



Leserbriefe an:  
Bayerisches Ärzteblatt,  
Mühlbauerstraße 16,  
81677 München, E-Mail:  
aerzteblatt@blaek.de

## Durch Zecken übertragene Krankheiten: FSME und Lyme-Borreliose

**Zum Artikel von Dr. Wolfgang Böbenecker in Heft 4/2007, Seite 182 ff.**

Der Bericht von Dr. Wolfgang Böbenecker ist sehr informativ und klar und übersichtlich gegliedert, so dass ich für meine Praxistätigkeit sehr davon profitieren werde.

Nicht verständlich war für mich die Ausführung bezüglich des FSME-Impfstoffes. Er schreibt hier: „Schwerwiegende neurologische Nebenwirkungen wurden seit Einführung des Impfstoffes bisher nicht beobachtet bzw. publiziert.“

Dieser Behauptung muss ich leider deutlich widersprechen. Wir haben bei den bisher von uns gegen FSME geimpften Patienten (ca. 200 bis 300 Fälle mit FSME-Immune der Firma Baxter/Deutschland) im April 2006 eine schwerwiegende Komplikation erlebt. Die Patientin bekam direkt im Anschluss an die Impfung – ohne vorbestehende Risikofaktoren – eine schwere Pleuropneumonie.

Dieser Fall wurde von uns ans Paul-Ehrlich-Institut gemeldet und ans Netzwerk der gegenseitigen Information der Zeitschrift *Arzneimitteltelegramm*. Vom Paul-Ehrlich-Institut bekamen wir lediglich die Meldungsbestätigung. Das Melderegister des *Arzneimitteltelegramms* hat uns allerdings eine Zusammenstellung bisher gemeldeter Fälle bezüglich des „neuen“ FSME-Impfstoffes FSME Immune zugesandt. Hier sind (Stand: Mai 2006) 1679 Fälle unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAW) berichtet worden. Hiervon allein 17 Fälle von Enzephalitis, zwei Todesfälle, acht Berichte über Ataxie, fünf Berichte über Augenmuskellähmungen, zehn Berichte über Fazialisparese, sieben Berichte über Depressionen, 16 Berichte über Gangstörungen, fünf Berichte über Grand-Mal-Anfälle, 23 Berichte über Krampfanfälle, zwölf Berichte über Meningitis, 14 Berichte über Multiple Sklerose, acht Berichte über Myelitis, mehrere Berichte über Optikusneuritis, usw., usw.

Dr. Böbenecker hat die Erkrankung sehr gut recherchiert und beschrieben, allerdings bezüglich der Impfung ist seine abschließende Aussage nicht nachvollziehbar, da die hier beschriebenen Informationen jederzeit für Ärzte abrufbar sind.

Oder wird hier bewusst für die Ärzte die Impfmoral aufrechterhalten, für eine Bevölkerungsdurchimpfung mit einem zweifelhaften Impfstoff.

Beide Seiten müssen genau beobachtet und untersucht werden und zwar von unabhängiger Seite und nicht von der Pharmaindustrie. Sowohl die potenziell bedrohliche und gefährliche FSME-Erkrankung als auch der, meiner Ansicht nach, nicht gut verträgliche Impfstoff. Hierzu muss dann eine Risikobewertung durchgeführt werden (Erwachsene/Kinder/beruflich exponierte Personen).

Es wäre sehr schädlich, wenn es uns mit dem neuen FSME-Impfstoff genauso erginge wie mit früheren schlecht verträglichen FSME-Impfstoffen, die dann erst nach einer Vielzahl von ernststen Komplikationen vom Markt genommen wurden, ohne dass unsere Gesundheitsbehörden ernsthaft reagiert haben (zum Beispiel Ticovac).

*Thomas Maurer, Facharzt für Allgemeinmedizin, 83646 Bad Tölz*

### Stellungnahme

Der Autor des Leserbriefes stellt die Sicherheit und Verträglichkeit der neuen FSME-Impfstoffe in Frage und kritisiert dabei vor allem die Aussage, dass schwerwiegende neurologische Nebenwirkungen bisher nicht beobachtet bzw. nicht publiziert wurden. Er bezieht sich dabei auf Zahlen des Melderegisters des *Arzneimitteltelegramms* und berichtet über 1679 Fälle (Stand: Mai 2006?).

