

## **Meldestelle Masern (MM) 2001-2004 - Abschlußbericht**

Im Sommer 2001 wurde bei der Software AG – Stiftung ein Antrag zur Förderung der Meldestelle Masern gestellt, nachdem sich die Mahle-Stiftung zu einer Anschub-Finanzierung bereit erklärt hatte. Mit den beantragten Mitteln sollte die Meldestelle aufgebaut und so lange fortgeführt werden, bis eine Anzahl von ca. 20.000 gemeldeten Masernerkrankungen erfasst ist. Das Projekt-Design findet sich im Antrag aus dem Jahre 2001. Hinsichtlich der Ausgangssituation und angewandten Methodik sei daher auf den Antrag verwiesen.

### **Projektverlauf**

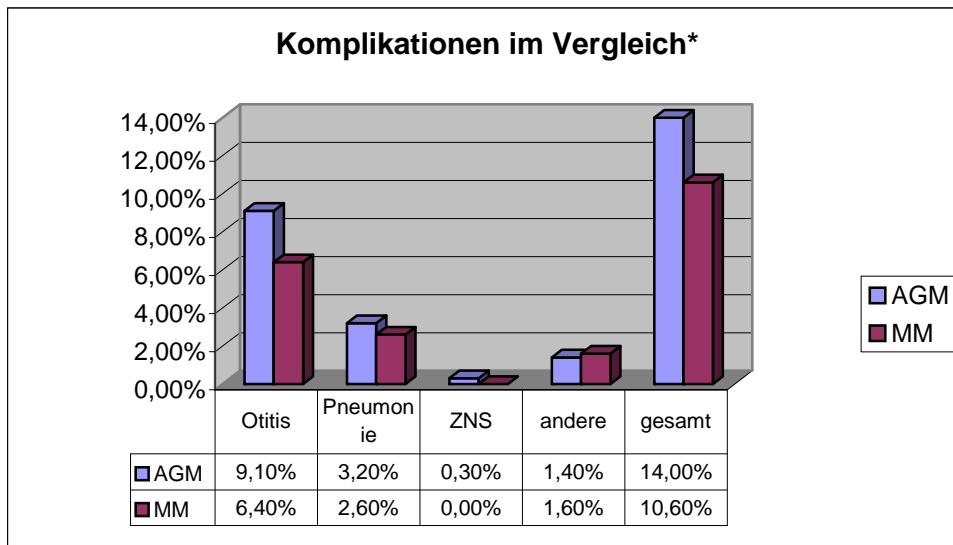
Die im Projektantrag vorgesehene Variante A wurde gewählt. Danach wurden die Meldungen synchronisiert mit denjenigen an das Deutsche Grüne Kreuz (DGK). Zunächst war eine gute Kooperation mit dem DGK gegeben, mit dem ein regelmäßiger Datenabgleich erfolgte. Auch die Labordaten wurden über das DGK mit dem Nationalen Referenzzentrum abgeglichen.

Die Erhebung wurde im November 2001 begonnen und fortgesetzt bis Juni 2004. Sie erfolgte auf der Basis der Meldungen von insgesamt 330 eingeschriebenen Ärzten, welche monatlich in jedem Falle meldeten, ob neue Masernerkrankungen aufgetreten sind. Die Verläufe der Erkrankungen wurden ebenfalls verfolgt. Insgesamt wurden 1602 Masernerkrankungen erfasst, davon über 1200 im Jahre 2002 im Rahmen einer Masern-Epidemie in Coburg. Methodisch ergab sich ein Problem hinsichtlich der Weiterverfolgung von schwereren Komplikationen: Leider konnten nur wenige Eltern erreicht werden, deren Kinder im Verlauf der Erkrankung an einer Pneumonie erkrankten. Gründe sind in der mangelnden Freigabe personenbezogener Daten in den betroffenen Praxen zu sehen. Aus den wenigen auf diese Weise im Interview erhobenen Daten lassen sich keine grundsätzlichen Schlüsse ziehen.

Es war nicht abzusehen und auch durch die Experten des Robert-Koch-Institutes anders eingeschätzt worden, dass die Erkrankungsrate an Masern im Jahre 2004 annähernd gegen Null ging. Auf diese Weise konnte das Projektziel nicht erreicht werden mit dem Ergebnis, dass wir die Erhebung Mitte 2004 nach Rücksprache mit den Förderern abbrechen mussten.

