

# Wolfram Klingele Autismus und Impfen

Extrait du livre  
[Autismus und Impfen](#)  
de [Wolfram Klingele](#)  
Éditeur : NIE Auslieferung



<http://www.editions-narayana.fr/b20190>

Sur notre [librairie en ligne](#) vous trouverez un grand choix de livres d'homéopathie en français, anglais et allemand.

Reproduction des extraits strictement interdite.

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne

Tel. +33 9 7044 6488

Email [info@editions-narayana.fr](mailto:info@editions-narayana.fr)

<http://www.editions-narayana.fr>



## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort von Dr. med. Sascha Aleksic .....</b>	<b>5</b>
<b>Einleitung .....</b>	<b>8</b>
<b>Die Geschichte des Autismus .....</b>	<b>9</b>
<b>Der extreme Anstieg der Autismusrate in den USA .....</b>	<b>11</b>
<b>Auch in China: Explosionsartige Zunahme von Autismus .....</b>	<b>20</b>
<b>Der Fall Dr. Andrew Wakefield .....</b>	<b>22</b>
<b>Autismus-Studien nach der Studie Wakefields .....</b>	<b>29</b>
<b>Die Verstraeten-Studie und die Simpsonwood-Konferenz (2000) .....</b>	<b>30</b>
<b>Die Daten der manipulierten Verstraeten-Studie von 2003 .....</b>	<b>36</b>
<b>Der Fall des CDC-Mitarbeiters Dr. Poul Thorsen .....</b>	<b>42</b>
<b>Der CDC-Whistleblower Dr. William Thompson .....</b>	<b>45</b>
<b>Der oft zitierte Autismus-Bericht des IOM von Mai 2004 .....</b>	<b>53</b>
<b>Chronologie der bekannten Veröffentlichungen zu Autismus .....</b>	<b>66</b>
<b>MMR-Impfung und Thiomersal: Zwei verschiedene Dinge .....</b>	<b>70</b>
<b>„Argument“ 1: Autismusraten weiter steigend, obwohl Thiomersal aus den Impfstoffen entfernt wurde? .....</b>	<b>72</b>
<b>Thiomersal: Pures Gift, extrem schädlich .....</b>	<b>79</b>
<b>Die Wirkung von Quecksilber auf Film dokumentiert .....</b>	<b>87</b>
<b>„Argument“ 2: Ethylquecksilber (Thiomersal) weniger giftig als Methylquecksilber (Umwelt)? .....</b>	<b>91</b>
<b>Wie viel Thiomersal verkräftet ein Baby oder ein Fötus? .....</b>	<b>96</b>
<b>Akrodynie: Quecksilbervergiftung und Parallelen zu Autismus .....</b>	<b>102</b>
<b>Gleiche Symptome bei Quecksilbervergiftung und Autismus .....</b>	<b>105</b>
<b>Dr. Haleys Studie zu Quecksilber, Aluminium und Testosteron .....</b>	<b>108</b>
<b>Erklärung für das Autismus-Verhältnis 4:1 (Jungen:Mädchen) .....</b>	<b>109</b>
<b>Seit 2001: Nervengift Thiomersal raus, Nervengift Aluminium rein .....</b>	<b>110</b>

Durch was wurde der Konservierungsstoff Thiomersal ersetzt? .....	120
Zusammenfassung zu Thiomersal und Aluminium .....	122
Wie viel wusste die CDC und die FDA? Antwort: TRIPEDIA. ....	123
„Logik“ bei Impfschäden: „Kein ursächlicher Zusammenhang“!.....	125
Entschädigungsleistungen für Autismus aufgrund Impfungen .....	129
Gene und Autismus .....	137
Autismus bei geimpften und ungeimpften Affen .....	142
Autismus: extrem selten bei Ungeimpften.....	143
Kaum Autismusfälle bei den Amischen .....	145
Autismus und Enzephalitis aufgrund MMR-Impfung war bekannt .....	147
Autismus und andere Nervenkrankheiten .....	151
Epilog 1: Autismus-Debatten im US-Kongress und Resümee.....	152
Epilog 2: Das Thema Autismus schafft es bis in den aktuellen Präsidentenwahlkampf der USA.....	158
Schlusswort.....	161
Anhang: Behandlungsmöglichkeiten bei Autismus.....	163
Wichtige Adressen.....	167
Kritische Impfkreise/Impfstammtische.....	168
Internetlinks.....	170
Bücher aus dem Verlag Netzwerk Impfscheid .....	171
Kleinbuchreihe Impfen .....	171
Weitere Sach- und Fachbücher .....	173
Quellennachweis .....	177

## Vorwort

„Primum nil nocere“ – „vor allem keinen Schaden zufügen“ – ist einer der fundamentalen Grundsätze ärztlichen Handelns.

Aber leider liegt es in der Natur der Sache und auf der Hand, dass ausnahmslos jede ärztliche Tätigkeit auch mit dem Risiko verbunden ist, dem Patienten Schaden zuzufügen. Folglich ist es eine selbstverständliche Notwendigkeit, dass das Risiko und die Größe des potenziellen Schadens den Umständen angemessen sein muss. Die „Gefährlichkeit“ einer ärztlichen Maßnahme muss sich also nach den Beschwerden des Patienten oder der Bedrohlichkeit einer Situation richten.

