

Andreas Roll

Gesund ohne Impfung?

Extrait du livre
[Gesund ohne Impfung?](#)
de [Andreas Roll](#)
Éditeur : Andreas Roll



<http://www.editions-narayana.fr/b20355>

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



A. Einleitung – Wirtschaftsfaktor Impfstoffe

Das Kernproblem bei der Verfechtung von Impfungen liegt in den erheblichen erzielbaren Gewinnen der Herstellerfirmen von Impfstoffen und der dadurch hervorgerufenen Glaubwürdigkeitskrise der Impfdogmatiker. Im Gegensatz hierzu sind Gründe gegen Impfungen bzw. die Befürwortung individueller Impfentscheidungen ausschließlich medizinisch begründet und berücksichtigen das individuelle Risiko beim arzneilichen Eingriff in den Organismus. Dies wird bestätigt durch die Tatsache, dass die Verfechter von Impfungen – auf der einen Seite die Herstellerfirmen der Impfstoffe und auf der anderen Seite die impfenden Kinderärzte in Kliniken und Praxen – an Impfungen verdienen, auch wenn sie medizinisch nicht notwendig oder sogar mit bekannten unerwünschten Wirkungen behaftet sind. Die Argumente der sachlichen Impfkritiker zielen dagegen immer auf die Erhaltung der Gesundheit des Einzelnen und damit der Volksgesundheit und sind nicht mit Profit verbunden.

Bei einer Million Neugeburten jährlich und vollständiger Durchführung nur der von der Ständigen Impfkommission am Robert Koch Institut (STIKO) empfohlenen Impfungen mit dem Ziel der Vermeidung einer Infektion mit Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Haemophilus influenza Typ B, Hepatitis B, Poliomyelitis, Masern, Mumps und Röteln ist ein jährlicher Gesamtumsatz von weit über 620 Mio. Euro möglich. Hinzu kommen die Erlöse für Indikationsimpfungen und Reiseimpfungen. Das erklärte Ziel eines jeden Impfstoffherstellers ist es, sich von diesem gewaltigen Kuchen durch Werbung und Einflussnahme auf die impfenden Ärzte ein möglichst großes Stück zu sichern. Dabei ist für die Hersteller unerheblich, ob die Impfstoffe genutzt werden. Nordrhein-Westfalen hat im Jahr 2010 etwa 54 Mio. Euro für Schweinegrippeimpfstoff ausgegeben, 3,7 Mio. Impfdosen wurden nicht gebraucht und enden als Sondermüll.

Im Jahr 1892 war in Hamburg ein auffallend deutlicher Rückgang der Säuglingssterblichkeit zu verzeichnen. Wenn in diesem Jahr zufällig ein Impfstoff erfunden und Säuglingen verabreicht worden wäre, dann würde heute wohl das Denkmal des Forschers in der Hamburger Innenstadt thronen. Impfbefürworter aus den Reihen derjenigen, die an Impfungen verdienen, haben in der Vergangenheit immer wieder versucht, einen Zusammenhang zwischen dem Rückgang einer Erkrankung und der Einführung eines Impfstoffes herzustellen, was manchmal auch zunächst gelang. Ein Wiederanstieg der Erkrankungsraten oder das vermehrte Auftreten von Komplikationen nach Massenimpfungen wurde dagegen stets anderen Ursachen angelastet.

Mit einem Urteil des Bundesgerichtshofs vom 19.2.1953 wurde erstmalig eine Entschädigungspflicht des Staates bei Impfschäden anerkannt. Daraufhin entstand neben dem Impfschadengesetz als Vorläufer des heutigen Infektionsschutzgesetzes (IfSG) später das Bundesseuchenschutzgesetz 1961, dessen bedeutendste Erweiterung 1971 einen Impfschaden auch dann anerkannte, wenn ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Impfung und Impfschaden nur wahrscheinlich erschien und vom Opfer nicht bewiesen werden konnte. Die Beweislast für einen Impfschaden wurde damit in Deutschland erstmalig nicht mehr vollständig dem Opfer auferlegt.

