Karl Lauterbach – Skrupelloser Politiker im Dienste der Pharmaindustrie

Denkt man an Karl Lauterbach kommen einem unweigerlich Horrorszenarien über die bald kommende, nächste Welle der Corona Pandemie in den Sinn. Dabei hat der Mann auch eine interessante Vergangenheit, die geprägt ist von dem Drang, Geld anzuhäufen. Schaut man noch genauer hin, dann hat der Mann durch pharmafinanzierte Studien sogar Menschenleben auf dem Gewissen. Ein Blick in Karl Lauterbachs Vergangenheit.

- BeitragsautorVon Corona Blog
- Beitragsdatum13. Mai 2021
- 2 Kommentarezu Karl Lauterbach – Skrupelloser Politiker im Dienste der Pharmaindustrie

Für die Maßnahmen, allen voran die Impfung, findet Karl Lauterbach immer eine Rechtfertigung. Auffallend ist auch sein Dauerfeuer bei Twitter und in allen deutschen Talkshowrunden dazu. Doch der Blick hinter die Kulissen zeigt sein wahres Gesicht.

Fangen wir erst einmal oberflächlich an – bei seiner Qualifikation.
Was sagt eigentlich seine Ehefrau, Angela Spelsberg – eine Epidemiologin – zu der ständigen Kennzeichnung von Karl Lauterbach als „Experte“?

Nein, er hat ja nicht das Gleiche studiert wie ich. Er hat Health Policy und Management studiert und ich Epidemiologie.
Angela Spelsberg, Epidemiologin
Was sagt Karl Lauterbach selbst, offiziell zu seinem Werdegang?

Auf seiner offiziellen Website schreibt er:
1989-1990 Master of Public Health (MPH) an der Harvard School of Public Health,
mit **Schwerpunkten Epidemiologie** und **Health Policy and Management**. Er macht auch kein Geheimnis daraus – zumindest auf seiner privaten Website – dass er kein Epidemiologe ist. Jedoch sieht das auf der **Bundestagsseite** schon ganz anders aus. „**Studium der Epidemiologie und Gesundheitsökonomie (Health Policy and Management), Promotion an der Harvard Universität (Dr. Sc.) in Boston, USA.**“

Biografie Reden Abstimmungen

Geboren am 21. Februar 1963 in Düren.

Studium der Medizin in Aachen, Texas (USA) und Düsseldorf (Promotion zum Dr. med.).

Studium der Epidemiologie und Gesundheitsökonomie (Health Policy and Management), Promotion an der Harvard Universität (Dr. Sc.) in Boston, USA.

Er legte also ein Studium in **Gesundheitsökonomie** mit den Schwerpunkten Epidemiologie, Gesundheitsökonomie und Management (Health Policy and Management), an der Harvard Universität in Boston ab.

Dieser Ausflug nach Boston endete erst 1995 mit der dortigen Promotion. Alleine rein formal ist dabei einiges schief gegangen. Karl Lauterbach hat die Veröffentlichung seiner eigenen Arbeit verhindert. Erst 20 Jahre nach der Fertigstellung hat er sie auf Druck seiner Kollegen auf seiner Homepage veröffentlicht. Der deutsche Titel lautet „Gerechtigkeit und die Funktionen des Gesundheitswesens“.

Chapter II: KANTIAN ETHICS AND THE FUNCTIONS OF HEALTH CARE

Kant's Ethical Theory

Kant offered three different formulations of the categorical imperative which he considered to be the only moral norm that all human beings must observe.[31] All three express the same idea, albeit with different emphasis. The following presentation is adapted from Sullivan:[32]

Formula 1: Formula of Autonomy: "I ought never to act in such a way that I could not also will that my maxim should be a universal law."

Formula 2: Formula of Respect for the Dignity of Persons: "Act so that you treat humanity, whether in your own person or in that of any other, always as an end and never as a means only."

Formula 3: Formula of Legislation for a Moral Community: "All maxims that proceed from our own making of law ought to harmonize with a possible kingdom of ends as a kingdom of nature."

