



Dienstag, 05. Mai 2020, 13:00 Uhr
~10 Minuten Lesezeit

Mein Körper gehört mir

Im Interview rät der Kinderarzt Martin Hirte zu einem differenzierten Umgang mit Impfentscheidungen — und zu Respekt vor der Entscheidung des Einzelnen.

von Kerstin Chavent
Foto: Tatevosian Yana/Shutterstock.com

Die aktuelle Debatte um das Einführen einer globalen Impfpflicht beunruhigt und empört heute viele Menschen. Werden wir schon bald dazu gezwungen werden, unser Leben und unsere Gesundheit einer

Medizin anzuvertrauen, von der wir wissen, wie eng sie an die wirtschaftlichen Interessen der Pharmaindustrie gebunden ist? Der Münchener Kinderarzt Martin Hirte berät Eltern dabei, für ihr Kind die richtige Impfentscheidung zu treffen. In seinem stets aktualisierten Buch „Impfen Pro und Contra – Das Handbuch für die individuelle Impfentscheidung“ diskutiert er die Nutzen und Risiken der in Deutschland, Österreich und der Schweiz empfohlenen Impfungen.

Kerstin Chavent: Lieber Herr Hirte, Sie sind im deutschsprachigen Raum einer der wenigen Ärzte, die sich offen impfkritisch äußern. In Ihren Büchern wägen Sie das Für und Wider der Impfungen ab, mit denen wir in unserem Leben konfrontiert werden. In welchen Fällen machen Impfungen Ihrer Meinung nach Sinn? Was ist ihr Nutzen in der heutigen Gesellschaft?

Martin Hirte: Der Impfgedanke an sich ist faszinierend: Krankheiten zu verhindern, indem man im Organismus gezielt die Bildung von Abwehrstoffen oder Abwehrzellen herbeiführt. Dadurch haben wir Seuchen wie Pocken, Diphtherie oder Kinderlähmung unter Kontrolle gebracht, und es wäre ein Segen, wenn man auch gegen die großen Killer Malaria, HIV oder Tuberkulose wirksam impfen könnte.

Wie andere Medikamente sind aber auch Impfstoffe nie hundertprozentig wirksam, und sie haben ihre Nebenwirkungen. Jeder Impfstoff hat sein eigenes Nutzen-Risiko-Profil, und das muss man sich jeweils genau ansehen.

Von den Herstellern werden die Risiken leider nicht ausreichend untersucht, sie werden von den staatlichen Zulassungsbehörden nicht dazu gezwungen. Es gibt beispielsweise keine Vergleichsgruppen mit Placebo wie bei allen anderen Medikamenten, und auch keine Langzeitstudien. So dauert es nach der Zulassung eines neuen Impfstoffs oft sehr lange, bis wir die Risiken wirklich einschätzen können. Manches bleibt auch überhaupt im Ungewissen und führt dann zu Skepsis.

Besser wären von vorneherein saubere, placebokontrollierte Impfstudien und gewissenhafte Nachbeobachtungen nach der Anwendung von Impfstoffen. Das würde die Beurteilung erleichtern und Vertrauen schaffen. Im Grunde gehört die Impfstoffentwicklung und -herstellung in staatliche, gesellschaftliche Hand.

Impfungen machen meiner Ansicht nach Sinn, wenn sie sich gegen Krankheiten richten, die lebensbedrohlich sind und häufig vorkommen oder wieder häufig auftreten könnten, wenn wir aufhören würden zu impfen. Je ungefährlicher und seltener die Krankheit ist, umso mehr Gewicht bekommen die potenziellen Nebenwirkungen des Impfstoffs.

Es gibt meiner Ansicht nach kein generelles Pro oder Contra zu Impfungen.

Viele Menschen stellen sich heute vor, Impfen sei grundsätzlich eine gute Sache – sauber, schnell und einfach. Ein kleiner Piks und schon ist man sein Leben lang geschützt. Stimmt das?

Bei Lebendimpfstoffen kann eine einmalige Impfung einen Langzeitschutz herbeiführen, denn sie funktionieren ähnlich wie eine natürliche Infektion. Bei den meisten Totimpfstoffen, etwa gegen Tetanus, Diphtherie oder Kinderlähmung, sind wiederholte Impfungen notwendig, um den Schutz aufrechtzuerhalten. Es gibt

bei jeder Impfung auch Impfversager, die trotz Impfung erkranken können.

Viele wissen nicht, dass Impfstoffe zum Teil auf Zellen von Affennieren, Bindegewebszellen von Hühnern oder abgetriebenen menschlichen Föten gezüchtet werden.

