

II-6426 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen  
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

Nr. 3206 1J

1992-06-26

A N F R A G E

der Abgeordneten Petrovic und FreundInnen

an den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz

betreffend die "FSME-Impfung" ("Zeckenschutz-Impfung") gegen FSME-Erkrankungen (Frühsommer-Meningoenzephalitis)

Am 28. März 1992 fand im neueröffneten Salzburger Penta-Hotel der 1. Österr. Impftag statt. Daran nahmen etwa 300 Ärzte und Apotheker teil. Hauptsponsor war die Pharma-Firma Sero-Merieux, ein Zuschuß kam von MSD. Veranstalter waren die Österr. Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde, die Österr. Ärztekammer und die Österr. Apothekerkammer. Berichtet wurde darüber u.a. in der Österr. Apotheker-Zeitung (ÖAZ) Nr. 20 vom 16. Mai 1992.

In seinem Einleitungsreferat lobte Univ.-Prof. DDr. E. HUBER vom Kinderspital Salzburg das große Interesse der Ärzte und Apotheker schon bei der ersten derartigen Veranstaltung, die Bedeutung und Notwendigkeit der Impfungen, ihre Überprüfung durch die "zuständigen Gremien" (Gesundheitsministerium und Oberster Sanitätsrat), und stellte die ungeheuerliche Forderung nach Bezahlung der Erkrankungskosten durch die "Impfverweigerer" auf, wenn die Impfung von den Gesundheitsbehörden, insbesondere vom Obersten Sanitätsrat, empfohlen ist.

("Ist aber eine Impfung von den Gesundheitsbehörden, insbesondere vom Obersten Sanitätsrat, empfohlen, sollte sie auch angewendet werden. Impfverweigerer müßten für entstehende Kosten, wie z.B. die Intensivbehandlung einer Tetanus-Erkrankung, die Verantwortung tragen." ÖAZ 20 (1992), 395 vom 16. Mai 1992)

Hier offenbaren sich eine Geisteshaltung und ein mit einem Unfehlbarkeitsdogma verbundenes Macht-, Autoritäts- und Prestigedenken von Exponenten der Gesundheitsberufe, die nicht nur an längst vergangen geglaubte Zeiten erinnern, sondern deren konsequente Ausdehnung auf vielen Gebieten katastrophale Folgen hätte.

Selbst im Falle höchst wirksamer und völlig nebenwirkungsfreier Impfungen wäre ein solcher Standpunkt nicht vertretbar. Wie nicht anders zu erwarten, betonte der Impfreferent der Ärztekammer, OMR Dr. H. CHRIST, auf dieser Veranstaltung die "absolute Notwendigkeit" der Förderung des Impfgedankens und forderte ein Obligatorium für die (noch neue Haemophilus-Impfaktion) Hib-Impfung im Mutter-Kind-Paß.

Dem 1. Österr. Impftag am 28.3.1992 in Salzburg war schon früher der Start der "Zeckenschutz-Impfaktion 1992" auf einer Pressekonferenz in Wien vorausgegangen, worüber in der ÖAZ 12(1992), 229-232 vom 21. März 1992 berichtet wurde.

Der "Startschuß" wurde vom Projektleiter der FSME-Impfaktion (gleichzeitig auch Projektleiter der Hib-Impfaktion), Apothekerkammer-Präsident Mag. pharm. F. WINKLER, im Beisein des Impfreferenten der Ärztekammer, OMR Dr. H. CHRIST, sowie des Univ.-Prof. Dr. Ch. KUNZ (Vorstand des Instituts für Virologie der Uni Wien) und des Univ.-Doz. Dr. B. SCHWARZ (Institut für Sozialmedizin der Uni Wien) gegeben und von "weltweit anerkannten Erfolgen" der Zeckenschutz-Impfaktion gesprochen.

Anhand zweier Diagramme über die im Krankenhaus behandelten FSME-Fälle wurde der "sozialmedizinische Stellenwert" der FSME-Impfaktion beleuchtet und den Teilnehmern der Pressekonferenz vorgerechnet, daß durch die FSME-Impfung 1981 - 1990 2.690 FSME-Fälle bereits "verhindert" worden seien. Für 1991 - 2000 wurden weitere 5.000 "verhinderte Fälle" prognostiziert. Die 1981-1990 bereits "verhinderten Fälle" hätten 13.450 "eingesparte Tage" an Intensivstation, 72.630 "eingesparte Tage" an Pflege im Krankenhaus, 161.400 "eingesparte Tage" an Krankenstand und 770 Jahre an "nicht entstandenem Produktivitätsausfall (z.B. Frühpension)" erbracht. Für die Prognose 1991 - 2000 lauten die entsprechenden Zahlen: 25.000, 150.000; 300.000; 3.679 an "eingesparten Tagen bzw. Jahren".

Während auf dieser Pressekonferenz der angeblich große sozialmedizinische Nutzen dieser vom Obersten Sanitätsrat OSR u.a. in seiner 183. Vollversammlung am 17. Juni 1989 und in seiner 190. Vollversammlung am 2. März 1991 empfohlenen FSME-Impfung eindringlich dargestellt wurde, kamen mögliche Nebenwirkungen offenbar nicht zur Sprache. Der Impfreferent der Ärztekammer OMR Dr. CHRIST behauptete, daß die FSME eindrucksvoll "zeigt, was eine Impfung bewirken kann" und "Impfungen aus Leichtfertigkeit, Übermut oder Unbedachtheit - oft vielleicht auch aus notorischem Widerspruchsgeist - in Frage zu stellen, ist daher unverantwortlich."

Bemerkenswert sind auch die Kosten der FSME-Impfung, die laut Apothekerkammer-Präsident Mag. pharm. WINKLER für den Impfstoff S 180.- inkl. Mwst. und für die Impfung S 60.- Ärztehonorar betragen. Die meisten Krankenkassen zahlen einen Zuschuß von S 50.- zum Impfstoff (die Vorarlberger Gebietskrankenkasse zahlt einen Kostenzuschuß von S 100.- pro Impfstoff). Nach Angaben von Prof. KUNZ sind angeblich etwa 5 Millionen Österreicher FSME-gefährdet und sollten geimpft werden.

