

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, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Fax: 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de



Aufbruch und Fortschritt?

Zum Leitartikel von Dr. Gerald Quitterer in Heft 11/2021, Seite 499.

Die zahlreichen Wortmeldungen zu SARS-CoV-2 erwecken den Eindruck, es sei schon alles gesagt, nur noch nicht von jedem. Ich vermisse aber einen, wie mir scheint, wichtigen Aspekt in der öffentlichen Diskussion: In der Veterinärmedizin werden Anti-Corona-Impfstoffe seit Jahrzehnten verwendet, zum Beispiel gegen das Infektiöse Bronchitis-Virus (IBV) der Hühnervögel. Neben Totimpfstoffen handelt es sich häufig um Lebendimpfstoffe, welche dem Immunsystem sämtliche viralen Proteine zur Immun-Erkennung präsentieren. Dennoch werden diese Impfstoffe in der Fachliteratur meist als suboptimal und in vieler Hinsicht verbesserungswürdig bewertet. Nicht in allen Ländern wird gegen IBV geimpft. Bereits Jahre vor dem Aufkommen von SARS-CoV-2 wurde beschrieben, dass mangelhafte IBV-Impfstoffe zur positiven Selektion von Virusmutanten, vor allem im Spike-Gen beitragen [1]. Durch moderne Sequenziertechiken lässt sich auch nachvollziehen, dass positiv selektierte Virusmutanten vor allem aus geimpften Hühnerscharen stammen.

Etwa die Hälfte aller SARS-CoV-2-Mutationen befindet sich im viralen Spike-Gen, welches ca. 17 Prozent des viralen Genoms einnimmt [2]. In Deutschland derzeit zugelassene Human-Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 präsentieren ausschließlich das Spike-Protein, welches durch das mutationsfreudigste aller Corona-viralen Gene codiert wird. Daher ist mir das Design der hiesigen Human-Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 und der damit verbundene gesellschaftliche Impfdruck bestenfalls rätselhaft. Mit der forcierten Entstehung von zahlreichen Vakzine-Escape-Mutanten ist zu rechnen. Offenbar zirkulieren diese bereits [3].

Die Spike-Protein-only-Vakzine haben sicher ihre Verdienste. Langfristig werden diese aber das Infektionsgeschehen wohl nicht beenden können. Die energische Entwicklung verbesserter Vakzine wird dringend benötigt.

- [1] Jackwood and Lee, 2017, PubMed-ID: 28472110; Zhao et al., 2016, PubMed-ID: 27008625
- [2] LaTourrette et al., 2021, PubMed-ID: 34037417
- [3] Wang et al., 2021, PubMed-ID: 34873910

Professor Dr. Hans Helmut Niller, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, 93053 Regensburg

Anmerkung der Redaktion:

Die Redaktion des *Bayerischen Ärzteblattes* ist bestrebt, im Heft im Sinne der Pluralität ein möglichst breites Spektrum an Meinungen zuzulassen – die durchaus auch kontrovers sein können. Dabei sind lediglich mit "BLÄK" unterzeichnete Berichte oder Kommentare ein Meinungsbeitrag der Redaktion.

Mit Bezug auf den Themenkomplex Corona-Impfungen gilt: Die Bayerische Landesärztekammer folgt den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut.

Zusatzbezeichnung Homöopathie

Zu den Leserbriefen in Heft 11/2021, Seite 552 f., zum Pro- und Contra-Beitrag von Dr. Ulf Riker und Dr. Christian Lübbers in Heft 9/2021, Seite 385 ff.

Die Pro- und Contradiskussion bezüglich Homöopathie hat mich veranlasst, diesen Lesebrief zu

schreiben. Ich bin Allgemeinärztin mit Zusatztitel Akupunktur. Wenn Schulmedizin und Akupunktur an deren Grenzen gestoßen sind, versuche ich es mit homöopathischen Mitteln. Dazu zwei eindrucksvolle Beispiele:

So konnte ich bei einer Patientin mit AV-Block 2. Grades Typ Wenckebach durch mehrmalige Gabe von Cactus (Königin der Nacht) in Hochpotenz eine geplante Herzschrittmacherimplantation vermeiden. Das Potenzieren ist eine Dynamisierung des Mittels. Es wirkt, obwohl noch nicht ganz geklärt ist wie und kann daher mit Einrühren in Wasser nicht verglichen werden. In einem anderen Fall konnte ich einem zweieinhalbjährigen Kind, welches auf die zweite sechsfach Impfung mit Schwäche in den Beinen reagiert hatte und nicht mehr selbstständig gehen konnte, mit Polio-Nosode (abgetöteter Erreger) in der Potenz D200 helfen. Nach drei! Globuli kam die Kraft in die Beine zurück. Die Eltern konnten es fast nicht glauben, dass ihr Kind wieder gehen konnte.

