

## DER LANDARZT



## ÄRZTE UND DIE IMPFPFLICHT

VON DR. THOMAS ASSMANN

Nachdem, wie ich letztes Mal berichtet habe, meine Norwegenfahrt aufgrund von Corona nicht stattfinden konnte, war auch mein restlicher Urlaub dahin. Drei meiner Mitarbeiterinnen waren erkrankt und auch eine ärztliche Kollegin. So musste halt der Chef wieder ran.

Einen Tag lang konnten wir aber doch ein Ausflug nach Soest und Paderborn machen. Und mal ganz ehrlich, was ist die Küste Norwegens gegen diese Perlen Westfalens?

In den letzten Tagen quoll das Fax über, mit positiven Covid-Befunden, die uns unser Labor faxte. Pro Tag bis zu zehn positive PCR-Tests sind keine Seltenheit. Krankmeldungen werden praktisch im Akkord ausgestellt. Was mich ein wenig beruhigt, ist, dass trotz der hohen Infektionsquote in der Bevölkerung die Krankenhäuser noch nicht an ihre Belastungsgrenze gekommen sind.

Nach wie vor halte ich die Impfung für enorm wichtig und segensreich. Alle drei Mitarbeiterinnen bei mir, die an Covid erkrankt sind, waren drei- bis viermal geimpft, steckten sich leider trotzdem an, hatten aber nur leichte bis mittlere Symptome, wie Schniefnasen und leichten Husten. Ich will mir gar nicht vorstellen, was passiert wäre, wenn sie nicht geimpft gewesen wären!

Sie können daher vielleicht ahnen, wie geschockt ich war, als eine meiner Mitarbeiterinnen mir berichtete, dass sich in einer großen Arztpraxis vier Kollegen weigerten, sich impfen zu lassen, und die Praxis lieber verkaufen oder schließen würden, als den Piks zu bekommen. Ich wollte das nicht glauben und rief persönlich die Kollegin an, die mir den Sachverhalt im Grunde bestätigte. Mittlerweile kenne ich insgesamt fünf Ärzte, die sich nicht impfen lassen wollen und damit drohen, aus der medizinischen Versorgung auszusteigen, falls die Impfpflicht umgesetzt würde.

Die Beweggründe und die Argumente der Kolleginnen und Kollegen kann ich nicht nachvollziehen. Meines Erachtens sind sie Opfer von Fake News und „alternativen Wahrheiten“ geworden.

Was mich jedoch wirklich erschreckt: Wir wollen doch eine aufgeklärte Zivilgesellschaft sein; ich hatte immer gehofft und auch geglaubt, das wir in der Tradition der Aufklärung stehen, in der Tradition eines Kant oder Voltaire. Dass sich Wissenschaft, Tradition und Demokratie trotz aller Schwierigkeiten immer weiterentwickeln und den Menschen und der Gesellschaft ermöglichen, nicht nur wirtschaftlichen Wohlstand zu erwerben, sondern auch sittlich, geistig und moralisch zu wachsen.

Ich glaube mittlerweile, dass das alles eine Illusion sein kann und sich unter dem sehr dünnen Firnis der Aufklärung immer noch die uralten Dämonen der Unwissenheit, Angst, Gewalt und Dummheit befinden. Was ist aus dem Anspruch der Aufklärung geworden, die den „Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit“ bewerkstelligen wollte?

Ich würde mir sehr wünschen, dass wir es schaffen, als Gesellschaft unseren Verstand wieder mehr zu benutzen und den Begriff der Toleranz wieder mit Leben zu erfüllen, indem wir zumindest andere Meinungen anhören, ohne sie gleich totzuschreiben oder zu diffamieren.

Sie sehen lieber Leser, der Landarzt bleibt ein hoffnungsloser Romantiker!

Auch bleibe ich hoffnungsvoll, dass wir in den nächsten Wochen die Spitze der Pandemie erleben werden und langsam wieder unser normales Leben zurückgewinnen können. Freuen wir uns auf den Sommer!