Allgemein anerkannt notwendig und sinnvoll sind beispielsweise folgende Maßnahmen: Bei einer Reanimation muss bei der Herzdruckmassage genügend Druck aufgebaut werden, um das Herz suffizient zu komprimieren und damit den Kreislauf aufrechtzuerhalten. Das Risiko, dass hierbei eventuell einige Rippen brechen könnten, muss man in Kauf nehmen, weil der Patient sonst mit hoher Wahrscheinlichkeit sterben wird.

Patienten, die ich beim Anfertigen einer Patientenverfügung berate, wünschen in der Endphase ihres Lebens im Falle stärkster Schmerzen ausnahmslos eine ausreichend wirksame Schmerzmedikation, selbst wenn durch diese Schmerzmedikation der Tod eher eintreten könnte. Die Menschen nehmen nachvollziehbarerweise die Nebenwirkung „früherer Tod“ in Kauf, um keine qualvollen Schmerzen erleiden zu müssen.

Nicht zwingend notwendig sind oder waren u.a. folgende Maßnahmen: Die Todesfälle, die durch das längst vom Markt genommene Schmerzmittel „Vioxx“ aufgetreten sind. Dessen bedrohliche Nebenwirkungen wurden zu spät erkannt. Diese Todesfälle hätten vermieden werden können, wenn andere Schmerzmittel gegeben worden wären, die genauso wirksam, aber weniger gefährlich gewesen wären.

Während im Falle von „Vioxx“ die Patienten „wenigstens“ Schmerzen hatten und eine Therapie „wollten“, haben die durch den Cholesterinsenker „Lipobay“ verursachten Todesfälle eine noch größere Brisanz: Hier wurde völlig beschwerdefreien Patienten ein cholesterinsenkendes und damit „lebensverlängerndes“ Medikament empfohlen und verordnet. Diese Patienten wären von sich aus nie auf die Idee gekommen, ein Medikament zu nehmen. Und es beinhaltet eine schreckliche Ironie, dass das Leben dieser Patienten durch dieses Medikament nicht nur nicht verlängert, sondern drastisch verkürzt wurde.

Die letztgenannten Patienten waren subjektiv völlig beschwerdefrei, aber sie hatten „wenigstens“ eine Stoffwechselstörung, die eventuell ihr Leben verkürzen hätte können. In allen obigen Beispielen werden bzw. wurden teils lebensbedrohliche, teils qualvoll schmerzhaft, teils potenziell lebensverkürzende Krankheiten behandelt, die das entsprechende Risiko der Therapie mehr oder weniger rechtfertig(t)en.

Es gibt aber eine ärztliche Maßnahme, die bei Patienten durchgeführt wird, die nicht nur subjektiv völlig beschwerdefrei sind, sondern in der Regel tatsächlich absolut uneingeschränkt kerngesund sind: Die Impfung. Hier fügt man einem völlig gesunden Menschen eine Stichverletzung zu und injiziert ihm eine Substanz mit niemals ganz absehbaren potenziellen Nebenwirkungen. Und gerade weil diese Menschen völlig gesund und beschwerdefrei sind, muss man im Falle einer Impfung noch mehr als bei allen anderen ärztlichen Maßnahmen hinterfragen, ob hierbei die beabsichtigte Vermeidung eines potenziellen Erkrankungsrisikos wirklich den potenziellen Schaden rechtfertigt, den man durch die Impfung bewirkt.

Es ist mittlerweile weithin bekannt, dass diese Frage äußerst kontrovers und emotional diskutiert wird. Und spätestens seitdem einige Millionen Euro unserer Steuergelder für die völlig unnötige Schweinegrippen-Impfung sinnlos vergeudet wurden und in irgendwelchen Lagern verrotten, wird einer immer breiter werdenden Öffentlichkeit bewusst, dass die offiziellen Impfempfehlungen der STIKO und ähnlicher Institutionen nicht immer frei von finanziellen Interessen ausgesprochen werden, um es einmal gelinde auszudrücken.

Das Für und Wider bei verschiedenen Impfungen ist selbst für Ärzte in seiner Gesamtheit kaum erfassbar. Umso schwerer ist es für Laien, hier zwischen gezielten lobbygefärbten, angstmachenden (Fehl-)Informationen und neutraler Recherche zu unterscheiden und sich eine fundierte Meinung zu bilden. Hier ist unabhängige, von keinen finanziellen Interessen gefärbte Information dringend notwendig.

Deswegen freut es mich umso mehr, dass mein langjähriger Freund Wolfram Klingele sich die Mühe gemacht hat, in akribischer Kleinarbeit alle verfügbaren Fakten bezüglich eines ganz speziellen möglichen Impfschadens zu sammeln, zu ordnen und entsprechende Schlussfolgerungen zu ziehen: Der Autismus, eine für den Erkrankten, aber fast noch mehr für die Angehörigen des Erkrankten, äußerst belastende seelisch-geistige Störung.

Wenn Wolfram Klingele etwas anfängt, widmet er sich dem Vorhaben mit maximaler Sorgfalt und Gründlichkeit. Dieser Perfektionismus zeichnet seinen tief fundiert rechnerierten Ratgeber aus.

Ich wünsche ihm viel Erfolg mit seinem Buch und wünsche den (hoffentlich vielen) Lesern, dass sie die Informationen herausholen können, die sie brauchen, um sich guten Gewissens für oder gegen Impfungen entscheiden zu können.

