

Zur Beurteilung von Impfschäden – Probleme und Hilfestellung

Begriff und Definition

- Impfreaktion
- Impfkrankheit
- *Impfschaden*
- *Impfschadengesetz*

Kennzeichen und Kriterien

- Zeitpunkt
- Keine anderen Ursachen
- Bekannte (Neben)Wirkung
- Pathophysiologisch erklärbar

Probleme

- Impfbefürworter – Impfgegner
- Gruppenzwang, Interessenskonflikt
- Bewusstsein für Impfschäden
- Auswahl des Gutachters

Die Medizin ist zum größten Teil eine Vermutungskunst. – Der gesunde Menschenverstand lenkt den Sachverständigen!

Seit Jahren beschäftige ich mich in meiner Praxis mit den Nebenwirkungen und den gesundheitlichen Folgen von Impfungen. Dabei stieß ich auf ein Faktum, das im Augenblick bei Ärzten, Patienten und in der Öffentlichkeit viel zu wenig Beachtung findet: die gesundheitliche Schädigung durch Impfungen. Das geht vor allem auf zwei Gründe zurück. Fast zwei Jahrhunderte war Impfen Pflicht, vom Staat erlassen und musste hingenommen werden.

Entschädigung für impfgeschädigte Opfer gibt es erst seit 1973 durch die Einführung des *Impfschadengesetzes*.

Der Begriff Impfschutz verspricht den Menschen Sicherheit. Dass Schäden durch Impfungen verursacht werden, wird in der Schule, in den Medien und in offiziellen Dokumenten kaum erwähnt.

Begriff und Definition

Im allgemeinen Sprachgebrauch wird jede längere Erkrankung oder bleibender Schaden durch Impfung als Impfschaden bezeichnet. Eine leichte und kurze Störung nach einer Impfung hat die Bezeichnung *Impfreaktion*. Dann gibt es noch den Begriff *Impfkrankheit*. In Diskussionen und Auseinandersetzungen mit Ärzten und Laien hat sich herausgestellt, dass diese Begriffe verschieden verwendet werden und zu Missverständnissen führen. Damit Ärzte, Juristen, Behörden und Betroffene in diesem Zusammenhang nicht von verschiedenen Dingen sprechen, dabei aber dasselbe meinen, ist eine Klärung der Begriffe notwendig.

Impfreaktion

Jede Impfung ruft im Organismus eine Reaktion, eine Krankheit oder einen Schaden hervor. Eine Reaktion des Körpers auf einen Reiz muss noch nicht als Krankheit gelten. Hat jemand zu üppig am Abend gegessen und er schläft dann schlecht, wird niemand von einer Krankheit sprechen. Jeder wird zustimmen,

wenn wir sagen, dass der Körper in diesem Fall normal reagiert habe.

Erhält ein Patient eine Impfung und es kommt zu Fieber für eine Nacht und darauf noch mehrere Tage, wird der impfende Arzt von einer zu erwarteten Reaktion, der Impfreaktion sprechen.

Aber nicht jede Mutter, die bei ihrem fiebernden Kind eine Nacht gewacht hat und dann noch etliche Tage wegen eines juckenden Hautausschlags ein unleidiges Kind zu betreuen hatte, wird dies als Reaktion akzeptieren, sondern von einer Krankheit sprechen. Der Impfarzt meint, abgesehen von einer leichten Störung über kürzere Zeit, dass diese Symptome ein gutes Zeichen wären und anzeigen, dass die Impfung erfolgreich war. Aus seiner Sicht über den Mechanismus der Impfung wird er auch dann von einer Impfreaktion sprechen, wenn die geimpfte Person die Reaktion schon längst als ernste Erkrankung empfindet. Im extremsten Fall könnte ein begeisterter Impfarzt auch eine Gehirnhautentzündung von mehreren Tagen als Impfreaktion ansehen. Biologisch gesehen sind ja die meisten akuten Krankheiten Reaktionen auf ein auslösendes Ereignis.

Ein Arzt, der Impfungen gegenüber eine andere Haltung hat, wird bei nicht harmlosen Symptomen von einer schweren und gefährlichen Krankheit sprechen und auf die Folgen aufmerksam machen, die aus dieser Gesundheitsschädigung noch hervorgehen könnten. Würde infolge einer Impfreaktion eine Person einen finanziellen Verlust erleiden, würde er sich an den Impfarzt um einen Schadenersatz wenden.

