

Von einer anderen Realität im Internet

Impfskeptiker – Impfgegner

WOLFGANG MAURER

Erfolge von alten und neuen Impfungen haben Morbidität und Mortalität von impfpräventablen Infektionskrankheiten drastisch reduziert. Trotzdem gilt Deutschland als Land der Impfmuffel. Eine kleine, aber lautstarke Gruppe von Impfgegnern macht sich zudem im Internet breit. Dieser Artikel bietet eine Zusammenfassung von weltfremden Impfgegneraktivitäten und deren Gefahren.

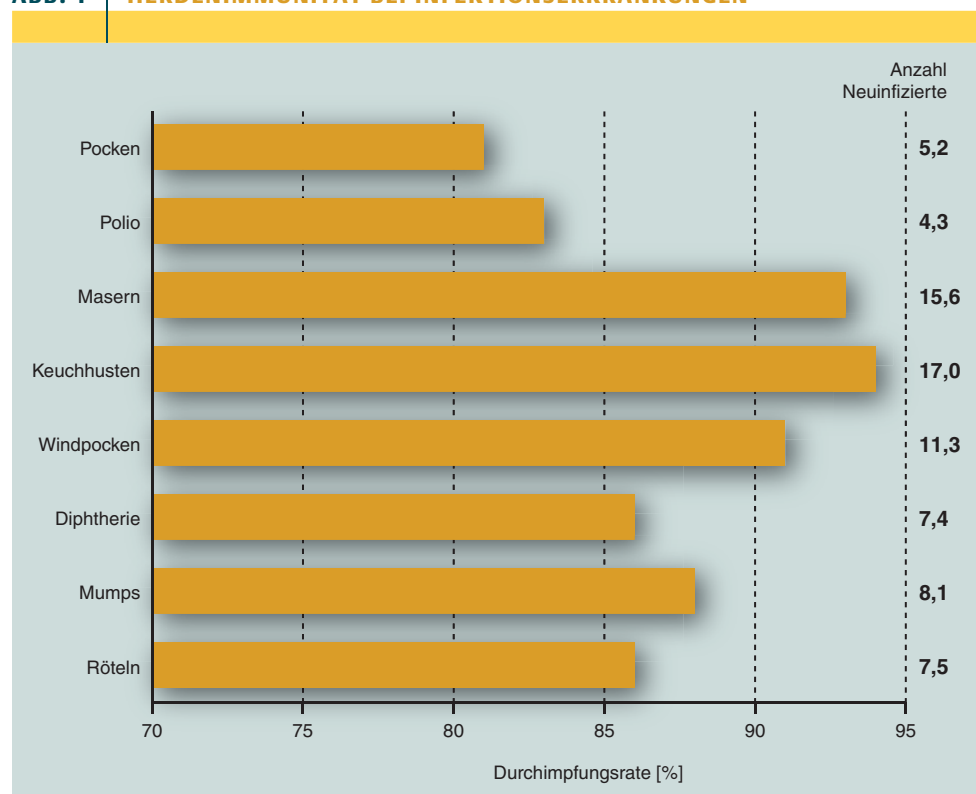
Bedingt durch Fortschritte der Biotechnologie wurden in den letzten zehn Jahren viele neue Impfstoffe zugelassen. Solche neuen Impfstoffe sind Rotavirusimpfstoffe, konjugierte Pneumokokkenimpfstoffe, 6-fach-Kombinationsimpfstoffe und ein humaner Papillomavirusimpfstoff gegen Genitalwarzen und Gebärmutterhalskrebs. Vor allem pädiatrische Impfungen bedingen, dass der Impfplan eines Kindes in den ersten beiden Lebensjahren bereits recht voll ist.

Zugleich wurden auch durch neue Monographien des Europäischen Arzneibuches bestehende Impfstoffe verbessert – beispielsweise die Herausnahme von Thiomersal in Eindosenbehältnissen – und auf medizinischer Seite der Indikationsbereich ausgeweitet, wie z.B. Influenza-Impfungen für unter Dreijährige. Weitere Impfstoffe sind in der *Pipeline*.

Gegenüber diesen neuen und herausfordernden Möglichkeiten, die die präventive Medizin nun bietet, findet man aber auch viele zweifelnde Menschen, die auf der Suche nach Informationen sind. Ein Grund für Zweifel ist der Erfolg des Impfprogramms der vergangenen zwei Jahrzehnte. Masern ist so selten geworden, dass kaum jemand ein Kind mit Masernenzephalitis kennt, die jungen Opfer der Poliomyelitis gibt es hierzulande nicht mehr, man sieht keine polioverkrüppelten Kinder mehr auf der Straße. Daher ist die Ernsthaftigkeit und Schwere möglicher Krankheitsbilder aus der Öffentlichkeit vielfach verschwunden. Daraus folgt, dass Befindlichkeitsstörungen durch Impfungen wie Schmerzen, Schwellung oder Rötung zu einem mitunter schwerwiegendem Hindernis wird, weiteren Impfungen für das Kind zuzustimmen. Zu diesen nach Information suchenden Zweiflern, die durch ein ärztliches Gespräch relativ leicht von der Sinnhaftigkeit der Fortsetzung einer Impfserie überzeugt werden können, kommen aber auch Skeptiker.

