



Affäre Harald Hampel in Frankfurt

Spätes Erwachen

Das Uniklinikum Frankfurt feuert seinen hochgelobten Psychiatrie-Leiter. Diesem wird vorgeworfen, seine Angestellten schikaniert zu haben. Auch dessen Forschung steht im Zwielficht.

Noch kurz vor dem Aus ist Harald Hampel selbstgewiss wie eh und je. In einer Pressemitteilung vom 8. Februar 2012 schwärmt der Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Universität Frankfurt am Main mal wieder von den „bahnbrechenden Befunden“, die eine neue „wegweisende Studie“ von ihm zur Alzheimer-Krankheit mit einem von ihm entwickelten „hoch sensitiven Test“ erbracht habe. Das Verfahren, verkündet er, ermögliche eine „zuverlässige und frühe Diagnose der Alzheimer Demenz“ und erhöhe damit „den Erfolg der Therapie“.



Harald Hampel und das Frankfurter Uniklinikum können nicht mehr miteinander.

Wenige Tage später, am 15. Februar 2012, schmückt sich die Universität schon wieder in einer Pressemitteilung mit dem „international renommierten Alzheimerforscher Prof. Harald Hampel“. Unter seiner Leitung habe am Uniklinikum Frankfurt das „weltweit erste klinische Referenzzentrum“ für ein automatisiertes Verfahren zur Messung von Hirnschrumpfung den Routinebetrieb aufgenommen. Wieder heißt es, dass sich damit „Alzheimer jetzt besser und früher diagnostizieren“ lasse.

Nur wenig später ist es mit den Lobeshymnen vorbei: Am 22. März 2012 teilt der Klinikvorstand mit: Harald Hampel wird fristlos entlassen. Nach einer Erklärung sucht man vergebens.

Schlussstrich unter monatelanger Krise

Mit seiner ungewöhnlichen Entscheidung hat der Vorstand nicht nur einen Schlussstrich unter eine Krise gezogen, die monatelang an der psychiatrischen Klinik der Frankfurter Uniklinik geschwelt hatte. Hampel war von zahlreichen früheren Mitarbeitern Mobbing vorgeworfen worden. Er habe

ihnen unter anderem Räume und Arbeitsmittel entzogen und gedroht, Verträge nicht zu verlängern, wenn sie sich ihm nicht fügten. Unliebsame Kollegen habe er systematisch schikaniert.

Mit der Entlassung des 47jährigen brachte der Klinikvorstand auch den scheinbar unaufhaltsamen Aufstieg eines Mediziners zum Stoppen, der seit Jahren mit nicht haltbaren Versprechen an die Öffentlichkeit getreten ist und dabei auch noch gut verdient hat. Es ist die Geschichte eines Mannes, der sich mit Hilfe mächtiger Mentoren und enger Kontakte zur Industrie an die Spitze der Alzheimerforschung vorgearbeitet hat, obwohl sein wissenschaftliches Renommee auf tönernen Füßen steht.

Was ist Alzheimer überhaupt?

Denn so unglaublich es klingt: Bis heute weiß niemand, was „Alzheimer“ wirklich ist. Das Leiden ist weder klar definiert noch direkt nachweisbar. Nicht einmal Spitzenexperten können das Leiden diagnostizieren. Und zwar selbst dann nicht, wenn ein Mensch bereits schwer an Demenz erkrankt ist. Das räumen auch die Autoren der aktuellen S3-Leitlinie Demenzen der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde ein, an deren Erstellung Hampel mitgewirkt hat.

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. Dabei ist Demenz nicht gleich Demenz. Hinter den Symptomen können zahlreiche Ursachen stecken. Viele davon lassen sich gut behandeln, beheben oder verhindern – vorausgesetzt, sie werden nicht als „Alzheimer“ verkannt.

Massive Ungereimtheiten

Selbst eine mikroskopische Untersuchung des Gehirns nach dem Tod, die bis heute als einzig verlässlicher Beleg für das Vorliegen der Alzheimer-Krankheit gilt, liefert massive Ungereimtheiten. Bei einer solchen Untersuchung 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.

Doch mehrere Studien belegen, dass bei dieser Theorie manches nicht zusammenpasst. 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.

Die zentrale Frage lautet deshalb: Wie will man eine Krankheit im Voraus erkennen, wenn man sie nicht einmal sicher diagnostizieren kann, nachdem sie bereits ausgebrochen ist?

