



SWR2 Wissen

## Multiple Sklerose

Wenn das Immunsystem die Nerven angreift

Von Ulrike Till

Sendung: Mittwoch, 7. September 2016, 08.30 Uhr

Wiederholung: Mittwoch, 27. Februar 2019, 08.30 Uhr

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Autorenproduktion

Produktion: SWR 2016

Multiple Sklerose ist bei jungen Erwachsenen eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen. Daran leiden Frauen häufiger als Männer. Heilbar ist die Krankheit nicht.

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter [www.SWR2.de](http://www.SWR2.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:  
<http://www1.swr.de/podcast/xml/swr2/wissen.xml>

---

### Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

---

### Kennen Sie schon das Serviceangebot des Kulturradios SWR2?

Mit der kostenlosen SWR2 Kulturkarte können Sie zu ermäßigten Eintrittspreisen Veranstaltungen des SWR2 und seiner vielen Kulturpartner im Sendegebiet besuchen. Mit dem Infoheft SWR2 Kulturservice sind Sie stets über SWR2 und die zahlreichen Veranstaltungen im SWR2-Kulturpartner-Netz informiert. Jetzt anmelden unter 07221/300 200 oder [swr2.de](http://swr2.de)

### Die neue SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...  
Kostenlos herunterladen: [www.swr2.de/app](http://www.swr2.de/app)

## MANUSKRIFT

### **O-Ton 1 - Sybille Beyerlein:**

Ich war begeisterte Mountainbikerin und war am Wochenende mit meinem Mann unterwegs. Ich war topfit, und am Montagmorgen hatte ich taube Füße. Und so der erste Eindruck war, ja gut ich hab gestern übertrieben. Irgendwann mal war es bis zum Knie taub, dann war's bis zum Oberschenkel taub. Und dann war's mir doch etwas mulmig, und der Hausarzt hat mich sofort zum Neurologen geschickt, und der hat mich dann direkt ins Bürgerhospital nach Stuttgart überwiesen.

### **Autorin:**

Sybille Beyerlein ist 21, als sie ihren ersten Schub Multipler Sklerose erlebt – bis zur richtigen Diagnose aber muss sie noch elf Jahre warten. Die mysteriösen Taubheitsgefühle verschwinden nach einer Weile wieder; erst als sie beim zweiten Krankheitsschub den rechten Arm nicht mehr bewegen kann, finden die Ärzte die richtige Erklärung. Nach der langen Ungewissheit reagiert die Patientin vor allem erleichtert:

### **O-Ton 2 - Sybille Beyerlein:**

Man kommt sich immer etwas doof vor, wenn man sich nur schwach fühlt, oder anfängt zu torkeln und denkt, hab ich zu wenig Schlaf, oder manchmal kriegt man dann auch unterstellt, man wär nicht belastbar oder „hast Du zu viel getrunken?“ kommt auch; ja, oder überforderte junge Mutter. Und eigentlich war ich im ersten Moment erleichtert, und dann natürlich tut man sich auch mal ganz furchtbar leid, das ist normal. Aber eigentlich leb ich gut mit der Krankheit.

### **Ansage:**

„**Multiple Sklerose – Wenn das Immunsystem die Nerven angreift**“. Eine Sendung von Ulrike Till.

### **Autorin:**

Multiple Sklerose ist bei jungen Erwachsenen eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen. Allein in Deutschland leben rund 200.000 MS-Patienten. Frauen sind mehr als doppelt so oft betroffen wie Männer – die Gründe dafür sind noch unklar. Typischerweise treten die ersten Symptome im Alter von zwanzig bis vierzig Jahren auf; manchmal sind aber auch schon Kinder und Jugendliche in Behandlung. Multiple Sklerose zählt zu den sogenannten Autoimmunerkrankungen: eigentlich ist unser Immunsystem darauf geschult, nur Eindringlinge von außen zu attackieren – Viren oder Bakterien zum Beispiel. Bei Multipler Sklerose ist genau dieser Mechanismus gestört, erklärt Professor Heinz Wiendl, Leiter der neurologischen Uniklinik Münster:

### **O-Ton 3 - Heinz Wiendl:**

Diese Unterscheidung zwischen fremd und selbst läuft schief, und körpereigenes Immunsystem greift körpereigenes Nervensystem an. Und das läuft so attackenförmig ab, mit neurologischen Symptomen, also Sehstörungen, Lähmungen, Gefühlsstörungen. Da kann eigentlich alles passieren, weil das gesamte Zentrale Nervensystem betroffen sein kann.