Der Begriff Impfreaktion ist also nicht ganz klar zu definieren und lässt Spielraum für subjektive Deutungen offen.

Impfschaden

Von einem *Impfschaden* wird in Österreich erst dann gesprochen, wenn nach einem Verfahren beim Bundessozialamt ein solcher anerkannt wurde. Mit dieser Anerkennung ist auch eine finanzielle Entschädigung verbunden. Die Höhe dieser Entschädigung und die Voraussetzungen dafür werden durch das *Impfschadengesetz* geregelt.

Der Löwenanteil der heute in Österreich über achtzig anerkannten Impfschäden geht noch auf die tragischen Folgen der Pockenimpfungen zurück. Diese verursachten schwere Gehirnentzündungen und hinterließen gravierende Dauerschäden.

Im Allgemeinen handelt es sich bei Impfschäden um schwere neurologische Erkrankungen, wie Lähmungen, Imbezillität, Idiotie, Krampfleiden, alles Leiden, die einen hohen Aufwand an Pflege auf Lebenszeit verlangen.

Die modernen Impfstoffe sind in der Tat viel ungefährlicher geworden als der in der Vergangenheit verwendete Pockeimpfstoff. Es ist aber festzuhalten, dass nur ein sehr geringer Anteil der Ansuchen um Anerkennung eines *Impfschadens* positiv beschieden wird.

In den letzten Jahren hat sich die Zahl der empfohlenen Impfungen vervielfacht; es muss aber zu denken geben, dass trotz der heute so häufigen Impfungen sehr wenige Impfschäden vorliegen sollen. Auch die modernen Impfstoffe sind nicht frei von ersten Nebenwirkungen.

Zur Beurteilung von Impfschäden – Probleme und Hilfestellung

Impfkrankheit

Gesundheitsschädigung durch Impfung

In der Auseinandersetzung zwischen Befürwortern und Kritikern des Impfens geht der Streit meistens nur um den Begriff *Impfschaden*. Die Befürworter weisen auf die geringe Zahl der Gesundheitsschädigung durch Impfung anerkannten Impfschäden hin, um zu beteuern, dass Impfungen auch gesundheitliche Schäden bewirken können.

Die Kritiker führen aber alle gesundheitlichen Störungen an, die infolge Impfungen auftreten, um auf die Schädlichkeit des Impfens aufmerksam zu machen. Sie sprechen allgemein von Impfschäden.

Es gibt aber zahlreiche, gesundheitliche Schäden von verschiedenem Ausmaß, die Folgen von Impfungen sind. Da gibt es fieberhafte Erkrankungen, Gelenksentzündungen, Lähmungen, Durchfälle etc von verschiedener Krankheitsdauer. Alle diese Krankheiten werden nicht als *Impfschaden* gerechnet, weil sie eben nicht anerkannte Impfschäden nach dem *Impfschadengesetz* sind.

In Wirklichkeit sind diese Krankheiten ebenso Schädigungen der Gesundheit als Folge von Impfungen.

Richtig wäre es von Impfkrankheiten generell zu sprechen und diese je nach Art, Dauer und Schwere zu unterteilen. Da es aber hier um die Anerkennung und Wiedergutmachung von gesundheitlichen Schäden geht, ist es besser, diesen Begriff beizubehalten, wohl aber zu differenzieren.

Eine mögliche, praktische Einteilung wäre es, in Analogie zu Schmerzen, von leichten, mittleren und schweren Impfschäden zu sprechen. Für einen schweren Impfschaden hat sich auch der Name „echter *Impfschaden*“ eingebürgert. Dieser Begriff suggeriert, dass es sich um eine schwere Gesundheitsschädigung handelt. Der Gebrauch dieser nicht treffenden Bezeichnung kann dazu verleiten, von Impfschäden erst dann zu sprechen oder zumindest an solche zu denken, wenn es sich also um schwere Schäden mit bleibenden Dauerfolgen handelt. Gesundheitsschädigungen mittleren oder leichteren Ausmaßes wären demnach gar keine Impfschäden.