---

31 Kant (1788)

32 Sullivan (1994)

Abhandlungen über das Verbreiten von Krankheiten oder gar Modellrechnungen dazu? Fehlanzeige. Dafür endlose Seiten Text über Ethik und Politik – Auszug aus der Promotionsarbeit von Karl Lauterbach

Überfliegt man die einzelnen Kapitel, in denen ein unsäglich langer Prosatext zu Philosophie und Ethik zu finden ist, wird jedermann schnell klar, dass Karl Lauterbach, wenn er sich selbst als „Epidemiologen“ bezeichnet, einfach nur größenwahnsinnig ist. Man stellt sich eher die Frage, warum er sich mit dieser Arbeit nicht gleich für den Ethikrat beworben hat. Aber dass er es mit der Moral – trotz endlosen Schreibens darüber – **nicht allzu genau nimmt**, hat er leider mehrfach unter Beweis

gestellt und wissentlich Menschen gefährdet wenn nicht gar ihren Tod mitverursacht. Aber dazu gleich mehr. Gehen wir zunächst ganz plump auf die Finanzen ein.

Lauterbach und das Geld – von den Reichen, lernt man das Sparen

Karl Lauterbach ist seit 2005 Bundestagsabgeordneter. Laut Focus erhielt er 2005 dafür **10.083,45 Euro brutto im Monat plus 4.418,09 Euro Kostenpauschale**. Seit 2005 gab es immer wieder Erhöhungen – demnach ist er auf jeden Fall **Multimillionär**, rechnet man das Monatsgehalt auf 15 Jahre in der Politik zusammen.
Außerdem erhielt er großzügige Einkünfte aus „Nebenerwerben": Fest steht, dass er beispielsweise im Jahr 2011 als Aufsichtsratsmitglied der Rhön-Kliniken 62.000 Euro erhalten hat, 2012 waren es bereits 64.000 Euro. Insgesamt war war er von 2001 bis 2013 dort tätig. Nach eigener Aussage liegen die Bezüge mindestens bei 30.000 Euro jährlich. Bei einem Durchschnitt von rund 45.000 Euro ergibt alleine diese „Nebeneinkunft" über die zwölf Jahre **mehr als eine halbe Million Euro**.
Ironischerweise hat die Süddeutsche Zeitung 2013 über die Missstände in den Rhön-Kliniken berichtet. Während Karl Lauterbach sich als Aufsichtsrat die Taschen vollstopfte, bekamen hier Putzkräfte weniger als den Mindestlohn. Wofür steht nochmal das „S" im Namen von Karl Lauterbachs Partei?
Aber auch danach, im Jahr 2017 kommt Lauterbach auf rund 122.000 Euro bis 253.000 Euro an Nebeneinkünften. Zudem verdiene er nach eigener Aussage noch weiteres Geld mit Vorträgen und für wissenschaftliche Beratungen.

Demgegenüber steht die Trennung von seiner Ehefrau, der Fachärztin Angela Spelsberg. Die Trennung zog sich von 2004 bis 2010 hin. Ihre Worte hinterlassen auch nach Jahren noch einen faden Beigeschmack. Es ging in den 7 Jahren der Scheidung um den Unterhalt für die vier gemeinsamen Kinder. „Er stellt in der Öffentlichkeit immer sein soziales Gewissen in den Vordergrund. **Privat habe ich ihn allerdings von einer ganz anderen Seite kennengelernt. Ich halte es für bedenklich, was in seinem Kopf vorgeht**", sagte Spelsberg der Bunten.
Es ging um Unterhaltszahlungen für die vier Kinder im Alter von 14 bis 20 Jahren. „Vor Gericht hatte ich den Eindruck, als ob Geld und Karriere das Wichtigste für ihn seien" , sagte Spelsberg der Bunten. Und: „Ich wollte nie Unterhalt für mich, nur für meine Kinder."
Im Januar 2013 habe man nach sieben Jahren **mühsam einen Vergleich** geschlossen. **Ihr Ex-Mann habe sogar danach noch zu Zahlungen gezwungen werden müssen.** „Ich bin von Herrn Lauterbach extrem enttäuscht. Ich befürchte, dass auch die Öffentlichkeit seine moralische Eignung überschätzt", sagte Frau Spelsberg in einem Interview der Bunte.

