

Macht die Grippeimpfung Sinn?

Was deutsche Gesundheitsbehörden verschweigen

Hans U. P. Tolzin

Anfang Dezember 2004 stellte das Robert-Koch-Institut (RKI), die höchste deutsche Gesundheitsbehörde für die Bekämpfung von Infektionskrankheiten, nach einem Ausbruch von Virusgrippe in einem Seniorenwohnheim fest: "Bewohner mit einer zeitgerechten Gripeschutzimpfung hatten die gleiche Wahrscheinlichkeit zu erkranken wie ungeimpfte Bewohner."¹

Ist die Grippeimpfung somit wirkungslos oder handelt es sich um einen Einzelfall oder Irrtum? Nachfolgend einige nachdenkenswertes Fakten über die Grippeimpfung.

Fragwürdiger Nutznachweis

Das Problem fängt bereits bei den Zulassungsstudien an. Der Nutzen der Impfstoffe wird durch die zuständige Zulassungsbehörde, dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI) nicht etwa daran gemessen, ob sie den Ausbruch einer Krankheit tatsächlich verhindern, sondern an ihrer Fähigkeit, die Menge der spezifischen Antikörper im Blut zu erhöhen. Eine systematische Nachkontrolle nach der Zulassung, die den tatsächlichen Wirkungsgrad erfasst, hält man nicht für erforderlich, was auch manchen Ärzten Anlass zur Besorgnis gibt.²

Wir wissen also nicht mit letzter Sicherheit, ob der bei der Zulassung festgestellte erhöhte Antikörpertiter auch tatsächlich Immunität gegenüber einer spezifischen Krankheit bedeutet. Das RKI gibt selbst zu, dass die Titerhöhe nur eine Ersatzmessgröße ist, da selbst aus schulmedizinischer Sicht nicht allein die Titerhöhe über den Grad der Immunität entscheidet.³

Tatsächlich schwankt der Wirkungsgrad selbst nach offiziellen Schätzungen zwischen 30 und 90 %.⁴

Darüber hinaus gibt es Studien, die einen Nutzen zweifelhaft erscheinen lassen. Eine davon wurde in der renommierten medizinischen Fachzeitschrift JAMA im Sept. 2003 veröffentlicht. Die Studie sollte der Frage nachgehen, ob die Grippeimpfung bei Kindern einen zusätzlichen Schutz gegen Mittelohrentzündung bietet. Das Ergebnis erbrachte nicht nur den Nachweis, dass dies nicht der Fall ist, sondern auch, dass die geimpften Kinder insgesamt häufiger und länger krank waren als die ungeimpfte Kontrollgruppe.⁵

Die WDR-Sendung "rundum gesund" zitierte am 20. Sept. 2004 das Ergebnis einer amerikanischen Studie, die den Gesundheitszustand von gegen Grippe Geimpften und nur mit einem Placebo geimpften Belegschaftsmitglieder der Ford-Werke miteinander verglich:

"Dabei zeigte sich, dass der tatsächlich gegen Grippe geimpfte Teil der Belegschaft im folgenden Winter deutlich öfter zum Arzt ging, mehr Tage an Erkältungsbeschwerden litt und sich häufiger krank melden musste, als der nur mit Placebo geimpfte Teil der Belegschaft."

Die Internet-Version der Sendung musste übrigens auf Betreiben einer als Impffobby auftretenden Gruppierung wegen ihrer "Einseitigkeit" vom Server gelöscht werden. Konkrete sachliche Fehler konnten Mitglieder dieser im Internet sehr aktiven Gruppe jedoch auch nach mehrfacher Nachfrage nicht benennen.

Weniger Grippe durch mehr Impfungen?

Im Jahr 1997 gab es noch 7 zugelassene Grippe-Impfstoffe, bis zum Jahr 2004 waren es 14, also doppelt so viele. Während des Winters 1992/1993 wurden noch 2,5 Mio. Dosen verimpft, im Winter 2003/2004 waren es 14,9 Mio. Dosen, also fast 6 Mal so viel.

Sind im gleichen Zeitraum die Erkrankungs- und Todesfälle bei Influenza zurückgegangen? Das statistische Bundesamt liefert uns für laborbestätigte Influenza-Todesfälle die Zahlen erst ab 1998. In jenem Jahr waren es 11, dann 34, 22, 9 und 2002 waren es 10 erfasste Fälle.

