



# Newsletter 40

[www.dgmh.org](http://www.dgmh.org)

für unsere  
Patienten

November 2009

Deutsche Gesellschaft für miasmatische Homöopathie e. V. (DGMH)

Liebe Leserinnen und Leser,

der Start der Impfkampagne zur „Schweinegrippe“ hat Fragen und Diskussionen ausgelöst. Von den Meldungen über Nebenwirkungen bei Impfungen in Schweden bis zu den Unterschieden der beiden in Deutschland verwendeten Impfstoffe.

Wir wollen mit diesem Newsletter einige Fragen beantworten – und neue aufwerfen. Denn es gibt da so einige Merkwürdigkeiten. Lesen Sie selbst!

Wir freuen uns ja immer, neue Gastautoren begrüßen zu dürfen. Diesmal gilt das aber besonders, denn Dr. Klaus Hartmann ist ein absoluter Insider in Sachen Impfpolitik: er hat zehn Jahre lang hinter die Kulissen des Paul-Ehrlich-Instituts, der „deutschen Impfstoff-Behörde“ geschaut und teilt nun seine Erfahrung mit uns.

Herzlichen Dank dafür!

Da er auch ausgesprochen spannende Vorträge hält, weisen wir Sie bereits jetzt auf das Seminar hin, das wir im September 2010 mit ihm durchführen werden. Mehr dazu finden Sie auf [www.dgmh.org](http://www.dgmh.org)!

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und gute Gesundheit!

Ihr Newsletter-Team der DGMH

## Impfung? – Da ist noch alles drin!

Die Impfung gegen „Schweinegrippe“ in der Schwangerschaft /  
von Dr. med. Klaus Hartmann

Die Impfkaktion gegen die neue Influenza H1N1 („Schweinegrippe“) gilt schon jetzt als Kommunikations-Desaster.

Altkanzler

Schröder hätte wohl von einer Kakophonie gesprochen, so schrill und bunt geht es durcheinander. Das Deutsche Ärzteblatt schrieb in seiner Ausgabe vom 30. Oktober 2009 im Editorial von

einer „Vertrauenskrise“, da die Bevölkerung inzwischen durch die vielen Ratschläge von Experten aller Art so verunsichert sei, dass sich nur noch ein kleiner Teil überhaupt impfen lassen wolle.

Den Gipfel an Merkwürdigkeit stellt allerdings die Empfehlung der ständigen Impfkommision am Robert-Koch-Institut (STIKO) für alle schwangeren Frauen dar. Da die „Schweinegrippe“ bei Schwangeren insgesamt klinisch schwerer verläuft und häufiger Krankenhauseinweisungen notwendig sind, empfahl die STIKO, die Schwangeren als besondere Risikogruppe ab dem 26. Oktober 2009 zu impfen.

In Deutschland wurden zum Schutz der Bevölkerung 50 Millionen Dosen des Impfstoffes Pandemrix® der Firma GlaxoSmithKline (GSK) eingekauft, die nun ausgeliefert und an die impfenden Ärzte verteilt werden. Pandemrix® ist ein auf Hühnereiern gezüchte-





ter, inaktivierter, adjuvantierter Spaltimpfstoff, der als Antigen pro Dosis 3,75 µg Hämagglutinin (HA) enthält. Die Antigenherstellung entspricht der des in Dresden produzierten saisonalen Impfstoffs Influsplit®. Das Adjuvans AS03 besteht aus Squalen (10,69 mg), DL-Tocopherol (11,86 mg) und Polysorbat 80 (4,86 mg) und soll bei der geringen Menge an Antigen für eine trotzdem ausreichende Immunantwort sorgen. Der Impfstoff wird in Behältern mit jeweils 10 Einzeldosen ausgeliefert, was für den Hersteller eine einfachere und billigere Abfüllung erlaubt. Allerdings werden deshalb pro Impfdosis 5 mg des quecksilberhaltigen Konservierungsmittels Thiomersal zugesetzt. Für das neue Adjuvans (den immunologischen Wirkverstärker) in Pandemrix® liegen keinerlei Daten bezüglich der Sicherheit in der Schwangerschaft vor.