Äußern tut sich Karl Lauterbach zu den Vorwürfen seiner Frau nie – dafür ist er fleißig in Zeiten der Pandemiebekämpfung auf Twitter und sämtlichen sozialen Medien öffentlichkeitswirksam als der selbstlose, besorgte Macher unterwegs:

Ein Spiegel Artikel von 2004 beschreibt Herrn Lauterbach ganz eindrucksvoll: „An Selbstbewusstsein fehlt es Lauterbach erkennbar nicht. Er ist C4-Professor, hat einen **lukrativen Beratervertrag** mit einem Krankenhauskonzern, und auch an anderen Aufträgen, mit denen er sich etwas hinzuverdienen kann, mangelt es nicht“.

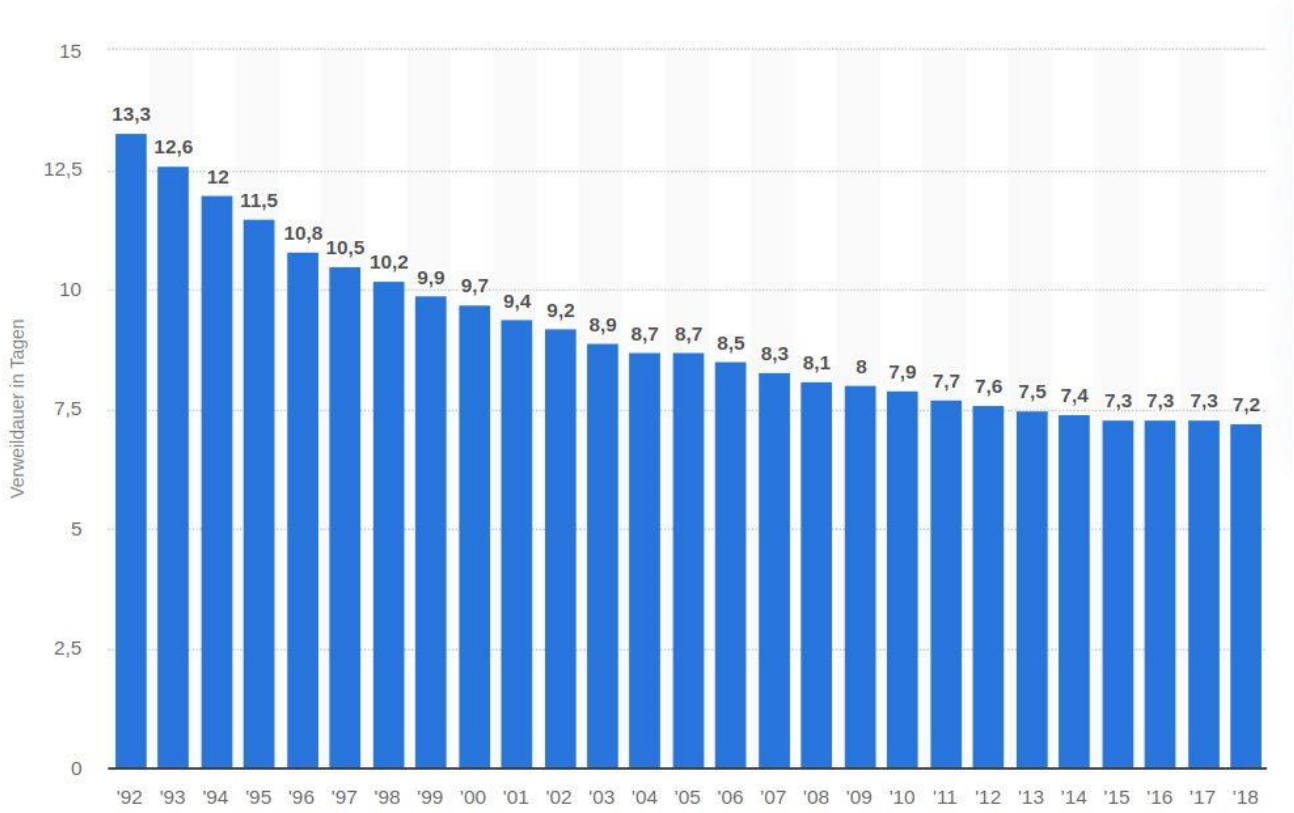
Einführung des DRG Abrechnungssystems – Blutige Entlassungen

