Fazit: Wirksamkeit bisher nicht nachgewiesen!



Bei den meisten Impfstoffen ist nicht ein einziges der acht Kriterien für eine wissenschaftlich korrekte Zulassungsstudie erfüllt, bei einigen sind es ein, zwei oder maximal drei davon. Das heisst im Klartext, dass es **KEINE EINZIGE SERIÖSE STUDIE** gibt, die die Wirksamkeit von Impfungen nachweist. Solange dieser Beweis nicht erbracht ist, hat die Schuldmedizin kein Recht, von einer nachgewiesenen Wirksamkeit von Impfungen zu sprechen. Auch der Rückgang der Krankheiten nach Einführung der Impfungen ist bei genauerer Betrachtung kein plausibles Argument für die Wirksamkeit. Dass in vielen Fällen ein sehr hoher Prozentsatz geimpfter Personen die Krankheit trotzdem bekommt, legt sogar die Vermutung nahe, dass Impfstoffe gar keine immunisierende Wirkung haben. Da es keine aussagekräftigen Studien gibt, kann dieser Verdacht jedoch weder bestätigt noch widerlegt werden.

Wie wird ein Impfstoff hergestellt?



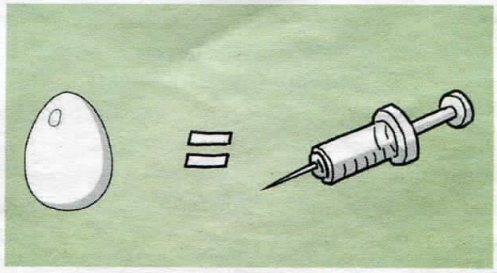
Die Eier werden mit Erregern geimpft und dann bebrütet. So vermehren sich die Erreger. Später werden sie in einem Laborprozess zu einem Impfstoff umgewandelt

Der Gedanke hinter einer Impfung ist, dass abgeschwächte Formen oder Bruchstücke der Erreger dem Menschen injiziert werden, um das Immunsystem zu aktivieren und eine Immunität gegen diesen Erreger zu erreichen. Daher werden für die Herstellung z.B. eines Grippeimpfstoffs riesige Mengen an Grippeviren gebraucht. Aber woher nimmt man diese Grippeviren?

Der Erreger, der später im Impfstoff enthalten ist, muss zunächst aus einem kranken Patienten isoliert werden, um ihn anschliessend vermehren zu können. Im Gegensatz zu bakteriellen Impfstoffen, die in Petrischalen vermehrt werden, benötigt man für die Herstellung von viralen Impfstoffen einen so genannten lebendigen Wirt, in welchem die Viren sich vermehren können.

Viren wachsen oft in Hühnereiern

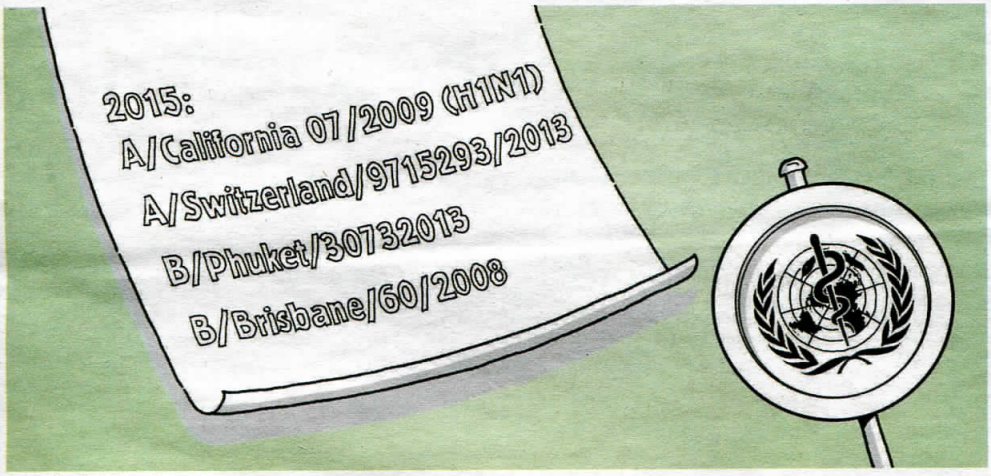
Als lebendiger Wirt können zum Beispiel Vogelembryonen, tierisches Gewebe oder auch Zellkulturen dienen. Bei der klassischen Methode zur Herstellung eines Grippeimpfstoffs wird das isolierte Grippevirus in befruchtete Eier von steril gehaltenen Hühnern gespritzt. Diese Eier werden für einige Tage bebrütet, damit sich die Viren darin kräftig vermehren können. Anschliessend werden die Viren aus dem Hühnerembryo herausgefiltert und mit Hilfe verschiedener Chemikalien abgeschwächt und zu dem fertigen Impfstoff aufbereitet.



In der Regel reicht hierbei ein Hühnerei für nur eine Impfdosis aus. Man kann sich vorstellen, wie viele Hühnerembryonen benötigt werden, um die Anzahl an Grippeimpfdosen herstellen zu können, die jedes Jahr in Umlauf gebracht werden – für Europa allein sind das über 100 Millionen Dosen jährlich.

Seite 31

Entwicklung nach WHO-Empfehlung



Laut Schulmedizin verändert sich das Influenza-Virus permanent und damit auch sein Erscheinungsbild als Erreger. Die Impfstoffhersteller kriegen die Empfehlung für die Zusammensetzung des Impfstoffs der nächsten Saison von der WHO. Diese erhebt mit Hilfe eines weltweiten Netzwerkes Daten. Dazu nehmen Praxen Abstriche von Grippe-infizierten Patienten und lassen die Viren anschliessend auf genetische Veränderungen analysieren. Auf dieser Datenbasis entscheidet dann die WHO, welches die am häufigsten vorkommenden Viren sind und empfiehlt hieraus abgeleitet die Zusammensetzung für den Impfstoff.

Weitere mögliche Wirte für Impfstofferreger neben Eiern

Pocken:	Kälber-Bauchhaut, Schafhaut
Masern:	Hunde, Meerschweinchen-Nieren, Japanische Wachteleier
Mumps:	Kaninchen-Nieren, Gebärmutterhals-krebszellen
Röteln:	Kaninchen-Nieren, Menschliche Zellen aus abgetriebenen Föten
Hepatitis A:	Gebärmutterhals-krebszellen, Menschliche Zellen aus abgetriebenen Föten
Hepatitis B:	Hundenieren
Tetanus:	Pferde
Tuberkulose:	Kuheuter, Wühlmäuse

Impfstoffe aus menschlichen Föten



Zelllinien sind Zellen einer Gewebeart, die sich in einem Nährmedium ausserhalb des Organismus unbegrenzt fortpflanzen können.