**Autorin:**

Das Immunsystem attackiert die Myelinscheiden, das sind die Schutzschichten der Nervenfasern. Wenn die akute Entzündung abgeklungen ist, bilden sich Narben – das stört die Funktion der betroffenen Nervenfasern; jeder neue Schub verschlimmert die Beschwerden. Lange Zeit dachten die Forscher, der Abbau von Myelin sei der zentrale Mechanismus bei Multipler Sklerose. Inzwischen ist bewiesen, dass auch Nervenzellen im Gehirn zugrunde gehen. Das erklärt, weshalb manche Patienten geistig beeinträchtigt sind:

**O-Ton 4 - Heinz Wiendl:**

Etwa vierzig bis sechzig Prozent der MS-Patienten haben eine messbare kognitive Beeinträchtigung. Das dürfen Sie sich jetzt nicht so vorstellen wie bei einer Alzheimererkrankung, aber es ist eine diskrete, aber doch bemerkbare Beeinträchtigung des Gesamtbilds der kognitiven Fähigkeiten – und wahrscheinlich einer der Hauptgründe, warum MS-Patienten im Verlauf der Zeit, wenn sie nicht optimal therapiert sind, Schwierigkeiten haben, im Berufsleben nicht mehr ganz so leistungsfähig, nicht mehr ganz so multitaskingfähig sind.

**Autorin:**

Zudem leiden viele MS-Kranke an einer lähmenden Müdigkeit; ihnen fehlt nicht nur die körperliche Kraft, sondern oft auch der innere Antrieb. Susanne Beck, 54, musste ihren Beruf als Grafikerin schon vor Jahren aufgeben – wegen ihrer eingeschränkten Beweglichkeit, aber auch weil alle Energiereserven aufgebraucht waren:

**O-Ton 5 - Susanne Beck:**

Diese Krankheit, die fordert mich zu 100 Prozent. Also dieses ich kann das nicht mehr tun, ich brauche ewig Zeit, ich hab eine komische Art von Schmerz. Schlicht und ergreifend: ich kann mit dem Stress meines Berufes, mit den Anforderungen, nicht mehr umgehen.

**Autorin:**

Jeder dritte Patient mit Multipler Sklerose muss vorzeitig in Rente gehen. Dagegen bleiben Betroffene mit leichteren Formen von MS oft über Jahrzehnte leistungsfähig, und halten im Beruf auch großen Belastungen stand. Prominentes Beispiel ist die rheinland-pfälzische Ministerpräsidentin Malu Dreyer. Dr. Markus Krumbholz, Leiter der MS-Ambulanz an der Neurologischen Uniklinik Tübingen, kennt ganz unterschiedliche Fälle:

**O-Ton 6 - Markus Krumbholz:**

Es gibt ein sehr breites Spektrum von Verläufen. Es gibt tatsächlich die Patienten, die dann nach Jahren und Jahrzehnten nicht mehr gut gehfähig sind, auch einen Rollstuhl brauchen. Es gibt aber auch Patienten mit einem sehr gutartigen Verlauf, die über viele Jahrzehnte hinweg kaum eine relevante Alltagsbehinderung haben.

**Autorin:**

Bei Sybille Beyerlein sind die Beschwerden massiv; mit Medikamenten und Physiotherapie ist die Krankheit aber unter Kontrolle. Damit das so bleibt, kommt die 43-Jährige regelmäßig zur Untersuchung nach Tübingen. Markus Krumbholz testet

erst, wie kräftig sie mit den Armen drücken kann; dann streicht er ihr von den Schultern abwärts leicht über die Haut:

**O-Ton 7 - Untersuchungsszene Markus Krumbholz / Sybille Beyerlein:**

„Dann untersuch ich nochmal die Sensibilität, also das Oberflächengespür. Spüren Sie das auf beiden Seiten gleich hier? „Ja“. Das ist noch gut hier an den Oberarmen, ja? „Ja das ist noch gut“. Zu den Händen hin wird es schwächer, sagten Sie – sagen Sie bitte, ab wann Sie es schlechter spüren. „Ab hier“. Ab hier, also ab den Unterarmen. „Ja, ja“. Nimmt es weiter zu hier? „Ja, das fühlt sich an als ob ich einen Handschuh an hätte.“

**Autorin:**

Sybille Beyerlein kennt dieses Gefühl schon lange: alles, was sie in die Hand nimmt, spürt sie nur indirekt:

**O-Ton 8 - Sybille Beyerlein:**

Es ist so, als ob man einen dünnen Latexhandschuh tragen würde, so fühlt sich das an. Also auch wenn ich irgendwas berühre oder so, das ist immer abgeschwächt. Manchmal ist es auch so, ich fass was sehr sehr Kaltes an, und ich empfinde das als extrem heiß. Oder ich hab das Wasser an, das ist total heiß, ich sehe es dampft, es kommt mir aber kalt vor. Also das kommt durchaus vor, da muss ich aufpassen.