In der nachfolgenden Literaturlauswertung soll der Versuch unternommen werden, den Sinn von Impfungen anhand einschlägiger Forschungen kritisch zu hinterfragen. Neben der Betrachtung der tatsächlichen Wirkungen von Impfungen, die sich im ungünstigsten Falle als dauerhafte Schädigungen oder Tod durch den Impfstoff und seine Zusatzstoffe manifestieren können, soll ein kurzer Hinweis auf die Erforderlichkeit einer ganzheitlichen Betrachtung von Gesundheit und die kurzgefasste Darstellung nachgewiesener wirksamer Maßnahmen zu ihrer Erhaltung erfolgen.

Besonders hinweisen möchte ich auf die in verschiedenen Medien berichtete Häufung von Masernerkrankungen im Stadt- und Landkreis Coburg/ Bayern im November 2001 und den Monaten danach im Kapitel B (7. Masern), welche die einseitig impfverfechtende Vorgehensweise einiger Institutionen wie z.B. des Robert Koch Instituts in der Öffentlichkeitsarbeit offenlegt, die damit möglicherweise verheerenden Schaden an der Gesundheit der Bevölkerung in Kauf nehmen, weil sie potenzielle Impfschäden verschweigen und damit den falschen Eindruck einer Schutzwirkung ohne nennenswerte Risiken erwecken könnten. Ein Bild von den Hintergründen hierzu konnte ich mir durch zahlreiche kritische Nachfragen bei den beteiligten Institutionen erarbeiten, meine hier dargestellte Einschätzung wurde durch die fachliche Beurteilung und die Erfahrungen des ärztlichen Beraters des Verbandes der Impfgeschädigten e.V., Gerhard Buchwald, sowie anderen erfahrenen Ärzten bestätigt.

Noch bis vor kurzem haben Kinderärzte bei den meldepflichtigen Infektionserkrankungen an das Gesundheitsamt grundsätzlich nur den Verdacht oder das Vorliegen der jeweiligen Erkrankung weitergemeldet. Es wurde auf den amtlichen Meldebögen nicht erfasst, ob der Erkrankte zuvor geimpft wurde. Dabei war gerade diese Feststellung eine überaus wichtige Information, weil sie Aufschluss darüber gibt, ob überhaupt eine

Schutzwirkung von Impfungen vorhanden ist. Mit dieser bisher unvollständigen Meldepraxis konnte leicht verschleiert werden, wenn die Mehrzahl der Erkrankten zuvor geimpft wurde, wie es in der Vergangenheit bei Epidemien häufig der Fall war. Es war nur durch kritische Nachforschungen möglich, dies festzustellen, der betroffene oder interessierte Bürger konnte diesen Zusammenhang zunächst nicht erkennen. Transparenz ist von den Impfstoffherstellern jedoch nicht erwünscht, denn sie könnte zu berechtigten Zweifeln am Sinn von Impfungen in der Bevölkerung führen. Deshalb wurde die Aufnahme des Impfstatus in den Meldebogen bei einer Erkrankung jahrelang durch Lobbyisten der Impfstoffhersteller blockiert. Da diese wichtige Information gegen deren Widerstand erst im Jahr 2001 eingeführt wurde, ist nun damit zu rechnen, dass der von der Pharmaindustrie geleugnete Zusammenhang zwischen einer Impfung und einer nachfolgenden Erkrankung zukünftig immer häufiger belegt werden kann.

Impfungen durch Ärzte in Praxen, Kliniken und den öffentlichen Gesundheitsdiensten unterliegen keinerlei Wirtschaftlichkeitsprüfung und auch keiner Budgetierung. Hier können Ärztinnen und Ärzte mit der Unterstützung der Pharmalobby ohne jede Kontrolle Injektionen an Patienten vornehmen. Anders als bei Arzneiverordnungen, die nach ihrer Effektivität und Wirtschaftlichkeit im Interesse des Patienten bewertet werden können, werden Impfungen zu Lasten aller Beitragszahler der gesetzlichen Krankenversicherung ganz im Sinne der Impfstoffhersteller ohne unabhängige Überprüfung und ohne jede Mengenbegrenzung vorgenommen. Aus diesem Grunde haben Patienten gerade hier ein besonderes Recht auf den Schutz Ihrer Gesundheit (auch durch die Krankenkassen) und eine vollständige Aufklärung über mögliche Folgen ihrer Impfentscheidung (insbesondere durch den impfenden Arzt).

