



## Ralf Kollinger und das Frankfurter Consilium

### Gripeschutzimpfung – Lassen Sie es lieber!

ein Beitrag von Rene Gräber

Winterzeit ist Grippezeit. Deshalb empfehlen Ärzte allen Personen ab 60 Jahren, sich schon im Herbst mittels Gripeschutzimpfung vor den gefährlichen Grippeviren zu schützen. Denn laut Robert-Koch-Institut konnten seit 2001 während der Grippezeit allein in Deutschland 5.300 influenzabedingte Todesfälle verhindert werden.

Diese Zahlen beruhen allerdings auf zwei Studien, die nicht die durch *Influenza* hervorgerufenen Todesfälle bewerten, sondern die Gesamtsterblichkeit beziehungsweise die Todesrate bei *allen Atemwegserkrankungen* einbeziehen. Die Werte wurden dennoch zusammengerechnet und ergaben eine 30-prozentige Reduzierung der tödlichen Grippeinfektionen.

Allerdings ist es nicht unbedingt sinnvoll, den Mittelwert aus diesen beiden sehr unterschiedlichen Studien anzugeben. Auch hat die eine Untersuchung eine Verminderung der Sterblichkeit um unwahrscheinliche 50 % ergeben, ohne auch nur die tatsächliche Zahl der tödlichen Grippefälle mit einzubeziehen.

Frei nach dem Motto „Traue keiner Statistik, die du nicht selbst gefälscht hast“ führten Kritiker nun aktuelle Studien durch, die diese hohe Erfolgsrate überprüfen sollten. Denn es fehlen bisher nicht nur nach dem Zufallsprinzip erstellte Kontrolldaten, auch wurden viele Faktoren nicht ausreichend beachtet.

Heraus kamen bei den neuerlichen Untersuchungen einige Ergebnisse, die den hohen „Gripeschutz“ durch eine Gripeschutzimpfung nicht bestätigen konnten. So lag zum Beispiel bei einer zufallsbedingt kontrollierten Studie die durch Blutproben diagnostizierte Influenza von über 70-jährigen bei 5,2 % gegenüber einer Rate von 6,8 % bei Personen, die nur ein Placebo erhalten hatten. Bei jüngeren Probanden hingegen war der Effekt der Impfung etwas deutlicher.



Eine groß angelegte Observationsstudie fand weiterhin heraus, dass das Sterberisiko von Geimpften zwar fast halbiert gegenüber nicht geimpften Personen während der Grippesaison ist. Doch dies trifft auch auf die Influenza-freie Zeit zu. Die Autoren sprechen deshalb von einem „*healthy user effect*“. Dies bedeutet, dass Patienten, die sich impfen lassen ohnehin mehr auf ihre Gesundheit achten, als nicht geimpfte Personengruppen und dadurch seltener erkranken. So sinkt auch die Mortalitätswahrscheinlichkeit.

Wurden Faktoren wie sozioökonomischer Status und Hilfsbedürftigkeit bei einer Studie mit einberechnet, so ist das Sterberisiko statistisch nicht mehr auffällig gegenüber den Personengruppen vermindert, die sich nicht impfen lassen.

Bei ambulant erworbener Pneumonie, der Lungenentzündung, die oft durch Influenzaviren hervorgerufen wird, gab es eine ähnliche aktuelle Studie. Auch diese zeigte keinen statistisch signifikanten Impfschutz, wenn einzelne Faktoren berichtet wurden.

Um nun die tatsächliche Wirkung der Gripeschutzimpfungen aufzuzeigen, sind viel weitere medizinische Studien nötig, die die Placebokontrolle und eine zufällige Auswahl der Patienten mit einschließen. Denn die Annahme, eine Impfung würde die Sterberate um bis zu 50 % senken, ist so nicht haltbar.

Aber auch im Winter 2011 / 2012 können wir auf der Homepage des Robert-Koch-Instituts wieder nachlesen, dass es höchste Zeit sei, sich gegen die Grippe impfen zu lassen. Die Begründung ist langweilig alt, denn die Seite bringt die alten Kamellen des Vorjahres und des Vorvorjahres rechtzeitig weit vor Fasching heraus, geradeso als solle die permanente Wiederholung von Beschwörungsformeln die Fragwürdigkeit von deren Inhalten übertünchen.

Aber mit wem hat es das RKI denn zu tun? Jedenfalls sind die Adressaten dieser Botschaften die (potentiellen) Kunden der Pharmaindustrie. Und die haben in den seltensten Fällen einen wissenschaftlichen Zugang zu der Frage nach Wirksamkeit und Nutzen einer Gripeschutzimpfung. Die müssen der anerkannten Institution GLAUBEN, dass hier die wissenschaftliche Wahrheit verkündet wird. Aber ist das der Fall?

