

# DIE HERSTELLUNG von Krankheit

**«Alzheimer» ist das Produkt eines Forschungsschwindels. Ein nützliches Etikett, das seit den 1970er Jahren gezielt geschaffen wurde, um wirkungsvoll Fördermittel zu mobilisieren, Karrieren zu beschleunigen, Gesunde zu Kranken zu erklären und riesige Märkte für Medikamente zu schaffen. Wasserdicht recherchiert hat diesen gesundheitspolitischen Kriminalfall die Hamburger Biologin und Journalistin**

→Cornelia Stolze



**S**o ungeheuerlich es klingt: In Wirklichkeit weiss niemand, was Alzheimer ist. Zwar wird die Diagnose jedes Jahr tausendfach gestellt. Ob Walter Jens, Gunter Sachs oder Rudi Assauer – fast täglich berichten Medien von der neuen «Volkskrankheit», an der angeblich Millionen von Menschen leiden. Jeder hat schon von Alzheimer gehört. Fast jeder fürchtet sich inzwischen davor, selbst einmal daran zu erkranken. Und der Markt für Früherkennungstests und Medikamente boomt. Nach Angaben des Datendienstleisters IMS Health setzten die Hersteller der vier auf dem Markt befindlichen Präparate weltweit allein 2010 insgesamt 6,3 Milliarden Euro um.

Doch Alzheimer ist keine Krankheit wie Tuberkulose oder Krebs. Das Leiden ist weder klar definiert noch direkt nachweisbar. Nicht einmal Spitzenexperten können sie diagnostizieren. Und zwar selbst dann nicht, wenn ein Patient bereits schwer demenzkrank ist. Die Diagnose erfolgt nach dem Ausschluss-Prinzip: Wenn der Arzt keine Erklärung findet, warum der Betroffene verwirrt, vergesslich oder desorientiert ist – dann muss es wohl Alzheimer sein.

Dabei ist Demenz nicht gleich Demenz. Hinter den klassischen «Alzheimer»-Symptomen können zahlreiche Ursachen stecken: irreparable Hirnschäden durch Schlaganfälle, jahrelange Alkoholexzesse, unerkannte Stoffwechselstörungen oder aber unberechenbare Nebenwirkungen jener Medikamenten-Cocktails, die viele ältere Menschen täglich schlucken. Viele der Ursachen lassen sich behandeln, verhindern oder beheben. Voraus-

gesetzt, sie werden nicht als Alzheimer verkannt – und durch weitere Arzneimittel verstärkt.

**Von all dem ahnte ich freilich nichts**, als ich Harald Hampel, den weltweit renommierten Alzheimer-Forscher und späterer Direktor der psychiatrischen Klinik der Universität Frankfurt im Februar 2007 zum Interview traf – und meine Reise durch die rätselhafte Welt der Alzheimerforschung begann. Die Zeitschrift P.M. Magazin hatte mich mit einem Bericht über ein Thema beauftragt, das auf den ersten Blick nichts mit Demenz zu tun hat: den weltweiten Handel mit menschlichen Gewebeprobe, bei dem es inzwischen um Hunderttausende von Euro geht.

*Hinter den klassischen «Alzheimer»-Symptomen können zahlreiche Ursachen stecken. Viele lassen sich behandeln, verhindern oder beheben. Vorausgesetzt, sie werden nicht als Alzheimer verkannt – und durch weitere Arzneimittel verstärkt.*

Ob Nervenwasser, Tumorbiopsie, Blutprobe oder Hautstanze vom Leberfleck – Körpermaterialien sind zu einem wertvollen Rohstoff für die Forschung geworden. In den Proben steckt eine Vielzahl von Molekülen, die Forschern Aufschlüsse darüber geben können, wie eine

**Die Menschheit lässt sich keinen Irrtum nehmen, der ihr nützt.** Hebbel



Krankheit verläuft, wie sie sich früher erkennen und womöglich auch gezielter behandeln lässt – Ansatzpunkte, nach denen Pharmafirmen dringend suchen und die ihnen später vielleicht Milliardenereinnahmen beschern.

In manchen Fällen zahlen Arzneimittelhersteller mehrere Hundert Euro für wenige Milliliter Blut. Bei besonders raren Proben, wie etwa Gewebe aus dem Gehirn oder Flüssigkeit aus dem Rückenmarkskanal, können es sogar mehrere tausend Euro sein. Vor allem dann, wenn sie – wie etwa an Uniklinken – mit einer Vielzahl von klinischen Daten der jeweiligen Patienten verknüpft sind.