**Autorin:**

Auf der Suche nach den Ursachen der Krankheit hat die Forschung in den letzten Jahren Fortschritte gemacht. Klar ist inzwischen, dass bestimmte Genmutationen eine wichtige Rolle spielen; rund 180 solcher Veränderungen im Erbgut von MS-Patienten sind derzeit bekannt. Damit die Krankheit ausbricht, müssen aber weitere Faktoren dazukommen: erst im Zusammenspiel mit äußeren Einflüssen macht sich die Veranlagung bemerkbar. So erklärt es Heinz Wiendl, einer der renommiertesten deutschen Spezialisten für Multiple Sklerose:

**O-Ton 9 - Heinz Wiendl:**

Dann scheint es so zu sein, dass das Erbgut interagiert mit Umweltfaktoren. Und daran arbeitet man im Moment sehr intensiv, welche Umweltfaktoren zu welchem Zeitpunkt der Entwicklung des Immunsystems greifen. Da sind verschiedene Faktoren in der Diskussion, Lebensstilfaktoren, Viren, Bakterien, Salz, Vitamin D. Ich nenn die jetzt einfach mal so, um einfach klarzumachen, dass da viele einzelne Faktoren diskutiert werden, die alle ihre Berechtigung haben, aber es wird nicht so sein, dass ein einzelner Faktor *das* alleinige auslösende Moment ist.

**Autorin:**

Einige mögliche Auslöser haben die Forscher besonders im Blick: zum Beispiel hat sich gezeigt, dass Menschen, die am Pfeifferschen Drüsenfieber erkranken, ein dreißigfach höheres Risiko haben, später eine Multiple Sklerose zu entwickeln. Andere Viren scheinen gleichfalls einen Ausbruch zu begünstigen, vor allem sogenannte Retroviren. Zu dieser Gruppe zählt der Aidserreger. Irgendwann fiel auf, dass Aidspatienten, die antiretrovirale Mittel einnehmen, nur sehr selten an MS erkranken. Möglicherweise sind sie durch ihre Medikamente geschützt. Ob sich Aidsmittel als Therapie für MS-Patienten eignen, ist umstritten; bisher spielen sie in

der Behandlung keine Rolle. Für Diskussionen sorgt auch die Bedeutung von Vitamin D. Der Körper bildet die lebenswichtige Substanz unter Einfluss von Sonnenlicht – und in südlichen, sonnenreichen Ländern tritt Multiple Sklerose viel seltener auf als im Norden. MS-Spezialisten raten ihren Patienten daher, immer auf einen ausgeglichenen Vitamin-D-Spiegel zu achten. Um das zu erreichen, müssen manche Betroffene vor allem im Winter Vitamin-D-Kapseln schlucken. Wenn aber gar kein Mangel vorliegt, ist es fraglich, ob die Kranken von hohen Dosen Vitamin D profitieren, so die Einschätzung des Tübinger Neurologen Markus Krumbholz:

#### **O-Ton 10 - Markus Krumbholz:**

Was bisher noch nicht überzeugend gezeigt werden konnte, ist, dass man das beeinflussen kann. Das heißt, wenn ich jetzt nicht nur den Zusammenhang herstelle – Leute, die wenig Vitamin D haben, die haben einen ungünstigeren Erkrankungsverlauf –, sondern die Frage, ob ich durch eine Vitamin D-Einnahme den Verlauf grundsätzlich verändern kann, das ist noch weniger klar.

#### **Autorin:**

Der Heidelberger Medizin-Nobelpreisträger Professor Harald zur Hausen vermutet, dass Vitamin D-Mangel in Kombination mit infektiösen Bestandteilen in Milch und Rindfleisch Multiple Sklerose auslösen kann. Wenn die Betroffenen zusätzlich noch schlummernde Herpesviren im Körper tragen, könne das über ein kompliziertes Wechselspiel zu MS führen, so seine Annahme. Das ist bisher aber nur eine These, die er in der aktuellen September-Ausgabe der Zeitschrift "Spektrum der Wissenschaft" erläutert. Es gibt noch keinen Beweis für virale Moleküle in Steaks oder Milchprodukten. Neben Umweltfaktoren spielt wahrscheinlich die körpereigene Darmflora eine Schlüsselrolle. In Versuchen mit Mäusen hat sich gezeigt, dass bestimmte Darmkeime die Entstehung von MS vorantreiben. Umgekehrt könnten günstige Darmbakterien einen Schutz bieten. Denn der größte Teil unseres Immunsystems sitzt im Darm: Darmbakterien steuern die Entwicklung des Immunsystems in der Kindheit; sie beeinflussen auch, ob und wie heftig wir auf bestimmte Reize von außen reagieren.