Unter Skeptikern sollen hier nicht zweifelnd fragende aber Fakten akzeptierende Eltern verstanden werden, sondern wis-

ABB. 1 HERDENIMMUNITÄT BEI INFektionSERKRANKUNGEN



Herdennimmunität tritt nur bei Infektionserkrankungen auf, bei denen der Mensch der einzige Wirt ist. Einige Beispiele werden genannt. Ab einer gewissen Durchimpfungsrate kann der Infektionserreger nicht mehr zirkulieren und verschwindet aus der Region, bzw. wird global eradiziert, wie die Menschenpocken oder Poliomyelitis Virus Typ 2 (letztes Isolat 1999) oder auch Masern aus Gesamtamerika und Australien, dort gibt es nur mehr Masernimporte z.B. aus der EU. Die Herdennimmunität ist u.a. abhängig von der Kontagiosität der Infektion, der Lebenserwartung und der Wirksamkeit des Impfstoffes. Die auf der rechten Seite stehenden Zahlen geben die Anzahl der ungeschützten Menschen an, die durchschnittlich von einem Infektiösen neu infiziert werden. Ein Masernkranker steckt also in einer nicht immunen Umgebung durchschnittlich 15,6 weitere Personen an.

senschaftsferne Skeptiker, der partiell aus der Esoterikszene oder aus anderen naturwissenschaftsfernen Bereichen wie einer Religion/Sekte oder der Homöopathie kommen. Diese Skeptiker finden nicht qualitätsgesicherte Informationen von Impfgegnern, die diese im Internet bereitstellen. Diese Impfgegner nennen sich gerne „Impfkritiker“ – das ist jedoch falsch. Um fachlich Kritik zu üben, muss man solide Fachkenntnisse haben. Ein normaler Benutzer eines abstürzenden Computers wird sich zwar über sein Missgeschick ärgern, wird aber nicht auf die Idee kommen, im Internet eine Seite „www.pc-kritik.org“ zu gründen. Für Impfkritiker ist das kein Problem. Unter diesen Impfgegnern gibt es viele Verschwörungstheoretiker (Stichwort Pharmamafia), aber auch Personen (*Hard-core*-Impfgegner), die schlicht die Existenz von humanpathogenen Viren bezweifeln.

Auch unter Homöopathen sind Impfgegner zu finden, obwohl bereits Hahnemann sich für die Pockenimpfung aussprach. Dementsprechend unterstützen homöopathische Vereinigungen wie die *Faculty of Homeopathy* in London vorbehaltlos Impfprogramme und betonen, dass Homöopathie keine entsprechende wirksame Alternative sei; zudem lehnen sie homöopathische Impfnosoden wegen Unwirksamkeit ab [1].

Leider gehören zu Impfgegnern auch Menschen mit medizinischer oder pharmazeutischer Ausbildung, hier fast ausschließlich homöopathische Ärzte, aber auch Apotheker.

Argumente dieser Szene sollen in diesem Artikel erörtert werden. Als zitierte Literatur werden überwiegend Internet-Zitate von Impfgegnern verwendet. Interessierte können sich auf diesen Seiten ein Bild von einer anderen Realität machen.

Herdenimmunität

Bei normalen, nicht antiinfektösen pharmazeutischen Arzneimitteln ist ein direkter pharmakologischer Einfluss auf andere Menschen nicht festzustellen. Von der Wirksamkeit der Arzneyspezialität profitiert lediglich der Patient. Für Studierende zum Beispiel ist es egal, ob der Vortragende antikoaguliert ist oder nicht. Bei Impfstoffen ist das anders. Bei Infektionskrankheiten, bei denen nur der Mensch Wirt ist, gibt es den Begriff der Herdenimmunität. Ab einer gewissen Durchimpfungsrate oder Immunität nach durchgemachter Infektion findet der Erreger immer weniger susceptible Personen, der Infektionsdruck sinkt, die interepidemischen Abstände werden größer und schließlich kann der Erreger nicht mehr zirkulieren. In der Region wird der Erreger eliminiert und kann, wenn der Erreger global in anderen Regionen noch endemisch vorkommt, durch Import wieder erfolgreich in eine Region kommen, wo er vorher nicht mehr zirkulierte.

Die erforderliche Durchimpfungsrate bis zum Erreichen der Herdenimmunität ist in Abbildung 1 gezeigt. In Gesamtamerika mit 880 Millionen Einwohnern zirkuliert Masern seit 2002 nicht mehr, von 2003 bis 2006 wurden insgesamt 474 Masernfälle bestätigt, aber dies sind Importe –

auch aus Europa. Hier zirkuliert das Masernvirus noch, allein in Deutschland gab es 2006 über 2.500 Fälle mit bislang zwei toten Kindern. Ist die Herdenimmunität erreicht, z.B. bei Masern bei etwa 93 % erfolgreich Geimpfter, so können auch diejenigen nicht mehr infiziert werden, die entweder nicht erfolgreich geimpft wurden, überhaupt nicht geimpft wurden (darunter Kinder von Impfgegnern) oder diejenigen, die aus medizinischer Indikation nicht geimpft werden dürfen.

Herdenimmunität betrifft daher den sozialen Aspekt von Impfungen – es sind auch diejenigen relativ geschützt, die ihre Immunität verloren haben (u.a. viele Transplantierte, Patienten während oder kurz nach Chemotherapie, HIV-Positive). 2007 ist ein Kind in Nordrhein-Westfalen an Masern verstorben – es hatte einen Immundefekt, bekam anlässlich der Masernepidemie 2006 Masern, konnte keine Antikörper bilden und starb an MIBE (*measles inclusion body encephalitis*). Hätten wir in der EU Durchimpfungsraten wie Gesamtamerika, wäre dieser Masern Todesfall vermeidbar gewesen. Mit zunehmender Durchimpfungsrate sinkt das Risiko pro Zeiteinheit für Ungeimpfte, an einer impfpräventablen Infektion zu erkranken. Dadurch haben wiederum ungeimpfte Kinder eine gute Chance, in einem höheren Alter Masern zu bekommen, in dem die Sterblichkeit niedriger ist. 90 % der Masern Todesfälle treffen Kinder unter 5 Jahren.

Die Zahlen im rechten Teil von Abbildung 1 geben die Anzahl der Infizierten an, die von einer infektiösen Person in einer ungeimpften Bevölkerung angesteckt werden. Aus diesen Zahlen ist die Problematik von so genannten Explosivepidemien klar erkennlich.