Das Unmögliche geschafft?

Glaut man Harald Hampel, dann ist ihm das Unmögliche schon vor Jahren geglückt. „Bei Patienten mit einer leichten kognitiven Störung können wir heute eindeutig mit drei Liquormarkern vorhersagen, wer Alzheimer bekommt und wer nicht“, behauptete er 2007 in einem Interview. Wiederholt warb Hampel auch für einen verstärkten Einsatz von Medikamenten. Nur zehn bis zwanzig Prozent der Alzheimer-Kranken in Deutschland bekämen die richtige Therapie, monierte er zum Beispiel 2003 auf einer Veranstaltung für Journalisten. Das sei „ein Skandal!“, wettete der Mediziner und rief zum möglichst frühen Einsatz der auf dem Markt befindlichen Alzheimer-Medikamente auf. Mit diesen, so Hampel, könne der Umzug ins Pflegeheim um „einige Jahre“ aufgeschoben werden.

Fakt ist: Wissenschaftliche Belege dafür gibt es bis heute nicht. Das stellte die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) sogar noch zwei Jahre später in einer Pressemitteilung fest. „Wir müssen klarstellen, dass eine Alzheimer-Frühdiagnose nicht zuverlässig möglich ist“, betonte der Neurologe Günther

Deuschl, damals zweiter Vorsitzender der DGN. Man sei noch nicht so weit, solch einen 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.

Fest steht stattdessen, dass die von Hampel propagierten Mittel – die so genannten Cholinesterase-Hemmer und der Wirkstoff Memantin – erhebliche Nebenwirkungen haben. Die Liste reicht von Schwindel, Halluzinationen, Benommenheit und Kopfschmerzen bis hin zu Unruhe, Wahnvorstellungen, agitiertem Verhalten, Angst und Apathie. Mehrere Studien haben zudem gezeigt, dass die Sterblichkeit unter Cholinesterase-Hemmern zum Teil bis auf das Dreifache erhöht ist.

Finanziell verquickt

Besser verständlich wird Hampels euphorische Werbung für Früherkennung und frühe Therapie, wenn man sich den Schwerpunkt seiner Forschung und die Verquickungen seiner Arbeit mit kommerziellen Interessen ansieht. Seit Jahren ist der Mediziner auf der Suche nach so genannten Biomarkern für die Alzheimer-Krankheit. Als einer der Ersten hatte Hampel in den 1990er Jahren damit begonnen, im Blut und Nervenwasser (Liquor) von Demenzpatienten nach Vorboten des Leidens zu fahnden. Ziel dabei war, körpereigene Substanzen zu finden, die das möglichst schon Jahre oder gar Jahrzehnte vor Ausbruch der ersten Symptome anzeigen können. ▶

Eine scheinbar vielversprechende Idee. Denn etlichen Experten zufolge geht der Alzheimer-Krankheit ein bis zu 30 Jahre langer, zunächst unsichtbarer Zerstörungsprozess voraus. Schon lange vor den ersten Symptomen, so die Theorie, entstehen dadurch im Körper etliche Abbauprodukte, die für die Krankheit charakteristisch sind. Und diese Stoffe müssten sich im Blut oder Nervenwasser der Betroffenen finden, in dem gesunder Menschen aber nicht.

Würde es gelingen, solche Biomarker für die Alzheimer-Krankheit zu entdecken, dann ließen sich die Betroffenen bereits in jungen Jahren vorbeugend mit Medikamenten behandeln. Vorausgesetzt natürlich, dass „Alzheimer“ eine klar umrissene Krankheit ist und dass es ein wirksames Mittel zur Vorbeugung gibt. Beides ist bisher nicht der Fall.

Wie kam man an die Patienten-Proben?

Die große Kunst für jeden Forscher, der solche Biomarker finden will, besteht allerdings darin, an jene Menschen heranzukommen, von denen man Gewebeprouben will. Denn das sei normalerweise „ein Problem“, verriet Hampel 2007 in einem Interview. Wer geht schließlich schon gerne regelmäßig in eine Klinik, um sich Blut und Nervenwasser entnehmen zu lassen, wenn er selbst nichts davon hat? Zumal gerade die Entnahme von Liquor nicht gerade angenehm ist und noch Tage oder Wochen danach Kopfschmerzen, Erbrechen und im schlimmsten Fall sogar dauerhafte Lähmungen nach sich ziehen kann.

