
Foto: shutterstock/Fer Gregory

Skandalöser Trick der Bundesregierung verzehnfacht die Todesfälle - Masernfälle werden mehrfach gezählt!

«Knapp 300 Tote durch Masern-Spätfolgen» betitelte die WeltN24 GmbH, ein Unternehmen der Axel Springer Gruppe, am 29.12.2017 ihren Artikel. (1). Mindestens 280 Menschen seien angeblich in den letzten 10 Jahren an den Spätfolgen der Masern gestorben. Dies ginge aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage (2) der FDP Bundestagsfraktion hervor.

Nachdem im Januar dann die Antwort der Bundesregierung der Öffentlichkeit vorlag, wurde schnell klar, dass es sich bei den 280 Todesfällen um eine skandalöse Falschmeldung gehandelt hatte, mit der Stimmung gegen Nicht-Impfer und für die Impfpflicht gemacht wurde.

Mit den Spätfolgen nach einer Masernerkrankung ist die Hirnentzündung SSPE gemeint, die Jahre nach einer Masernerkrankung innerhalb der ersten Lebensjahre auftreten kann. Sie ist sehr selten und tritt bei einem pro 10.000 bis 100.000 Masernfällen auf. (3)

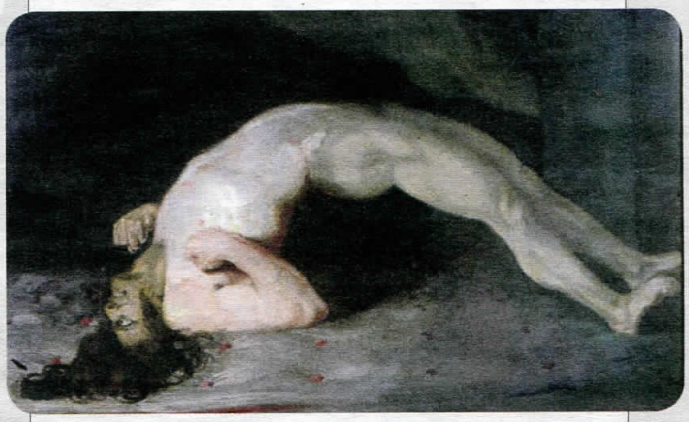
In Wahrheit handelte es sich um 280 Krankenhausaufenthalte wegen SSPE. In dem gleichen Zeitraum (2007-2015), in dem die Krankenhausaufenthalte erfasst wurden, gab es insgesamt 29 Todesfälle wegen SSPE. Es wäre durchaus plausibel, dass jeder dieser Todesfälle während seiner jahrelangen Erkrankung insgesamt ca. 10 Mal im Krankenhaus war. Diese Todesfallstatistik verschwieg die Bundesregierung jedoch aus nicht nachvollziehbaren Gründen in ihrer Antwort. Statt der behaupteten und veröffentlichten 280 Todesfälle als Spätfolgen an Masern beträgt die korrekte Zahl also höchstens ein Zehntel davon.

Ganz abgesehen davon, dass SSPE eine Folge der Massenimpfungen wegen dem Wegfall des Nestschutzes bei den Säuglingen sein könnte.....

Quellen:
Eltern für Impfaufklärung, Facebook
1. welt.de, Bis zu 300 Tote durch Masern-Spätfolgen in Deutschland, 29.12.2017
2. dipbt.bundestag.de, Defizite bei Impfquoten
3. apps.who.int, Weekly epidemiological record Relevé épidémiologique hebdomadaire, November 2017

Beispiel Tetanus

In Deutschland gibt es jährlich nur etwa fünf bis zehn Erkrankungsfälle. Todesfälle kommen nur noch vereinzelt vor. Todesfälle bei Kindern unter 15 Jahren gibt es seit ca. 30 Jahren nicht mehr – obwohl bei einer geschätzten Impfverweigerer-Rate von etwa drei Prozent hunderttausende Kinder ungeimpft sein müssen. Auch in der Altersgruppe unter 40 Jahren gibt es nur einen einzigen gemeldeten Todesfall. Das Risiko, an Tetanus zu erkranken und daran zu sterben, ist also nahezu ausgeschlossen und weitaus geringer als von den Behörden behauptet.