Der Begriff Impfreaktion hat für den Impfarzt eine besondere Bedeutung, weil er danach den Erfolg der Impfung zu beurteilen hat. Die Impfkrankheit interessiert jenen Arzt, der die durch die Impfung erkrankte Person behandelt, und den Patienten, der unter dieser Krankheit leidet. Den *Impfschaden* haben die Behörden, das Bundessozialamt oder das Gericht zu beurteilen. Der betroffene Patient oder seine Angehörigen haben den *Impfschaden* geltend zu machen.

Kennzeichen und Kriterien

Wir behalten den Begriff *Impfschaden* bei und beschäftigen uns mit den Kennzeichen und Kriterien, die berechtigten, von einem *Impfschaden*, unabhängig ob echt, schwer, mittel, leicht oder sonst wie zu sprechen.

Es sind im Wesentlichen die folgenden Kennzeichen:
der zeitliche Zusammenhang
das Fehlen anderer auslösender Umstände
die für den aktuellen Impfstoff typischen Symptome
und die für den aktuellen Impfstoff pathophysiologisch erklär-
baren Symptome

1. Der zeitliche Zusammenhang

In den von der WHO empfohlenen Kriterien wird dann von einer gesicherten UAW (Unerwünschte Arznei Wirkung) gesprochen, wenn ein **plausibler zeitlicher Rahmen** vorliegt.¹

Die Erkrankung muss also ganz klar unmittelbar oder bald nach der Impfung ihren Anfang genommen haben. Sehr klar ist

der Fall dann, wenn die bis dahin gesunde Person plötzlich, in kürzester Zeit nach erfolgter Impfung krank wird.

Es kann aber das Leiden etwas verspätet beginnen. Eine körperliche Überanstrengung oder eine Unterkühlung wenige Tage nach der Impfung, die bisher kaum zu einer Krankheit zu führen pflegte, können begünstigen, dass sich aus einer zunächst harmlosen Impfreaktion eine schwere Impfkrankheit entwickeln kann.

Ebenso reagieren nicht alle Menschen gleich intensiv und gleich rasch auf Einwirkungen von Giften und Arzneien. Es geht am Faktum der individuellen gesundheitlichen Anlage und der augenblicklichen Verfassung vorbei, den Krankheitsbeginn infolge einer Impfung exakt auf Tage oder Stunden zu definieren. Bei Verwendung des Begriffes plausibler, zeitlicher Rahmen muss akzeptiert werden, dass komplexe, biologische Prozesse nicht zu eng gefasst werden können.

Der zeitliche Zusammenhang allein genügt allerdings nicht, schon von einem Impfschaden zu sprechen.

2. Das Fehlen anderer Ursachen

Es müssen also andere Ursachen, welche zu solchen Krankheiten führen können, wie sie nun aktuell nach der Impfung aufgetreten sind, zu finden sein. Akute, neurologische Krankheiten, wie epileptische Anfälle können durch Traumen, Intoxikationen (Vergiftungen) oder eindeutig zu diagnostizierende Infektionen ausgelöst werden.

Liegen solche Ursachen in zeitlichem Zusammenhang vor, ist es unwahrscheinlich, an einen Impfschaden denken. Es ist aber dennoch daran zu denken, dass es auch konkurrierende, schädigende Veranlassungen geben kann.

Sind also andere, typische Veranlassungen nicht zu finden, die zu der aktuellen Krankheit nach der Impfung geführt haben, wird der Impfschaden immer wahrscheinlicher. Es wird in Gutachten von impffreundlichen Sachverständigen gerne versucht, nicht näher bezeichnete oder unbekanntere andere Ursachen anzuführen, die vielleicht die Krankheit ausgelöst haben könnten.

3. Bekannte oder typische Symptome

Aus dem Fehlen anderer Ursachen und der Tatsache eines zeitlichen Zusammenhangs allein ist es noch nicht möglich, einen Schaden durch Impfungen zu folgern. Es ist einleuchtend, dass es für die nach der Impfung aufgetretene Erkrankung eine medizinische Erklärung geben soll. Die aktuelle Erkrankung muss also auch pathophysiologisch erklärbar sein.

