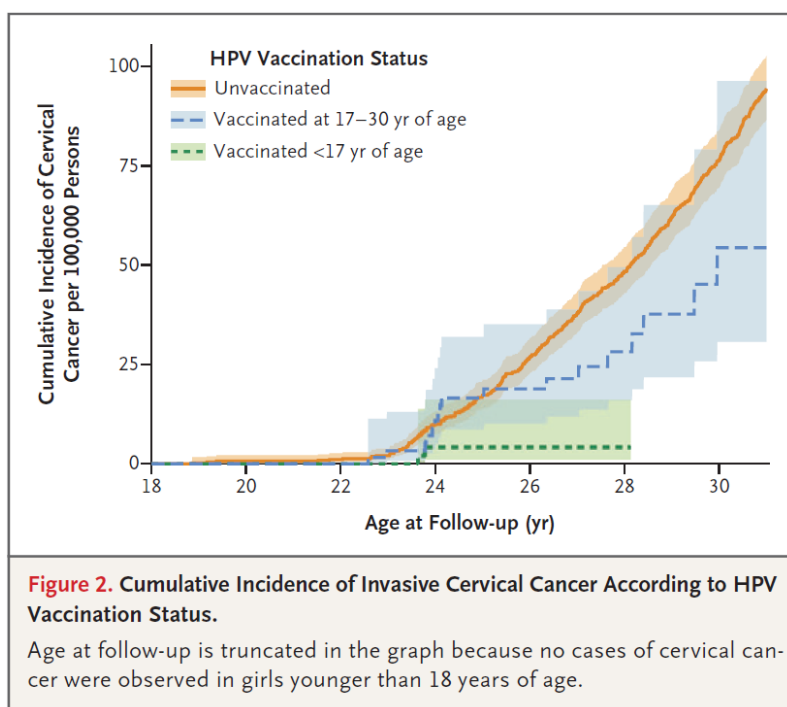


Besonders hoffnungsfroh stimmt mich Ihr **großes Engagement für ein (zweites) Präventionsgesetz**, das nachgewiesenen wirksame Maßnahmen stärken soll. Neben der aus meiner Sicht zu begrüßenden Einführung einer Zuckerabgabe nannten Sie hier auch die Impfung.

Während bei der Zuckerabgabe die Industrie in der Kritik steht, diese mit Verweis auf wirtschaftliche Auswirkungen zu verhindern, ist die deutsche Impfskepsis eine deutliche Bremse effektiver Primärprävention. Mein "Nachtrag" zur heutigen Diskussion bezieht sich auf den Umstand, dass diese **Impfskepsis wohl auch Koryphäen der evidenzbasierten Medizin in Deutschland zuzuschreiben** ist.

Zum Hintergrund: Wenig kritisch diskutiert und bekannt ist ein impfkritisches Manifest von 2008, das 13 namhafte Wissenschaftler verfasst und in der SZ publiziert hatten mit dem Ziel, die zuvor von der STIKO empfohlene HPV-Impfung zu diskreditieren und einer erneuten Prüfung mit zusätzlichen Studien zu unterziehen (vgl. Anhang). XXXXXX YYYYYY, international gefeiert und dafür mit dem Medizinnobelpreis ausgezeichnet, reagierte auf die kritische Medienberichterstattung (ebenfalls angehängt).



Dass die HPV-Impfung ein Erfolgsmodell ist, bezweifelt heute kaum jemand ernsthaft mehr (vgl. z.B. Grafik oben und die Quelle dazu im Anhang). Dass die Impfquoten in

Deutschland unterdurchschnittlich niedrig sind, ist traurige Realität. Dass die 13 Autoren des kritischen Manifests falsch lagen, wusste XXXXXX YYYYYY damals schon und stellte in seiner Entgegnung in der FAZ die Frage: *"Sollen die Mütter, wie ihnen im Zeitungsbericht empfohlen wird, wirklich die 20-30 Jahre warten, in denen nicht nur wie bisher die Vorstufen dieses Krebses verhütet werden, sondern auch der endgültige Nachweis der Wirksamkeit dieser Impfung beim Gebärmutterhalskrebs erbracht wird? In diesem Zeitraum werden über nur 20 Jahre milde kalkuliert dann insgesamt etwa 120.000 ihrer Töchter an Gebärmutterhalskrebs erkranken und nach gegenwärtigem Stand annähernd 34.000 daran versterben, auch unter Beibehaltung der gegenwärtigen Früherkennungspraxis."*

Unter den 13 Autoren, die sich meines Wissens niemals selbstkritisch zu diesem (tödlichen) Irrtum geäußert haben, befanden sich drei Personen, die in den folgenden 10-15 Jahren die Diskussion um evidenzbasierte Arzneimittelbewertung in Deutschland wesentlich mitbestimmt haben:

1. **XXXXXX**, der als IQWiG-Chef die Praxis einer rigiden Methodik der AMNOG-Bewertungen festigte.
2. **YYYYYY** als Vorsitzende der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AKdÄ), der regelmäßig international und von Fachgesellschaften gefeierte medizinische Durchbrüche in Zweifel zog.
3. **ZZZZZZ**, der Mitglied des Sachverständigenrats Gesundheit (SVR) war und letzten September in die Finanzkommission Gesundheit (FKG) berufen wurde,

Die krasse Fehleinschätzung dieser Personen sowie zehn weiterer Mediziner hatte also keinerlei Konsequenzen auf ihre Karrieren und ihren Einfluss auf die Bundespolitik, wohl aber waren sie Wasser auf die Mühlen von Impfgegnern hierzulande.

Die wichtigste Erkenntnis daraus (gerade auch für die Politik) sollte m.E. sein, dass auch Expertenkommissionen irren können und nicht über jeden Zweifel erhaben sind. Ein jüngeres Beispiel hierfür war im Übrigen das SVR-Gutachten zur Arzneimittelpreisbildung (hierzu im Anhang eine kritische Auseinandersetzung unseres Verbandes vfa damit). Wie selbstverständlich dieses wissenschaftlich schwache Dokument von der Politik immer wieder zitiert wird, lässt befürchten, dass die Empfehlungen daraus unhinterfragt in die Gesetzgebung einfließen werden.