Die Krankenkasse Securvita hat im April 2020 eine Studie veröffentlicht, in welcher unter drei-jähriger Beobachtungszeit mit Homöopathie die Erkrankungsdauer der zuvor mit Antibiotika behandelten Kinder gegenüber der allein mit Antibiotika behandelten Kinder zurückging. Auch gingen Arbeitsunfähigkeit und Klinikaufenthalte in einer anderen Studie zurück.

Die Zahl der Klinikeinweisungen bei depressiven Erwachsenen sank unter homöopathischer Therapie auf 9,8 Prozent, während bei den allopathisch behandelten Patienten ein Anstieg auf 36,2 Prozent zu verzeichnen war.

Homöopathie wirkt dann nicht, wenn das falsche Mittel oder das richtige Mittel mit der falschen Potenz ausgewählt wurde. Das kann man austesten, entweder kinesiologisch oder mit dem RAC nach Paul Nogier (wissenschaftlich nachgewiesene Testmethode). Diese Testmethode kann man in der Deutschen Akademie für Akupunktur und Ariculomedizin München lernen. Medikamente, Genussgifte und anderes können die Wirksamkeit der homöopathischen Mittel, welche die Selbstheilungskräfte anstoßen, blockieren. In der heutigen Zeit sind auch Regulationsblockaden durch Elektrosmog (WLAN, Smartphone, DECT-Telefon, Computer usw.) als Ursache anzusehen. Inzwischen gibt es gute Entstörgeräte zu kaufen. Wenn die Ursachen behoben sind, das richtige Mittel und die richtige Potenz ausgetestet sind, wobei erfahrene Homöopathen nicht unbedingt testen müssen oder können, wirken homöopathische Mittel doch.

> Dr. Astrid Dinkler-Evers, Fachärztin für Allgemeinmedizin, 90443 Nürnberg

Anmerkung der Redaktion:

Der 80. Bayerische Ärztetag hat die vorgelegte Weiterbildungsordnung (WBO) beschlossen – ohne die Zusatzbezeichnung Homöopathie. Demnach kann, nach Ablauf einer Übergangsfrist, die Zusatzbezeichnung Homöopathie bei der Bayerischen Landesärztekammer nicht mehr erworben werden; bereits erworbene Zusatzbezeichnungen sind aber weiter führbar. Die neue WBO für Bayern tritt am 1. August 2022 in Kraft.



COVID-19: Wo bleibt die "Theorie" der Pandemie und Pathologie?

Zum Artikel von Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter, Dr. Marc Batschkus und Professor Dr. Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult. Dieter Adam in Heft 12/2021. Seite 616 f.

Weltfremder geht's kaum

In der Beschreibung und Bekämpfung der COVID-19-Pandemie wird uns von den die Deutungshoheit beanspruchenden Virologen (darunter nicht wenige Biologen) und Epidemiologen (darunter nicht wenige Physiker) das Bild eines völlig neuartigen, die Welt als "Naturkatastrophe" (Drosten) heimsuchenden Infektionsgeschehens vermittelt. Dem Narrativ vom "völlig neuen Virus", das uns vor immer neue, unerwartete Herausforderungen stellt, setzen Tretter und Mitautoren mit ihrem Beitrag die Krone auf. Eine "Metatheorie der Medizin" werde gebraucht, schließlich sei "nichts praktischer als eine gute Theorie". Fünf Seiten später beschreibt Professor Dr. Michael Reng eindrucksvoll die Praxis als vielstimmige Kakophonie der Anti-Corona-Maßnahmen mit ihren fatalen Folgen für die Wirklichkeit. Was fehlt, ist nicht "die Kombination des infektionstheoretischen Modells von Snow mit dem klassisch bio-psycho-sozialen- Modell von Georg Engel" (Tretter und Kollegen), sondern stringentes Handeln auf der Grundlage der evidenzbasierten Medizin und die Anwendung von seit Jahrzehnten bekannten Grundregeln der antiepidemischen Maßnahmen. Infektionen