¹ EpiBull Nr. 12/2005

² "impf-report" Newsletter Nr. 14/2005

³ Email der RKI-Pressestelle vom 2.2.05

⁴ FOCUS Nr. 47/2004, Seite 12

⁵ JAMA, Vol. 290, Nr. 12, 24. Sept. 2003

Meldezahlen über Influenzaerkrankungen liegen uns erst mit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) ab 2001 vor. Im Jahr 2001 waren es 2487, 2002 waren es 2574 und 2003 waren es 8473 gemeldete Fälle.

Herstellerunabhängige Statistiken liefern somit keinerlei Hinweis, dass die jährlichen Influenza-Epidemien durch die wachsende Anzahl von Impfstoffen und verimpften Dosen verringert wurden.

Unbekannte Dunkelziffer bei Nebenwirkungen und Impfschäden

Diesem "Nutzen" stehen Impfkomplicationen mit einer Dunkelziffer von unbekannter Höhe gegenüber. Entsprechende Bedenken scheinen gerade unter medizinischem und pflegendem Personal weit verbreitet zu sein: Dort liegt die Grippe-Durchimpfungsrate mit geschätzten 10 - 15 % besonders niedrig.⁶

Dies ist möglicherweise kein Zufall: So wurde uns wiederholt von Fällen berichtet, dass auf Grippeimpfungen in Altenheimen eine regelrechte Krankheitswelle folgte.

Da bei den Zulassungsstudien die Zahl der Testpersonen naturgemäß beschränkt ist, können nur Nebenwirkungen, die häufiger als 1:500 bis 1:3000 auftreten, überhaupt erfasst werden.⁷ Dies könnte z.B. zur Folge haben, dass eine lebenslange Lähmung, die einmal bei 5000 Impfungen auftritt, einfach unter den Tisch fällt.

Dazu kommt, dass nur gesunde Testpersonen in die Studien aufgenommen werden. Allergiker und andere chronisch Kranke mit angeschlagenem Immunsystem machen jedoch nach Schätzung des Jenaer Professors Peter Elsner inzwischen ein Drittel der Bevölkerung aus.⁸ Bei ca. einem Drittel der Bevölkerung wissen wir also nicht, wie sie auf frisch zugelassene Impfungen reagieren würden. Und systematische Feldstudien nach der Zulassung gibt es nicht.

Einige der Tricks, mit dem solche Studien darüber hinaus geschönt werden können, sind uns bekannt. Dazu gehört z.B., dass der Verbleib von Personen, die sich nicht mehr melden, nicht verfolgt wird und sie einfach aus der Studie genommen werden. Die Folge: Handelt es sich dabei um Fälle von schweren und schwersten Impfnebenwirkungen, fließen sie nicht in die Studie ein - und damit auch nicht in die Beipackzettel und die ausführlicheren Fachinformationen. Die in den Beipackzettel angegebenen und auf den Zulassungsstudien basierenden Risiken und Nebenwirkungswahrscheinlichkeiten sind somit nur mit äußerster Vorsicht zu genießen.

Die Zulassungsstudien werden übrigens nicht etwa von den Gesundheitsbehörden finanziert und durchgeführt, sondern in der Regel von den Herstellern selbst. Inwieweit eine Kontrolle durch das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) ausgeübt wird, wissen wir nicht, da die Behörde solche Anfragen, selbst wenn sie von Ärzten kommen, in der Regel ignoriert.⁹

Zudem ist das Meldesystem für Verdachtsfälle von Impfkomplicationen nach dem Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) am 1. Jan. 2001 nahezu komplett in sich zusammengebrochen und die Gesundheitsbehörden mussten erst kürzlich im Bundesgesundheitsblatt einräumen, dass ihnen das wahre Ausmaß der Impfkomplicationen unbekannt ist.¹⁰ Wurden selbst nach offiziellen Quellen vor 2001 nur höchstens 5 bis 10 % aller unerwünschten Impfreaktionen erfasst, dürfte der Anteil inzwischen noch weit darunter liegen.

Damit sind im Grunde sämtliche Risiken-Nutzen-Analysen - auch und insbesondere für die Grippeimpfung - hinfällig.

Woher kommen die vielen Tausend Influenza-Todesfälle?

