ZEIT ONLINE

Opioide

Betäubte Bürger

Amerikas weiße Mittelschicht ist süchtig nach Schmerztabletten. US-Präsident Trump beschuldigt mexikanische Dealer. Doch wer genauer hinschaut, begreift: Die eigene Pharmaindustrie hat die Menschen abhängig gemacht.

Von **Kerstin Kohlenberg**

17. Januar 2018, 16:51 Uhr / Editiert am 23. Januar 2018, 13:31 Uhr / DIE ZEIT Nr. 4/2018, 18. Januar 2018 / 14 Kommentare

EXKLUSIV FÜR ABONNENTEN [http://www.zeit.de/2018/04?wt_zmc=fix.int.zonpme.zeitde.wall_abo.premium.packshot.cover.zei&utm_medium=fix&utm_source=zeitde_zonpme_int&utm_campaign=wall_abo&utm_content=premium_packshot_cover_zei]

Ein Vorort von Boston, Sommer 2017: Ein junger Mann ist unter Drogeneinfluss kollabiert, mitten auf der Straße. © Brian Snyder/Reuters

Auf der Bahre der Ermittlerin Kim Fallon lag wieder einmal eine nackte weiße Frau von Anfang vierzig. Fallon hatte schon die Angehörigen befragt und erfahren, dass die Frau bis vor Kurzem als Verkäuferin gearbeitet hatte. Ihr Freund hatte sie in ihrer Wohnung gefunden. Nun streifte sich die Ermittlerin Gummihandschuhe über, sah sich die Arme der Toten an, die Fußgelenke, die Zähne, aber nichts Auffälliges war zu erkennen. Der Körper machte einen sauberen, gesunden Eindruck. Eine kleine Tätowierung, die schmale Narbe

einer Rückenoperation. Alles sah unverdächtig aus. Und wenn alles unverdächtig aussieht, hat Kim Fallon einen Verdacht.

ANZEIGE

Seit zwölf Jahren arbeitet Fallon, 61, als forensische Ermittlerin in der Gerichtsmedizin des Bundesstaates New Hampshire, ganz im Nordosten Amerikas. Im vergangenen Jahr hat sie 485 Drogentote untersucht, und es hört nicht auf: Um 140 Prozent ist die Zahl der Drogenopfer in New Hampshire seit 2011 gestiegen – seit jenem Jahr, in dem Fallon begann, jedes einzelne Opfer in eine Statistik einzutragen.

Auch nach der Obduktion der toten Verkäuferin, als das Ergebnis der Blut- und der Haarprobe eingetroffen war, öffnete Kim Fallon am Computer ihre Statistik und vermerkte den neuen Fall in ihrer Tabelle. Wieder einmal hatte ihr Gefühl nicht getrogen: Auch diese Frau war an der Überdosis eines opiumähnlichen Mittels gestorben.

Wenige Tage nach der Obduktion der Verkäuferin hat der Bürgermeister von Nashua die Ermittlerin Kim Fallon, die Chronistin der Drogenepidemie [http://www.zeit.de/2017/48/drogenkrise-usa-opioide-wirtschaft-kapitalismus], zu einem Krisentreffen eingeladen. Vertreter von Polizei und Feuerwehr, Ärzte und Sozialarbeiter sollen auch da sein.

ANZEIGE

Als Schauplatz einer solchen Krisensitzung würde man eine amerikanische Großstadt vermuten. Man kennt das ja: Kriminalität, Gewalt, Drogen. Doch das Treffen findet in einer idyllischen Kleinstadt statt, die sanft zwischen grünen Hügeln und zwei Flüssen eingebettet ist.

Nashua war einmal ein wichtiger Standort für die amerikanische Textilindustrie. Nach der Abwanderung der Stofffirmen und Nähereien hat sich der Ort als Schlafstadt neu erfunden, vor allem für Angestellte der Technologie-Industrie im 70 Kilometer entfernten Boston. 1987 und 1997 wurde Nashua vom Magazin *Money* zum lebenswertesten Ort der USA gekürt – die einzige Stadt Amerikas, der diese Ehrung zweimal zuteilwurde. Die Arbeitslosenrate liegt zurzeit bei nur 2,7 Prozent, Immobilien sind vergleichsweise preiswert, die Steuern niedrig, die Schulen gut. Es gibt Restaurants für anspruchsvolle Gäste und eine große Kunstszene. Trotzdem ist Nashua auf der Liste der lebenswertesten Orte zuletzt auf Platz 16 abgerutscht. Der Grund: die Toten der Ermittlerin Kim Fallon. Und die Geschichten dahinter.

Nashua ist zum Symbol einer Epidemie geworden, die mit dem herkömmlichen Bild eines Drogenproblems nicht viel zu tun hat. Sie macht weder vor Wohlstand noch vor Bildung halt und hat längst ganz Amerika befallen. 64.000 Tote zählten Ermittler wie Kim Fallon 2016 in den USA, zwischen 2000 und

2015 ist eine halbe Million Amerikaner an einer Überdosis von Opioiden gestorben. Das sind mehr Menschen, als durch Autounfälle ums Leben kamen. Während in den meisten westlichen Nationen die durchschnittliche Lebenserwartung steigt, sinkt sie in den Vereinigten Staaten.

Donald Trump glaubt, dass an alldem mexikanische Drogendealer schuld sind sowie die Schwäche jedes einzelnen Abhängigen. Im Herbst hat der Präsident den Gesundheitsnotstand ausgerufen [http://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2017-08/opiod-krise-usa-nationaler-notstand-donald-trump-therapie] und eine große Werbekampagne angekündigt, die den Menschen helfen soll, Nein zu Drogen zu sagen.

Bisher ist von der Kampagne nichts zu sehen. Aber Kim Fallon glaubt ohnehin nicht an Trumps Erklärungen. So wenig, wie sie daran glaubt, dass man den Toten die Schuld an ihrem Schicksal geben kann.