## Projektergebnis

Die Fragestellung nach der Häufigkeit von Masernkomplika­tionen im Kontext einer anthroposophischen bzw. homöopathischen Behandlung kann wie folgt beantwortet werden: Schwere Komplika­tionen traten nicht auf. Bei gleicher Meldesystematik in den beobachteten Kollektiven waren insgesamt signifikant weniger Komplika­tionen in unserem Beobachtungskollektiv zu verzeichnen (s. Diagramm und Tabelle).



\*Die angegebenen Prozentzahlen beziehen sich auf die Vollerhebung der Meldestelle Masern (MM) an insgesamt 1602 Patienten (2001-2004) im Vergleich zu einer Gesamt-Stichprobe der Arbeitsgemeinschaft Masern (AGM) am RKI des Jahres 2002.

Die unterschiedlich hohe Komplikationsrate ist unter verschiedenen Gesichtspunkten bemerkenswert:

1. Anthroposophische und homöopathisch orientierte Ärzte setzen in der Regel deutlich weniger Antibiotika und Antipyretika ein. Die Erkrankung verläuft daher häufig „natürlicher“. Dies könnte von grundsätzlicher Bedeutung sein für den Umgang mit der Masernerkrankung.
2. Beide Ärztegruppe setzten eigene, in der Regel potenzierte Medikamente ein, welche u.U. eine spezifische Wirkung im Hinblick auf das geringere Auftreten von Komplikationen haben können.

3. Die Wahrnehmung der Masernerkrankung durch anthroposophische und homöopathische Ärzte könnte verschieden sein von derjenigen konventioneller Ärzte. Erstere Gruppe von Ärzten hat u.U. mehr Erfahrung mit der Erkrankung und bewertet daher u.U. die gesichteten Symptome als weniger pathologisch.
4. Die Gruppe der an der AGM teilnehmenden Ärzte ist wohl am ehesten einer schulmedizinischen Orientierung zuzuordnen. Vielen dieser Ärzte dürfte es bei Teilnahme am Sentinel um das Ziel einer Ausrottung der Masernerkrankung gegangen sein. Die gesichteten Symptome könnten daher wahrgenommen und entsprechend bewertet worden sein.

Aus den erhobenen Daten grundsätzliche Aussagen darüber abzuleiten, dass die Masernerkrankung weniger gefährlich als allgemein behauptet ist, erscheint nicht statthaft und würde die Seriosität des Projektes in Frage stellen. Da es wider Erwarten zu einer sehr schnellen und ausgeprägten Absenkung der Maserninzidenz in Deutschland kam, ließ sich das Projektziel der Dokumentation von 20.000 Masernfällen nicht erreichen. Vor diesem Hintergrund lassen sich vor allem keine grundsätzlichen Aussagen über die Häufigkeit schwerer Komplikationen machen.

Ein signifikantes Ergebnis im Rahmen der Epidemie in Coburg war die geringe Rate von stationären Aufnahmen unter den Patienten anthroposophischer und homöopathischer Ärzte. Lediglich 2 Patienten wurden stationär aufgenommen gegenüber einer Rate von bis zu 60 Patienten unter den durch andere AGM Ärzte betreuten Patienten (unterschiedliche Angaben der AGM). Gespräche mit den beiden hauptsächlich involvierten Ärzten vor Ort ergaben, dass die beiden stationär aufgenommenen Patienten durch andere Ärzte im Notdienst betreut worden waren. U.E. lassen sich folgende Schlussfolgerungen ziehen:

1. Die behandelnden anthroposophischen bzw. homöopathischen Ärzte fühlten sich sicherer im Umgang mit der Erkrankung als die benachbarten Kollegen, auch wenn beide die Impfung nicht dezidiert ablehnen.
2. Die diagnostische und therapeutische Sicherheit führte zu einem anderen Umgang mit den Patienten.
3. Die individuelle Bereitschaft der Ärzte, Verantwortung zu übernehmen kann als ausgesprochen hoch angesehen werden, führt man sich vor Augen, wie groß auch

seinerzeit der öffentliche Druck gewesen ist, mit dem vor Komplikationen gewarnt wurde.

Leider musste im Verlauf festgestellt werden, dass die Kooperation mit der AGM beim Robert-Koch-Institut (RKI) in Berlin nur auf der unmittelbaren Arbeitsebene funktionierte. So beispielsweise stellten wir zwar alle Daten zur Verfügung, mussten aber feststellen, dass das RKI nicht bereit war uns die anonymisierten Originaldaten aus der AGM-Stichprobe verfügbar zu machen. Dies ist vor allem im Hinblick auf eine mögliche Publikation unserer Daten relevant. Unsere Daten zu den Komplikationen sind nur im Vergleich interessant. Wir sind daher darauf angewiesen, uns auf die offiziell publizierten Zahlen der AGM zu beziehen (letzte kumulative Veröffentlichung: Epidemiologisches Bulletin Nr. 42, 17. Oktober 2003). Seit 2003 wurden keine detaillierten Daten mehr veröffentlicht, deren Verwertung geeignet wäre, einen statistischen Vergleich mit den von uns erhobenen Daten zu ermöglichen. Gegenwärtig klären wir mit Herausgebern internationaler Publikationsorgane (British Medical Journal), ob eine Publikation vor diesem Hintergrund in Frage kommt.