Mit einer gewaltigen Angst- und Panikmache und mit Slogans wie "Die Zecken lauern", "Spielen Sie nicht mit Ihrer Gesundheit", "Die Zecken kommen jetzt", "Vor dem Zeck sind alle gleich", mit furchterregenden Bildern von Zecken und Horrormeldungen über FSME-Fälle und mit dem Angebot "Impfen schützt" wird versucht, die Bevölkerung zur Zecken-Impfung zu bringen.

Sogar das Bundesministerium für Unterricht und Kunst hat sich mit einem Erlaß vom 31. März 1989, Zl. 40.000/1-III/12/89, an alle Landesschulräte und den Stadtschulrat für Wien sowie an die Direktionen der Zentrallehranstalten, Pädagogischen und Berufspädagogischen Akademien, Höheren land- und forstwirtschaftlichen Lehranstalten mit einseitigen und irreführenden Behauptungen massiv in die Werbung für die Zeckenimpfung eingeschaltet. Danach gebe es in den Bundesländern Wien, Niederösterreich, Burgenland,

Kärnten und Steiermark keine FSME-freien Gebiete mehr und bestünde Infektionsgefahr von April bis November beim Aufenthalt im Freien (Unterricht, Schulveranstaltungen, z.B. Wandertage, Schullandwochen usw., Schulweg, Freizeitaktivitäten).

Eltern und Erziehungsberechtigte wurden von Schuldirektionen genötigt, ihre Kinder impfen zu lassen ("Da nach diesen Erkenntnissen Schulveranstaltungen im Freien nicht mehr in FSME-freien Gebieten abgehalten werden können, haben ab sofort die Erziehungsberechtigten entsprechende, wirksame Schutzmaßnahmen (Impfung) zu setzen.") und in Schulen FSME-Impfkationen mit verbilligtem Impfstoff durchgeführt. Ungeimpfte Kinder werden von den Schulbehörden teilweise rigoros von der Teilnahme an Schulveranstaltungen außer Haus (teilweise sogar an Museumsbesuchen) gehindert. Anfragen, die von uns in diesem Zusammenhang an den Bundesminister für Unterricht und Kunst gestellt wurden, sind bisher recht unbefriedigend und ausweichend, am Kern der Sache vorbeigehend beantwortet worden. Offenbar sieht er die Kompetenz und Verantwortung in dieser Angelegenheit weitgehend beim Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz.

Im Zusammenhang mit der Durchführung der Zeckenimpfung ist bemerkenswert, daß die Meldungen über FSME-Fälle und Nebenwirkungen von den Krankenhäusern und Ärzten nicht etwa an eine neutrale behördliche Stelle gehen, sondern an den Impfstoffhersteller und Lieferanten, die Pharmafirma IMMUNO bzw. an Prof. KUNZ, der am Umsatz der Impfstoffe beteiligt und gleichzeitig für die Impfempfehlungen im Obersten Sanitätsrat sowie für Impfschadensbegutachtungen zuständig ist.

Alle diese Vorgänge um die FSME-Impfung, ihre Bewerbung, die Panikmache um die (angeblichen) Zecken-Gefahren, die (angeblich) durch die Impfung "verhinderten" FSME-Fälle, spielen sich unter der (falschen) Prämisse ab, daß die Impfkation hoch wirksam, völlig unbedenklich und ohne Nebenwirkungen ist und ihre Erfolge sowie ihre Unschädlichkeit wissenschaftlich bestens gesichert sind.

Dem stehen Tatsachen gegenüber, die eine derartige Vorgangsweise und derartige Behauptungen in Zusammenhang mit der FSME-Impfung wissenschaftlich und sozialpolitisch nicht vertretbar erscheinen lassen:

#### 1) Zur Verträglichkeit und den Nebenwirkungen:

Prof. KUNZ gibt in einer Arbeit in der Wiener Medizinischen Wochenschrift (WMW) Heft 12(1991), 273-276, eine Tabelle 1 mit Daten über die Verträglichkeit von verschiedenen Chargen an FSME-Immun aus der Produktion von 1985 bis 1987 an. Hierzu wurden bei den betreffenden Impfstoff-Chargen etwa je 100 Fragebögen an zufällig (über ganz Österreich?) ausgewählte Impflinge ausgegeben, von denen ein Teil ausgefüllt zurückkam. In den Fragebögen wurde nach Lokalreaktionen (Schmerz, Rötung, Schwellung), Abgeschlagenheit, Kopfschmerz, Gliederschmerzen, Übelkeit, Ausschlag, Temperaturerhöhung (37,3-37,9; 38,0-39,0; > 39,0) in den ersten 4 Tagen gefragt. Die Rückmeldungen kamen bei den insgesamt 27 erfaßten Chargen von 52 bis 112 Impflingen, wobei fraglich ist, ob die Angaben für die im Jahre 1985 geimpften 300.000, 1986 geimpften 400.000, und 1987 geimpften 300.000 Personen überhaupt repräsentativ sind.

Auswirkungen über 4 Tage hinaus und an der sehr großen Zahl der jährlich Geimpften werden mit diesem System nicht erfaßt. Es ist auch nicht sehr wahrscheinlich, daß bei der geringen Zahl der Tests (27 (Chargen) in 3 Jahren) und den geringen Personenzahlen die gerade gegen den FSME-Impfstoff z.B. infolge Konstitution, anderen Krankheiten oder Infektionen empfindlichen Personen sowie Personen mit Immunschwäche unter den hunderttausenden Impfungen repräsentativ miterfaßt werden. Trotzdem wurde schon bei den wenigen erfaßten Personen in bis zu 27,7% Fällen über Schmerz, in bis zu 5,9% Fällen über Rötung, in bis zu 11,8% Fällen über Schwellung, in bis zu 21,5% Fällen über Abgeschlagenheit, in bis zu 12,9% Fällen über Kopfschmerz, in bis zu 7,2% Fällen über Gliederschmerzen, in bis zu 4,1% Fällen über Übelkeit, in bis zu 1,6% Fällen über Ausschlag, und in bis zu 2,3% Fällen über Temperaturerhöhung (bis 39,0 Grad) in den ersten 4 Tagen geklagt.