Es ist klar, dass die Impfantigene irgendwie hergestellt werden müssen. Das geschieht teilweise auf Zellkulturen, teilweise durch gentechnische Verfahren. Die menschlichen Zellen, auf denen etwa Hepatitis A-, Windpocken- und Rötelnimpfstoffe gezüchtet werden, entstammen Embryos, die in den 1960er-Jahren abgetrieben wurden. Lebensrechtsorganisationen sehen diese Impfstoffe daher kritisch.

Alle Substanzen aus den verschiedenen Herstellungsprozessen können allergische Reaktionen auslösen. Das ist zwar nur sehr selten bedrohlich, aber man muss als Arzt darüber aufklären.

Impfstoffe sollen, teilweise unterstützt durch aluminiumhaltige Wirkungsverstärker das Immunsystem anregen, Antikörper zu bilden.

Ja, das ist das Ziel, nur dann funktioniert eine Impfung. Manche Impfstoffe brauchen dazu einen sogenannten Wirkverstärker. Man hat sich in den 1920er-Jahren für Aluminiumsalze entschieden, weil sie billig waren und weil sie die Impfstelle zur Entzündung bringen und dadurch die Aktivität des Immunsystems anregen. Man dachte damals, Aluminium hat keine biologische Funktion und ist unschädlich. Inzwischen ist das widerlegt, und wir wissen, dass aluminiumhaltige Hilfsstoffe das Immunsystem in seiner Funktion beeinträchtigen können, und in größerer Konzentration vermutlich auch die neurologische Entwicklung stören können. Die Forderung, Aluminiumsalze durch harmlosere Substanzen zu ersetzen, ist daher berechtigt.

Ein Impfstoff wird in der Regel dann zugelassen, wenn er zur Bildung von Antikörpern führt. Dies bedeutet jedoch nicht, dass Menschen mit hohen Antikörpertitern gesünder sind, dass Impfen die Immunität steigert oder die Lebenserwartung verlängert. Worin sehen Sie Gründe, warum Impfen heute als die Garantie für ein gesünderes, längeres Leben gesehen wird?

Das offizielle Mantra ist: Impfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten präventiven Maßnahmen, die in der Medizin zur Verfügung stehen. Das halte ich für relativ, denn so viele medikamentöse präventive Maßnahmen gibt es gar nicht. Global gesehen ist die Krankheitsvorbeugung durch gesunde und ausreichende Ernährung oder sauberes Trinkwasser wichtiger. Oder denken wir nur an die vielen traumatisierten und verletzten Menschen in den Kriegen und Bürgerkriegen, die unter anderem mit unseren Waffen geführt werden.

Impfungen haben neben der Antikörperbildung auch unspezifische Wirkungen.

In Entwicklungsländern hat man herausgefunden, dass geimpfte Säuglinge häufiger an Infektionskrankheiten sterben als ungeimpfte. In Europa wurde das bisher nicht untersucht, aber ich habe den Eindruck, dass früh geimpfte Säuglinge häufiger krank werden.

Lebendimpfungen, wie etwa die Masernimpfung; wirken dagegen eher stimulierend auf das Immunsystem.

Sie sind kein Impfgegner, halten jedoch bestimmte Impfungen, wie etwa die Windpockenimpfung, für unnütz. Sie sei eine Art Wellnessprogramm für Eltern und Ärzte, da der Verlauf von Windpocken in der Regel harmlos ist und keine Gefahr für den Betroffenen darstellt. Auch betonen Sie, dass die sogenannten Kinderkrankheiten einen Sinn in der Entwicklung des Kindes

haben. Welchen?

Aus epidemiologischen Studien kommen Hinweise darauf, dass Krankheiten wie Mumps oder Windpocken einen gewissen Schutz vor bestimmten Krankheiten im späteren Leben herbeiführen: Mumps etwa vor einer bestimmten Form von Eierstockkrebs, Windpocken vor der Entstehung allergischer Krankheiten und vor manchen Hirn- und Knochentumoren. Auch das ist eine Nebenwirkung von Impfungen: dass wir diese Schutzfunktion aufgeben.

Sie schreiben, dass es die heute gefürchtete Masernerkrankung und deren Komplikationen bis in die 1990er-Jahre hinein bei Säuglingen und Erwachsenen kaum gab. Früher gaben die Mütter, die in ihrer Kindheit selbst die Masern durchlebt hatten, ihre Immunität an ihre Kinder weiter. So hatten die meisten von uns in unserem ersten Lebensjahr einen fast hundertprozentigen Schutz.

Ja, bis in die 1970er Jahre erkrankte jeder im Alter zwischen ein und zehn Jahren an Masern und war dann durch hohe Antikörpertiter sein Leben lang immun. Es gab auch damals schon schwere Verläufe und Todesfälle, nur war das sehr selten. Die Säuglinge waren jedoch durch die Antikörper der Mutter das erste Jahr weitgehend geschützt.

Diesen „Nestschutz“ gibt es heute nicht mehr. Eine Impfung wirkt immer nur begrenzt und kann keine lebenslange Immunität garantieren. Heutige Erwachsene konnten sich als Kinder nicht anstecken und sind daher besonders gefährdet. Woran liegt es, dass dennoch eine Impfpflicht für Masern eingeführt wurde?

Säuglinge und Erwachsene gehören zu den Risikogruppen für schwere Masernverläufe. Wir haben nun relativ viele Erwachsenen, die keine Masern hatten, oder bei denen der Impfschutz verloren

gegangen ist — das passiert bei vermutlich bis zu zehn Prozent der Geimpften. Erwachsene aber haben ein wesentlich höheres Komplikationsrisiko durch Lungenentzündung oder Gehirnentzündung, und die Wahrscheinlichkeit, an Masern zu sterben, ist bei ihnen mindestens 20-mal höher als bei Kindern. Ähnliches gilt für die Säuglinge, die heute keinen zuverlässigen Nestschutz mehr haben, weil die geimpften Mütter ihnen keine hohen Antikörpertiter ins Leben mitgeben.

Säuglinge und Erwachsene sind die verwundbaren Bevölkerungsgruppen, und sie sollten besser nicht an Masern erkranken. Daher ist es sinnvoll, einen möglichst hohen Prozentsatz der Bevölkerung zu impfen, um die Zahl der Masernfälle auf niedrigem Niveau zu halten. Ausrotten können wir die Masern nicht, da bräuchten wir einen hundertprozentig wirksamen Impfstoff.

Auch ohne Impfpflicht waren in den letzten Jahren 97 Prozent der Vorschulkinder zumindest einmal gegen Masern geimpft, und die Masernfälle sind deutlich zurückgegangen. Die Einführung der Masernimpfpflicht war unnötig und unverhältnismäßig. Ich halte sie für verfassungswidrig, da sie das Recht auf körperliche Unversehrtheit und das Elternrecht auf Pflege und Erziehung bricht. Sie führt zu einer gravierenden Störung des Vertrauensverhältnisses zwischen Eltern und Ärzten oder Gesundheitsbehörden.

Weder die Weltgesundheitsorganisation noch das Europäische Zentrum für Prävention befürworten obligatorische Impfprogramme — auch nicht die deutsche Impfkommision oder das Robert Koch-Institut.

Nicht sehr vertrauensbildend ist in diesem Zusammenhang die Aussage von Gesundheitsminister Jens Spahn, dass eine Impfpflicht für einen Impfstoff gegen das Coronavirus gar nicht nötig sein wird,

denn die Bereitschaft der Bevölkerung dafür sei genügend vorhanden. Das trifft auch für die Masernimpfung zu, und trotzdem hat Spahn die Impfpflicht durchgesetzt.

Louis Pasteur, das französische Pendant zu Robert Koch, gab auf seinem Totenbett zu, dass er für seine Forschungsergebnisse gelogen und betrogen hatte, und erkannte an, dass nicht die Mikrobe, sondern das Terrain für die Entwicklung von Krankheiten verantwortlich ist. Unsere Medizin hält jedoch bis heute an der einfachen Gleichung Wirt + Erreger = Krankheit fest, obwohl ein Widersacher Kochs, Max von Pettenkofer, öffentlich in einem mutigen Selbstversuch eine Kultur Cholerabakterien geschluckt hatte, um zu beweisen, dass die Gleichung nicht aufgeht. Was können wir tun, wenn heute mehr denn je die Umstände außen vor gelassen werden und Jagd auf vermeintlich böse Keime gemacht wird?

Für eine Infektionskrankheit braucht es beides: den Erreger und den empfänglichen Wirt. Das menschliche Immunsystem ist ein lernendes System durch die ständige Auseinandersetzung mit Bakterien und Viren. Die orale Phase, das Spielen der Kinder untereinander, das Umarmen und Küssen, das Reiben von Augen oder Nase – alles stimuliert das Immunsystem und macht es stärker. Deshalb sind die gegenwärtigen Abstands- und Hygieneregeln auf Dauer eher kontraproduktiv.

Vor gefährlicheren Erregern muss man sich natürlich möglichst schützen. Wenn sie über die Atemluft übertragen werden, ist das besonders schwierig, das sehen wir gegenwärtig bei der Coronavirus-Pandemie: Dieser Virus geht je nach Intensität der Quarantänemaßnahmen schneller oder langsamer seinen Weg durch die Bevölkerung. Die meisten Menschen sind zwar nicht gefährdet – die Mehrzahl merkt die Infektion nicht einmal. Es gibt jedoch Risikogruppen, und gerade die alten Menschen müssen jetzt besonders geschützt werden, wobei virusdichte Masken meiner

Ansicht nach der geeigneteren Weg wären als ein genereller Lockdown mit all seinen schrecklichen psychologischen, sozialen und wirtschaftlichen Konsequenzen.