Die Inhaltsstoffe des Impfstoffes (Erregerkultur, Zusatzstoffe, Stabilisatoren, Antibiotika, Konservierungsstoffe etc) lösen im Organismus des zu impfenden Menschen eine Reaktion aus. Jeder einzelne dieser Komponenten und auch das Zusammenwirken (Interaktionen) der Stoffe untereinander, können bestimmte Krankheiten bewirken.

Vom Impfstoff gegen Keuchhusten ist bekannt, dass er in bestimmten Fällen epileptische Anfälle auslöst. Auch die Krankheitssymptome, gegen die der Impfstoff wirken soll, sind nach der Impfung zu beobachten. Ein häufiges Beispiel dafür sind die Masern nach Masernimpfung. Wir können hier fast von spezifischen Impfreaktionen sprechen. Es gibt also von einer für bestimmte Impfstoffe typische Reaktionen.

4. Pathophysiologisch erklärbare Symptome

Es ist aber nicht so, dass nur diejenigen Symptome, gegen welche die Impfung gerichtet ist, auftreten können. Die schon erwähnten Zusatzstoffe können für sich allein, aber auch im Zusammenwirken mit den andern Inhaltsstoffen zu mehr oder

Zur Beurteilung von Impfschäden – Probleme und Hilfestellung

wenigen bekannten gesundheitlichen Störungen führen. Zum jetzigen Zeitpunkt gibt es einen großen Streit darüber, ob Autismus, ein sehr schweres psychiatrisches Leiden, das weltweit rapid zunimmt, auf den Zusatzstoff Thiomersal zurückzuführen ist. Jedenfalls sind heute bei uns nur noch wenige Impfstoffe mit dieser Substanz im Umlauf.

Es gibt also unerwartete, bisher noch zu wenig bekannte und geklärte Reaktionen, die noch einer weiteren wissenschaftlichen Erforschung bedürfen. Jedenfalls zeigt die ärztliche Erfahrung, dass verschiedenste Erkrankungen durch Impfungen, also nicht nur die typischen, bekannten Leiden hervorgerufen werden.

Jeder Mensch trägt in seinen Anlagen bereits Neigungen zu bestimmten Krankheiten. Dazu kommt noch, dass die zu impfende Person zum Zeitpunkt der Impfung oft nicht in der besten gesundheitlichen Verfassung ist. Es können also durch Impfungen sehr verschiedene Erkrankungen hervorgerufen werden, die nicht nur typisch für den jeweiligen Impfstoff sind. Gelenkentzündungen, Störungen des Blutbildes, Stoffwechselleiden, Zuckerkrankheit, Hauterkrankungen und weitere viele bekannte Krankheitsbilder können daher die Folge einer nicht vertragenen Impfung sein.

Wenn eine klare, pathophysiologische Erklärung vorliegt, ist die Sache wesentlich einfacher. Dies ist ja in vielen Fällen der Fall. Wenn diese aber fehlt, ist es nicht korrekt, einen Schaden durch die Impfung geradewegs auszuschließen.

• Studien

Zur Klärung der Fragen, welche Nutzen Medikamente haben und welche Nebenwirkungen sie hervorrufen, dienen Studien, welche an einer größeren Anzahl von Menschen über bestimmte Zeit vorgenommen werden. Die Hersteller der Medikamente publizieren die Ergebnisse dieser Studien in medizinischen Fachzeitschriften.

In den letzten Jahren finden Studien und Publikationen auch in Gutachten vermehrt Platz und Gewicht. Allerdings ist dabei folgendes zu bedenken: Wissenschaftliche Erkenntnisse beruhen auch und zum Teil auf Studien und Publikationen. Um etwas zu erkennen, ist es notwendig, solche Studien richtig zu beurteilen. Studien werden bekanntlich in Auftrag gegeben, um erwartete Resultate zu bestätigen. Der Auftraggeber hat natürlich Interesse daran, dass diese Ergebnisse im positiven Fall verbreitet werden. Daher ist zu bedenken, wem diese oder jene Studie nützen soll.

Im Falle der Impfstoffe ist es daher nicht verwunderlich, dass Studien über die Vorteile der Impfungen zunehmen und umgekehrt Studien über nachteilige Nebenwirkungen nicht so zahlreich zu finden sind. Die Länge einer Publikationsliste ist daher noch kein Gradmesser für die Richtigkeit einer medizinischen Meinung.