Im Gegensatz dazu wurde im "alarm-telegramm" Ausgabe 1989/90 (eine "arznei-telegramm" Publikation) über "nicht selten schwerwiegende postvakzinale neurologische Komplikationen" berichtet. In Verbindung mit der FSME-Schutzimpfung seien dem "arznei-telegramm" binnen eines Jahres 4 Fallberichte mit postvakzinalen Krampfanfällen zugegangen. Literaturkundig sei die postvakzinale Polyneuritis mit Schmerzen, sensiblen und motorischen Ausfällen sowie Enzephalitis als Impffolge. Als Ursache werden Autoimmunprozesse vermutet. Auch ein Fall von Nierenversagen nach der Impfung wurde bekannt. Spaziergänger und Wanderer sind nach Meinung des "alarm-telegramm" "wahrscheinlich weniger durch Zecken als durch Impffolgen gefährdet".

Im "arznei-telegramm" vom Mai 1992 wird von einer 33jährigen Reitlehrerin berichtet, die einen Tag nach der FSME-Impfung "ein QUINKE-Ödem mit zunehmender Tendenz und schließlich eine über den ganzen Körper verteilte Ödem- und Ergußbildung" entwickelte. "Ein mehrmonatiger Krankenhausaufenthalt mit immunsuppressiver Therapie und mehrfachen Plasmaseparationen bei lebensbedrohlicher hydropischer Dekompensation war notwendig. Dabei trat eine artifizielle Hämolyse mit nachfolgender Nieren- und schließlich auch Leberfunktionseinschränkung ein. Seitdem besteht eine Niereninsuffizienz im Stadium der kompensierten Retention. Der zusätzliche Einsatz von Kalziumantagonisten etwa zwei Jahre nach Symptombeginn ermöglichte eine Ausdehnung der therapiefreien Phasen zwischen den Plasmaseparations- und Hämofiltrationsbehandlungen. Die Haut der Patientin ist noch dreieinhalb Jahre nach Symptombeginn im Bereich der Extremitäten und des Stammes von teigiger, ödematöser Konsistenz mit Dellenbildung nach Impression."

Die FSME-Impfung ist offensichtlich nicht so harmlos, wie in der Werbung und von den Gesundheitsbehörden getan wird und es scheint durchaus auch eine erhebliche Dunkelziffer an Erkrankungen durch die FSME-Impfung zu geben.

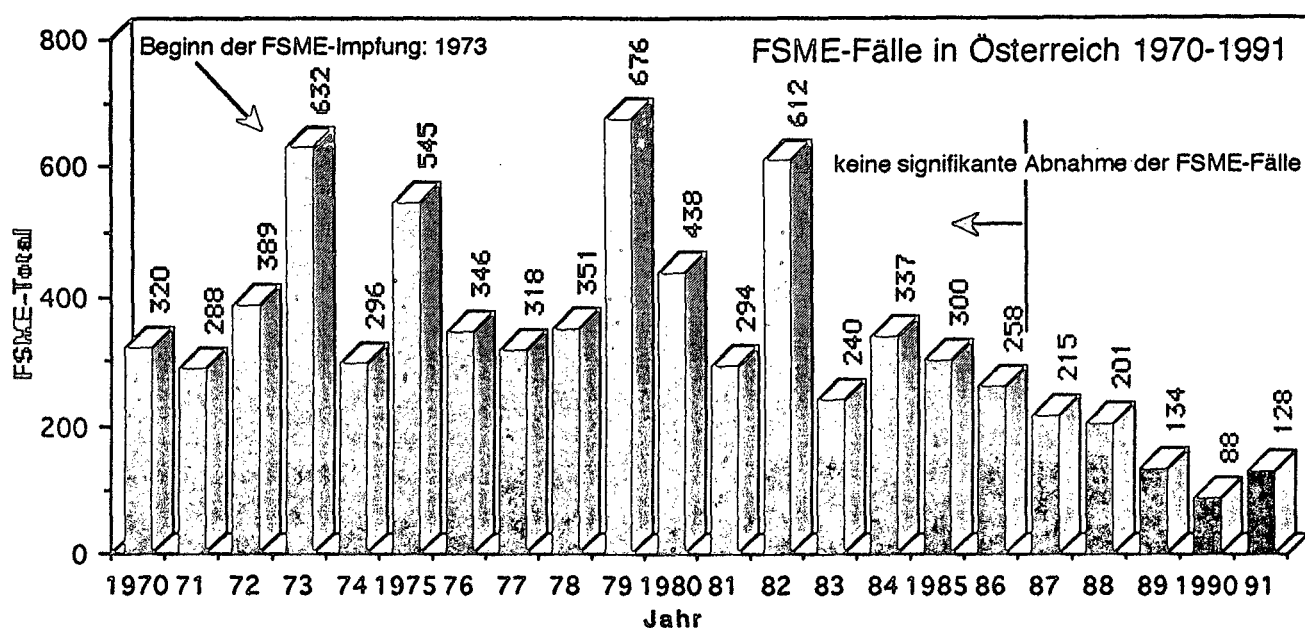
Umso bedenklicher erscheint es, daß der am Impfstoff umsatzbeteiligte Prof. KUNZ nicht nur durch entsprechende Informations- und Presseveranstaltungen (teilweise unter Mitwirkung öffentlicher Stellen) die Werbung für die FSME-Impfung forciert, die Impfeempfehlungen im Obersten Sanitätsrat abgibt und Impfschadensfälle begutachtet, sondern auch die Meldungen über FSME-Erkrankungen an ihn und die Firma IMMUNO statt an eine neutrale Stelle gehen.

## 2) Zum (epidemiologischen) Nachweis der Wirksamkeit der FSME-Impfung:

Die bereits erwähnten, auf der Pressekonferenz anlässlich des "Start der Zeckenschutz-Impfkaktion 1992" in Wien vorgestellten beiden Diagramme über die FSME-Fälle in Österreich (ÖAZ 12(1992), 229) geben zusammengefügt Anlaß, die Wirksamkeit der FSME-Impfung kritisch zu hinterfragen.