Freising, im November 2015

Dr. med. Sascha Aleksic

## Einleitung

Besonders in den USA ist das Thema Autismus seit mehreren Jahren ein stark diskutiertes Thema. Die Anzahl der Menschen, die in den USA mit einer autistischen Erkrankung leben, hat sich seit Ende der 1980er Jahre extrem gesteigert. Die Ursachen dafür sind offiziell nicht bekannt, obwohl es einige Erklärungsversuche gibt. Eine logische und naheliegende Erklärungsmöglichkeit wird immer mehr diskutiert, obwohl diese in den Massenmedien meist geleugnet wird: Impfungen haben mit dem explosionsartigen Anstieg der Autismusrate seit Ende der 1980er Jahre zu tun. In diesem Buch möchte ich zeigen, was dahintersteht, und ob dieser Verdacht begründet ist oder nicht.

Durch Impfungen wurden in der Vergangenheit, und werden definitiv noch immer, schwerste Impfschäden verschiedenster und bleibender Art bis hin zu Impftodesfällen verursacht. Dies wird offiziell überhaupt nicht bestritten. Es besteht „nur“ Uneinigkeit über die tatsächliche Anzahl der Impfschäden. Im Zusammenhang mit den vielfältigen Arten von Impfschädigungen hielt ich es für nicht ganz so entscheidend, ob nun auch noch Autismus aufgrund Impfungen dazugehört oder nicht. Ich habe mich sehr viel damit beschäftigt, inwieweit Impfungen in den letzten 100-150 Jahren überhaupt einen Einfluss auf den Rückgang der Infektionskrankheiten hatten. Mir ging es bei meinen intensiven Recherchen der letzten Jahre grundsätzlich mehr um die Frage, ob man überhaupt einen Nutzen und eine positive Wirkung von Impfungen nachweisen kann. Aber das Thema Impfsicherheit und Impfkomplicationen interessiert natürlich gerade junge Eltern sehr – und völlig zu Recht. Und speziell die Thematik Autismus und Impfungen wurde und wird in den Medien immer wieder debattiert.

In diesem Buch versuche ich aufzuzeigen, welche Fakten beim Thema Autismus und Impfungen verfügbar sind und welche Schlussfolgerungen daraus gezogen werden können – sogar gezogen werden müssen. Das Themengebiet ist sehr umfassend und meiner Ansicht nach ist es nötig, sich gründlich damit zu befassen, um wirklich verstehen zu können, was dahintersteckt.

## Die Geschichte des Autismus

Im Februar 1998 präsentierte der englische Arzt Dr. Andrew Wakefield einen Bericht, in dem ein möglicher Zusammenhang zwischen MMR-Impfungen (3-fach-Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln) und Autismus vermutet wurde. Dies schlug damals große Wellen und wird von einigen als der Beginn der Anti-Impf-Bewegung in den USA bezeichnet. Aber was wahrscheinlich viele nicht wissen: Autismus wurde schon mehrere Jahrzehnte **vor** Wakefields Bericht in Zusammenhang mit Impfungen gebracht. Damals, Anfang der 1940er Jahre, ging es allerdings nicht um Masern-Impfungen – die gab es nämlich erstmalig ab 1963 –, sondern um die Keuchhusten-Impfungen und ihre Auswirkungen.

Im Jahr 1985 wurde ein Buch veröffentlicht, in dem ein Zusammenhang, ebenfalls bereits in den 1940er Jahren, zwischen DPT-Impfungen gegen Diphtherie, Pertussis (Keuchhusten), Tetanus und Autismus beschrieben wurde:<sup>1</sup> „Ein Schuss ins Dunkle“ („A Shot in the Dark“) heißt dieses Buch,<sup>2</sup> geschrieben von Barbara Loe Fisher und Harris L. Coulter, einem Medizin-Historiker. Ich besitze dieses Buch in der englischen Auflage des Jahres 1991. In erster Linie werden darin die extrem schädlichen Auswirkungen des früheren Ganzkeim-Keuchhusten-Impfstoffs (Teil des DPT-Impfstoffs) besprochen, unter anderem die neurologischen Auswirkungen der Impfungen auf Kinder. Eher nebenbei fällt dabei der Begriff Autismus. Auf Seite 71 dieses Buches heißt es:

*„Das Phänomen des frühkindlichen Autismus wurde von Ärzten erstmals in den frühen 1940er Jahren beobachtet und diskutiert, einige Jahre nachdem in den USA die Keuchhusten-Impfungen auf etwas breiterer Ebene verabreicht worden waren.“*

Es wird also vermutet, dass bereits in den 1940er Jahren Autismus durch Impfstoffe ausgelöst wurde, damals durch Keuchhusten-Impfstoffe. Des Weiteren ist in diesem Buch „Ein Schuss ins Dunkle“ zu lesen, dass die Definition von Autismus des „Dorland’s Medical Dictionary“ („Dorlands Medizinisches Wörterbuch“) aus dem Jahr 1980 viel Ähnlichkeit mit dem Bild nach Impfschädigungen nach einer Keuchhustenimpfung aufweist:

*„(...) Mit anderen Worten: Das Gehirn scheint bei autistischen Kindern isoliert von den anderen Sinnen zu sein. Die Parallele zu gewissen Fällen von Impfschäden durch Pertussis-Impfungen ist sehr auffällig.“*

In einem weiteren Buch mit dem Titel „Impfungen – Der Großangriff auf Gehirn und Seele“ aus dem Jahr 1993 geht Harris L. Coulter nicht nur nebenbei, sondern

ausführlich auf Autismus und dessen Ursachen ein.<sup>3</sup> Er beschreibt, dass früher, ab 1940, autistische Kinder fast nur in reicheren Familien in den USA vorkamen. Ab den 1970er Jahren wurden Autismusfälle dann aber in allen Bevölkerungsschichten beobachtet und die Rate war deutlich ansteigend. Laut Coulter lässt sich ein Zusammenhang zwischen der stark steigenden Autismusrate und dem starken Anstieg der Anzahl der verabreichten Impfungen seit Ende der 1960er Jahre aufzeigen. Seit Ende der 1960er Jahre wurden Impfprogramme, die sich vorher nur Reiche leisten konnten, auf alle Bevölkerungsschichten ausgedehnt. Dieser Zusammenhang von verstärkten Impfungen und erhöhter Autismusrate lässt sich laut Coulter nicht nur in den USA, sondern auch in anderen Ländern beobachten.