Bereits im Jahre 1966 extrahierten Wissenschaftler Lungengewebe eines nach 14 Schwangerschaftswochen abgetriebenen Babys und entwickelten aus dieser Gewebeprobe eine Zelllinie, die als MRC-5 bekannt ist. MRC-5 wird noch heute bei der Produktion vieler Impfstoffe verwendet und ist beispielsweise in einem weit verbreiteten Windpockenimpfstoff enthalten oder auch in zwei Hepatitis-A-Impfstoffen, die für Kinder und Säuglinge zugelassen sind.

Zwei Jahre zuvor hatte man die Zelllinie RA 27/3 entwickelt. Sie stammt ebenfalls aus den Zellen eines abgetriebenen Kindes und ist heute noch bei der Herstellung von drei besonders häufig eingesetzten Impfstoffen im Einsatz.

Wenn Sie wissen möchten, ob Ihr Kind mit einem dieser Impfstoffe geimpft wurde oder geimpft werden soll, dann werfen Sie einen Blick auf den Beipackzettel. Dort finden Sie unter der Rubrik «Qualitative und quantitative Zusammensetzung» Hinweise, ob die MRC-5-Zelllinie oder die RA-27/3-Zelllinie enthalten ist.

Quelle: *zentrum-der-gesundheit.de, Kinderimpfstoffe aus Frankensteins Küche, 21.11.2016*



Die Pro-Abtreibungs-Organisation Planned Parenthood stand 2015 im Mittelpunkt eines ungeheuren Skandals, als ihre Mitarbeiter Organe von ungeborenen Kindern zum Kauf anboten. Welch verheerender Kreislauf sich hier zu offenbaren scheint: Das Zellmaterial abgetriebener Kinder wird u.a. auch zur Herstellung von Impfstoffen verwendet, die wiederum im Verdacht stehen, das Leben vieler Kinder beendet zu haben. Ein weiteres Argument gegen eine Abtreibung, wie man sie so zahlreich in der ExpressZeitung Ausgabe 07/Mai 2017 findet. Diese kann nach wie vor als Archivausgabe bestellt werden:

Einzelausgabe:	EUR 8.-	CHF 9.50
3er-Paket:	EUR 20.-	CHF 23.50
10er-Paket:	EUR 59.-	CHF 69.00

Bestellvorgang:

1. Bezahlen Sie zuerst den angegebenen Preis für die gewünschten Ausgaben per Banküberweisung oder PayPal in der gewünschten Währung.
2. Senden Sie Ihre Bestellung mit den gewünschten Ausgabe-Nr., der vollständigen Lieferadresse und dem Hinweis, wieviel Sie wann wohin bezahlt haben an: abo@expresszeitung.com



Glyphosat und Nierenzellen von Affen in Impfstoffen

Am 06. März 2017 veröffentlichte Natural News unter der Überschrift «CDC-Dokument zeigt die Liste aller Hilfsstoffe für Impfstoffe, darunter Nierenzellen von afrikanischen Grünen Meerkatzen und Fibroblasten-Zellen aus abgetriebenen menschlichen Föten» einen erschreckenden Beitrag. Nur wenige Wochen später bestätigte das Centers for Disease Control and Prevention (CDC) die Richtigkeit der Nachricht. Das CDC ist eine Behörde der Vereinigten Staaten. Ihr Zweck ist der Schutz der öffentlichen Gesundheit. Ein wichtiges Aufgabengebiet der CDC sind Infektionskrankheiten, damit entspricht ihre Zuständigkeit etwa der des Robert Koch Instituts in Deutschland.

Impfstoffhersteller verwenden u. a. auch tierische Nebenprodukte – wie Eiprotein, Casein oder Gelatine. Stammen diese tierischen Nebenprodukte aus einer Massentierhaltung, können Sie davon ausgehen, dass diese Tiere genmanipuliertes Futter erhalten haben, zum Beispiel genmanipuliertes Soja. Dieses wurde meist mit dem krebserregenden Pflanzengift Glyphosat behandelt. Das toxische Glyphosat landet dann durch das Impfserum unverdaut direkt im Körper. ***(tk)***

2. Sicherheit

1. Wenn die Krankheit aufgrund ihrer Häufigkeit und ihres schweren Verlaufs eine relevante Bedrohung darstellt, die eine Gegenmassnahme rechtfertigt...

2. ...und die Wirksamkeit der Impfung nachgewiesen wurde...

3. ...dann muss das Risiko von Nebenwirkungen deutlich geringer sein als die Wirksamkeit der Impfung.



Selbst dann, wenn Sie bei sorgfältiger Prüfung der vorhandenen Wirkungsnachweise (1. Standbein einer mündigen Impfentscheidung) für einen Impfstoff zu der Ansicht kommen, dass er zweifelsfrei einen ausreichend hohen Wirkungsgrad besitzt (was bisher noch nie der Fall war), können Sie jetzt nicht einfach «mit wehenden Fahnen» zum Impfarzt laufen. Denn Sie wissen ja dann immer noch nicht, ob die angenommenen Vorteile der Impfung nicht durch ihre Nachteile aufgehoben oder gar übertroffen werden (2. Standbein). Zu einer Nutzen-Risiko-Abwägung gehören neben einem statistisch erfassbaren Wirkungsgrad deshalb auch konkrete Daten über Nebenwirkungen und deren Häufigkeit. Es ist Aufgabe der deutschen Zulassungsbehörde für Impfstoffe, des Paul Ehrlich Instituts (PEI), durch entsprechende Massnahmen für die Beschaffung dieser Daten, insbesondere was die Häufigkeit schwerer und schwerster Nebenwirkungen betrifft, zu sorgen. Liegen diese Daten in ausreichender Zuverlässigkeit vor, sind die Risiken der Impfung mit ihrem (bisher nicht nachgewiesenen) Wirkungsgrad abzuwägen. Liegen diese Daten jedoch nicht vor, ist eine Abwägung von Nutzen und Risiken nicht möglich. In diesem Fall kann natürlich auch keine mündige Einwilligung zu einer Impfung gegeben werden. ***(tk/ht)***

Zulassungsstudien nicht geeignet, um Nebenwirkungen zuverlässig zu erkennen

Eine absolute Sicherheit vor Krankheiten wird von den Herstellern und «Impfexperten» sowieso nicht versprochen. Versprochen wird allenfalls eine relative Sicherheit, d. h. eine rein statistische Aussage, dass bestimmte Nebenwirkungen wie z. B. Lähmungen, Gehirnentzündungen oder gar Todesfälle soundso oft unter einer Million Geimpfter vorkommen. Was uns allerdings versprochen wird, ist die Kalkulierbarkeit des Impfrisikos, d. h. dass die Daten bezüglich des Impfrisikos ausreichend gesichert sind, um das Risiko gegen den Nutzen (1. Standbein) und gegen das Erkrankungsrisiko (3. Standbein) statistisch abwägen zu können.

