Studie: Autismus und Alzheimer hängen mit Aluminium zusammen

Die Neurowissenschaftler Chris Shaw und Lucija Tomljenovic von der University of British Columbia (UBC) verglichen die Menge an Aluminium in den Impfplänen mehrerer Länder für Kinder mit dem Aufkommen an Autismuserkrankungen. Die beiden Forscher schauten sich dazu die Daten mehrerer Jahre an.

Sie fanden eine bemerkenswerte Korrelation. Die Studie zeigt: Je mehr Säuglinge durch Impfstoffe mit Aluminium belastet werden, desto wahrscheinlicher ist es, dass sie Autismus bekommen können. Dies zeigte sich besonders bei Säuglingen unter sechs Monaten. Das Bild des möglichen Autismus-Verursachers Aluminium zeichnet sich mit den steigenden Raten von Autismus immer deutlicher ab.

Ihre Arbeit wurde unter dem Titel «Trägt eine erhöhte Körperbelastung mit Impfstoff-Aluminium-Adjuvantien zu der steigenden Prävalenz von Autismus bei?» im Journal of Inorganic Biochemistry im April 2011 veröffentlicht.

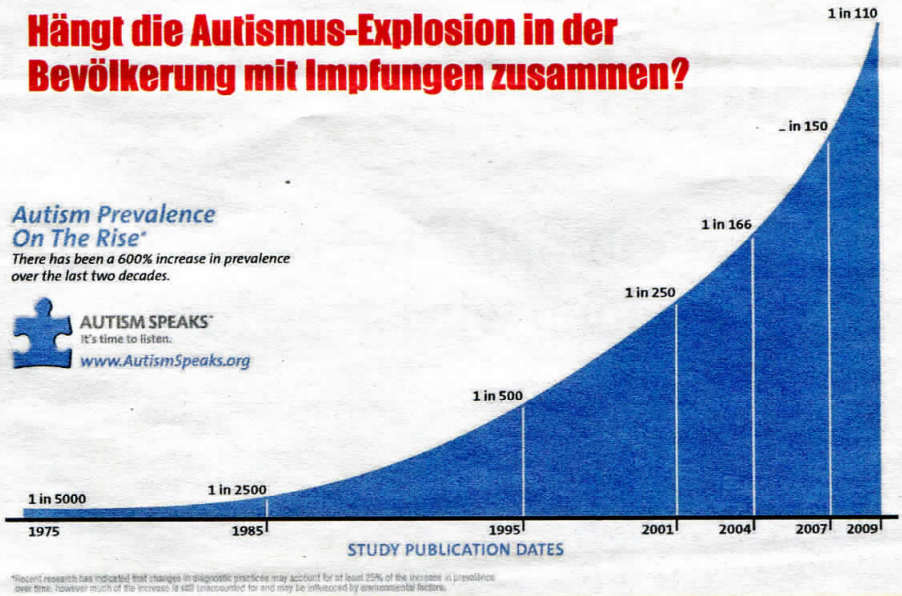
Aluminium sei das dritthäufigste Element auf der Erde, erklärte Shaw, aber der menschliche Körper benötige es in keinster Weise. Wenn es sich im Körper akkumuliere, sammele es sich für gewöhnlich im Gehirn – es sei giftig. In einer Reihe von Gutachten werde es mit Krebs, chronischer Müdigkeit und der Alzheimer-Krankheit in Verbindung gebracht.



"Auf, Gevatter! Ritter Staat zieht in eine Impfschlacht!"

Quelle: *epochtimes.de, Studie: Autismus und Alzheimer, weil Aluminium aus Impfstoffen in unserem Gehirn lagert; 03.05.2016*

Hängt die Autismus-Explosion in der Bevölkerung mit Impfungen zusammen?



1975 wurde eins von 5000 Kindern als autistisch diagnostiziert. Heute ist es laut US-Seuchenbehörde CDC ein Kind aus 68 (die Statistik endet 2009). Wenn es so weitergeht, leidet im Jahr 2032 jedes zweite Kind an Autismus. Viele Experten vermuten als Ursache die Ausweitung von Impfungen seit 1970. Doch das verheerende Problem der steigenden Autismus-Rate findet medial keinen ihm gebührenden Platz und somit kommt es nicht einmal zu einer Diskussion über dessen Ursachen.

Italienisches Gericht: Quecksilber und Aluminium in Impfstoffen verursachen Autismus



Am 24. September 2014 gestand die italienische Version des amerikanischen Entschädigungsprogramms für Impfopfer ein, dass der GSK-Impfstoff INFANRIX Hexa bei einem zuvor gesunden Kind dauerhaften Autismus und eine Schädigung des Gehirns verursacht hatte. Der Impfstoff habe nachweislich dazu geführt, dass sich der Junge kurz nachdem er alle drei Dosen des Impfstoffs erhalten hatte, zum Autisten zurückentwickelte. Seine Familie zeigte den Fall beim italienischen Gesundheitsministerium an.

Nach Anhörung medizinischer Sachverständiger kam das italienische Gericht zu dem Schluss, der Junge sei durch den Impfstoff dauerhaft geschädigt, ursächlich seien vor allem das neurotoxische Quecksilber und Aluminium-Komponenten.

Vertraulicher GSK-Bericht zeigt:
INFANRIX Hexa verursacht Hirnschäden, Stuhlinkontinenz und Autismus

Als Beweismittel wurde unter anderem ein 1271 Seiten langer vertraulicher GSK-Bericht vorgelegt, aus dem hervorgeht, dass der Pharmariese aus klinischen Studien sehr wohl wusste, dass INFANRIX Hexa Autismus verursacht. Der Konzern beschloss, den Impfstoff trotzdem in Verkehr zu bringen. Auf Seite 626 werden mindestens fünf bekannte Fälle von Autismus nach einer Impfung aufgeführt:

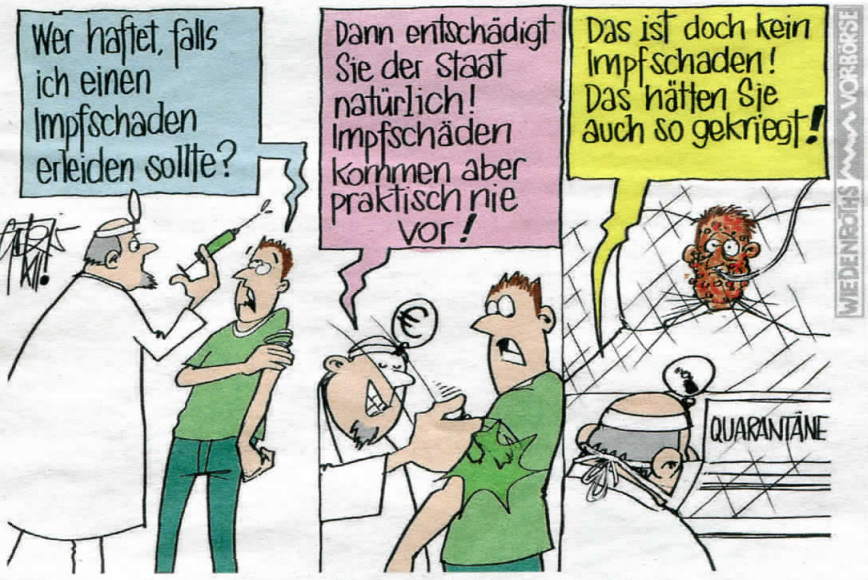
Nervous system disorders	Increased intracranial pressure and hydrocephalus	Brain oedema	11	Yes
Nervous system disorders	Increased intracranial pressure and hydrocephalus	Hydrocephalus	5	Yes
Nervous system disorders	Increased intracranial pressure and hydrocephalus	Intracranial pressure increased	4	Yes
Nervous system disorders	Mental impairment disorders	Autism	1	No
Nervous system disorders	Mental impairment disorders	Autism	5	Yes

Das Urteil folgte auf einen ähnlichen Spruch aus dem Jahr 2012. Richter Lucio Argido entschied, der Impfstoff gegen Masern, Mumps und Röteln, bekannt als «MMR», habe bei einem anderen Kind Autismus hervorgerufen. Ein 15 Monate alter Junge ohne bekannte Vorerkrankungen entwickelte nach der MMR-Impfung plötzlich erhebliche Verdauungsschwierigkeiten und Probleme beim Essen. Später wurde bei ihm Autismus diagnostiziert. Das Gericht entschied, der Junge sei «durch irreversible Komplikationen aufgrund einer Impfung (mit trivalentem MMR) dauerhaft geschädigt» worden.