Außerdem wurden zur Anwendung bei der Bundeswehr und zur Impfung von Bundesbeamten einschließlich der Bundesregierung 200.000 Impfdosen des Impfstoffs Celvapan® der Firma Baxter bestellt, die inzwischen ebenfalls geliefert wurden. Diese Sonderbehandlung wurde in den Medien als großer Aufmacher verwendet und schürte das Misstrauen der Bevölkerung gegen Pandemrix®, von dem in diesen Berichten abfällig

als „Volksimpfstoff“ gesprochen wurde. Celvapan® ist ein nicht-adjuvantierter Ganzvirus-Impfstoff, der als Antigen pro Dosis 7,5 µg Hämagglutinin (HA) enthält. Der Impfstoff wird ebenfalls in Behältern mit jeweils 10 Einzeldosen ausgeliefert, aber es wird kein Thiomersal zugesetzt. Solche Ganzvirus-Impfstoffzubereitungen können über zelluläre Lipide der Virushülle einen gewissen Adjuvanseffekt bewirken, das heißt, dass hier ein „natürliches“ Adjuvans wie bei einer echten Grippeinfektion verwendet wird. Auch für den Ganzvirus-Impfstoff liegen keine Sicherheitsdaten für die Anwendung in der Schwangerschaft vor.

Die Anwendung von Pandemrix® und Celvapan® erschien der STIKO dann zur Anwendung bei Schwangeren dann doch zu riskant. Also empfahl man den Schwangeren und deren Ärzten lieber ein Paradox: sie sollten mit einem nicht-adjuvantierten Spaltimpfstoff geimpft werden, den es aber leider in Deutschland nicht gibt und von dem man nicht weiß, ob und wann er zugelassen wird.

Überhaupt ist das Wiederauftauchen des eigentlich aus allen Impfstoffen verbannten Thiomersals einer der wirklichen Skandale dieser ganzen Geschichte. Die STIKO äußert sich in ihrer Empfehlung zu diesem lange und heftig umstrittenen Inhaltstoff wieder in verharmlosender Weise und richtet gerade mit solchen Äußerungen einen irreparablen Schaden bei der Vertrauensbildung an.

Pandemrix® enthält 5 mg Thiomersal pro Dosis und andere Pandemieimpfstoffe können bis zu 25 mg Thiomersal pro Dosis enthalten, wenn die Impfstoffe in Mehrdosenbehälter (also 10-Dosen-Töpfe) abgefüllt werden. Thiomersal verhindert die Verkeimung der Impfstoffe nach Erstöffnung und bei der mehrfachen Entnahme und somit das Risiko einer unerwünschten bakteriellen Infektion. Bei Pandemrix® ist also der Thiomersalgehalt mit 5 mg höher als der Gehalt an wirksamem Antigen (das sind nur 3,75µg).

Zur Thiomersal-Exposition in der Schwangerschaft bemerkt die STIKO dann, dass

*„...Quecksilber bekanntermaßen dosisabhängig toxisch für das ungeborene Kind ist. Schwangere sind aber auch exponiert gegenüber geringen Mengen von Methylquecksilber über die Nahrung, speziell durch Fischkonsum. Die Joint Food and Agriculture Organization (FAO)/WHO Expert Committee on Food Additives haben kürzlich eine provisorische tolerierbare*



wöchentliche Aufnahme durch Fisch von 1,6 mg/kg Körpergewicht pro Woche (= 96 mg Methylquecksilber/ 89 mg Quecksilber für eine 60 kg schwere Person pro Woche) etabliert, die ausdrücklich auch für Schwangere als unbedenklich gilt“.

Man verschanzt sich wieder hinter provisorischen Grenzwerten, ohne klar zu bekennen, dass Thiomersal in Impfstoffen für Schwangere absolut nichts verloren hat und bei sorgfältiger Planung der Impfkation auch niemals zum Konfliktthema hätte werden müssen. Kein Erfassungssystem der Welt registriert „kleinere“ Störungen der Hirnentwicklung von Kindern, die eine solche Exposition während der Schwangerschaft erhalten haben.

Aber wie bemerkte Professor Löwer, der noch amtierende Präsident des Paul-Ehrlich-Instituts (der deutschen Zulassungsbehörde für Impfstoffe) im Interview in der „Zeit“ vom 29. Oktober 2009 treffend: „...In der Vorbereitung für eine Pandemie haben die Schwangeren nicht im Fokus gestanden...“

Somit ist den schwangeren Frauen nur zu raten, auf der Impfung mit einem thiomersalfreien und adjuvansfreien Spaltimpfstoff zu bestehen und diesen auch vehement von der empfehlenden STIKO zu fordern (oder sich nicht impfen zu lassen).

Man kann einiges für die Zukunft aus dieser Impfkation lernen und dann besser machen, denn auf eine weitere Tatsache müssen wir uns ebenfalls einstellen: Nach der Pandemie ist vor der Pandemie (frei nach Sepp Herberger).



