



Landratsamt Rems-Murr-Kreis · Postfach 1413 · 71328 Waiblingen

Frau
Petra Wieczorek
Robert-Franck-Str. 24

71540 Murrhardt

Amt
Gesundheitsamt

Ihre Nachricht vom/Zeichen

Auskunft erteilt
Frau Dr. Längle-Sanmartin
Bitte bei Antwort angeben
Unsere Zeichen
30 lä-bl

Tel. Durchwahl
0 71 51/5 01- 6 00

Datum
30.07.2002

Anmerkungen zum „Protokoll/Zusammenfassung des Elterngesprächs/Infoabends am 9. Juli 2002 im Sulzbacher Hof in Sulzbach a. d. Murr“ i. d. F. vom 21. Juli 2002

Sehr geehrte Frau Wieczorek,

wir bedanken uns für die Zusendung Ihrer Zusammenfassung des Elterngesprächs zur vereinbarten Abstimmung.

Die Referenten haben das Protokoll durchgesehen, die abgestimmte Fassung liegt vor. Der besseren Übersicht wegen haben wir sie Ihrem Text gegenübergestellt:

<u>Statistiken von Dr. Gerhard Buchwald</u>	<u>Statistiken von Dr. Gerhard Buchwald.</u>
Dr. Pfaff hat besagtes Buch in wissenschaftlichen Bibliotheken nicht gefunden und daher nicht gelesen.	Dr. Pfaff hat besagtes Buch in <i>den von ihm konsultierten</i> wissenschaftlichen Bibliotheken nicht gefunden und daher nicht <i>eingesehen</i> .
Macht die Aussage, Buchwald habe schon vor 30 Jahren publiziert. Er habe Zahlen unrichtig zitiert und fehlerhaft interpretiert.	<i>Nach einer von Dr. Pfaff durchgeführten Literaturrecherche hat Herr Dr. Buchwald schon vor rund 30 Jahren in medizinischen Fachzeitschriften publiziert und ist nach seiner Wahrnehmung damals kritisiert worden, weil er Zahlen unrichtig zitiert und fehlerhaft interpretiert habe. Hierzu übergibt Dr. Pfaff an Herrn Typke Kopien von mehreren Aufsätzen aus wissenschaftlichen Fachzeitschriften:</i>



	<p><i>Richter KH, Hoffmann F, Schwenen M</i> Zur Wirksamkeit der Pockenschutzimpfung. <i>Münchener Medizinische Wochenschrift</i> 1972; 114:1496-1502</p> <p>Buchwald G. Zur Wirksamkeit der Pockenschutzimpfung. <i>Münchener Medizinische Wochenschrift</i> 1973; 115:1400</p> <p><i>Richter KH. Über den Wert der Pockenschutzimpfung. Münchener Medizinische Wochenschrift</i> 1973; 115:1401-1402</p> <p>Buchwald G. Über Inkubationsimpfungen. <i>Medizinische Welt</i> 1973; 24:408-409</p> <p><i>Richter KH. Pocken, Purpura und Inkubationsimpfung. Zugleich eine Richtigstellung und Erwiderung zum Artikel Buchwalds „Über Inkubationsimpfungen“. <i>Medizinische Welt</i> 1973; 24:1765-1772.</i></p> <p>Buchwald H. Pocken, Purpura und Inkubationsimpfung. Schlusswort. <i>Medizinische Welt</i> 1973; 24:1773-1974.</p>
<p>Er konnte dies allerdings anhand der Abb. 47 S. 124 des Buches (Polio-Todesfälle), die als Folie auflag, nicht überzeugend belegen.</p>	<p>(siehe Anmerkung 1)</p> <p>Frau Engelbertz reicht Dr. Pfaff eine Folie mit der Abb. 47 S. 124 des Buches (Kurve zu Polio-Todesfällen) und bittet den Referenten, diese zu kommentieren. Nach Dr. Pfaff lässt sich diese Grafik ohne Einsicht in die zugrunde liegenden Zahlen kaum interpretieren. Die Behauptung, dass die Zahl der Polio-Erkrankungen und Polio-Todesfälle bereits vor Einführung der Schluckimpfung rückläufig gewesen sei, lässt sich aus der Neigung des Graphen zwischen den 1960 und 1962 zugeschriebenen Punkten nicht ableiten. Auffällig ist nach Dr. Pfaff vielmehr, dass noch im Jahr 1962, dem Jahr der Einführung der Schluckimpfung, die Erkrankungs- und Sterbezahlen an Polio drastisch zurück gingen.</p> <p>(siehe Anmerkung 2)</p>

Gefährlichkeit von Impfstoffen

Prof. Kimmig sagte, dass die Pockenimpfung mit Abstand die gefährlichste Impfung war. Ebenso die Impfung mit oralem Polio-Impfstoff. Heute jedoch sind die Impfstoffe durch Weiterentwicklung besser verträglich.

