Die von Herrn Pollmer zum Thema Impfen / Impfpflicht veröffentlichten Youtube-Videos weisen fachlich problematische und zum Teil falsche Aussagen auf. Auf einige soll hier eingegangen werden.

Zum ersten Video.

- Herr Pollmer vermischt in seiner Herleitung angeblicher Gefahren durch Lebendimpfstoffe verschiedene Sachverhalte, wodurch der falsche Eindruck einer Gefahrenlage entsteht. Bekannte Probleme eines Polioimpfstoffs werden mit bekannten Problemen bei einem Geflügelimpfstoff gegen ein anderes Virus in falschen Zusammenhang gebracht. Letzterer Impfstoff wird zudem unvergleichbar weniger gezielt eingesetzt, in einer äußerst dichten Population unter hygienischen Bedingungen, die nicht mit denen menschlichen Zusammenlebens vergleichbar sind (selbst nicht unter primitiven Wohnbedingungen ohne Kanalisation).

- Die Äußerungen zu Polio deuten auf ein oberflächliches Verständnis von Infektionsepidemiologie hin. Die Aussage, durch die Polioimpfung sei Polio (Kinderlähmung) in Ländern erst verbreitet worden, in denen es vorher kein Polio gegeben habe, verkürzt den Sachverhalt so stark, dass sie falsch wird. Laos wurde erst durch den Impfstoff poliofrei. Aufgrund weiter durchgeführter Impfkampagnen, zur Verhinderung des Einschleppens des Wildvirus, hat sich ein mutiertes Impfvirus verbreitet und einige Poliofälle ausgelöst. Dieses Problem wurde längst erkannt und durch die Einführung eines anderen (Tot-)Impfstoffs behoben. (https://www.scientificamerican.com/article/polio-resurfaces-in-laos/)

- Europa gilt zwar als poliofrei, wichtig ist aber zu verstehen, dass Polio nur bei einer Person von 200 Virusträgern klinisch manifest wird („ausbricht“). Sollte es zu einer Wiedereinschleppung kommen und fünf Fälle bekannt werden, so bedeutet das, dass mindestens 1000 weitere Menschen infiziert sind, also ansteckungsfähig -was schnell zu einer Ausbreitung in der Bevölkerung führen kann, wenn die Impfquoten nicht ausreichend hoch sind. Eine Reaktion erst beim Sichtbarwerden einer solchen Ausbreitung käme dann also zu spät. Dies ist der Grund, warum eine Impfung gegen Polio heute noch sinnvoll und notwendig ist. Die Argumentation, das Nichtauftreten von Polio über einen gewissen Zeitraum mache die Impfung überflüssig, zeugt von einem grundsätzlichen Fehlverständnis der empidemiologischen Zusammenhänge.

- Die gefürchtete Impfvirenmutation aus Lebendimpfstoff stellt heute nur noch ein Problem in wenigen "Low-Middle-Income-Länder" dar, wo noch mit Lebendimpfstoff geimpft wird (aus bestimmten Gründen damit geimpft werden muss) und gleichzeitig die Impfrate nicht ausreichend hoch ist. In fast allen Industrieländern ist man seit vielen Jahren bereits auf Totimpfstoffe umgestiegen, so auch in Deutschland. Da hier keine Lebendviren verimpft werden, können auch keine mutationsfähigen Viren ausgeschieden werden.

- Pollmer trennt zudem nicht korrekt zwischen der Wildvirenproblematik und Infektionen mit Impfviren. Beides sind verschiedene Dinge, auf die epidemiologisch auch verschieden reagiert wird. Das Thema zu einer grundsätzlichen Infragestellung der Erfolge und der Sinnhaftigkeit der Polioimpfung zu stilisieren, geht völlig fehl. Vor Einführung der Schutzimpfung war das Poliovius weltweit verbreitet und löste immer wieder großflächige Ausbrüche aus (1952 USA: 60.000 Erkrankungen, 3.000 Todesfälle, 20.000 bleibende Lähmungen), heute leben 80 Prozent der Weltbevölkerung in als poliofrei geltenden Gebieten (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Poliomyelitis.html)

Die Aussagen zu Influenza sind ebenfalls deutlich verkürzt und missverständlich.

- Auffällig ist, dass Herr Pollmer in dem Video unzulässig keinen Unterschied zwischen grippalen Infekten und der echten Grippe (Influenza) macht. Beides erwähnt er in einem Atemzug. Durch die Vermischung der Themen entsteht der Eindruck, der Influenzaimpfstoff könne Grippe auslösen, was nachweislich nicht der Fall ist. Pollmer lässt diesen Eindruck dadurch entstehen, dass er behauptet, dass der von ihm angeführte Impfstoff für US-Rekruten gegen eine Anzahl von Erregern des grippalen Infekts (ein Lebendimpfstoff) Gesunde infizieren könne – was mit dem Influenzaimpfstoff in keiner Verbindung steht. Beim Influenzaimpfstoff handelt es sich um einen Totimpfstoff, der unter keinen Umständen mehr infektiös ist.

Der so vermittelte Eindruck ist besonders problematisch, da bekannt ist, dass viele Menschen von der Influenzaimpfung wegen der ohnehin weit verbreiteten Vorstellung absehen, sie „mache krank“.

Influenzaimpfstoffe müssen derzeit noch zum größten Teil auf speziellen Hühnereiern hergestellt werden, für Menschen mit Hühnereiweißallergie gibt es jedoch in geringerer Menge einen speziellen Impfstoff, der auf Zellkulturen hergestellt werden muss. Pollmer behauptet, dass solche Impfstoffe, die aus Tumorzelllinien gewonnen werden, könnten „Krebszellen“ enthalten. Als Quelle nennt er das Arznei-Telegramm 08/19. Dort wird jedoch lediglich erwähnt, dass ein Influenzaimpfstoff aus dieser Tumorzelllinie stammt. Das Arznei-Telegramm empfiehlt zwar, nur bei schwerer Hühnereiweißallergie diesen Impfstoff zu benutzen, das liegt aber nicht an angeblichen „Krebszellen“, sondern daran, dass es nach Ansicht der Redaktion noch nicht ausreichend Daten zu Effektivität und Sicherheit des neuen Impfstoffs gibt. Dieses sehr vorsichtige Vorgehen ist nicht untypisch für das Arznei-Telegramm und spricht gegen die Suggestion hier würde fahrlässig gehandelt oder etwas verschwiegen.

Die Behauptung, Krebszellen aus dem Impfstoff können Krebs beim Menschen verursachen, entbehrt jeden Realitätsgehalts. Krebs ist nicht ansteckend. Eine solche alarmistische Debatte gab es bereits vor geraumer Zeit zu dem Impfstoff *Flucelvax* und zu dessen Vorgängerpräparat *Optaflu*. Beide Stoffe erlangten jedoch problemlos die Zulassung, die geäußerten Vorstellungen waren unhaltbar – es gelangen keine Krebszellen aus Zelllinien in die Präparate. Weit mehr als die Hälfte aller gentechnisch hergestellten pharmazeutischen Wirkstoffe werden aus sehr ähnlichen Krebszelllinien gewonnen, bislang ist kein einziges Problem dabei bekannt geworden (https://www.pharmazeutische-zeitung.de/ausgabe-482012/wirbel-um-impfstoff/).

Zum zweiten Video.

- *Thiomersal* wird von Herrn Pollmer fälschlich als Adjuvanz (siehe unten) bezeichnet. Das ist es nicht – es ist ein Konservierungsmittel. Thiomersal wurde früher Impfstoffen hinzugefügt, als die Impfdosen aus Sammelbehältern vor der Verabreichung direkt in Spritzen aufgezogen wurden und die Kühlung nicht gewährleistet war. Dabei war es wiederholt zu bakteriellen Verunreinigungen mit der Folge schwerer Infektionskrankheiten gekommen. Nach der Zugabe von Thiomersal passierte das nicht mehr. Thiomersal erhöhte die Sicherheit von Impfungen. Thiomersal synonym zu dem Buzzword „Quecksilber“ zu benutzen ist nicht richtig. Quecksilber ist ein Element, das in Reinform schwere Vergiftungserscheinungen hervorrufen kann. Auch die Verbindung Methylquecksilber ist giftig, weil es lange im Körper verbleibt und sich einlagern kann. Thiomersal fehlt diese Eigenschaft aber. Es ist eine andere Verbindung mit ganz anderen chemischen Eigenschaften, Ethylquecksilber, und wird sehr schnell im Körper abgebaut und über die Nieren ausgeschieden. Es ist in den in Impfstoffen verwendeten Dosen ungiftig. Das 21-teilige Molekül Thiomersal enthält gerade einmal ein Atom Quecksilber.

  Die Grenzwerte für „Quecksilber" wurden durch thiomersalhaltige Impfstoffe nie überschritten, das wäre auch objektiv unmöglich. Reines Quecksilber, wie Pollmer anklingen lässt, wird und wurde nie in einem Impfstoff verwendet. Kein heute in Deutschland zugelassener Impfstoff enthält noch Thiomersal – es ist nicht mehr nötig, da die erforderliche Keimfreiheit durch die Verwendung von Einmaldosen oder auf andere Weise sichergestellt ist.

- Aluminium kommt als nächstes in die Kritik – hier geht es nun wirklich um ein Adjuvanz. Es handelt sich aber bei den hier in Rede stehenden Adjuvanzien ebenfalls um chemische Verbindungen, um Aluminiumsalze, nicht um elementares Aluminium. Elemente und ihre Verbindungen haben vollkommen unterschiedliche chemische Eigenschaften.

  Ein Zusammenhang zwischen Aluminiumverbindungen und Alzheimer wurde eine Zeit lang diskutiert, war nie sehr wahrscheinlich und ließ sich letztlich nicht nachweisen. Im Mai 2014 wurde eine Analyse mit dem Titel „Ist die Aluminium- Hypothese tot?“ (1) veröffentlicht, in der auf fundamentale methodische Schwächen der zugrundeliegenden Forschung eingegangen wurde. Weitere Reviews hinterfragten zwar den Nutzen von Aluminiumadjuvanzien, verneinten jedoch einen Zusammenhang mit der Entstehung von Alzheimer, Krebs oder Schaden am Genom (2).

- Weitere Aussagen zu Adjuvanzien deuten auf mangelnde Fachkenntnis oder eine lediglich oberflächliche Beschäftigung mit dem Thema hin. Pollmer äußert beispielsweise über Adjuvanzien, dass diese immer „beliebter“ (?) würden, nennt „Mineralölverbindungen, das Freund-Adjuvanz (https://de.wikipedia.org/wiki/Freund-Adjuvans), Squalen“ und verweist auf eine Studie an Ratten. Er stellt diese Adjuvanzien sogar in einen Zusammenhang mit rheumatoiden Erkrankungen beim Menschen.

  Die von ihm genannten Adjuvanzien sind jedoch alle nicht neu, sondern Jahrzehnte alt und gut erforscht. Die meisten werden nicht oder nicht mehr beim Menschen eingesetzt. Es wird seit langem nach einem Adjuvanz gesucht, welches besser als Alumiumsalze wirkt und zudem nicht den „psychologischen Knopf Aluminium“ drückt – bisher wurde jedoch nichts Besseres gefunden (Anm. UE: inzwischen teils überholt; z.B. enthält der proteinbasierte Covid-Impfstoff Novavoxid das Adjuvanz Matrix-M auf Saponinbasis - https://www.pharmazeutische-zeitung.de/portraet-des-novavax-impfstoffs-nuvaxovid-130385/ - . Die neuen mRNA-Impfstoffe (2020) benötigen aufgrund ihres besonderen Wirkungsmechanismus gar keine Adjuvanzien.)

  Die Aluminiumsalze werden als Impfadjuvanzien seit 1928 eingesetzt, heute zudem in unvergleichbar niedrigeren Dosen als seinerzeit. Epidemiologisch ist dies nie auffällig geworden, was hätte geschehen müssen, würden aluminiumbasierte Adjuvanzien auch nur zum Teil die Eigenschaften haben, die ihnen zugeschrieben werden.