Tetanus, auch Wundstarrkrampf genannt, ist eine Abfolge von schmerzhaften Muskelkrämpfen, die bis zum Tod führen können.

Beispiel HPV

Die HPV-Impfung gegen das Humane Papillomavirus soll unsere Töchter vor dem Risiko schützen, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken. Doch wie hoch ist das Risiko wirklich? Offiziellen Schätzungen zufolge erkranken in Deutschland jährlich bis zu 7.000 Frauen. Das hört sich zunächst nach viel an, muss aber zu der Gesamtzahl der Frauen und Mädchen in Deutschland in Bezug gesetzt werden, und das sind insgesamt etwa 40 Millionen, also die Hälfte der Bevölkerung. Zieht man davon die Jahrgänge bis zum Alter von 11 Jahren (geimpft wird in Deutschland ab 12 Jahren) ab, bleiben noch etwa 36 Millionen Frauen und Mädchen. Somit liegt die Wahrscheinlichkeit, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, rein statistisch bei etwa 0,02 %. Das Erkrankungsrisiko ist also bereits ohne Impfung verschwindend gering, sogar weit unter einem Promille.



Bei Diphterie kommt es zu Halsschmerzen, Schluckbeschwerden, Fieber und einem allgemeinen Krankheitsgefühl. Der Hals ist meistens auch von aussen sichtbar angeschwollen.

Beispiel Diphterie

Prof. Max Gundel, damaliger Leiter der Gesundheitsbehörden von Wien, schreibt 1944 in seinem Lehrbuch «Die ansteckenden Krankheiten»:

«Das epidemiologische Bild der Diphtherie ist uns noch heute in vielen Punkten ein Rätsel. Seit langem ist bekannt, dass nur eine Minderzahl der Menschen, die sich mit Diphtheriebakterien infizieren, an Diphtherie erkrankt.» [1]

Wie z.B. auch bei HPV bedeutet dies nichts anderes, als dass nach Ansicht Gundels jeder Mensch mehr oder weniger, früher oder später, mit dem Diphtherie-Erreger in Kontakt kommt bzw. ihn in sich trägt. Die Schlussfolgerung daraus könnte sogar sein, dass der Erreger gar nicht die eigentliche Ursache der Diphtherie sein kann und seine vermehrte Präsenz bei Epidemien möglicherweise nur eine Folge der Erkrankung ist. Und dies schreibt Prof. Gundel zu einer Zeit, in der schon seit Jahrzehnten passiv und auch aktiv gegen das Bakterium bzw. gegen das Bakteriengift geimpft wurde! An diesen Umständen hat sich bis heute nichts geändert: In einem Bericht über Diphtherie stellt z. B. auch die Weltgesundheitsbehörde (WHO) fest, dass die Zahl der gesunden Keimträger grösser ist als die der Erkrankten. [2]

Quellen:
1. Prof. Dr. med. et phil. Max Gundel: «Die ansteckenden Krankheiten», Thieme Verlag Leipzig, 1944, S. 222ff
2. WHO: «The immunological Basis for Immunization Series, Modul 2: Diphtheria, Update 2009»

> «Die Wahrscheinlichkeit, dass man in seinem eigenen Garten von einem abstürzenden Himmelskörper erschlagen wird, ist tausendmal grösser, als an Diphterie oder Polio zu erkranken, wenn ich ungeimpft bin.»
>
> ***Bert Ehgartner, österreichischer Journalist***



