

Können wir den Gesundheitsbehörden blind vertrauen?

Vor jeder Impfentscheidung steht die Frage, ob wir den Empfehlungen unserer Gesundheitsbehörden blind vertrauen können. Zu beantworten ist sie nur, wenn wir zumindest eine erste Plausibilitätsprüfung vornehmen: Werden unsere wichtigsten Fragen von den Behörden und Impfärzten prompt und nachvollziehbar beantwortet? Oder gibt es Widersprüche und Ungeklärtes?

Warum eine Plausibilitätsprüfung angemessen ist

Impfungen sind nicht ohne Risiken und rechtlich gesehen Körperverletzungen, die der mündigen Einwilligung bedürfen. Um diese mündige Einwilligung geben zu können sollten wir vor unserer Entscheidung zumindest eine Plausibilitätsprüfung vornehmen. Diese sollte sich als Erstes mit der Frage beschäftigen, ob es überzeugende Beweise für den Nutzen der Impfungen und für ihre Sicherheit gibt. Die entscheidende Frage ist also: Sind Geimpfte gesünder als Ungeimpfte?

Kein direkter Wirksamkeitsnachweis

Eigenartig ist nun, dass weder bei der Zulassung eines Impfstoffs noch während seines massenhaften Einsatzes überprüft wird, *ob Geimpfte tatsächlich seltener erkranken bzw. gesünder sind als Ungeimpfte.*

Als Grund werden von den zuständigen Behörden und den Herstellern ethische Bedenken dafür angeführt, Versuchspersonen im Rahmen von vergleichenden Placebo-Studien bewusst nicht zu impfen.

Diese Argumentation ist ein wenig merkwürdig, denn erstens ist sie in sich nicht logisch und zweitens ist es eigentlich noch wesentlich unethischer, eine ganze Bevölkerung auf der Basis unzureichender Daten zur Wirksamkeit durchzuimpfen.

Ein Laborwert als Ersatzmessgröße

Man misst bei der Zulassung statt dessen die Höhe des sogenannten "Antikörpertiters" im Blut. Messbare Antikörper sind jedoch kein eindeutiger Beleg für Immunität. Er wird von Impfexperten deshalb auch "Surrogatmarker" ("Ersatzmeßgröße") genannt. Da die Antikörper auch aus schulmedizinischer Sicht nicht der einzige Bestandteil der Immunabwehr sind, kann ein Mensch auch ohne meßbaren Titer immun sein. Dazu kommt, dass es zahlreiche Beispiele (z. B. bei Tetanus) dafür gibt, dass auch vorhandene Antikörper eine Erkrankung nicht verhindern konnten.

Die Frage, welche wissenschaftliche Beweise es dafür gibt, dass die gemessenen Antikörper einen Erkrankungsschutz darstellen, können die befragten Experten regelmäßig nicht beantworten. Entsprechend Beobachtungsstudien wären jedoch jederzeit einfach durchzuführen.

Fehlende Daten über die Risiken

Die Impfstoffe seien sicher, wird uns immer wieder versichert. Und das in der Regel völlig pauschal, obwohl doch jeder einzelne Impfstoff eine ganz eigene Entwicklung darstellt und einer eigenen Nutzen-Risiko-Prüfung unterliegt.

Wie die zuständige Zulassungsbehörde in Deutschland kürzlich überraschend einräumte, gibt es gar keine zuverlässigen Daten über die Häufigkeit von Impfkomplicationen, unter anderem weil die seit 2001 bei uns in Deutschland geltende entsprechende Meldepflicht nicht greift.

Die Behörde kennt auch die Ursachen dafür, verharrt jedoch seit Jahren in Untätigkeit und lässt zudem – die nach eigener Schätzung mindestens 95 % betragende Dunkelziffer – bei der Bewertung der gemeldeten schweren Impfkomplicationen einfach unter den Tisch fallen.

Laut der großen, von Steuergeldern finanzierten KiGGS-Studie treten bei etwa zwei Prozent aller Impfungen schwere Nebenwirkungen auf! Bei über 40 Millionen Impfungen im Jahr wären das etwa eine Million schwerere Gesundheitsstörungen im zeitlichen Zusammenhang mit vorausgegangenen Impfungen. Das entspricht in etwa auch der Schätzung der impf-report-Redaktion, wonach die durchschnittlich jährlich zweitausend Meldungen von Impfkomplicationen maximal ein Promille des Gesamtschadens darstellen.

Unter diesen Meldungen befinden sich etwa 30 bis 40 Todesfälle: In keinen einzigen Fall konnten die Behörden bisher den Zusammenhang mit den vorausgegangenen Impfungen ausschließen. Wie können unsere Impfstoffe unter solchen Umständen als sicher gelten?

Erkrankungsrisiken werden systematisch aufgebauscht

Ein weiterer wichtiger Aspekt wäre das Erkrankungsrisiko an sich. Je höher das Risiko einer Infektion mit erheblichen Komplikationen, desto sinnvoller ist es, sich mit den verschiedenen Vorsorgemaßnahmen wie z. B. auch dem Impfen, auseinanderzusetzen.

Andererseits: Je harmloser eine Infektionskrankheit (z. B. die Windpocken), desto weniger Gewicht haben entsprechende Vorsorgemaßnahmen. Die Realität sieht nun so aus, dass die Gesundheitsbehörden, wie die Beispiele Masern, Grippe oder Tetanus zeigen, die Erkrankungsrisiken mehr oder weniger aufzubauschen scheinen, um damit das Impfbewusstsein in der Bevölkerung zu steigern. Das krassste Beispiel dafür ist sicherlich die Schweinegrippe-Panikmache des Jahres 2009.

Unterschlagung von Alternativen der Vorsorge

Neben den behaupteten Erkrankungsrisiken durch bestimmte Infektionskrankheiten wird die Notwendigkeit von Impfungen von den Behörden durch das angebliche Fehlen von Alternativen der Vorsorge betont. Doch zahllose Publikationen zeigen, dass eine ausreichende Versorgung des Körpers mit Vitalstoffen (Vitamine, Mineralien etc.), eine gesunde Ernährung, Bewegung, frische Luft, natürliches Sonnenlicht und ein positives soziales Umfeld sehr effektiv auch vor Infektionskrankheiten schützen. So sorgt natürlich gewonnenes Vitamin D3 in den dunklen Wintermonaten nachweislich gegen Erkältungserkrankungen vor. Warum sagen uns das die Gesundheitsbehörden nicht?

Der Rückgang der Seuchen verläuft unabhängig von den Impfungen

Allein der Rückgang der Seuchen während der letzten hundert Jahre sei schon ein Beweis für den Nutzen der Impfungen, so eines der Hauptargumente der Impfbefürworter. Eine systematische Auswertung von Erkrankungs- und Todesfallstatistiken zeigt jedoch, dass der Rückgang vieler Infektionskrankheiten schon lange *vor* Einführung der Impfungen begann oder bei der Darstellung entsprechender Statistiken wichtige Details einfach unterschlagen werden.

Interessenkonflikte und unbeantwortete Fragen

Unstrittig ist, dass die Impfungen einen milliardenschweren und lukrativen Markt für Hersteller und Kapitaleigner darstellen. Inwieweit deren Einfluss auf Wissenschaft, Politik und Medien die offizielle Sichtweise zu Impfungen färbt, ist für den einfachen Bürger kaum überschaubar.

Z. B. arbeiten die meisten Mitglieder der Ständigen Impfkommission (STIKO), die im Auftrag der Bundesregierung öffentliche Impfeempfehlungen aussprechen, z.T. sehr eng mit verschiedenen Impfstoffherstellern zusammen oder sind gar selbst an Zulassungsstudien beteiligt. Gleichzeitig sind diese Empfehlungen nicht immer nachvollziehbar. Dies wurde bereits von zahlreichen Verbänden, u.a. den „Ärzten für individuelle Impfentscheidung e.V.“ der renommierten Fachzeitschrift „arznei-telegramm“, dem "Gemeinsamen Bundesausschuss", einigen großen Krankenkassen und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN im Bundestag öffentlich kritisiert.

Ein weiteres Beispiel für die Einflußnahme der impfstoffherstellenden Industrie stellt die Schweinegrippe dar: Bei der WHO saßen die Vertreter der Hersteller sowohl bei der heimlichen Veränderung der Pandemie Kriterien als auch bei der Ausrufung der Pandemiestufen mit am Tisch.

Eine Erklärung für die sachlich nicht nachvollziehbare Zulassungs- und Durchimpfungspolitik liefert uns auch das Interview des ZDFs mit dem damaligen Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer. Er gibt darin öffentlich zu, dass die Politik gegenüber der Pharmalobby machtlos ist.

Pocken und Polio: Unbrauchbare Beispiele

Immer wieder werden die Pocken und Polio (Kinderlähmung) als angeblich überzeugende Beispiele für den Nutzen der Impfungen herangeführt. Doch nach den Pockenimpfaktionen (Zwangsimpfungen ab 1801) traten regelrechte Epidemien auf und die Krankheit verschwand trotz bis zu 170 Jahren flächendeckender Impfungen erst, nachdem sie in den 70ern des letzten Jahrhunderts aufgrund ihrer Erfolglosigkeit von der WHO schrittweise zurückgefahren wurden.

Auch die Polioimpfung lässt Fragen offen: Zeitgleich mit der Einführung der Polioimpfung wurden in Deutschland durch Inkrafttreten des Bundesseuchengesetz 1962 die offiziellen Falldefinitionen so geändert, dass plötzlich ein Großteil der bisher erfassten Fälle durch das statistische Raster fiel – völlig unabhängig von der Impfung. Gleichzeitig gab es eine rein statistische Diagnoseverschiebung zu ähnlichen Krankheitsbildern. Doch bis heute gilt dieser Rückgang unverständlicherweise offiziell als Beweis für den Impfnutzen.