[https://premium.zeit.de/abo/diezeit/2018/04]

Dieser Artikel stammt aus der ZEIT Nr. 04/2018. Hier können Sie die gesamte Ausgabe lesen. [https://premium.zeit.de/abo/diezeit/2018/04]

Sie sagt, die meisten Drogenopfer, deren Tod sie untersucht habe, hätten ihre Opioide beim ersten Mal überhaupt nicht bei einem Dealer gekauft. Es ist nicht so, dass sie verführt wurden, jedenfalls nicht auf die klassische, klischeebeladene Art, in einer Disco oder dunklen Gasse. Die Menschen haben die Drogen von ihrem Hausarzt verschrieben bekommen [http://www.zeit.de/2018/03/nan-goldin-fotografin-oxycontin-interview], als Schmerzmittel. Weil ein Knie wehtat oder eine Schulter. Oder der Rücken, wie bei der toten Verkäuferin mit der Operationsnarbe. So fing es an. Und irgendwann konnten sie nicht mehr aufhören.

72 REZEPTE +

Rezepte für Schmerzmittel auf 100 Bürger – das ist die Quote im Bundesstaat New Hampshire.

12 STUNDEN +

25 PROZENT +

Opioide sind Arzneimittel. Substanzen, die Schmerz lindern, dämpfen, beruhigen. Nimmt man viel davon, entfalten sie eine morphiumähnliche Rauschwirkung: auf Euphorie folgt ein Gefühl des inneren Friedens. Bei einer Überdosierung kann es zu Atemlähmung und Ersticken kommen. Deshalb fallen opioidhaltige Schmerzmittel unter das Betäubungsmittelgesetz. Die Gefahr der Abhängigkeit ist hoch. In New Hampshire werden dennoch pro 100 Einwohner jedes Jahr 72 Rezepte für opioidhaltige Schmerzmittel verschrieben. 97,5 Millionen Amerikaner konsumieren solche Mittel laut der staatlichen Suchtbehörde regelmäßig. Das sind mehr Menschen, als es in den USA Raucher gibt.

Wie kann das sein – erträgt die amerikanische Gesellschaft keine Schmerzen mehr? Warum betäubt sie sich? Aus Bequemlichkeit? Verzweiflung?

Massive Überverschreibung

Sergeant Keith Dillon von der Polizei in Nashua, New Hampshire, spricht mit einem Abhängigen. © Ian Thomas Jansen-Lonnquist/The Washington Post/Getty Images

Um ein Gefühl dafür zu bekommen, wie leichtfertig Opioide in Amerika

verschrieben werden, muss man als Reporter nicht lange suchen. Man wird gleich im schmucklosen Konferenzraum fündig, in dem sich Kim Fallon und die anderen Fachleute auf Einladung des Bürgermeisters von Nashua treffen. Sie alle haben selbst schon Opioide verschrieben bekommen, sie genommen oder selbst verordnet.

Kim Fallon blickt in die Runde. Ganz vorne sitzt der Feuerwehrmann Karl Gerhard. Seine erste 30er-Packung Schmerzmittel bekam er nach einer Knieoperation. Drei weitere Packungen erhielt er nach drei weiteren Operationen. Das hätte für eine ordentliche Abhängigkeit gereicht, aber dem Feuerwehrmann sind Medikamente suspekt; er nahm nur eine Pille.

Neben ihm hat die Leiterin der örtlichen Entzugsklinik, Carol Furlong, Platz genommen. Ihr wurde in der Notaufnahme eine Schachtel Pillen gegeben, nachdem sie sich am Handgelenk verletzt hatte. Sie hat die Tabletten nicht angerührt. Sie weiß, was passieren kann.

Außerdem am Tisch: Joseph Leahy, Leiter der örtlichen Notfallklinik. Er hat seinen Patienten jahrzehntelang selbst häufig Opioide verschrieben und bereut es heute bitter.

An seiner Seite sitzt der junge Sozialarbeiter Dean LeMire, ein ehemaliger Abhängiger. Er hat als Teenager Pillen von seinem Großvater gestohlen.

Auch Kim Fallon selbst bekam schon Opioide verordnet, nach zwei Schulteroperationen und einem kleineren ambulanten Eingriff. Genommen hat sie nur eine Tablette, von der ihr schwindlig und schlecht wurde.

Push-Meldungen von ZEIT ONLINE

Möchten Sie Benachrichtigungen von ZEIT ONLINE in Ihrem Browser erhalten?

JETZT AKTIVIEREN [HTTPS://PUSH.ZEIT.DE/REGISTER/INDEX.HTML]

Schaut man sich beim Krisentreffen in Nashua um, fragt man sich, ob möglicherweise nicht Mexiko, sondern Amerika selbst seine Toten auf dem Gewissen hat.

Das staatliche Zentrum für Krankheitskontrolle und Prävention (CDC) hat eine Grafik erstellt, die zwei Kurven zeigt. Die erste, rote Kurve beginnt im Jahr 1996 und steigt zuerst mäßig, ab 1999 sehr steil an. Sie bildet die Menge der in den USA von Ärzten verschriebenen schmerzstillenden Opioide ab. Die zweite,

blaue Kurve steigt, um ein Jahr zeitversetzt, fast parallel zur roten Kurve an. Sie bildet die Zahl der an einer Überdosis gestorbenen Amerikaner ab.

James Boffetti hat sich die Grafik lange angeguckt und mit Kim Fallons Zahlen verglichen. Boffetti ist Staatsanwalt in der Abteilung für Verbraucherschutz in New Hampshire. Seine Aufgabe ist es, betrügerische und unfaire Praktiken von Unternehmen aufzudecken und diese vor Gericht zu bringen. Boffetti war einst ein katholischer Priester, noch immer ist er ein Mann mit einer Mission. An die hellblaue Wand seines Büros hat er ein Bild der Bürgerrechtlerin Mother Jones gehängt, darunter ihr berühmtester Satz: "Bete für die Toten, und kämpfe wie verrückt für die Lebenden."