Lieber Leser, ich wünsche Ihnen eine hoffnungsvolle Woche und *sapere aude*, wage es, weise zu sein! Herzlichst aus dem Oberbergischen, Ihr Landarzt

Dr. Thomas Assmann, 59 Jahre alt und Internist, hat eine Praxis im Bergischen Land. Er schreibt hier alle 14 Tage.

# Eine Alberei mit großer Wirkung

Auch wer ein Leben abseits der sozialen Medien führt, bekam 2014 spätestens gegen Ende des Monats August den neuesten Trend im Internet mit: Menschen, darunter viele Prominente, schütteten sich einen Kübel mit Eiswasser über den Kopf. Die „Ice Bucket Challenge“ war schon vorher durchs Netz geirrt, aber ab August bekam die Alberei eine Ernsthaftigkeit, die sie auf eine höhere Ebene katapultierte und der Aktion zu einer enormen Viralität verhalf.

Keine zweieinhalb Jahre zuvor war bei dem damals 27-jährigen US-Amerikaner Pete Frates die unheilbare Nervenkrankung ALS diagnostiziert worden. Als Spieler, dann auch Kapitän des Boston-College-Baseballteams hatte er es in der ersten Hälfte der Nullerjahre zu gewisser Popularität gebracht. 2014 koppelte Frates gemeinsam mit seinem ebenfalls an ALS leidenden Kumpel Patrick Quinn die Ice Bucket Challenge mit der Nervenkrankung, indem er zum Spenden aufrief. Jeder, der die eisige Herausforderung bewältigte, konnte bis zu drei andere Personen nominieren. Wer der Aufforderung nicht innerhalb von 24 Stunden nachkam, sollte 100 US-Dollar an die US-amerikanische ALS Association (ALSA) spenden.