Gute Chemie versus böse Chemie

Insbesondere „*non-active ingredients*“, also Hilfsstoffe oder Spuren als Rückstand der Produktion, werden von Impfgegnern als überaus gefährlich bezeichnet. Das auch, wenn Toxikologen des Herstellers und der Zulassungsbehörden diese Hilfsstoffe auf Unbedenklichkeit geprüft haben. So wird von einem nicht ärztlichen Homöopathen [2] behauptet, „Impfstoffe beinhalten eine Reihe von sog. Stabilisatoren, Neutralisatoren, Träger- und Konservierungstoffen, welche wir niemals freiwillig über unsere Nahrungsmittel in unseren Körper aufnehmen würden. Zu diesen Stoffen zählt unter anderen Formaldehyd, Quecksilber, Aluminiumphosphat, Aceton und Phenol (ätzend und äußerst giftig)“.

Für besorgte Eltern kann die Impfgegnerbehauptung: „Warum ist Formaldehyd in Pressspanplatten verboten, in Impfstoffen erlaubt – dann lasse ich mein Kind nicht impfen!“ durchaus einleuchtend lauten. Formaldehyd ist jedoch ein normaler Bestandteil unseres C1-Stoffwechsels, pro Tag werden etwa 50 g synthetisiert und metabolisiert [4], mit der Nahrung bis 14 mg aufgenommen (Vegetarier mehr). Formaldehyd ist auch nicht in Pressspanplatten verboten, da es nicht möglich ist, den physiologischen Formaldehydgehalt von Bäumen zu verbieten. Bei einer FSME-Impfung

beträgt der Ist-Gehalt an Formaldehyd ca. 1 µg/Dosis, durch die Impfung wird also der physiologische Formaldehyd-gehalt des Muskels verdünnt.

Wegen der kurzen Halbwertszeit von 1,5 min wird dieses impfinduzierte Formaldehyd-Defizit aber bereits aufgefüllt sein, wenn der Geimpfte die Ordination verlässt.

In einer Ordination (mit Rauchverbot) nimmt ein bezüglich Formaldehyd in Impfstoffen besorgter Elternteil, während der 1,5- bis 2,5-minütigen Aufklärung über Formaldehyd bei Ruheatmung über die Lunge schon so viel Formaldehyd auf, wie in einem Impfstoff enthalten ist (siehe Tab. 1).

Quecksilber (Thiomersal) ist in Impfstoffen als Konservierungsmittel seit Jahren nicht mehr enthalten, Quecksilber ist jedoch in Fischen, die oben zitierter Homöopath möglicherweise verspeist, immer noch, und sogar in der toxischsten Form des Methylquecksilbers enthalten. Obiger Homöopath kann sich auch nie um einen entgleiten Diabetiker gekümmert haben (davon wäre auch abzuraten), wird doch ein solcher Zustand typischerweise durch den Acetongeruch des Patienten festgestellt – Ketonkörper sind ebenso natürliche Substanzen des Stoffwechsels wie Formaldehyd.

Vielfach wird auch in Impfskeptikerkreisen das Adjuvans Aluminiumsalz als gefährlich bezeichnet, trotz x-millionenfacher Anwendung pro Jahr allein in Deutschland. Der normale Aluminiumgehalt des Plasmas beträgt etwa 5 ng/mL. Durch eine typische Impfung eines adjuvierten Impfstoffes [Al(OH)₃, AlPO₄] erhöht sich der Plasmaspiegel um 0,8 % auf 5,04 ng/mL [5].

Aber weil wissenschaftliche Medizin, ist das natürlich böse Chemie. Gute Chemie, weil ganzheitlich und nicht „evidence-based“, sind dagegen quecksilberhaltige homöo-

pathische Zubereitungen wie das vielfach verwendete Meditonsin mit einem Quecksilbergehalt, der den erlaubten Trinkwasserwert vierfach überschreitet. Da wundert es auch nicht mehr, dass von der Homöopathieforschung *Excrementum canium* (Hundekot) oder gar Plutonium (*Plutonium nitricum*) angeboten werden [3]. Interessant zu wissen wäre die Bezugsquelle des obligat radioaktiven Plutoniums. Und für biotechnologisch Interessierte wäre beim Hundkot aus Sicherheitsaspekten die Frage wichtig, ob der Hund entwurmt und gegen Tollwut geimpft war.

Impfgegner

Selbst ein medizinisch-naturwissenschaftlicher Studienabschluss ist kein hinreichender Schutz, nicht wissenschaftlichen Inhalten zu glauben und diese auch zu verbreiten. So übt sich der Inhaber der Land-Apotheke [6] in der Synthese von neuartigen „Impfstoffen“, die seiner Meinung nach die klassischen Risiken der Impfungen, die über eine Körperverletzung in den Körper eingebracht werden, nicht beinhalten. Dazu stellt er ein Bidestillat (!) aus Impfstoffen gegen Masern, Röteln, Diphtherie, Hepatitis A-C (!), Mumps, Keuchhusten, Influenza, Mononukleose (!) und Tetanus her. Unverständlicherweise teilt er nicht mit, woher er den Mononukleose-Impfstoff und den Hepatitis-C-Impfstoff bezieht – solche sind nämlich nicht zugelassen. Zumindest am Hepatitis-C-Impfstoff forschen viele Wissenschaftler und eine Marktreife ist fern.

Rechtlich liegt hier wohl eine klare Irreführung nach Arzneimittelgesetz vor. Zusätzlich wird vom Inhaber der Land-Apotheke behauptet, dass das Mittel keine Wirkstoffe enthalte, sondern an Wasser gebundene Informationen und Regelanweisungen, die von jeder Zelle gelesen und umgesetzt werden können.

TAB. 1: FORMALDEHYD IN IMPFSTOFFEN

Behauptung von Impfgegnern: Den Möbelherstellern ist es verboten, Formaldehyd zu verwenden, da man seine krebserregende Wirkung kennt. Unseren Kindern aber darf man es direkt in den Körper spritzen.

