



dbu

Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner e.V.

Geschäftsstelle: Siemensstr. 26 A, 12247 Berlin

Tel. /Fax +30/7715-484

dbu@dbu-online.de - www.dbu-online.de

Influenza-A/H1N1-Pandemie - Anfang der Apokalypse oder Horrorszenario á la Hollywood?

Knapp sechs Monate nach Ausrufen der höchsten Warnstufe des Influenza-Pandemiealarms durch die Generalsekretärin der WHO am 11.06.2009 und fünf Wochen nach Beginn der weltweiten Impfkation hat die „Schweinegrippe“ die Medien fest im Griff. Es vergeht kein Tag, an dem nicht irgendetwas Neues zur Pandemie zu lesen, zu hören oder zu sehen ist. Die einen zeichnen die Vision einer weltweiten Katastrophe mit Millionen von Toten, die nur durch eine sofortige weltweite Impfkation zu beherrschen sei, die anderen sehen darin nur die Wahrung der finanziellen Interessen der Pharmaindustrie. Andere erkennen in dem Impfkationismus gar das Menetekel einer Weltverschwörung an der Wand.

Zur Datenlage

Die epidemiologische Datenlage ist alles andere als „evidence based“. Wurde am Anfang noch jeder neue Erkrankungsfall aus Deutschland in der Presse erwähnt, waren später nur noch schwere Krankheitsverläufe oder gar Todesfälle eine Meldung wert. Seit drei Wochen erregen zunehmende Zahlen von Todesfällen nach der Impfung mit Pandemrix®, die auch in Deutschland gemeldet wurden, mediale Aufmerksamkeit.

Am 19.11.2009 erklärten Vertreter von WHO, RKI und PEI unisono, dass kein einziger der bis dahin gemeldeten 8 Todesfälle in Deutschland, die im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Pandemrix®-Impfung aufgetreten waren, in einer ursächlichen Relation zu dem Impfstoff gestanden hätten.

Hauptargument dafür sind nicht etwa medizinische Untersuchungsergebnisse, sondern rein statistische Zahlenwerte. In Deutschland sterben täglich durchschnittlich 2200 Menschen. Mit der Zunahme der durchgeführten Pandemrix®-Impfungen steigt auch die Wahrscheinlichkeit, dass ein Impfling aus dieser potentiellen Gruppe von „Todeskandidaten“ stammt. Ein solcher Todesfall steht somit nur zufällig und keinesfalls ursächlich mit dem Impfstoff in Verbindung. Auch in Bezug auf die Entwicklung einer „aufsteigenden Lähmung“, dem sog. Guillan-Barré-Syndrom, werden die gleichen Berechnungen ins Feld geführt.

Können Statistiker dieser Argumentation vielleicht noch folgen, erregt sie bei der Mehrheit der Bevölkerung Misstrauen.

Bei der Zählweise von Todesfällen in Folge einer A/H1N1-Infektion gehen die offiziellen Stellen ganz anders vor. Hier werden offensichtlich alle positiv auf das Pandemievirus getesteten

Verstorbenen zu den Influenzaopfern gezählt, auch wenn ein kausaler Zusammenhang mit dem Virus nicht oder nur fraglich hergestellt werden konnte. In USA wurde diesbezüglich die Vorgehensweise der CDC geändert. Dort zählt man, einer Meldung von Ärztezeitung-online zufolge, auch die Todesfälle zu den Pandemieopfern, die die klinischen Zeichen der Schweinegrippe aufwiesen, nach ihrem Tod aber nicht auf H1N1 getestet wurden, oder die nach abgeheilter Schweinegrippe an anderen Infektionen verstorben waren. Quasi über Nacht schnellten die von den CDC gemeldeten Todeszahlen von weniger als 1.000 auf über 4.500 hinauf.

Auch dieses Vorgehen fördert nicht die Vertrauensbildung in die Politik. Für die Opfer des Virus gelten statistisch die gleichen Bedingungen wie die eingangs erwähnten Argumente zu den Impfstofftoten.

Erste Bilanz

Trotz anders lautender Meldungen aus dem RKI klingt die erste Welle dieser erstmals nach über 40 Jahren von der WHO ausgerufenen Pandemie der Warnstufe 6 offensichtlich in Deutschland ab. Auf der Südhalbkugel ist der Frühling ausgebrochen und sowohl „neue“ wie „alte“ Virusgrippe sind dort ausgestanden. Ein Dreivierteljahr nach dem ersten registrierten Schweinegrippefall ist es an der Zeit, vorsichtig Bilanz zu ziehen.

1. Die „Schweinegrippe“ verläuft nach heutigem Stand weiterhin wesentlich harmloser als die saisonale Grippe - die angekündigten „Millionen“ Toten sind weltweit ausgeblieben!
2. Die Warnstufe 6 der Pandemie konnte nur ausgerufen werden, weil die WHO ohne Ankündigung, quasi über Nacht, aus den dafür notwendigen Kriterien die „erhebliche Anzahl von Todesfällen in zwei Beobachtungsgebieten“ gestrichen hatte.
3. Warnstufe 6 einer Pandemie verpflichtet die Mitglieder der WHO, somit auch die BRD, nationale Alarmpläne umzusetzen. 2007 schloss die Bundesregierung anlässlich der damals drohenden (aber nie eingetretenen) Vogelgrippepandemie mit GlaxoSmithKline einen Liefervertrag über eine Pandemie-vaccine. Trotz der veränderten Rahmenbedingungen der Pandemiestufe 6 war die Regierung gezwungen diesen Vertrag zu erfüllen. Leider ist der gelieferte Impfstoff Pandemrix® wegen der zu erwartenden Nebenwirkung für Massenimpfungen

wenig geeignet. Alternativen stehen offensichtlich aus vertraglichen und politischen Gründen nicht zur Verfügung.