mit aerogen übertragenen Viren werden durch Vermeidung von Crowding und Maskentragen in Innenräumen, Abstand und Händewaschen eingedämmt. Klinische Bilder, Risikogruppen und altersabhängige Morbidität von COVID-19 sind seit Herduntersuchungen aus dem Frühjahr 2020 bekannt. Dass Impfungen bei älteren Bevölkerungsgruppen (im immunologischen Senium) schlechter wirken, ist nicht neu. Neu ist die Verwunderung, dass das bei SARS-CoV-2 auch so ist. Über endlosen Mutmaßungen zu Long-COVID, monatelangen Diskussionen über Pro und Contra der Impfung von Kindern und Berichten zu seltensten Nebenwirkungen der verschiedenen Impfstoffe sowie allerlei politischem Hick-Hack, sind die evidenzbasierten Fakten aus dem Blick geraten: Konsequenter Schutz der vulnerablen Gruppen, die bei Umgeimpften wie Geimpften die Mehrzahl der zu hospitalisierenden schweren Verläufe mit Todesfolge ausmachen, nimmt der Pandemie ihren Schrecken.

Privatdozent Dr. Friedrich-Wilhelm Tiller, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, 80333 München

Antwort:

Wir danken für den antitheoretischen Beitrag vom Kollegen Privatdozent Dr. Tiller. Er meint, es fehle nur "stringentes Handeln auf der Grundlage der evidenzbasierten Medizin" (EbM) zum "Schutz vulnerabler Gruppen". Auch wir haben bereits im Sommer 2020 mehr Effizienz im Corona-Management gefordert [1]. Allerdings müssen Schutzmaßnahmen, etwa in der Extremform eines Lockdowns ("Hammer"), mit bekannten Bremseffekten auf die Pandemiedynamik irgendeinmal reduziert werden. Aber: Wann genau, und wie schnell und stark soll dies erfolgen, um Rebound-Effekte zu vermeiden?

Die Pandemie ist nämlich ein komplexes, nichtlineares System. Das erschwert präzises Handeln gemäß EbM und eine solide Wissensproduktion, was auch Trisha Greenhalgh bereits 2020 erkannte [2]. Corona-Management erfordert also die Optimierungskompetenz, eine gestufte und (akzeptierte) differenzielle Intervention zu realisieren, statt mit einem pauschalen "Maßnahmen-Hammer" auf Bevölkerungsgruppen einzuwirken, in welcher Form auch immer, SARS-CoV-2 ist nämlich doch ein besonderes Virus, weil es sich, wie wir alle wissen, von einem bekannten Ort extrem rasch pandemisch ausgebreitet und dabei zahlreiche Mutationen gebildet hat. Diese Mutanten zeigen eine recht unterschiedliche Pathogenität und Verbreitungsgeschwindigkeit. Ein sich aerogen verbreitendes Virus, das nicht nur Lungenaffektionen verursacht, sondern auch Multiorgan- und Langzeitschäden, von der Bildung von Mikrothromben bis hin zu neurologischen Dauerschäden bewirkt, ist neu. Omikron wird einen weiteren Akzent setzen. Daher würde eine multidisziplinäre Suche nach einer Ordnung der vielfältigen Erkenntnisse zu COVID-19, also eine "Theorie der Pandemie", zu robusteren Handlungsorientierungen führen.

- [1] Tretter, F. Adam, D. 2020. COVID-19: Medizin, Politik und Öffentlichkeit. Wissenschaftstheoretische und -praktische Reflexionen.
- [2] Greenhalgh T. 2020 Will COVID-19 be evidence-based medicine's nemesis? PLoS Med 17(6): e1003266. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003266

Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter, Dr. Marc Batschkus, Professor Dr. Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult. Dieter Adam



IHR NEUER ARBEITSPLATZ

WIR SUCHEN QUALIFIZIERTE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER, DIE MIT UNS IN DEN BEREICHEN MEDIZIN, TECHNIK, ADMINISTRATION UND PROJEKTKOORDINATION HUMANITÄRE HILFE LEISTEN.

Unsere Teams sind in rund 60 Ländern im Einsatz. Werden Sie ein Teil davon! Informieren Sie sich online: www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten