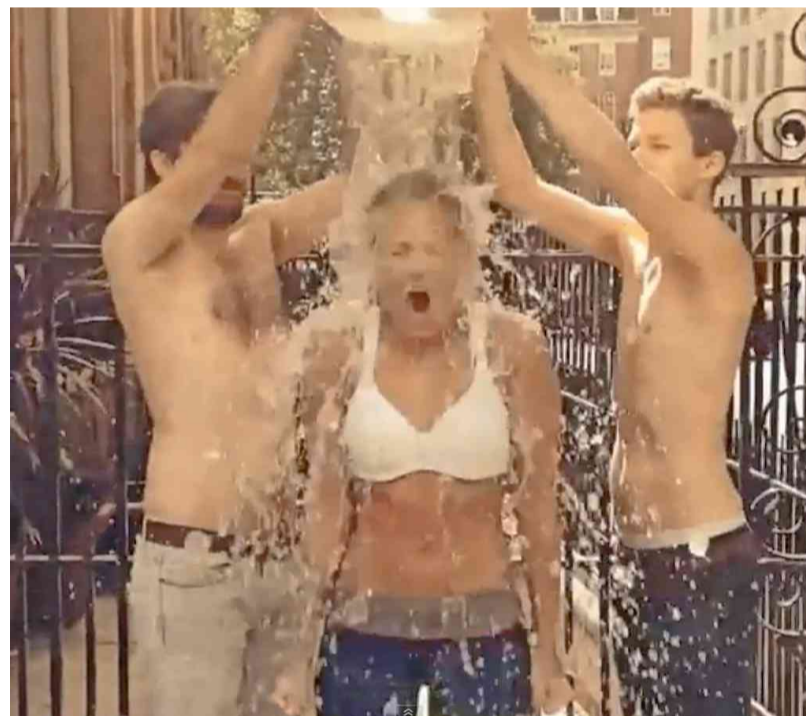
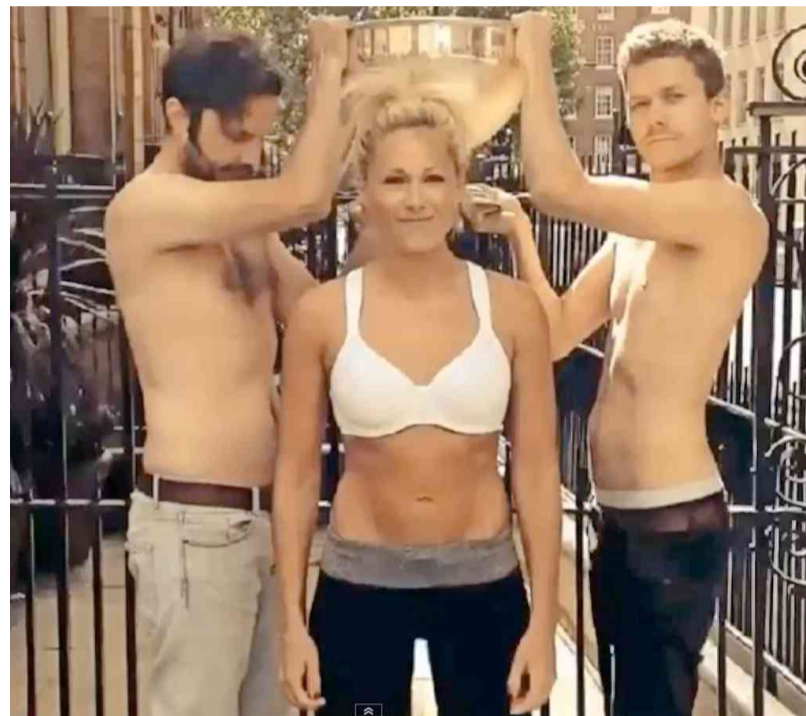
Die meisten nahmen die Herausforderung an, posteten Kurzvideos davon, wie sie sich das Eiswasser über den Kopf kippten oder kippen ließen – und spendeten zusätzlich. Es ist davon auszugehen, dass Mitwirkende wie Facebook-Erfinder Mark Zuckerberg oder Microsoft-Gründer Bill Gates mehr als 100 Dollar springen ließen. Bekanntester Verweigerer war übrigens Barack Obama, damals US-Präsident. Der mächtigste Mann der Welt, eigentlich für seine Lockerheit bekannt, fürchtete vermutlich, ein Bild zu produzieren, das ihn als begossenen Pudel zeigt. Der Trend schwappte schnell auch nach Europa über, und bis zum Jahresende 2014 waren um die 200 Millionen US-Dollar weltweit gesammelt, der Großteil davon in den USA. Die ALSA, an die die meisten Spenden gingen, war quasi über Nacht in der Lage, ungewöhnlich hohe Summen in die Erforschung von ALS zu stecken.

ALS steht für „Amyotrophe Lateralsklerose“ und ist eine chronische Nervenkrankung. Sie führt dazu, dass die motorischen Nervenzellen im Gehirn und im Rückenmark, auch Motoneuronen genannt, zugrunde gehen, das Hirn die Muskeln dadurch nicht mehr ansteuern kann. Die Patienten verlieren die Fähigkeit, ihre Gliedmaßen zu bewegen, zu schlucken, selbständig zu atmen und zu sprechen. Die Kommunikation funktioniert bei vielen Betroffenen nur noch über einen Sprachcomputer, den sie per Augenbewegung steuern. Sie müssen rund um die Uhr von Pflegern betreut werden. Die Empfindung für Temperatur und Schmerz, das Sehen, Hören, Riechen und Schmecken bleiben hingegen in den meisten Fällen unberührt, wie auch das Denkvermögen und damit die Wahrnehmung des eigenen körperlichen Verfalls.

Erschreckend ist zudem das teilweise sehr schnelle Voranschreiten der Ner-

2014 kursierte die „Ice Bucket Challenge“ durchs Netz und sammelte Spenden für ALS. Ein ungewöhnliches Beispiel, wie Social Media die Medizin beflügeln kann.