Gefährlichkeit von Impfstoffen

Prof. Kimmig sagte, dass die Pockenimpfung seinerzeit mit Abstand die gefährlichste Impfung war, wenn man die Gefährlichkeit der Pocken und die Risikoabwägung zwischen der Pockenerkrankung selbst und der Impfung einmal außer Acht lässt. Bei Impfungen mit oralem Polio-Impfstoff konnte selten Impfpolio auftreten durch Rückmutation des Impfvirus. Aus diesem Grunde wurde nach weitgehender Elimination der natürlichen Polio auf einen inaktivierten Impfstoff umgestellt. Die heute verwendeten Impfstoffe sind durch Weiterentwicklung besser verträglich.

Antikörper-Titer-Bestimmung

Prof. Kimmig sagte, dass es bei Masern und Mumps keine eindeutig definierten Grenzwerte eines schützenden Titers gibt. Bei Röteln sei es eindeutig. Das bedeutet, dass es bei nicht eindeutig definierten AK-Titern auch keinen eindeutig definierten Schutztiter bei Impfungen geben kann und der Impfschutz nicht messbar ist.

Prof. Kimmig beschrieb kurz das doppelte Abwehrsystem des menschlichen Körpers (spezifisch/unspezifisch) und das Antigen-Antikörper-Modell.

Die optimale AK-Bestimmung wäre die Bestimmung der neutralisierenden AK. Dies wird aufgrund des "Riesen-Aufwandes" nicht gemacht, der AK-Nachweis erfolgt indirekt aus der Virenanzucht/Virenisolat. Aus den AK gegen Inneres zieht man Rückschlüsse auf Äußeres.

Antikörper-Titer-Bestimmung

Prof. Kimmig sagte, dass es bei Masern und Mumps keine *einheitlich* definierten Grenzwerte eines schützenden Titers gibt. Bei Röteln *gibt es einheitlich festgelegte Grenzwerte*. Das bedeutet, dass es bei nicht *einheitlich* definierten AK-Titern auch keinen *einheitlich* definierten Schutztiter bei diesen Impfungen geben kann und *die Grenzwerte für einen Impfschutz bei Masern und Mumps bislang nicht einheitlich festgelegt sind*.

Prof. Kimmig beschrieb kurz das doppelte Abwehrsystem des menschlichen Körpers (spezifisch/unspezifisch) und das Antigen-Antikörper-Modell.

Die optimale AK-Bestimmung wäre die Bestimmung der neutralisierenden AK. Die *gezielte Bestimmung der neutralisierenden Antikörper gegen Oberflächenrezeptoren des Virus* wird aufgrund des "Riesen-Aufwandes" *für eine Bestimmung über Zellkulturen* nicht gemacht. Der AK-Nachweis erfolgt *vielmehr unter Verwendung eines Gesamtvirusextrakts*. Aus den AK gegen *innere Strukturen der Viren* zieht man Rückschlüsse auf *Antikörper gegen äußere Virusrezeptoren*.

Virusisolation

Prof. Kimmig sagte es gibt ein Masernisolat. Die Frage nach der Unterscheidung Isolat-

Virusisolation

Prof. Kimmig sagte, dass sich Masernviren im Prinzip auf Zellkulturen anzüchten lassen.

isoliertes Virus wurde nicht abschließend geklärt. Einen Hepatitis C-Virus hat noch niemand gesehen.

Diese Form der Virusdiagnostik wird jedoch zugunsten der Antikörperbestimmung immer seltener angewandt, da sie wegen Transportschwierigkeiten unsicher ist, lange dauert und erhebliche Kosten verursacht

(siehe Anmerkung 3)

Ein Hepatitis C-Virus hat noch niemand gesehen, dieses Virus wurde auf rein molekularbiologischem Wege bestimmt

Dr. Pfaff legte Folien auf.