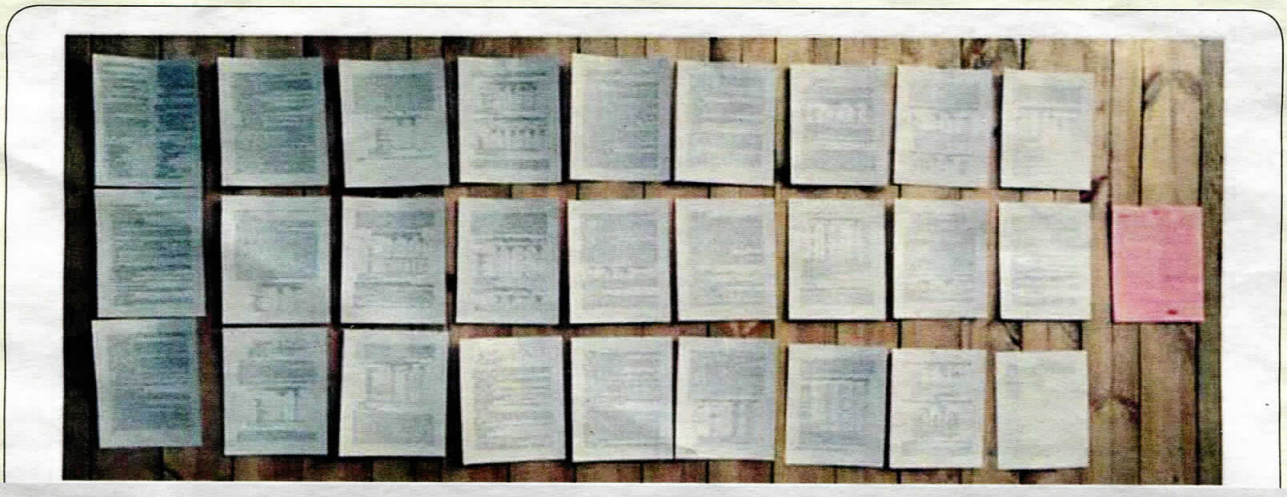


Das Problem, den Zusammenhang nachzuweisen

Dass es im Zulassungsverfahren keine vergleichenden Doppelblindstudien «Impfstoff gegen Placebo» gibt, hat nicht nur auf den Wirkungsnachweis Auswirkungen, sondern auch auf die Zuordnung von auftretenden möglichen leichten und schweren Nebenwirkungen. In den vom Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. herausgegebenen «Pharma-Daten 2001» heisst es folgerichtig auf Seite 88:

«Die Entdeckung von Nebenwirkungen wird ausserdem dadurch erschwert, dass die gleichen oder ähnliche Symptome auch spontan auftreten können (Hintergrundmorbidität).»

Dies bedeutet: Viele Menschen jeden Alters werden hin und wieder krank, ob sie nun kurz vorher geimpft wurden oder nicht. Es wird immer ein bestimmter Prozentsatz der Bevölkerung an bestimmten Krankheitsbildern leiden. Deshalb kann es sein, dass z. B. ein neurologisches Symptom wie starker Kopfschmerz, das im Rahmen einer Zulassungsstudie auftritt, ganz andere Ursachen haben kann als die vorausgegangene Impfung.



Wussten Sie, dass Sie nach den internationalen Gesetzen über Medizinrecht zu einer Einwilligungserklärung vor der Impfung den vollen Impfstoff-Beipackzettel bekommen sollten und dass dieser oft beinhaltet, dass jede Impfung Ihr Kind töten oder eine chronische Schädigung verursachen kann? Gleichzeitig wird festgestellt, dass eine Immunisierung nicht zugesichert werden kann. Allerdings fasst der Beipackzettel die Impfungsinformationen nur zusammen. Wie hier zu sehen beim Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-Vierfachimpfstoff von Merck: 27 Seiten stehen einer Doppelseite gegenüber. Diese 27 Seiten müssen den Patienten nicht gezeigt werden.

Stellvertretender STIKO-Vorsitzender: Meiste Nebenwirkungen können nicht zugeordnet werden



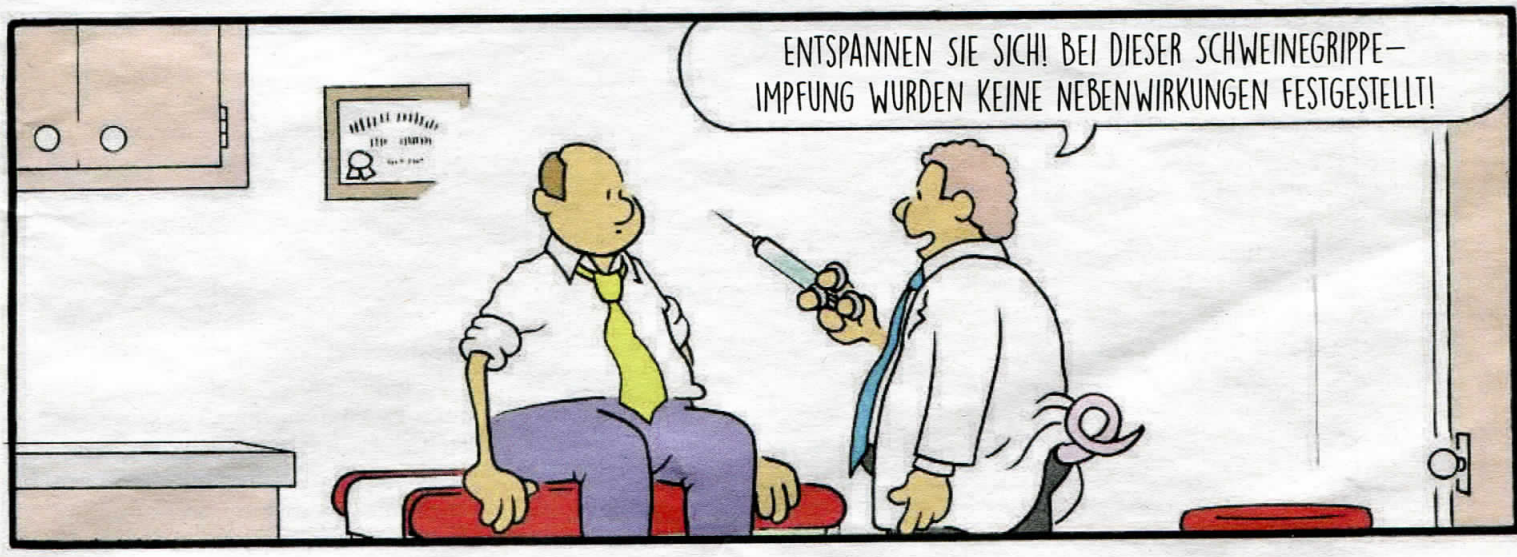
Auch den Behörden ist das Problem der eindeutigen Zuordnung natürlich bewusst, wie u. a. folgendes Zitat von Prof. Sieghart Dietmann, ehemals stellvertretender Vorsitzender der STIKO (im Bundesgesundheitsblatt 02/2004) zeigt:

«Zwei Drittel der von den Expertenkomitees des Instituts für Medizin der US-amerikanischen Akademie der Wissenschaften analysierten möglichen Komplikationen nach Schutzimpfungen des Kindesalters konnten ursächlich weder zugeordnet noch ausgeschlossen werden. Das weltweit gesammelte und ausgewertete Material erwies sich für eine gesicherte Zuordnung als ungenügend. [...] Als Ursachen für die Wissenslücken nannten die Expertenkomitees:

- fehlendes Verständnis der einer Impffolge zugrunde liegenden biologischen Abläufe
- ungenügende oder widersprüchliche Fallberichte und Studienergebnisse
- ungenügender Umfang oder zu kurzer Nachbeobachtungszeitraum bei vielen epidemiologischen Studien
- begrenzte Aussagekraft bestehender Überwachungssysteme hinsichtlich Kausalität
- im Verhältnis zur Anzahl epidemiologischer Studien werden viel zu wenig experimentelle Studien durchgeführt.»

Hier wird also zugegeben, dass viele potenzielle Nebenwirkungen einer Impfung überhaupt nicht ausreichend untersucht wurden. Könnte es also sein, dass die Risiken den vermuteten Nutzen aufheben oder sogar übertreffen? Und das wohlgemerkt bei einer medizinischen Massnahme, die eine reine Vorsorge darstellt und nicht etwa bei akuter Lebensgefahr verabreicht wird? Zum Zweiten: Dieses Unwissen der Fachwelt wirkt sich auf potentielle Impfschadensopfer äusserst fatal aus, denn nach deutscher Rechtspraxis tragen sie – und nicht der Hersteller oder die Behörden – mehr oder weniger die Beweislast eines Zusammenhangs mit der vorausgegangenen Impfung. Das «fehlende Verständnis der einer Impffolge zugrunde liegenden biologischen Abläufe» darf kein Anlass sein, die Existenz von Impfnebenwirkungen von vornherein auszuschliessen. Dieses Manko ist auch nicht von heute auf morgen und selbst nicht während der nächsten Jahrzehnte nachzuholen, denn diese biologischen Abläufe sind allein schon innerhalb einer einzigen Körperzelle derart komplex, dass die Wissenschaft quasi täglich neue Mosaikstücke des Wissens entdeckt und darüber rätselt, wie das Gesamtbild wohl aussehen mag. Würde man jedoch konsequent vergleichende Studien mit Geimpften und Placebo-Geimpften durchführen, wären – bei ausreichender Grösse und Laufzeit – bei vielen Symptombildern Zuordnungen zur Impfstoffgruppe möglich, indem man z. B. sagen könnte: «Ja, rasender Kopfschmerz tritt nachweislich bei Geimpften deutlich häufiger auf als bei Placebo-Geimpften.» Dies würde Aussagen über die Impfrisiken und die Impfschadensanerkennung wesentlich vereinfachen. Wie man es auch dreht und wendet, es gibt keinen Ersatz für eine placebokontrollierte Doppelblindstudie zum Vergleich der auftretenden Nebenwirkungen zwischen Geimpften und einem (echten) Placebo Geimpften.

Anzahl der Testpersonen ungenügend



Alle Zulassungsstudien haben das grundsätzliche Problem, dass sowohl Anzahl der Testpersonen als auch Laufzeit beschränkt sind und somit besonders schwere und seltene Impfschäden von ihnen nicht erfasst werden können. Dazu heisst es im «Impfkompendium», dem deutschen Standardwerk zum Thema Impfen:

«Die klinischen Studien können auch nur die häufigeren, bei Impfstoffen meist undramatischen, Nebenwirkungen erfassen. Äusserst seltene Ereignisse wie etwa eine Poliomyelitis nach Schluckimpfung (Häufigkeit ca 1:3 Mio.) lassen sich erst durch eine gründliche Erfassung nach breiterer Anwendung erkennen.» [1]

Seite 35

Etwas konkreter werden die «Pharma Daten 99». (2) Dort wird darauf hingewiesen, dass selbst dann, wenn eine Studie 20.000 Testpersonen umfassen sollte, keine Nebenwirkungen mit der notwendigen Sicherheit erfasst werden können, die seltener als 1:3.000 auftreten. Todesfälle, die seltener auftreten, z. B. 1:5.000, würden durch eine Zulassungsstudie also nur per Zufall erfasst. Dies wären jedoch bei einem Geburtenjahrgang von ca. 700.000 Kindern (in Deutschland) und 600.000 Geimpften 120 Todesfälle, die in der Zulassungsstudie nicht erfasst werden und deshalb auch nicht in den Produktinformationen erscheinen. Sowohl Laien als auch Fachwelt verlassen sich jedoch in der Regel auf die Angaben der Produktinformationen. Das, was dort nicht erwähnt wird, kann ja nicht mit der Impfung im Zusammenhang stehen, nicht wahr? Es besteht also die reale Gefahr einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung, denn die Überzeugung, dass Impfungen sicher sind, kann verhindern, dass schwere Nebenwirkungen oder gar Todesfälle mit vorausgegangenen Impfungen in Zusammenhang gebracht werden.

