

Dr. med. Jenö Ebert

Forschung, Impfindustrie, Ärzte und ihre Verstrickungen



Schon zu Zeiten Pasteurs und bis zum heutigen Tag gelten festgelegte Richtlinien für ein so genanntes „wissenschaftliches Tagebuch“. Die folgenden Angaben müssen enthalten sein: a) Grund und Zweck des Versuches, b) angewandte Materie, c) angewandtes Verfahren, d) Ergebnisse, e) Interpretation der Ergebnisse. Nicht nur Louis Pasteur ging mit seinen Forschungsergebnissen trickreich um, auch heute wird in ähnlicher Form „gearbeitet.“ Studien werden meist als Zielstudie von Pharmakonzernen und Medikamentenherstellern vergeben. Solche Studien sind ziemlich kostspielig und werden eigentlich nur bei zu erwartendem Verkaufserfolg des geprüften Medikamentes vorfinanziert.

Eine unabhängige Forschung existiert nur am Rand, denn die veröffentlichte Arbeit muss dem Sponsor schließlich gefallen. Fallen die Ergebnisse nicht im Sinne des Auftraggebers aus, wird eine Veröffentlichung untersagt, teilweise unter Androhung massiver juristischer Strafmaßnahmen.¹ Versucht ein Wissenschaftler, Daten zu veröffentlichen, die nicht in das Konzept des Auftraggebers passen, muss er (wie in den USA im Jahr 2000 geschehen) mit einer Schadensersatzklage von mehreren Millionen Dollar rechnen.²

In Zeiten wie diesen, in denen das Gesundheitssystem knapp bei Kasse ist, wird jeder Euro mehrfach umgedreht. Regierung, Krankenkassen und Pharma-

Wer heute noch glaubt, dass Impfungen nur zum Wohle der Menschheit geschehen, irrt sich. Impfen ist ein riesiges Geschäft!

industrie verhandeln über Preissenkungen für Medikamente aller Art. Nur bei den Impfungen protestiert niemand und die Beteiligten zahlen bereitwillig. Impfen ist nicht anderes als ein „Geschäft mit der Angst“. Kein Pharmahersteller kann von Jahr zu Jahr beachtliche,

oft zweistellige Zuwachsraten verzeichnen. Nur den Impfstoffherstellern gelingen Gewinne in solch einer Größenordnung. Wen verwundert es also, dass diese Firmen stark daran interessiert sind, die Impfmaschinerie in Gang zu halten.

Marketingfeldzüge

Die Medien verbreiten bereitwillig die „gut gemeinten“ Nachrichten: Der Herbst kommt, bald steht die Grippezeit bevor –

bitte lassen Sie sich gegen Grippe impfen! Im Frühjahr droht die Zeckengefahr – und deswegen der Gehirnhautentzündung durch Impfung vorbeugen! Das ähnelt zwar, leider täuschend echt, einer Kollektivfürsorge, ist aber nichts anderes als eine geschickt untergebrachte Werbung, die dann, gut platziert, auch für kräftige Umsätze sorgt.

Ein eklatantes Beispiel für einen groß angelegten Marketingfeldzug war die Impfwoche im Frühjahr 2003 unter der Federführung des

Deutschen Grünen Kreuzes (DGK). Das DGK ist ein scheinbar unabhängiger Verein, dessen Aktivitäten allerdings nicht ohne Sponsoring vonstatten gehen können, wie die Durchführung der „ersten, nationalen Impfwoche“ vom 5. bis 11. Mai 2003 bewiesen hat.³ Man könnte den Eindruck gewinnen, dass das DGK ein Subunternehmen der Impfstoffhersteller ist, nur zu dem Zweck geschaffen, über eine weitere Instanz Druck auf die Bevölkerung auszuüben.

Mit riesigem Aufwand rollte dann der Impfung durch Deutschland. Auf diesen sprangen auch Personen des öffentlichen Lebens auf, die natürlich nicht vergaßen, die Wichtigkeit von Impfungen zu betonen. Das Ziel der Veranstaltung, die Impfbereitschaft in der Bevölkerung zu

steigern, wurde erreicht. Am Ende hieß es: „Unzählige Impfplücken wurden geschlossen.“ Bei Diphtherie-Tetanus konnten die Impfungen um 25 Prozent, bei Hepatitis A und B um 15 Prozent gesteigert werden. Als Sponsoren traten folgende Firmen auf: Aventis-Pasteur, Baxter, Chiron-Behring, GlaxoSmithKline und Wyeth, alles Impfstoffhersteller mit entsprechenden Hintergrundmotiven! Die finanziellen Interessen der Herstellerfirmen und die häufigen Impfeempfehlungen durch nationale und

internationale Institute sind unübersehbar. Die Verflechtung ist zwar kompliziert, aber dennoch durchschaubar. Ein Blick auf die Website des DGK genügt.³

Die *Ständige Impfkommision* (STIKO) ist eine weitere behördliche – man sollte also meinen, eine unabhängige, dem Verbraucher zugewandte – Institution, die Impfungen in Form eines Impfkaltenders empfiehlt. Die Mitglieder dieser Kommission werden aber leider von mehreren Seiten umworben und sind auch für die

Impfstoffhersteller tätig. Ein Beleg hierfür ist das Internetportal „Das gesunde Kind“, das von dem namhaften Impfstoffhersteller GlaxoSmithKline unterhalten wird. Hier wird offen zugegeben, dass die dortigen Beiträge von den Mitgliedern



Im Frühjahr droht die Zeckengefahr – und deswegen der Gehirnhautentzündung durch Impfung vorbeugen! Das ähnelt zwar, leider täuschend echt, einer Kollektivfürsorge, ist aber nichts anderes als eine geschickt untergebrachte Werbung, die dann, gut platziert, auch für kräftige Umsätze sorgt.

der STIKO, von den Professoren Zepp und Schmitt stammen.⁴

Die Forschungsarbeit in der Kinderklinik der Universität Mainz, unter Leitung von Prof. Zepp, wird von der Pharmaindustrie „gefördert“. Bei diesen engen Verknüpfungen von Interessen ist Objektivität kaum zu erwarten. Oder würden Sie Ihrem Gönner Steine in den Weg legen wollen?

Ärzte sollen das Thema Impfen aktiv angehen

Aber auch Ärzte haben leider ein durchaus wirtschaftliches Interesse an Impfungen, da die Einnahmen aus dieser Quelle nicht unerheblich sind. Im Sommer 2003 fand in Baden-Baden ein Seminar statt, das von der Firma Chiron-Behring unterstützt wurde. Impfexperte und Mitarbeiter der Firma, Dr. Michael Edigkauer, sagte der Zeitung *Medical Tribune*: „Nur vier Impfungen am Tag bedeuten 6000 Euro Einnahmen im Jahr, die einer Arztpraxis als Deckungsbeitrag zufließen! Ärzte sollten das Thema Impfen aktiv angehen!“ Unter den weiteren Tipps war auch der folgende zu lesen: „Machen Sie saisonale Impfungen zum Thema in Ihrem Wartezimmer, mit Merkblättern im Sprechzimmer. Sie können auf aktuelle Impftemen hinweisen, zum Beispiel auf die alljährliche Grippe-schutzimpfung oder die FSME-Impfung für die gefährdeten Gebiete!“⁵

Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass Impfungen kurzsichtige und das epidemiologische Gleichgewicht gefährdende Maßnahmen sind, durchgeführt nach dem „Gießkannenprinzip“. Bei-

spielsweise ist ein Rückgang der Gehirnhautentzündungen durch Masern nach intensiven Masernimpfungen belegt. Es wurden also weniger Hirnhautentzündungen mit Masernimpfungen in Verbindung gebracht. Allerdings blieb die Zahl der Defektheilungen – also der bleibenden Schädigungen durch die begleitende Hirnhautentzündung – gleich.⁶ Gleichzeitig gibt es Beobachtungen, die einen Zusammenhang zwischen Masernimpfung und späterer Entwicklung von Allergien und sogar Krebsleiden belegen.^{7,8}

Das wirtschaftliche Interesse der Impfstoffhersteller und derjenigen Organisationen, die Impfungen empfehlen (Krankenkassen, WHO und Gesundheitsbehörden), darf nicht außer Acht gelassen werden. Die Kalkulationen sind sehr kurzsichtig, lediglich die Kosten einer nicht stattgefundenen Krankheit werden bewertet. Die *Langzeitfolgen* einer durch Impfung entstandenen Krankheit (Neurodermitis, Asthma oder Autoimmunkrankheit) *bleiben leider unberücksichtigt*. Hierzu gehört auch die Tatsache, dass Kinderkrankheiten in jungen Jahren meist

harmlos verlaufen, während im Erwachsenenalter die Komplikationen etwa die zehnfachen Kosten verschlingen.