Auch heute noch ist es nicht ausgeschlossen, dass Impfungen gegen den erklärten Willen der Eltern bei ihren Kindern durchgeführt werden. Derartige Fälle wurden von Gerhard Buchwald und dem Schutzverband für Impfgeschädigte Deutschland e.V. dokumentiert. Dabei wurde in einem Einzelfall sogar der Schutz von Leben und Gesundheit des Kindes vorgegeben und per Gerichtsbeschluss die Impfung (Hepatitis B) erzwungen. Obwohl es in unserer Demokratie glücklicherweise keinen gesetzlichen Impfwang mehr gibt, wird häufig auch auf andere Weise Druck auf Eltern ausgeübt. Ein Beispiel hierfür ist die Verweigerung des Kindergartenzugangs ohne Impfpass. Es ist deshalb ratsam, sich bereits im Vorfeld danach zu erkundigen, ob die jeweilige Einrichtung die möglichen gesundheitlichen Auswirkungen von Impfungen kennt oder ob sie Bewerber dogmatisch zwingt, sich zuvor mehrfach impfen zu lassen.

In letzterem Fall sollten zum Schutz Ihres Kindes ein anderer Kindergarten ausgewählt werden.

Die vorliegende Literaturanalyse einiger der wichtigsten wissenschaftlichen Arbeiten zum Thema Impfen soll, ergänzt durch weitere Studienergebnisse und Erkenntnisse, auch als Argumentationshilfe für die Überzeugung von weiterbildungsresistenten impfenden Kinderärzten dienen, vor allem jedoch für einen verantwortungsvollen Umgang mit der Gesundheit unserer Kinder. Das Büchlein soll eine erste Orientierung über die Problematik geben und durch weitere Literaturhinweise sowie Informationsquellen einen eigenverantwortlichen Umgang mit dem Thema ermöglichen.

Auf zahlreiche detaillierte Quellennachweise in Fußnoten wurde zum Zweck einer leichteren Lesbarkeit verzichtet.

Aussagen zum medizinischen Sachverhalt im Hauptteil entstammen zum größten Teil den wissenschaftlichen Arbeiten von Gerhard Buchwald, den Veröffentlichungen der Ständigen Impfkommission des Bundesgesundheitsamtes auf der Website des Robert Koch Instituts (Epidemiologische Bulletins) sowie der vom Bundesverband der pharmazeutischen Industrie veröffentlichten Roten Liste; weitere Quellen sind an entsprechender Stelle kenntlich gemacht.

Die Nebenwirkungen der einzelnen Impfstoffe im Teil C wurden ausschließlich aus der „Roten Liste“ entnommen.

Die in Teil D dargestellten Impfschäden wurden vom deutschen Impfexperten Gerhard Buchwald († 19.07.2009) in weit über 30-jähriger ärztlicher Tätigkeit sowie zahlreichen Gutachten zusammengetragen und heute durch viele andere Autoren bestätigt.

Die Zusammenfassung einer wirksamen Vorbeugung und Behandlung von Infektionskrankheiten in den Kapiteln E und F wurden vom Verfasser in kurzgefasster Form ergänzt. Hier sind einige wichtige Veröffentlichungen zur Vollwerternährung, zahlreiche Standardwerke der klassischen Homöopathie sowie das Ergebnis eines jahrelangen Erfahrungsaustausches mit klassisch homöopathisch praktizierenden Ärzten und Heilpraktikern eingeflossen.