2. Alternative Vorsorgemassnahmen

Beispiel Influenza

Lange haben die Wissenschaftler darüber gerätselt, warum die Grippewellen fast immer in der «dunklen Jahreszeit» über das Land schwappen, warum das angeblich schuldige Virus sozusagen das Licht scheut. Viele Forscher glauben, die Antwort gefunden zu haben: Vitamin-D-Mangel durch mangelnden Sonnenschein auf der Haut. Schon 1981 hatte der britische Wissenschaftler R. Edgar Hope-Simpson die Vermutung geäussert, dass es einen «saisonalen Auslöser» geben müsse und hatte ihn bereits in der Sonneneinstrahlung – oder besser dem Mangel daran – vermutet. Aus vielen anderen Studien ist der Einfluss von Vitamin D auf das Immunsystem bekannt. Demzufolge hilft das Vitamin einerseits bei der Bekämpfung von Viren, andererseits sorgt es aber auch dafür, dass der Kampf nicht aus dem Ruder läuft und z. B. Lunge und Atemwege zerstört. Da etwa 90 % des benötigten Vitamin D in der menschlichen Haut durch die Sonneneinstrahlung gebildet wird, nennt man es auch das «Sonnenschein-Vitamin». In unseren Breiten beginnt der «Vitamin-D-Winter», in dem die Produktion von Vitamin D im Körper durch die Sonneneinstrahlung immer geringer wird und schliesslich ganz aufhört, bereits Anfang Oktober. Es gibt offenbar einen engen Zusammenhang zwischen dem Vitamin-D-Spiegel im Blut und der Anfälligkeit für Infektionskrankheiten. ***(tk/ht)***



Foto: shutterstock/Sadovnikova Olga

Beispiel HPV

Aus rein schulmedizinischer Sicht sind für eine Anfälligkeit für Gebärmutterhalskrebs auch die Anzahl der Geschlechtspartner, der Gebrauch von oralen Verhütungsmitteln und das Rauchen relevant. Somit kann die ohnehin geringe statistische Wahrscheinlichkeit, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, zusätzlich durch eine sorgfältige Auswahl der Geschlechtspartner und deren Intimhygiene, den Verzicht auf Pharmaprodukte zur Verhütung (es gibt ja nebenwirkungsfreie Möglichkeiten der Empfängnisregelung) und das Einstellen des Rauchens weiter gesenkt werden. Darüber hinaus sind sicherlich auch psychosomatische Ursachen zu beachten. ***(tk/ht)***

Beispiel Tetanus

Schon lange ist bekannt, dass Magnesiummangel die Entstehung tetanischer Krämpfe begünstigt. Deshalb wurde bereits im ersten Weltkrieg mit Magnesiumsulfat behandelt:

«Magnesiumsalze sind von Th. Kocher in Deutschland bei Tetanus eingeführt worden. [...] Von so behandelten Fällen Kochers genasen sechs. Auch mehrere andere Autoren berichten von geheilten Fällen.» (1)

Auch in einer Publikation aus dem Jahr 1998 stellen die Autoren fest:

«Magnesiumsulfat erwies sich bei einer schweren generalisierten Tetanuserkrankung als adjuvante Therapie zur Kupierung autonomer Störungen und zur Minderung der Muskelspasmen als nützlich.» (2)

Wenn nun bekanntermassen Magnesiummangel einen wichtigen Co-Faktor für die Entstehung von Tetanus darstellt, muss es da nicht befremden, dass die Behörden die Bevölkerung nicht aktiv auf diese zusätzliche Möglichkeit der Vorsorge hinweisen? Befürchtet man etwa, dass die Durchimpfungsraten dadurch fallen könnten?

Quellen:
1. Bresler J.: «Neuere Arbeiten über Tetanus (Wundstarrkrampf)», Halle, 1915, S. 4
2. link.springer.com, Magnesiumsulfat als adjuvante Therapie zur Behandlung autonomer Störungen bei generalisierter Tetanuserkrankung

Wieviel Sinn macht die Tetanusimpfung?