In den USA waren Ende der achtziger Jahre, trotz der sehr hohen Durchimpfungsrate von über 90 Prozent, Masern-epidemien ausgebrochen. Die Anzahl der Gehirnhautentzündungen lag zehnmal höher als in früheren Zeiten.⁹ Die Hersteller von Impfstoffen haben ein großes Interesse daran, dass die hohen Entwicklungskosten, die die Budgets der Unternehmen jahrelang belasten, sich mög-

Dr. Michael Edigkauer,
sagte der Zeitung
Medical Tribune:
„Nur 4 Impfungen am
Tag bedeuten
6000 Euro im Jahr,
die einer Arztpraxis
als Deckungsbeitrag
zufließen!“

lichst bald amortisieren. Immer wieder werden neue Impfungen präsentiert, propagiert und auch eingeführt. Als völlig sinnlos und von vielen Pädiatern heftigst angefeindet, ist in diesem Zusammenhang die Windpockenimpfung einzustufen. Seit Juli 2004 empfiehlt die STIKO sogar, diese Impfung in das „Gießkannenprogramm“ aufzunehmen!

Erkrankungen nach Impfung

Nach einer Impfung ist die Wahrscheinlichkeit, dass Sie selbst krank werden mit bis zu zehn Prozent recht hoch. Sie können an Fieber, schmerzhaften Schwellungen der Injektionsstelle, Infektionen der Luftwege, Ausschlag und Reizbarkeit erkranken. Falls Sie zu dem einen Prozent aller Geimpften gehören, dürfen Sie auch noch mit Folgendem rechnen: Ohrenentzündung, Durchfall, Erbrechen, echter Windpockenausschlag, Husten, Störung des Schlafes oder Kopfschmerzen. Nach der Impfung dürfen Sie mindestens sechs Wochen lang kein Aspirin® und auch sonst kein acetylsalicylsäurehaltiges Präparat (ASS) einnehmen, da sonst die Gefahr einer möglichen schweren Komplikation (einer akuten Störung des Leberstoffwechsels mit Gehirnbeteiligung) besteht. Nicht zu vergessen: Ein Impfschutz ist übrigens trotzdem nicht garantiert!¹⁰

Windpocken, verbunden mit Bläschenbildung der Haut, gelten als eine der harmlosesten Kinderkrankheiten. Nach wenigen Tagen ist die Krankheit spontan ausgeheilt. Es wird häufig beobachtet, dass nach einer bereits ausgestandenen Kinderkrankheit, zum Beispiel Masern, chronische Infektanfälligkeiten oder Asthma aufhören, und dass nach einem ausgestandenen Keuchhusten eine chronische Entzündung der Atemwege ausheilt.

Kinderkrankheiten sind **nicht** schäd-



Dr. Jenö Ebert war 15 Jahre als Facharzt für innere Medizin in zahlreichen leitenden Positionen tätig. 1985 verlagerte er seinen Schwerpunkt auf die Homöopathie und seit 1990 führt er eine eige-

ne Praxis in der Nähe von Augsburg. Seit vielen Jahren setzt er sich für ein Umdenken in der Medizin und für alternative Heilmethoden ein. Er engagiert sich in der Ärztefortbildung und hält regelmäßige Vorträge und Seminare im In- und Ausland.

lich, sie sind für den späteren Gesundheitszustand eines Menschen sogar nützlich.¹¹ Aufmerksame Eltern, aber auch Ärzte beobachten, dass eine natürlich durchgestandene Infektionskrankheit einen deutlichen Entwicklungsschub bei Kindern auslöst.

Alle Kinderkrankheiten lassen sich mithilfe der Klassischen Homöopathie sehr gut behandeln. Klassisch arbeitende Homöopathen sind nicht zur Untätigkeit verurteilt, sondern können aufgrund des Simile-Prinzips aktiv in das Geschehen eingreifen. Der Verlauf der Krankheit kann gemildert und beschleunigt werden, wobei sich unerwünschte Komplikationen minimieren lassen, wie dies am Beispiel der Masernepidemie in Coburg aus den Jahren 2001 / 2002 aufgezeigt werden kann:

Der Statistik zufolge hätte es dort im Rahmen der Epidemie mehrere Todesfälle geben müssen. Durch unverantwortliche Panikmache seitens „impfsachverständiger“ Personen wurde das Gesche-

hen aufgebauscht, indem schwere Komplikationen, wie Gehirnentzündung mit bleibenden Schäden und sogar Todesfälle, als Horrorszenario dargestellt wurden. Glücklicherweise konnte dies durch den Einsatz mehrerer homöopathisch tätiger Ärzte verhindert werden. Nur vier Prozent der Erkrankten mussten stationär behandelt werden.^{12, 13, 14} Bei *keinem* der von diesen Ärzten betreuten 385 Patienten wurde eine Fiebersenkung vorgenommen, sondern homöopathische Medikamente wie *Pulsatilla* und *Bryonia* verabreicht. Nur zwei der Masernpatienten mussten in die Klinik, das entspricht 0,5 Prozent. Alle übrigen Kranken wurden zu Hause gepflegt und ärztlich versorgt!

Mit 21 Mittelohrentzündungen und 12 Lungenentzündungen hatten die homöopathisch arbeitenden Ärzte im Vergleich zu den anderen Ärzten nur ein Viertel der aufgetretenen Komplikationen zu melden.

Dennoch waren die Homöopathen maßlosen Diffamierungen ausgesetzt, indem sie für den Ausbruch der Epidemie verantwortlich gemacht wurden. Nach Auffassung vieler trugen insbesondere die Kinderärzte die Schuld, weil sie ihre Patienten nur sehr individuell und im Einvernehmen mit den Eltern gegen Masern geimpft hatten. Insgesamt 1191 Menschen erkrankten bei dieser Epidemie in Coburg. Neun Prozent davon waren gegen Masern geimpft. Dieser Prozentsatz entspricht der auch sonst beobachteten Rate an Impfversagern, also Personen, die trotz Impfung erkrankten.

Dieses Beispiel zeigt wieder einmal, dass jede Impfung eine fragwürdige, das Immunsystem manipulierende Maßnahme mit unabsehbaren Folgen darstellt.

HIV-vaccine failed“, The New York Times, 1.11. 2000

³ Deutsches Grünes Kreuz, vgl.: www.dkg.de, www.nationale-impfwoche.de

⁴ Das gesunde Kind, vgl.: www.gesundes-kind.de

⁵ „Wie Ihre Helferinnen den Umsatz steigern“, Medical Tribune 38, Nr. 31, 1.8.2003

⁶ Koskimäki, M.: „Effect of Measles-Mumps-Rubella-Vaccinations on Pattern of Encephalitis in Children“, The Lancet 345, 1988, S. 31-34

⁷ Shakeen, S.O., et al: „Measles and Atopie in Guinea-Bissau“, The Lancet 347, 1996, S. 1792-1796

⁸ Newhaus, M. et al: „A case control study of carcinoma of the ovary“, in: British J. Prev. Soc. Med. 31, 1977, S. 148-153

⁹ o. A.: „Measles Prevention“ in: Morbidity and Mortality Weekly Report i Vol. 36, Nr. 26, 10.7. 1987

¹⁰ Beipackzettel zu Varivax (Stand: 06/2003) sowie Vrilix (Stand: 07/2001)

¹¹ Alword, E. et al: „The multiple causes of Multiple Sclerosis - The importance of age of Infections in Childhood“, in: J. Child. Neurol. 1, 1987, S. 313-321

¹² Masernepidemie in Coburg 2001-2002, vgl.: www.individuelle-impfentscheide.de, unter: Stimmen / Erfahrungsbericht eines behandelnden Kinderarztes

¹³ Arenz, S. et al: „Der Masernausbruch in Coburg“, in: Deutsches Ärzteblatt Jg. 100, Heft 49, 5.12.2003, S. 3245-3249

¹⁴ o. A.: „Diskussion zum Beitrag: Der Masernausbruch in Coburg“ in: Deutsches Ärzteblatt Jg. 101, Heft 26, 25.6.2004, S. 1894-1896



Gefahr: Arzt!
Trotz Behandlung gesund werden und auch bleiben.
von Ebert Jenö
Gebunden,
270 Seiten mit
Farbfotos.
Dieses Buch ist
im Buchhandel
erhältlich.
Fr. 32.20
Euro 19.50

¹ Davidoff, F. et al: „Sponsorship, Authorship, JAMA, 286, 2001, S. 1232-1233

² Hilts, P. J.: „Company tried to bar report that