Die Diagramme zeigen nämlich trotz der bereits 1973 mit der bevorzugten Impfung der Risikogruppen begonnenen und immer mehr intensivierten FSME-Impfung bis 1986 bei Beachtung der Nebenumstände keinerlei der Impfung zuschreibbaren FSME-Rückgang in Österreich.

Das folgende Diagramm zeigt die FSME-Entwicklung 1970 - 1991:



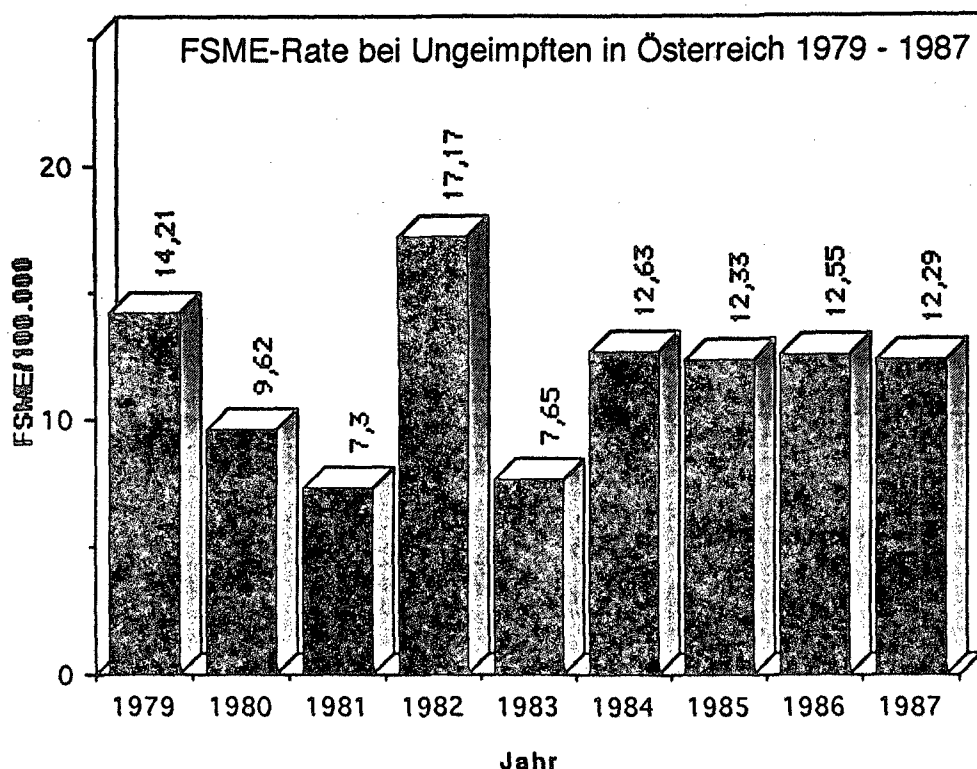
Wie aus dem Diagramm ersichtlich, gab es am Beginn der FSME-Impfung (1973) und später trotz weiterentwickelter FSME-Impfung noch dreimal eine starke Häufung der FSME-Fälle und bis 1986 keinen signifikanten Rückgang. Erst in den letzten paar Jahren sind die FSME-Fälle unter 200 abgesunken, doch darf dies jetzt nicht einfach der Impfung zugeschrieben werden, da es noch zahlreiche andere und übergeordnete Faktoren gibt, die das Auftreten von FSME-ERKRANKUNGEN stark beeinflussen können.

Betrachtet man den (hier nicht dargestellten) Trend der FSME-Fälle in den Bundesländern seit Einführung der FSME-Impfung 1973, so zeigt sich, abgesehen von den letzten 3 Jahren, in Wien, NÖ, Ktn, ein fallender, in OÖ, Bgld, Stmk, Sbg, Tirol, VlbG hingegen ein eher steigender Trend. Die Entwicklung ist somit keineswegs einheitlich. In der Steiermark, dem Bundesland mit den meisten FSME-Fällen, waren 1986, 1987 und 1988 mit 128 bzw. 80 bzw. 87 Fällen noch mehr FSME-Fälle zu verzeichnen als mit 73 bzw. 26 bzw. 66 Fällen in den drei Jahren 1970-1972 vor Beginn der Zeckenimpfung.

Prof. KUNZ gibt in seiner Arbeit in der Wiener Medizinischen Wochenschrift (1991) für den Zeitraum von 1979 - 1987 Zahlen über die 2x und 3x Geimpften und

über die Ungeimpften an, wobei er die Zahl der Ungeimpften aus der ziemlich willkürlich angenommenen Zahl von jährlich 5 Millionen "Gefährdeten" durch Differenzbildung mit den Geimpften berechnet.

Daraus lassen sich auch die FSME-Raten (FSME-Fälle/100.000 Ungeimpfte) errechnen, wobei auffällt, daß die FSME-Rate, die vorher starken Schwankungen unterlag (7,3 - 17,7), ab 1984 eine außerordentliche Konstanz aufweist (12,29 - 12,63) und eher den Eindruck von Rechenwerten als von Meßwerten erweckt. 1984 ist das Jahr, in dem die FSME-Impfung nach Prof. KUNZ breitenwirksam geworden sein soll. Das folgende Diagramm zeigt die FSME-Rate bei Ungeimpften 1979 - 1987.



Führt man eine multiple Regressionsanalyse mit den von Prof. KUNZ angegebenen Zahlen über die FSME-Fälle (Total) als abhängige Variable und mit dem Jahr (Zeitfaktor), der Anzahl der Ungeimpften sowie der Anzahl der 3x oder mehr Geimpften als unabhängige Variablen im Zeitraum 1979 - 1987 durch, so ergibt sich kein statistisch gesicherter Zusammenhang der FSME-Fälle mit der FSME-Impfung. Es fällt vielmehr auf, daß der Impffaktor (3x geimpft) im Gegensatz zu den beiden anderen Faktoren einen positiven Koeffizienten aufweist, während die beiden anderen Koeffizienten negativ sind. D.h., daß die Impfung unter diesen Voraussetzungen - wenn auch nicht statistisch signifikant - die Zahl der FSME-Fälle erhöht und eine Abnahme auf andere Faktoren zurückgeht. Dieser Trend ist auch bei Auswertung der Bundesländer-Daten zu beobachten, wobei der Impffaktor (3x geimpft) in Oberösterreich sogar einen auf dem 5%-Niveau signifikanten positiven (statt negativen) Koeffizienten aufweist. Die folgenden Tabellen zeigen die Analysenergebnisse bezogen auf die FSME-Fälle in Österreich 1979-1987 nach den Daten von KUNZ.