Richtig ist: Formaldehyd ist eine Substanz des C1-Stoffwechsels (endogene Produktion ca. 50 g/Tag), Halbwertszeit 1,5 min

- Formaldehyd ist ein normaler Nahrungsbestandteil (bis 14 mg/Tag)
- Luftgehalte Formaldehyd
 - Reinluftgebiete 1-2 µg/ m³
 - Ballungsgebiete 10-20 µg/ m³
 - Raumluft Ø 66 µg/ m³ (n = 920: 3,3-1.003 µg/ m³)
- Raucherhaushalt
 - 2 Zigaretten/30 m³ Zimmer ⇒ Anstieg um 100 µg/ m³
- Innenräume Grenzwert 120 µg/ m³ (0,1 ppm BGA 1977)
- MAK (maximale Arbeitsplatz Konzentration) 1000 µg/ m³
- Nahrung
 - 1.500 bis 14.000 µg pro Person und Tag (Vegetarier mehr)
- Maximal erlaubter Formaldehydgehalt in Impfstoffen nach Ph.Eur.
 - 200 µg/mL
 - FSME-Impfstoffe max 5 µg, Ist-Wert ca. 1 µg
 - Nahrung 300-2800-fache pro Tag im Vergleich zum FSME-Impfstoff.

Die Existenz von *Memory* in Wasser ist ja hinreichend belegt [11], die Existenz der Dauer dieser Informationsspeicherung ist mit 50 fsec (also 10^{-15} Sekunden) jedoch mit Sicherheit zu kurz für die Bemessung der Haltbarkeitsdauer eines Arzneimittels.

Dieses Bidestillat wird dann mittels Spray in den Mund gesprüht. Leider sagt uns der Apotheker nichts über den Wirkungsmechanismus eines bidestillierten Impfstoffes. Das Ganze wird Causolyte Impfkomples 1 genannt und ist pro 50 mL um 14 € erhältlich, ein exorbitanter Preis für bidestilliertes Wasser. Dieses ist selbst im Esoterikhandel pro 5 Liter um 11,50 € erhältlich [10], unter derselben Adresse findet sich auch eine Bezugsquelle für ein Gerät zur Herstellung „levitierten Wassers“ um 3.245 €.

Ebenso wissenschaftsfern geht der promovierte Biologe Dr. Stefan Lanka in seinem Klein-klein Verlag ans Werk. Seine Mitstreiter und er haben vor Jahren begonnen, Behörden in gleichlautenden Briefen anzuschreiben und diese aufgefordert, sie sollten zum Beweis der Infektionshypothese eindeutige Belege vorlegen, dass es humanpathogene Viren und Bakterien gibt. Dabei legt Lanka (veraltete) Nachweiskriterien selbst fest und weigert sich, elektronenmikroskopische Aufnahmen von Viren in Lehrbüchern als Beweis anzuerkennen; ebenso sind ihm Sequenzierungen, PCR-Detektion oder 3D-Proteinstrukturen nicht als Beweis ausreichend.

Es ist verständlich, dass diese Gruppen nunmehr keine Antworten auf Schreiben an die Behörden mehr bekommen. Vergleichsweise könnte man ja die Überweisung der Stromrechnung von einer Antwort auf eine E-Mail-Anfrage an das Energieunternehmen abhängig machen, in dem diese die Existenz von Elektronen mittels Foto belegen sollen. Lanka galt vor seinen Aktionen gegen Impfungen generell als AIDS-Dissident [7] und verkauft nun in seinem Verlag Bücher mit dem Titel „Impfen und AIDS – der neue Holocaust“. Weltanschaulich steht Lanka der (antisemitischen) Germanischen Neuen Medizin (GNM) nahe. Diese (sektenartige?) Gruppierung rund um den verurteilten ehemaligen Arzt Dr. Hamer glaubt, dass die alleinige Ursache von Krebs aus einem psychologischen Konflikt des Gehirns resultiert („eiserne Regel des Krebses“). Leider ist diese Gruppe nicht nur im deutschsprachigen Raum recht aktiv und hat in vielen Orten „Stammtische“ gegründet. Exemplarisch sei ein rezenter Brief einer solchen Impfgegnergruppe der Germanischen Neuen Medizin von Januar 2007 genannt [16], in dem behauptet wird, die ganze Infektionstheorie der Schulmedizin stimme nicht und es wäre kein einziges der krankmachend behaupteten Viren jemals nach dem Stand der Wissenschaft isoliert und analysiert worden.

Auch ärztliche Impfgegner gibt es. Gemein ist ihnen, dass keiner von ihnen in den letzten 20 Jahren einen Fachartikel in *Peer-review*-Zeitschriften, die in *Pubmed* gelistet sind, geschrieben hat. Diese Ärzte sind mehrheitlich Homöopathen, eine antiwissenschaftliche Therapierichtung ohne *evidence-based* Wirksamkeitsbeleg [8]. Dafür werden medizinisch-wissenschaftliche Fakten von diesen Ärzten

schlicht ignoriert. Humane Papillomaviren, die nach gesichertem Stand der Wissenschaft die notwendige Ursache von Cervixkarzinomen sind [12], werden nicht als Ursache der Karzinome anerkannt. Ein Dr. med. Johann Loibner (Aktivist bei der Impfgegnervereinigung AEGIS) behauptet einfach, dass Humane Papillomaviren nicht die Ursache von Gebärmutterhalskrebs sind. In Wirklichkeit sei der Gebärmutterhalskrebs eine immunologische Reaktion auf häufig wechselnde Geschlechtspartner [9]. Begibt man sich auf die Homepage seiner Ordination [13], findet man unter dem Hinweis „Motive für meine Arbeit“ einen Link zu Opus Dei als Hinweis, dass medizinisches Faktenleugnen einen religiösen Hintergrund haben könnte.