In diesem Zusammenhang ist auf eine häufig anzutreffende Gewohnheit von Impfbefürwortern hinzuweisen. Wenn Sie in ihren Gutachten die Frage beantworten sollen, ob ein *Impfschaden* vorliegt, stellen sie am Beginn ihrer Erörterung gerne die Vorteile und Verdienste des Impfens voran. Der neutrale Leser soll offenbar den Eindruck bekommen, dass eine so wertvolle Einrichtung wie das Impfen als Auslöser für eine Gesundheitsschädigung kaum in Frage kommen kann.

Prinzipiell sind Studienergebnisse, abgesehen von der jeweiligen Qualität und Herkunft, allein nicht geeignet, sichere, wissenschaftliche Tatsachen für alle Zeiten zu begründen. Studienergebnisse können in der Biologie höchstens Trends stützen.

Für die Feststellung von Impfschäden sind Studien allein zu wenig. Dazu ein Zitat aus einem Schreiben des SG Darmstadt:

„Andererseits sind epidemiologische Studien allein insbesondere im Hinblick auf die Seltenheit von Impfschäden schon aus methodischen Gründen nicht geeignet, begutachtungsrelevante Aussagen zur Kausalität im Einzelfall zu treffen. Allein aufgrund epidemiologischer Studien von einer medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung zu sprechen, ist mithin nicht korrekt.“²

Die WHO-Kriterien

Kriterien sind Richtlinien, die dem Sachverständigen und dem Leser der Gutachten eine Hilfestellung bieten sollen. Gerade im medizinischen und biologischen Bereich ist es nur in seltensten Fällen möglich, für eine medizinische Meinung streng wissenschaftliche Beweise zu erbringen. Es taucht die Frage auf, ob es bei der Frage, Impfschaden ja oder nein, überhaupt möglich ist, sichere Aussagen zu machen oder ob wir nur annähernd richtige Schlüsse aus dem so komplexen Geschehen ziehen können. Dazu kommt noch der schwierige Umstand, dass mit apparativen und labortechnischen Befunden allein ein Impfschaden überhaupt nicht festgestellt werden kann.

Ist es also eher eine Frage der sprachlichen Kunst und der Belieblichkeit des Sachverständigen oder gibt es doch brauchbare Richtlinien, die dem aktuellen Stand der Wissenschaft und dem gesunden Menschenverstand entsprechen?

Die Frage, liegt hier ein *Impfschaden* vor oder nicht, ist hier nur von einem Menschen zu beantworten, der von der Sache über ausreichendes Wissen verfügt und logisch nachvollziehbare Schlüsse ziehen kann.

WHO-Bewertungskriterien des Einzelfalles

Die folgenden von der WHO erstellten Kriterien betreffen allgemein die UAW (Unerwünschte Arzneireaktionen). Diese inkludieren naturgemäß auch die Reaktionen auf Impfstoffe.

- **Gesichert (certain):** ein klinisches Ereignis, einschließlich Veränderungen von Laborparametern, gilt als gesicherte UAW, wenn ein **plausibler zeitlicher Rahmen** vorliegt und **keine anderen Ursachen** in Frage kommen. Des weiteren **muss die Reaktion bekannt und pathophysiologisch erklärbar** sein, wobei ein positiver Re-expositionsversuch nicht zwangsläufig gefordert wird, in der Regel aber vorhanden sein sollte.
- **Wahrscheinlich (probable / likely):** ein klinisches Ereignis, einschließlich Veränderungen von Laborparametern, gilt als wahrscheinliche UAW, wenn ein plausibler zeitlicher Rahmen vorliegt und die aufgetretene Symptomatik **wahrscheinlich** nicht durch andere Ursachen ausgelöst ist. Die Reaktion sollte bekannt und pathophysiologisch erklärbar sein, wobei ein positiver Re-expositionsversuch nicht gefordert wird.
- **Möglich (possible):** ein klinisches Ereignis, einschließlich Veränderungen von Laborparametern, gilt als mögliche UAW, wenn ein plausibler zeitlicher Rahmen vorliegt aber **auch andere Ursachen** wie koinzidierende Erkrankungen oder Medikamente in Frage kommen.
- **Unwahrscheinlich (unlikely):** ein klinisches Ereignis, einschließlich Veränderungen von Laborparametern, gilt als unwahrscheinliche UAW, wenn eine **zweifelhafte zeitliche Korrelation** besteht und **insgesamt mehr Aspekte gegen einen Kausalzusammenhang** sprechen.
- **Unvollständig (conditional / unclassified):** die **Datenlage ist zur Beurteilung insuffizient**, weitere Daten sind angekündigt oder angefordert.
- **Nicht zu beurteilen (unassessible / unclassifiable):** die Datenlage ist zur Beurteilung insuffizient, keine weiteren Daten sind zu erwarten.³