Multiple Regression Y<sub>1</sub>:FSME-Total 3 X variables

Count:	R:	R-squared:	Adj. R-squared:	RMS Residual:
9	.79259	.6282	.40513	128.44776

## Analysis of Variance Table

Source	DF:	Sum Squares:	Mean Square:	F-test:
REGRESSION	3	139386.08382	46462.02794	2.81608
RESIDUAL	5	82494.1384	16498.82768	p = .1469
TOTAL	8	221880.22222		

## Residual Information Table

SS[e(i)-e(i-1)]:	e ≥ 0:	e < 0:	DW test:
254423.63875	4	5	3.08414

Multiple Regression Y<sub>1</sub>:FSME-Total 3 X variables

## Beta Coefficient Table

Variable:	Coefficient:	Std. Err.:	Std. Coeff.:	t-Value:	Probability:
INTERCEPT	581667.58871				
Jahr	-293.03418	250.93423	-4.81875	1.16777	.2955
Einw. ungeimpf...	-.24693	.60079	-1.60806	.411	.6981
Einw. 3x geimp...	.39599	.4052	2.50583	.97727	.3733

Residual : Column 72 Fitted : Column 73

Multiple Regression Y<sub>1</sub>:FSME-Total 3 X variables

## Confidence Intervals and Partial F Table

Variable:	95% Lower:	95% Upper:	99.9% Lower:	99.9% Upper:	Partial F:
INTERCEPT					
Jahr	-938.17344	352.10509	-2016.65801	1430.58966	1.36369
Einw. ungeimpf...	-1.79153	1.29768	-4.37366	3.87981	.16892
Einw. 3x geimp...	-.64575	1.43773	-2.38724	3.17921	.95506

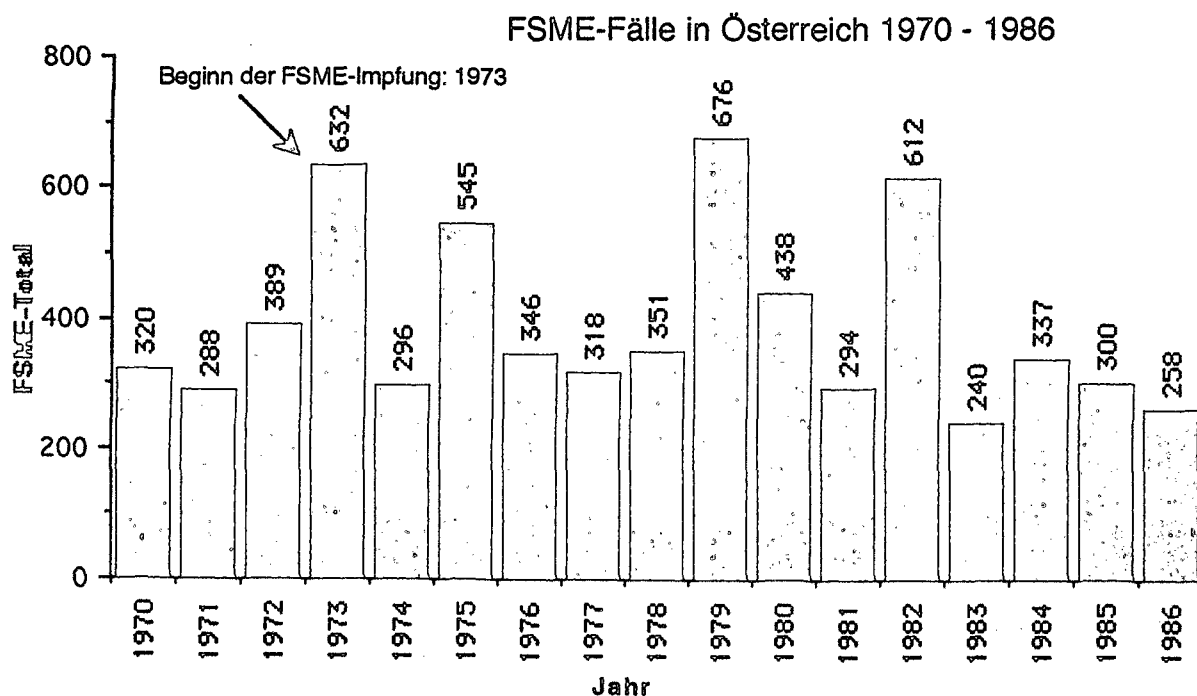
Aus den in Österreich vorliegenden FSME- und Impfdaten kann kein statistisch signifikanter und schlüssiger Zusammenhang zwischen der FSME-Impfung und dem Auftreten der FSME-Fälle nachgewiesen werden. Die zweifellos mit Unsicherheiten und Gefahrenmomenten verbundene FSME-Impfaktion muß daher aus sozialmedizinischer und sozialpolitischer Sicht ernsthaft in Frage gestellt werden.

Angesichts dieser Sachverhalte sind die Impfempfehlungen des Obersten Sanitätsrates und des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz zumindest hinsichtlich der FSME-Impfung unverständlich.