Weniger als tausend Testpersonen

Doch die Zulassungsstudien für Impfstoffe sind in der Regel kleiner als die erwähnten 20.000 Personen. Beispielsweise sind von den 13 in Deutschland verfügbaren Impfstoffen mit Diphtherie-Komponente bei acht Impfstoffen die Anzahl der Testpersonen in den Zulassungsstudien angegeben. Von diesen acht Impfstoffen wurden laut Fachinformation fünf an weniger als tausend Versuchspersonen getestet, zwei Impfstoffe mit zweitausend oder weniger und ein Impfstoff mit 4.590 Versuchspersonen. Bei einer Zulassungsstudie mit tausend Versuchspersonen könnte es rein theoretisch sein, dass eines unter etwa 150 Kindern an der Impfung stirbt, ohne dass dies zwangsläufig in der Zulassungsstudie in Erscheinung tritt. Bei 600.000 geimpften Kindern wären es in diesem hypothetischen Beispiel 4.000 mögliche Todesfälle, ohne dass bei der Zulassungsstudie ein Warnsignal aufgetreten wäre! Es ist deshalb ein wenig irritierend, wenn anerkannte Impfexperten und Vertreter der Zulassungsbehörde öffentlich verkünden:

«Die Unbedenklichkeit und die Sicherheit werden durch grosse klinische Studien vor der Zulassung ermittelt.» (3)

Das ist schlichtweg unwahr. Entsprechend gross können nicht erfasste schwere Risiken sein. Solche Impfstoffe könnten hunderte Todesfälle jährlich produzieren und niemand brächte sie mit den vorausgegangenen Impfungen in Verbindung, weil in den Produktinformationen, die auf den Zulassungsstudien basieren und auf die wir uns blind verlassen, nichts über diese Risiken verzeichnet ist.

Quellen:
1. Fenyves A., Kurth R.: «Herstellung und Prüfung von Impfstoffen» in «Impfkompendium», Thieme 1999, S. 28
2. Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V.: «Pharma-Daten 1999»
3. Schneeweiss B, Pfleiderer M, Keller-Stanislawski B: «Impfstoffsicherheit heute», Dtsch Ärztebl 2008; 105(34–35): 590–5

Mangelhafte Laufzeit

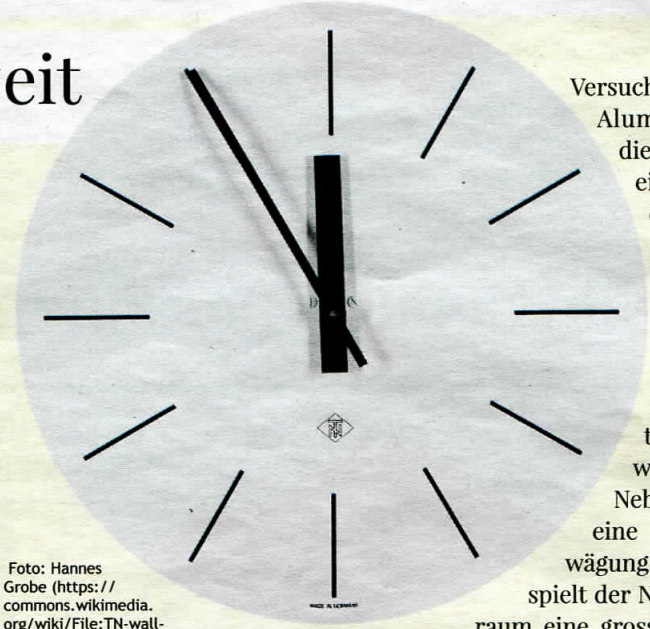


Foto: Hannes Grobe (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:TN-wall-clock_hg.jpg) https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.en

Neben der Studiengrösse ist ihre Laufzeit ein wesentlicher Faktor. Bei den meisten aktuell in Deutschland zugelassenen Impfstoffen betrug die Laufzeit der Zulassungsstudie nur wenige Wochen – eben so lange, wie man braucht, um nach einer Impfung den höchsten Antikörpertiter (siehe S.12) erreichen und messen zu können. Diese Laufzeit reicht jedoch bei weitem nicht aus. Nur ein Beispiel unter vielen: Ein Team um den Neurowissenschaftler Chris Shaw in Vancouver (Kanada) beobachtete Mäuse, die Aluminiumhydroxid in der gleichen Konzentration verabreicht bekommen hatten, wie sie in Impfstoffen üblich sind, über einen längeren Zeitraum.

Erst nach 20 Wochen entwickelten die Versuchsmäuse Symptome der Parkinson-Krankheit, der Amyotrophen Lateralsklerose und Alzheimer. In bestimmten Gehirnregionen waren bis zu 35 % der Hirnzellen abgestorben. (1)

«Niemand in meinem Labor will sich impfen lassen», sagte Shaw. «Das machte uns völlig verrückt. Wir machten die Untersuchungen nicht, um irgendwelche Fehler an Impfstoffen festzustellen. Aber plötzlich – mein Gott – starben Neuronen ab!» (2)

Shaw äusserte sich im Interview verwundert darüber, dass solche längerfristigen Studien nicht schon längst durchgeführt wurden. Entsprechende Versuche fehlen nicht nur für Aluminiumverbindungen, die als Immunverstärker eingesetzt werden, sondern auch für sämtliche andere in Impfstoffen verwendeten Zusatzstoffe und die neuen Impfstoffe als Ganzes. Somit können auch langfristige schwere Nebenwirkungen nicht in ein Nebenwirkungsprofil und eine Nutzen-Risiko-Abwägung einfliessen. Deshalb spielt der Nachbeobachtungszeitraum eine grosse Rolle. Das absolute Minimum für diesen sollten sechs Monate sein, um die langfristigen Nebenwirkungen zu erfassen. Unter dreizehn relativ aktuellen Diphtherie-Impfstoffen enthielten nur 10 in ihren Fachinformationen Angaben über den Nachbeobachtungszeitraum. Nur bei einem Impfstoff betrug die Nachbeobachtung ein Jahr. Bei weiteren sechs Impfstoffen dauerte sie einen Monat, bei den drei restlichen laut Fachinformation sogar nur 48 Stunden oder weniger! (3)



Quellen:
1. Petrik M.S. et al.: «Aluminum Adjuvant Linked to Gulf War Illness Induces Motor Neuron Death in Mice», NeuroMolecular Medicine, February 2007, Volume 9, Issue 1, pps. 83-100
2. The Georgia Straight, 23. März 2006
3. Aktuelle Fachinformationen zu den meisten gängigen Impfstoffen finden Sie im Internet unter www.impfkritik.de/fachinfo

Zusatzstoffe – Die grösste Gefahr für Geimpfte?

Fast jeder Impfstoff enthält Zusatzstoffe, die dem abgeschwächten Erreger beigemischt werden. Diese sogenannten «Adjuvanzien» werden offiziell als «Wirkverstärker» hinzugegeben, um die Immunreaktion auf die Erreger zu intensivieren. Doch wie bereits angesprochen, könnte es sein, dass die Adjuvanzien (vor allem Quecksilber und Aluminium) die Immunreaktion nicht etwa nur verstärken, sondern dafür sorgen, dass es überhaupt erst zu einer messbaren Antikörperreaktion kommt. Davon abgesehen, werden die Wirkverstärker auch mit zahlreichen Nebenwirkungen in Verbindung gebracht, denen wir uns im folgenden Teil widmen wollen.