Als der Staatsanwalt Boffetti die rote und die blaue Kurve sah, begann er, sich Fragen zu stellen: Hatten die Pharmafirmen die Konsumenten ihrer Schmerzmittel ausreichend über Nebenwirkungen informiert? Und was war mit den Ärzten? Warum verschrieben sie Medikamente, die viele Menschen nicht gesund machten, sondern offensichtlich in den Tod führten?

In Studien der Amerikanischen Gesellschaft für Suchtmedizin las Boffetti, dass vier von fünf Heroinsüchtigen ihre Drogenkarriere mit verschreibungspflichtigen Opioiden begonnen haben. Das reichte ihm. Für Boffetti bestand kein Zweifel mehr an der Ursache der Krise. Es war die massive Überverschreibung von opioidhaltigen Schmerzmitteln.

Ein Medikament steche besonders heraus, sagt Boffetti. Es wurde 1996, also genau zu dem Zeitpunkt, an dem die rote Linie auf der Grafik einsetzt, unter dem Namen OxyContin auf den Markt gebracht, von Purdue Pharma, einer nach Maßstäben der Pharmabranche eher kleinen Firma aus dem Bundesstaat Connecticut. OxyContin hat einen einzigen Inhaltsstoff: das dem Heroin ähnliche Opioid Oxycodon. Innerhalb nur weniger Jahre wurde OxyContin eines der am häufigsten verschriebenen Medikamente in ganz Amerika.

Bis 1996 wurden opioidhaltige Schmerzmittel in den USA fast ausschließlich an Krebspatienten im Endstadium verschrieben: an Menschen, die unerträgliche Schmerzen litten. Opioide sind extrem wirksam. Genau deshalb muss ihr Einsatz gut überwacht werden. Der Patient, ist er nicht sterbenskrank, darf keinerlei Neigung zu Suchtverhalten haben. Denn wenn die Wirkung des Opioids nachlässt, können sich Übelkeit, Muskelschmerzen und Niedergeschlagenheit einstellen – ein dringendes Bedürfnis nach der nächsten Entspannung entsteht.

Schmerzen zu lindern war schon immer ein Traum der Medizin. Doch je wirksamer ein Medikament, desto größer ist die Gefahr der Abhängigkeit. Während des Amerikanischen Bürgerkriegs 1865 wurden schwer verletzte Soldaten mit Morphium behandelt – viele von ihnen verließen die Lazarette als

Suchtkranke. 1898 brachte Bayer ein neues Opioid auf den Markt, von dem die Firma annahm, es sei genauso wirksam wie Morphium, mache jedoch nicht süchtig. Bayer nannte das neue Produkt Heroin, angelehnt an das griechische Wort für Heldin. Schon ein Jahr nach Markteinführung wurde es als Hustensaft in 23 Länder exportiert, es wirkte auch entspannend auf die Atemwege.

Die Toten werden immer jünger

Im Ersten Weltkrieg wurden viele deutsche Soldaten mit Heroin behandelt – wieder folgte eine Sucht- und Todeswelle. Die USA waren es, die ein weltweites Verbot von Heroin durchsetzten. Für Opioide blieb nur ein kleiner Markt: Sie wurden vom Ende der zwanziger Jahre an nur noch für Schwerstkranke eingesetzt – für Menschen also, die nicht mehr lange genug leben würden, um eine Sucht zu entwickeln.

Mit Opioiden machte die Pharmaindustrie trotzdem jahrzehntelang eine Menge Geld, allerdings nicht annähernd so viel, wie Purdue laut Medienberichten mit OxyContin verdient hat: 35 Milliarden Dollar.

Im Vergleich zu Pharmariesen wie Novartis und Bayer ist Purdue immer noch ein eher unbedeutendes Unternehmen. Trotzdem löste es eine der größten Gesundheitskrisen Amerikas aus, und zwar mithilfe einer strategisch durchdachten, aggressiven Werbekampagne.

In den USA ist es – anders als in Deutschland – erlaubt, auch verschreibungspflichtige Medikamente zu bewerben. *"A drug to start with and to stay with"* (Ein Medikament, mit dem man beginnt und bei dem man bleibt) – so lautete der Werbespruch, der OxyContin zum Durchbruch verhalf. In Amerika hatte er nachhaltige Wirkung: Heute werden 80 Prozent der weltweit gehandelten verschreibungspflichtigen Opioide in den USA konsumiert.

Der Staatsanwalt Boffetti sagt, die Firma Purdue habe ihren wirtschaftlichen Erfolg auf einer Lüge aufgebaut. Das Unternehmen wollte den Amerikanern vorgaukeln, dass OxyContin nicht abhängig macht. Die Folgen und die Kosten dieser Lüge sind gigantisch.

In der Runde, die der Bürgermeister einberufen hat, stellt Kim Fallon ihre jüngsten Zahlen vor. Die Epidemie habe bei den Alten begonnen, sagt sie, jetzt würden die Toten immer jünger, der Durchschnitt liege inzwischen bei 37 Jahren.

Fallon berichtet von Abhängigen, die beim Autofahren einschlafen und tödliche Unfälle bauen, und von Kleinkindern, die daheim ihre toten Eltern finden. Der Bundesstaat New Hampshire sucht händeringend nach Pflegefamilien für verwaiste Töchter und Söhne.

Nach Fallon ist ein Rettungssanitäter dran. "Wir sind fast ausschließlich damit beschäftigt, Menschen nach einer Überdosis wiederzubeleben. Oft rette ich dieselben Patienten mehrmals pro Monat", sagt er. "Ich kann bei mir eine gewisse Mitleidsmüdigkeit feststellen."

Die Forensikerin Fallon kommt mit der Arbeit kaum noch nach; Polizei, Feuerwehr, Sanitäter, sie alle arbeiten am Limit.