Von Eva Schläfer



Auch Helene Fischer machte 2014 mit und ließ sich mit Eiswasser überschütten. Fotos Youtube

venschädigung. Pete Frates, bis zu seiner Erkrankung ein Paradebeispiel für den sportlichen Strahlmann, war schon acht Monate nach der Diagnose im März 2012 auf den Rollstuhl angewiesen. Häufig tritt die Erkrankung erst nach dem fünfzigsten Lebensjahr auf, doch immer wieder sind auch Menschen in ihren Zwanzigern oder Dreißigern betroffen. Die durchschnittliche Lebensdauer beträgt zwei bis fünf Jahre ab Diagnose, aber es gibt auch untypische Verläufe wie bei dem bekannten britischen Physiker Stephen Hawking, der 2018 im Alter von 76 Jahren verstarb, obwohl die Krankheit bei ihm 1963 entdeckt worden war.

Die Ursache von ALS ist mit Ausnahme der seltenen erblichen Formen bisher unbekannt. Diese wurden erst 1993 entdeckt, die Erkrankung erhielt ihren heutigen Namen hingegen bereits 1874. Etwa drei von 100 000 Menschen erkranken jedes Jahr an ALS; insgesamt sind zehn von 100 000 betroffen.

An den August 2014 kann sich auch Professor Thomas Meyer noch lebhaft erinnern. Die ALS-Ambulanz an der Charité in Berlin, die größte europaweit, erhielt als Folge der Ice Bucket Challenge innerhalb von zwei Wochen mehr als 500 000 Euro an Spenden. Das war ungewöhnlich, doch grundsätzlich ist das Einwerben von Spenden für den Leiter der Ambulanz ein vertrautes Thema. Was er ziemlich betrüblich findet. „In Deutschland muss man Geld mitbringen, um ALS-Patienten behandeln zu können“, sagt er; es gebe eine eklatante Unterfinanzierung der Patientenversorgung durch die Kostenträger.

Der Facharzt für Neurologie veranstaltet daher eine jährliche Spenden-Gala, für die unter anderem Künstler Werke zur Versteigerung besteuern. Durch die Großzügigkeit von Unternehmern, häufig mittelständischen, kommt an einem Abend schon einmal so viel zusammen wie die Summe, die die Ice Bucket Challenge auf das Ambulanz-Konto spülte. Meyer hatte einst den Maler Jörg Immendorff behandelt, der seit 1998 an Amyotropher Lateralsklerose litt, und gemeinsam mit dem Künstler eine Stiftung zur Erforschung der Nervenkrankung gegründet.

Das weltweit gespendete Geld habe, so Meyer, dazu geführt, dass es große Fortschritte in der Forschung zu ALS gebe. „Auf einmal war es hip, wissenschaftlich in die ALS zu gehen“, sagt Meyer und meint das durchweg positiv. „Noch nie gab es so viele Aktivitäten, Wissenschaftler, an ALS interessierte Unternehmen wie heute.“

In zugelassenen Medikamenten macht sich das jedoch zurzeit noch nicht bemerkbar. In Deutschland steht Patienten bislang nur das Präparat Riluzol zur Verfügung, das eine leichte Verlängerung der Lebenserwartung bewirkt. In den USA ist zusätzlich das Medikament Edaravone zugelassen. Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie verkündete gerade diese Woche, eine einjährige, in Deutschland durchgeführte Beobachtungsstudie habe für die Therapie mit Edaravone keinen Zusatznutzen feststellen können. Allerdings wird momentan

eine noch größere, internationale klinische Studie durchgeführt, um die Wirksamkeit von Edaravone genauer zu klären.

Und trotzdem: Allein an der Charité laufen momentan vier Studien mit innovativen Medikamenten und unterschiedlichen Verabreichungsformen: als Injektion in den Wirbelkanal, als Saft, Infusionstherapie oder als wöchentliche Injektion unter die Haut. Zudem setzt Meyer Hoffnung auf den medizinischen Fortschritt rund um die genetisch bedingten Formen der ALS. Zwischen fünf und zehn Prozent aller Betroffenen erkranken aufgrund eines Gendefekts an ALS. Die führenden ALS-Zentren in Deutschland, insgesamt gibt es fünfzehn, ermöglichen im Rahmen einer Studie 1000 Patientinnen und Patienten eine genetische Testung auf die vier häufigsten ALS-Gene.