Thiomersal (Quecksilber): Ungefährlichkeit nie bewiesen!

Ein gutes Beispiel, wie Behörden und Hersteller mit der potenziellen Giftigkeit von Zusatzstoffen umgehen, finden wir in einem Artikel des langjährigen PEI-Mitarbeiters Klaus Hartmann. [1] Er beschreibt die Entdeckung von Thiomersal, einer organischen Quecksilberverbindung im Jahre 1927 durch Dr. Morris Kharasch von der Universität Maryland (USA). Kharasch stellte fest, dass diese neue Substanz in der Lage war, das Wachstum von Bakterienkulturen zu hemmen, in höheren Konzentrationen sogar die ganze Kultur abzutöten. Der Pharmakonzern Eli Lilly, mit dem Kharasch eng zusammenarbeitete, erkannte schnell die Einsatzmöglichkeiten als Konservierungsmittel und antibakterielles Medikament. Eli Lilly kaufte Kharasch das Patent ab und vermarktete es unter dem Namen Merthiolate. 1928 fanden die ersten Tierversuche bei Eli Lilly statt. Zitat Hartmann:

«Daher behandelte Dr. Smithburn 22 seiner Meningitis-Patienten mit intravenösen Injektionen von Thiomersal mit der Hoffnung, dadurch den Verlauf der Infektion günstig beeinflussen zu können, was allerdings nicht gelang: Alle mit Thiomersal behandelten Patienten verstarben im weiteren Verlauf ihrer Erkrankung!»

Das hielt Smithburn nicht davon ab, dem Stoff eine positive Wirkung zu bescheinigen: Wegen der ohnehin schlechten Überlebensaussichten der 22 Meningitis-Patienten war natürlich ein direkter Zusammenhang ihres Todes mit den vorausgegangenen Thiomersal-Injektionen nicht nachweisbar. Dies nahm Dr. Smithburn einfach zum Anlass, in seiner Publikation über diesen Versuch zu berichten, dass die Injektionen verträglich gewesen seien! [2]

Dieser Versuch führte ein paar Jahre später dazu, dass Thiomersal unter anderem in Impfstoffen als Konservierungsmittel eingesetzt wurde. Bis heute gilt Thiomersal aufgrund dieses zweifelhaften Experiments der Eli Lilly-Mitarbeiter offiziell als ungefährlich für den Menschen. Zwar hat man Thiomersal mittlerweile aus den meisten Impfstoffen verbannt, allerdings nicht aufgrund der inzwischen längst erwiesenen Giftigkeit, sondern angeblich nur, um der wachsenden Besorgnis in der Bevölkerung Rechnung zu tragen.

Doch das Thema hat sich nicht etwa erledigt. In den USA halten thiomersalhaltige Impfstoffe wieder Einzug in die Liste der zugelassenen Impfstoffe, und der in Deutschland eingesetzte Pandemie-Impfstoff PANDEMRIX (siehe S.45) enthielt ebenfalls wieder den gefährlichen Konservierungsstoff, obwohl auch thiomersalfreie Impfstoffdosen zur Verfügung gestanden hätten. [3]

Zulassungsbehörde kümmert sich kaum um Zusatzstoffe

Um die Frage nach bekannten Sicherheitsstudien zu den diversen Zusatzstoffen zu klären, schrieb der Impfkritiker Hans Tolzin das PEI, also die deutsche Zulassungsbehörde, am 31. Oktober 2007 folgendermassen an:

«Unter Berufung auf das Informationsfreiheitsgesetz bitte ich um Überlassung interner Unterlagen, aus denen hervorgeht,

➔



Seite 37

zu welchen Impfstoffzusätzen Ihrem Haus Sicherheitsstudien bekannt sind (bitte mit Quellenangabe).»

Diese Anfrage wurde vom PEI am 29. Januar 2008 wie folgt beantwortet:

«Informationen zu Hilfsstoffen sind Bestandteil der Zulassungsunterlagen. Es ist Aufgabe des Herstellers, deren Verträglichkeit mit Studien zu belegen. Jedoch gibt es keine Zusammenstellung, zu welchen Substanzen welche Studien vorliegen.»

Mit anderen Worten: In der für Impfstoffsicherheit zuständigen Bundesbehörde hat niemand einen Überblick darüber, zu welchen der in Impfstoffen verwendeten Zusatz- bzw. Hilfsstoffen Sicherheitsstudien vorliegen. Und wenn während der Zulassungsstudie doch einmal schwere Nebenwirkungen eindeutig dem Impfstoff zugeordnet werden können, bleibt aufgrund fehlender Sicherheitsstudien zu den Zusatzstoffen unklar, was genau diese Nebenwirkungen verursacht hat.

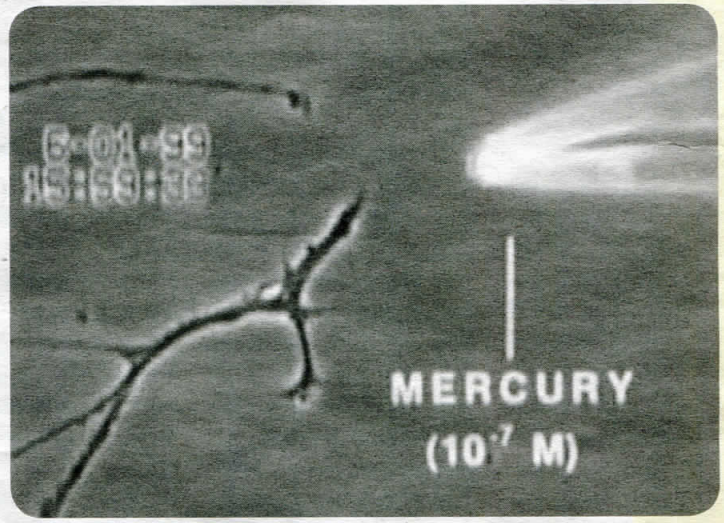
Quellen:
1. Dr. med. Klaus Hartmann: «Wie das Quecksilber in die Impfstoffe kam», impf-report Mai/Juni 2008, Tolzin Verlag, S. 22ff
2. Smithburn KC: Meningococcic Meningitis, A Clinical Study of 144 Epidemic Cases. JAMA Vol.9, 1931. Siehe auch: Powell HM, Jamieson WA.: Merthiolate as a Germicide. Am J Hyg 1931;13: 296–310
3. impf-report Nr. 56/57, Tolzin Verlag 2009, S. 4ff



Das Nervengift Quecksilber

«[Dass Quecksilber für das Gehirn von Säuglingen extrem gefährlich ist] hat man ganz gut gesehen bei einer Studie in Calgary. Da hat man Nervenzellen in eine Petrischale gelegt und dann hat man ein bisschen Quecksilber dazugetan – in einer Dosis, die man so in den Impfungen findet – und dann hat man gesehen, dass die Nervenzellen sich total zurückziehen und degenerieren. Es ist wie bei einer Schnecke, die mit dem Fühler irgendwo anstösst und dann zurückgeht. Und genau das war der Fall bei diesen Nervenzellen. Jetzt kann man sich vorstellen: Ein Kind, das in der Reifungsphase ist – in den ersten zwei, drei Lebensjahren, wo alles aussprossen will, wie dies vom Quecksilber blockiert wird.»

Dr. med. Georg Kneissl, praktischer Arzt





«Wenn die Leute sagen, sie haben die [Grippe-]Impfung bekommen und danach trotzdem die Grippe, stimmt das nicht, denn sie haben eine Vergiftung bekommen. Die Erkrankung ist die Antwort des Körpers auf die Vergiftung, um das Gift loszuwerden, was man ihnen verimpft hat.»

Dr. Lawrence Palevsky, Kinderarzt

Grippeimpfstoff enthielt 25 000 Mal mehr Quecksilber als im Trinkwasser erlaubt ist



Bei Tests im Lebensmittellabor der US-Website Natural News wurde 2014 festgestellt, dass in Grippeimpfstoffen, die dieser Tage mehr oder weniger jedem, auch Babys, schwangeren Frauen und älteren Menschen, aufgedrückt werden, unglaublich grosse Mengen des Nervengifts Quecksilber enthalten sind. In Impfstoffampullen des britischen Pharmariesen GlaxoSmithKline (GSK) fanden sich mehr als 51 Teile pro Million (ppm) Quecksilber, das ist 25 000 Mal mehr als die von der US-Umweltbehörde EPA (Environmental Protection Agency) für das Trinkwasser festgelegte Obergrenze!

Quelle: *naturalnews.com, Flu vaccine contains 25,000 times more mercury than is legally allowed in drinking water, 24.06.2014*

Quecksilber schädlich in Kohlekraftwerken, aber okay in Impfstoffen

Die Obama-Regierung versuchte, den Vorschlag der US-Umweltschutzbehörde EPA (Environmental Protection Agency) umzusetzen, die Kohlendioxidemissionen aus der Energieproduktion bis 2030 um 30 Prozent zu senken. Damit sollte auch die Freisetzung von Quecksilber, Blei, Arsen und anderen Schwermetallen und Schadstoffen aus der Verbrennung von Kohle und Öl begrenzt werden. Diese Pläne wurden von der Obama-Regierung vorangetrieben, da es sich bei Quecksilber um ein hochtoxisches Gift handelt, das Kinder vor allem in der frühkindlichen Entwicklung schadet.

«Quecksilber ist ein starkes Nervengift», heisst es in einem Bericht der Organisation «Environment America Research & Policy Center». «Der Kontakt mit Quecksilber in wichtigen Phasen der Gehirnentwicklung kann zu irreversiblen Defiziten in verbalen Fähigkeiten beitragen, Aufmerksamkeit und motorische Kontrolle beeinträchtigen und den IQ senken.»

Das ist wahr und bestätigte voll das Bemühen der Regierung, die Quecksilberbelastung der Luft in den nächsten Jahren um mindestens 90% zu senken. Es ergibt allerdings keinen Sinn, dass Obama sich nicht über die Verwendung von Quecksilber in Impfstoffen für Kinder äusserte, die angesichts



Foto: Vogone, derivate work of Alchemist-hp (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Kohlekraftwerk_Niederau%C3%9Fem_edit.JPG) https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/deed.en

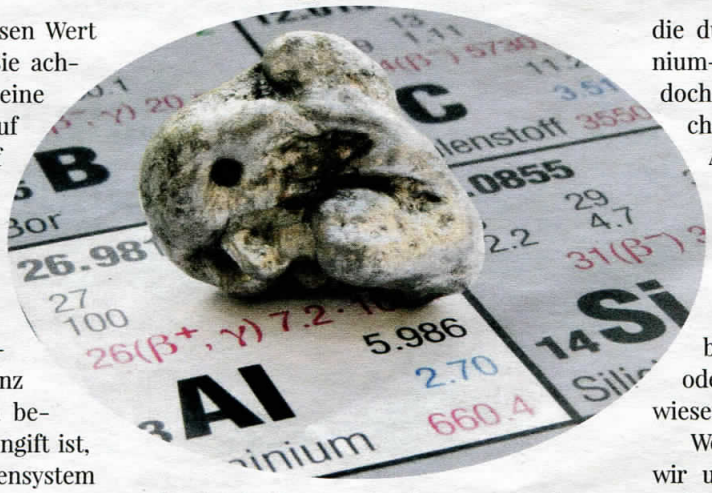
der viel konzentrierteren Dosen, die direkt in das Muskelgewebe von Kindern gespritzt werden, eine viel grössere Bedrohung darstellt. Grippeimpfstoffe, die kleinen Kindern und schwangeren Frauen empfohlen werden, enthalten Quecksilber in tausendfach höherer Konzentration als in der Luft.

Ja, auch das Einatmen von Quecksilber aus der Luft oder der Verzehr von belastetem Fisch bedeuten Risiken. Doch Quecksilber direkt in den Muskel zu injizieren, ist etwas ganz anderes – und die Aufsichtsbehörden sind merkwürdig still über die immensen Risiken dieser alltäglichen Praxis, einschliesslich des Risikos, dass elementares Quecksilber die Blut-Hirn-Schranke überwindet und sich im Gehirngewebe ansammelt.

Quellen: *WSJ.com, Courier-Journal.com*

Hochtoxisch: Das Nervengift Aluminium in Impfstoffen

Viele Eltern legen heute grossen Wert auf einen gesunden Lebensstil. Sie achten auf eine gute Wohnqualität, eine kindgerechte Erziehung sowie auf ihren Alkoholkonsum, hören auf zu rauchen, kochen selbst und verarbeiten möglichst Bioprodukte. Und dann gehen sie mit ihren Kindern zum Arzt und lassen ihnen mit der allergrössten Selbstverständlichkeit eine erwiesenermassen toxische Substanz spritzen. Es ist seit Jahrzehnten bekannt, dass Aluminium ein Nervengift ist, das das menschliche Zentralnervensystem beschädigen kann.