B. Hauptteil: Stationen eines medizinischen Irrwegs

1. Pocken

„Die Pockenimpfung hatte ganz erhebliche Nebenwirkungen, und man kann auch heute immer nur beklagen, dass wir sie so spät erst abgeschafft haben. Wir hätten sie – vielleicht mit etwas mehr Mut – schon früher einstellen können.“

Diese Tatsache wurde erst 1992 von Professor Koch, dem damals ranghöchsten Vertreter der Ständigen Impfkommision am Robert Koch Institut (STIKO), die heute noch offensiv für eine breite Durchimpfung der Bevölkerung eintritt, öffentlich zugegeben. Dennoch wurden jahrzehntelang gegen Pocken Impfstoffe verabreicht, während des gesetzlichen Impfwangs auch gegen den Willen der Betroffenen. Hugo Wegener bezeichnete deshalb schon 1912 diesen Umstand als das schädlichste aller Inquisitionsverfahren und seine veröffentlichte Sammlung von 36.000 Impfschadensfällen allein durch die Pockenimpfung als „offene Anklage schwerster Art gegen die heutigen Regierungen, die gedankenlos im Schlepptau der Schulmedizin segeln“.

Seit damals zählt die Pockenimpfung nicht mehr zu den von der STIKO empfohlenen Impfungen. Die in den Jahren zuvor gebetsmühlenhaft wiederholten Behauptungen der Pharmaindustrie, eine Aufhebung der Pockenimpfung habe mittelalterliche Seuchenzüge zur Folge, hat sich als unzutreffend erwiesen. Dieser Sachverhalt ist auch kennzeichnend für die ganze Impfproblematik der heutigen Zeit. Durch den Verkauf von Impfstoffen und die Verabreichung durch den Arzt ist viel Geld zu verdienen. Zu diesem Zweck wird die Angst vor Krankheit instrumentalisiert und den Nichtgeimpften suggeriert, eine wichtige präventive Maßnahme vernachlässigt zu haben.

Die Pockenimpfung wurde als erste Impfung eingeführt, weil man beobachtet hatte, dass Infektionen nur selten ein zweites Mal zu einer Erkrankung führen, wenn sie einmal überstanden wurden. Die scheinbar logische Schlussfolgerung lag in einer Infektion auf künstlichem Weg, um in der Folge das Erkrankungsrisiko zu verringern. Hierzu wurde der Pockeneiter von einem erkrankten Menschen in die Haut eines anderen gesunden geritzt.

Die Folge dieser Variolation waren schwere Pockenepidemien mit zahlreichen Toten, die zum Verbot der Variolation führte. Die Pockenepidemien in Weimar im Jahr 1781, in Hamburg 1794 sowie in

Berlin 1795 vor dem gesetzlichen Verbot waren die direkte Folge dieses Impfverfahrens.

Ende des 18. Jahrhunderts wurde von Edward Jenner dasselbe Verfahren mit Kuhpockeneiter eingeführt. Die ersten noch von ihm persönlich durchgeführten Impfungen bei einem Säugling, einem Kind sowie einer schwangeren Frau führten zu schweren Komplikationen bei dem Säugling (Stillstand der geistigen Entwicklung) und der Schwangeren (Abort eines Fötus mit Pockenbläschen) sowie zum Tod des 5 Jahre alten Kindes. Diese Fälle wurden erst viel später aufgrund seiner eigenen Dokumentation bekannt, nachdem die in Hessen und Bayern 1807 eingeführte Impfpflicht zu mehreren Pockenepidemien geführt hatte. Ein erster impfkritischer Vertreter der Ärzteschaft, Professor Lucksch aus Prag, konnte damals bereits eine aus heutiger Sicht wiederholt auftretende Impffolge belegen: die postvaksinale Enzephalitis (impfstoffbedingte Hirnentzündung). Sie äußert sich häufig zunächst ohne deutliche klinische Symptome, führt jedoch zu einer verlangsamten Entwicklung des kindlichen Gehirns.

Als sich 1870/71 Deutschland in Kriegszeiten befand, traten wieder große Pockenzüge im ganzen Land auf. Dies ist deshalb verwunderlich, weil durch die zuvor staatlich verordnete gesetzliche Impfpflicht die Durchimpfungsrate der Bevölkerung nahezu vollständig war und es dennoch zu zahlreichen Erkrankungsfällen kam. Mit Auflösung der Gefangenenlager 1873 nach Kriegsende kam es zu einem starken landesweiten Rückgang der Pockenfälle. Dies war überwiegend auf die deutlich verbesserte Hygiene zurückzuführen. Letztere wurde Jahre später als eines der wirksamsten Mittel für eine Vorbeugung vor der Pockeninfektion erkannt.

