

EINIGE GEDANKEN UND EIN VORSCHLAG ZUR NEUEN GRIPPE

16. September 2009 (verändert am 11. Oktober 2009)

Dr. med. Teresa Forcades i Vila, promovierte im Öffentlichen Gesundheitswesen

Dieser Text ist eine Übersetzung von der katalanischen Originalversion, die sich im Blog von Teresa Forcades in www.catalunyareligio.cat befindet.

1. Wissenschaftliche Daten

- Die beiden ersten bekannten Fälle der neuen Grippe (Virus A/H1N1 Stamm S-OIV) wurden am 17. April 2009 in Kalifornien (USA) diagnostiziert.¹
- Die neue Grippe ist nicht deswegen neu, weil sie zum Typ A gehört, auch nicht wegen ihrer Zugehörigkeit zum Subtyp H1N1. Die Grippeepidemie von 1918 war vom Typ A/H1N1, und seit 1977 bilden die Viren A/H1N1 einen Anteil an der jährlichen saisonalen Grippe.² Das einzige, was neu ist, ist der Stamm S-OIV^{3 4}.
- 33 % der über 60-Jährigen scheinen gegenüber dem Virus der neuen Grippe immun zu sein.⁵
- Vom Ausbruch bis zum 15. September 2009 sind an dieser Grippe 137 Menschen in Europa und 3559 Menschen in der ganzen Welt gestorben⁶; dabei ist zu bedenken, dass jedes Jahr in Europa zwischen 40.000 und 220.000 Menschen an Grippe sterben.⁷
- Wie anerkannte Gesundheitsexperten - unter ihnen Dr. Bernard Debré (Mitglied des Nationalen Ethikkomitees in Frankreich) und Dr. Juan José Rodríguez Sendín (Präsident der Ärztereinigung Spaniens) - öffentlich bekannt gemacht haben, beweisen die erhaltenen Daten der bereits überstandenen Grippesaison in den Ländern der südlichen Halbkugel, dass die Sterblichkeits- und Komplikationsrate der neuen Grippe niedriger ist als die der alljährlichen Grippe.⁸

¹ Zimmer SM, Burke, DS. Historical Perspective: Emergence of Influenza A (H1N1) viruses. *NEJM*, Juli 16, 2009. S. 279

² 'The reemergence was probably an accidental release from a laboratory source in the setting of waning population immunity to H1 and N1 antigens', Zimmer, Burke, op. cit., S. 282

³ Zimmer, Bunker, op. cit., S. 279

⁴ Doshi, Peter. Calibrated response to emerging infections. *BMJ* 2009;339:b3471

⁵ US Centers for Disease Control and Prevention. Serum cross-reactive antibody response to a novel influenza A (H1N1) virus after vaccination with seasonal influenza vaccine. *MMWR* 2009; 58: 521-4.

⁶ Offizielle Daten des Europäischen Zentrums zur Kontrolle und Vermeidung von Krankheiten (www.ecdc.europa.eu)

⁷ Offizielle Daten des Europäischen Zentrums zur Kontrolle und Vermeidung von Krankheiten (www.ecdc.europa.eu)

⁸ Cf. *Le Journal du Dimanche* (25. Juli 2009): Debré: 'Cette grippe n'est pas dangereuse'; cf. *La Razón* (4. September 2009): Rodríguez Sendín: Cordura frente el alarmismo en la prevención de la gripe A