1. **Enders JF. Proc Soc Exp Biol Med 86: 277 - 286 von 1954!**
2. **Er verwies auf Veröffentlichungen der lit. Datenbank Medline.**

Zum Hauptanliegen im Fragenkatalog, nämlich dem Foto eines isolierten Virus, sagt Dr. Pfaff hier werde Unerfüllbares eingefordert. Isolieren könnte man "neue" Viren, für die Forschungsgelder bereitgestellt werden, nicht aber die Viren, deren Existenz von der Wissenschaft heute nicht mehr bezweifelt werden.

Zur Geschichte des Masernvirus-Nachweis legte Dr. Pfaff eine Folie mit einer Literaturstelle auf, in der nach seiner Kenntnis erstmals die Kultur des Masern-Erregers beschrieben wurde:

Enders JF, Peebles TC. Propagation in tissue cultures of cytopathic agents from patients with measles. Proc Soc Exp Biol Med (1954) 86: 277 – 286.

Dr. Pfaff hält die Forderung nach jeweils einer einzigen Publikation, in der zusammenfassend der Nachweis eines Krankheitserregers, der Nachweis der Ursächlichkeit für das Auslösen einer Krankheit und die Isolation des Virus mit elektronenmikroskopischem Bild und molekularbiologischer Charakterisierung gefordert wird, zu altbekannten Krankheitsbildern wie Masern für wirklichkeitsfremd und in dieser Form für unerfüllbar, da sie nicht den Realitäten des Forschungsprozesses entspricht; die Nachweisfrage sei also sehr geschickt formuliert, da sie in dieser Form gar nicht beantwortbar und beliebig wiederholbar sei. Vielmehr, so Dr. Pfaff, werden neue Erkenntnisse in der Regel nahe am Zeitpunkt ihrer Verfügbarkeit veröffentlicht, so dass sich der Fortschritt des Wissens meist über viele Veröffentlichungen verteilt. Hierzu legt er eine Folie auf, nach der in der medizinischen Literaturdatenbank Medline allein für das Jahr 2001 über 500 Veröffentlichungen zu Masern (engl. Begriff „measles“) verzeichnet sind.

Einzelpublikationen ähnlich der Forderung können nach Meinung von Dr. Pfaff am ehesten dann entstehen, wenn sich eine kleine Forschergruppe im Rahmen eines mit Forschungsgeldern geförderten Projekts an

	<p>der Charakterisierung von „neuen“ Viren arbeitet, zu denen sonst niemand forscht.</p> <p>Bei längst bekannten Viren, deren Existenz von der Wissenschaft heute nicht mehr bezweifelt wird, hätte ein Veröffentlichung von bereits bekannten Beobachtungen nach Meinung von Dr. Pfaff kaum eine Chance auf Annahme zur Veröffentlichung als Originalarbeit. Zusammenfassende Darstellungen sind deshalb typischerweise in Lehrbüchern zu finden.</p>
<p>Prof. Kimmig stellte die Probleme der Virusisolation und -anzucht dar. Mykoplasmen. Deshalb stützt sich die Diagnostik weniger auf einen direkten Nachweis, als mehr auf den indirekten AK-Nachweis.</p> <p>Es gibt zwei Verfahren des Erregernachweises:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direkt durch Anzucht oder PCR. Einwand einer Biologin, dass viele Fehler und Schwankungen möglich. Dies bestätigte Prof. Kimmig. - Indirekt durch Suche von AK. Prof. Kimmig räumte hier ein, dass Interpretationsprobleme vorhanden sind. <p>Es kam dann der Einwand von Herrn Klenk, dass das Gespräch nun in ein Expertengespräch abgeleitet.</p>	<p>Prof. Kimmig stellte die Probleme der Virusisolation und -anzucht dar. <i>Unter anderem besteht die Gefahr einer Verunreinigung durch Mykoplasmen.</i> Deshalb stützt sich die Diagnostik weniger auf einen direkten Nachweis, als mehr auf <i>eine indirekte Bestimmung durch Nachweis spezifischer Antikörper.</i></p> <p>Es gibt zwei Verfahren des Erregernachweises:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direkt durch Anzucht oder PCR. Einwand einer Biologin, dass viele Fehler und Schwankungen möglich. Prof. Kimmig <i>bestätigte, dass bei diesen komplizierten Methoden Fehler und Schwankungen grundsätzlich möglich sind.</i> - Indirekt durch Suche von AK. Prof. Kimmig räumte hier ein, dass <i>Interpretationsprobleme auftreten können.</i> <p>Es kam dann der Einwand von Herrn Klenk, dass das Gespräch nun in ein Expertengespräch abgeleitet.</p>
<p><u>Impf- und Infektionsschutz</u></p> <p>Der Impfschutz ist die Reaktion des Körpers auf die Impfung (Impf-Antikörper).</p> <p>Der Infektionsschutz meint, dass die Krankheit gegen die geimpft wird bei den Geimpften nicht mehr auftritt.</p> <p>Nach der Diskussion über die Begriffe, stellt Prof. Kimmig fest, dass Impfungen nie etwas Absolutes sind.</p>	<p><u>Impf- und Infektionsschutz</u></p> <p>Der Impfschutz <i>beruht auf der</i> Reaktion des Körpers auf die Impfung (Impf-Antikörper).</p> <p><i>Infektionsschutz ist breiter angelegt und schließt z.B. Maßnahmen der Hygiene mit ein.</i></p> <p>Nach der Diskussion über die Begriffe, stellt Prof. Kimmig fest, dass <i>Impfschutz nie etwas Absolutes ist, sondern in Abhängigkeit von der Infektionsdosis gesehen werden muss.</i></p>

