leierte auf Reichstagen, klampfte vor Bischöfen und fraß sich auf der Wartburg durch. Im Streit der Stauer und Welfen wechselte er mehrfach die Front. Hauptsache, die Kasse stimmte.

Wer knauserte, wurde niedergelassen. Dem Kloster Tegernsee warf der Barde Ungastlichkeit vor. Selbst vor Kaiser Otto IV. machte er nicht Halt, der habe ihn um die Gage „betrogen“. Erst am Ende seines Lebens ging die Rechnung auf. Stauffer-Kaiser Friedrich II. schenkte dem Dichter ein Lehen. Nun war er reich.

Gleichwohl sank die Stimmung des Ergauten. „Alles ist ein Wind“, klagte er. In seiner „Elegie“ berichtet Walther von einem Besuch in der alten Heimat. Statt üppigen Grüns und rauschender Bäume wie in der Kindheit, sei er auf trostlose Ödnis gestoßen: „Bebaut ist das Land, gerodet der Wald.“

Auch diese Zeilen passen gut zur neuen Theorie des Wüstungsforschers Klomfar. Der konnte mit Urkunden belegen: Während der Sänger im Reichsgebiet in die Saiten griff, wurde seine Vogelweide von Neusiedlern abgeholzt und mit armseligen Hütten bebaut. Im 14. Jahrhundert ging der Ort ein, er verkam zum Geisterkaff.

Und so ist es geblieben. Der Platz, wo einst klein Waltherlein dem Zwitschern der Vögel lauschte, dient heute als Truppenübungsplatz.

MATTHIAS SCHULZ

MEDIKAMENTE

Großer Denkfehler

Viele Ärzte verschreiben Betablocker gegen zu hohen Blutdruck. Doch eine neue Studie zeigt: Diese Mittel sind schlechter als ihr Ruf.

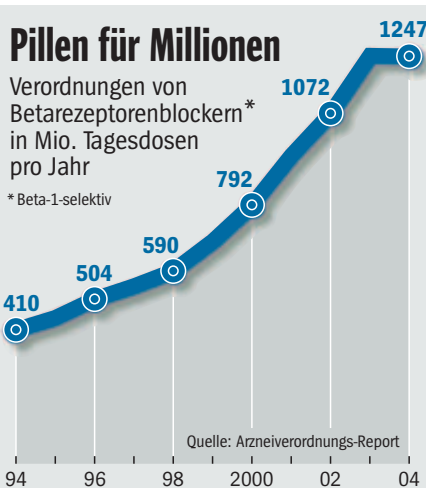
Lars Hjalmar Lindholm ist ein Mann klarer Worte: „Wenn Sie mich fragen, ob ich meiner Mutter diese Medikamente geben würde“, sagt der Mediziner von der Umeå-Universität, „so lautet meine Antwort: nein!“

Gemeinsam mit Kollegen hat der schwedische Wissenschaftler 20 Studien über die Blutdrucksenker Betablocker ausgewertet, insgesamt wurden mehr als 130 000 Patienten berücksichtigt. Ungewöhnlich eindeutig fällt ihre Empfehlung

Pillen für Millionen

Verordnungen von Betarezeptorenblockern* in Mio. Tagesdosen pro Jahr

* Beta-1-selektiv



TOURIST / ACTION PRESS

Blutdruckmessung Diabetes durch Herztabletten

im britischen Fachmagazin „Lancet“ aus: „Wir glauben, Betablocker sollten nicht die erste Wahl bei der Therapie der primären Hypertonie bleiben.“

Primäre Hypertonie nennen Mediziner hohen Blutdruck, dessen direkte Ursache im Dunkeln liegt – bei rund 90 Prozent aller Hochdruckpatienten ist das der Fall. Die „Deutsche Hochdruckliga“ schätzt, dass die meisten der 20 Millio-

nen Bundesbürger mit Bluthochdruck medikamentös behandelt werden müssten; tatsächlich schlucken aber nur drei bis vier Millionen blutdrucksenkende Mittel – viele von ihnen die klassischen Betablocker.

Die neue Analyse kommt zu einem niederschmetternden Ergebnis: Betablocker verhindern Schlaganfälle nur halb so gut, wie anhand früherer Studien zu erwarten gewesen wäre. Und im Vergleich zur Therapie mit anderen Medikamenten ist das Hirninfarktrisiko deutlich erhöht.

Eingeführt wurden die Betablocker in den sechziger Jahren zunächst nur zur Behandlung der koronaren Herzkrankheit, der Verkalkung der Herzkranzgefäße. Die Mittel senken den Blutdruck, korrigieren unregelmäßigen Herzschlag und verhindern bei akut Gefährdeten den Infarkt.

Die Ärzte waren so beeindruckt von ihren Therapie-Erfolgen, dass sie auf die Idee kamen, die Medikamente schon zur Vorbeugung zu verabreichen. Von da an bekamen auch beschwerdefreie Menschen Betablocker, wenn ihr Blutdruck zu hoch lag.

Doch nun, so Lindholm, stellt sich heraus: „Das war ein großer Denkfehler.“

Kaum ein Mediziner bezweifelt heute noch, dass eine Prophylaxe bei Hochdruck notwendig ist, um Langzeitschäden zu vermeiden. Über das Wie jedoch wird heftig gestritten. Verschiedene Wirkstoffgruppen stehen zur Verfügung, die auf unterschiedliche Weise den Blutdruck senken: Sie weiten Gefäße, entwässern oder reduzieren die Kontraktionskraft des Herzens. Alle haben Vor- und Nachteile; welches Medikament der jeweilige Patient bekommt, hängt von seinen zusätzlichen Risikofaktoren ab.

„Was Lindholm herausgefunden hat, überrascht mich nicht“, bestätigt Jürgen Scholze von der Berliner Charité. „Betablocker wurden in der Vergangenheit überbetont.“ Der Blutdruckexperte weist auf die zusätzliche Gefahr hin, die besonders übergewichtigen Patienten droht: Werden sie mit Betablackern behandelt, kommt es häufiger zum Diabetes.

Und Rainer Düsing, Vize-Vorsitzender der Hochdruckliga, erklärt: „Die Lindholm-Analyse spitzt eine Diskussion zu, die wir schon länger erwarten. Auch andere neue Studien lassen die Betablocker schlecht aussehen. Die Engländer haben bereits angekündigt, dass sie nun von den Betablackern bei primärer Hypertonie abrücken werden.“

Lindholm liegt es indes am Herzen, dass die Betroffenen nicht überstürzt handeln. „Niemand sollte seine Betablocker absetzen, ohne mit seinem Arzt darüber zu sprechen“, warnt der schwedische Mediziner. Der unbehandelte Blutdruck bleibe in jedem Fall das größte Risiko für den Patienten.

DENNIS BALLWIESER