Zur Beurteilung von Impfschäden – Probleme und Hilfestellung

Problem – Subjektivität der Gutachter

Impfungen sind innerhalb der Medizin nicht unumstritten. Es ist heute fast unbekannt, dass diese Methode von Nichtärzten eingeführt und verbreitet wurde. Napoleon Buonaparte war der erste der europäischen Herrscher, der das Impfen gegen die Pockenkrankheit für Soldaten und Volk von Frankreich zwangsweise eingeführt hatte. Es waren vorwiegend militärische Spekulationen, die ihn zu einem solchen Akt bewogen hatten. Seinem Beispiel folgten dann weitere Fürsten und seither galt Impfen als Hoheitsakt.

Von vielen Ärzten wurde das Impfen abgelehnt. Die Impfungen wurden von eigens dafür bestellten Militärärzten, dann von Impfähztes und später von Amtsärzten durchgeführt. Erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde damit begonnen, Menschen, die durch Impfungen schwere, gesundheitliche Schäden erlitten hatten, zu entschädigen. 1973 wurde in Österreich das *Impfschadengesetz* geschaffen.

Fast zwei Jahrhunderte gab es nur die Impfung gegen Pocken. Ab der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts begann die Impfindustrie – Impfung gilt als Bürgerpflicht und das sichere Mittel zur Überwindung von Seuchen –, ständig neue Impfungen zu entwickeln und einzuführen. Gab es bis 1950 erst 3 Impfungen, ist inzwischen die Zahl der vom Impfausschuss des Obersten Sanitätsrates (OSR) empfohlenen Impfungen auf 14! angestiegen. Das Geschäft mit Impfungen hat sich vervielfacht.

Seit dem Jahr 2000 besteht in Österreich für keine einzige Impfung eine gesetzliche Impfpflicht. Wie zu Beginn der Einführung der Impfungen, als ein Großteil der Ärzte wegen des fraglichen Schutzes und wegen der gesundheitlichen Schäden gegen Impfungen öffentlich aufgetreten war, beginnt sich auch jetzt die Zahl von Ärzten zu mehren, welche diese Methode in Zweifel ziehen. Allerdings versucht die Impfindustrie über die Ärztekammern auf solche Ärzte, die öffentlich Kritik am Impfwesen äußern, Druck auszuüben. Tatsache ist, dass es von Anfang bis heute gegensätzliche Meinungen zum Thema Impfen gibt.

Glühende Anhänger des Impfens werden naturgemäß bei Beurteilung von Impfschäden von anderen Voraussetzungen ausgehen als solche, die den Wert dieser Methode in Frage stellen. Sie werden in ihren Gutachten regelmäßig Impfungen generell als Segen für die Menschheit bezeichnen, um am Prinzip der Impfungen keine Zweifel aufkommen zu lassen. In diesem Sinne äußert ein sehr prominenter Gutachter die sehr bemerkenswerte Aussage: „Abschließend möchte ich bemerken, dass der Nachweis von Impfschäden mit besonderer Sorgfalt erfolgen muss, weil Meldungen über schwere Impfkomplicationen als Impfrisiko ein wichtiges Präventivprogramm gefährden könnten.“⁴

Sind nun Impfgegner in der Lage über die Frage, ob ein *Impfschaden* vorliegt oder nicht, objektiv, sachlich und wahrheitsgemäß zu befinden? Sehen diese hinter jeder Krankheit, die nach einer Impfung auftritt, schon einen schweren *Impfschaden*? Verdienen umgekehrt Impfbefürworter, in diesem Punkt das nötige Vertrauen bezüglich Sachlichkeit, Objektivität und Aufrichtigkeit, wenn eine bestimmte Gruppe von Ärzten in finanzieller Hinsicht auf das Impfen angewiesen ist?

