

Wolfgang Schorlau
Die letzte Flucht
Kiepenheuer und Witsch, Köln 2011
370 Seiten, 8,99 €

Es ist natürlich keineswegs ein auswegloser Fall, den der ehemalige Polizist Georg Dengler, der nunmehr zum sechsten Mal privat ermittelt, diesmal lösen muss. Zwar scheint es so, als habe der Berliner Arzt Dr. Bernhard Voss die neunjährige Jasmin entführt, vergewaltigt und ermordet. Aber spätestens wenn auf Seite 31 Denglers Freund sagt, „die Beweise sollen eindeutig sein“, weiß die geübte Krimileserin, dass Voss unschuldig im Gefängnis sitzt. Es geht also nicht darum, ob der Arzt der Täter war, sondern wer sonst.

Auch diese Frage kann bald beantwortet werden und die Krimispannung verlagert sich mehr darauf, wie Dengler das denn nun herausfinden wird. Die Berliner Polizei kommt bei dem Ganzen scheinbar nicht so gut weg, sind dort doch Schlamperei und Bürokratismus gleichzeitig am Werk. Aber die in der Hauptrolle ermittelnde Beamtin Finn Kommareck beherrscht ihr Handwerk, ist aufmerksam und engagiert und schafft Dengler ein Stück weit freie Bahn, damit der die „Polizeiarbeit machen“ kann, als ihren KollegInnen das nicht recht gelingen will.

Das ist alles flott und unterhaltsam erzählt, wäre aber der Rede weiter nicht wert und schon gar nicht der Besprechung in einer linken Zeitung, wenn es alles wäre. Neben und in der Krimihandlung laufen ein paar weitere Stränge, die das eigentlich Spannende des Buches ausmachen. Es ist kein Zufall, dass der verdächtige Dr. Voss Professor an der Berliner Charité ist. In dem Zusammenhang ist er nicht nur Teil der ärztlichehn Seite des Gesundheitswesens, sondern auch der forschenden und damit derjenigen, wo die großen wirtschaftlichen Intressen angesiedelt sind. Über diesen Bereich will Wolfgang Scharlau dem Leser etwas erzählen. Das tut er gut, umfassend und spannend.

Zwar mag es mancher noch bekannt vorkommen, dass Pharamvertrter versuchen, Ärzte fest an ihre Firma zu binden. Dafür gibt es keine direkten Bestechungen, aber kleine und später auch größere geldwerte Aufmerksamkeiten, die einen medizinischen Zweck nur vordergründig vorgeben: Probepackungen der neuesten Medikamente, Fortbildungen auf Firmenkosten, Praxiscomputer mit eingebauter Software, die für jede Diagnose das Präparat der Firma automatisch ins Rezeptformular eingibt. Weniger dürfte sich herumgesprochen haben, dass sinnlose Scheinhandlungen wie das Ausfüllen von Fragebögen mit hohen Honoraren vergütet werden. Und dann gibt es für die Ärztin, die ein neues, teures Medikament anwendet, pro Verordnung eine ansehnliche Vergütung. Da kann einer schon mal „100 000 Euro extra machen. Im Jahr.“ (S. 155)

Eine Reihe weiterer Aspekte werden recht genau ausgeleuchtet, die Tätigkeit der PharmareferentInnen etwa, die an der „Front“ arbeiten, bei den „Verordnern“, denn darauf reduziert sich die ärztliche Rolle aus Sicht der Pharmafirma. Dabei erfasst Scharlau auch Entwicklungen, die außerhalb der Szene medizinkritischer ExpertInnen häufig übersehen werden. Das betrifft erstens die Marktstrategien der Konzerne. Für sie sind spezielle Medikamente von besonderer Bedeutung, die in großer Zahl monopolartig von ihnen verkauft werden können, sogenannte Blockbuster. Voraussetzung dafür ist, dass die Firma ein Patent auf das Präparat hält, weil sie nur dann den alleinigen Zugriff hat. Patente laufen nach 20 Jahren aus, so dass die Forschungsstrategie der Konzerne allein darauf gerichtet ist, rechtzeitig ein patentierbares Nachfolgemedikament auf den Markt zu bringen. Das hat dann in der Regel irgendeine nebensächliche Veränderung gegenüber dem früheren, oft eine, die neue und gefährliche Nebenwirkungen erzeugt, aber keinen neuen medizinischen Nutzen. So bleiben Medikamente unter Patentschutz und damit unter Monopolpreisen, obwohl der real abgelaufen ist, die oft medizinisch nachteiliger sind als die vorherigen, die aber vom Markt genommen werden. An neuen Wirkstoffen, an Grundlagen forschen in der Regel öffentlich finanzierte Einrichtungen, oft halt Unversitäten wie die Charité. Was sich „forschende Arzneimittelfirmen“ nennt, forscht in der Regel an der Umsetzung solcher öffentlicher Ergebnisse in firmeneigene Patente und an deren künstlicher Verlängerung.

Neben dieser auf das Angebot zielenden Marketingstrategie der Konzerne ist eine zweite von besonderer Bedeutung, die die Nachfrage in den Blick nimmt. Die Pharmaindustrie fördert und sponsort im großen Rahmen PatientInnen- und Selbsthilfegruppen und „wenn sie nicht mitmachen, gründen wir eben neue“ (S. 312). Auf diese Weise wird das Werbeverbot für Heilmittel unterlaufen, weil ja nicht die Firmen werben, sondern die (potenziellen) PatientInnen nach „ihrem“ Medikament rufen, das ihnen von den ach so bösen Gesundheitsbürokraten mit ihrer dummen Prüfbesessenheit vorenthalten wird. Die Hinweise müssen hier genügen, obwohl Darlegungen zu Patientenzielgruppen und anderes durchaus noch erwähnenswert wären.

In diesem Strang liegt für die politische Leserin die eigentliche Bedeutung des Buches, auch wenn Scharlau selbst dem noch eine direkt politische Linie hinzufügt. Da sein Held aus Stuttgart kommt, geht er ausführlich auf die Proteste gegen Stuttgart 21 im Herbst 2010 ein. Das ist engagiert, aber dem Leser bekannt, wie überhaupt die künstlerischen Mittel, mit denen Informationen in die Handlung eingeführt werden, oft etwas konstruiert und aufgesetzt wirken. Und die Einzelheiten und Details, die noch irgendwie mitverarbeitet werden, wie Computerhacken, Krebserkrankung, Sterbehilfe, Selbstermächtigung zum illegalen Handeln, sind zwar je für sich alle hochinteressant, aber es sind so viele, dass das Gefühl überhand nimmt, hier habe einer mehr unterbringen wollen als er konnte.