Diesem Gen-Screening kommt eine besondere Relevanz zu, da ein erstes Medikament gegen Mutationen des Gens SOD1 – das Präparat Tofersen – am 24. Januar durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im Rahmen eines Härtefallprogramms in Deutschland zur Verfügung gestellt wurde. Auch für diejenigen, die keine Familiengeschichte einer ALS aufweisen, hat laut Thomas Meyer das bessere Verständnis der genetischen Ursachen eine große Bedeutung. Er vergleicht die



Von ihm kam die Idee: Pete Frates 2014 in New York Foto AFP

genetische Forschung mit einem dünnen Bohrer, der die momentan noch verschlossene Tür der ALS-Therapie öffnen kann.

Pete Frates, der 2008 ein Jahr lang in Hamburg lebte und für die HSV Stealers als Führungsspieler in der Bundesliga Nord antrat, profitierte nicht mehr von den Millionen Spenden, die durch sein Engagement gesammelt wurden. Er verstarb im Dezember 2019. Die Lebenserwartung, die sein Arzt bei der Diagnose 2012 auf zwei bis fünf Jahre geschätzt hatte, übertraf er klar – anders als sein Vorbild Lou Gehrig. Der Sohn deutscher Einwanderer, einer der erfolgreichsten Baseballspieler überhaupt, hatte seine ALS-Diagnose 1939 erhalten und musste nach vielen Titeln mit den New York Yankees kurz darauf seinen Abschied vom Sport verkünden. Keine zwei Jahre später erlag er seiner Erkrankung.

## „Die Gewalttätigkeit hat zugenommen“

Auf Menschen mit psychischem Leid hat die Pandemie ihren eigenen Einfluss. Das zeigt sich auch in den Psychiatrien. Dass aber mehr Patienten nach der Pandemie dort behandelt werden müssen, sieht ein Professor der Charité noch nicht.

Herr Professor Heinz, Ulrich Hegerl, Vorstandsvorsitzende der Stiftung Deutsche Depressionshilfe, hat 2021 kritisiert, dass die Politik nicht ausreichend abwäge, wie viel Leid durch die Corona-Maßnahmen einerseits verhindert, aber andererseits auch verursacht würde. Sehen Sie das ähnlich?

Ich glaube schon, dass die Politik das gründlich abwägt. Herr Hegerl hat angesprochen, dass Vereinsamung und soziale Isolation Belastungsfaktoren für die Psyche sind. Dem ist zuzustimmen. Aber dass das nicht hinreichend bedacht wird, ist eine etwas gewagte Aussage.

Im Corona-Expertenrat sitzt niemand aus dem Fachbereich Psychiatrie. Ist das kein Fehler?

Grundsätzlich finde ich es immer gut, wenn unser Fachbereich vertreten ist. Aber ich kenne die Experten von der Charité in dem Rat – und habe volles Vertrauen, dass sie auch in diesem Bereich sensibel sind.

Welche Auswirkung hatte die Pandemie sonst auf die Behandlungssituation in der Psychiatrie?

Es gab mehrfach einen Besucherstopp, um Infektionswege ins Haus zu verhindern, von dem waren nur Minderjährige und die Schwerkranken ausgenommen. Trotzdem waren die strengen Regeln und die Isolation für viele Patienten belastend – genau wie die Maskenpflicht auf den Fluren. Da sind Konflikte entstanden, die es sonst gar nicht geben würde. Ich bin zum ersten Mal in meinem vierzigjährigen Berufsleben massiv körperlich angegriffen worden. Die ganze Eskalation hatte mit den Corona-Maßnahmen zu tun: Wenn ein manischer Patient mir erzählen will, wie er gerade den Kosmos erobert, gibt es normalerweise keinen Konflikt. Aber wenn er seine Maske auszieht, um uns das besser erklären zu können, muss man zum Schutz der anderen Patienten etwas sagen. Aus so einem relativ begrenzten Konflikt entspringt dann eine komplexe Auseinandersetzung.

Musste öfter zu Zwangsmaßnahmen ge-griffen werden?

In Berlin versuchen wir eigentlich, auch auf Akutstationen die Tür so oft wie möglich offen zu lassen. Selbst wenn Patienten gegen ihren Willen untergebracht sind, reicht es normalerweise, wenn sie intensiv betreut werden. So senken wir die Zahl der Zwangsmaßnahmen. Das ist mit einer Türpolitik, die Corona-Besuchsregeln kontrollieren muss, kaum mehr möglich. In der Folge hatten wir bei uns den Eindruck, dass die Zahl der Gewalttätigkeiten und der dadurch bedingten Zwangsmaßnahmen wieder zugenommen hat. Aber der Wert ist nach wie vor niedrig, wir kommen auf ein bis drei Prozent Zwangsmaßnahmen unter allen behandelten Patienten. Der weit überwiegende Teil der Patienten kommt freiwillig in die Psychiatrie und hat mit Gewalt und Zwang überhaupt nichts zu tun.

Spielen Pandemie-Maßnahmen eine Rolle in Wahnvorstellungen der Patienten?

Viele psychotische Erfahrungen sind sehr persönlich gefärbt, da fließen Erfahrungen aus dem aktuellen Zeitgeschehen rein. Das zeigt sich auch bei Ängsten und im Grübelzwang.

Müsste es so etwas wie Inzidenzen für psychische Krankheiten geben –

und politische Reaktionen, wenn die Zahlen steigen?

Solche Zahlen sind schwieriger zu erheben, weil wir nicht so einen einfach ablesbaren Test haben wie den PCR-Test. Psychische Störungen reichen ja von Demenzerkrankungen bis hin zu sozialen Phobien vor größeren Menschenmengen. Das ist ein ganz breites Spektrum. Der Begriff Erkrankung ist traditionell den schweren psychischen Störungen vorbehalten, den Psychosen zum Beispiel. Da wäre es wichtig, zu sehen, wie sich das über die Zeit verändert.

Sie verfolgen da schon erste Ansätze.

Wir planen gerade mit Angehörigen und Betroffenen im Deutschen Zentrum für Psychische Gesundheit, kontinuierlich Daten über die psychische Gesundheit einer repräsentativen Menge an Menschen zu erfassen – um dann zu sehen, wie sich Faktoren wie der Klimawandel oder andere Ereignisse da widerspiegeln. Man weiß zum Beispiel schon, dass psychische Erkrankungen massiv von ökonomischen Faktoren abhängen. Einer der wichtigsten Prädiktoren für die Zahl psychischer Erkrankungen weltweit ist zum Beispiel die Schere zwischen Arm und Reich. Da würden wir gerne noch mehr wissen.

Erwarten Sie nach der Pandemie eine Welle von psychischen Krankheiten?

Man muss sicher sehr auf Kinder- und Jugendpsychiatrien schauen. Im Erwachsenenbereich haben wir keinen linearen Anstieg der Bedürfnisse nach Behandlung gesehen. Es ist schwer zu sagen, wie sich das entwickelt. Soziale Isolation ist ein wesentlicher Krankheitsfaktor, auf der anderen Seite sind bei uns Menschen immer die Faktoren am wirkmächtigsten, die nur uns persönlich betreffen und andere nicht. Wenn jemand rassistisch angegriffen wird, ist das Risiko für eine posttraumatische Belastungsstörung hoch – bei einem Tsunami, der alle gleich trifft, ist die individuelle Krankheitslast dagegen nicht so hoch. Da ist eine Pandemie eigentlich eher dem zweiten Bereich zuzuordnen. Deswegen bleibt abzuwarten, welcher Effekt überwiegt.

Die Fragen stellte Sebastian Eder.



Psychiater Andreas Heinz, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Campus Charité Mitte in Berlin Foto privat