Foto: shutterstock/Akkalak Aiempradit

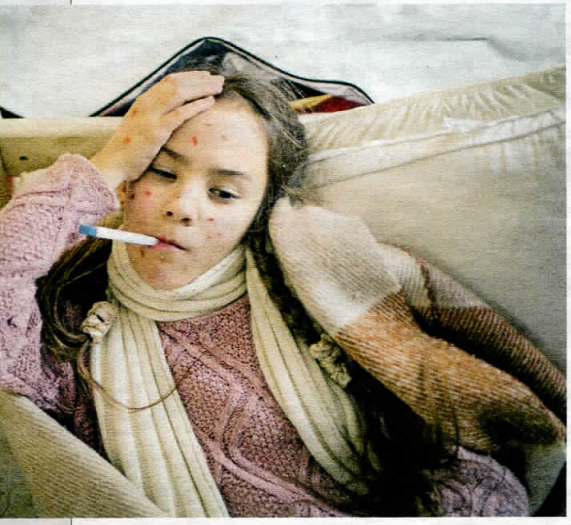
Ein Merkblatt des Robert Koch Instituts (RKI) bezeichnet Tetanusbakterien als licht- und sauerstoffempfindlich. Das heisst, dass oberflächliche Wunden, die Licht und Luft ausgesetzt sind, nicht gefährdet sind, mit Tetanus infiziert zu werden. Selbst tiefere Wunden, die gut durchblutet sind, stellen laut dem RKI keine Gefahr dar, da sauerstoffreiches Blut die Tetanusbakterien abtötet. In Ländern mit hohem Hygienestandard gibt es die Erkrankung kaum noch. Folgende Zahlen unterstreichen das: In den letzten 30 Jahren starb in Deutschland kein einziges Kind an Tetanus, obwohl 315.000 davon ungeimpft waren. Pro Jahr erkranken weniger als 20 Menschen an Tetanus und davon sterben nur fünf. Dies deutet darauf hin, dass es wichtige Faktoren wie Nahrung und Hygiene gibt, die eine Erkrankung an Tetanus ganz ohne Impfung verhindern.

Quellen: Stimme und Gegenstimme, 15/2017
www.impfkritik.de/tetanus
Grafik in "impf-report", Ausgabe Nr. 66/67,Mai/Juni 2010, S. 9
Impf-report Ausgabe Nr. 70/71, Sept/.Okt. 2010, «Die Tetanus- Lüge, Teil 4», Seite 5 ff
www.pei.de
Arthur Nicolaier: Beiträge zur Ätiologie des Wundstarrkrampfs, Göttingen 1885, S.7

3. Haben Infektionskrankheiten einen biologischen Sinn?

Beispiel Masern

Foto: shutterstock/kryzhov



Seit langem berichten Naturheilkundler und Eltern von zum Teil enormen Entwicklungsschüben nach Masern, was u. a. in einer deutlichen Verbesserung der sprachlichen, psychischen oder physischen Fähigkeiten zum Ausdruck kommt. Der Erfahrungsbericht einer Mutter, stellvertretend für viele:

«Meine grosse Tochter stand nach den 14 Tagen auf, Hosen und Pullis waren um jeweils eine Handbreite zu kurz, die Schuhe allesamt eine Nummer zu klein und sprachlich hatte sie eine ganz neue differenzierte Gewandtheit und Schlagfertigkeit.»

Oft intensiviert sich im Zuge der Erkrankung auch die Mutter-Kind-Beziehung. Darüber hinaus wurde in Studien festgestellt, dass bei natürlich durchstandenen Masern das Risiko für Krebs und immunreaktive Krankheiten sinkt.

Die Masern nur als «Krankheit» zu sehen, wird ihrer Bedeutung für den Menschen also nicht gerecht. Vielmehr scheinen die Masern eine sinnvolle biologische Massnahme der Natur zu sein, um Entwicklungsblockaden zu beseitigen und die ganzheitliche Entwicklung des Menschen zu fördern. Erfolgreich durchstandene Masern können langfristig gesehen die Lebensqualität deutlich verbessern. Der Preis für den in der Regel lebenslangen Gewinn besteht in einer vorübergehenden Leidenszeit des Patienten, die mit einem erhöhten Pflegeaufwand durch die Angehörigen verbunden ist. ***(tk/ht)***



Fazit: Seltenheit der Krankheiten und alternative Vorsorgemassnahmen machen eine Impfung nicht notwendig!