Mit einer Kombination aus Medikamenten und Physiotherapie lässt sich Multiple Sklerose inzwischen meist erfolgreich behandeln. Entscheidend ist allerdings, dass die Patienten zu Hause gewissenhaft ihre Übungen absolvieren und regelmäßig zur Krankengymnastik gehen. Für Sybille Beyerlein ist das selbstverständlich:

#### **O-Ton 11 - Physiotherapeutin Marion Himmelrath / Sybille Beyerlein:**

Klopfen / Tür öffnet sich „Morgen“ (Marion Himmelrath) „Hallo“ (Sybille Beyerlein) „Wie geht's heute?“ (M.H.) „Ganz gut, heute hab ich einen guten Tag.“ (S.B.) „Das Gehen ist gut? Bleiben Sie irgendwo hängen mit dem Fuß heute?“ (M.H.) „Rechts etwas. Aber kaum merklich.“ (S.B.) „Ich würd mir's einfach jetzt mal angucken, das heißt, Sie gehen einfach ein Stück, ich bleib hier stehen und beobachte...“ (M.H.) /

**O-Ton:** leise weiter unter Text... (voice over)

#### **Autorin:**

Was gesunden Menschen problemlos gelingt, bedeutet für MS-Patienten oft eine enorme Herausforderung: die Füße gerade voreinander stellen und einfach

stehenbleiben – das gelingt Sybille Beyerlein nur, wenn Physiotherapeutin Marion Himmelrath sie stützt. Auch bei einer weiteren Übung braucht sie Halt:

**O-Ton 12 - Physiotherapeutin Marion Himmelrath / Sybille Beyerlein:**

„Wir beginnen mit diesem Test: die Füße ganz schließen, bitte aufrecht stehen. Ich merk, es schwankt so ein bisschen.“ (M.H.) „Etwas, ja.“ (S.B.) „Ich bin dran, ich halt Sie auf jeden Fall. Sehr gut. Und dann bitte einmal die Augen schließen, wir zählen wieder die Sekunden, wie lange Sie's schaffen, o.k. wie immer?“ (M.H.) „O.k.“ (S.B.) leises Flüstern „Sehr gut, acht, neun – jetzt muss ich eingreifen.“ (M.H.) „Ich hab Gleichgewichtsstörungen, und wenn die Augen zu sind, kann ich mich schlecht erden, es wackelt.“ (S.B.)

**Autorin:**

Schwierigkeiten mit der Balance sind typisch für MS-Patienten; daneben behandelt Marion Himmelrath an der Neurologischen Uniklinik Tübingen eine Reihe weiterer Bewegungsstörungen:

**O-Ton 13 - Marion Himmelrath:**

Ganz viele Patienten haben tatsächlich Probleme mit dem Gleichgewicht, aber auch die Kraft wird ein Problem; manche Patienten haben zusätzlich noch eine Spastik, die müssen wir dann mitbehandeln. Aber dann sind es auch Sachen im Alltag wie Treppensteigen, die Gehstrecke verkürzt sich, oder Runterkommen zum Boden, solche Dinge. Also Alltagsbewegungen, die wir dann trainieren.

**Autorin:**

Stoppen oder gar heilen lässt sich die Multiple Sklerose auch mit konsequentem Training nicht. Doch die Auswirkungen sind weniger spürbar, so die Erfahrung von Marion Himmelrath:

**O-Ton 14 - Marion Himmelrath:**

Ob man jetzt den Verlauf der Erkrankung verändert, das glaube ich nicht. Aber das Ergebnis vielleicht. Nach einem Schub zum Beispiel die Funktionalität wiederzubekommen, wieder schneller fit zu werden, das auf jeden Fall.

**Autorin:**

Physiotherapie alleine reicht in der Regel nicht aus; die meisten MS-Patienten brauchen auch Medikamente. Inzwischen lässt sich die Krankheit oft lange Zeit gut kontrollieren – allerdings gilt das nur für die häufigste Form, die schubförmige Multiple Sklerose. Beim selteneren schleichenden Verlauf gibt es dagegen derzeit kaum Therapiemöglichkeiten, bedauert Markus Krumbholz:

**O-Ton 15 - Markus Krumbholz:**

Da gibt es erste Ansätze, aber da ist sicherlich noch am meisten Forschungsbedarf da, wo ich denke, dass da in Zukunft auch noch einiges geschehen wird.“

**Autorin:**

Rund 15 Prozent der rund 200.000 Patienten in Deutschland leiden von Anfang an unter der besonders tückischen progredienten MS. Diese schleichende Form kann

sich aber auch mit der Zeit aus einer ursprünglich schubförmigen Multiplen Sklerose entwickeln; das ist bei jedem zweiten Kranken der Fall. Warum sich die eine Variante gut behandeln lässt und die andere nicht, war lange rätselhaft – inzwischen gibt es eine plausible Erklärung. Die Schübe werden vor allem vom Immunsystem vorangetrieben; hier greifen anti-entzündliche Medikamente. Bei der schleichenden Form dagegen werden die Beschwerden vor allem durch das Absterben von Nervenzellen hervorgerufen. Davon geht der Münsteraner MS-Spezialist Heinz Wiendl aus:

**O-Ton 16 - Heinz Wiendl:**

Was zugrunde liegt, ist wahrscheinlich schon so, dass bei der progredienten der Abbau der Nervenzellen eigentlich das dominierende Element ist, und der Beitrag des Immunsystems – zumindest zu dem Zeitpunkt – nicht mehr so hoch ist. Aber Sie können von den Genstudien oder Pathogenese-Studien die beiden Formen nicht gut unterscheiden. Das heißt, eigentlich der grundsätzliche Mix scheint ziemlich ähnlich zu sein. Es scheint nur so zu sein, dass sich das Immunsystem und der Abbau des Nervensystems früher voneinander entkoppeln.

**Autorin:**

Heinz Wiendl vermutet, dass eine frühzeitige Therapie den gefährlichen Übergang von schubförmig zu schleichend verhindern kann. Außerdem könne eine möglichst rasche Behandlung weitere Schübe und daraus folgende Behinderungen abwenden:

**O-Ton 17 - Heinz Wiendl:**

Das muss nicht in jedem Fall aggressiv sein, weil es gibt auch Verläufe, die sehr mild sind, da müssen Sie nicht mit Kanonen auf Spatzen schießen. Aber Sie müssen individuell angepasst sehr sehr konsequent von Anbeginn an therapieren. Je früher und konsequenter die Therapie angesetzt wird, umso besser ist die Langzeitprognose, so ist unsere Devise.

**Autorin:**

Doch immer noch warten manche Ärzte lieber ab, kritisiert der Neurologe:

**O-Ton 18 - Heinz Wiendl:**

Da sehen wir durchaus Nachholbedarf. Das Problem ist natürlich auch immer, dass Sie für dieses Konzept einen gewissen Preis zahlen. Weil natürlich die wirksameren Medikamente auch ein höheres Risiko für den Patienten haben. Und das ist natürlich für den Arzt etwas weniger leicht zu akzeptieren, dass man sagt, o.k. ich gehe jetzt ein etwas höheres Risiko ein mit der Therapie; auch wenn die Wahrscheinlichkeit höher ist, dass die MS dann besser verläuft. Das ist noch nicht so in allen Köpfen drin.

**Autorin:**

Nutzen und Risiko sind oft schwierig abzuwägen – gerade die wirksamsten Antikörper können in seltenen Fällen lebensbedrohliche Hirninfektionen und andere Immunprobleme hervorrufen. Doch die Argumente für einen prompten Therapiebeginn sind gewichtig. Das zeigt eine aktuelle Langzeitstudie im Fachblatt „Neurology“: bei den Probanden, die schon zwei Monate nach dem Auftreten hochverdächtiger MS-Symptome Medikamente bekamen, ließ sich der Ausbruch der

Krankheit verzögern und teilweise sogar verhindern. Nach elf Jahren gab es in dieser Gruppe ein Drittel weniger Krankheitsfälle als bei den spät behandelten Probanden; außerdem hatten die früh Therapierten weniger Schübe, und es dauerte bei ihnen doppelt so lange bis zum ersten Rückfall.

**O-Ton 19 - Heinz Wiendl:**

Wenn wir es schaffen würden – und das ist eben das, was ich glaube, was passieren wird die nächsten fünf bis zehn Jahre –, dass man entweder sicherere Medikamente mit gleicher Wirksamkeit hat; oder die Nebenwirkungen besser kontrolliert, dann würde sich dieses Prinzip glaube ich flächendeckend umsetzen lassen.

**Autorin:**

Eine wichtige Säule der Therapie ist seit 2014 Fumarsäure – ein Wirkstoff, der ursprünglich zur Behandlung von Schuppenflechte entwickelt wurde. Professor Martin Röcken, Leiter der Universitäts-Hautklinik Tübingen, hat intensiv über Fumarsäure geforscht. Ihn wundert es nicht, dass sowohl Schuppenflechte als auch MS auf Mittel mit diesem Wirkstoff ansprechen:

**O-Ton 20 - Martin Röcken:**

Der Entzündungsmechanismus, der beiden Krankheiten zugrunde liegt, ist sehr ähnlich. Und hier ist jetzt erstmalig wirklich ein Präparat, das bei beiden Erkrankungen wirkt, wahrscheinlich deshalb, weil es genau dort ansetzt, wo die Krankheiten beginnen: nämlich an den dendritischen Zellen.

**Autorin:**

Diese dendritischen Zellen regulieren, wie stark unser Immunsystem auf bestimmte Reize reagiert – und ob es überhaupt aktiv wird oder ruhig bleibt:

**O-Ton 21 - Martin Röcken:**

Die dendritischen Zellen des Körpers können sowohl Immunantworten anschalten, als auch abschalten. Die Fumarate erziehen jetzt die dendritischen Zellen, die alarmiert werden so um, dass sie nicht mehr das Immunsystem richtig stimulieren. Ein neues Behandlungsprinzip letztlich.

**Autorin:**

Mit den Fumaraten sind nun erstmals Medikamente verfügbar, die direkt bei einem Auslöser der überschießenden Immunantwort ansetzen. Eine Kehrseite haben aber auch diese Mittel: die Patienten müssen engmaschig überwacht werden, es kann zu Nierenschäden und Problemen mit der Leber kommen.

Doch es gibt auch Therapieformen, die ganz ohne Einschränkungen einfach nur gut tun: zum Beispiel die Reittherapie mit speziell geschulten Pferden. MS-Patientin Susanne Beck fährt dafür regelmäßig zum Hagwiesenhof bei Reutlingen. Hier bekommt sie auf dem Außenplatz Unterricht von Reittherapeutin Antje Oswald: *(Hufklappern startet unter Sprechertext)*



**O-Ton 22 - Szene Reiterhof / Antje Oswald:**

(Geräusch Hufklappern) Dann am besten schon mal bei B eine Volte einbauen – einen Kreis, erst einen großen – schauen, wo Sie hin reiten. Genau, im Gleichgewicht bleiben, Schwerpunkt. Und hingucken, und den Fleygur mitnehmen. Genau, und wieder bei B rauskommen. Und wenn's geht, gleich die nächste Runde und enger werden... (Hufklappern) / Atmo bleibt unter Autorentext

**Autorin:**

Konzentriert folgt die Reiterin den Anweisungen; wenn sie auf dem Islandwallach Fleygur sitzt, kann die 54-Jährige ihre Multiple Sklerose für eine Weile vergessen. Bevor sie aufs Pferd steigt, bewegt sie sich steif und hinkt – nach der Reitstunde fällt Susanne Beck das Gehen sichtlich leichter:

**O-Ton 23 - Susanne Beck / Antje Oswald:**

*(Szene Reitstunde mit Geräuschen / Beck spricht im Sattel)* Dieses Training hab ich sonst bei keiner Physiotherapiestunde. Dass jemand meine zwei Gehirnhälften so in Bewegung bringt, dass die sich wieder auf das Gehen spezialisieren bzw. auf eine ganz normale Geschichte.

**Antje Oswald:**

So, und jetzt Frau Beck würde ich sagen, darauf warten Sie ja immer, dürfen Sie die Zügel in die Hand nehmen... / Atmo bleibt unter Autorentext

**Autorin:**

Die Kosten für die Reittherapie muss Susanne Beck aus eigener Tasche tragen; die Krankenkassen erstatten nichts. Dabei belegen einige kleinere Studien den Nutzen bei MS-Patienten: ein regelmäßiges Training zwei Mal pro Woche verbesserte Balance und Gehfähigkeit der Teilnehmer, gleichzeitig nahm das Schmerzempfinden ab. Reittherapeutin Antje Oswald:

**O-Ton 24 - Antje Oswald:**

*(Szene Reitstunde mit Hintergrundgeräuschen, spricht im Gehen)* Also das Besondere am Bewegungsablauf vom Pferd ist der, dass die Schrittbewegung im Prinzip das menschliche Gehen imitiert, also es ist sehr ähnlich vom Bewegungsablauf. Und wenn man dann noch eine Kurve dazu einbaut, dann kommt gleichzeitig noch so 'ne schiefe Bewegung, das Pferd versucht sich unter der Frau Beck auszubalancieren, wieder unter den Schwerpunkt zu kommen, und das ist die Sache, die dann ihren Rücken herausfordert und das Gleichgewicht.