Doch Kliniken, Pharmafirmen und Forscher wie Hampel haben in den vergangenen Jahren Mittel und Wege gefunden, die Bereitschaft zur „Spende“ in der Bevölkerung wirksam zu erhöhen. Das Rezept lautet auf einen einfachen Nenner gebracht: geschickte Öffentlichkeitsarbeit, mit der man zuerst Angst vor einer schlimmen Krankheit schürt, dann „Sicherheit durch Früherkennung“ verspricht und schließlich Hoffnung macht auf Therapien, die vor den Folgen des Leidens schützen oder dieses zumindest hinauszögern können.

Einige Mediziner haben es bei der „Rekrutierung“ von Kranken und Gesunden zu besonderer Perfektion gebracht. Zum Beispiel die Klinik für Psychiatrie und Psychiatrie der Universität München (LMU), an der Harald Hampel viele Jahre tätig war. Sie hatte schon vor Jahren für einige Forschungsprojekte „mehr Freiwillige, als wir brauchen“, verriet der Psychiater damals. „Wir bekommen so viele Proben, wir können das eigentlich gar nicht ausschöpfen.“

Reger Zustrom dank ausgiebiger PR-Arbeit

Der rege Zustrom zu seiner Klinik, erläuterte Hampel, liege „eindeutig an der PR, die wir machen, und an den guten Kontakten zu den Medien“. Dank dessen kämen die Leute „schon früh“ – das heißt: bei den leisesten Anzeichen von Gedächtnisproblemen – zur Untersuchung in die Klinik. Zudem veranstalte die Klinik regelmäßig „Aufmerksamkeitskampagnen“ für niedergelassene Ärzte, Angehörige und ältere Menschen. Das Echo auf all diese Veranstaltungen sei „sehr erfreulich“, sagte Hampel. „Da melden sich viele.“ Unter anderem deshalb, weil sie danach zum Teil „emotionalen Druck“ hätten, um teilzunehmen.

Was Hampel nicht so gerne erzählt: Jahrelang hat er eng mit dem Alzheimer-Forscher Trey Sunderland kooperiert.

Eine lange Liste gemeinsamer Veröffentlichungen seit 1997 belegt das. An der fruchtbaren Zusammenarbeit änderte sich auch dann nichts, als 2004 erstmals öffentlich wurde, dass Sunderland seinen Arbeitgeber und viele seiner Probanden hintergangen und illegal mehrere Hunderttausend Dollar an Honoraren vom Arzneimittelhersteller Pfizer für die Lieferung von Liquorproben und Patientendaten kassiert hatte. Noch bis 2006 veröffentlichte Hampel Ergebnisse seiner Kooperationen mit Sunderland in diversen Fachjournalen.

Selbst im Februar 2007 konnte Hampel an Sunderlands Verhalten noch nichts Verwerfliches finden. Kurz zuvor, im Dezember 2006, war Sunderland rechtskräftig zu zwei Jahren Freiheitsstrafe auf Bewährung, zur Zahlung von 300.000 Dollar sowie zu 400 Stunden gemeinnütziger Arbeit verurteilt worden. Denn das, was er getan hatte, ist in den USA illegal. Doch Hampel fand für den Kollegen milde Worte: Als Wissenschaftler befindet man sich nun einmal im „Spannungsfeld der Realität“. Und wie weit man da als Forscher gehe, sei „die Freiheit des Einzelnen“.

Lediglich „wissenschaftlicher Austausch“?

Bei ihm selbst freilich, beteuerte Hampel damals, gebe es solche Verquickungen der Arbeit als Arzt mit finanziellen Interessen nicht. Bei seinen eigenen Kooperationen mit Pharmafirmen, darunter die Aricept-Hersteller Eisai und 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, gebe es nicht. „Ich bekomme keine Beraterhonorare“, versicherte Hampel. Und: „Ich schließe keine Verträge mit Firmen ab.“



Foto: Uniklinikum Frankfurt

Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie war bis März 2012 die Frankfurter Wirkungsstätte von Harald Hampel.

Wer genauer recherchiert, findet jedoch heraus, dass Hampel zum Beispiel mehrere Jahre in den Diensten einer Biotech-Firma namens Applied Neurosolutions (APNS) in Illinois stand. Das Unternehmen arbeitet an der Entwicklung diagnostischer Tests für die Alzheimer-Krankheit sowie von Medikamenten für die Behandlung des Leidens. Dazu hat APNS zahlreiche Studien an mehr als 2.500 Liquorproben vorgenommen. Und siehe da: Wie die Geschäftsführerin Ellen Hoffing auf Nachfrage mitteilt, stammten die meisten dieser Proben aus dem Labor von Harald Hampel.