4. Das zwischenzeitlich offensichtlich behobene, anfängliche Chaos der Impfstoffverteilung liegt an der Besonderheit des Liefervertrages, dass der Hersteller nur bis zum Werkstor liefert. Der weitere Transport obliegt dem Besteller, in diesem Falle den einzelnen Bundesländern. Da der Pharmagroßhandel außen vor blieb, kam es zu der Fehlverteilung. Nach neuesten Berichten gab es bei der Herstellung keinen Engpass. Die Frage nach einer ununterbrochenen Kühlkette beim Transport von Pandemrix® muss unter diesen Umständen offen bleiben.
5. Entgegen der allgemeinen epidemiologischen Empfehlung, nicht in eine laufende Epidemie hinein zu impfen, werden die offiziellen Stellen nicht müde, auch jetzt noch eifrig die Werbetrommel für eine umfassende Impfung zu rühren.
6. In Mexiko mussten die Zahlen der an der „swine-flu“ verstorbenen Bürger von anfänglich 488 auf 76 reduziert werden. Die ukrainische Regierung hat sich zwischenzeitlich für die, durch die Meldung von über 500 Schweinegrippetoten in wenigen Tagen, in den Nachbarländern ausgelöste Panik entschuldigt. Offiziell werden in Kiew 17 Todesfälle mit dem H1N1-Virus in Zusammenhang gebracht.
7. Australien gibt Entwarnung für eine von manchen Experten befürchtete Verschärfung der Influenzasituation, wenn „neue“ und „alte“ Grippe im Winter zusammentreffen. Im Gegenteil scheint die Schweinegrippe die saisonale Influenza zu verdrängen. Das Land beklagt mit 189 Opfern der „neuen“ und 190 Opfern der „alten“ Grippe insgesamt nur ca. 10 % der sonst üblichen Grippetoten. Ähnliche Erfahrungen werden auch aus anderen Ländern, v.a. in Asien, gemeldet.
8. Die Morbidität und damit auch die Letalität der A/H1N1-Grippe lassen sich wegen der unzureichenden Datenlage auch nach 9 Monaten noch nicht einmal annähernd benennen.
9. Die größte Gefahr bei dieser Pandemie ist offenbar von der Angst davor ausgegangen. Das einzige Land in Europa, das sich der allgemeinen Panik nicht gebeugt hat, war Polen, das die abebbende Welle der neuen Grippe ohne Impfkationismus offensichtlich ohne nennenswerte Probleme überstanden hat.

Fazit

Nachdem nun die Apokalypse Gott sei Dank - bisher jedenfalls - ausgeblieben ist, könnte man unter Hinweis auf Shakespeare's „Sturm im Wasserglas“ zur Tagesordnung übergehen. Leider hat die überstürzte Umsetzung der Pandemiealarmpläne mit einem umstrittenen Impfstoff in Deutschland sehr viel Geld gekostet. Ob zu recht, wird die Zukunft zeigen und eventuell eine Überprüfung durch den Bundesrechnungshof.

Der Deutsche Berufsverband der Umweltmediziner dbu fordert von den Verantwortlichen in Politik und Medien in Zukunft einen objektiveren Umgang mit Infektionskrankheiten und eine Berichterstattung ohne Polemik. Die Gesundheitspolitik bleibt zur Entwicklung von für Massenimpfungen - so sie denn notwendig sind - besser geeigneten Impfstoffen aufgefordert.

Dr. med. Hans-Peter Donat
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

Internationaler Kongress 23. - 25. April 2010 in Würzburg

Freitag, 23. April 2010 - Nachmittag

Veranstalter: EUROPAEM und FOM

Symposium:

Mitochondriopathie

Samstag, 24. April 2010 und Sonntag, 25. April 2010

Veranstalter: EUROPAEM

Kongresssprache: deutsch/englisch (Simultanübersetzung)

Kongress

Neuro-Endokrine-Immunologie.

Komplexe Erkrankungen – Umweltmedizin.

Wissenschaft trifft Praxis

- Theorie
- Diagnostik chronisch komplexer Erkrankungen
- Kasuistiken
(Erkrankungen verursacht durch Umweltbelastungen)
- Kasuistik I: Neuro-immunologische Erkrankungen
- Kasuistik II: Neuro-endokrinologische Erkrankungen
- Kasuistik III: Neuro-endokrine-immunologische
Erkrankungen durch alloplastische Materialien
- Therapie chronisch komplexer Erkrankungen

Sonntag, 25. April 2010 - Nachmittag

Veranstalter: Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner (dbu)

Workshop

Ärztliche Honorierung in der klinischen Umweltmedizin

- Kassentechnische Möglichkeiten
- Privatliquidation
- IGeL- Leistung
- Gutachterliche Leistungen

Das Tagungsprogramm ist erhältlich bei:

European Academy for Environmental Medicine (EUROPAEM)
Juliuspromenade 54, 97070 Würzburg,
Tel.: 0931-3534830, Fax: 0931-573131
Email: congress@europaem.de
Internet: www.europaem.org