2. Erklärungsbedürftige Ungereimtheiten

- Ende Januar 2009 verteilte die österreichische Filiale des nordamerikanischen Pharmakonzerns Baxter 72 kg Impfmateriale an 16 Laboratorien in Österreich, Deutschland, Tschechien und Slowenien⁹. Ein Techniker des Labors der tschechischen Firma BioTest beschloss in eigener Regie, die Impfungen an Frettchen auszuprobieren, einer Tierart, an der seit 1918 die Studien der Grippeimpfungen durchgeführt werden. Alle geimpften Frettchen starben. Daraufhin wurde untersucht, worin genau das von der Firma Baxter gesandte Material bestand, und man entdeckte, dass es lebende Viren der Vogelgrippe enthielt (Virus A/H5N1), kombiniert mit lebenden Viren der alljährlichen Grippe (Virus A/H3N2). Wäre diese Verseuchung nicht rechtzeitig entdeckt worden, dann wäre die Pandemie, die derzeit die globalen und nationalen Gesundheitsautoritäten ohne reale Grundlage unaufhörlich ankündigen, nun erschreckende Realität. Diese Verbindung von Viren kann besonders tödlich sein, weil sie ein Virus von 60 % Sterblichkeitsrate mit geringer Ansteckung (das Virus der Vogelgrippe) mit einem anderen verbindet, das eine geringe Sterblichkeitsrate hat, doch hoch ansteckend ist (ein Virus von der alljährlichen Grippe).¹⁰
- Am 29. April 2009, gerade einmal 12 Tage nach der Entdeckung der beiden ersten Fälle der neuen Grippe, verkündete Dr. Margaret Chan, Generaldirektorin der WHO, die Alarmstufe 5 angesichts der Gefahr einer Pandemie und wies alle Mitgliedsstaaten der WHO an, Pläne für den Notfall und für höchste Aufmerksamkeit im Gesundheitswesen zu erarbeiten. Anderthalb Monate später, am 11. Juni 2009, rief Dr. Chan für die ganze Welt eine durch das Virus A/H1N1 S-OIV verursachte Pandemie (Stufe 6) aus.¹¹ Wie konnte sie dies tun, wenn nach den zuvor veröffentlichten wissenschaftlichen Daten die neue Grippe in Wirklichkeit gutartiger ist als die alljährliche Grippe, es sich außerdem um kein neues Virus handelt und zudem ein Teil der Bevölkerung bereits immun dagegen ist? Sie konnte es, weil im Mai die WHO die Definition dessen, was eine Pandemie ist, verändert hatte. Vor Mai 2009 konnte eine Pandemie nur ausgerufen werden, wenn ein bedeutender Teil der Bevölkerung durch einen infektiösen Erreger gestorben war. Diese Bedingung - die einzige, die die klinische Bezeichnung einer Pandemie und die damit verbundenen politischen Maßnahmen sinnvoll sein lässt - wurde im Mai 2009 von der Definition entfernt,¹² nachdem in den Vereinigten Staaten am 26. April der 'nationale Gesundheitsnotstand' ausgerufen worden war, während im ganzen Land gerade einmal 20 Personen sich an der neuen Grippe infiziert hatten und noch niemand daran gestorben war.¹³

⁹ Die Firma Baxter bestritt, dass das kontaminierte virale Material dazu bestimmt gewesen sei, Impfstoffe für den Menschen zu entwickeln. Baxter gab keine Erklärungen dazu, wofür das Material bestimmt war und stützte sich auf die Vertraulichkeit des Produktionsgeheimnisses. Cf. *The Canadian Press*: Baxter admits flu product contained live bird flu. 27. Februar 2009.

¹⁰ Cf. Virus mix-up by lab could have resulted in pandemic. *The Times of India*, sección de ciencia, 6. März 2009.

¹¹ <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009>

¹² Cohen E. When a pandemic isn't a pandemic. CNN, 4. Mai 2009. <http://edition.cnn.com/2009/HEALTH/05/04/swine.flu.pandemic/index.html>

¹³ Doshi, Peter. Calibrated response to emerging infections. *BMJ* 2009;339:b3471

3. Politische Konsequenzen aus der Ausrufung der 'Pandemie'

- Im Zusammenhang einer Pandemie ist es möglich, für bestimmte Personengruppen oder schließlich für die gesamte Bevölkerung eine Zwangsimpfung anzuordnen.¹⁴
- Welche Folgen kann es für eine Person haben, sich aus eigener Entscheidung nicht impfen zu lassen? Solange die Impfung freiwillig ist, kann ihr nichts geschehen; ist sie jedoch zur Pflicht erklärt worden, dann ist der Staat verpflichtet dafür zu sorgen, dass das Gesetz erfüllt wird, indem er eine Geld- oder Gefängnisstrafe auferlegt (im Staat Massachusetts könnte die vorgeschlagene Geldstrafe in diesem Fall bis zu 1000 Dollar betragen pro Tag¹⁵).
- Angesichts dieser Sachlage wird mancher vermutlich denken: *Wenn die Impfung zur Pflicht erklärt wird, dann lasse ich mich halt impfen; diese Impfung wird nicht viel anders sein als die alljährliche, also was soll's!*
- Man muss wissen, dass es drei Neuheiten gibt, wodurch die Impfung der neuen Grippe anders ist als die alljährliche: **Erste Neuheit:** Die Mehrheit der Labore verabreicht die Impfung so, dass eine einzige Injektion nicht reicht und daher zwei erforderlich sind. Die WHO empfiehlt überdies, die Impfung für die saisonale Grippe nicht zu unterlassen. Wer diesen Empfehlungen der WHO nachkommt, setzt sich also drei Injektionen aus. Diese Neuheit verdreifacht theoretisch die möglichen Nebenwirkungen, aber in Wirklichkeit weiß niemand, welche Wirkungen das sein werden, weil es niemals zuvor getan worden ist. **Zweite Neuheit:** Einige der verantwortlichen Labore haben entschieden, der Impfung stärkere Hilfsstoffe als die bei der alljährlichen Impfung bislang benutzten hinzuzufügen. Diese Hilfsstoffe sind Substanzen, die man der Impfung hinzugibt, um das Immunsystem zu stimulieren. Die Impfung der neuen Grippe, die das Labor Glaxo-Smith-Kline entwickelt, enthält beispielsweise einen AS03 genannten Hilfsstoff (eine Kombination von Squalen und Polysorbat), der die Immunreaktion verzehnfacht. Das Problem ist: Niemand kann versichern, dass diese künstliche Stimulierung des Immunsystems keine schweren autoimmunitären Erkrankungen nach einer gewissen Zeit nachziehen kann (wie die aufsteigende Guillain-Barré-Lähmung).¹⁶ **Dritte Neuheit,** die die Impfung der neuen Grippe von der alljährlichen Impfung unterscheidet: Die Pharmakonzerne, die sie entwickeln, verlangen von den Staaten Straffreiheit für den Fall, dass die Impfungen mehr Nebenwirkungen als die erwarteten haben (beispielsweise wird erwartet, dass die Guillain-Barré-Lähmung bei etwa 10 Personen pro einer Million, die sich impfen lässt, auftreten wird). Die USA hat bereits ein Abkommen unterzeichnet, das sowohl Politiker als auch Pharmakonzerne von aller Verantwortung für mögliche Nebenwirkungen der Impfung befreit¹⁷.