Quelle: *epochtimes.de, Italienisches Gericht urteilt erneut: Impfung verursachte Autismus bei Kleinkind – Gesundheitsministerium zahlt, 16.02.2015*

Deutliche Hinweise auf Impfschäden

Nur ein Bruchteil der Impfschäden wird gemeldet



Impfpflicht - weißte bescheid, Schätzelein!

Laut der amerikanischen Datenbank VAERS starben in den USA in den letzten zehn Jahren (von 2004 bis 2014) 108 Menschen durch eine MMR-Impfung. Allerdings ist bekannt, dass die Rückmeldung zu den Nebenwirkungen durch Impfungen weltweit sehr dürftig ist – man geht von einer Melderate von 5 bis maximal 10% aus. Auch offizielle Stellen, wie das Bundesamt für Gesundheit (BAG) oder das Paul Ehrlich Institut (PEI), nennen diese Zahlen. Es wird jedoch praktisch nichts unternommen, um diese Rate zu erhöhen. Rechnet man die Zahlen in dem hier aufgezeigten Beispiel hoch – wobei die maximale Melderate von 10% zugrunde gelegt wird –, ergeben sich 1.080 Todesfälle innerhalb von zehn Jahren. Das wären mindestens 108 Todesfälle pro Jahr – und dies allein durch die Masern-Mumps-Röteln-Impfung!

Das sogenannte «Underreporting» ist ein grosses Problem, da wegen der mangelhaften Erfassung der Nebenwirkungen die offiziellen Zahlen nicht aussagekräftig sind. Dennoch wird mit diesen Zahlen argumentiert. Von sicheren Impfstoffen kann deshalb keine Rede sein.

Übrigens: Klagen auf Anerkennung eines Impfschadens werden vielfach entweder abgewiesen, jahrelang hinausgezogen oder mit einem Vergleich in Verbindung mit der Zahlung von Schweigegeld abgeschlossen. Alle diese Fälle gelten nicht als anerkannte Impfschädigungen.

Quelle: *Impuls-Magazin, Ausgabe Nr.3, S.35*



«Die offiziellen Zahlen zu Impfschäden haben nichts mit der Wirklichkeit zu tun!»
Christoph Plothe, Osteopath

Allein in seiner langjährigen Berufserfahrung habe es mehr Zwischenfälle gegeben, als in ganz Deutschland registriert waren. Selbst einen Fall, bei dem zwei Kinder am gleichen Tag mit demselben Impfstoff geimpft wurden, und beide danach in ein Koma fielen, aus dem sie bis jetzt nicht erwachten, habe man laut Herrn Plothe nicht in die Datenbank aufgenommen. Zudem gab es in keinem der von ihm gemeldeten Fälle eine eingehende Untersuchung durch neutrale Gutachter.

Andreas Engelbertz: Eines der vielen Impf-Opfer?



Anfangs war Andreas ein ganz normales und gesundes Kind, das sich bestens entwickelte. So lange, bis er einen Tag vor seinem zweiten Geburtstag gegen Masern und Mumps geimpft wurde. Danach ging mit seiner Gesundheit steil bergab. Seine Mutter berichtete über die Zeit nach der Impfung:

«Wenige Wochen später war er müde, rieb sich dauernd die Augen, konnte nicht mehr richtig laufen, war nachts unruhig, hatte Panikattacken, schrie [...] und das gipfelte dann 15 Monate später in einem richtig heftigen Krampfanfall tagsüber, wo ich dachte, das Kind stirbt mir unter den Händen weg.»

Danach war Andreas schwerstbehindert, inzwischen ist er leider verstorben.

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

Der Hexavac-Skandal: Dutzende tote Babys wegen Sechsfach-Impfstoff?



FOCUS

Der Impfstoff Hexavac des französischen Herstellers Sanofi Pasteur wurde in Deutschland seit dem Jahr 2000 vor allem bei Kindern zur Grundimmunisierung gegen sechs unterschiedliche Infektionskrankheiten eingesetzt: Kinderlähmung, Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Hirnhautentzündung sowie Hepatitis B. Kurz nach Hexavacs Markteinführung kam es zu mehreren Todesfällen von Babys unmittelbar nach Impfungen mit dem Stoff.

Forscher errechneten laut dem Focus, wie viele Impflinge binnen 48 Stunden nach der Impfung «zufällig» hätten sterben können. Ihr Fazit: Es wurden 2,5-mal mehr Fälle beobachtet, als nach der Zufallsberechnung zu erwarten waren. Das Sterberisiko steigt für Kinder nach einer Impfung also deutlich an.

Ein Pathologe hatte ein Kind obduziert, das zwei Tage zuvor mit Hexavac geimpft worden und verstorben war. Er fand bei dem Kind ein massiv geschwollenes Gehirn vor. So etwas sei ihm in seiner Pathologen-Karriere noch nicht begegnet, sagte er.

Tatsächlich wurde Hexavac 2005 vom PEI vom Markt genommen. Doch von Todesfällen war bei der Abschaffung nicht die Rede. Es hiess, die Langzeitwirkung einer der sechs Hexavac-Komponenten sei geringer als erwartet. Wurde hier etwa verschwiegen, dass der Impfstoff Dutzenden, wenn nicht hunderten Babys das Leben gekostet hatte?

