

Grippeimpfung ja oder nein?

Grippezeit – Zeit der Zurückhaltung

Man kann die künstlich erzielbare Antikörperbildung durch das Impfen als grossartige Leistung der Medizin betrachten. Nützt aber der theoretische Impfschutz in der Praxis wirklich?

Gastkommentar | von **Johannes G. Schmidt** | 9.1.2016, 05:30 Uhr | [16 Kommentare](#)

Wissenschaft zeichnet sich dadurch aus, dass sie aus der grossen Vielfalt der Erscheinungen die entscheidenden Faktoren herausarbeitet, die das Geschehen bestimmen. In der Medizin brauchen wir vollständige epidemiologische Überlegungen und gute kontrollierte Studien, um die Prädiktivität von Faktoren und die Auswirkung von Massnahmen zu bestimmen. Unter Impffachleuten glaubt man an einen Impfschutz, wenn eine Antikörperbildung auf das geeignete Impfstoff-Antigen erzielt wird. Man kann die künstlich erzielbare Antikörperbildung durch das Impfen als grossartige Leistung der Medizin betrachten. Allerdings gilt es dennoch zu prüfen, ob dieser theoretische Impfschutz in der Praxis auch wirklich nützt.

Systematische Analysen zeigen einen fehlenden Nutzen der Grippeimpfung. Die bisher durch ungenügende und selektive Laborstudien gestützte Theorie, ein Impfschutz sei auch in der Praxis ein wirksamer Schutz, ist möglicherweise falsch. Epidemiologisch entscheidend ist die Frage nach den Abwehrkräften insgesamt. Die reale Immunität wird nicht unbedingt vom Impfschutz bestimmt, sondern von unspezifischen Abwehrkräften, die die Medizin nicht kennt. Eine Grippe kann bei ungenügenden Abwehrkräften zwar gefährlich sein, doch scheint das mit oder ohne Impfung gleichermassen der Fall zu sein.

Man hat den Schutz durch das Impfen stets überbewertet, denn der faszinierende Erfolg der Pockenimpfung im Berlin der dreissiger Jahre täuscht bis heute. Es wird ausgeblendet, dass die durch die Unterernährung bedingte Anfälligkeit nicht verhindern konnte, dass konkurrierende Infektionen den Rückgang der Pocken wieder wettmachten. Die Kindersterblichkeit blieb nach den Impfungen insgesamt gleich. Und der Rückgang der Infektionskrankheiten zwischen 1840 und 1970 (in England

und Wales) erfolgte die ganze Zeit stetig – Impfungen brachten keine Veränderung in diesen fast linearen Trend. Masern ihrerseits haben bei uns kaum je zu Sterbefällen geführt, anders als in Drittweltländern. Komplikationen sind somit nicht Folge des Virus, sondern der geschwächten Widerstandskräfte des Wirts unter prekären Verhältnissen. Die Spanische Grippe 1918 grassierte am Ende des Ersten Weltkriegs, der die Menschen geschwächt hatte; nur dadurch sieht dieses Virus bei oberflächlichem Blick besonders gefährlich aus und konnte als falsches Argument für die Schweinegrippe-Hysterie dienen.

Heute stehen uns indes zahlreiche systematische Analysen (systematic reviews) über den Nutzen der Grippeimpfung zur Verfügung, Medizin bringt eine Umorientierung weg vom herkömmlichen medizinischen Denken, das den Erfolg in Laborerfolgen und in der Reduktion von Krankheiten sieht, hin zur genauen Betrachtung des Nutzens, den der Patient wirklich hat. Bei der Grippeimpfung gilt es zu prüfen, wie sich die theoretische Idee des Impfschutzes in der Praxis auswirkt. Aussagen, wonach die Grippe und ihre Komplikationen in der Schweiz jährlich Behandlungskosten von 100 Millionen Franken verursachen, wollen alarmieren. Entscheidend bleibt dennoch die Frage, ob die Grippeimpfung daran etwas ändert. Die Grippeimpfung wurde insbesondere von der Cochrane Collaboration systematisch analysiert, mit folgenden Ergebnissen:

a) Grippefälle können bei gesunden Personen etwas reduziert werden, dies ohne Auswirkung auf den Absentismus oder die Zahl der Hospitalisationen.
b) Auch bei gesunden Kindern über zwei Jahren zeigt sich eine geringe Reduktion der Grippefälle, wobei die Zahl der grippeähnlichen Erkrankungen gleich bleibt. Nebenwirkungen sind bekannt, aber kaum richtig untersucht. c) Bei älteren Menschen und Kindern unter zwei Jahren zeigt sich keine Schutzwirkung. Wird das Pflegepersonal von Institutionen mit Altenpflege geimpft, erfolgt ebenfalls keine Reduktion der Grippe und der Grippekomplikationen. Nur bei COPD besteht eine geringe Verringerung der Exazerbationsphasen, während die Impfung bei Asthmapatienten keine klare Wirkung zeigt. Für andere Situationen mit Immun- oder Lungenschwäche zeigen sich entweder unklare und widersprüchliche Ergebnisse oder das Fehlen richtiger Studien.

Nur 10 Prozent der Impfstudien zeigen eine genügende methodische

Qualität. Befürchtungstheorie, Angstmacherei und theoretische Hochrechnungen der erhofften medizinischen Segnungen statt Zurückhaltung bestimmen das heutige Bewusstsein. Der naheliegende Schluss, dass der reale Immunschutz praktisch nur durch unspezifische Abwehrkräfte erfolgt, die sich nicht im Labor messen lassen wie Antikörper, überfordert heute das Instrumentarium einer etwas laborgläubigen Medizin noch – oder wie Kant gesagt hat: «Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit.»

Johannes G. Schmidt, Dr. med., praktiziert Allgemeinmedizin, klinische Epidemiologie und altchinesische Medizin.

Copyright © Neue Zürcher Zeitung AG. Alle Rechte vorbehalten. Eine Weiterverarbeitung, Wiederveröffentlichung oder dauerhafte Speicherung zu gewerblichen oder anderen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche Erlaubnis von Neue Zürcher Zeitung ist nicht gestattet.