### 3) Zur Berechnung der durch die FSME-Impfung angeblich "verhinderten" Fälle:

Bei der Pressekonferenz anlässlich des Starts der Zeckenschutz-Impfkampagne 1992 in Wien wurden von Doz. Dr. SCHWARZ vom Institut für Sozialmedizin zwei Diagramme mit einem steigenden Trend der im Krankenhaus behandelten FSME-Fälle 1971 - 1980 und einem fallenden Trend 1981 - 1990 sowie Zahlenangaben über die 1981 - 1990 durch die Impfung bereits "verhinderten" Fälle (2.690) sowie Prognosen über die 1991 - 2000 zu "verhindernden" Fälle (5.000) vorgelegt. Damit sollte die Bedeutung und der sozialmedizinische Stellenwert der FSME-Impfung unterstrichen werden. Die Nachprüfung dieser Daten und Berechnungen ergibt folgendes:

Die FSME-Fälle von 1971 - 1990 wurden willkürlich in zwei Zeitabschnitte 1971 - 1980 und 1981 - 1990 aufgespalten und damit der Eindruck einer Zunahme im ersten und einer Abnahme im zweiten Zeitabschnitt verstärkt. Tatsächlich unterlag die FSME im Zeitabschnitt 1970 - 1985/86 erheblichen Schwankungen und blieb trotz der 1973 eingeführten Impfung im Mittel unverändert hoch. Dies zeigt das folgende Diagramm:



Ein positiver Effekt der FSME-Impfung in Österreich ist aus diesen epidemiologischen Daten offensichtlich nicht erkennbar.

Trotzdem berechnet B. SCHWARZ zwischen 1981 - 1990 2.690 durch die Impfung "verhinderte" FSME-Fälle. Dabei geht er offenbar so vor:

SCHWARZ berechnet zunächst den FSME-Trend von 1971 - 1980 (unter Ausklammerung von 1970) und nimmt an, dieser (steigende) Trend hätte sich ohne wirksame Impfung (obwohl die Impfung bei den Risikogruppen bereits 1973 begonnen hat und immer mehr auch auf die weniger gefährdete Bevölkerung ausgedehnt wurde) 1981 - 1990 in gleicher Weise fortgesetzt (diesmal unter Ausklammerung von 1991). Sodann berechnet er den (fallenden) FSME-Trend von



1981 - 1990 unter Ausklammerung von 1991 und der Annahme einer breitenwirksamen Impfung von 1981 - 1990, obwohl sich zumindest bis 1985/86 kein Effekt zeigt. Dann werden die jährlichen FSME-Differenzen zwischen dem angenommen weiter steigenden Trend aus 1971 - 1980 und dem fallenden Trend 1981 - 1990 gebildet und die Werte addiert, woraus sich die angeblich durch die Impfung "verhinderten" FSME-Fälle von 2.690 ergeben. In gleicher Weise wird bei der Prognose für 1991 - 2000 aus dem angenommen weiter steigenden Trend von 1971 - 1980 und einer weiteren Abnahme der Zeckenfälle auf unter 50 (etwa 10 bis 20) jährlich nach 1991 die Zahl von 5.000 durch die Impfung zu verhindernden FSME-Fällen bis zum Jahr 2000 berechnet.

Die folgende Tabelle zeigt die Berechnung der "verhinderten" Fälle 1981 -1990:

Jahr	FSME-Fälle (beob.)	Trend 71-80	Prognose 81-90	Trend 81-90	"verhinderte Fälle" (jährl.) 1981-1990	Summe 1981-1990
1971	288	378	•	•	•	•
1972	389	389	•	•	•	•
1973	632	400	•	•	•	•
1974	296	411	•	•	•	•
1975	545	422	•	•	•	•
1976	346	433	•	•	•	•
1977	318	444	•	•	•	•
1978	351	455	•	•	•	•
1979	676	467	•	•	•	•
1980	438	478	•	•	•	•
1981	294	•	489	426	62	62
1982	612	•	500	391	109	171
1983	240	•	511	356	155	326
1984	337	•	522	321	201	527
1985	300	•	533	286	247	774
1986	258	•	544	251	293	1067
1987	215	•	555	215	339	1406
1988	201	•	566	180	386	1792
1989	134	•	577	145	432	2224
1990	88	•	588	110	478	2702**

\*\* Die kleine Differenz von 12 Fällen (2.702 statt 2.690) zur Angabe von Schwarz ergibt sich aus etwas differierenden Literaturangaben über die FSME-Fälle sowie aus Rundungsdifferenzen. Die Angaben über die FSME-Fälle 1971-1979 stammen von Prof. Möse (Öff. Ges.-Wesen 42 (1980)7, 446-454), jene von 1980-1989 von Prof. Kunz (WMW 141(1991)12, 273-276), und jene von 1990 vom Hygiene-Institut Graz (nach Prof. Kunz).

Die statistische Analyse der FSME-Daten von 1971 - 1980 zeigt, daß der von Doz. Dr. SCHWARZ den berechneten "verhinderten" FSME-Fällen zugrunde gelegte Trend statistisch überhaupt nicht signifikant und damit auch nicht relevant ist, wie aus der folgenden Tabelle hervorgeht.

(Ganz abgesehen davon fehlt in den epidemiologischen Darstellungen von SCHWARZ und KUNZ jegliche Zuordnung des Auftretens von FSME-Erkrankungen zum stark schwankenden und von vielen Faktoren (Witterung, Temperatur, Feuchtigkeit, Pflanzenbewuchs, Höhenlage, virustragende Mäuse- und Kleinlebewesen-Population, Freizeit- und Urlaubsverhalten der Leute, etc.) abhängigen Auftreten von virulenten Zecken. Der Vektor für den Zeckenvirus ist die Maus. Die Zecken erhalten den Virus selbst erst durch Saugen an Mäusen und anderen virustragenden Kleintieren, z.B. Igel. Dementsprechend selten und lokalisiert sind virustragende Zecken und weitaus nicht jeder Biß erzeugt FSME.)