Quelle: *focus.de, Tod in 48 Stunden, 18.10.2004*

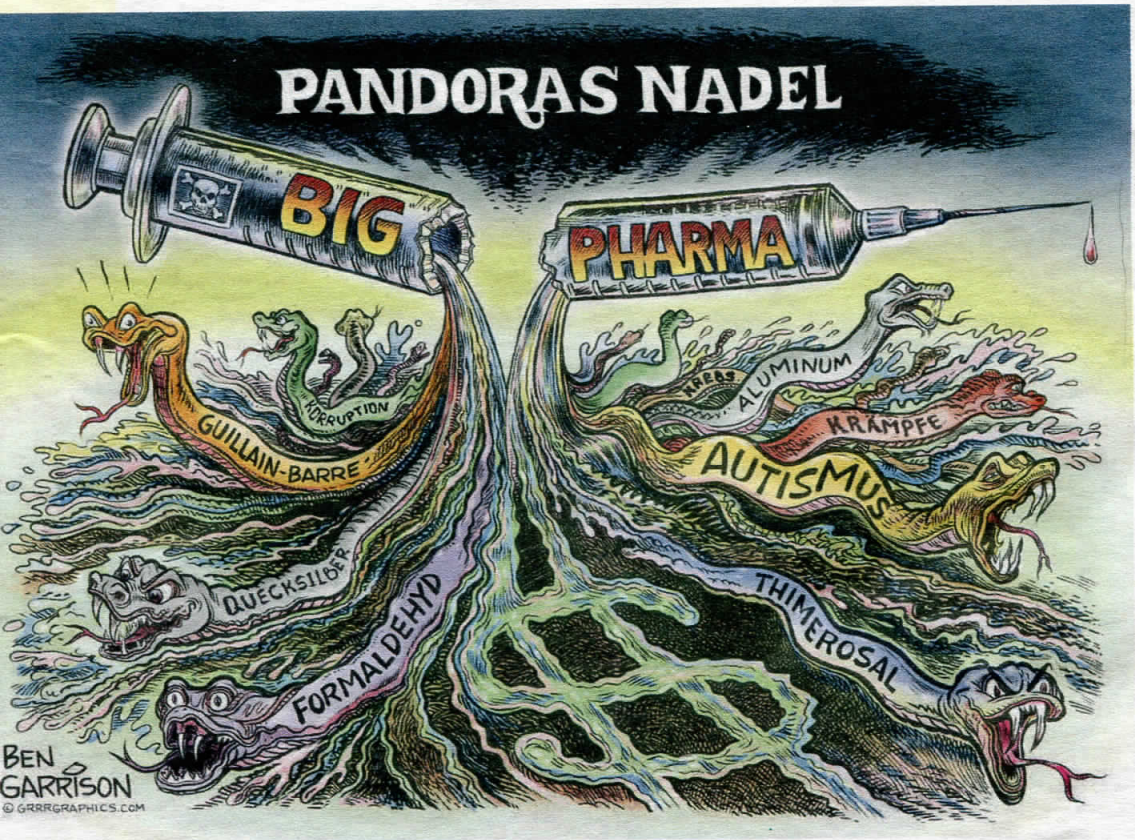
Nicht nur Autismus – bedeutende Yale-Studie belegt, dass Impfstoffe mit vielfachen Gehirnstörungen zusammenhängen

Forscher an der Pennsylvania State University und Yale University wollten herausfinden, «ob bei einer landesweiten Stichprobe bei privat versicherten Kindern vorausgehende Impfungen mit zunehmenden Vorfällen wie Zwangsstörungen (OCD), Magersucht (AN), Angststörungen, Tic-Störungen, Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen, gravierenden depressiven Störungen und Bipolar-Störungen in Zusammenhang stehen.»

Die Forscher kamen zu der Schlussfolgerung, dass jemand, der innerhalb der letzten Jahre eine Grippeimpfung erhalten hat, auch ein erhöhtes Risiko für ein Auftreten von AN, OCD und Angststörungen hat. Diese Ergebnisse erweitern in grossem Masse das allgemeine Wissen darüber, dass Impfstoffe mit Autismus in Zusammenhang stehen. Auc andere Gehirnschäden wurden durch die se Studie bestätigt.

Die Studie griff bei der Sammlung d Daten auf Fälle zurück, bei denen priva Krankenversicherungen in Anspruch g nommen wurden. «Indem wir die Dat von Leistungsansprüchen benutzten, ve glichen wir das Vorkommen von Impfun gen im Vorjahreszeitraum bei Kindern un Heranwachsenden im Alter von 6–15 Ja ren mit den obigen neuropsychiatrische Störungen, die zwischen Januar 2002 un Dezember 2007 neu diagnostiziert wu den», so die Studie.

Quelle: *frontiersin.org, Temporal Association of Certain Neuropsychiatric Disorders Following Vaccination of Children and Adolescents: A Pilo Case–Control Study, 19.01.2017*

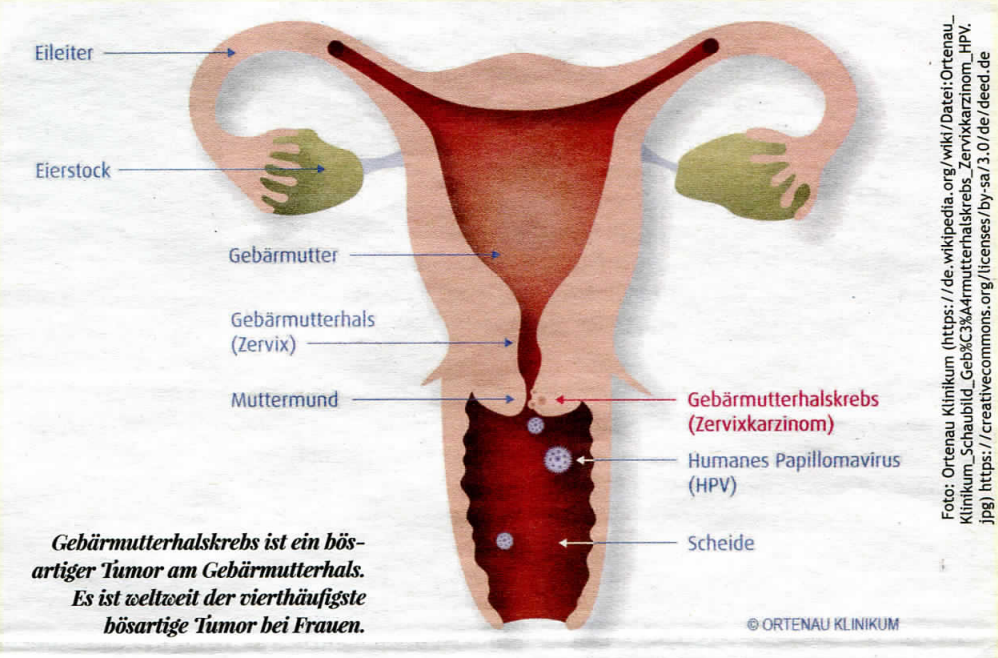




Alfie Evans wurde gesund geboren, nach einer 6-fach-Impfung kurz nach seiner Geburt erlitt er einen Hirnschaden und verstarb wenig später.

Weltweiter Gegenwind bei der Gebärmutterhalskrebs-Impfung

Weltweit mehren sich die Stimmen, die HPV(Gebärmutterhalskrebs)-Impfungen kritisieren. Diese kommen nicht nur von impfkritischen Institutionen, sondern zunehmend von offiziellen Behörden. In Indien wurde die Empfehlung für die HPV-Impfung ausgesetzt. Dort wurde der Fall von 24.000 Mädchen untersucht, denen diese Impfung verabreicht wurde. 1.200 von ihnen – das sind etwa 5% – leiden seitdem unter chronischen Gesundheitsproblemen beziehungsweise Autoimmunerkrankungen.



Gebärmutterhalskrebs ist ein bösartiger Tumor am Gebärmutterhals. Es ist weltweit der vierthäufigste bösartige Tumor bei Frauen.

Foto: Ortenau Klinikum (https://de.wikipedia.org/wiki/Datei:Ortenau_Klinikum_Schaubild_Geb%C3%A4rmutterhalskrebs_Zervixkarzinom_HPV.jpg) https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/de/deed.de

Japan

Japan hat 2013 die HPV-Impfempfehlung bereits nach sechs Wochen ausgesetzt, nachdem die Nebenwirkungen für die HPV-Impfstoffe Gardasil 26-mal und Cervarix 52-mal höher waren als die nach einer Grippeimpfung. 24,9% der Nebenwirkungen wurden als ernst eingestuft. Im Februar 2014 fand in Tokio ein internationales Symposium statt. Eine kritische Untersuchung der Impfung durch Mediziner in Japan führte im Dezember 2015 zu der Schlussfolgerung: Es gibt keinen Nachweis dafür, dass die HPV-Impfung zu einer Verringerung der Mortalität durch Gebärmutterhalskrebs geführt hat, jedoch deutliche Hinweise auf schwere Nebenwirkungen und Todesfälle durch diese Impfung. Die Untersuchung ergab, dass der Schaden durch die Impfung weit grösser war als der erhoffte maximale Nutzen.