  Pollmer verschweigt all dies. Die Studie, die er zitiert, ist eine Studie an Ratten, in der den Tieren o. g. Adjuvanzien injiziert wurden, um bei ihnen Arthritis auszulösen. Ziel der Studie war, Arthritis zu erforschen, eben dazu bediente man sich der außerordentlichen Wirkpotenz der genannten Adjuvantien, um die Erkrankung im Laborversuch schnell herbeizuführen – nicht in Humanimpfstoffen. Am Rattenmodell. Impfungen werden in der Arbeit nur an einer Stelle genannt, an der die Autoren berichten, dass bei wiederholter Injektion oftmals keine Arthritis mehr auslösbar war und sprechen von einem „Impfeffekt“. Das würde Pollmers Behauptungen entgegenstehen.

  Pollmer nimmt eine Studie an Nagern, in der Adjuvanzien genutzt werden, die bei Menschen keine Relevanz haben, um damit einen Anstieg von Autoimmunerkrankungen durch Impfungen zu belegen, den man in epidemiologischen Studien – d.h. in der realen Welt - nicht finden kann. Warum?

- Zuletzt stellt Pollmer einen Zusammenhang her zwischen der in einigen Staaten verbreiteten Verschwörungstheorie, Impfungen würden unfruchtbar machen und der Beobachtung, dass Frauen, die gegen HPV geimpft wurden, weniger Kinder gebären, als ungeimpfte Frauen. Es könnte zunächst einmal viele andere Gründe geben, die für einen solchen Effekt sorgen, die Pollmer jedoch außer Acht lässt. Denkbar wäre, dass Frauen, die HPV-geimpft sind, einen besseren Zugang zu medizinischer Versorgung haben, insbesondere gynäkologischer Versorgung, und vielleicht aus einem Umfeld stammen, in dem sie unterstützt werden, bewusste Entscheidungen über ihren Körper zu treffen und das führt zu weniger Schwangerschaften. Es sind derart viele Gründe denkbar, dass es schon problematisch ist, hier nur eine Korrelation zu sehen, geschweige denn eine Kausalität.

  Pollmer verschweigt zudem, dass die Arbeit, die den Zusammenhang zwischen Infertilität und Impfungen behauptete, vollständig widerlegt wurde und als „Bogus“ (also Unsinn) in der Wissenschaftsgemeinde gilt (https://www.sciencealert.com/bogus-paper-claims-the-hpv-vaccine-causes-fertility-problems).

Beide Videos weisen somit vielfältige fachliche Unschärfen und Fehler auf. Einige der Aussagen decken sich mit widerlegten Thesen von Menschen, die Impfungen äußerst kritisch gegenüberstehen oder gar erklärte Impfgegner sind. Mit seinen polemischen und teilweise missverständlichen, teils sogar falschen Aussagen, trägt Herr Pollmer unnötigerweise zur Verunsicherung der Bevölkerung in Bezug auf Schutzimpfungen bei. Als konstruktiver Beitrag zur Impfdebatte kann dies beim besten Willen nicht angesehen werden. Aufgrund seiner medialen Reichweite und Experteneigenschaft halten wir dies für besonders kritikwürdig und würden uns über eine Richtigstellung in einem weiteren Video freuen. (Dies geschah nicht.)

1. Is the Aluminum Hypothesis Dead?; Lidsky, Theodore I. PhD; Journal of Occupational and Environmental Medicine: May 2014 – Volume 56 – Issue – p S73–S79; doi: 10.1097/JOM.0000000000000063
2. Willhite CC, Karyakina NA, Yokel RA, et al. Systematic review of potential health risks posed by pharmaceutical, occupational and consumer exposures to metallic and nanoscale aluminum, aluminum oxides, aluminum hydroxide and its soluble salts. Critical reviews in toxicology. 2014;44(Suppl 4):1-80. doi:10.3109/10408444.2014.934439.

Erstfassung: 25.09.2019

_____

Autoren: Dr. med. Jan Oude-Aost, Dr. med. Natalie Grams, Udo Endruscheit

Herrn Pollmer hat die obenstehende Analyse, auf seinen Wunsch hin um Quellenangaben erweitert, zur Kenntnis und mit der Möglichkeit einer Diskussion / Rückäußerung vorgelegen. Diese Möglichkeit hat er nicht wahrgenommen.