*Dr. med. Klaus Hartmann war von 1993 bis 2003 wissenschaftlicher ärztlicher Mitarbeiter im Paul-Ehrlich-Institut (Bundesamt für Impfstoffe) und arbeitet in seiner Praxis in Wiesbaden schwerpunktmäßig zu Fragen der Impfstoffsicherheit.*

Im September 2010 bieten wir ein Seminar mit Dr. Hartmann an, das sowohl für Laien wie auch für Therapeuten geeignet ist. Mehr dazu erfahren Sie auf unserer Webseite [www.dgmh.org](http://www.dgmh.org)

## Eins ist klar: nichts ist klar!

Fragen zur Impfung – und keine Antworten / von HP Tanja Radigk

Viele Informationen strömen täglich auf uns ein und nicht alle sind klar und leicht zu verstehen. Das aktuelle Thema der „Schweinegrippe“ hat uns alle fest im Griff (oder hoffentlich nicht).

Am 26. Oktober wurde mit der Impfung für bestimmte Risikogruppen begonnen. Hier gibt es eine Art Reihenfolge – zuerst medizinisches Personal, dann Schwangere, danach chronisch Kranke usw.

Das halte ich für fragwürdig, sind Schwangere per se eine Risikogruppe und wenn ja, warum?

Jede Schwangere achtet in dieser Zeit gerne etwas mehr auf ihre Gesundheit und nimmt keine Medikamente ein, die nicht wirklich sein müssen. Jeder Beipackzettel wird genau gelesen, um kein Risiko einzugehen. Im Beipackzettel des aktuellen Grippeimpfstoffs steht: „Begrenzte Daten über Impfungen bei Schwangeren ergeben keine Anzeichen auf nachteilige Wirkungen für Mutter und Kind“. Nun, wie viele sind „begrenzte Daten“? Das wüsste der Verbraucher ja vielleicht gerne.

Wie viele schwangere Frauen haben sich im Vorfeld freiwillig zur Verfügung gestellt und wie sahen „keine nachteilige Wirkungen“ bei den Probanden aus?

Liebe Leser, Sie sehen, auch ich habe zu diesem Thema viele Fragen.

Auch werden Injektionsflaschen für die Mehrfachimpfung geliefert. Diese Impfstoffe enthalten das Quecksilberhaltige Konservat Thiomersal. Das wurde eigentlich aus den meisten Impfstoffen verbannt und nun wieder eingesetzt. Warum eigentlich und werden vielleicht die Schwangeren erst dadurch zur Risikogruppe?

Alles in allem scheint der Einsatz der Impfung bei Schwangeren und Stillenden völlig harmlos und empfehlenswert (laut Beipackzettel des Herstellers). Aus Mangel an Beweisen hierzu kann alles auch ganz anders sein. Also, was klar ist, ist: die Sachlage ist unklar. Da das Thema Impfungen schon lange kontrovers diskutiert wird, halte ich jetzt auch nichts davon, so zu tun, als ob es hierzu keine Fragen mehr gäbe.



Fazit: Die offiziellen Behörden und selbst die Bundesregierung erklären die Impfung für unbedenklich bei Schwangeren und Stillenden.

Nun eine Überlegung dazu aus Sicht des Homöopathen:

Auf Beipackzetteln homöopathischer Arzneien gibt es Warnhinweise für die Behandlung bei Schwangeren und Stillenden.

Dort findet man folgenden Text: „Da keine ausreichenden dokumentierten Erfahrungen vorliegen, sollte das Arzneimittel in der Schwangerschaft und Stillzeit nur nach Rücksprache mit dem Arzt angewendet werden.“

3000 homöopathische Kollegen und viele erfahrene Hebammen könnten hier bestimmt Licht ins Dunkel bringen. Sicher wäre es sinnvoll, hier die Studienlage zu verbessern und die Erfahrungen unserer homöopathischen Kollegen in einer Metastudie auszuwerten. Leider gibt es aber von der Bundesregierung schon seit 1999 keine finanzielle Unterstützung mehr für Studien im Bereich der Komplementärmedizin. Zudem sind Studien an Schwangeren ohnehin ethisch meist nicht zu rechtfertigen. Da geht es den Impfstoffherstellern nicht anders als den Homöopathen.

Was ich mit diesem Artikel sagen will: die Nutzen-Risiko-Abwägung im Gesundheitswesen ist manchmal nur schwer nachzuvollziehen. Impfungen mit mehr oder weniger bekannten Zusatzstoffen werden trotz mangelhafter Studienlage als harmlos und empfehlenswert eingestuft, während homöopathische Mittel (die ja eigentlich nichts bewirken, wenn man Kritikern glauben will) bedenklich sind und die Anwendung bei Schwangeren genauer Überprüfung bedarf.

Liebe Leser, seit über 200 Jahren gibt es Impfungen und die Homöopathie. Zu beiden Themen gibt es ausreichend Meldungen über deren Wirkungen und Nebenwirkungen.

Bitte lassen Sie sich nie fragwürdige Thesen einfach so überstülpen. Denken Sie ganzheitlich!