Als Heilpraktiker mag ich ja per se als Impfgegner gelten. Und eine Institution wie das RKI anzuzweifeln mag da manchem schon als Ketzerei vorkommen.

Nun: Man mag es sehen wie man will. Im Fall der Gripeschutzimpfungen habe ich aber weiterhin berechtigte Zweifel. Zum Beispiel fanden bereits 2009 niederländische Wissenschaftler heraus, dass bei Mäusen eine Grippeimpfung gegen Influenza-A-Viren die Bereitschaft einer Infektion mit dem Vogelgrippevirus A/H5N1 signifikant erhöht (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19440239>).

Die gleichen Wissenschaftler zeigten 2011, dass eine solche Impfung bei Kindern deren Anfälligkeit für Infektionen mit Subtypen deutlich erhöht, da das Immunsystem in seiner Abwehrleistung durch die Impfung geschwächt wird (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21880755>).

Die Gemeinsamkeiten in den Befunden der beiden Arbeiten ist frappierend, so dass man kaum noch an ein Zufallsergebnis glauben kann.

Es stellt sich nun die spannende Frage, wie kommt es dazu, dass man unter einer Gripeschutzimpfung doch noch erkranken kann und potentiell einem höheren Risiko für andere Infektionen ausgesetzt ist. Eine mögliche Erklärung sind die „Zutaten“, die der Impfling im Impferum zu sich nehmen muss, ungefiltert und 100 Prozent bioverfügbar. Diese „Zutaten“ bestehen aus Chemikalien, wie Formaldehyd, Wirkungsverstärkern (meist Quecksilber oder Aluminium), Antibiotika und vielen anderen Sachen mehr, die unter normalen Verhältnissen als umweltschädlich, giftig, krebserregend etc. gehandelt werden.

Deshalb dürfen abgelaufene Seren auch nicht so einfach in die Mülltonne geworfen werden, sondern müssen als Sondermüll „fachgerecht und ordnungsgemäß“ entsorgt werden. Somit ist es nur schwer einzusehen, dass Chemikalien & Co. nicht in der Lage sind, das Immunsystem zu beeinträchtigen. Durch die Grippeimpfung erhalte ich dann eine Immunisierung gegen einen Strang Influenza-A-Viren, handele mir aber auf der anderen Seite durch die Einschränkung der Immunfunktion ein erhöhtes Risiko von Infektionen sonstiger Art ein.

Die niederländischen Forscher wussten davon bereits zu berichten. Ein anderes Beispiel für diesen Tatbestand kommt auch aus dem Jahr 2009.

Eine kanadische Studie konnte nämlich bestätigen, dass eine Gripeschutzimpfung assoziiert war mit dem vermehrten Auftreten von Schweinegrippe. Die Forscher beobachteten in 4 unabhängigen Studien eine Erhöhung von Schweinegrippefällen um den Faktor 1,4 bis 2,5 (<http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1000258>).

Diese Ergebnisse wurden zunächst natürlich als reines Zufallsergebnis gewertet. 2010 zeigten jedoch eine Reihe von epidemiologischen Studien, dass die Grippeimpfungen in der Tat das Risiko von Schweinegrippe erhöhen.



### **Dumme Frage zwischendurch: Gegen was ist die Grippeimpfung?**

Gegen Grippe, ist doch klar, oder? Zur Vorbeugung, damit ich von diesem Elend verschont bleibe, oder? Aber wer sagt denn, dass diese Impfung auch das hält, was die Pharmaindustrie, das RKI und andere Schulmediziner versprechen? Sollen sich nicht die Alten und Schwachen,

Schwangeren und Kinder besonders sorgfältig impfen lassen, damit ihnen kein Ungemach geschieht?

Bewiesen ist bislang nur, dass die Protagonisten der Impfungen behaupten, dass die Impfungen wirken. Einige Wissenschaftler dagegen malen ein etwas anderes Bild – und die sind keine Heilpraktiker oder “esoterische Spinner” in die Impfkritiker manchmal pauschal abgeschoben werden.

Im Jahr 2006 veröffentlichte die Cochrane-Gruppe eine systematische Literaturrecherche mit 51 Studien, die der Frage nachging, inwieweit Grippeimpfungen bei 260.000 Kindern unter 2 Jahren effektiv sind. Das Ergebnis war, dass die Impfung keinen signifikant besseren Effekt zeigte als Placebo (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16437500>).

2010 war es wieder die Cochrane-Gruppe, die eine ähnlich angelegte Studie für die Effektivität von Grippeimpfungen bei älteren Menschen veröffentlichte. Das Ergebnis war ebenfalls wenig überzeugend (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20166072>).