Lauterbach wirkte an der Einführung des **umstrittenen** „Diagnosebezogenen Fallgruppen“ Abrechnungssystems (auch DRG-System) mit. Dieses wurde, nicht zuletzt durch seine Aussagen, im Jahr 2003 in Deutschland eingeführt. Die Jahre davor hatte er dafür auch fleißig die Werbetrommel gerührt:

[…] *Das hat den Vorteil, dass die Pauschale völlig unabhängig davon ist, wie lange der Patient behandelt wird. Wir haben in Deutschland im Vergleich zum europäischen Ausland sehr lange Verweildauern, fast doppelt so hohe Verweildauern. Und wenn nun DRGs eingeführt werden, dann haben die* ***Krankenhäuser den Anreiz, so kurz wie möglich den Aufenthalt zu gestalten****.*

Karl Lauterbach im Deutschlandfunk (2001)

Genau das ist geschehen – und zwar extrem. Schon 2007 berichtete das Ärzteblatt von **„blutigen Entlassungen“** – Menschen im Krankenhaus zu lassen, bringt eben jetzt keinen Gewinn mehr. Und dass die durchschnittliche Verweildauer seitdem immer noch Jahr für Jahr sinkt, lässt tief blicken:



Durchschnittliche Verweildauer in deutschen Krankenhäusern von 1992 – 2019 (Quelle: Statista)

Karl Lauterbach – im Auftrag der Pharmaindustrie

1997 wurde von Bayer in den USA Lipobay zugelassen, ein Medikament zur Senkung des Blutfettspiegels. Genau zu dieser Zeit war Karl Lauterbach an der Universität in Köln tätig und wurde in demselben Jahr zum Professor des Instituts für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie – wo er auf dem Papier bis heute tätig ist. Noch während der Einführung von Lipobay führte Karl Lauterbach laut Recherchen des Spiegels aus dem Jahr 2004 – **offensichtlich pharmafinanzierte** – Studien zu dem Medikament durch und **verharmloste schon damals die Wirkung des Medikaments**. Kurze Zeit nach der Einführung starben alleine in den USA 31 Menschen in Folge der Nebenwirkungen und auch in Deutschland kam es zu zahlreichen Todesfällen. Das Medikament wurde 2001 vom Markt genommen.

Die Anwendung von hochwirksamen Medikamenten ist immer mit Nebenwirkungen verbunden, die auch zum Tode führen können.

Bayer-Finanzchef

Schon damals gab es allerdings Menschen und Fachleute – die es besser wussten, aber mit deren Tipps man keine Milliarden einfahren kann: „bei der Senkung des Bluttfettspiegels seien Medikamente immer nur die zweitbeste Lösung“, erklärt Heidi Braunewell von der Reformhaus-Fachakademie in Oberursel. Studien hätten gezeigt, dass leicht bis mäßig überhöhte Cholesterinwerte mit der richtigen Ernährung und ausreichender Bewegung dauerhaft um zehn bis 20 Prozent gesenkt werden können.

Für Geld ging er nachweislich über Leichen

Leider war der Lipobay Skandal nicht der einzige, den Karl Lauterbach „mitgenommen hat“ – oder nach dem man ihm keinen Posten mehr gegeben hätte, in dem er so unermesslich viel Schaden anrichten kann. Noch während Lipobay auf dem deutschen Markt war, wurde unter der Leitung von Karl Lauterbach eine „Adipositas Leitlinie“ erarbeitet:

HEINRICH HEINE UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Adipositas Leitlinie

Evidenz-basierte Leitlinie zur Behandlung der Adipositas in Deutschland

Prof. Dr. med. Dr. sc. Karl Lauterbach
Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie
(IGKE)
der Universität zu Köln

Prof. Dr. rer. nat. Joachim Westenhöfer
Fachbereich Ökotrophologie
Fachhochschule Hamburg

In dieser wird direkt in der Einleitung auf einen wesentlichen Punkt aufmerksam gemacht – den der ein oder andere sicher im Normalfall einfach überblättert:

Interessenskonflikt:
Wir danken der Knoll Deutschland GmbH und der Knoll AG sowohl für die finanzielle als auch die personelle Unterstützung bei der Erstellung und Verbreitung dieser Leitlinie.