Auch andere Quellen berichten von Autismusfällen, die aufgrund von Impfungen ausgelöst wurden:<sup>4</sup>

*„Die erste Studie wurde an der Johns Hopkins Universität im Jahr 1943 von Leo Kanner veröffentlicht. Der Kinder-Psychiater Leo Kanner untersuchte 11 Kinder über mehrere Jahre, die eine neuartige Reihe von neurologischen Symptomen zeigten. Diese waren in der medizinischen Literatur nie zuvor beschrieben worden, wo Kinder zurückgezogen, nicht kommunikativ waren und ähnliche sonderbare Verhaltensweisen zeigten. Diese Störung wurde bald als „Autismus“ bekannt. In dem Papier vermerkte Dr. Kanner, dass der Beginn der Störung der Verabreichung einer Pockenimpfung folgte.“*

Bei dem im Zitat erwähnten Papier handelt es sich wohl um die Schrift „Autistic Disturbances of Effective Contact“ (Dr. Leo Kanner), die man im Internet abrufen kann.<sup>5</sup> Ich konnte allerdings keine andere Quelle finden, bei der es ebenfalls heißt, Dr. Kanner habe im Jahr 1943 tatsächlich betreff dieser ersten Studie zu Autismus angemerkt, dass der Beginn der autistischen Symptome nach einer Pockenimpfung auftrat. Aber im Jahr 1976 wurde in einer medizinischen Fachzeitschrift ein Artikel mit der Überschrift „Autistisches Syndrom (Kanner) und **Pockenimpfungen**“ veröffentlicht.<sup>6</sup> Dort ist in der kurzen Zusammenfassung zu lesen:

*„3-4 Wochen nach einer ansonsten unkomplizierten ersten **Impfung gegen Pocken** bei einem damals 15 Monate alten Jungen, zuletzt gesehen im Alter von 5 ½ Jahren, entwickelte sich schrittweise ein komplettes Kanner-Syndrom. Die Frage, ob Impfung und frühkindlicher Autismus zusammenhängen könnten, wird diskutiert. Eine ursächliche Beziehung wird als extrem unwahrscheinlich angesehen. Aber die Impfung wird als auslösendes Moment für den Beginn des Autismus angesehen.“*

In den letzten 15-20 Jahren wurde viel über einen möglichen Zusammenhang zwischen Masern-Impfungen bzw. **MMR-Impfungen** und Autismus diskutiert. Es wurden verschiedenste Studien mit unterschiedlichen Ergebnissen zu MMR-Impfungen und Autismus erstellt. Die ersten beobachteten, vermuteten Zusammenhänge zwischen Impfungen und Autismus betrafen aber vor 60-70 Jahren nicht Masernimpfungen (die damals ja noch gar nicht existierten), sondern ganz **allgemein Impfungen**, vor allem: Impfungen gegen Pocken, Diphtherie, Keuchhusten und gegen Tetanus. In den letzten 15 Jahren wurden zwar relativ viele Studien bezüglich MMR-Impfungen und Autismus oder Thiomersal in Impfstoffen und Autismus erstellt, aber meines Wissens nur sehr wenige Studien bezüglich eines möglichen Zusammenhangs zwischen Impfungen **allgemein** und Autismus. Dies sehe ich als eindeutiges Manko an.

## Der extreme Anstieg der Autismusrate in den USA

Obig hatte ich erwähnt, dass die Autismusrate in den USA in den 1940er Jahren noch relativ gering war, aber ab Ende der 1960er Jahre mit den massenhaften Impfungen deutlich anstieg. Im Jahr 1970 lag die Autismusrate, trotz deutlichen Anstiegs im Vergleich zu 1940, noch in einem relativ niedrigen Bereich: In den 1970er Jahren wurde die Rate bei Autismus auf „nur“ **ein Kind** pro 10.000 Kinder geschätzt.<sup>7</sup> Auch für Anfang der 1980er Jahre ist noch von einer ähnlich niedrigen Rate die Rede, maximal von 4 pro 10.000.<sup>8,9</sup>

Im Jahr 2009 war bei offiziellen Schätzungen dann allerdings von einer Autismusrate von einem Autismusfall bei etwa 100 Kindern die Rede.<sup>10</sup> Das bedeutet ein massives Anwachsen der Rate seit den 1970er Jahren auf das **100fache!** Das „Nationale Impfungs-Information-Zentrum“ („National Vaccine Information Center“) spricht auf seiner Internetseite von wahrscheinlich 500.000 autistischen Amerikanern und einer Autismusrate von 1:150 bei Kindern.<sup>1</sup> Die aktuellen Zahlen liegen sogar noch deutlich höher (Abb. 2).