Gesundheitsbehörden neigen dazu, die Ansteckungs- und Erkrankungsrisiken weit zu übertreiben, um die Impf-Bereitschaft der Bevölkerung zu erhöhen. In der Regel sind diese behaupteten Risiken jedoch nicht realistisch, und zudem kann man bestimmten Krankheitsbildern auch mit anderen Mitteln vorbeugen. Dies sollte bei einer Abwägung der vermeintlichen Notwendigkeit einer Impfung berücksichtigt werden.

Die Entscheidung für eine Impfung muss auf drei Kriterien aufbauen, die ALLE gegeben sein müssen. Wenn nur EINES dieser drei Kriterien nicht zutrifft, gibt es KEINEN GRUND, einer Impfung zuzustimmen!

Fazit für alle drei Kriterien:



1. **Die Wirksamkeit von Impfungen wurde nie plausibel nachgewiesen!**
2. **Das Risiko von Nebenwirkungen wurde nie ausreichend erforscht!**
3. **Die Schwere und Häufigkeit der Krankheiten rechtfertigen Impfungen nicht!**

Damit fällt jedes einzelne Standbein der Befürwortung einer Impfung!

Der beste Zeitpunkt für eine Impfung...



NIE!

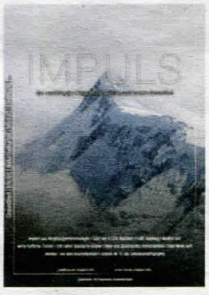
Der vorangegangene Exkurs über die Sinnhaftigkeit des Impfens entstand in Kooperation mit dem renommierten Impfkritiker Hans Tolzin. Viele Textstellen basieren auf seinem empfehlenswerten Buch «Macht Impfen Sinn?». Wir danken dem Forscher und Autor für seine kompetente und fleissige Mitarbeit!



Mehr Informationen finden Sie in seiner regelmässig neu erscheinenden Zeitschrift «Impf-Report»:



Weitere empfehlenswerte Quellen zum Thema Impfen:



Das impfkritische Impuls-Magazin, das sich auch einer Vielzahl weiterer Gesundheitsthemen widmet.

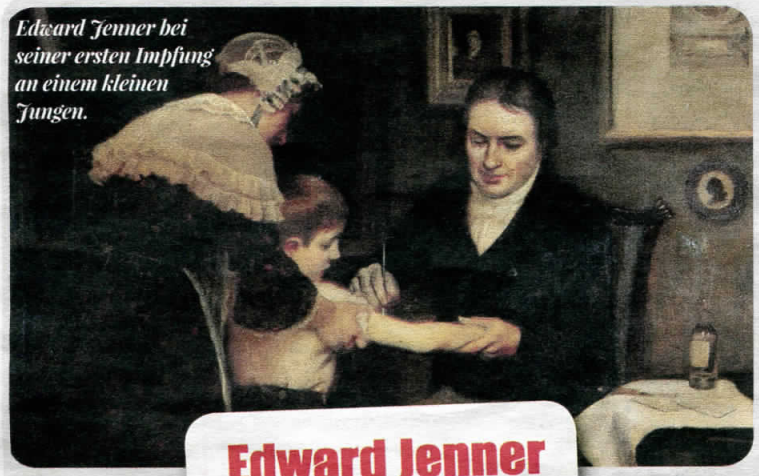
Die Webseite «Eltern für Impfaufklärung»: efi-online.de

Die Webseite «Impfkritik»: impfkritik.de

Die Webseite «Impfen, Nein Danke!»: impfen-nein-danke.de

von Gerhard Wisnewski

Jenner, Koch, Pasteur – Waren die grossen Impfkoryphäen Quacksalber?



Edward Jenner bei seiner ersten Impfung an einem kleinen Jungen.