Heilpraktiker/Homöopathen finden auch heute noch Formulierungen des letzten Jahrtausends zu Infektionskrankheiten [20]: *Masern sind eine typisch tuberkulinsche Erkrankung. Das bedeutet, wer keinerlei tuberkulinsche Belastung hat, der wird auch keine Masern bekommen.* Nachdem in der Vorimpf-Ära praktisch jeder Masern bekommen hat, fragt man sich, wie Hahnemann die nicht-tuberkulinsche Belastung vor 200 Jahren finden konnte.

Auf der privaten, pharmaunabhängigen Impfinformationsseite www.impfinformationen.de haben wir Impfgegnerzitate zusammengestellt. Einen Auszug finden Sie in Tabelle 2. Diese beinhaltet unter anderem eine Mischung von Zitaten des deutschen Impfgegnerpapstes Dr. med. Gerhard Buchwald, mit rassistischem Unterton, gefolgt von Weltverschwörungstheorien der A. Petek-Dimmer von dem Schweizer Ableger von AEGIS. Frau Petek-Dimmer glaubt der Variante einer Weltverschwörungstheorie, dass „Chemtrails“ eine geheime Methode der Reduktion der Weltbevölkerung darstellt. In diesem Fall, dass nicht H5N1-Viren die Ursachen von Vogelgrippe sind, sondern, dass dies in Wirklichkeit Plutoniumvergiftungen sind. Eigentlich absurd, dass es immer noch Personen gibt, die solchen Unsinn glauben. Eine Zusammenfassung über diese „Chemtrails“ ist in WIKIPEDIA zu finden [14].

Impfgegner nennen sich gerne Impfkritiker. Um kritikfähig zu sein, sollte man große Sachkenntnis besitzen – dies trifft nicht zu. Das hält Impfgegner aber nicht davon ab, unwissenschaftliche Impfstammtische oder Kongresse mit dem irreführenden Titel „Impfforum“ zu veranstalten. Dort treten sie dann gemeinsam, aber widersprüchlich auf. Der eine behauptet, Masern fördere die geistige Entwicklung, der nächste sagt, Viren würden keine Krankheiten verursachen, der dritte sagt, virale Lebendimpfungen sind nicht wirksam, und der letzte Redner sagt, es gäbe keine Viren. Eine Vertreterin dieser ärztlichen homöopathischen Impfgegner sei exemplarisch genannt [19]. Dr. Wohlgemuth bietet neben Impfberatung in Zusammenarbeit mit dem Impfgegnerverein AEGIS folgende Formen der Gesundenuntersuchung als Kassenleistung (!) an: Maya-Siegel-Bestimmung, Nummerologie des Namens und Geburtsdatums, Informationsmedizinische Testung, Heilstein-Bestimmung, individuelles Lichtgittermandala, kosmische Symbole, Essenzen, Farben, geomantische Testung, Testung von Amal-

gam- oder Pilzbelastung, Chakra-Heilung. Die Dame gibt auch an, am Aufbau des Grazer Frauengesundheitszentrums beteiligt gewesen zu sein. Es erscheint daher nicht verwunderlich, wenn dieses Zentrum sich nun gegen die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs ausspricht.

Internationale Folgen

Internationale Aktivitäten der WHO und anderer Organisationen zur Ausrottung von Poliomyelitis haben einen schweren Rückschlag erlitten, als die Polioimpfkampagne in Nord-Nigeria im August 2003 gestoppt wurde. Misstrauen in die westliche Medizin gemischt mit anderen Faktoren haben dazu geführt [15]. Folglich traten 2006 56 % der 1.998 globalen Poliomyelitis-Fälle in (Nord-)Nigeria auf und Polio wurde massiv in bereits poliofreie Länder importiert. 2005 traten mehr Poliofälle (1.036) in 22 vorher poliofreien Ländern auf, als in den damals vier endemischen Ländern (936). Inzwischen scheint die Situation wieder unter Kontrolle,

zeigt aber die furchtbaren Folgen, die aktive Behinderung von Impfprogrammen haben können.

Auch Nachlässigkeit durch nicht rechtzeitig durchgeführte Impfungen kann internationale Folgen haben. So sprach die *Pan American Health Organisation* 2006 eine Reisewarnung anlässlich der Fußball-Weltmeisterschaft in Deutschland aus, wo besonders in Nordrhein-Westfalen die Masern grassierten. Dort gab es 2006 über 1.700 gemeldete Masernfälle, in Gesamtamerika waren es 187. Fußballfans aus Gesamtamerika wurde geraten, sich vor Abreise nach Deutschland ihren Impfstatus hinsichtlich Masern anzuschauen und sich gegebenenfalls impfen zu lassen.

Kinderrechte und Ärztepfllichten

Die meisten Impfungen werden bei gesunden Kindern nach Impfplan in den beiden ersten Lebensjahren verabreicht. Impfungen nach STIKO-Empfehlungen sind medizinischer Standard, auf den alle Menschen in Deutschland ein Recht

TAB. 2: ZITATE VON IMPFEGERN UND „IMPFKRITIKERN“

Dr. med. G. Buchwald

„In der Dritten Welt ist sicher vieles anders als bei uns; Kultur, Zivilisation und Wohlstand. Wahrscheinlich sind nicht nur die dortigen Länder in ihrer Gesamtheit unterentwickelt, möglicherweise sind dies auch die Nervensysteme der Neugeborenen und der Kleinkinder. Vielleicht liegt es daran, dass Impfungen so komplikationslos vertragen werden, wie von Herrn Ehrengut geschildert. Vorsichtig möchte ich jedoch erinnern, dass die Nebenwirkungen meist erst nach vielen Jahren an das Tageslicht kommen. Trotz zunächst noch bestehender kindlicher Unreife der Gehirne unserer Kinder, scheinen diese im Gegensatz zu den Gehirnen der Kinder der Dritten Welt doch hoch entwickelt zu sein, um auf Impfungen entsprechend zu reagieren.“ (Quelle: Gerhard Buchwald „Gedanken zu Publikationen eines Impfgegners“ Naturheilpraxis 1989; 5: 5-10).