Einer in der Fachzeitschrift *Pain Medicine* veröffentlichten Studie zufolge lagen die Kosten amerikanischer Krankenversicherungen im Zusammenhang mit dem Missbrauch von Opioiden bis 2011 bereits bei 25 Milliarden Dollar, die Justizkosten bei 5,1 Milliarden. Immer mehr Männer und Frauen im besten Alter nehmen nicht mehr am Arbeitsmarkt teil. Und wer keinen Job hat und kein Geld verdient, der kauft auch nichts. So dreht und windet sich diese Krise immer tiefer in das Fundament Amerikas.

Ein Elend, das Donald Trump vor der Wahl noch äußerst nützlich war. Im Oktober 2016, zwei Wochen vor der Präsidentschaftswahl, flog Trump nach New Hampshire, zu einer Veranstaltung, die der Opioid-Krise gewidmet war. Schon in den Monaten zuvor hatte er sich zum Helden vergessener weißer Amerikaner stilisiert. Die Opioid-Abhängigen passten genau in diese Kategorie. Sie waren weiß, es ging ihnen schlecht, und bislang hatte sich in der Politik keiner so richtig um sie gekümmert. Fast schien es, als wären die Opioid-Opfer der tödliche Beweis dafür, wie wenig wert ein weißer amerikanischer Arbeiter in einem von Demokraten regierten Amerika ist.

Nahezu alle Staaten, die stark unter der Krise leiden, gingen bei der Präsidentschaftswahl an Trump.

"Ich stehe zu 1.000 Prozent hinter euch", hatte Trump in New Hampshire gerufen und versprochen, den Menschen zu helfen. Der Gesundheitsnotstand, den er ein Jahr später ausrief, ist bisher ein Wort geblieben. Geld aus Washington zur Beseitigung dieses Notstandes gab es nur in der homöopathischen Dosis von 57.000 Dollar. Die Bundesstaaten müssen sich allein helfen.

Der Staatsanwalt James Boffetti will nicht länger tatenlos zusehen. Er hat Purdue auf Schadensersatz verklagt. Und er ist nicht allein. Es klagen auch seine Kollegen aus den Bundesstaaten Washington, Louisiana, West Virginia, New Mexico, Oklahoma, Mississippi, Ohio, Missouri und South Carolina.

Wie aber konnte es so weit kommen? Was genau ist geschehen, dass Amerika, *the land of the free,* sich zur Geisel eines Schmerzmittels namens OxyContin machte?

Die neunziger Jahre sind ein Jahrzehnt der Ungeduld, eine Zeit des

wirtschaftlichen Wachstums und der Wall-Street-Exzesse. Es ist auch die Zeit des Potenzmittels Viagra, des Antidepressivums Prozac und der ersten Fernsehwerbung für verschreibungspflichtige Medikamente. Die Medizinbranche boomt, und wie so viele Pharmaunternehmen ist auch Purdue in jenen Jahren auf der Jagd nach einer Blockbuster-Pille. Das Patent für das bisherige Hauptprodukt der Firma läuft aus: ein Schmerzmittel auf der Basis von Morphium, das für die Krebstherapie zugelassen war. Purdue braucht etwas Neues. Im Unternehmen träumt man von einer Pille gegen alle Schmerzen.

Große Manipulationsoffensive

Nach Jahren des wirtschaftlichen Stillstandes setzt der damalige Präsident Bill Clinton auf mehr Freiheit für die Wirtschaft. Er dereguliert viele Branchen, denn Deregulierung, so lautet sein Kalkül, führe zu schnelleren Entscheidungen, also zu mehr Investitionen, also zu mehr Arbeitsplätzen. Die Euphorie jener Zeit lässt die Interessen der Verbraucher in den Hintergrund treten, für Risiken, die im Namen des Wachstums eingegangen werden, hat man nicht recht den Kopf.

Die Drogenkrise, die heute ein Symbol von Trumps Amerika ist, hat ihren Ursprung im boomenden Amerika des Demokraten Bill Clinton.

Allein im Jahr 2001 gibt Purdue mehr als 200 Millionen Dollar für die Vermarktung von OxyContin aus. Die Firma verteilt Coupons an Allgemeinmediziner, damit erhalten Patienten ihre erste Ration OxyContin kostenlos. "Das hatte es bislang noch nicht gegeben", sagt der Staatsanwalt Boffetti. 34.000 Coupons verteilt Purdue insgesamt, so steht es in einem Bericht des amerikanischen Bundesrechnungshofes, der die Werbepraktiken der Firma 2003 untersucht hat. Erst danach werden schärfere Regulierungen eingeführt, und die Coupons dürfen nicht mehr ausgehändigt werden.

Es fällt zunächst schwer, zu glauben, dass Ärzte auf eine Coupon-Aktion eines Unternehmens hereinfallen, als ginge es um Gratispröbchen im Drogeriemarkt. Dann aber hört man Joseph Leahy reden, den Chef der Notfallmedizin in Nashua, und begreift, dass die Coupons nur ein kleiner Teil einer großen Manipulationsoffensive waren.

Am Morgen war Leahy noch zusammen mit Kim Fallon beim Krisentreffen des Bürgermeisters, jetzt sitzt er zwischen Umzugskisten in seinem Büro des Southern New Hampshire Medical Center, des örtlichen Krankenhauses. Seine Abteilung wird vergrößert, sie haben einfach zu viele Patienten. Jeden Tag behandeln sie Überdosisfälle.

Leahy kam 1996 – in dem Jahr, in dem OxyContin in den Markt eingeführt

wurde – als junger Arzt nach New Hampshire. Er erinnert sich gut an die vielen Purdue-Vertreter, die seine älteren Kollegen umschwirrten. Die Vertreter verteilten an die Ärzte Plüschtiere, Sonnenhüte und eine Musik-CD mit dem Titel *Get in the Swing with OxyContin* . "Sie führten die Ärzte zu schicken Abendessen aus", erzählt Leahy. Dort zeigten sie Grafiken und Studien und erklärten, OxyContin besitze einen Mechanismus, der das Mittel sehr viel sicherer mache als herkömmliche Opioide. Der Wirkstoff werde nur langsam, über zwölf Stunden hinweg, im Körper freigesetzt. Dadurch werde ein Rausch vermieden – deshalb könne man OxyContin ohne Risiko auch Patienten mit chronischen Gelenkschmerzen verschreiben. "Es war eine Präsentation, die viele Ärzte damals überzeugte", sagt Leahy, "auch mich."