**Autorin:**

Das verändert das gesamte Bewegungsmuster, so die Erfahrung von Gudrun Horn. Sie leitet den Hagwiesenhof und hat schon bei vielen MS-Kranken die positive Wirkung der Reittherapie beobachtet:

**O-Ton 25 - Gudrun Horn (Büro):**

Diese Balance verlieren ja MS-Patienten. Und wenn sie auf dem Pferd sitzen, werden sie eben in diese dreidimensionale Bewegung wieder hineingeführt, die sie ja mal konnten – und der Körper erinnert sich. Und diese Körpererinnerung führt dazu, dass alle Muskelgruppen, die dazugehören, angesprochen werden.

**Autorin:**

Doch die „tiergestützte Intervention“, so der Fachterminus, bewirkt noch viel mehr:

**O-Ton 26 - Gudrun Horn (Büro):**

Weil das Pferd zwei Dinge gleichzeitig macht: es bewegt den Körper, und es bewegt die Seele.

**Autorin:**

Das empfindet auch Susanne Beck, für sie bedeutet jede Reitstunde einen Energieschub. Nach dem Training darf sie Fleygur striegeln und mit einem Apfel verwöhnen – man spürt, dass Pferd und Reiterin eng miteinander verbunden sind:

**O-Ton 27 - Susanne Beck (im Stall):**

Dieses Pferd ist das Highlight meiner Woche. Da freu ich mich schon drauf, wenn ich um zwölf Uhr montags hier wegfahre auf den nächsten Montag. Das ist für mich die Medizin schlechthin, das Aller-, Allerbeste.

**Autorin:**

Ihren ersten Schub hatte sie schon mit 23, dann waren die Taubheitsgefühle in den Füßen wie ein Spuk wieder verschwunden. Erst mit Ende 30 kam die Krankheit dann zurück -- heftiger denn je. Seitdem kann Susanne Beck nur noch mühsam laufen und nur mit einer Hand greifen. Ein schmerzlicher Kontrast zu ihrem Tempo in gesunden Zeiten:

**O-Ton 28 - Susanne Beck (Büro):**

Ich hatte so das absolute feeling, ich bin auf der Überholspur unterwegs. Ich hab ein Tempo vorgelegt – und dieses ich bin jetzt auf Langsamkeit gepolt, ich brauch Hilfe. Das war für mich das größte Paket, das ich zu bewältigen hatte.

**Autorin:**

Gudrun Horn ist davon überzeugt, dass beim Reiten auch die Psyche wieder ins Lot kommt. Die Patienten fühlen sich von den Pferden angenommen, getragen und „ertragen“ – eine wichtige Erfahrung. Als Heilpraktikerin für Psychotherapie kann Gudrun Horn ihre Pferde zudem gezielt dafür nutzen, Zorn und Frust von chronisch Kranken zu kanalisieren. Bei einer früheren Patientin hatte sich besonders viel Ärger angestaut:

**O-Ton 29 - Gudrun Horn (Büro):**

Wenn ich sage, ich erleb Sie gerade sehr wütend, ist das etwas anderes als wenn das Pferd anfängt unruhig zu werden und zu sagen, Ah, irgendwie ist heut alles nicht so ganz gut, was ist denn bei Dir los? Das kann man viel leichter annehmen. Und damit kann sie natürlich aber auch ihren Ausdruck den anderen Menschen gegenüber lernen zu modifizieren und besser wahrzunehmen.

**Autorin:**

Am Ende jeder Reitstunde zeigt sich dann, ob Körper und Seele wieder ausgeglichen sind...

**O-Ton 30 - Antje Oswald:**

*(Szene Reiterhof)* So und jetzt, bevor wir absteigen, ist auch nochmal wichtig, dass Sie nochmal geschwindig gut sitzen. Dass Sie sich drauf einstellen, dass Sie gleich wieder auf eigenen Füßen stehen. *(Pferd schnaubt)* Haben Sie's gemerkt? Die Frau Beck hat durchgeatmet, das Pferd atmet durch. Alles richtig gemacht, beide entspannt.