¹⁴ Falkiner, Keith. Get the rushed flu jab or be jailed. *Irish Star Sunday*, 13. September 2009.

¹⁵ Senate Bill n. 2028: An act relative to pandemic and disaster preparation and response in the commonwealth. 4. August 2009. Cf. Moore, RT. Critics rage as state prepares for flu pandemic. 11. September 2009. WBUR Boston.

¹⁶ Cf. Vaccination H1N1: méfiance des infirmières. www.syndicat-infirmier.com/Vaccination-H1N1-mefiance-des.html

¹⁷ Stobbe, Mark. Legal immunity set for swine flu vaccine makers. *Associated Press*, 17. Juli 2009.

Nachdenkliches

Wäre die Sendung von verseuchtem Material aus dem Hause Baxter im Januar nicht zufällig entdeckt worden, dann hätte es in der Tat die sehr schlimme Pandemie gegeben, die derzeit manche ankündigen, mit dem Potenzial, den Tod von Millionen von Menschen zu verursachen. Unerklärlich ist das Fehlen eines politischen und medialen Echos von dem Geschehen im Februar im tschechischen Labor. Noch unerklärlicher ist der Grad an Unverantwortlichkeit, mit dem die WHO, die Regierungen und die Institutionen zur Kontrolle und Vermeidung von Krankheiten ohne reale Grundlage eine Pandemie ausgerufen und höchste Alarmbereitschaft gefordert haben. Unverantwortlich und unerklärlich bis zum Äußersten sind die erhaltenen Billionen Euros aus öffentlicher Hand, um Millionen und Abermillionen Impfdosen gegen eine nicht existierende Pandemie zu bereiten, während es nicht genug Geld gibt, um den Millionen Menschen zu helfen (mehr als fünf Millionen allein in den USA), die wegen der Krise Arbeit und Haus verloren haben.

Solange diese Tatsachen nicht geklärt sind, bleiben sowohl das Risiko, verseuchte Impfungen im Winter zu erhalten, als auch das Risiko eines Beschlusses legaler Zwangsmaßnahmen, um die Impfung durchzusetzen, reale, keinesfalls zu unterschätzende Risiken.

Bleibt die Grippe so gutartig wie bisher, dann ist es sinnlos, sich dem Risiko einer verseuchten Impfung oder dem Risiko einer Guillain-Barré-Lähmung auszusetzen. Sollte sich die Grippe, wie bereits seit Monaten von einer überraschend hohen Anzahl hochkarätiger Experten – darunter die Generaldirektorin der WHO – ohne wissenschaftliche Grundlage angekündigt wird, schlimmer als erwartet entwickeln, und sollten plötzlich wegen der Grippe viel mehr Menschen sterben als gewöhnlich, dann hat es noch weniger Sinn, sich zur Impfung drängen zu lassen, denn eine solche Überraschung kann nur zwei Dinge bedeuten: 1. Das Influenza-Virus der Grippe A, das derzeit im Umlauf ist, hat eine Mutation erfahren. 2. Ein anderes Virus (oder andere Viren) sind im Umlauf. In beiden Fällen wird der Impfstoff, der derzeit in Vorbereitung ist, nichts nützen. Und wenn man bedenkt, was im Februar im Hause Baxter geschah, kann er sogar zum Übertragungsmedium für Krankheitserreger werden.

Vorschlag

1. Zunächst Ruhe bewahren; darüber hinaus im Sinne der Allgemeinheit Schutzmaßnahmen zur Vermeidung einer Ansteckung ergreifen und sich nicht impfen lassen, wie viele vernünftige Menschen in unserem Land es bereits empfehlen.

2. Dringend zur Mobilisierung der erforderlichen legalen und bürgerlichen Mittel appellieren, um Folgendes entschieden zu gewährleisten: Niemand in unserem Land darf gegen seinen Willen geimpft werden und Diejenigen, die sich frei zu einer Impfung entscheiden, dürfen auf keinen Fall das Recht abgesprochen bekommen, Verantwortung in Anspruch zu nehmen oder finanziell entschädigt zu werden (sie oder ihre Angehörigen), falls die Impfung eine schwere Krankheit oder den Tod nach sich ziehen sollte.