*Tanja Radigk ist Heilpraktikerin in Babenhausen bei Darmstadt, Mitarbeiterin der DGMH und regelmäßige Autorin für den Newsletter.*



## Die Schwangerschaft in Zeiten der Schweinegrippe

Was tun als Schwangere in diesen Tagen? /  
von Dr. med. Sybille Freund

Frauen, die im Herbst 2009 schwanger sind, haben es sicher nicht leicht. Die einen sprechen davon, dass sie Risikopatienten seien, die anderen warnen vor der Impfung. Da fragt man sich als Schwangere vielleicht: wähle ich jetzt Pest oder Cholera?

Letztenende muss man leider doch viel Recherche betreiben und überall nachlesen und nachfragen, wie der Stand der Dinge ist, um sich ein Bild zu machen. Man kommt um diese Arbeit nicht herum, wenn einem die eigene Gesundheit wichtig ist. Und natürlich hat man dann immer wieder das Gefühl, man säße zwischen den Stühlen. Was man macht, macht man falsch. Herr Dr. Hartmann hat in seinem Artikel vorgeschlagen, auf einen thiomersalfreien Impfstoff zu bestehen, wenn man denn geimpft werden möchte.

Dazu möchte ich noch beitragen, dass Pandemrix in der Schweiz für Schwangere noch nicht zugelassen ist. Swissmedic schreibt: „Es liegen für Pandemrix vor allem Daten für Erwachsene vor, jedoch noch keine Daten für Schwangere und nur wenige für Kinder. Swissmedic hat deshalb die Anwendung von Pandemrix für Schwangere, Kinder unter 18 Jahren und Erwachsene über 60 Jahre noch nicht zugelassen.“

Informationen hierzu finden Sie unter:

[www.swissmedic.ch/aktuell/00003/01111/index.html?lang=de](http://www.swissmedic.ch/aktuell/00003/01111/index.html?lang=de)



Einen kleinen Hoffnungsschimmer am Horizont gibt es für diejenigen, die Angst vor der "Schweinegrippe" haben: Homöopathen kennen bei der Behandlung von Epidemien den sogenannten „Genius epidemicus“. Im Klinischen Wörterbuch von Otto Dornblüth steht: „Genius epidemicus: der vorwaltende Charakter der zurzeit herrschenden Krankheit.“ Das beschreibt in kurzen Worten ganz gut, was Homöopathen damit meinen: die herrschende Krankheit hat Symptome, die man in der ein oder anderen Form bei immer der gleichen Arznei wiederfindet. Über den Genius epidemicus findet man also ein homöopathische Arznei (oder auch mal 2-3 Arzneien), das bei einer Epidemie besonders häufig eingesetzt wird, weil die meisten der Betroffenen Beschwerden haben, die dem Mittelbild der Arznei entsprechen. Ein Mittelbild ergibt sich aus der sog. Arzneimittelprüfung (weitere Informationen hierzu finden Sie im Newsletter vom September 2007: [hier klicken!](#))

Wenn man sich mit Kollegen unterhält, stellt man fest, dass die ein oder andere Arznei besonders häufig gegeben wird und man seinen Patienten so schneller helfen kann. So auch dieses Jahr mit der "Schweinegrippe". Diese Arznei kann – so die Erfahrungen bisher – den Krankheitsverlauf deutlich abkürzen und abmildern. Genauer erfragen Sie bitte bei Ihrem Therapeuten.



*Dr. med. Sybille Freund ist Homöopathin in Dreieich, Vorsitzende der DGMH und regelmäßige Autorin für den Newsletter.*

#### Die DGMH

ist ein gemeinnütziger Verein, der sich um die Förderung der Homöopathie und besonders der miasmatischen Ausrichtung der Homöopathie bemüht.

Wir veranstalten Seminare, Vorträge und Fortbildungen für Laien und Therapeuten, bieten Gesundheitstipps und fördern den Austausch unter Homöopathen.

Den Vorstand der DGMH bilden:

Dr. med. Sybille Freund,

Ärztin und qualifizierte Homöopathin,

Hp Christine Stroop,

Tierheilpaktikerin und qualifizierte Homöopathin und

Markus Frieauff,

Kommunikationsberater und Grafiker.

#### Die homepage [www.dgmh.org](http://www.dgmh.org)

bietet zahlreiche interessante Informationen, einen aktuellen Veranstaltungskalender, ein Diskussionsforum und viele andere nützliche Funktionen.

Für Laien wie Therapeuten bieten wir dort eine Plattform zur Information und zum Austausch über die miasmatische Homöopathie.

Schauen Sie doch mal rein!

[www.dgmh.org](http://www.dgmh.org)