**Autorin:**

Auch wenn es Susanne Beck nach der Reittherapie für einige Tage besser geht – ein dauerhafter Effekt lässt sich damit nicht erzielen. Die derzeit gängigen Medikamente können die Symptome nur lindern, dauerhaft stoppen oder gar reparieren lassen sich die Schäden im Nervensystem nicht. Genau das aber könnte sich in den nächsten Jahren ändern. Die Neurologin Professor Ricarda Diem leitet am Uniklinikum Heidelberg eine Forschergruppe zu Multipler Sklerose; sie setzt auf einen ganz neuen Ansatz in der Behandlung:

**O-Ton 31 - Ricarda Diem:**

Unsere Vorstellung ist, dass man die bisher verfügbaren und auch sehr wirksamen auf das Immunsystem gerichteten Therapien ergänzen sollte durch eine primär neuroprotektive Therapie. Also eine Therapie, die die Überlebensfähigkeit von Nervenzellen und Nervenfaserkabeln stärkt. Und unser langfristiges Ziel ist, diese Therapie einzusetzen, um chronische Behinderungen bei Menschen mit MS zu verhindern.

**Autorin:**

Auch Heinz Wiendl, der Leiter der Neurologischen Uniklinik Münster, hält diese Strategie für besonders aussichtsreich. Erste Substanzen mit schützender Wirkung für Nervenfasern und Nervenzellen wurden in klinischen Studien schon erfolgreich getestet; der Antikörper Daclizumab ist seit diesem Sommer in Europa zugelassen. Das Mittel lässt den Körper gelassener auf den Angriff des eigenen Immunsystems reagieren:

**O-Ton 32 - Heinz Wiendl:**

Was dieses Medikament tut, es verstärkt letzten Endes einen Mechanismus, den normalerweise der Körper benutzt um Toleranz zu erhalten. Das macht dieses Daclizumab. Also in diese Richtung ist ein Perspektivpotential da, weil diese Medikamente vielleicht den Charme haben, dass sie weniger riskant sein könnten. Sie nehmen dem Immunsystem ja nichts weg, was sie in anderen Teilen brauchen – die Immunkompetenz wollen Sie ja immer erhalten.

**Autorin:**

Als vielversprechend gilt noch eine weitere neuartige Therapiemethode: die Reparatur der angegriffenen Nervenfasern, bei denen die Multiple Sklerose die schützende Myelinschicht zerstört. In Versuchen mit Mäusen wuchs die Myelinschicht deutlich besser nach, wenn die Forscher bei den Nagern das Protein Lingo im Körper hemmten. Heinz Wiendl erklärt den möglichen Behandlungsweg:

**O-Ton 33 - Heinz Wiendl:**

Zugrunde gegangenes Myelin, das baut sich ja wieder auf. Zwar nicht so hundertprozentig, aber zumindest weitgehend, im Nervengewebe. Und dieses Wiederherstellen von Myelin, das kann man durch Medikamente verstärken. Und man hat da einen Hemmstoff identifiziert, der eigentlich dazu führt, dass normalerweise das Myelin blockiert wird, dass es sich regeneriert. Und wenn man diesen Hemmstoff neutralisiert – das heißt, man nimmt ihn einfach weg – dann regeneriert sich das Myelin einfach stärker.

**Autorin:**

Die Zwischenergebnisse einer frühen Wirksamkeitsstudie bei Menschen waren zwar enttäuschend; allerdings haben die Forscher unter bestimmten Bedingungen doch einen therapeutischen Effekt beobachtet.

**O-Ton 34 - Heinz Wiendl:**

Ob das Erfolg hat, wird man sehen. Ich glaube, das Prinzip ist extrem attraktiv, weil es ist ein wirklich komplementärer Ansatz, der möglicherweise in Kombination mit der Immuntherapie Erfolg verspricht, weil man dann halt einfach nochmal einen Schritt zusätzlich beeinflusst.

**Autorin:**

Welches neue Mittel am Ende einen Durchbruch in der MS-Therapie bedeutet, ist noch offen – sicher ist aber, dass weltweit so viele aussichtsreiche neue Wirkstoffe getestet werden wie noch nie. Und erstmals können Patienten hoffen, dass sich Schäden am Nervensystem aufhalten und vielleicht sogar reparieren lassen.

\* \* \* \* \*