**Einige Mediziner, so zeigte sich, haben darin eine Goldader für sich entdeckt.** Das offenbarte ein Wissenschaftsskandal, der 2006 in den USA für Furore sorgte. Jahrelang, so zeigte sich, hatte der Alzheimer-Forscher Trey Sunderland von den Nationalen Gesundheitsinstituten der USA (NIH) heimlich mehr als 3000 Nervenwasserproben und fast 400 Blutproben von Patienten und gesunden Probanden samt den dazu gehörenden Daten an den Pharmakonzern Pfizer weitergereicht. Ohne Wissen der Betroffenen und ohne die Zustimmung seines Arbeitgebers.

Insgesamt kassierte Sunderland von der Firma Pfizer, die eines der absatzstärksten Alzheimer-Medikamente vertreibt, zwischen 1998 und 2004 mehr als 600'000 US-Dollar. Knapp die Hälfte davon erhielt er in direktem Zusammenhang mit der Lieferung der Gewebeproben.

Derlei Verquickung der eigenen Forschung mit kommerziellen Interessen ist an den NIH nicht erlaubt. Nach mehr als zweijährigen Ermittlungen wurde der ehemalige Star der Alzheimer-Szene im Dezember 2006 zur Zahlung von 300'000 US-Dollar, zwei Jahre Haft auf Bewährung und 400 Stunden gemeinnütziger Arbeit verurteilt.

Wie ich herausfand, war Sunderland damit jedoch nicht allein. Über Jahre hinweg hatte er eng mit einem Kollegen kooperiert – dem deutschen Psychiater Harald Hampel. Eine lange Liste gemeinsamer Veröffentlichungen seit 1997 belegte das.

Wie Sunderland war auch Hampel auf der Suche nach Vorboten der Alzheimer-Krankheit. Und wie der US-Forscher fahndete auch er im Blut und Nervenwasser (Liquor) von Demenzpatienten nach körpereigenen Substanzen, die das Leiden womöglich schon Jahre oder gar Jahrzehnte vor Ausbruch der ersten Symptome anzeigen können. Würde es gelingen, solche «Biomarker» für die Alzheimer-Krankheit zu entdecken, so die Vision einiger Forscher, könnte man die Betroffenen bereits in jungen Jahren vorbeugend mit Medikamenten behandeln und so einen Ausbruch des Leidens verhindern.

Bei ihm allerdings, beteuerte Hampel auf meine Nachfrage im Februar 2007, gebe es solche Verbindungen der Arbeit als Arzt mit finanziellen Interessen nicht. Bei sei-

nen eigenen Kooperationen mit Pharmafirmen, darunter auch Pfizer, gehe es lediglich um «wissenschaftlichen Austausch». Fest stehe: «Unsere Proben werden grundsätzlich nicht kommerziell genutzt.»

Eine finanzielle Gegenleistung für die Lieferung von Proben, wie bei der Kooperation zwischen Trey Sunderland und Pfizer, erhalte er nicht. «Ich bekomme keine Beraterhonorare», versicherte Hampel. Und: «Ich schliesse keine Verträge mit Firmen ab.»

**Stutzig machte mich jedoch noch etwas anderes:** Selbst wenn es gelingen sollte, eine sich anbahnende Alzheimer-Erkrankung mit einem Test bereits Jahre vor Ausbruch der ersten Symptome zu erkennen – was würde das den Betroffenen nützen? Fest steht nämlich: Bis heute steht kein Medikament zur Verfügung, mit dem sich das rätselhafte Leiden verzögern oder gar heilen liesse. Demnach gäbe es folglich auch nicht den Hauch einer Hoffnung auf medizinische Rettung davor, sich binnen weniger Jahre in ein geistig verfallendes Bündel Mensch zu verwandeln.

Der Psychiater hatte damals scheinbar schon mehrere solcher Biomarker gefunden. «Bei Patienten mit einer leichten kognitiven Störung», behauptete er im Gespräch, «können wir heute eindeutig mit drei Liquormarkern vorhersagen, wer Alzheimer bekommt und wer nicht».

Wie, so fragte ich mich, hatte Hampel das geschafft? Nach allem, was ich wusste, liess sich Alzheimer zu Leb-

*Die Diagnose erfolgt nach dem Ausschluss-Prinzip: Wenn der Arzt nichts findet, was in seinen Augen erklärt, warum der Betroffene verwirrt, vergesslich oder desorientiert ist – dann muss es wohl Alzheimer sein.*

zeiten nicht zuverlässig diagnostizieren, geschweige denn sicher von anderen Formen der Demenz unterscheiden. Für das Vorliegen der Krankheit gab es nach damaligem Lehrbuchwissen nur einen zuverlässigen Nachweis: eine mikroskopische Untersuchung des Gehirns nach dem Tod des Patienten.