Das Masernvirus ist übrigens noch infektiöser als das Coronavirus und führt schon nach kurzem Kontakt praktisch bei jedem innerhalb von wenigen Tagen zur Masernerkrankung. Vor Infektionskrankheiten, die nicht über die Atemluft übertragen werden, ist ein Schutz leichter möglich, etwa durch Aufbereitung von Trinkwasser, das Erhitzen von Lebensmitteln oder das Vermeiden von Insektenstichen. Wirksame und verträgliche Impfungen können auch Teil des Schutzkonzepts sein.

In der aktuellen Debatte um dem Coronavirus soll in naher Zukunft eine Zwangsimpfung eingeführt werden. Nach unserem heutigen Gesetz ist jedoch Zwangsimpfung Körperverletzung. Aus den Nürnberger Prozessen geht hervor, dass nie wieder Menschenversuche durchgeführt werden dürfen. Wenn heute fieberhaft nach einem Impfstoff gegen Covid-19 geforscht wird, dessen Zulassung, wie immer wieder gesagt wird, schneller „durchgewunken“ wird als bei herkömmlichen Impfmitteln, sind wir alle der Gefahr ausgesetzt, zu Versuchskaninchen zu werden. Welche Argumente setzen Sie denen entgegen, die sich heute für eine Zwangsimpfung aussprechen?

Das Hauptargument gegen eine Impfpflicht ist, dass bis zur Zulassung eines wirksamen Impfstoffs ein bedeutender Teil der Bevölkerung bereits immun ist. Es ist ethisch nicht vertretbar, diese Menschen dem Impfrisiko auszusetzen, und sei es noch so klein.

Ein weiteres Argument ist: Wer sich vor SARS-CoV-2 schützen will, kann sich impfen lassen. Er kann nicht verlangen, dass andere sich wegen ihm impfen und sich möglicherweise für ihn opfern.

Es ist allerdings fraglich, ob es überhaupt gelingt, einen akzeptablen

Impfstoff zu entwickeln. Nach bisherigen Erfahrungen besteht bei Impfstoffen mit SARS-Viren ein besonders hohes Risiko für autoimmune Nebenwirkungen. Zudem werden bei einigen Impfstoffkandidaten Techniken verwendet, bei denen in das molekulare Geschehen der menschlichen Zellen eingegriffen wird, und da ist ein großes Szenario von möglichen Risiken denkbar. Gar nicht statthaft wäre es, wenn das Gesundheitsministerium einen Impfstoff ohne eingehende Sicherheitsprüfung „durchwinken“ würde, was die Novelle des Infektionsschutzgesetzes leider ermöglicht.

Wie auch immer wir argumentieren, wie gefährlich oder ungefährlich ein Virus auch sein mag – die entscheidende Frage ist, wie wir unser Immunsystem stabilisieren, um gesund zu bleiben. Welche Empfehlungen geben Sie Eltern? Was können Menschen tun, damit sie vor möglichen Infektionskrankheiten nichts zu befürchten haben?

Jeder weiß heute, wie man durch gesunde Lebensweise seinen Organismus stärken kann. Dazu gehören Bewegung, gesunde Ernährung, Psychohygiene und der Verzicht auf schädliche Angewohnheiten wie Rauchen.

Lieber Herr Hirte, ich danke Ihnen herzlich für dieses Gespräch.

<https://www.buchkomplizen.de/Alle-Buecher/Nur-Mut.html>

<https://www.buchkomplizen.de/Alle-Buecher/Nur-Mut.html>

Hier können Sie das Buch bestellen: als **Taschenbuch**

(<https://www.buchkomplizen.de/Alle-Buecher/Nur-Mut.html>)

oder **E-Book** (<https://www.buchkomplizen.de/Alle-Buecher/Nur-Mut-oxid.html>).

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Kerstin Chavent ist Sprachlehrerin und lebt in Südfrankreich. Sie schreibt Artikel, Essays und autobiographische Erzählungen. Ihre Schwerpunkte sind der Umgang mit Krisensituationen und Krankheit und die Sensibilisierung für das schöpferische Potential im Menschen. Auf Deutsch erschienen sind **Die wilde Göttin, Der Königsweg, Die Enthüllung, In guter Gesellschaft, Die Waffen niederlegen, Das Licht fließt dahin, wo es dunkel ist, Krankheit heilt, Was wachsen will muss Schalen abwerfen, Und Freitags kommt der Austernwagen**. Weitere Informationen auf **kerstinchavent.de** (<https://kerstinchavent.de/>).

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International**

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>) lizenziert.

Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.