Diese Verkaufsstrategie hatte den Segen der Behörde für Nahrungsmittel und Medikamentensicherheit (FDA) – jener Institution, die eigentlich die Verbraucher schützen soll. Die FDA hatte OxyContin zugelassen und in der Packungsbeilage eine Formulierung erlaubt, die zuvor kein Medikament, das unter das Betäubungsmittelgesetz fiel, je erhalten hatte: Wegen der langsamen Freigabe des Wirkstoffes sei "das Risiko des Missbrauches reduziert". Eine wissenschaftliche Studie musste Purdue dazu nicht vorlegen. Die Pharmavertreter machten aus der Theorie eine Gewissheit. Und OxyContin wurde zur Millionen-Dollar-Pille.

Die Zulassung durch die FDA funktioniert noch heute wie ein Freibrief. Egal welche Frage zur damaligen Zeit und zur heutigen Verantwortung man an Purdue richtet – die Antwort aus Stamford, Connecticut, wo die Firma ihren Hauptsitz hat, ist immer dieselbe. Der Pressesprecher lässt sich mit dem Satz zitieren, dass OxyContin eine staatliche Zulassung habe und auch weiterhin haben werde.

Nach der Freigabe durch die FDA übernahm das Marketing. Es konzentrierte sich ganz auf den Zwölf-Stunden-Mechanismus. Das Versprechen: OxyContin ermögliche den Patienten schmerzfreie Nächte. Damit sei es anderen Mitteln weit überlegen – *"The hard way versus the easy way"*. Der schwierige Weg, das waren die Schmerzen. Der einfache, das war eine Nacht mit OxyContin.

Längst wussten Purdue-Mitarbeiter, dass ihre Behauptung nicht stimmte. Schon bevor das Unternehmen sich um die Zulassung von OxyContin bemüht hatte, war das Mittel in Puerto Rico an 90 Frauen getestet worden, die am Unterleib operiert worden waren. Bei der Hälfte der Patientinnen hatte die Wirkung vor dem Ablauf der zwölf Stunden nachgelassen, bei einem Drittel schon nach weniger als acht Stunden. Der Mechanismus wirkte nicht so lange wie gedacht.

Wenn die Wirkung des Medikamentes aber früher nachlässt als erwartet, stellen sich auch früher und letztendlich häufiger Entzugserscheinungen wie

Übelkeit, Krämpfe und Angst ein. Der Patient sehnt sich nach der nächsten Dosis, die Linderung bringt. So kann ein Kreislauf entstehen, der in die Abhängigkeit führt.

Purdue hat die Puerto-Rico-Studie nie öffentlich gemacht, doch die *Los Angeles Times* ist an die Dokumente gelangt. Wenn Patientinnen vor Ablauf der zwölf Stunden über Schmerzen klagten, sagten Purdue-Mitarbeiter den behandelnden Ärzten, nicht der Mechanismus sei unwirksam, sondern die Dosis zu gering. Purdue hatte mittlerweile neben der 30-Milligramm-Standardpille auch eine mit 160 Milligramm im Sortiment.

Es lässt sich im Nachhinein nicht mehr genau rekonstruieren, warum die FDA OxyContin zuließ. Andrew Kolodny, der Leiter einer Opioid-Forschungsgruppe an der Brandeis-Universität in der Nähe von Boston, sagt, die FDA sei einmal eine der besten Regulierungsbehörden der Welt gewesen. Das Medikament Contergan, das Schwangeren in Deutschland Ende der fünfziger und Anfang der sechziger Jahre gegen Übelkeit und als Beruhigungs- und Schlafmittel verordnet wurde und zu schweren Deformierungen bei Neugeborenen führte, war von der FDA für Amerika nicht zugelassen worden.

Unkontrollierter Feldversuch am Menschen

In den neunziger Jahren veränderte sich das Verhältnis zwischen Aufsichtsbehörde und Pharmaindustrie jedoch. 1992 erließ Präsident Clinton den Prescription Drug User Fee Act. Seither müssen Pharmafirmen für die staatliche Zulassung ihrer Medikamente durch die FDA zahlen – und tragen nun mehr als die Hälfte zum Budget der FDA bei. 1997 folgte ein FDA-Modernisierungsgesetz, das die Zulassung der Medikamente drastisch beschleunigte und Pharmafirmen zudem erlaubte, ihre Arzneien auch für nicht zugelassene Anwendungsgebiete zu bewerben, wenn sie dazu wissenschaftliche Studien vorlegen können.

Seit 2002 treffen sich FDA-Beamte mindestens einmal im Jahr mit Pharmavertretern in exklusiver, nicht öffentlicher Runde, um über neue Zulassungsbedingungen von Medikamenten zu sprechen. Die Vertreter zahlen für die Teilnahme an diesen Treffen bis zu 35.000 Dollar.

Curtis Wright, der FDA-Beamte, der OxyContin zugelassen hatte, verließ die Behörde kurz nach der Zulassung und begann, für Purdue zu arbeiten.

Doch um ein Mittel wie OxyContin tatsächlich zu einer Blockbuster-Pille zu machen, reichen keine Kontakte tief in die FDA, genügt es auch nicht, Ärzte zu umschmeicheln. Purdue musste einen totalen Kulturwandel im Umgang mit Schmerzen orchestrieren. Und darin war die Firma Weltklasse.