„Zur Erklärung zunehmender Dummheit und zunehmender Gewaltkriminalität brauchen wir nicht die ausgefallendsten Theorien heranziehen, denn die Lösung liegt auf der Hand: Intelligenzverlust führt zur Kriminalität. Um es deutlich zu sagen: Ursachen dieser Entwicklung sind die Impfungen.“ (Quelle: Anita Petek-Dimmer. Rund ums Impfen AEGIS Verlag 2004 G. Buchwald. Nachwort zur 1. Auflage Seite 177).

Anmerkung: Dr. Buchwald gilt als der deutsche Impfgegnerpapst schlechthin.

Dr. med. August Zöbl

„Impfen erhöht die Wahrscheinlichkeit, an der geimpften Krankheit zu erkranken.“ (Quelle: August M Zöbl Lesen Sie dieses Buch bevor Sie Impfen. AEGIS Verlag 1. Auflage 2005. Seite 133. ISBN 3-905353-59-8).

„Prinzipiell handelt es sich bei Kinderkrankheiten (Masern, Mumps, Röteln,...) um keine Krankheiten im eigentlichen Sinne, sondern um „Sollbruchstellen“, wo sich Kinder von den „Schlacken“ ihrer vorhergehenden Entwicklungsstufe befreien und nun in eine neue Phase ihres Lebens, sowohl körperlich als auch geistig, durchbrechen. Man beobachtet meist bereits kurz nach solch einem „Prozess“, dass die Kinder bewusster wahrnehmen, komplexer zeichnen und auch in größeren Zusammenhängen denken und sprechen. Sie sind reifer geworden. Haben sie bisher etwa nur „Kritzi-Kratzi“ gezeichnet, so zeichnen sie plötzlich Häuser und Figuren.“ (Quelle: August M Zöbl Lesen Sie dieses Buch bevor Sie Impfen. AEGIS Verlag 1. Auflage 2005. Seite 152. ISBN 3-905353-59-8).

„Bakteriozentrische Ärzte dürfen und müssen impfen, Homöopathische dürfen nicht und brauchen nicht impfen – da der Erreger als Teil der Ganzheit auf ihrer Seite steht.“ (Quelle: August M Zöbl Lesen Sie dieses Buch bevor Sie Impfen. AEGIS Verlag 1. Auflage 2005. Seite 166. ISBN 3-905353-59-8).

Hans Tolzin

„Masern sind aus naturheilkundlicher Sicht ein natürliches Geschehen, das der nachhaltigen Stärkung des körperlichen und geistigen Wesens dient. Komplikationen haben in den meisten Fällen entweder einen sehr geschwächten Allgemeinzustand oder aber symptomunterdrückende Medikamente als Ursache. Beobachtungen zufolge profitiert ein Erkrankter langfristig um so mehr von Masern, je stärker die Symptome ausgelegt wurden. Die Impfung kann eine Erkrankung allenfalls aufschieben (je älter der Erkrankte, desto höher das Komplikationsrisiko), Beweise für einen echten Nutzen gibt es nicht, da vergleichende Studien fehlen. Masernerkrankungen sollten durch erfahrene Homöopathen oder Naturheilkundler begleitet werden, die nicht unterdrücken, sondern unterstützen.“ (Quelle: <http://www.impfkritik.de/forum/showthread.php?t=726>; 06.04.2006)

Anmerkung: In entwickelten Industriestaaten stirbt nur eines von 1000 masernkranken Kindern.

„Wer die Masern bekämpft, bekämpft den Menschen.“ (Quelle: <http://f3.webmart.de/f.cfm?id=357215&d=180&r=threadview&pg=4&a=1&t=2819939>; 31.05.06)

FORTSETZUNG TAB. 2: ZITATE VON IMPFGEGNERN UND „IMPFKRITIKERN“

Mag. Anita Petek-Dimmer Der wahre Grund für die Vogelgrippe dürfte ganz wo anders zu suchen und zu finden sein. Die Ursache für das Geflügelsterben sind keine Vogelgrippeviren, sondern mit großer Wahrscheinlichkeit niederintensive radioaktive Strahlen. Forschungen und Messergebnisse in der Radiumforschung zeigen in diese Richtung. Verursacht werden diese Strahlen durch das ständige Abregnen der meist am Äquator atomar erzeugten Wolkenformationen, sowie zusätzlich durch das gezielte flächendeckende Absinken ionisierender Strahlung aus den Chemtrails. ...

Im Fall der Vogelgrippe werden die Tiere durch die radioaktiven Strahlen, bzw. zusätzlich in den Geflügelfarmen nach dem Schlüpfen reihenweise mit hochradioaktiven alpha- und gammastrahlenbelasteten Impfstoffen sinnlos in den Sondermüll geimpft. Werden die Tiere später als Futter verarbeitet, verursachen sie wiederum Strahlenkrankheiten.