In den unter Karl Lauterbach erarbeiteten Leitlinien wird ein Medikament, Sibutramin (entwickelt von der **Knoll AG**), zur medikamentösen Bekämpfung von Übergewicht empfohlen:

Sibutramin

Bei Sibutramin handelt es sich um einen selektiven Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer. Randomisierte, kontrollierte Studien haben bei adipösen Patienten eine dosisabhängige Gewichtsreduktion gezeigt (das Dosierungsoptimum lag bei 10-15 mg), die über einen Zeitraum von 12 Monaten aufrechterhalten werden konnte (Bray et al., 1994; Jones et al., 1995; Evidenzklasse Ib). Die Gewichtsabnahme war mit einer Abnahme des Quotienten aus Taillen- und Hüftumfang sowie einer Verbesserung der Plasmalipid- und Blutglucosewerte verbunden (Griffiths et al., 1995). Nebenwirkungen von Sibutramin sind Übelkeit, trockener Mund, Obstipation, Schwindel und Schlaflosigkeit. Geringe Erhöhungen der Blutdruckwerte (im Mittel 3 – 5 mm Hg) und der Herzfrequenz (im Mittel 4 – 5 Schläge pro Minute) wurden ebenfalls festgestellt. Dies erklärt sich aus dem Mechanismus der zentralen Sympatikusaktivierung. Die blutdrucksteigernde Wirkung der Substanz wird im Verlauf der Behandlung durch den gewichtsbedingten Abfall des Blutdrucks mehr als aufgehoben (Lean, 1997a). Die Zulassung von Sibutramin wurde beantragt.

Schon 1998 hat also Karl Lauterbach „Risiko und Nutzen" abgewogen und den Nutzen des Medikaments deutlich überwiegen sehen. Aufgrund unter anderem seiner Empfehlung wurde das Medikament der Knoll AG noch 1998 zugelassen. Es wurde erst wieder 2010 vom Markt genommen. Alleine in den USA gab es bis 2002 ganze 400 Berichte über Nebenwirkungen und 29 Todesfälle. Schon 2002 wusste man im Ärzteblatt: „*Es gibt keinen Beweis, dass das Medikament das Leben eines einzigen Patienten verlängert hat. Stattdessen habe es bei Patienten ein höheres Risiko von Schäden [. . .] zur Folge; auch die Wirksamkeit gegen Adipositas sei mager.*"

Dennoch mussten ganze 12 Jahre vergehen, bis die pharmafinanzierte Politik reagierte und handelte. **Menschen wie Karl Lauterbach haben durch gesponserte Studien zu dem Leid und dem Tod unzähliger Menschen beigetragen.**

Teamplayer Karl Lauterbach – mit wirren Überzeugungen

Zur Masse der Zeit dieser Skandale, von 2001 – 2009, war Ulla Schmidt (SPD) Bundesgesundheitsministerin gewesen. Mit ihr pflegte Karl Lauterbach ein besonders inniges Verhältnis. Er hat sie beraten – **aber immer ohne Beratervertrag**.

„Der würde mich nur behindern", sagte er dem Spiegel 2004. *„Mit Ulla Schmidt pflege ich ein Vertrauensverhältnis. Ich würde es keine Beratung nennen, eher eine Art der Zusammenarbeit"*. Im Übrigen arbeite er nicht nur mit ihr zusammen, sondern mit einer ganzen Reihe von Gesundheitspolitikern – vor allem, aber nicht nur, aus seiner eigenen Partei: *„Ich sehe mich in einem Netzwerk von Menschen, die politisch ähnlich denken wie ich"*. Wer nicht in einem solchen Netzwerk arbeite, der habe keine Chance. *„Der Bert Rürup zum Beispiel"*, amüsiert sich Lauterbach, *„der denkt, es reicht, zum Kanzler zu gehen und den von seiner Idee mit der Kopfpauschale zu überzeugen. Ha, damit liegt er aber falsch!"*.