Das Unternehmen Purdue war von Arthur, Mortimer und Raymond Sackler

[http://www.zeit.de/2017/49/oxycontin-sackler-familie-pharmaindustrie-sucht] groß gemacht worden, drei Brüdern. Arthur Sackler, der Älteste, war der Patriarch der Familie. Sein Studium hatte er sich mit einem Job in einer Werbeagentur finanziert, die er später kaufte. Bis zu seinem Tod 1987 führte der Pharmaunternehmer Arthur Sackler so auch die größte amerikanische Werbefirma für Pharmazeutika. In den sechziger Jahren machte er unter anderem Valium zum Kassenschlager für die Firma Roche. Später wurde er posthum in die Medical Advertising Hall of Fame aufgenommen. Einer Zeitung hat Sackler einmal sein Geheimrezept verraten. Nur zwanzig Prozent des Werbebudgets eines Medikaments gehe in die direkte Vermarktung. Der Rest werde für die "Erziehung" der Öffentlichkeit verwendet. Er hatte ein Prinzip erfunden, dem Purdue auch nach Arthur Sacklers Tod treu blieb, weil es so gut funktionierte – zur Meisterschaft führte Purdue das Prinzip im Fall OxyContin. Dabei half ein junger Arzt aus New York.

Seit Anfang der neunziger Jahre erschienen in amerikanischen Medien immer häufiger Artikel, die beklagten, wie oft Ärzte die Schmerzen ihrer Patienten ignorierten. Medizinstudenten erhielten damals während ihrer ganzen Ausbildung tatsächlich nur eine einzige Stunde Unterricht im Schmerzmanagement. Einige Palliativmediziner, die unzufrieden mit den Behandlungsmethoden für Sterbende waren, hatten begonnen, eine neue medizinische Disziplin zu entwickeln: die Schmerztherapie.

Arthur Sackler, selten fotografiert, hier vermutlich in den achtziger Jahren. Seine Firma und Familie wurden reich mit dem Verkauf von Schmerzmitteln.
© Smithsonian's Freer and Sackler Galleries - Flickr: Arthur M. Sackler/Wikipedia

In vielen der Artikel über den Schmerz wurde ein Experte besonders häufig zitiert: Russell Portenoy. Der New Yorker Arzt war mit einer extremen Meinung schnell zu einer Art Superstar in diesem modernen Forschungsfeld aufgestiegen. Er sprach sich für eine weitreichende Anwendung von Opioiden aus. Portenoy hatte die Erfahrung gemacht, dass Opioide vielen seiner verzweifelten, unter chronischen Schmerzen leidenden Patienten halfen. Portenoy war der Ansicht, die Furcht vor Opioiden raube Schmerzpatienten die wirksamste Therapie. Für Purdue wurde Portenoy zu einem wertvollen Partner.

Bis zum Jahr 2001 hatte Portenoy 145 wissenschaftliche Aufsätze und 15 Fachbücher über die Behandlung von Schmerzen geschrieben oder an ihnen mitgearbeitet. Er hatte unzählige Vorträge gehalten. Viele davon waren von Purdue gesponsert worden. Die Pharmafirma hatte ihm ein Megafon hingehalten, und er sprach hinein.

Portenoy stufte das Risiko der Abhängigkeit bei Opioiden bei weniger als einem Prozent ein – doch er berief sich auf Studien, an denen gar keine Patienten teilgenommen hatten, die über einen längeren Zeitraum Schmerzmittel genommen hatten. Manchmal zitierte er auch falsch. Wurden Risiken erwähnt, ließ er das weg. Seine eigenen Untersuchungen mussten mit wenigen Probanden auskommen und enthielten keine Erkenntnisse über Langzeitwirkungen. Aber Portenoy war Arzt am renommierten Memorial-Sloan-Kettering-Krankenhaus in New York. Ein Qualitätsstempel.

Portenoys Publikationen änderten den gesellschaftlichen Blick auf den Schmerz. Wie viel muss man aushalten? Diese Frage wurde jetzt anders beantwortet als zuvor.

Russell Portenoy ist immer noch Arzt in New York. Ein großer, gut gekleideter Mann mit perfekt gestutztem Bart, zudem ein charmanter und sehr eloquenter Redner. Er leitet heute eine Palliativklinik und unterrichtet am Albert Einstein College of Medicine. Mit den Medien spricht Portenoy nicht mehr so gerne, auch mit der ZEIT nicht. 2011 hat er allerdings gegenüber Andrew Kolodny, dem Opioid-Forscher der Brandeis-Universität, in einem Video-Interview in später Reue eingestanden: "Ich habe verschiedene Studien als Beweise vorgetragen, obwohl sie keine wirklichen Beweise darstellten." Damit habe er versucht, eine Art Erzählung zu schaffen, die Hausärzte dazu bewegen sollte, ihre Vorurteile Opioiden gegenüber aufzugeben. Die Erziehung der Ärzte sei das Ziel gewesen, dafür habe er die Beweise hintangestellt.

Was Portenoy und Purdue da gemacht hatten, war nichts anderes als ein unkontrollierter Feldversuch am Menschen.

Für Missbrauch nicht verantwortlich

Um 1996 herum begannen Krankenschwestern in Amerika runde Sticker zu tragen, auf denen stand: "Schmerz, das fünfte Vitalzeichen." Neben Blutdruck, Herzschlag, Temperatur und Atmung maßen sie nun auch den Schmerzlevel. Dafür reichten sie den Patienten eine Karte mit einer Skala, an einem Ende ein lachendes, am anderen ein weinendes Gesicht. Kein Kranker sollte mehr unnötig leiden müssen.

Das Ziel, Schmerzen als fünftes Vitalzeichen zu etablieren, hatte die American Pain Society ausgegeben, eine der größten Interessenvertretungen der Schmerzmediziner. Ihr größter Spender hieß Purdue Pharma.

Dabei kam dem Bündnis ein glücklicher Zufall zu Hilfe. Mittlerweile ließen die Behörden die Zufriedenheit von Krankenhauspatienten in standardisierten Befragungen messen. Je größer die Zufriedenheit, desto höher war der Satz, mit dem die staatlichen Versicherungen Medicaid und Medicare Krankenhäuser für

die erbrachte Leistung entschädigten. Eine Frage in der Erhebung lautete: "Wie häufig haben die Krankenhausmitarbeiter alles getan, was sie konnten, um Ihnen bei Schmerzen zu helfen?" Der Notfallmediziner Joseph Leahy aus Nashua, der als junger Arzt von den Purdue-Vertretern umgarnt worden war, sagt heute: "Wir Ärzte waren angehalten, den Patienten zufriedenzustellen."