**Simple Regression X<sub>1</sub>: Jahre Y<sub>1</sub>: FSME Fälle 1971-1980**

Count:	R:	R-squared:	Adj. R-squared:	RMS Residual:
10	.23614	.05576	-.06227	145.84165

**Analysis of Variance Table**

Source	DF:	Sum Squares:	Mean Square:	F-test:
REGRESSION	1	10048.60909	10048.60909	.47244
RESIDUAL	8	170158.29091	21269.78636	p = .5113
TOTAL	9	180206.9		

No Residual Statistics Computed

**Simple Regression X<sub>1</sub>: Jahre Y<sub>1</sub>: FSME Fälle 1971-1980****Beta Coefficient Table**

Variable:	Coefficient:	Std. Err.:	Std. Coeff.:	t-Value:	Probability:
INTERCEPT	-21374.43636				
SLOPE	11.03636	16.05664	.23614	.68734	.5113

**Confidence Intervals Table**

Variable:	95% Lower:	95% Upper:	99.9% Lower:	99.9% Upper:
MEAN (X,Y)	321.53579	534.26421	195.41814	660.38186
SLOPE	-25.9949	48.06763	-69.90343	91.97616

Angesichts der vorliegenden Daten und Fakten bedarf es keiner weiteren Erläuterung, daß die von Doz. Dr. B. SCHWARZ berechneten und von den Gesundheitsberufen z.B. in der Österr. Apotheker-Zeitung (ÖAZ vom 21. März 1992) übernommenen Angaben über die durch die "Zeckenschutz-Impfung" angeblich "verhinderten" FSME-Fälle auf unzulässigen Annahmen beruhen und reine Spekulation sind.

Obwohl aus den vorliegenden Daten kein schlüssiger Nachweis eines positiven sozialmedizinischen Effektes der bereits 1973 begonnenen Zeckenschutz-Impfaktion abgeleitet werden kann und die "verhinderten" FSME-Fälle offensichtlich auf reiner Spekulation beruhen, wird in der Österr. Apotheker-Zeitung kühn behauptet: "Das Einsetzen der Zeckenschutz-Aktion läßt sich also an der Morbiditätsstatistik deutlich ablesen, die Anzahl der - auf Grund dieser Statistiken und wissenschaftlich fundierter Berechnungen ermittelten - verhinderten FSME-Fälle beläuft sich auf rund 50% der Erkrankungen."

Den in Wirklichkeit durch die Zeckenschutz-Impfung nur scheinbar "verhinderten" Fällen sind auch die hohen Kosten für diese Impfung gegenüberzustellen. Diese Kosten können aufgrund der Angaben von Prof. KUNZ über die von der IMMUNO verkauften Impfdosen zumindest auf der heutigen Preisbasis S 180.- für den Impfstoff, S 60.- Ärztehonorar) für die Jahre 1979 - 1987 annähernd errechnet werden. Die folgende Tabelle gibt darüber Aufschluß:

Jahr	Impfdosen	Kosten (öS)		Summe
		Impfstoff	Ärzt honorar	
1979	100.000	18.000.000.-	6.000.000.-	24.000.000.-
1980	250.000	45.000.000.-	15.000.000.-	60.000.000.-
1981	500.000	90.000.000.-	30.000.000.-	120.000.000.-
1982	500.000	90.000.000.-	30.000.000.-	120.000.000.-
1983	400.000	72.000.000.-	24.000.000.-	96.000.000.-
1984	400.000	72.000.000.-	24.000.000.-	96.000.000.-
1985	300.000	54.000.000.-	18.000.000.-	72.000.000.-
1986	400.000	72.000.000.-	24.000.000.-	96.000.000.-
1987	300.000	54.000.000.-	18.000.000.-	72.000.000.-
<b>Summe</b>	<b>3.150.000</b>	<b>567.000.000.-</b>	<b>189.000.000.-</b>	<b>756.000.000.-</b>

Es erscheint daher im Interesse des öffentlichen Gesundheitswesens dringend notwendig, an die Stelle der von Jedermann einfach ungeprüft hinzunehmenden Behauptungen "von oben" nunmehr Tatsachen zu setzen und zu den beratenden Gremien auch unabhängige, und sachkundige Kritiker beizuziehen.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher an den Herrn Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz folgende

#### A n f r a g e

1.) Sind Sie bereit, sämtliche Gutachten und nicht nur die daraus erfließenden Impf-Empfehlungen und -Kommentare des Obersten Sanitätsrates (OSR), somit die wissenschaftlichen Entscheidungsgrundlagen des OSR, zur Frage der FSME-Impfungen vollständig herauszugeben und sie der Anfragebeantwortung beizuschließen?

2.) Haben die Herren Univ.-Prof. Dr. Christian KUNZ, Vorstand des Instituts für Virologie der Universität Wien, Univ.-Prof. Dr. Michael KUNZE, Vorstand des Instituts für Sozialmedizin der Universität Wien, bzw. Univ.-Doz. Dr. Bernhard SCHWARZ von demselben Institut, an der Erstellung der Gutachten für den Obersten Sanitätsrat und/oder an der Entscheidungsfindung sowie an der Beschlußfassung und Herausgabe der Impf-Empfehlungen betreffend die FSME-Impfung in Österreich mitgewirkt?

Wenn ja, in welcher Form und in welchem Ausmaß?

3.) Ist es richtig, daß Herr Prof. KUNZ am Umsatz der Firma IMMUNO, welche den FSME-Impfstoff herstellt und vertreibt, direkt oder indirekt entsprechend beteiligt ist und/oder ein "Stichgeld" erhält?

4.) Ist auch das Universitätsinstitut von Prof. KUNZ in irgendeiner Form am Umsatz der Firma IMMUNO beteiligt und welche Gelder sind bisher (z.B. über Impfgelder) in das Institut geflossen?

5.) Ist es richtig, daß die Meldungen über die FSME-Fälle in Österreich von den Krankenhäusern und Ärzten nicht an eine neutrale Stelle gehen, sondern direkt an Prof. KUNZ oder dessen Institut bzw. an die Firma IMMUNO?

Wenn ja, sind Sie bereit, diesen Zustand umgehend zu ändern?

6.) Wer hat an den Entscheidungsfindungen und Beschlußfassungen des Obersten Sanitätsrates in der Frage der FSME-Impfung mitgewirkt und wer hat allenfalls erstellte wissenschaftliche Gutachten in dieser Angelegenheit unabhängig überprüft?

7.) Die in der Impfwerbung und an Informations- und Fortbildungsveranstaltungen vorgestellten Erfolge und "verhinderten" Fälle durch die FSME-Impfung sind offenbar statistisch nicht stichhältig.