Dänemark

Dänemark stuft 24% der Nebenwirkungen als ernst ein. In einer Untersuchung zur HPV-Impfung des dänischen Gesundheitssystems 2015 hatten 53% von 53 untersuchten Mädchen Symptome von Schwindel, 90% litten am chronischen Erschöpfungssyndrom. Als Konsequenz einer in Dänemark ausgestrahlten Dokumentation über die HPV-Impfproblematik meldeten sich hunderte betroffene Mädchen, denen gesagt wurde, ihre Symptome hätten nichts mit der Impfung zu tun. Daraufhin wurden fünf Zentren etabliert, in denen HPV-Impfgeschädigte untersucht werden können. Die Zahl der Nebenwirkungen stieg daraufhin rasant und lag schon bald im Verhältnis 1:500, also Impfschäden bei jedem 500. geimpften Mädchen.

Sanevax

Sanevax, eine Organisation, die Daten zur HPV-Impfproblematik sammelt, fand heraus, dass bei 75 zugelassenen Impfungen in den USA 60% aller gemeldeten Nebenwirkungen von der HPV-Impfung herrührten. Dies beinhaltete 65% aller lebensbedrohlichen Zwischenfälle und 64% aller gemeldeten Todesfälle.

Kanada – 10% der Geimpften landen in der Notaufnahme

In einer kanadischen Studie wurden insgesamt 195.270 Mädchen erfasst und 42 Tage lang beobachtet. Alle Probandinnen waren einmal oder mehrmals gegen HPV geimpft worden. Von diesen wurden 9,9% innerhalb von 42 Tagen in der Notaufnahme eingeliefert.

Mexiko

In einer mexikanischen Stadt landeten 75% von 19.351 Geimpften – das sind 14.513 Personen – innerhalb von 42 Tagen in der Notaufnahme. 713 von ihnen mussten stationär behandelt werden, es kam sogar zu Todesfällen.

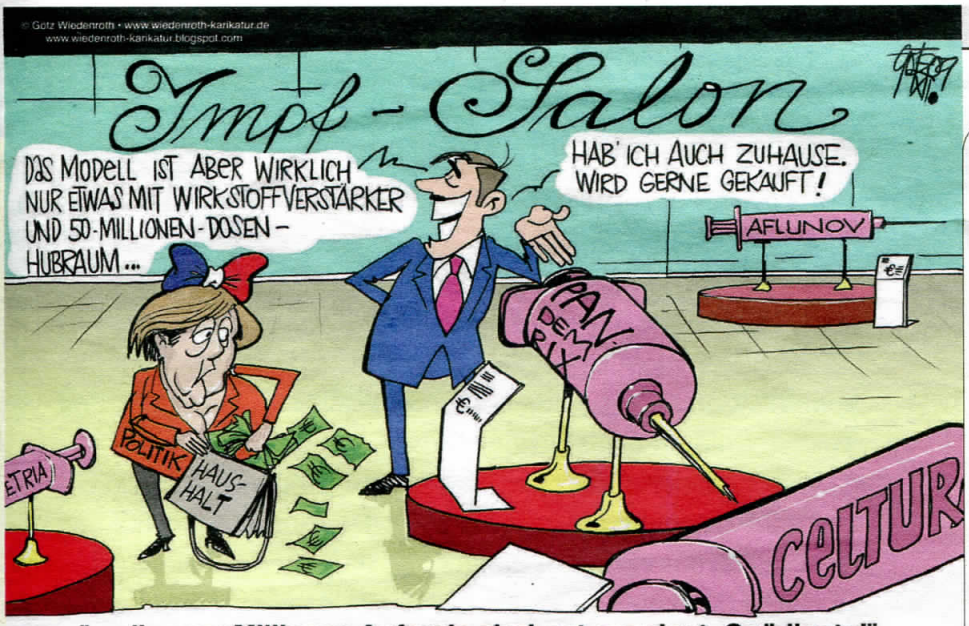
Quellen: *Impuls-Magazin, Ausgabe Nr.2, S.18*

CVRIA

EU-Gerichtshof erkennt Impfschaden an

Im Juni 2017 entschied der Europäische Gerichtshof (EuGH), dass ein nationales Gericht einem Mann bzw. seiner Familie Schadenersatz zusprechen könne, der nach einer Hepatitis-B-Impfung an Multipler Sklerose (MS) erkrankt war. Der Mann hatte die französische Firma Sanofi Pasteur auf Schadenersatz verklagt, da er in den Jahren 1998 und 1999 insgesamt dreimal eine Impfung gegen Hepatitis-B bekommen hatte. Kurz darauf entwickelte er MS-Symptome. Sein Gesundheitszustand verschlechterte sich rasch, er verstarb im Jahr 2011. Laut dem Urteil des EuGH «reichen ernsthafte Indizien aus», um die Beweislast zugunsten eines geschädigten Patienten umzukehren.

Quellen: *Stimme und Gegenstimme, 40/2017 aerztezeitung.de, Impfschaden? – EuGH stärkt Patienten-Position, 21.06.2017*



"... die paar Millionen Aufpreis sind gut angelegt, Gnädigste!"

Narkolepsie-Epidemie wegen Impfstoff?

«Eine Million Schweden wurden gegen Schweinegrippe geimpft. Fünf von ihnen sind kurz nach der Impfung gestorben. Sie starben zwischen zwölf Stunden und vier Tage, nachdem sie eine Dosis Pandemrix in einen Muskel gespritzt bekamen», berichtete die schwedische Zeitung Aftonbladet (1). Bis zum Frühjahr 2011 waren 168 gegen Schweinegrippe geimpfte Schweden und 121 Finnen an Narkolepsie erkrankt, einer Krankheit, bei welcher der Patient von einer Sekunde auf die andere in Schlaf fällt. Dass zwischen dem Impfstoff Pandemrix (GlaxoSmithKline) und Narkolepsie «ein direkter Zusammenhang besteht», sehe die finnische Gesundheitsbehörde «als erwiesen an», schrieb die österreichische Tageszeitung Die Presse in ihrer Online-Ausgabe vom 23. Februar 2012. Während ein Impfschutz «nicht nachweisbar» gewesen sei, sei in Finnland «ein mehr als zwölfmal höheres Narkolepsierisiko bei mit Pandemrix geimpften Kindern festgestellt» worden, so Die Presse. Selbst der Pandemrix-Hersteller GlaxoSmithKline räumte im Jahr 2013 Medienberichten zufolge ein, dass seit Einführung des Impfstoffs in ganz Europa 795 Menschen eine Narkolepsie entwickelt hätten.

Quellen: *1. Aftonbladet 27.10.2009*

Höhere Sterblichkeit bei DTP-geimpften Kindern

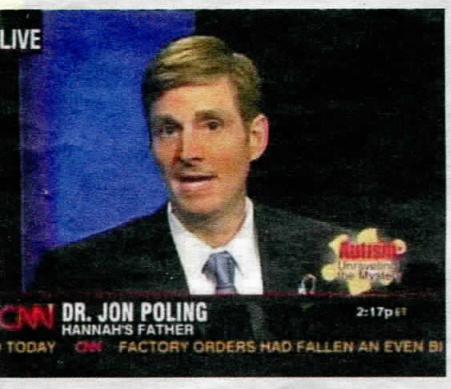
Während sich die amerikanische Seuchenbehörde «Center for Disease Control and Prevention» (CDC) und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) weigern, Impfstoffsicherheitsstudien durchzuführen oder Berichte über geimpfte versus nicht geimpfte Kinder zu veröffentlichen, sind die Daten aus einer dänischen Regierungsstudie ein Argument dafür, dass die Öffentlichkeit ein Recht hat, mehr über die Sicherheit von Impfstoffen zu erfahren.