Für den extremen Anstieg der Autismusrate wird inzwischen in einigen Artikeln die geänderte Art der Registrierung und veränderte Kriterien beim Krankheitsbild Autismus seit dem Jahr 1995 verantwortlich gemacht. Ein Artikel von November 2014<sup>11</sup> beschreibt, dass angeblich 60 Prozent des extremen Zuwachses der Autismusrate von 1980 bis 2011 auf geänderte Kriterien zurückzuführen seien. Anhand der Daten für Kalifornien (siehe den Bericht der „DDS“, den ich weiter unten beschreibe) kann man, jedenfalls bei den schweren Autismusfällen, den starken Zuwachs allerdings **nicht** mit geänderten Kriterien erklären: Die Kriterien

sind eher noch strenger geworden. Im gerade erwähnten Artikel heißt es immerhin ehrlich, dass man die restlichen 40 Prozent aber dennoch nicht erklären könne. In demselben Bericht wird der Leser darüber informiert, dass inzwischen die CDC von einer Autismusrate von 1:68 ausgeht.

Die neuesten offiziellen Zahlen besagen, dass inzwischen sogar 1 Autismusfall bei nur 50 Kindern auftritt.<sup>4</sup> Diese Zahl einer Autismusrate von **1:50** bei 6- bis 17-jährigen Kindern, also von **2 Prozent**, ist tatsächlich in einem aktuellen, offiziellen Bericht des „National Health Statistics Report“ vom November 2013 bezüglich der Daten der CDC für den Zeitraum 2011-2012 nachzulesen. Im Jahr 2007 wurde für dieselbe Altersgruppe 6-17 Jahre noch lediglich ein Prozentsatz von 1,16 % angegeben, was ein Autismusfall auf 86 Kinder bedeutete.<sup>12</sup> Der stärkste Anstieg sei laut CDC von 2007 bis 2011/2012 in der Altersgruppe der 14- bis 17-Jährigen erfolgt.

Wenn man die geschätzte Rate aus den 1970er Jahren mit 1:10.000 mit den neuesten Zahlen der Autismus-Prävalenz von 1:50 für 2011/2012 vergleicht, dann ergibt das eine Steigerung der Autismusrate in den USA auf das 200-Fache!

In der nachfolgenden Grafik (Abb. 1) der Organisation „Autism Speaks“ ist die Entwicklung der Autismusrate für Kinder in den USA von 1975 bis zum Jahr 2009 zu sehen.<sup>13</sup> Die angegebenen Jahreszahlen mit den entsprechenden Autismusraten beziehen sich nicht auf das Jahr der Datenerhebung, sondern auf das Jahr der **Veröffentlichung** der jeweiligen Studie („Study Publication Dates“).

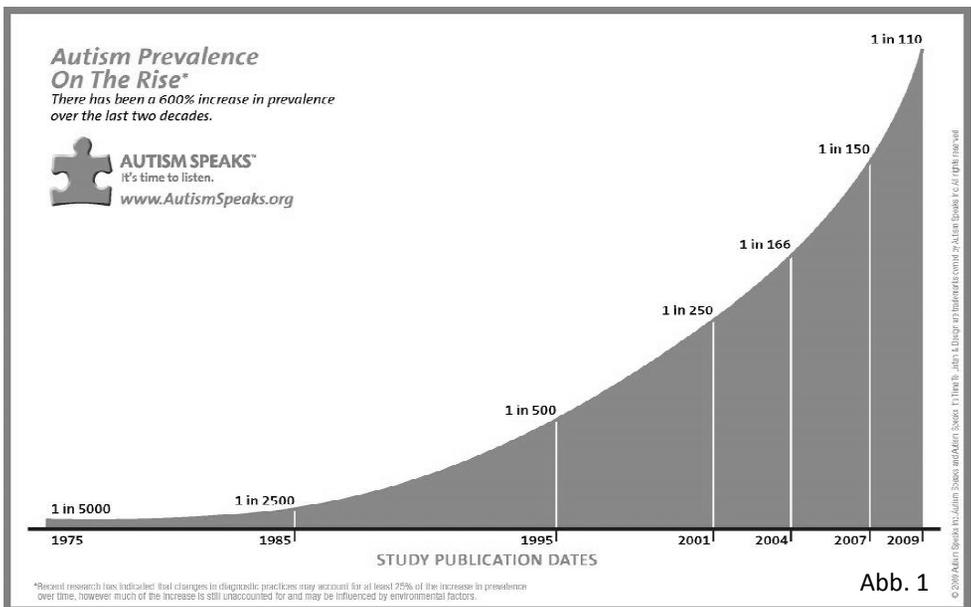
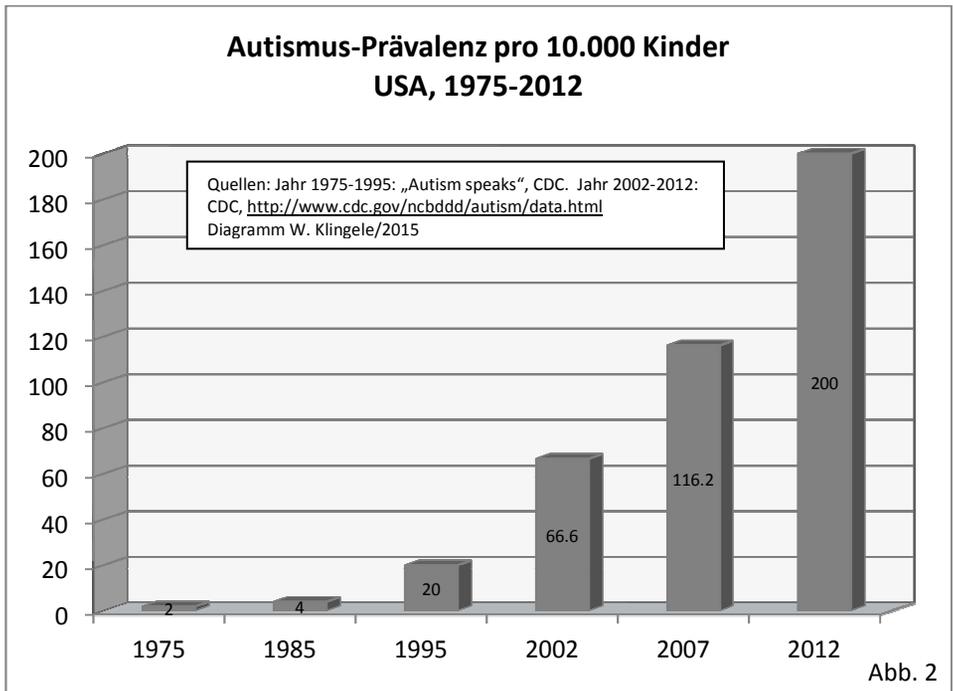