Bereits zu Beginn des Projektes hatten wir einen Kooperationsvertrag mit dem RKI ausgearbeitet und zunächst mit den Beteiligten in Berlin abgestimmt. Im Vertrag sollte insbesondere auch unser Zugriff auf die AGM-Daten gewährleistet werden. Leider kam es nicht zur Unterzeichnung durch die Vertreter des RKI. Gründe wurden uns nicht genannt. Inoffiziell jedoch war uns zugesichert worden, über die Daten verfügen zu können, so dass wir uns entschlossen, die Kooperation auf dieser Ebene weiterzuführen und unsere Daten, wie zugesagt, an der Deutsche Grüne Kreuz (DGK) weiterzugeben. Im Sommer 2003 dann kam es zu einer ersten Zwischenauswertung durch das RKI anlässlich einer Sitzung mit den Projektpartnern der Arbeitsgemeinschaft Masern, im wesentlichen Impfstoffhersteller. Bereits zu diesem Zeitpunkt zeigte sich eine deutlich geringere Komplikationsrate bei den durch anthroposophische und homöopathisch orientierte Ärzte behandelten Patienten. Parallel verschlechterte sich die Kommunikation mit den Berliner Projektpartnern – von einer Weitergabe anonymisierte Daten an uns konnte keine Rede mehr sein. Auch eine von uns im Verlauf begonnene vergleichende Erhebung zum Impfverhalten fand keine Unterstützung mehr durch das RKI. Offensichtlich bestanden Vorbehalte dagegen, dass wir unsere Ergebnisse u.U. mit Schlussfolgerungen veröffentlichen würden, die denjenigen der am RKI betriebenen flächendeckenden Impfstrategie entgegen laufen würden. Zusammenfassend können wir diesen Vorgang nur so bewerten, dass unsere Kooperation nur in so weit

erwünscht war, wie sie dem RKI Einblick in die Praxis impfkritischer Ärzte ermöglichte. Offenbar war man an einem ergebnisoffenen Dialog nicht interessiert.

Zu guter letzt sollte nicht unerwähnt bleiben, dass das Projekt „Meldestelle Masern“ unter massive Kritik durch einen niedergelassenen Kinderarzt geriet, der den Projektleiter mit Joseph Mengele verglich und die Ziele des Projektes mit einem „Massenmord“ an unschuldigen Kindern<sup>1</sup>. So absurd diese Behauptungen im einzelnen sind, so stellen sie die Extremform einer Auseinandersetzung dar, wie sie auch den Verlauf des Projektes selber bestimmt haben in dem Sinne, dass auf absehbare Zeit in Deutschland wohl kaum mit einer ergebnisoffenen Forschung zu diesem Thema zu rechnen sein dürfte. Dieser Befund ist umso bedauernswerter, als die Masernerkrankung in westlichen Nationen kaum mehr vorkommen wird und im klinisch epidemiologischen Verlauf daher nicht mehr zu verfolgen sein wird.

### **Abschließende Bewertung**

Das Projekt hat sein Ziel nicht erreicht, sichere Aussagen über mögliche Unterschiede in den Komplikationsraten von Masernpatienten zu machen, die durch anthroposophische und/oder homöopathisch orientierte Ärzte behandelt werden. Demgegenüber konnten Anhaltspunkte dafür gewonnen werden, dass Komplikationen in dieser Gruppe insgesamt seltener wahrgenommen werden. Es bleibt zu hoffen, dass eine Publikation der gewonnenen Daten an prominenter Stelle gelingt. Für diesen Fall wäre die Aufwand-Nutzen Bilanz aus unserer Sicht positiv zu bewerten.

Wir danken den Förderern für die großzügige und vertrauensvolle Unterstützung des Projektes.

Für das Team der „Meldestelle Masern“

Herdecke, 31.Juli 2005-07-31

Dr. Stefan Schmidt-Troschke

---

<sup>1</sup> Inzwischen konnte mit insgesamt 3 einstweiligen Verfügungen erwirkt werden, dass der Kollege seine Behauptungen zurückzog. Ein weiteres Verfahren ist anhängig.