Die seltene Studie wurde zum Teil von der dänischen Regierung finanziert und von Dr. Soren Wengel Mogensen geleitet. Im Januar 2017 ist sie in EBioMedicine publiziert worden. Dr. Mogensen und sein Team von Wissenschaftlern fanden heraus, dass die Sterblichkeitsrate bei afrikanischen Kindern, die mit dem DTP-Impfstoff geimpft wurden, im Vergleich zu ungeimpften Kindern fünf- bis zehnmal höher war. Die Daten deuten darauf hin, dass der Impfstoff zwar gegen Infektionen durch die Erreger von Diphtherie, Tetanus und Pertussis schützen kann, er jedoch das Immunsystem erheblich schwächt und die allgemeine Gesundheit schädigt, sodass damit Geimpfte eine geringere Lebenserwartung haben.

Die Autoren schlossen mit einem eindringlichen Appell an die öffentlichen Gesundheitsbehörden:

«Alle derzeit verfügbaren Beweise deuten darauf hin, dass DTP-Impfstoffe mehr Kinder indirekt töten können, als dass sie Kinder vor Diphtherie, Tetanus oder Pertussis retten. Obwohl der Impfstoff Kinder vor DTP schützt, kann er gleichzeitig die Anfälligkeit für andere potenziell tödliche Infektionen erhöhen.»

CNN berichtet: Autismus-Impfschaden vor amerikanischem Gericht anerkannt



Die Amerikanerin Hannah Poling bekam im Alter von 19 Monaten verschiedene Kinderimpfungen und entwickelte danach klare Symptome von Autismus. Im Rahmen des US-Entschädigungsprogramms für Impfgeschädigte bekam die Familie eine Entschädigung in Millionenhöhe zugesprochen. Ihr Vater – übrigens ein Neurologe - erklärte auf CNN: «Die Regierung [...] schlussfolgerte, dass die medizinischen Probleme meiner Tochter [...] von Impfungen ausgelöst wurden.»

Dass Impfschäden immer wieder auf US-TV-Kanälen thematisiert werden, zeigt den deutlichen Informationsvorsprung in puncto Impfen, den die amerikanische Öffentlichkeit vor der deutschen hat.

Quelle: *facebook.com, Vaxism*



Und jetzt ein Gastkommentar zu den Impfkampagnen der letzten Monate.

Zwar stützt diese Studie ausnahmsweise die Säule der Wirksamkeit, da sie von einer Schutzwirkung des Impfstoffs spricht, doch diese wird von den Nebenwirkungen überschattet, sodass auch auf Basis dieser Studie eine Entscheidung für das Impfen nicht zu verantworten wäre.

Quelle: *Impuls-Magazin, Ausgabe Nr.7, S.51*



Lena wurde in der 39. Schwangerschaftswoche gesund geboren und war ein ruhiges, normales und ausgeglichenes Kind. Mit 10 Wochen erhielt sie ihre erste Impfung. Am nächsten Tag fing Lena fürchterlich an zu schreien und hörte damit auch nicht mehr auf. Daraufhin zeigte sie extreme Entwicklungsstörungen. Im Alter von 9 Monaten fiel sie ins Koma und wäre fast gestorben. Heute ist sie schwerbehindert. Lag das an der Impfung?



«[Kommt es zu einer Impfkomplikation] kriegt der Arzt ein ganz schlechtes Gefühl, weil er merkt, er hat die Eltern nicht aufgeklärt. Das Kind hat Komplikation XY bekommen. Das steht sogar in dem Dokument als Nebenwirkung. Da hätte er drüber aufklären müssen. Also sagt er: ‚Hoffentlich merkt es keiner. Ich mach die Augen zu und sag den Eltern: Nene, mit der Impfung hat das nichts zu tun. Ich seh da keinerlei Zusammenhang und dann hoffe ich, dass das Ganze an mir vorüberzieht.' Solche Ärzte machen natürlich keine Verdachtsfallmeldung beim Paul Ehrlich Institut.»

Dr. med. Klaus Hartmann, ehemaliger Mitarbeiter beim Paul Ehrlich Institut

Foto: vchal/shutterstock



Werden Impfschäden zu «plötzlichem Kindstod» (SIDS, Sudden Infant Death Syndrome) umgetauft?

Bezüglich der Situation in den USA steht auf der Internetseite der US-Seuchenbehörde CDC zu dem Zusammenhang zwischen Impfungen und SIDS:

«Babys erhalten viele Impfungen zwischen dem 2. und 4. Lebensmonat. Dieser Altersbereich ist auch das typische, häufigste Alter des plötzlichen Kindstods oder Säuglingstods, der nicht erklärt werden kann.»

Bereits im Jahr 1933 wurden unerwartete plötzliche Todesfälle bei Babys innerhalb von 48 Stunden nach Verabreichung eines Keuchhusten-Impfstoffs festgestellt. Es existieren relativ viele Berichte, die einen Zusammenhang zwischen Impfungen und SIDS nahelegen. Ein Artikel von Januar 2015 weist beispielsweise auf einen medizinischen Fachartikel hin, in dem eine Verbindung zwischen SIDS und Impfstoffen gesehen wird, in diesem Fall speziell eine Verbindung zu Hib-Impfungen:

«Aber was passiert, wenn die Nachweise der wissenschaftlichen und medizinischen Literatur, die von denselben Behörden hervorgebracht werden, ihrer eigenen Impfpolitik widerspricht? Das ist genau, was bei der Publikation einer neuen Studie im ‚Journal of Pediatrics' [...] geschehen ist, in der Wissenschaftler der CDC und der FDA 749 Todesfälle mit der Verabreichung von Hib-Impfstoff in Verbindung brachten, von denen 51 % Plötzliche-Kindstod-Fälle waren [...]»

Quelle: *Impuls-Magazin, Ausgabe Nr.6, S.7*

Mythos Schütteltrauma? – Kindesentzug wegen Impfschäden?

Schütteltraumata und Impfschäden führen zu sehr ähnlichen Symptomen. Zu den Hauptindikatoren für ein Schütteltrauma gehören Hirnschwellungen, Hirnblutungen, Krampfanfälle, Atemprobleme sowie Apathie - und genau diese Symptome treten vielfach bei einem Impfschaden auf.

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) erfasst zwar alle Impfnebenwirkungen, die ihm gemeldet werden, in einer Datenbank, allerdings werden ihm nur etwa 5%-10% der nach Impfungen aufgetretenen Nebenwirkungen von den Ärzten angezeigt.

Bei Vorliegen ein Hirnblutung oder einer Hirnschwellung bei einem Kleinkind wird im Normalfall einige Tage später die Diagnose «Schütteltrauma» gestellt. Damit fängt für die Eltern und ihr Kind ein Albtraum an, denn diese Diagnose hat in der Regel zur Folge, dass sofort die Staatsanwaltschaft eingeschaltet wird und das Jugendamt das Kind in seine Obhut nimmt.



Den Beteuerungen der Eltern, ihr Kind nicht misshandelt zu haben, wird gewöhnlich nicht geglaubt - selbst dann nicht, wenn das Kind kurz vor dem Auftreten der Symptome geimpft wurde. Die Eltern stehen meist auf verlorenem Posten, wenn sie versuchen, sich zu rehabilitieren oder ihr Kind wiederzubekommen. Oftmals kommt es zu nervenaufreibenden Gerichtsprozessen, die sich monatelang hinziehen und nicht selten zum finanziellen Ruin der Familie führen. Die meisten Ärzte lehnen die Möglichkeit einer Impffolge kategorisch ab.

Grundsätzlich besteht bei dieser Problematik immer die Möglichkeit, dass jemand, der sein Kind tatsächlich schwer misshandelt hat, versucht, sich auf eine Impffolge zu berufen und sich damit quasi «reinzuwaschen». Doch wenn ein Arzt die Unterscheidungskriterien kennt, dürfte niemand damit durchkommen. Die Folgen einer schweren Misshandlung können sogar Laien erkennen, erst recht Ärzte. Ein wirklich schwer misshandeltes Kind zeigt eben eindeutige Anzeichen einer Misshandlung. In solchen Fällen würde ein Arzt das Kind schon vor der Impfung sofort in die Klinik bringen lassen.

Quelle: *Impuls-Magazin, Ausgabe Nr.2, S.9*

Das unstillbare Schreien der Babys



Der ehemalige PEI-Mitarbeiter Dr. med. Klaus Hartmann erklärt das so spezifische, ungewöhnlich laute Schreien der Kinder nach einem möglichen Impfschaden so:

«Man vermutet, dass es eben eine Enzephalitis – eine entzündliche Reaktion ausgehend von den Blutgefässen [...] – ist. Sodass das ganze Hirn leicht anschwillt und damit auch Hirnhäute gedehnt werden. Das macht dann natürlich heftige Schmerzen und die Kinder fangen an, dieses typische, nicht stillbare Schreien zu zeigen.»

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

– Anhaltendes, nicht zu beruhigendes Schreien über drei Stunden und länger innerhalb von 48 Stunden nach der Impfung,

In vielen Beipackzetteln von Impfstoffen wird die Nebenwirkung des Schreiens ganz offiziell genannt. Hier bei Infanrix Hexa von GlaxoSmithKline: «Anhaltendes, nicht zu beruhigendes Schreien über drei Stunden und länger innerhalb von 48 Stunden nach der Impfung.»

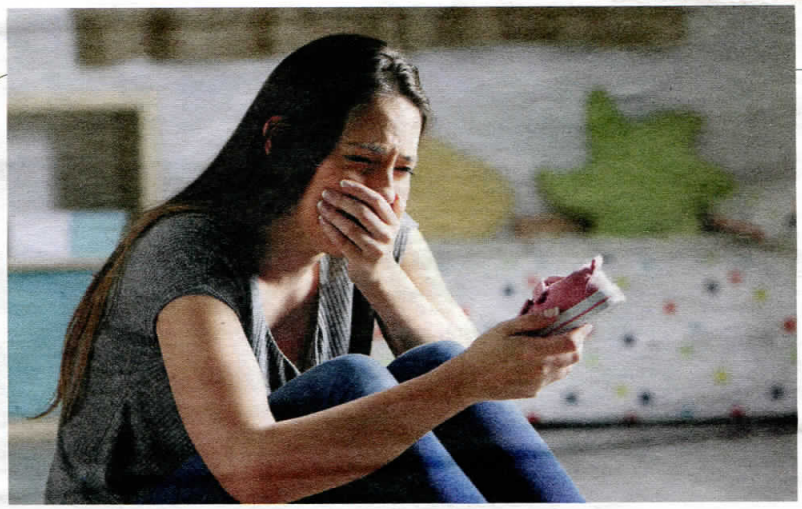


Foto: shutterstock/ Antonio Guillem

Schütteltrauma statt Impfschaden – Der Erfahrungsbericht einer Mutter

Am 18. November 2008 wurde meine Tochter M. geboren. M. war ein sehr liebes und ruhiges Kind. Dann kam der besagte Tag X. Wir hatten einen Kinderarzttermin für die U3. Dort wurde uns gesagt, wir sollten M. jetzt impfen lassen und wenn wir dies verweigerten, würde man das Jugendamt einschalten. Ich war sehr erschrocken und liess M. impfen. Dann sind wir nach Hause gefahren und es war nichts mehr normal. M. fing an, sehr unruhig zu werden, weinte viel und verweigerte die Nahrung. Sie bekam Durchfall, erbrach und hatte Fieber.

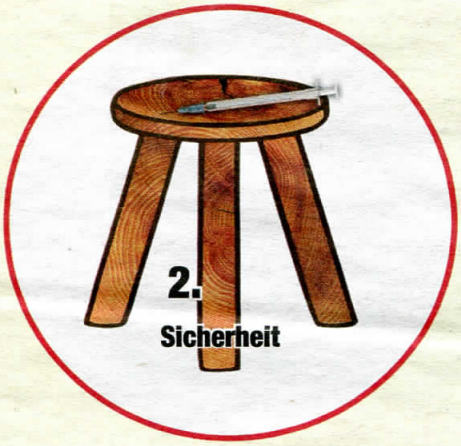
Am nächsten Tag fuhren wir zum Kinderarzt und er sagte, das hätte nichts mit den Impfungen zu tun, sondern wäre ein Magen-Darm-Infekt. Sie bekam Oralpedon und Paracetamol. M. fing an, erst unruhig zu schlafen, dann gar nicht mehr. Am elften Tag nach der Impfung kam das Schlimmste. Ich hatte M. in den Laufstall gelegt und ging in die Küche, um Tee zu machen. Plötzlich fing mein Kind an, so schrill zu schreien, dass ich alles stehen und liegen liess und ins Wohnzimmer rannte. Dort bekam ich mit, wie sie die Augen verdrehte und sich nach hinten bäumte. Anschliessend lag sie total apathisch wie leblos im Laufstall. Ich rief sofort den Notarzt. M. kam in die Kinderklinik. Dort wurden Untersuchungen des Kopfes gemacht. Es wurde eine Einblutung ins Gehirn entdeckt. Man teilte mir dies mit und sagte zu mir, dass ich mein Kind geschüttelt hätte und dass man jetzt die Polizei und das Jugendamt darüber in Kenntnis setzen würde. Am nächsten Tag kam das Jugendamt und forderte mich auf, eine Pflegschaft für meine Tochter zu unterschreiben, sonst wäre das Sorgerecht für mein Kind weg. Dies habe ich getan. Dann wurde mir mitgeteilt, dass ich mein Baby nicht mehr allein sehen dürfte und dass es in eine Pflegefamilie käme. Mir zog es den Boden unter den Füssen weg. Sofort schaltete ich einen Anwalt für Familienrecht ein. M. war nach diesem Anfall nicht mehr auffällig. Sie machten verschiedene Untersuchungen im Hinblick auf die Anschuldigung des Schütteltraumas, die alle ohne Befund waren.

M. wurde einer Pflegefamilie übergeben und ich konnte sie dreimal die Woche für zwei Stunden sehen. Mein Anwalt hatte inzwischen erreicht, dass ich mit M. in eine Mutter-Kind-Einrichtung konnte. Dort wurde ich ziemlich schnell abgestempelt, dass ich mein Kind misshandelt hätte. Im Mutter-Kind-Heim wurde ich noch einmal dazu gezwungen, mein Kind impfen zu lassen. Das Ganze ging wieder von vorn los: M. hatte wieder einen Krampfanfall und kam ins Krankenhaus, wo wieder Untersuchungen am Kopf gemacht wurden. Es wurde dann ein EEG gemacht, jedoch war alles ohne Befund.

Ein paar Tage später ging es ihr besser und sie wurde entlassen. Inzwischen hatte mir das Jugendamt unterstellt, dass ich eine Borderline-Störung und/oder das «Münchhausen-by-Proxy-Syndrom» habe. Mein Anwalt riet mir, die Pflegschaft zu widerrufen. Dies haben wir getan, es ging vor Gericht. Als ich meinen Termin zur Verhandlung hatte, befand der Richter aufgrund der Darstellungen vonseiten des Jugendamtes, dass ich psychisch auffällig wäre.

Aufgrund der von mir vorgelegten Recherchen über Impfnebenwirkungen entschied er, dass ein Impfgutachten erstellt werden sollte und wir den Gutachter selbst bestimmen könnten. Ausserdem sollte ich eine Klinik aufsuchen, in der die angeblichen psychischen Auffälligkeiten bei mir abgeklärt werden sollten. Das habe ich gemacht. Es wurden keine psychischen Auffälligkeiten bei mir festgestellt. Dann kam die Wende. Das Gutachten bestätigte, dass eine Impffolge bei meiner Tochter M. nicht auszuschliessen sei. In einer weiteren Verhandlung entschied der Richter, dass ich mit meiner Tochter nach Hause durfte. Die ganze Sache hat ein Dreivierteljahr gedauert - eine Zeit des Leidens, Bangens und grosser Sorge. (Anm.: Oft geht es für Eltern vor dem Familiengericht nicht so glimpflich aus wie für M.'s Mutter und die Kinder werden ihnen für immer entzogen.)

Quelle: *Impuls-Magazin, Ausgabe Nr. 4, S.24*





Ein Ministerstilzchen auf dem Friedhof

Fazit: Die Zulassungsstudien beweisen keine Sicherheit und vieles deutet auf gravierende Impfschäden hin!

Wir müssen also zusammenfassend feststellen, dass die Zulassungsstudien in der Regel nicht gross genug sind und nicht lange genug laufen, um eine zuverlässige Aussage über die Sicherheit von Impfstoffen zuzulassen. Das könnte seine Gründe haben, denn viele Fälle zeigen, dass Geimpfte an folgenschweren Nebenwirkungen zu leiden scheinen, die von den Gesundheitsbehörden nicht ausreichend untersucht geschweige denn anerkannt werden.

3. Notwendigkeit

1. Wenn die Wirksamkeit einer Impfung gegen eine Krankheit nachgewiesen wurde.....

2. ...und das Risiko von Nebenwirkungen deutlich geringer ist als deren Wirksamkeit.....

3. ...dann muss die Krankheit aufgrund ihrer Häufigkeit und ihres schweren Verlaufs eine relevante Bedrohung darstellen, die eine Gegenmassnahme rechtfertigt.



Selbst wenn eine Impfung nachweislich eine Wirkung aufweist und das Impfrisiko kalkulierbar wäre, so macht eine Impfung keinen Sinn, wenn sie schlichtweg nicht notwendig ist. Denn warum sollten wir unsere Kinder und uns dem Restrisiko einer Impfkomplikation aussetzen, wenn die medizinische Massnahme aus unserer Sicht keinen Sinn macht? Die Frage nach der Notwendigkeit von Impfungen ergibt sich aus mehreren Teilaspekten:

1. **Ist das behauptete Ansteckungs- und Erkrankungsrisiko realistisch?**
2. **Gibt es alternative Vorsorgemassnahmen/Behandlungsmethoden, die ebenso wirksam oder sogar noch wirksamer sind als Impfungen – und dabei sicher ohne Nebenwirkungen?**
3. **Haben Infektionskrankheiten evtl. einen biologischen Sinn? Falls ja, dann wäre es vielleicht sinnvoller, den Patienten durch die Krankheit hindurch zu begleiten statt sie zu unterdrücken.**

1. Sind die behaupteten Ansteckungs- und Erkrankungsrisiken realistisch?


Foto: shutterstock/HBRH

Beispiel Influenza (Virusgrippe)

Ein typisches Beispiel, wie die Risiken einer Infektionskrankheit von den Gesundheitsbehörden systematisch aufgebauscht werden, ist die Influenza, also die Virusgrippe. Jährlich sterben laut RKI Tausende an der Virusgrippe, also an den verschiedenen Typen der Influenza-Viren: Allein im Winter 1995/96 sollen es bis zu 32.000 Todesfälle gewesen sein. (1) Das ist eine stattliche Zahl und entspricht der Einwohnerzahl einer mittelgrossen Stadt, die – laut den Behörden – jedes Jahr durch das Influenza-Virus ausradiert wird. Im Jahresdurchschnitt, so heisst es in vielen Veröffentlichungen, sollen es etwa 10.000 Todesfälle sein.

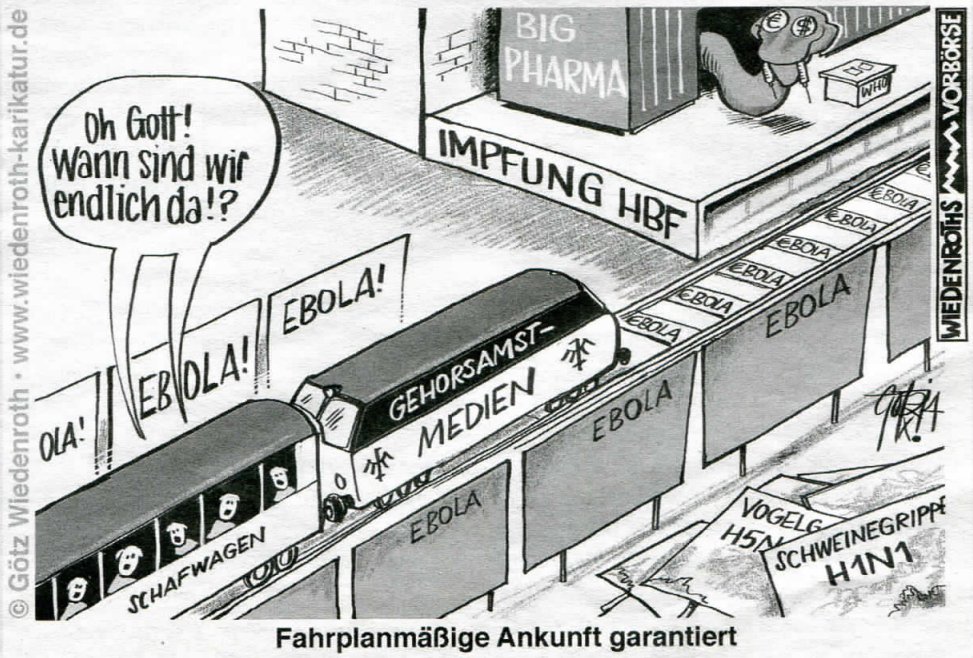
Wenn diese Zahlen stimmen, dann dürfen wir natürlich froh und dankbar dafür sein, dass sich die Behörden des Themas jedes Jahr aufs Neue so intensiv annehmen. Im Rahmen unserer Plausibilitätsprüfung wollen wir uns nun ansehen, ob diese Zahlen stimmen können.