Abb. 1

Beispiel: Für das Jahr 2009 ist eine Rate von 1:110 ersichtlich. Dies bedeutet, dass im Jahr 2009 die amerikanische Seuchenschutzbehörde CDC einen Bericht veröffentlicht hat, in dem die Zahlen genannt wurden, die 3 Jahre zuvor für das Jahr 2006 ermittelt wurden.<sup>14</sup>

Wichtige Anmerkung: Diese Raten nennen die **Prävalenz**, also die Gesamtzahl der Autismusfälle, die pro Jahr erfasst wurden, ausgedrückt als Verhältnis wie etwa: 1 pro 50 respektive 200 pro 10.000. Es geht hier nicht um die pro Jahr neu hinzugekommenen Fälle (Inzidenz) pro Jahr, sondern um die Gesamtanzahl aller Autismusfälle (alt + neu) in den USA.

Ich habe selbst eine Grafik erstellt (Abb. 2), in der die aktuellsten Zahlen der CDC miteingeschlossen sind, die im November 2013 für die Jahre 2011/2012 für die 6- bis 17-Jährigen berichtet wurden. Der extreme Anstieg der Autismus-Prävalenz seit 1975 ist auch in meiner Grafik deutlich zu erkennen.



In meiner Grafik ist nicht das Jahr der Veröffentlichung der jeweiligen Autismusrate abgebildet, sondern das Jahr, für welches diese Rate **ermittelt** wurde. Die Autismusrate von 1:50 wurde für 2011/2012 ermittelt, also nenne ich in meiner Grafik das Jahr 2012 mit einer Prävalenz von 1:50.

Eine weitere Änderung habe ich in meiner Grafik vorgenommen: Ich beziehe mich konstant auf die Bezugzahl **pro 10.000** Kinder. In den 1970er und frühen 1980er Jahren war von 1-5 Autismusfällen bei 10.000 Kindern die Rede. Seit 1985 wurde aber die Rate meist anders benannt, nämlich mit 1:500 oder 1:110 oder die neueste Angabe 1:50. 1:50 bedeutet umgerechnet auf 10.000 Kinder bezogen: **200:10.000 Kinder**.

Es ist bei der Angabe von Krankheits- oder Todesfallraten üblich, die Bezugzahl immer gleich zu belassen. Meist lautet diese Zahl „pro 100.000 Einwohner“. In diesem Fall wählte ich bei meiner Grafik (Abb. 2) die Bezugzahl „pro 10.000 Kinder“, so wie dies ursprünglich früher auch für Autismus offiziell angegeben wurde. Die Zahlen in meiner Grafik für 1975 und 1985 stellen jeweils einen Durchschnitt dar, den ich aus verschiedensten Quellen ermittelt habe. Für 1975 und 1985 sind meine angegebenen Zahlen gleich niedrig (hoch) wie in der Grafik von „Autism Speaks“.

Die CDC spricht in einem Bericht („Autism Community Report“) aus dem Jahr 2007 davon, dass (seit 1940) „jahrzehntelang“ in den USA die Autismusrate 4-5 pro 10.000 betragen habe.<sup>15</sup> Seit Ende der 1980er Jahre konnte man dann allerdings eine deutliche Steigerung beobachten. In einem Bericht der Universität von Columbia aus dem Jahr 2010 wird für das Jahr 1989 noch eine Autismus-Prävalenz von 4 pro 100.000 genannt, für das Jahr 2000 dann aber ein viel höherer Wert von 67 pro 10.000 – also exakt der Wert, den die CDC für die Jahre 2000 und 2002 angibt.<sup>16</sup> Für das Jahr 1995 werden teils 20 Autismusfälle pro 10.000 genannt, wie in der Grafik von „Autism Speaks“ (1 pro 500 entspricht 20 pro 10.000), teils werden 12 pro 10.000 (allerdings weltweit) für 1995 genannt.<sup>17</sup> Eine groß angelegte Studie im Jahr 1998 ermittelte einen Wert von 40 pro 10.000 Kinder im Alter von 3-10 Jahren.<sup>9</sup> Ich habe in meiner Grafik für das Jahr 1995 eine Rate von 20 pro 10.000 angesetzt, wie in der Grafik von „Autist Speaks“. Die Zahlen für 2002, 2007 und 2012 in meiner Grafik betreffen die genauen, offiziellen Zahlen zu Autismus, welche die CDC für diese Jahre **ermittelt** und dann mit jeweils **1-5 Jahren Verzögerung** veröffentlicht hat.<sup>14</sup> Aufgrund fehlender Daten war und ist es nicht möglich, eine pro Jahr durchgängige Grafik zu erstellen. Ich habe von 1975 bis 1995 die Rate in 10-Jahresabständen angegeben, und ab 2002 in 5-Jahres-Abständen.