Im Gegensatz hierzu tritt die Vogelgrippe unter frei lebenden Vögeln auf. Die radioaktive Strahlenwirkung aus den Chemtrails, die mit Plutonium angereichert ist, breitet ihre ionisierende Strahlung auf Wälder, Auen, Fluren, Seen, Flüsse und Wiesen aus. Diese radioaktive Strahlung löst nicht nur Tierzellen, sondern auch Pflanzenzellen auf. In Russland sind inzwischen nicht nur die Wälder, sondern auch die landwirtschaftlich genutzten Böden verseucht. Dort wo der Niederschlag am stärksten ist, sind alle Böden und Ernten niederintensiv radioaktiv belastet. Die Bodenbakterien werden durch Kontamination abgetötet und lösen sich zum Teil auf. Diese Bakterien werden benötigt, um die Regulation der Wasserhaltung im Boden zu gewährleisten. Als Folge dieser Bestrahlung entsteht eine Versandung, Wüstenbildung und Bodenverkrustung. — Mit großer Wahrscheinlichkeit ist dies mit ein Grund, bzw. eine der Ursachen der Vogelgrippe. Derart geschwächte und belastete Tiere reagieren mit einem Zusammenbruch des Immunsystems und verenden dann. Um aber von diesen Tatsachen abzulenken, die in Umweltkreisen längstens bekannt sind, wird Angst und Panik vor einer Krankheit verbreitet. Auch die WHO hat sich bereits, wie im Falle von SARS, eingemischt und katalogisiert und zählt Infizierte und Tote. Diese neue Krankheit hat zumindest im Westen die Wirtschaft angekurbelt, indem neue Stellen zur Beobachtung des Virus geschaffen wurden, Hoffmann-La Roche seine Produktivität steigert und Sanofi-Pasteur fleißig neuen Impfstoff produziert (Quelle: AEGIS IMPULS 23/2005 ; Abgerufen: 18.07.06).

Anmerkung: Frau Petek-Dimmer ist Autorin des Buches „Rund ums Impfen“ AEGIS Verlag 2004 ISBN 3-905353-58-X.

Aus diesem Buch S. 134f unter Tollwut:

Tollwuterkrankung

Behandlung

Zur Vorbeugung bei Verdacht: ... Gesunde Lebensweise einhalten. Fussbäder und Darmreinigung nicht vergessen! ...

Bei Krankheitszeichen:

Tollwut ist homöopathisch behandelbar. Konsultieren Sie einen homöopathisch praktizierenden Arzt (Meldepflicht). Schulmedizinisch wird die Impfung als Behandlung eingesetzt.

Anmerkung: Die Tollwut unter Wildtieren (Fuchs) wurde durch die Fuchsköderimpfungen in den 1990er Jahren in Westeuropa massiv reduziert, Österreich und Schweiz sind mittlerweile tollwutfrei. In den neuen EU-Ländern ist die Tollwut noch weit verbreitet. Kommt es nach einem Tierbiss durch ein rabides (tollwütiges) Tier zur Infektion, ist die einzige Therapie die postexpositionelle Impfung und die passive Immunisierung. Kommt es zur Infektion und wird die aktiv/passiv Immunisierung unterlassen, führt die Erkrankung immer zum Tod. Weltweit gibt es nur einen Fall des Überlebens eines ungeimpften Mädchens – dieses ist jedoch durch die Infektion schwer behindert.

Dr. med. Klaus Bielau

Aus dem Artikel „Impfen: Alternativen aus der Homöopathie“ von Dr. med K. Bielau, Graz der Zeitung Courage Nr.6/1996 (der Autor geht in dieser Publikation die homöopathische Behandlung diverser impfpräventabler Krankheiten durch):

„Tetanus: Wer sehr ängstlich ist, kann mit Lysinum (die Tetanusnosode D30 vorbeugen).“

Anmerkung: Lysinum ist keine Tetanusnosode, sondern eine Tollwutnosode. Nosoden sind nach der Meinung der Londoner Faculty of Homeopathy zur Vorbeugung von schweren Infektionskrankheiten nicht geeignet. Nur die Impfung schützt vor Tetanus.

„Röteln: Es handelt sich dabei um eine harmlose Kinderkrankheit. Bei fast allen Menschen besteht durch eine oft unbemerkt durchgemachte Infektion Immunität. Sollten tatsächlich in der Schwangerschaft Röteln auftreten, kann mit der Nosode Rubeolum D30 (ein bis zwei Mal täglich eine Gabe) bis zum Abklingen der Symptome behandelt werden.“

Anmerkung: Eine Rötelninfektion in der Schwangerschaft (besonders im ersten Drittel) ist die gefürchtete Ursache der Rötelnembryopathie, die mit Missbildungen wie Augenfehlern, Taubheit, schweren Herzfehlern, geistiger Retardierung einhergehen kann. 2005 wurden mehrere Kinder mit schwerster Rötelnembryopathie in Holland geboren. Die ungeimpften Mütter waren religiös motivierte Impfgegner. Schutz vor Missbildungen bietet nur die zweimalige MMR-Impfung laut Impfplan.

haben. Auch die UNICEF betont, dass Kinder ein Recht auf Impfungen haben [17]. Pädiatrische Einteilungen der Formen von Kindesmisshandlung enthalten die Untergruppe körperliche Vernachlässigung. Diese wiederum wird u.a. beschrieben als keine oder unzureichende Impfungen, je-

weils aus Misstrauen gegenüber dem Medizinsystem oder religiöser oder kultureller Einstellung. Ungeimpfte Kinder sind vernachlässigte Kinder, eine Form der Kindesmisshandlung [18].

Es wird dringend Zeit, dass diese Rechte in einfachgesetzliche Rahmenbedingungen umgesetzt werden.

Arztpflicht ist, Impfungen nach den STIKO-Empfehlungen zeitgerecht anzubieten. Tut ein Arzt/eine Ärztin dies nicht, verletzt er/sie die Sorgfaltspflicht in schwerwiegender Weise. Dann ist auch die Haftpflicht des Arztes nicht anwendbar, und der Arzt müsste mit seinem Privatvermögen haften.