Zur Korrektur dieser Zahlen ist zunächst anzumerken, dass es sich um 469 Fälle mit einer Gesamtzahl von ca. 1700 berichteten UAWen handelt (Stand: 20. Juni 2007), also pro Fall über

drei UAWen berichtet wurde. Bei der überwiegenden Mehrzahl der berichteten Störungen handelt es sich um vorübergehende Symptome oder Krankheiten, die auch impfunabhängig in einer relativen Häufigkeit auftreten. Das Problem ist dabei, dass durch einen möglichen zeitlichen Zusammenhang nicht automatisch auf den Kausalzusammenhang geschlossen werden kann.

Immerhin wird aber in nennenswerter Häufigkeit auch über neurologische UAWen im weitesten Sinne berichtet. Hier wäre es zumindest hilfreich zu wissen, von wem die neurologischen Störungen gemeldet wurden und welche sonstigen diagnostischen Maßnahmen zur Klärung des Krankheitsbildes erfolgten. Gelegentlich wird bei der Erwähnung einer stattgehabten Impfung vorschnell ein Kausalzusammenhang gesehen, wodurch sonst übliche differenzialdiagnostische Überlegungen unterbleiben.

Prinzipiell sind aus neurologischer Sicht immunologisch vermittelte Krankheitsbilder wie Guillain-Barré-Syndrom, Auslösung eines Multiple-Sklerose-Schubes oder auch andere Störungen vorstellbar. Über zumindest wahrscheinliche Zusammenhänge wurde aber in der Literatur bisher nicht berichtet. Insofern ist die Aussage im Artikel nicht zu korrigieren.

Wie die Gabe jedes Medikamentes stellt auch die Verabreichung einer Impfung immer ein Abwägen von Nutzen und Risiken dar. Nach Ansicht des Autors fällt zumindest derzeit die Entscheidung eindeutig zu Gunsten der Impfung aus. Die FSME ist auch 2007 in den genannten Regionen ein häufiges Krankheitsbild, der Verlauf der Erkrankung bei weitem nicht so gutartig und harmlos, wie von Impfkritikern gelegentlich dargestellt. Da 2007 eine deutliche Zunahme der Impfbereitschaft festzustellen ist, die auch aktuell zu erheblichen Lieferproblemen bei den Herstellern führt (*Süddeutsche Zeitung* vom 9. Juli 2007), sollte aber das Auftreten von UAWen sehr sorgfältig beobachtet werden und jeder Verdachtsfall an die Herstellerfirmen gemeldet werden.

*Dr. Wolfgang Böbenecker,  
Facharzt für Neurologie, 92224 Amberg*

Leserbriefe sind in keinem Fall Meinungsäußerungen der Redaktion. Wir behalten uns die Kürzung der Texte vor. Es können nur Zuschriften veröffentlicht werden, die sich auf benannte Artikel im Bayerischen Ärzteblatt beziehen. Bitte geben Sie Ihren vollen Namen, die vollständige Adresse und für Rückfragen auch immer Ihre Telefonnummer an.

Bayerisches Ärzteblatt, Redaktion Leserbriefe, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

## KVB-Chef ruft auf zum Kampf gegen Übergewicht

Zum Interview mit Dr. Axel Munte in Heft 6/2007, Seite 331

Der Verbraucherminister – nur am Rande für Gesundheit (sein Irrtum!) noch zuständig – meint, mit Werbeflyern und geschliffener Rede Bürger zu verschlanken. Meines Erachtens kneift dieser Herr aber vor der Lobby: Schlanksein geht nur über den Geldbeutel.

Vorschlag: Verteuerung von Zucker und „leeren Kohlehydraten“ mittels Besteuerung. Diese Steuereinnahmen zur Verbilligung „grünen Gemüses“ verwenden, damit Wenigverdiener auf Gesundes umsteigen können. Angaben der Gesamtkalorien einer Packung. Überflüssiges Fett nicht in Wurst verpacken, sondern dezentral in Kraftwärmekopplungsanlagen verbrennen. Abschaffung von Jo-Jo-fördernden Kuren. Über 30 Body-Mass-Index: pro Punkt zehn Prozent Abgabe an die Krankenkassen (Stichpunkt: warum dicke Kinder beitragsfrei).

Mein Vorschlag ist mit den 80 Milliarden geschätzten Folgekosten der Fettsucht aus der Portokasse bezahlbar.

Übriges irrt Ulla Schmidt mit der Intensivierung des Schulsports. So mal zwischen den Fächern Ethik und Musik zweimal den Weg zur Turnhalle, zweimal umziehen und abschwitzen fördert Hektik, Hunger (auf Süßes) und Erkältung.

Statt Schulsport, Sport in Vereinen: Dort sind Trainer abgestimmt auf die Eignung der Schüler. Einen „Fetten“ wird man nur unter Murren und Gefährdung am Stufenbarren und Reck um einhundert Kalorien erleichtern.

Dr. Günter Beck, Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Allgemeinmedizin, 85253 Erdweg/Kleinberghofen

## Was wird aus unseren Privatpatienten?

Zum Leitartikel von Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der BLÄK, in Heft 7-8, Seite 387

Im Bayerischen Ärzteblatt Juli-August 2007 beklagen Sie die Demontage der Privaten Krankenversicherung (PKV) und den damit verbundenen Einkommensverlust der Kollegen.

Dies kann ich verstehen. Dann aber weisen Sie darauf hin, dass die Entwicklung Richtung Staatsmedizin geht und dies eine Zwei-Klassen-Medizin zur Folge hätte.

Dazu kann ich nur sagen, dass es diese Zwei-Klassen-Medizin schon gegeben hat als ich noch Medizin-Studentin war (Staatsexamen 1954). Die Kassenpatienten lagen damals in 15-Bett-Sälen, die Privatpatienten in Ein- und Zweibettzimmern. Und seither ist es auch immer so gewesen, wenn sich die Bettenzahl bei den gesetzlich krankenversicherten Patienten auch auf drei bis vier verringert hat. Sie wurden sowohl im Krankenhaus als auch in der Praxis unterschiedlich behandelt, sei es Zimmerservice (Essensauswahl), Diagnostik oder Therapie. Und seit Jahren erhalten sie eben schneller einen Termin wenn sie PKV-Patienten

sind. Ich finde das traurig, aber es ist die Realität und jetzt zu behaupten in Zukunft werde es da Unterschiede geben, ist einfach nicht wahr. Es wird wahrscheinlich der bestehende Zustand fortgeschrieben. Denn bei einer ganzen Anzahl von Leistungen – Diagnostik oder Therapie – wird doch seit Jahren immer gefragt: Wie sind Sie versichert? Wenn Sie bei der Gesetzlichen Krankenkasse sind, dann müssen Sie es aber selber bezahlen, die PKV allerdings würde es Ihnen ersetzen. Oder ist Ihnen diese Aussage unbekannt?

Das ist meine Meinung zu Ihrer Aussage.

Dr. Waltraud Weigel,  
Fachärztin für Innere Medizin,  
94496 Ortenburg

Anzeige



suchen ab sofort

tüchtige, engagierte Ärzte (m/w)

1. Facharzt für Neurologie / Psychiatrie / Nervenheilkunde
2. Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
3. Weiterbildungsassistenten

zur

- vertragsärztlichen Tätigkeit im MVZ (zugelassen zu 3 Fachgebieten)
- neurologischen Rehabilitation (nach BAR zugelassen, Phase C + D)
- psychosomatischen und traumatologischen Rehabilitation (Berufsgenossenschaften, Haftpflichtversicherer)
- integrierten Versorgung (§140 SGB V) Schmerz (AOK, Hamburg Münchener, DAK)
- umfangreichen Gutachtertätigkeit (vornehmlich Gerichte)

Weiterbildungsbefugnis besteht für

- Neurologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Spezielle Schmerztherapie (voll)

Weitere Informationen zur Stellenbeschreibung finden Sie unter:

[www.therapiezentrum-koblenz.de](http://www.therapiezentrum-koblenz.de),

[www.medizinisches-versorgungszentrum-koblenz.de](http://www.medizinisches-versorgungszentrum-koblenz.de)

Ihre Bewerbung mit Lebenslauf, Lichtbild und allen Zeugnissen richten Sie bitten an:

Dr. med. Bernhard und Cecilija Kügelgen – persönlich  
Emil-Schüller-Str. 23-29, 56068 Koblenz