Bei den drei späteren Pockenausbrüchen in Düsseldorf und Monschau 1961/62 und Meschede 1970 waren sämtliche gemeldeten Todesfälle zuvor geimpft worden. Der Grund für diesen unglücklichen Verlauf war darauf zurückzuführen, dass diese Menschen sich noch innerhalb der Inkubationszeit nach erfolgter Impfung mit dem natürlichen Virus infizierten. Auffällig war ebenso bei vielen Todesopfern während der Pockenepidemien, dass an ihnen keine Hautblasen feststellbar waren, obwohl diese ein Charakteristikum der Pockenerkrankung darstellen. Auch hier lag die Todesursache in einer kurze Zeit zuvor durchgeführten Impfung. Erkrankungen verliefen auch während späterer Pockenepidemien stets deutlich bedrohlicher, wenn die erkrankte Person zuvor geimpft wurde. Die WHO berichtete zu dieser Zeit im weekly epidemiological record von einem beträchtlichen Anstieg der Pockeninfektionen bei umfangreichen Impfkationen und entwickelte

darauf hin ein neues Pockenausrottungsprogramm. Wesentliche Inhalte waren nun die Krankenisolierung, die Quarantäne von nachgewiesenen Kontaktpersonen und eine verbesserte Hygiene. Dieses Programm führte zum fast vollständigen Rückgang der Pockeninfektionen. Als Folge wurde 1983 die Impfpflicht für die Pockenerkrankung aufgehoben. Impfungen wurden bereits seit 1970 bei Säuglingen und 1975 bei Kindern nicht mehr durchgeführt.

Aufgrund der vorliegenden Impfpässe bei Säuglingen und Kindern ist es heutzutage leicht nachvollziehbar, ob ein erkranktes Kind geimpft wurde. Zudem ist es immer peinlich für die Pharmaindustrie, wenn bei einem örtlichen Ausbruch einer Kinderkrankheit, den es selbstverständlich immer wieder geben wird, nicht-geimpfte Kinder gesund bleiben, die geimpften jedoch erkranken. Aus diesem Grund wird von den Impfstoffherstellern das Ziel verfolgt, möglichst alle Kinder impfen zu lassen, um eine Nachweisbarkeit solcher Zusammenhänge zu erschweren.

Die Aufhebung der Impfpflicht sowie das späte Eingeständnis der STIKO zu den schweren Komplikationen der Pockenimpfung ebenso wie die von der WHO nachgewiesene Wirksamkeit der einfachen Hygienemaßnahmen zeigt die langsame Einsicht in den dennoch jahrzehntelang dauernden Irrweg einer Impfung, die heute keinerlei Bedeutung mehr hat.

2. Tuberkulose

Die Erkrankung findet ihren Hauptinfektionsweg durch verunreinigte (Kuh-)Milch und über die Atmungsorgane. Sie hat eine Inkubationszeit von 4-6 Wochen, dies bezeichnet die Zeitspanne zwischen der Infektion mit dem Krankheitserreger und dem ersten Auftreten von Symptomen.

Eine Infektion ist abhängig von der körperlichen und seelischen Verfassung, deshalb trat die Erkrankung in Kriegszeiten regelmäßig massiv in Erscheinung.

Professor Weise, damals beim Bundesgesundheitsamt, stellte 1955 fest, dass seit der Entdeckung des Erregers 1875 die Einführung der Heilstättenbehandlung, die Impfeinführung sowie die gebräuchliche arzneiliche Behandlung ohne positiven Einfluss auf das Seuchengeschehen blieb. Bei breit angelegter Impfung der Bevölkerung war wie bei anderen Impfungen regelmäßig ein unmittelbarer Anstieg der Erkrankungsraten zu beobachten.



Andreas Roll

[Gesund ohne Impfung?](#)

Impfschäden contra wirksame
Krankheitsvorbeugung bei Säuglingen,
Kindern und Eltern

60 pages, broché
publication 2009



Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de vie plus sain

www.editions-narayana.fr