Motivation von Impfgegnern

Die Motivation von Impfgegnern ist sehr verschieden. Es gibt die Fraktion: „gute Ernährung bei gesunder Lebensführung, dann sind Infektionen harmlos und stärken das Immunsystem“. Es gibt aber auch ganz klare Sektenbezüge. So ist über den im Internet umtriebigen Impfgegner Hans Tolzin eine langjährige Mitgliedschaft bei der Moon-Sekte bekannt, zusätzlich gibt es auf seiner Homepage Links zur Germanischen Neuen Medizin des Dr. Hamer (bekanntgeworden durch Olivia Pilhar), aber auch zu rechtsextremistischen Holocaust-Leugnern. Der Neue-Impulse-Treff, bei dem viele Impfgegneraktivitäten stattfinden, wird vom Verfassungsschutz beobachtet. Ein früherer australischer Gesundheitsminister hat Impfgegner kürzlich als *crackpots* – also Spinner und Irre – bezeichnet, die Kinderleben gefährden. Das jedoch scheint Impfgegner generell nicht zu berühren. Würde man morgen die Masernimpfung in Deutschland stoppen (entsprechende Petitionen von Impfgegnern an den Deutschen Bundestag liegen vor), so wären in wenigen Jahren alle Kinder bis zum 14. Lebensjahr „durchgemasert“ – bei einer Todesrate von einem Masern-toten pro 1.000 an Masern erkrankten Kindern, also etwa 650 Masern-tote pro Jahr. Es würden von dieser Altersgruppe zwei- bis dreimal mehr Betroffene an Masern versterben als im Straßenverkehr. Sind Impfgegner bereit, diese Verantwortung auf sich zu nehmen? Insgesamt zeichnen sich Impfgegneraktivitäten durch Wissenschaftsferne aus – da wird (auch von Ärzten) abgestritten, dass Mikroben die Ursache von Krankheit sind.

Zusammenfassung

Obwohl die Durchimpfungsrate in Deutschland gestiegen ist, gibt es noch genügend Impf-lücken, so dass impfpräventable Infektionserreger, deren Wirt nur der Mensch ist, noch weiter zirkulieren können. Zugleich sind Impfungen unter manchen wissenschaftsfernen Menschen verpönt, ja manche bekämpfen Impfungen auf das heftigste. Impfgegner sind heterogen zusammengesetzt, die härtesten Impfgegner bezweifeln, dass es überhaupt humanpathogene Viren gibt. Eltern werden von solchen Scharlatanen aufgefordert, ihre Kinder nicht zu impfen. Impfen ist jedoch medizinischer Standard, auf den alle – auch Kinder – ein Anrecht haben. Gegen ärztliche Impfgegner sollte hart durchgegriffen werden, da sie die ärztliche Sorgfaltspflicht grob verletzen, wenn sie die STIKO-Impfempfehlungen ablehnen.

Zitierte Literatur

- [1] Anonymous: http://www.trusthomeopathy.org/pdf/Homeopathy_and_Immunisation_factsheet.pdf; aufgerufen 31.7.2007.
- [2] Grätz, J.-F.: Sind Impfungen sinnvoll? Hirthammer Verlag, 7. Auflage (2002).
- [3] Anonymous: <http://www.homoeopathieforschung.de/home.htm>; aufgerufen 31.7.2007.
- [4] <http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/htmlgen?HSDB>; aufgerufen 23.5.2007.
- [5] Flarend, R.E., et al.: In vivo absorption of aluminium-containing vaccine adjuvants using 26Al. *Vaccine* 15 (1997), 1314-1318.
- [6] <http://www.land-apo.de/>; aufgerufen 31.7.2007.
- [7] http://de.wikipedia.org/wiki/Stefan_Lanka; aufgerufen 31.7.2007.
- [8] Colquhoun, D.: Science degrees without the science. *Nature* 446 (2007), 373-374.
- [9] <http://derstandard.at/?url=?id=2740842>; aufgerufen 31.7.2007.
- [10] http://ionic-pulser.org/index.php?list=DESTILLIERTES_WASSER; aufgerufen 31.7.2007.
- [11] Cowan, M.L., Bruner, B.D., Huse, N., et al.: Ultrafast memory loss and energy redistribution in the hydrogen bond network of liquid H₂O. *Nature* 434 (2005), 199-202.
- [12] Walboomers, J.M., et al.: Human Papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J. Pathol.* 189 (1999), 12-19.
- [13] <http://dr.loibner.net/>; aufgerufen am 31.7.2007.
- [14] <http://de.wikipedia.org/wiki/Chemtrails>; aufgerufen am 31.7.2007.
- [15] Renne, E.: Perspectives on polio and immunization in Northern Nigeria. *Soc. Sci. Med.* 63 (2006), 1857-1869.
- [16] <http://www.impfinfo.at/Briefe/wg4/SchreibenDrJo-chum20070104.pdf>; aufgerufen am 31.7.2007.
- [17] <http://www.unric.org/html/german/kinder/presse/7.htm>; aufgerufen am 31.7.2007.
- [18] <http://www.kindesmisshandlung.de/mediapool/32/328527/data/VN-KJA-2005.pdf>; aufgerufen am 31.7.2007.
- [19] <http://www.dr-wohlgemuth.at/>; aufgerufen am 31.7.2007.
- [20] <http://www.pat-nastoll.de/texte/index.htm>; aufgerufen am 31.7.2007.
- [21] <http://www.tolzin.de/aids/index.htm>; aufgerufen am 31.7.2007.

Der Autor:



Mag. Dr. rer. nat. Dr. med. Wolfgang Maurer (geb 1949); 1969-1979 Studium der Biochemie und Humanmedizin Universität Wien; bis 1987 Ausbildung zum Facharzt für med-chem Labordiagnostik; 1988-1998 Leiter des Bundesstaatlichen Serumpfprüfungs-instituts (staatliche Chargenprüfung von Biologika und Begutachtung im Zulassungsverfahren.); 1994-1998 Österreichischer Delegierter der Biotechnology WP der Europäischen Arzneimittelagentur; 1993-1998 Mitglied der Gruppe 15 (Vaccines) des Europäischen Arzneibuches; seit 1998 Uni.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Impfwesen, Medizinische Universität Wien.

Anschrift:

Mag. Dr. Dr. Wolfgang Maurer
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Medizinische Universität Wien
Allgemeines Krankenhaus
Währinger Gürtel 18-20
A-1090 Wien
wolfgang.maurer@meduniwien.ac.at