Schließlich muss noch ein wichtiges Faktum erwähnt werden, um die Problematik bei der Beurteilung von Impfschäden zu unterstreichen. Es gibt im Augenblick keine eigentliche Forschung über Impfschäden. Es gibt kein Institut, keine Forschungseinrichtung oder ähnliches, das sich speziell dieser Frage widmet. Bisher wurde das Thema *Impfschaden* nur von Gutachtern

im Rahmen ihrer Tätigkeit abgehandelt. Dabei überwiegt die Tendenz, statt Impfschäden aufzuspüren, Impfschäden auszuschließen oder anders ausgedrückt, statt Schäden zu suchen, Schäden zu decken. Dies könnte der Hauptgrund sein, dass nur wenige Impfschäden anerkannt werden.

Zusammenfassung

Unter einem *Impfschaden* wird eine gesundheitliche Schädigung, Krankheit oder Tod, verstanden, die durch eine Impfung verursacht wurde und wenn dem Geschädigten vom Staat eine Entschädigung zuerkannt wird.

Um die Frage zu klären, ob diese gesundheitlichen Schädigungen durch die jeweilige Impfung erfolgt sind, bestellen die Behörden, das sind das Bundessozialamt oder das Gericht, Sachverständige. Zum großen Teil sind das Kinderärzte, die mit dem Impfen am meisten beschäftigt sind.

Um eine für Ärzte und Behörden schlüssige Antwort auf die Frage, ob ein *Impfschaden* vorliegt, zu erhalten, dienen als Hilfestellung die Kriterien der WHO und allgemein anerkannte Richtlinien.

Dazu gehören im Wesentlichen der plausible, **zeitliche Zusammenhang**, das **Fehlen anderer auslösender Ereignisse**, die zur aktuellen Erkrankung geführt haben die für den Impfstoff **bekannte (Neben)-Wirkung** die für den Impfstoff **pathophysiologisch erklärbares Symptome**

Der Beweis, dass ein *Impfschaden* vorliegt, ist mit Labormethoden und apparativen Einrichtungen nicht zu erbringen. Nur ein Arzt mit Berufserfahrung und der sich mit der Materie Impfung ausreichend beschäftigt, ist in der Lage, den Zusammenhang zwischen Impfung und der daraus entstandenen Schädigung richtig zu interpretieren. Diese Interpretation wird auch vom subjektiven Horizont des jeweiligen Gutachters mitbestimmt. Ein glühender Impfbefürworter wird demgemäß zu einer anderen Schlussfolgerung gelangen als ein Arzt, der Impfungen kritisch gegenübersteht. Erschwert wird dieses Spannungsfeld durch den Einfluss der Impfstoffindustrie auf Ärzte. Im Augenblick ist die Zahl impfkritischer Ärzte sehr gering. Die vom Bundessozialamt bestellten Gutachter stammen zum überwiegenden Teil aus dem Bereich impffreundlicher Kinderärzte. Diese Tatsache erregt nicht gerade den Anschein, dass Ansuchen um Anerkennung eines *Impfschadens* gerecht entschieden werden.

Anmerkungen

¹ WHO international drug monitoring programme, Guide to participating countries, January 1995, S 16, Uppsala 1995

² Sozialgericht Darmstadt (AZ: S-5/Vi-1170/96), Stellungnahme an das BM für Arbeit und Sozialordnung

³ Dissertation *Dr Klaus Hartmann*, Frankfurt, 1997 Erfassung und Bewertung unerwünschter Arzneimittelwirkungen nach Anwendung von Impfstoffen – Diskussion der Spontanerfassungsdaten des Paul-Ehrlich-Instituts 1987 bis 1995

⁴ AZ: 820104, Bundessozialamt Oberösterreich, Linz, 30. 8. 98

Korrespondenz:

Dr Johann Loibner

Arzt für Allgemeinmedizin

*Allgemein beeideter und gerichtlich beeideter Sachverständiger
8563 Ligist 89*