Welche Summen er dafür erhalten hat, will keiner von beiden verraten. „Details der Kooperation darf ich nicht offenlegen“, so Hoffing. Sicher ist nur, dass Hampel längere Zeit als Berater von APNS tätig war – und dass er von dem Unternehmen Geld erhielt. Das geht unter anderem aus den in den USA obligatorischen Offenlegungshinweisen in zwei Veröffentlichungen von Hampel in Fachzeitschriften her-

vor. Für seine Tätigkeit „als Mitglied des wissenschaftlichen Beirats“ von APNS, heißt es darin, habe er eine „persönliche Entschädigung“ von bis zu 10.000 Dollar pro Jahr erhalten.

In einer anderen Publikation gab der Psychiater selbst an, dass er Fördermittel von Eisai und Pfizer erhalten habe.

Patente gesichert

Fakt ist auch, dass sich Hampel schon früh die Rechte an einer wirtschaftlichen Nutzung der Ergebnisse seiner Forschung hat sichern lassen. Im Register des Europäischen Patentamts in München tauchen unter seinem Namen gleich mehrere vorwiegend internationale Patente auf. Sie alle drehen sich um neue Methoden, mit denen sich leichte Formen von Demenz, Alzheimer oder anderen psychiatrischen Erkrankungen mit Hilfe von Biomarkern aus Liquor- oder Blutproben diagnostizieren lassen.

Harald Hampel dürfte demnach nicht nur ein Interesse daran gehabt haben, möglichst viele Gesunde und Demenzkranke als Spender von Proben in seine Klinik zu locken, um Material für die Entwicklung seiner Tests zu gewinnen. Er profitierte auch direkt davon, wenn er selbst den Nutzen der Früherkennungsuntersuchungen auf Vorträgen, in Pressemitteilungen oder in den offiziellen Leitlinien für die Diagnose und Therapie von Demenzen propagierte. Je häufiger die von ihm entwickelten Tests verkauft werden, desto besser für sein Portemonnaie.

Ähnlich dürfte sich auch Hampels eifrige Werbung für den häufigeren, früheren und längeren Einsatz von Alzheimer-Medikamente erklären. Wer so viel für den jeweiligen Arzneimittelhersteller tut, wird nicht nur mit gut dotierten „Beraterverträgen“ belohnt. Er erhält auch zusätzliche Forschungsmittel, üppige Vortragshonorare oder spendierte Reisen zu internationalen Kongressen und Tagungen. Tatsächlich finden sich bei genauerer Suche zahlreiche Belege dafür, wie eng der Psychiater seit Jahren mit Pfizer und Eisai kooperiert.

Entlarvender Widerspruch

Das schlagende Argument dafür, dass all die von ihm propagierten Tests und Medikamente nichts nützen und dass er der Öffentlichkeit jahrelang etwas vorgemacht hat, lieferte Hampel vor einiger Zeit selbst. In einer Pressemitteilung der Universität Frankfurt vom Juli 2010 verkündete er, wie bereits etliche Male zuvor, erneut „wegweisende“ und „bahnbrechende“ Ergebnisse in der Biomarkerforschung, die in dem „weltweit bedeutenden Journal“ *Nature Reviews Drug Discovery* veröffentlicht worden seien. Mit Hilfe dieser Marker, erläuterte er, ließen sich bei der Entwicklung neuer Arzneimittel gegen die Alzheimer-Krankheit „leicht Kosten in Milliardenhöhe“ einsparen.

Gerade für Pharmafirmen seien daher „synergetische Kooperationen mit akademischen Partner sowie mit Biotech- und Diagnostikunternehmen die derzeit einzig sinnvolle Perspektive“. Denn: Bis heute gebe es „noch keine effektive, krankheitsmodifizierende Therapie“.

Ausgang ungewiss

Derzeit ist offen, wie es für Hampel weitergeht. Seit Monaten setzt sich der ehemalige Chefarzt der psychiatrischen Klinik mit allen rechtlichen Mitteln gegen seine fristlose Kündigung zur Wehr. Ob er damit Erfolg hat, wird sich zeigen. Der Klinikvorstand rechnet mit einem Abschluss in den nächsten Wochen.

CORNELIA STOLZE