Zunächst werfen wir einen Blick auf die amtliche Todesursachenstatistik, die beim Statistischen Bundesamt (destatis.de) angefordert werden kann. Dort finden wir als die genaueste Kategorie die Todesfälle mit «laborbestätigter Influenza». (2) Das sind also die Fälle, in denen die Influenza-Infektion auch vom Arzt, der die Todesursache feststellte, erkannt und vermerkt wurde. Hier erleben wir nun die erste Überraschung: Von 1998 bis 2010 wurden jährlich durchschnittlich 15 Todesfälle mit Influenza-Laborbefund erfasst. Das ist in etwa ein Tausendstel der Zahlen, die vom RKI verbreitet werden.

Ein Blick auf die Krankenhausstatistik bekräftigt diese Zahlen. Hier wurden laborbestätigte Influenza-Todesfälle zwar leider nur zwischen 2000 und 2003 erfasst, jedoch liegt die durchschnittliche Todesrate hier sogar noch unter der Totenschein-Statistik, nämlich bei 10 Todesfällen im Jahr. Das Durchschnittsalter der laut Totenschein mit Influenza-Laborbefund Verstorbenen liegt übrigens bei 73 Jahren. Es sind also vorwiegend Menschen betroffen, die bereits ein typisches Sterbealter erreicht haben, was man durchaus auch als vorrangige Sterbeursache ansehen könnte. Erweitern wir die Definition etwas, indem wir die vermuteten Influenza-Todesfälle mit einbeziehen, kommen wir laut Totenschein-Auswertung auf einen Durchschnitt von 172 Fällen im Jahr und laut Krankenhausstatistik auf 60 Fälle im Jahr – weit abgeschlagen von den ca. 10.000 Fällen des RKI.

Todeszahlen des RKI basierten auf reiner Spekulation

Seit 2009 sind laborbestätigte Influenza-Todesfälle laut Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtig. Im Winter 2009/10 gingen 250 Meldungen beim RKI ein, im Winter 2010/11 waren es 160. Wir haben also je nach Erweiterung der Influenza-Definition und Änderung der Datenquellen (z. B. Totenscheine, Krankenhäuser, Meldun-



Fahrplanmäßige Ankunft garantiert

Seite 49

gen an Gesundheitsämter) durchaus unterschiedliche Zahlen, jedoch reichen diese bei weitem nicht an die Zahlen von durchschnittlich 10.000 Todesfällen heran, die von der deutschen Seuchenbehörde propagiert wurden.

Bei den vom RKI angegebenen Todesfällen handelt es sich nicht etwa um Zählungen, sondern um Schätzungen. Diese seien notwendig, weil die auf regulärem Weg erfassten Influenza-Todesfälle nur eine Teilmenge der tatsächlichen influenza-bedingten Todesfälle darstellen. Bei der überwiegenden Mehrzahl der Fälle werde das Influenzavirus gar nicht als verursachender bzw. mitverursachender Faktor erkannt, und selbst dann, wenn ein Influenzaverdacht oder gar ein Laborbefund vorliege, könne es sein, dass die betreuenden Ärzte eine vorliegende Grunderkrankung als Hauptursache ansehen und eintragen. Dadurch könnten im Totenschein alle möglichen Diagnosen stehen, selbst wenn eine Influenza-Infektion vorlag.

Diese Begründung für die Notwendigkeit ist zunächst durchaus nachvollziehbar. Die Frage ist nun, wie man auf die letztendlich verbreiteten Zahlen kommt. Naheliegend wäre es, im Rahmen einer Studie in einem fest definierten örtlichen und zeitlichen Rahmen alle Todesfälle systematisch zu untersuchen und den Anteil derer festzustellen, die fälschlicherweise nicht mit Influenza in Verbindung gebracht wurden. Diese Studien wären regelmässig zu wiederholen, um zu überprüfen, welches Ausmass diese Dunkelziffer annehmen kann und ob sie kalkulierbar ist. Solche Studien sind jedoch überraschenderweise nicht die Grundlage der Schätzungen. Das RKI geht hier ganz anders vor.

Die Formel, mit der gearbeitet wird, ist sehr kompliziert. Es wird die offizielle Sterbestatistik ebenso berücksichtigt wie der Verlauf der jährlichen Grippewelle, die Verbreitungsgeschwindigkeit und -richtung, die Erkrankungshäufigkeit und -schwere. Doch diese Berechnungsgrundlage ist derart komplex, dass vermutlich in ganz Deutschland nur die Autoren vom RKI damit umgehen können. Diese Formeln werden so gut wie nie kritisch hinterfragt und deshalb wurden sie bisher auch nie entweder als korrekt bestätigt oder aber widerlegt.

Doch letztendlich könnten diese komplexen Formeln nur das verschleiern, was viele Impfkritiker vermuten: Die Anzahl der Todesfälle in den kälteren Monaten übersteigt normalerweise die in den wärmeren Monaten des Jahres. Das RKI nimmt diese Differenz und schiebt sie ganz einfach dem Influenza-Virus in Schuhe.



Steigende Opferzahlen gemahnen an Einführung eines Impfzwangs

Schweinegrippe: Eine harmlose Saison

Seit der sogenannten Schweinegrippe-Pandemie ist das RKI wesentlich vorsichtiger mit der Schätzung der Todesfälle geworden: Sie findet schlichtweg nicht mehr statt! Ohne jede weitere öffentliche Erklärung wurde die Hauptargumentation für die jährlichen Grippeimpfkampagnen einfach gestrichen. Das wird wohl damit zusammenhängen, dass laut dem Statistischen Bundesamt während der «tödlichen Pandemie» in Deutschland im Jahre 2009 nur 29 laborbestätigte Influenza-Todesfälle gezählt wurden und 135 Todesfälle, bei denen Influenza als Ursache vermutet, aber nicht per Labortest bestätigt wurde. Für 2010 zählt das Statistische Bundesamt 44 bestätigte Schweinegrippe-Todesfälle und einen einzigen Todesfall mit bestätigten sonstigen Influenza-Viren. Somit war die Zeit der Schweinegrippe eine relativ harmlose Influenza-Saison. Mit der Pandemie-Impfung kann dies keinesfalls zusammenhängen – in Deutschland liessen sich allenfalls zwischen 5 und 9 % der Bevölkerung impfen.

Man mag das Risiko, schwer an Grippe zu erkranken, als gegeben und als gravierend ansehen. Sicher ist jedoch, dass die Risiken bei weitem nicht so gravierend sind, wie von den Behörden behauptet. Somit sollte man selbst dann seine Impfentscheidung neu überdenken, wenn man die Influenza-Impfung für wirksam und sicher hält.

Quellen:
1. AGI-Saisonbericht 2006/07, S. 27 (www.rki.de)
2. Codierung nach ICD-10: J090 – J101

Kanadischer TV-Sender CBC: Offizielle Grippe-Todeszahlen sind falsch!

CBC

Im November 2012 berichtete der grösste kanadische TV-Kanal CBC offen über das, was viele Impfkritiker schon lange bemängelten: Die Todeszahlen der Gesundheits- und Seuchenämter sind meist unseriös! Die Reporterin untersuchte die offiziellen Zahlen des kanadischen Gesundheitsministeriums zu Grippetodesfällen, welche zwischen 2.000 und 8.000 Opfern im Jahr liegen. Dabei fand sie heraus, dass im letzten Jahr in Wahrheit nur ein einziger Grippetoter bei den kanadischen Behörden gemeldet wurde. Dr. Michael Gardam, ein Experte für Infektionskrankheiten, erklärte die 2.000 bis 8.000 Opfer: «Das ist eine wissenschaftliche Schätzung, nicht die Wahrheit. [...] Es sind alles mathematische Modelle.»

Quelle: *cbc.ca, Flu deaths reality check. 25.11.2012*