Die Autoren bemerkten sogar noch (übersetzt): „Die zur Verfügung stehenden Beweise haben eine mangelhafte Qualität und liefern keinen Anhaltspunkt für Sicherheit, Wirksamkeit oder Effektivität der Influenza-Seren für Patienten in einem Alter von 65 und älter“.

Eine neue Studie, die im „Lancet“ im Oktober 2011 veröffentlicht wurde (<http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099%2811%2970295-X/abstract>), zeigte, dass Grippeimpfungen nur in 1,5 Prozent der diagnostisch abgesicherten Fälle eine Grippe vom Typ A und B bei Erwachsenen verhindern kann.

Wenn man dann von offizieller Seite Zahlen lesen muss, die von einem 60-prozentigem Schutz oder einer Senkung der Sterberate um 50 Prozent berichten, dann scheint es sich hier um 100-prozentige (oder besser 100-Proz-entige) Statistikartistik zu handeln.

### **Die jährliche Vor-Weihnachts-Hysterie**

Wenn der Winter in Europa und den USA vor der Tür steht, wird alljährlich (wieder einmal) die Werbetrommel für die Gripeschutzimpfung gerührt. In Großbritannien wird 2012 in diesem Zusammenhang ein besonderer Clou angeboten: Eine Grippeimpfung mittels eines Nasensprays für Kinder. Angeblich soll diese Form der Impfung die Infektionsrate bei den Kindern um gewaltige 40 Prozent senken.

Dies ist unter einem Gesichtspunkt besonders eigenartig: Wie oben schon beschrieben, fand die hoch angesehene Cochrane-Gruppe heraus, dass Grippeimpfungen weder bei älteren, noch bei jüngeren Geimpften eine signifikante Wirksamkeit hat. Es ist immerhin die gleiche Cochrane-Gruppe, die aufs Heftigste zitiert wird, wenn sie mal etwas nicht so Positives über z. B. Vitamine herausgefunden haben will. Jeder Schulmediziner und Gesundheitspolitiker nimmt sofort diese Ergebnisse zum Anlass, daraus ein Verbot oder zumindest eine Reglementierung von Vitaminen zu schnitzen. Bei der Grippeimpfung dagegen werden die Cochrane-Ergebnisse auffällig verschnupft zur Kenntnis genommen, bzw. wie es aussieht gar nicht. Auch die von Cochrane veröffentlichten Nebenwirkungen (vermehrte örtliche Verletzungen und 1,6 zusätzliche Fälle von Guillain-Barré-Syndrom pro 1 Million Impfungen) scheinen keinen bleibenden Eindruck gemacht zu haben.

Jetzt zähle ich einmal 1 und 1 zusammen: Wenn Cochrane sagt, Vitamine = schlecht, dann ist das gut für die Pharmaindustrie. Wenn Cochrane sagt, Grippeimpfung = schlecht, dann ist das schlecht für die Pharmaindustrie. Als Protagonist der Schulmedizin gehe ich mit den Vitamin-Ergebnissen hausieren, da sie in meinen Kram passen. Die Grippe-Ergebnisse dagegen schweige ich lieber tot, da sie ganz und gar nicht in meinen Kram passen.

Übertrieben? Unrealistisch? Mit nichten. Hier der O-Ton der Cochrane Untersuchungen (übersetzt): „Warnung: Diese Übersichtsarbeit beinhaltet 15 von 36 Veröffentlichungen, die von der pharmazeutischen Industrie bezahlt worden sind (vier Arbeiten enthielten keinerlei Hinweis auf die Finanzierung). Eine frühere systematische Überprüfung von 274 Studien zur Grippeimpfung, die bis zum Jahr 2007 veröffentlicht worden waren, zeigte, dass von der Industrie finanzierte Arbeiten vornehmlich in namhaften Fachzeitschriften veröffentlicht wurden. Sie wurden auch öfters als andere Studien zitiert, unabhängig von der methodischen Güte und Größe der Veröffentlichung. Arbeiten, die durch öffentliche Mittel finanziert wurden, kamen bei weitem nicht zu den positiven Schlüssen bezüglich der Wirksamkeit von Grippeimpfungen. Der Review zeigt, dass verlässliche (man könnte auch sagen evidenzbasierte – Anm.v.m.) Beweise für die Grippeimpfung dünn gesät sind. Aber es gibt Beweise für eine weit verbreitete Manipulation von Schlussfolgerungen und deren fadenscheinigen traurigen Bekanntheit in solchen Studien. Der Inhalt und die Schlussfolgerungen dieses Reviews sollten dementsprechend im Licht dieser Ergebnisse beurteilt werden.“

Wenn also von der Industrie finanzierte Veröffentlichungen ganz tolle Ergebnisse für die Grippeimpfung bringen, die aus öffentlichen Mitteln, also weitestgehend unabhängige Mittel, dagegen diese tollen Ergebnisse nicht bestätigen können, dann liege ich mit meiner Vermutung, dass die Cochrane-Arbeiten immer dann so eingesetzt werden, wie es einem in den Kram passt, nicht allzu weit neben der Spur. Und wie spurgerecht ich mit dieser Einschätzung bin, zeigt das folgende Zitat von der Cochrane-Gruppe. Diese beschwerte sich aufs Heftigste über die Verdrehung von ihren Ergebnissen und Daten durch die Gesundheitsbehörden. So geschehen durch das US Center for Disease Control (CDC).