Die American Pain Society war nur eine von vielen Interessengruppen, die Purdue finanzierte, um Amerika die Opioid-Lüge zu verkaufen. 1997 investierte Purdue eine halbe Million Dollar in einen gemeinsamen Report mehrerer Organisationen, die empfahlen, Opioide häufiger zu verschreiben. Der Koordinator des Reports, der Arzt David Haddox, wechselte drei Jahre später zu Purdue, wie schon der Beamte von der FDA. Purdue finanzierte auch eine Stiftung, die die Verschreibung von Opioiden für akute und chronische Schmerzen bewarb. 2001 unterstützte die Stiftung Purdue wiederum dabei, gegen die Klage eines Patienten vorzugehen, der von OxyContin abhängig geworden war. Die Argumentation vor Gericht: Eine Verurteilung von Purdue würde allen anderen Schmerzpatienten großen Schaden zufügen, weil sich Ärzte bei der Verschreibung von OxyContin künftig zurückhalten würden. Als der US-Senat die Verbindungen der Gruppe zu Pharmafirmen zu untersuchen begann, löste sie sich stillschweigend auf.

2001 war OxyContin zu dem am häufigsten verschriebenen Medikament gegen mittlere bis starke Schmerzen geworden. Es war die Zeit, in der sich die Missbrauchsanzeichen häuften und die Zahl der Drogentoten stark anstieg.

Damals nahm auch Dean LeMire seine erste OxyContin – jener Sozialarbeiter, der sich heute in Nashua mit der Ermittlerin Kim Fallon und dem Notfallmediziner Joseph Leahy zu Krisenrunden beim Bürgermeister trifft.

LeMire erzählt seine Geschichte in einem Diner in Nashua, beim Mittagessen. Er ist 31 Jahre alt, trägt ein frisch gebügeltes Hemd, seine Arme sind mit bunten Blumen und einem Totenkopf tätowiert. "Jeder wusste damals, was OxyContin war", sagt LeMire. "Jeder wusste, dass man die Pille nur zerkauen musste, um den Mechanismus, der das Opioid ansonsten langsam freigab, zu zerstören, und ein "Superhigh" zu erleben [http://www.zeit.de/wirtschaft/2017-08/sucht-usa-schmerzmittel-opioide-abhaengigkeit]. In den Fenstern der Apotheken hingen Schilder, auf denen stand: 'Wir lagern kein OxyContin'. Sie waren zu oft ausgeraubt worden."

LeMires Großvater, ein ehemaliger Marine-Soldat, nahm OxyContin gegen Schmerzen im Knie. Zweimal 30 Milligramm pro Tag, so wie verschrieben. Die Pillen des Großvaters lagen auf dem Küchentisch. Und für den Enkel mit all seinen Problemen – Schwierigkeiten mit der Mutter, kein Kontakt zum Vater – lag da ein Ausweg. Zuerst stahl er nur einzelne Tabletten. Der Großvater hatte so viele, dass es nicht auffiel. "Der Rausch war unbeschreiblich", sagt LeMire, so

gut und entspannt habe er sich nie zuvor gefühlt, auch nicht, wenn er betrunken war. "Und ich hatte keine Fahne", sagt LeMire. Manchmal musste er sich übergeben, aber das war es wert.

Als immer mehr Missbrauchsfälle bekannt wurden, nahm der öffentliche Druck auf Purdue zu. Kurz sah es so aus, als ließe das Problem sich lösen: Die Medien begannen zu berichten. 5.000 Patienten strengten eine Sammelklage gegen Purdue an, 2003 verlangten sie Schadensersatz, weil sie von OxyContin abhängig geworden seien.

Purdue lehnte jede Verantwortung ab und zeigte mit dem Finger auf Leute wie Dean LeMire – Menschen, die OxyContin als Droge nahmen, wie Junkies. Wer OxyContin wie verschrieben nehme, verantwortungsbewusst, der habe nichts zu befürchten. Für Missbrauch sei Purdue nicht verantwortlich, ließ die Firma wissen.

LeMires Großvater hatte OxyContin tatsächlich immer wie verschrieben genommen. Als er bemerkte, dass der Enkel seine Pillen stahl, wollte er die Tabletten nicht mehr im Haus haben. Er versuchte, sie abzusetzen. "Aber es ging nicht", sagt LeMire. "Er hatte Entzugserscheinungen. Schweißausbrüche, Brechreiz, Schwindel und stärkere Schmerzen als je zuvor."

Weil OxyContin das Schmerzgefühl im Gehirn unterdrückt, bildet der Körper wie zum Ausgleich immer neue zusätzliche Rezeptoren für das Schmerzempfinden. Wird das Medikament abgesetzt, werden Schmerzen daher als erheblich stärker empfunden als zuvor. "Mein Opa war körperlich von den Pillen abhängig geworden", sagt LeMire.Er selbst trank und nahm weiter Pillen. Doch um high zu werden, brauchte er immer mehr. Irgendwann fing er mit dem billigeren Heroin an – eine von mehreren Ersatzdrogen.

Vom Arzt zum Dealer

Sieht man sich die Biografien von OxyContin-Abhängigen an, gleichen sie einer Treppe, Droge für Droge geht es immer weiter hinab. Irgendwann stehen die Abhängigen nicht mehr vorm Arzt, sondern vorm Dealer. Sozialer Abstieg, mentaler Verfall.

Nach zwei schweren Autounfällen bat LeMire seine Mutter um Hilfe. Sie fand für ihn einen Platz in einem Entzugsprogramm. Seit zwei Jahren ist er clean – und versucht nun, anderen Abhängigen zu helfen.