<p>Dr. Pfaff legte eine Folie auf zum Verlauf der Morbidität von verschiedenen Krankheiten von Anfang des 20. Jahrhunderts bis 1998. Es zeigte sich ein Rücklauf der Krankheiten von 95 - 100%.</p>	<p>Dr. Pfaff legte eine Folie auf zum <i>Vergleich der jährlichen Morbidität von neun impfpräventablen Krankheiten am Anfang des 20. Jahrhunderts und 1998 in den USA, zu denen vor 1999 eine Impfempfehlung ausgesprochen wurde.</i> Es zeigte sich ein Rückgang der Krankheiten von 95 - 100%.</p>
<p><u>Honorierung der Ärzte</u></p> <p>Bei der Frage nach der Honorierung der Impfberatung ohne nachfolgende Impfung wird auf die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenkassen-Vertretung verwiesen.</p>	
<p><u>Einschuluntersuchung</u></p> <p>Eltern wünschen sich eine freie Impfscheidung ohne Druck seitens der untersuchenden Ärzte/Ärztinnen. Dr. Ludwig sagte, er habe als Kinderarzt bei der Schuluntersuchung die Pflicht, die Eltern darüber aufzuklären um was es geht.</p>	
<p><u>Neues Infektionsschutzgesetz IfSG vom 20. Juli 2000 in Kraft getreten am 12. Januar 2001</u></p> <p>Dr. Pfaff sagte es sei eine gewisse Vorlaufzeit nötig für die ordnungsgemäßen Meldungen, die übrigens neuerdings nicht mehr an das Statistische Bundesamt in Wiesbaden gehen, sondern ans PEI. Aus dem Publikum kam der Einwand einer Steuerberaterin, das der Tag des Inkrafttretens bei Steuergesetzen als verbindlich gilt. Steuerzahler werden zu 100 % erfasst, durch Medikamente Geschädigte nur zu ca. 10 %.</p> <p>Dr. Pfaff zeigte eine Folie der Masernfälle 2002. Von Januar bis Juni rückläufige Zahlen. Hier wird unterschieden zwischen geimpft und ungeimpft.</p>	<p><u>Neues Infektionsschutzgesetz IfSG vom 20. Juli 2000 in Kraft getreten am 1. Januar 2001</u></p> <p>Dr. Pfaff sagte es sei eine gewisse <i>Anlaufzeit nötig gewesen, bis zu den Masern-Meldungen auch Angaben zum Impfstatus mitgeliefert worden seien.</i> Meldungen zu <i>meldepflichtigen Krankheiten und Erregernachweisen gehen seit dem 1.1.2001 nicht mehr an das Statistische Bundesamt in Bonn, sondern an das Robert Koch-Institut.</i> Meldungen über den Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung gehen an das Paul Ehrlich-Institut.</p> <p>Aus dem Publikum kam der Einwand einer Steuerberaterin, das der Tag des Inkrafttretens bei Steuergesetzen als verbindlich gilt. Steuerzahler werden zu 100 % erfasst, durch Medikamente Geschädigte nur zu ca. 10 %.</p> <p><i>Dr. Pfaff kann weder beurteilen, wie der von der Fragerin genannte Wert von 10%</i></p>