Waren an der Erstellung und Beurteilung der Gutachten über die FSME-Impfung auch unabhängige sachkundige Kritiker (ev. interdisziplinär) beteiligt?

Wenn ja, wer? Wenn nein, sind Sie bereit dafür Sorge zu tragen, daß in Hinkunft auf interdisziplinärer Ebene unabhängige, sachkundige Kritiker zur Erstellung und Beurteilung solcher Gutachten zugezogen werden?

8.) Sind Sie bereit, den Obersten Sanitätsrat neu zu organisieren und auf eine viel breitere, interdisziplinäre Ebene zu stellen und jedenfalls auch sachkundige Kritiker aus dem medizinischen und nicht-medizinischen Bereich sowie Alternativmediziner in die Begutachtung und Entscheidungsfindung (so auch betreffend die FSME-Impfung) einzubeziehen?

Wenn nein, warum nicht?

9.) Halten Sie es für richtig, einen großen Teil der Bevölkerung der FSME-Impfung mit der Grundimmunisierung und den immer wieder notwendigen Auffrischungsimpfungen zu unterziehen, auch wenn er durch Zeckenbiß kaum oder gar nicht gefährdet ist, und in der Werbekampagne für die Zeckenschutz-Impfung mit massiven Angstparolen zu arbeiten?

10.) Sind Sie der Meinung von Prof. KUNZ, daß etwa 5 Millionen Österreicher durch virulenten Zeckenbiß potentiell gefährdet sind, daher Gefahr laufen, an FSME zu erkranken und deshalb geimpft werden müßten?

11.) Sind Sie der Meinung von Prof. KUNZ, daß in Bundesländern wie Vorarlberg, Tirol und Salzburg, wo die Zeckenaktivität sehr gering und FSME-Fälle relativ selten sind (in Vorarlberg gab es 1970 - 1978 überhaupt keine FSME-Fälle und später nur allenfalls einen und einmal zwei Fälle, in Tirol waren die Fälle ebenfalls selten und traten nicht jährlich auf, in Salzburg waren sie ebenfalls gering) breite Bevölkerungskreise geimpft werden und das Impfrisiko in Kauf genommen werden sollten?

12.) Sind Sie der Meinung, daß öffentliche Schulen die FSME-Impfwerbung massiv unterstützen und die Schüler zur FSME-Impfung geradezu nötigen sollten, wie dies bisher schon praktiziert wurde?

13.) In der Bundesrepublik wird auch in Ärztekreisen u.a. die Meinung vertreten, daß die Zeckenschutz-Impfung mehr Gefahren und Schaden als Nutzen bringe.

Sind Ihnen ganz allgemein mögliche oder erwiesene Impfschadensfälle durch die FSME-Impfung sowie Impfrisiken durch die FSME-Impfung bekannt? Wenn ja, wie bewerten Sie diese und welche Maßnahmen beabsichtigen Sie zu setzen?

14.) Halten Sie die von Prof. KUNZ vorgestellte und allein auf Beobachtungen in den ersten 4 Tagen abgestimmte Fragebogenaktion bei einer ganz kleinen Zahl von FSME-Impfungen (unter 100) im Falle neuer Impfstoffchargen zur Feststellung der Verträglichkeit und Nebenwirkungen für tatsächlich repräsentativ, ausreichend und aussagekräftig im Hinblick auf die große Zahl von jährlich 300.000 - 500.000 geimpften Personen?

15.) Welche Geldmittel sind bisher von Bund, Länder, Gemeinden und Krankenkassen (die ja auch aus öffentlichen Mitteln subventioniert werden) in die FSME-Forschung, FSME-Tierversuche, FSME-Werbung und FSME-Impfung geflossen, aufgegliedert nach Jahren, Verwendungszweck und Empfänger?

16.) Für die Jahre 1979 - 1987 sind die von der IMMUNO gelieferten Anzahlen an Impfdosen und damit die Anzahlen der geimpften Personen von Prof. KUNZ zumindest näherungsweise publiziert worden. Sind Ihnen auch die zum Einsatz gelangten Anzahlen an Impfdosen vor und nach dieser Zeit, somit von 1973 - 1978 und von 1988 - 1991 bekannt bzw. von Ihnen eruierbar und wie lauten diese Zahlen?

17.) Es besteht kein Zweifel, daß der Nachweis der Wirksamkeit der seit fast 20 Jahren durchgeführten FSME-Impfung in Österreich bis heute epidemiologisch und statistisch nicht erbracht und gesichert und eine solche Impfung daher aus wissenschaftlicher Sicht auch nicht zu rechtfertigen ist.

Sind Sie bereit, die FSME-Impfung im Hinblick auf die Fragwürdigkeit des Erfolges, die damit verbundenen Impfrisiken, und die hohen Kosten einer sorgfältigen Überprüfung unter Beiziehung unabhängiger sachkundiger Kritiker zu unterziehen und bis zur Klärung der strittigen Fragen und dem Vorliegen gesicherter und auch wissenschaftlich stichhaltiger Ergebnisse die Zeckenschutz-Impfung in Österreich umgehend zu sistieren und die weitere Werbung dafür zu unterbinden?

18.) Halten Sie derart diktatorische, von Macht- und Unfehlbarkeitsdenken beherrschte Forderungen wie jene von Prof. DDr. HUBER vom Kinderspital in Salzburg auf dem "1. Österreichischen Impftag" vor Teilnehmern der Gesundheitsberufe (Ärzte- und Apotheker), wonach "Impfverweigerer" die Kosten für ihre betreffenden Erkrankungen selbst verantworten müßten, generell, und speziell angesichts der Problematik und Fragwürdigkeit mancher Impfungen wie z.B. der FSME-Impfung, für vertretbar?

19.) Sind Sie bereit, im Gegensatz zur Forderung des Impfreferenten der Österr. Ärztekammer, Dr. CHRIST, auf dem 1. Österr. Impftag in Salzburg, die Hib-Impfung (gegen den Keim *Haemophilus influenzae* B) vorerst nicht in den Mutter-Kind-Paß aufzunehmen?