Es ist etwas mehr als ein Jahrzehnt her, dass vorübergehend die Hoffnung aufkam, der OxyContin-Wahnsinn sei überstanden. 2006 zahlte Purdue den Patienten der Sammelklage 75 Millionen Dollar Schadensersatz. Im Jahr darauf bekannte die Firma sich nach weiteren Klagen schuldig, Gefahren und Nebenwirkungen ihres Produkts heruntergespielt zu haben. Sie entließ drei

führende Mitarbeiter und zahlte die bis dahin höchste Summe, die je ein Pharmaunternehmen in einer Schlichtung gezahlt hatte: 635 Millionen Dollar. Im Vergleich zu den Milliarden, die die Firma mit OxyContin bis dahin verdient hatte, war das ein Schnäppchen. Von der Sackler-Familie wurde niemand zur Verantwortung gezogen.

Einige Krankenversicherungen haben OxyContin jetzt aus ihrer Versicherungsleistung gestrichen, in New Hampshire wurde ein Monitoringsystem für verschreibungspflichtige Medikamente eingerichtet. Die Hoffnung dahinter: In Zukunft sollen weniger Menschen süchtig werden. Auch viele der bereits Abhängigen kommen nun nicht mehr so leicht über einen Arzt an OxyContin. Doch der Kampf, den Menschen wie der Sozialarbeiter LeMire, die Ermittlerin Fallon und der Staatsanwalt Boffetti führen, gleicht dem Versuch, ein Buschfeuer zu löschen. Sobald ein Brandherd unter Kontrolle ist, lodert es andernorts auf. Die OxyContin-Abhängigen verlegen sich jetzt erst recht auf Heroin oder auf das Mittel Fentanyl, das noch stärker ist und normalerweise in der Anästhesie verwendet wird. Es ist der Wirkstoff, der sich auch im Körper jener Verkäuferin fand, die Kim Fallon untersuchte.

OxyContin, das Mittel, mit dem das Elend anfing, hat die Sacklers zu einer der reichsten Familien Amerikas gemacht. Kürzlich haben sie den mit 11.000 weißen Porzellanfliesen ausgekleideten Sackler Courtyard im Londoner Victoria and Albert Museum finanziert, es gibt einen Sackler-Flügel in der Royal Academy in London, einen im Louvre in Paris und einen im Metropolitan Museum in New York. Im Guggenheim gibt es ein Sackler Center, im American Museum of Natural History ein Sackler Educational Lab.

Man könnte nun denken, hier sei die Geschichte zu Ende. Eine amerikanische Erzählung, fernab deutscher Wirklichkeit. Eine Katastrophe in einem zunehmend seltsamen Land, das von einem befremdlichen Präsidenten regiert wird. Aber das wäre ein Irrtum. Und den bemerkt, wer durch Münster in Westfalen geht, wieder eine idyllische Stadt, in diesem Fall mitten in Deutschland. Wer die Augen offen hält, kann die gelben Schilder in manchen Apotheken und Krankenhäusern noch sehen: ein stilisiertes Ortsausgangsschild, auf dem das Wort "Schmerz" rot durchgestrichen ist. Darüber steht: Münster. Denn auch in Deutschland sind die Sacklers mittlerweile gut im Geschäft. So fern ist Amerika nun doch nicht, weder kulturell noch geschäftlich.

Im März 2010 startete die Stadt Münster mit einer großen Eröffnungsfeier ein mehrjähriges Forschungsprojekt, das immer wieder als einzigartig beschrieben wurde. Münster solle "Schmerzfreie Stadt" werden, Allgemeinärzte, Krankenhäuser, Altenheime und Apotheken wollten gemeinsam eine bessere Behandlung von Schmerz erreichen. Hauptaugenmerk sollte eigentlich die

Therapie von schweren Tumorschmerzen sein. Daniel Bahr, der damalige Gesundheitsminister, wurde Schirmherr, die Weltgesundheitsorganisation ehrte das Projekt, auf dem deutschen Schmerzkongress in Darmstadt wurden zwei Jahre später vor großem Publikum die wichtigsten Ergebnisse vorgestellt. Wer sich die Vorträge heute noch einmal ansieht, dem fällt Erstaunliches auf.

Sehr häufig ist von Patienten mit chronischen Schmerzen die Rede, sie sollen nicht von Fach-, sondern von Hausärzten behandelt werden. Zudem wird berichtet, dass eine Verbesserung der Schmerzbehandlung nach Operationen ("trotz ohnehin guter Ausgangssituation") in Münster vor allem durch einen "Shift von schwachen Analgetika Stufe I zu den Opioiden der Stufe III" zu beobachten gewesen sei. Das Opioid, von dem in den Vorträgen die Rede war, heißt Targin. Es wird von Mundipharma hergestellt. Die Firma war Hauptsponsor des Projektes "Schmerzfreie Stadt Münster". Sie ist das europäische Schwesterunternehmen von Purdue, mit Sitz in Limburg an der Lahn und ebenfalls im Besitz der Sackler-Familie.

Deutschland ist nur einer von vielen Märkten, in die Purdue expandiert hat. 2011 ging das Unternehmen nach China, 2012 nach Russland und in die Türkei, 2013 nach Mexiko, Brasilien und Kolumbien. Alles Länder, in denen es eine große, zumindest wachsende Mittelschicht gibt, die nach Wohlstand strebt. Und nach einem Leben, in dem man nicht mehr so viel aushalten muss.

Deutsche Ärzte verschreiben Opioide immer noch zurückhaltender als amerikanische, unter anderem weil das Betäubungsmittelgesetz hier strenger ist. Im *Jahrbuch Sucht 2017* schreiben die Autoren jedoch, dass die Medikamentenabhängigkeit auch in Deutschland stark angestiegen ist. Laut Krankenversicherungen gibt es in Deutschland schon 640.000 Langzeit-Opioidpatienten. Jeder vierte gilt als suchtgefährdet.

Der Hauptbestandteil von Targin, dem in Münster propagierten Mittel, ist übrigens Oxycodon, der Wirkstoff von OxyContin.

ANZEIGE

ANZEIGE