Hier wieder der Cochrane-O-Ton (übersetzt): „Die CDC-Autoren interpretieren sicher nicht die Ergebnisse aufgrund der Qualität der Beweise, sondern sie zitieren alles das, was ihre eigene Theorie unterstützt.“ Und die Theorie ist in diesem Fall das Märchen von einer 90-prozentigen Wirksamkeit und Sicherheit von Grippeimpfungen, eine Räuberpistole, die von den meisten Gesundheitsbehörden der Welt gebetsmühlenartig und vorgekaut Anerkennung findet. Und wie es aussieht, ist die nasale Grippeimpfung für Kinder und ihre 40-prozentige Wirksamkeit auch eine von diesen manipulierten Geschichten aus dem Legoland, die für Umsatz und Profite sorgen soll. Denn die Wirksamkeit wurde von der WHO auf Basis ihrer eigenen Kriterien als „relativ niedrig“ eingestuft. (vgl. [Governments push potentially harmful and mostly ineffective winter flu jab](#))

### **FAZIT: Die Grippeimpfungen – ein Fall für Volksverblödung?**

Wenn selbst führende Wissenschaftler behaupten, dass die jährliche prophylaktische Grippeimpfung eine der größten und nutzlosesten Zumutungen für die öffentliche Gesundheit sei, was soll die dann noch? So gesehen scheint die Gripeschutzimpfung nur ein weiteres Instrument der Pharmaindustrie zu sein, für einen bombastischen Umsatz zu sorgen, und das alles unter der Beteiligung von behördlich genehmigten und unterstützten Panikmache-Szenarios.

Wem oben angeführte Quellen noch nicht reichen: Peter Doshi von der Johns Hopkins University School of Medicine bemerkt dazu, dass die Vakzine nicht als sehr effektiv anzusehen sind, dafür aber mehr Nebenwirkungen mit sich bringen, als die Gesundheitsbehörden zuzugeben bereit sind.

Die Nachfrage nach einer jährlichen Impfung basiert ausschließlich auf Warnungen der Gesundheitsbehörden, die eine jährliche Grippeinfektion als dramatisch gefährlich auspreisen mit den entsprechend deletären Komplikationen als Folge – wenn man sich nicht hat impfen lassen. Dazu wird dem verängstigten Patienten scheinheilig versichert, dass die Impfung unbedenklich und sicher sei, und ein möglicher Lebensretter vor der fiesen Infektion. Um diese Behauptungen zu belegen, hat zum Beispiel die US Regierung eine Reihe von Studien aufgeföhren, die dann auch belegt haben wollen, dass die Grippeimpfung das Risiko einer tödlichen Infektion um 48 Prozent senkt.

Doshi bemerkt hierzu, dass, falls das wahr sein sollte, diese Statistiken zeigten, dass Grippeimpfungen mehr Leben retten können als jede andere zugelassene Medikamentenform auf unserem Planeten. Die zitierten Studien jedoch sind nicht schlüssig und berücksichtigen nicht den „gesunden-Patienten-Effekt“. Dieser Effekt basiert auf der Tatsache, dass gesündere Menschen wesentlich eher geneigt sind, sich impfen zu lassen. Ob hier also die robuste Gesundheit der Geimpften eine Infektion verhindert oder die Impfung selbst, darüber scheint sich niemand Gedanken gemacht zu haben.

Doshi führt weiter aus: *„Für die meisten Leute und sehr wahrscheinlich auch für die meisten Ärzte brauchen die Gesundheitsbehörden nur zu behaupten, dass Impfungen Leben retten, und man ist bereit zu der Vermutung, dass hinter diesen Aussagen auch eine gründliche und solide Erkenntnis seitens der Wissenschaft steht.“* Auch für Doshi ist die Grippe nichts als eine willkommene Angst-mach-Maschine beziehungsweise die „Medizinisierung“ des normalen Lebens, nur um für die pharmazeutische Industrie eine Erweiterung des Absatzmarktes zu erzielen (Quelle: <http://www.bmj.com/content/346/bmj.f3037>)