Die Autismusrate hat sich in den USA seit den 1970er Jahren mit ca. **2** pro 10.000 bis zum Jahr 2012 mit **200** pro 10.000 **verhundertfacht!** Allerdings hatte sich von 1975 bis 2000 (und 2002) die Autismus-Prävalenz bereits schon auf das

30-Fache erhöht. Ab dem Jahr 2000 war dann ein deutlich abgebremster Anstieg der Prävalenz zu beobachten. Dies ist ein wichtiger Punkt, auf den ich im Kapitel „Argument 1“ (ab Seite 72) noch genauer eingehe.

Falls die Entwicklung auch nur halbwegs so weiter verläuft, dürfte die Autismusrate im Jahr 2017 in den USA bei über 300 pro 10.000 Kinder liegen. Schon jetzt, im Jahr 2015, dürfte die Prävalenz in den USA bei mindestens 250 pro 10.000 Kindern liegen.

Die neueste Autismusrate von 1:50 bzw. 200:10.000 (Jahr 2011/2012) gilt für Kinder von 6 bis 17 Jahren. Wenn man die Autismusfälle in der Altersgruppe 0-5 Jahre (bzw. 2-5 Jahre) und in der Altersgruppe der Erwachsenen ab 18 Jahren hinzurechnet, liegt die Autismusrate logischerweise noch höher. Der Anteil der 2- bis 5-Jährigen liegt ziemlich hoch und auch zwischen 18 und 30 Jahren werden noch relativ viele Autismusfälle registriert. Bei den 30- bis 60-Jährigen werden dann nur noch wenige Fälle registriert. 85 Prozent der Autismusfälle sind jünger als 25 Jahre, nur 7 Prozent sind älter als 31 Jahre.<sup>20</sup> Grob ist also festzustellen: Die Altersgruppe 6-17 Jahre stellt etwa 80 Prozent aller Autismusfälle. Die restlichen 20 Prozent verteilen sich auf die Altersgruppe 2-5 Jahre und 18 bis 60 Jahre. Diese restlichen 20 Prozent wurden in der Autismusrate von 1:50 für das Jahr 2011/2012 **nicht** berücksichtigt. Die Autismusrate beträgt also für das Jahr 2011 zwar 200 pro 10.000 Kinder, aber für die gesamte Bevölkerung (200 + 20 Prozent=) **240** pro 10.000 Menschen.

Man kann für 2011/2012 also von **1 Autismusfall auf 42 Menschen** (gesamte Bevölkerung) ausgehen, anstatt 1:50 bei Kindern. Da inzwischen aber 3-4 Jahre vergangen sind und man von einer weiteren Zunahme der Autismusrate ausgehen kann, ist folgende Schätzung durchaus gerechtfertigt: Aktuell, für das Jahr 2015, dürfte die Autismusrate bei 1 von 30 Menschen in den USA liegen (330/10.000). Dies ist mehr als bedenklich.

Die Autismus-Prävalenz ist in Kalifornien geringer als der landesweite Durchschnitt in den USA. Für Kalifornien existieren sehr genaue Aufzeichnungen über einen längeren Zeitraum. Auf der Internetseite der „Autism Society“ (Autismus-Gesellschaft) werden für Kalifornien die **absoluten Zahlen** für die Autismusfälle mit starker Behinderung von 1989 bis zum Jahr 2014 genannt (Abb. 3): Es wurden 3.262 schwere Autismusfälle im Jahr 1989 und mehr als 73.000 Fälle im Jahr 2014 verzeichnet.<sup>18</sup> Dies entspricht einem Anstieg auf über **das 22-Fache in nur 25 Jahren**. Diese Zahlen betreffen nur die wirklich schweren Fälle von Autismus und schließen nicht die anderen Autismusfälle ein, die als „zu mild“ für die zuständige

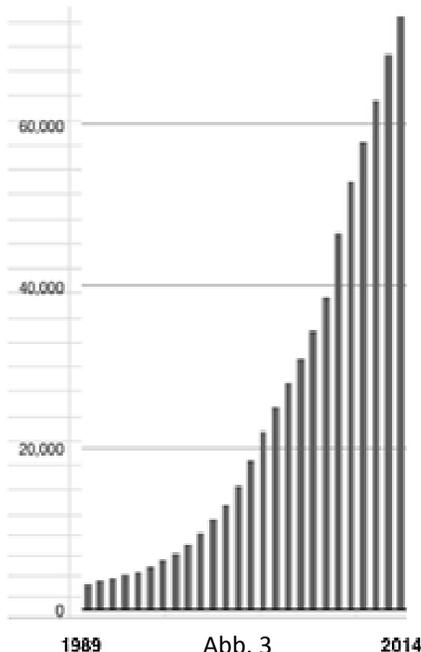
Abteilung für Entwicklungsbehinderungen („Department of Developmental Services, DDS“) angesehen werden.<sup>19</sup> Insgesamt wurden im Jahr 2014 nicht „nur“ 73.000 schwere, sondern 282.000 Autismusfälle in Kalifornien registriert.<sup>20</sup> Dies wird in einem gesonderten ausführlichen Hintergrundbericht auf der Internetseite „Autism Society“ angegeben. In diesem Bericht heißt es auch, dass die Zahl der schweren Autismusfälle von 1987 bis 2014 um **1.750 %** angestiegen sei (siehe Abb. 3). Die Bevölkerung Kaliforniens ist im selben Zeitraum aber nur um 32 % gewachsen.<sup>20</sup> Die Überschrift der Grafik (Abb. 3) bezeichnet die Autismusfälle in Kalifornien, die von der Abteilung für Entwicklungsbehinderungen „DDS“ von 1989 bis 2014 registriert wurden.