Aluminium ist ein chemisches Element, das erst vor wenigen Jahrzehnten aus dem Erdboden isoliert werden konnte. Man kennt heute mehr als zweihundert biochemische Abläufe im Stoffwechsel von Mensch und Tier, die durch die Anwesenheit von Aluminium-Ionen geschädigt werden können, doch man kennt keinen einzigen biochemischen Mechanismus, bei dem Aluminium dem Organismus nützt beziehungsweise eine sinnvolle Aufgabe darin erfüllt. Aluminium wurde bei der Entstehung des Lebens vollständig ignoriert und umgangen, so wie auch Quecksilber (in Thiomersal), Kadmium, Blei oder Plutonium. Diese Elemente erwiesen sich ebenfalls als hochtoxisch.

Welche Vernunft liegt also darin, dass wir unseren Kindern so eine Substanz spritzen lassen – noch dazu in der empfindlichsten, verletzlichsten Phase ihres Lebens, als wenige Monate alte Babys? ***(tk)***

Aluminium-Zusatzstoff kann Blut-Hirn-Schranke durchdringen – Vor allem bei Babys!

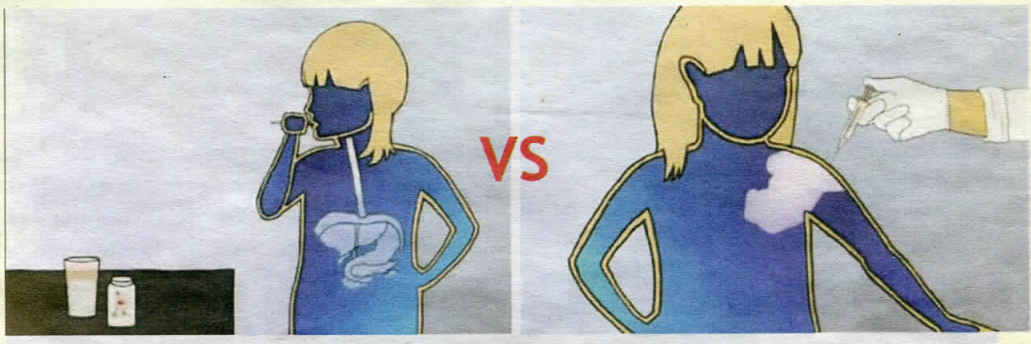

Shutterstock/decade3d - anatomy online

Bereits im Jahr 2001 zeigte die Arbeit von Professor Gherardi, dass Nanopartikel des Aluminium-Adjuvans die Lymphknoten erreichen, dann die Blut-Hirn-Schranke durchdringen und sich schliesslich im Gehirn sammeln, wo sie umfangreiche Nebenwirkungen verursachen können. [1] Ein Bericht der Académie Nationale de Médecine zeigt ähnliche Ergebnisse auf. [2]

Kinder unter 5 Jahren sind gefährdeter als Erwachsene, weil ihre Blut-Hirn-Schranke noch unreif und durchlässig für giftige Substanzen ist. Sie erhalten aber gerade durch die hohe Anzahl der Kinderimpfstoffe in diesem Alter mehr Aluminium als Erwachsene. Sie können während eines einzigen Besuchs beim Kinderarzt bis 1,475 mg Aluminium erhalten, was die von der FDA (US-Gesundheitsbehörde) bestimmte obere Grenze weit überschreitet. Jedoch stellt die FDA fest, dass Expositionen mit einer sogar niedrigeren Menge Aluminiums zu einer Aluminium-Ansammlung führen und es daher mit einer Toxizität für das Zentralnervensystem und Knochen assoziiert ist. [3]

Gespritztes Aluminium viel schädlicher

Impfbefürworter würden das Argument verwenden, dass Impfstoffe eine vergleichbare Menge an Aluminium wie Säuglingsmilch enthalten und deshalb harmlos seien. Das geschluckte Aluminium wird jedoch nur bis zu etwa 0,25% in den systemischen Kreislauf absorbiert, während das Impfstoff-Aluminium zu fast 100% absorbiert wird. Darüber hinaus ist das injizierte Aluminium für die Nieren schwieriger zu neutralisieren und zu beseitigen. Das Impfstoff-Aluminium kann daher viel wahrscheinlicher zu neurologischen Schäden führen als das oral eingenommene. [3] Ausserdem werden Impfstoffe oft während der kritischen Entwicklungsphase des Gehirns verabreicht. [3] Kinder erhalten nun eine kumulative Aluminium-Menge, die mit dem Faktor von 50 die von der FDA festgelegten Grenzen überschreiten kann. [4] Eine Autopsie bei Säuglingen, deren plötzlicher Kindstod bisher ungeklärt blieb, zeigte hohe Aluminium-Konzentrationen in deren Gehirn. [5]



Geschlucktes Aluminium wird zu nahezu 100% verdaut und ausgeschieden.

Gespritztes Aluminium gelangt zu 100% in den Körper, bleibt dort, breitet sich aus und wandert ins Gehirn.

Quellen:
1. Shaw CA, Tomljenovic L, « Aluminum in the central nervous system ...»,op. cit, Référence : 47.
2. Pierre Bégué, Marc Girard, Hervé Bazin, Jean-François Bach, « Groupe de travail sur les adjuvants vaccinaux... », op. cit., p. 8.*
3. Tomljenovic L, « Aluminum and Alzheimer›s disease...»
4. Stephanie Seneff, Robert M. Davidson, Jingjing Liu, « Empirical Data Confirm Autism Symptoms Related to Aluminum... », op. cit.
5. Dr. Robert W. Sears, « Is aluminum the new thimerosal? », Mothering , January-February 2008, p. 46-53. http://sarahjmuma.files.wordpress.com/2012/05/alumi num-new-thimerosal-sears.pdf

Geimpfte Babys mit 23mal höherer Aluminium-Belastung als geimpfte Erwachsene



Für Kleinkinder und Babys scheint das Impfrisiko besonders hoch zu sein. Wenn man beispielhaft Twinrix, einen Impfstoff für Erwachsene gegen Hepatitis A und B, mit Infanrix Hexa für Säuglinge vergleicht, stellt man fest, dass den Säuglingen eine fast doppelt so hohe Menge Aluminium verabreicht wird als den Erwachsenen. (Infanrix Hexa 0,82 mg, Twinrix 0,45 mg). Umgerechnet aufs Körpergewicht wird Säuglingen mit Infanrix Hexa das gut 23-fache der Aluminium-Dosis zugemutet, die Erwachsene bei ihrer Impfung bekommen.

Quelle: *youtube.com, Wir Impfen Nicht! Mythos und Wirklichkeit der Impfkampagnen (ganzer Film), 01.12.2014*