Bei einer solchen Autopsie prüfen Pathologen, ob das Gehirn typische Proteinablagerungen aufweist. Das sind zum einen Amyloid-Plaques und zum anderen so genannte Tau-Bündel. Beide Eiweisspartikel gelten nicht nur als typische Merkmale jener Krankheit, die Alois Alzheimer 1906 als Erster beschrieb. Immer wieder heisst es auch, dass Plaques oder Tau-Bündel die Hauptauslöser des Leidens sind. Wie sich zeigte, hatte Hampel die Aussagekraft seiner Biomarker nie durch spätere Obduktionen überprüft. Ich staunte:

*Die Fälschung unterscheidet sich vom Original dadurch, dass sie echter aussieht.*

Ernst Bloch



**Wie will man einen brauchbaren Test entwickeln, wenn man dessen Vorhersagen nie anhand des einzig verlässlichen Referenzpunkts überprüft?** Konnte es sein, dass ein renommierter Medizinprofessor einer angesehenen deutschen Universität die Grundregeln naturwissenschaftlicher Forschung – das saubere Validieren der eigenen Ergebnisse – ignoriert und damit auch noch international Karriere macht? Oder hatte ich etwas nicht verstanden?

Diese Frage liess mich von da an nicht mehr los. Ich sprach mit Experten in Deutschland und den USA, recherchierte in wissenschaftlichen Artikeln und Datenbanken des Europäischen Patentamts und ich durchforstete Fachbücher und Websites von Forschungsinstitutionen. Je länger ich suchte, desto grössere Abgründe taten sich auf. Am Ende förderte die Recherche schier Unglaubliches zutage:

■ Das Phänomen, das der Nervenarzt Alois Alzheimer 1906 beschrieb und das später als «Morbus Alzheimer» in die Lehrbücher einging, hat mit dem heutigen Bild der Krankheit so gut wie nichts zu tun. Zwar zeigte Alzheimers Patientin Auguste Deter, deren Fall später in die Medizingeschichte eingehen sollte, etliche Anzeichen einer Demenz. Innerhalb weniger Monate war die zuvor normale Frau immer vergesslicher geworden, wurde ruhelos, entwickelte Wahnvorstellungen und begann, in allen Ecken und Winkeln der Wohnung Dinge zu verstecken. Ähnliche Symptome hatte Alois Alzheimer bei etlichen Patienten im Alter von 70, 80 oder 90 Jahren gesehen. «Altersschwachsinn» ist auch zu seinen Zeiten ein bekanntes Phänomen. Doch dieser Fall war völlig anders: Deter war gerade einmal 51 Jahre alt.

■ Inzwischen weiss man, dass selbst eine mikroskopische Untersuchung des Gehirns nach dem Tod massive Ungereimtheiten liefert. Denn einerseits findet man bei einigen Kranken mit schwersten Symptomen ziemlich gesund aussehende Gehirne. Andererseits weiss man seit langem, dass rund ein Drittel aller normal alternden Menschen, die bis zu ihrem Tod völlig klar im Kopf waren und nach ihrem Tod obduziert wurden, so viele Plaques im Gehirn hatten, dass der Befund eindeutig «Alzheimer» gelautet hätte. Genau genommen bringt diese Erkenntnis das gesamte Theoriegebäude der Alzheimer-Forscher ins Wanken.

■ Jegliches Versprechen von «Früherkennung» ist damit Augenwischerei. Denn: Wie will man eine Krankheit im Voraus erkennen, wenn man sie nicht einmal sicher diagnostizieren kann, nachdem sie bereits ausgebrochen ist?

■ Tatsächlich kursieren über die Merkmale und Ursachen der Krankheit bis heute die unterschiedlichsten Theorien. Für die einen sind es giftige Proteinklumpen, die das Leiden hervorrufen sollen. Für die anderen Diabetes, Entzündungen oder Metalle wie Eisen oder Zink. Die jüngste These angesehenen Forscher lautet: Alzheimer ist infektiös!

■ Derlei Rätselraten hält führende Vertreter der Zunft jedoch nicht von grossspurigen Versprechen ab. Vor zehn Jahren etwa pries der Chemiker Konrad Beyreuther, ehemals Professor an der Universität Heidelberg und gerne als deutscher «Alzheimer-Papst» titulierte, einen von ihm entwickelten Labortest an, der angeblich ein «zu Lebzeiten nahezu hundertprozentig sicheres Ergebnis» liefere. Zudem behauptete er, dass sich der Ausbruch von Alzheimer mit bestimmten Medikamenten verzögern liesse. Heute gibt er auf Nachfrage kleinlaut zu: Beides würde ich heute nicht mehr so sagen.

■ Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) sah sich 2009 gezwungen, allzu euphorische Versprechen in einer Pressemitteilung zu dämpfen: «Wir müssen klarstellen, dass eine Alzheimer-Frühdiagnose nicht zuverlässig möglich ist». Man sei noch nicht so weit, einen solchen Test routinemässig bei älteren Menschen mit beginnenden Gedächtnisstörungen einzusetzen. Allzu oft würde dadurch ein falscher Alarm ausgelöst. Dies sei nicht zu rechtfertigen, solange es noch keine Arzneien gebe, die den Krankheitsverlauf längerfristig beeinflussen können.

■ Regelmässig prangern namhafte Psychiater wie zum Beispiel die Vertreter des in Deutschland ansässigen Vereins Hirnliga e.V. eine «dramatische Unterversorgung» von Demenz-Kranken in Deutschland an – und fordern einen möglichst frühen und breiten Einsatz von Medikamenten. Mit diesen könne der Umzug ins Pflegeheim um «einige Jahre» aufgeschoben werden. Wissenschaftliche Belege dafür gibt es bis heute nicht.

■ Fest steht nur, dass der Nutzen der Mittel höchst umstritten ist. Denn alle vier auf dem Markt befindlichen Alzheimer-Medikamente haben erhebliche Nebenwirkungen. Fatal daran: Einige davon ähneln genau jenen Symptomen, die als charakteristische Merkmale einer Alzheimer-Demenz gelten. Darunter

*Alle vier auf dem Markt befindlichen Alzheimer-Medikamente haben erhebliche Nebenwirkungen. Fatal daran: Einige davon ähneln genau jenen Symptomen, die als Merkmale einer Alzheimer-Demenz gelten.*

Unruhe und Übererregung, Angstzustände, Schlafrythmusstörungen, Apathie, Reizbarkeit, agitiertes Verhalten, Wahnvorstellungen, Halluzinationen und Psychosen. Sie alle können als Anzeichen für eine fortschreitende Demenz missdeutet werden – obwohl sie in Wirklichkeit durch die Medikamente ausgelöst

*Ich kann alle Lügner zur Umkehr bringen, nur die Lügner nicht.*

Rabbi Bunam



werden. Unabhängige Experten wie die Herausgeber des *Arznei-telegramms* und die US-Verbraucherschutzorganisation *Public Citizen* raten seit Jahren von einer Anwendung der Mittel ab.

■ Bei näherem Hinsehen zeigt sich zudem: Die an der Hirnlige beteiligten Mediziner, darunter Psychiatrieprofessoren angesehener Institutionen wie Isabella Heuser von der Berliner Charité, Hans Förstl vom Uniklinikum Rechts der Isar in München, Johannes Kornhuber von der Universität Erlangen, Lutz Frölich vom Mannheimer Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, sind nicht nur eng mit der Arzneiindustrie verstrickt. Manch einer von ihnen bewegt sich mit seiner fragwürdigen Werbung auch am Rande der Legalität.

■ Die engen Verbindungen zu ihren Sponsoren kehren die Professoren und Doktoren gerne unter den Teppich – auch wenn die Wahrheit dabei mitunter auf der Strecke bleibt. Ein Beispiel dafür ist die im Herbst 2009 veröffentlichte «S3-Leitlinie Demenzen». Das Schriftwerk ist eine von führenden Experten verfasste Handlungsanleitung für alle Ärzte in Deutschland, die Demenzkranke betreuen. Jeder der 68 beteiligten Autoren sollte mögliche Interessenkonflikte selbst angeben. Zum Beispiel deshalb, weil er oder sie als Berater für Industrieunternehmen tätig war, Patente für Arzneimittel oder Medizinprodukte hat oder aber als bezahlter Autor von Artikeln im Auftrag pharmazeutischer Unternehmen tätig war. Das Verblüffende: Glaubt man der entsprechenden Tabelle hat keiner der beteiligten Experten auch nur einen einzigen Interessenkonflikt.

■ Eine kurze Recherche jedoch bestätigt schon bei rund der Hälfte der Beteiligten diverse Interessenkonflikte. Fast immer tauchen als Geldgeber die führenden Hersteller der gängigen Demenzmedikamente auf. Ob Pfizer, Eisai, Janssen-Cilag, Lundbeck, Schwabe oder Merz – viele der Mediziner stehen sogar bei mehreren Pillenproduzenten auf der Honorarliste.

■ Einer von ihnen, der Psychiater Harald Hampel, hält zudem mehrere Patente – für Verfahren zur Früherkennung der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzen. Entgegen seinen Beteuerungen im Interview stand er zudem mehrere Jahre in den Diensten einer Biotech-Firma namens *Applied NeuroSolutions (APNS)* in Illinois. Das Unternehmen entwickelt diagnostische Tests und Medikamente gegen die Alzheimer-Krankheit. Dazu hat APNS zahlreiche Studien an mehr als 2500 Liquorproben vorgenommen. Und siehe da: Wie die Geschäftsführerin *Ellen Hoffing* auf Nachfrage mitteilt, stammten die meisten dieser Proben aus dem Labor von Harald Hampel, der als bezahlter Berater für APS tätig war. In einer anderen Publikation gibt der Psychiater sogar selbst an, dass er Fördermittel von den Arzneimittelherstellern Eisai und Pfizer erhalten hat. Beide Unternehmen vertreiben gemeinsam das Alzheimer-Medikament *Aricept*.

**Doch das Problembewusstsein wächst – auch innerhalb der Ärzteschaft.** Einige Monate nach Erscheinen des Buchs gründeten mehrere Neurologen die Initiative «*Neurology-First*». Mehrere Hundert Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) rufen ihre Fachgesellschaft zu grundlegenden Reformen auf. Um die «professionelle Autonomie» der Ärzte zu stärken, müsse das wissenschaftliche Fortbildungsprogramm der DGN von der pharmazeutischen Industrie entkoppelt werden. Zudem brauche man innerhalb der DGN eine «Gewaltenteilung zwischen Ärzten, die mit der Industrie kooperieren und solchen, die die Leitlinien verantwor-

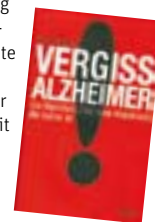
*Jegliches Versprechen von «Alzheimer-Früherkennung» ist Augenwischerei. Denn: Wie will man eine Krankheit im Voraus erkennen, wenn man sie nicht einmal sicher diagnostizieren kann, nachdem sie bereits ausgebrochen ist?*

ten». Sprich: Wer Interessenkonflikte habe, könne nicht Autor einer DGN-Leitlinie sein. Es gehe schliesslich darum, «unsere Patienten vor Fehlbehandlung zu schützen und den Verdacht finanziell motivierter Empfehlungen gar nicht erst aufkommen zu lassen».

Interessant ist auch: Bis heute hat keiner der in «*Vergiss Alzheimer!*» genannten Forscher, Mediziner oder Arzneimittelhersteller die Irreführung, die falschen Versprechen oder die Tricks der Geschäftemacher in Sachen Alzheimer bestritten. Schweigen, so scheint es, ist ihre beste Strategie. Rechtliche Schritte gegen die Inhalte des Buchs blieben aus.

Im Gegenteil: Harald Hampel wurde am 22. März 2012 fristlos entlassen, offiziell wegen Meinungsverschiedenheiten. Doch der einstige Star – seither wie vom Erdboden verschluckt – ist nur die Spitze eines Eisbergs. Darunter wirkt noch immer ein weltweites Netzwerk von Medizinerinnen, Wissenschaftler und Arzneimittelfirmen, das mit der Angst vor dem Vergessen Geschäfte macht. Das darf man nicht vergessen. ■

**Cornelia Stolze** hat Biologie studiert und ist in Hamburg als Wissenschaftsjournalistin tätig. Mit «*Vergiss Alzheimer!*» landete sie nicht nur einen Bestseller, sondern löste im Gesundheitswesen ein mittleres Erdbeben aus. Ihre peinlichen Enthüllungen blieben unwidersprochen, aber die gesundheitspolitischen Konsequenzen brauchen Zeit und sind noch keineswegs gesichert. Auf den Websites [www.corneliastolze.de](http://www.corneliastolze.de) und [www.vergiss-alzheimer.de](http://www.vergiss-alzheimer.de) berichtet sie aktuell über die weiteren Entwicklungen.



Cornelia Stolze: **Vergiss Alzheimer!** Die Wahrheit über eine Krankheit, die keine ist. Kiepenheuer&Witsch, 2011. 256 S. Fr. 26.80/€19.–.