Ein Teamplayer also, durch und durch? **Oder verzichtet man auf Verträge, um alles unter der Hand regeln zu können – ohne gedruckte Beweise?** Schauen wir uns an, was die beiden damals für wirre Ansichten hatten. In einem internen Schreiben des Universitätsklinikums Magdeburg vom 01.10.2002 findet man folgende Passage:

Nach Aussage von Herrn Lauterbach (gesundheitsökonomischer Berater von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt) sind 1.410 deutsche Kliniken von den rund 2.200 jetzt vorhandenen überflüssig. Da nach internationalem Standard 4 Betten für 1.000 Bürger ausreichend sind, bedeutet das einen Überfluss von 41 % der Betten und 60 % der Krankenhäuser.

Ginge es nach dem „Experten" Karl Lauterbach, hätten wir heute nur noch lediglich 790 Krankenhäuser in Deutschland – er ist eben durch und durch ein Ökonom und sicherlich kein Epidemiologe. Zum Glück, zeigt die Realität, dass es noch ca. 1900 Kliniken in Deutschland heute sind – zumindest in dem Bereich konnte er sich nicht durchsetzen.

Ärzte in den Dienst der Pharmaindustrie – einfach per Gesetz

In einem Spiegel Artikel von 2001 liest man folgende Passage:

Nach Untersuchungen des Sachverständigen **Karl Lauterbach** vom Institut für Gesundheitsökonomie der Universität Köln wird gerade einmal die Hälfte aller chronisch Kranken optimal behandelt. […] Die **Experten wollen ihren Kollegen deshalb nun eine Reihe von Vorschriften machen.** So sollen sich Ärzte bei der Therapie der häufigsten Krankheiten stärker als bisher an wissenschaftlichen Leitlinien orientieren.

Schon damals was Karl Lauterbach also der „Experte". Wir haben uns die Studien von Karl Lauterbach näher angesehen – und man kann es kaum glauben. Da gibt es eine „Kostenanalyse der Schlaganfallbehandlung in Deutschland" – die natürlich nicht offen zugänglich ist, sondern hinter der Thieme Bezahlschranke. Unter anderem wurde die Analyse von „K. W. Lauterbach – Institut für Gesundheitsökonomie und klinische Epidemiologie der Universität zu Köln" erstellt. Ganz unverblümt steht am Ende dieser Studien:

Danksagung

Diese Studie wurde neben der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe von den folgenden Sponsoren finanziell unterstützt: Heinz-Nixdorf-Stiftung, Bayer, Bristol-Myers-Squibb, Boehringer Ingelheim, Glaxo-Wellcome (jetzt: GlaxoSmithKline), Janssen-Cilag, Knoll, Sanofi-Synthelabo und Schering.

Ebenso eine weitere Studie „Economic Evaluation of the Treatment of Chronic Wounds" von „Karl W. Lauterbach", die er 1999 erstellt hat und die 2002 veröffentlicht wurde – ebenfalls hinter einer Bezahlschranke. Auch hier findet sich ein ähnlicher Hinweis:

Acknowledgements

This study was funded by an unrestricted grant from Beiersdorf AG (Hamburg, Germany) and Knoll AG (Ludwigshafen, Germany).

Die Pharmaindustrie sponsert offensichtlich die Studien, mit denen die Politiker später per Gesetz die Ärzte zu bestimmten Behandlungen zwingen. Und mittendrin – zwischen den Fronten: Karl Lauterbach.

Für uns sieht dieses ganze Netzwerk aus Politikern, der Pharmaindustrie und gekauften Wissenschaftlern wie ein Rudel Haie aus, die über Leichen gehen, nur um sich die eigenen Taschen voll zu stopfen. Die „Experten" bekommen gesponserte Studien und sicher eine sehr großzügige Abrechnung von Spesen für die Studien. Die Pharmaindustrie bekommt hoch subjektive Studien, entgegen aller wisschenschaftlichen Grundsätze, mit denen sie die Politiker mit Schein Evidenz überzeugen können – und sicher wird auch dort nochmal der Rubel rollen. Und unser Karl Lauterbach spielt in dem Spiel gleich in allen Positionen mit.

Quelle: https://corona-blog.net/2021/05/13/karl-lauterbach-skrupelloser-politiker-im-dienste-der-pharmaindustrie/
20210516 DT (https://stopreset.ch)