Laut dem RKI kostet die jährliche Influenza-Epidemie allein in Deutschland jedes Jahr durchschnittlich ca. 8000 Todesopfer. Im Winter 2002/2003 sollen es sogar bis zu 20.000 Tote gewesen sein.¹¹ Laut

⁶ RKI/PEI-Presseerklärung vom 22. Sept. 2003

⁷ "impf-report" Newsletter Nr. 4/2005

⁸ DPA-Meldung vom 18. April 2005

⁹ <http://www.impf-report.de/jahrgang/2004/28.htm#02>

¹⁰ Bundesgesundheitsblatt 12/2004, Seite 1161

¹¹ RKI-Presseerklärung vom 22.9.2003

Pressestelle des RKI werden diese Zahlen nicht etwa statistisch sauber anhand von Totenscheinen erfasst, sondern mit Hilfe einer statistischen Formel errechnet, wobei vereinfacht gesagt die Todesfälle des Sommers von den Todesfällen des Winters abgezogen werden. Weder die Todesfallstatistik des Statistischen Bundesamtes noch die von anderen Meldesystemen erfassten Fälle bestätigen ein Massensterben in dieser Dimension: Hier sind es ca. ein bis zwei Dutzend, mehr nicht.

Jeder seriöse Statistiker würde versuchen, solche Hochrechnungen durch solide statistisch erfasste Zahlen bestätigt zu finden. Immerhin geht es hier um ein Horrorszenario, das geeignet ist, die Bevölkerung in Angst und Schrecken zu versetzen.

Möglicherweise ist jedoch Erzeugung von Angst durchaus erwünscht, um eine maximale Durchimpfungsrate zu erzielen. Alles, was dem mit unablässigem Eifer propagierten Durchimpfungsziel schaden könnte, wird systematisch ignoriert und bagatellisiert - selbst wenn es gravierende Hinweise darauf gibt, dass die Impfungen weder so nützlich noch so risikolos wie erhofft sind.

Die Hersteller bestimmen mit

Bei der Beurteilung der saisonalen Influenza-Epidemien vertraut die Bundesbehörde vor allem auf das Stichproben-Meldesystem der "Arbeitsgemeinschaft Influenza" (AGI). Diese ist zwar beim RKI angesiedelt, wird jedoch von vier Impfstoffherstellern finanziert. Es ist nicht anzunehmen, dass die Hersteller ein Projekt unterstützen, das sich für sie umsatzmindernd auswirkt. Tatsächlich hat sich die Zahl der verimpften Impfstoffdosen in den 10 Jahren seit der Gründung der AGI (Winter 1992/1993) sechsfacht!

Für die AGI melden besonders motivierte Arztpraxen Atemwegserkrankungen bzw. mit einem von der Arbeitsgemeinschaft zur Verfügung gestellten Schnelltest an die Organisation. Bei einem Ansteigen der Meldungen werden durch wissenschaftlich unzulässige Hochrechnungen, Schätzungen, Annahmen, die bevorstehenden "Epidemien" generiert.

Fazit:

1. Es gibt keinen unzweifelhaften Beweis für den Nutzen der Grippeimpfung
2. Die Häufigkeit und das Ausmaß der unerwünschten Impfnebenwirkungen ist den dafür zuständigen Bundesbehörden unbekannt
3. Somit ist eine vernünftige Nutzen-Risiko-Abwägung derzeit nicht möglich
4. Die offiziellen Angaben über angebliche Influenzaepidemien und Todesfälle beruhen auf nicht überprüfbare Zahlenspielerien
5. Die zuständigen Gesundheitsbehörden verlassen sich in ihrer Beurteilung der Influenza-Gefahr auf finanziell von Impfstoffherstellern abhängige Organisatoren
6. Das Ziel der maximalen Durchimpfung der Bevölkerung kommt aufgrund fehlender wissenschaftlicher Argumente einem Dogma gleich

Weitere Informationen erhalten Sie auf den Webseiten:

www.impfkritik.de
www.impf-report.de
www.impfaufklaerung.de
www.impfschutzverband.de

Der Autor ist Herausgeber der kritischen Zeitschrift "impf-report". Ein kostenloses Probeexemplar können Sie hier anfordern: Tolzin Verlag, Postfach 211160, D-86171 Augsburg, redaktion@impf-report.de, Fon 0821/810862-6, Fax -7

Stand: August 2005