Noch einmal der wichtige Hinweis, dass bei diesen Grafiken (wie auch bei meiner Grafik) nicht die Anzahl der neuen Erkrankungsfälle an Autismus (Inzidenz) dargestellt wird, sondern die **aufsummierte Gesamtzahl aller Autismusfälle**, die sogenannte **Prävalenz**. Autismus stellt so gut wie immer eine bleibende lebenslange Behinderung/Schädigung dar. Deshalb werden nicht nur die pro Jahr neu hinzugekommenen Autismusfälle genannt, sondern oft die Gesamtzahl der dauerhaften Autismusfälle. Eine Masernerkrankung, als Gegenbeispiel, ist dagegen normalerweise in 2-3 Wochen überstanden und stellt keine chronische Erkrankung dar.

Diese Masernerkrankung wird dann logischerweise nicht auch für das kommende Jahr einberechnet, sondern nur für das Jahr, in dem diese Masernerkrankung für einige Wochen aufgetreten ist.

Nachfolgend zeige ich eine weitere Grafik der Internetseite „Autism Society“, welche die Altersverteilung der über 73.000 schweren, registrierten Autismusfälle in Kalifornien im Jahr 2014 darstellt (Abb. 4). Auf dieser Grafik und den Erläuterungen dazu auf der bereits erwähnten Internetseite der „Autism Society“ fußte meine Berechnung, dass in der Gruppe der 6- bis 17-Jährigen ca. 80 Prozent der Autismusfälle verzeichnet wurden und die restlichen 20

California DDS Autism Cases, 1989-2014



Prozent sich auf alle anderen Altersgruppen verteilen. Die Überschrift der Grafik (Abb. 4) macht klar, dass es sich wieder um die Daten der Abteilung für Entwicklungsbehinderungen „DDS“ für Kalifornien handelt, für das Jahr 2014.

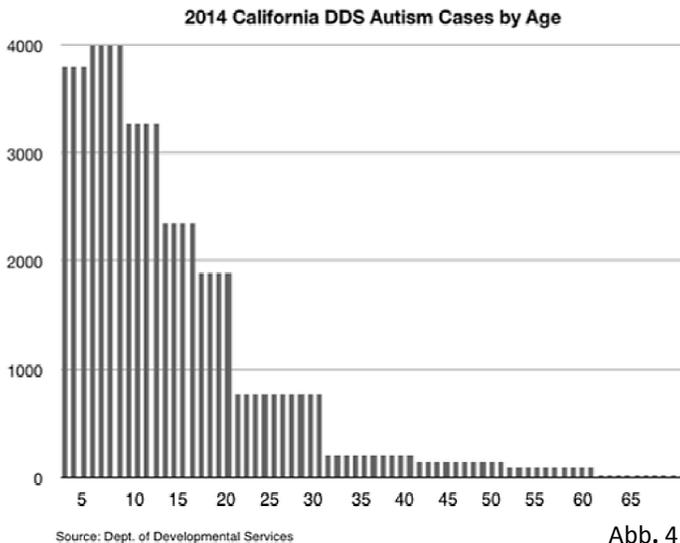


Abb. 4

Teils wurde und wird für die extreme Steigerung der Autismusrate in den USA in den letzten Jahren eine geänderte Art der Registrierung oder geänderte Kriterien für das Krankheitsbild Autismus verantwortlich gemacht. (Darauf gehe ich weiter unten noch genauer ein.) In dem Hintergrundbericht der „Autism

Society“ wird aber ganz klar dargestellt, dass dies für die schweren Autismusfälle auf keinen Fall gelten kann.<sup>20</sup>

Zum einen ist es unmöglich, diese schweren Autismusfälle mit gravierenden Behinderungen zu „übersehen“, weder vor 25 Jahren noch heutzutage. Zum anderen heißt es in den offiziellen und sorgfältig analysierten Berichten des DDS, dass eine potentielle Änderung der Diagnose-Kriterien nicht für diesen explosionsartigen Anstieg der Autismusfälle verantwortlich sein kann. Es sei sogar so, dass die Kriterien für die schweren Autismusfälle (Kriterien des DDS) über die letzten 20 Jahre nicht lockerer, sondern strenger geworden seien. Dies erscheint allein schon deswegen logisch, weil gerade für die Betreuung der schweren Autismusfälle relativ viel Geld zur Verfügung gestellt werden muss und deshalb diese Fälle genau geprüft werden.

In diesem Hintergrundbericht der „Autism Society“ heißt es, dass inzwischen gezeigt wurde, dass angeblich Impfungen diesen extremen Anstieg nicht verursacht hätten. Das bedeutet, dass die oben genannten Zahlen zu den Autismusfällen in Kalifornien nicht von Impfkritikern stammen. Ebenso heißt es in



Wolfram Klingele

[Autismus und Impfen](#)

Zusammenhänge, Fakten und Beweise

190 pages, broché  
publication 2016



Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de vie plus sain [www.editions-narayana.fr](http://www.editions-narayana.fr)