

Titelbild „Erfundene Krankheiten“

Überschrift

Die Abschaffung der Gesundheit

Die Diagnose sei eine der häufigsten Krankheiten, spottete schon der Wiener Satiriker Karl Kraus. Die Cholesterindebatte gibt ihm Recht – oder auch das Beispiel der Osteoporose:

Einst wurde von einer solchen nur dann gesprochen, wenn das altersbedingte Schwinden der Knochenmasse tatsächlich zu einer Fraktur geführt hatte. Nach Angaben des Statistischen Bundesamts wurde die Diagnose „Oberschenkelhalsbruch“ im Jahr 1995 in Deutschland in insgesamt 74.803 Fällen bei Menschen über 74 Jahren gestellt. Das entspricht in dieser Altersgruppe einem relativen Anteil von 1,2 Prozent.

Diese Zahl, die in anderen Industriestaaten vergleichbar sein dürfte, reicht für das Etikett Volkskrankheit nicht aus - deshalb musste die Osteoporose völlig neu erfunden werden. Die Rorer Foundation so- wie die Firmen Sandoz Pharmaceuticals und SmithKline Beecham sponserten 1993 ein Treffen einer Kommission der Weltgesundheitsorganisation (WHO), auf der genau dieser Schritt vollzogen wurde. Bereits „der allmähliche Abbau der Knochenmasse im Alter“, so die heute gängige Definition, sei als Osteoporose anzusehen. Seither hat die Pharmaindustrie die Möglichkeit, so ein deutscher Arzt, „die Hälfte der Bevölkerung ab 40 Jahren bis ins hohe Alter mit Medikamenten zu versorgen“.

Um das neu definierte Leiden überhaupt diagnostizieren zu können, bedarf es einer trickreichen Messung der Knochendichte, bei der sich die Ärzte zu Nutze machen, dass ein Knochen umso mehr Röntgenstrahlen abschwächt, je dichter er ist. Die Ergebnisse werden vom Computer ausgewertet und sodann mit der Knochendichte eines 30 Jahre alten gesunden Menschen verglichen.

Das Verfahren stellt bei beinahe jedem älteren Menschen eine verringerte Knochendichte fest - eben weil der Knochenschwund genauso Folge des Alters ist wie etwa faltige Haut.

Um trotzdem von einem pathologischen Vorgang sprechen zu können, musste die WHO willkürliche Grenzwerte festsetzen. Eine Osteoporose liegt demnach vor, wenn die Knochenmasse ungefähr 20 bis 35 Prozent unterhalb des Normwertes liegt - oder mehr als 2,5 Standardabweichungen unter der Norm. Auf Geheiß der WHO sind im Jahre 1993 ganze Bevölkerungsschichten plötzlich erkrankt: 31 Prozent der Frauen zwischen 70 und 79 Jahren leiden einer schwedischen Studie zufolge seither an Osteoporose; von den Frauen über 80 gelten nun 36 Prozent als knochenkrank - selbst wenn sie sich in ihrem langen Leben noch nie etwas gebrochen haben.

Pharmazeutischen Unternehmen beschert die WHO-Definition Milliardenumsätze. Eine Studie aus den USA ergab: Jede zweite Frau über 45 Jahre, bei der die Knochendichtemessung eine Osteoporose anzeigt, lässt sich binnen eines halben Jahres mit einschlägigen Präparaten behandeln.

Eine wissenschaftliche Begründung für ihre Entscheidung blieben die WHO-Experten schuldig. Als der deutsche Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen bei der WHO vor drei Jahren nachfragte, auf welchen Studienergebnissen der Beschluss fußt, wollte oder konnte der zuständige Mitarbeiter keine Quellen benennen.

Das ist kein Wunder: Der Nutzen der Knochendichtemessung für beschwerdefreie Patientinnen ist nicht belegt. Zu diesem Schluss kamen - unabhängig voneinander - deutsche, amerikanische und schwedische Studien. Die Experten des Büros für Technikfolgenabschätzung der University of British Columbia im kanadischen Vancouver haben einen 74 Seiten umfassenden Bericht zu der Frage vorgelegt, ob das Diagnostizieren überhaupt etwas bringt. Ihr Fazit ist eindeutig: Die wissenschaftliche Beweislage spreche „nicht dafür, dass das Messen der Knochendichte bei gesunden Frauen in oder nahe der Menopause geeignet ist, um Knochenbrüche in der Zukunft vorherzusagen“.

Die Knochendichtemessung an beschwerdefreien Menschen wurde in Deutschland vor kurzem aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gestrichen.