	<p><i>zustande kommt oder ob er zutrifft. Er betont das Interesse der Gesundheitsbehörden, von allen Verdachtsfällen zu gesundheitlichen Schädigungen durch Impfungen rasch und umfassend Kenntnis zu erhalten.</i></p> <p><i>Dr. Pfaff zeigte eine Folie zur Zahl der gemeldeten Masernfälle nach Quartal und Impfstatus in Baden-Württemberg. Von Januar 2001 bis Juni 2002 rückläufige Zahlen. Hier wird unterschieden zwischen geimpft und ungeimpft, wobei die überwiegende Mehrzahl der Erkrankten mit bekanntem Impfstatus ungeimpft waren.</i></p>
<p>Dr. Ludwig verwies auf Finnland wo die Masern quasi ausgerottet sind.</p>	<p>Von Dr. Ludwig wurde darauf hingewiesen, dass Masern keine leichte Kinderkrankheit sind, sondern eine Krankheit mit häufigen Komplikationen. Bei ca. 1000 Masernerkrankungen gäbe es 1 Enzephalitis. Die Häufigkeit einer E. nach Impfung sei 1:1Million. Dr. Ludwig verwies auf Finnland, wo die Masern quasi ausgerottet seien.</p>
<p><u>Zusammenfassendes Schlusswort von Dr. Pfaff</u></p> <p>"Impfungen sind nach wie vor die preiswerteste und sicherste Methode zum Schutz vor Krankheiten. Die Frage der Kausalität ist in der Tat noch offen."</p>	<p><u>Zusammenfassendes Schlusswort von Dr. Pfaff</u></p> <p>"Impfungen sind nach wie vor die preiswerteste und sicherste Methode zum Schutz vor Krankheiten."</p> <p>(siehe Anmerkung 4)</p>
<p>Nach rund 2 Stunden Gespräch (...)</p>	<p>Nach rund 2 Stunden dankt Herr Typke den Referenten und erklärt das Gespräch für beendet.</p>

Anmerkung 1:

Dr. Pfaff: Der Satz lässt für den Leser völlig offen und unbeantwortet, welche Frage oder Behauptung denn mit der Vorlage der Folie überhaupt verbunden wurde, die von mir zu kommentieren war; stattdessen wird eine negative Bewertung abgegeben. Das mag zwar aus Sicht der Verfasserin so sein, hat aber mit einem Protokoll nichts zu tun. Ich lege deshalb Wert auf Präzisierung.

Anmerkung 2:

Das Statistische Bundesamt hat Dr.- Pfaff die zugrunde liegenden Zahlen zwischenzeitlich zur Verfügung gestellt. Sie sind als Anlage beigefügt. Danach ist offensichtlich, dass im Jahr 1962 die Anzahl der Erkrankungen und die Anzahl der Todesfälle an Polio sofort abnahmen.

Anmerkung 3:

Der folgende Satz im Protokoll ist für die Vertreter der Gesundheitsbehörden unverständlich geblieben: Die Frage nach der Unterscheidung Isolat-isoliertes Virus wurde nicht abschließend geklärt.

Anmerkung 4:

Dr. Pfaff: „Der mit zugeschriebene zweite Satz ist so nie gefallen; da er in der hier präsentierten Form den unrichtigen Eindruck vermittelt, ich hätte Zweifel an der Ursächlichkeit der Schutzwirkung von Impfungen, lege ich Wert auf Streichung.“


Die Referenten haben wohl wahrgenommen, dass nach Beendigung des Gesprächs durch Herrn Typke sich Herr Hans Tolzin erhob und ein großformatiges Plakat hochhielt mit der Absicht, dies den beim Zusammenpacken bzw. im Aufbruch befindlichen Referenten zu übergeben. Herr Dr. Pfaff hat sich gegen den Versuch verwahrt, nach Ende der Veranstaltung unvermittelt Forderungen zu übergeben, welche die Referenten weder zur Kenntnis nehmen noch sich dazu inhaltlich äußern konnten.

Wenn Mitglieder des Impfstammtischs ihre Meinung kundtun, keiner Impfung mehr zuzustimmen, so fällt dies in ihren persönlichen Entscheidungsbereich, den wir nicht kommentieren wollen.

Eine schriftliche Stellungnahme war nie zugesagt worden.

Wir bitten darum, das Protokoll ausschließlich in der hier in der rechten Spalte festgehaltenen, mit den Referenten abgestimmten Form, weiterzugeben.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med Rosemarie Längle-Sanmartin