Edward Jenner

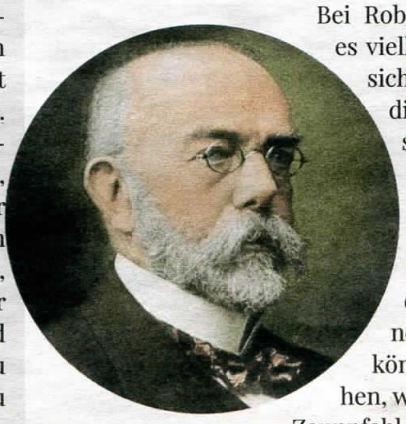
Den Durchbruch mit Impfungen hat angeblich der englische Arzt Edward Jenner geschafft. Im Mai 1796 impfte er einen achtjährigen Jungen namens James Phipps mit dem Sekret aus einer Kuhpocken-Pustel. Anschliessend versuchte Jenner, das Kind mit echten Pocken zu infizieren. Ohne Erfolg – oder auch mit: Denn fortan galt der Junge als wirksam gegen Pocken geimpft und der Arzt als Genie. Der Mediziner bezeichnete die Methode als «Vakzination» – von lateinisch «vacca», die Kuh. Allerdings bewiesen Jenners Unterlagen, dass es da auch noch einen fünfjährigen Jungen gegeben hatte, der wenige Tage nach der Impfung mit Pferdepockenmaterial verstorben war. Und nicht nur das: Jenner schreckte auch nicht davor zurück, seinen «bis dahin gesunden zehn Monate alten Sohn» zu impfen, «der mit einer Gehirnerkrankung reagierte und bis zu seinem frühen Tod geistig schwerstbehindert war. [...] Auch eine hochschwangere Frau die Jenner impfte, bekam die Impffolgen auf dramatische Weise zu spüren. Sie gebar ein totes Baby, welches mit pockenähnlichen Blasen bedeckt gewesen ist.» [1].

Um saubere Wissenschaft nach heutigem Massstab konnte es sich unter den damaligen Umständen nicht handeln. Wenn überhaupt, konnte Jenner in seinen 23 Fallstudien nur vier Versuche mit Beweiswert vorweisen, meinte die Sozialpädagogin und bekannte Impfkritikerin Anita Petek-Dimmer. Dabei ist das noch nicht einmal das Problem. Das Problem ist, dass «unsere Wissenschaft und die heutige, moderne Medizin mit ihrer gesamten Impfindustrie» ihren Glauben an die Pockenimpfung noch heute «auf ein wackelndes Fundament von vier Fällen» aufbauen und «auf dieser niemals nachträglich bewiesenen Grundlage seit 200 Jahren mehr oder weniger die gesamte Menschheit» impfen [2]

Quellen:
1. Unwahrheiten der Medizin: Die unglaubliche Geschichte des Impfens – Der schwere Irrtum des Edward Jenner, medizin-unwahrheiten.de, ohne Datum
2. Antita Petek-Dimmer: Geschichte der Impfungen, http://www.j-lorber.de/heilg/impfung/impfgeschichte.htm,ohne Datum

Robert Koch

In Deutschland gilt Robert Koch (1843 bis 1910) als Pionier der Schutzimpfungen. Bei dem staatlichen Robert Koch Institut ist man stolz auf diesen Namen, immerhin gilt Koch als Vorreiter im Kampf gegen Infektionskrankheiten und bekam «für seine Untersuchungen und Entdeckungen auf dem Gebiet der Tuberkulose» 1905 sogar den Nobelpreis für Medizin. Also her mit der Spritze! Halt – wenn da nicht diese blöde Sache mit dem Tuberkulin gewesen wäre, ein angebliches Heilmittel gegen die damals grassierende Tuberkulose, das Robert Koch 1890 auf dem «Zehnten Internationalen Medizinischen Kongress» in Berlin vorgestellt hatte – der ausgerechnet in einem Zirkus abgehalten wurde. Und das passt ja dann auch. Denn ein Impfzirkus ist es ja auch geblieben.



Bei Robert Kochs Tuberkulin ging es vielleicht um Gesundheit, ganz sicher aber um Geld. Und um die Show. Obwohl in einem staatlichen Institut entwickelt, hielt er die Formel für sein Tuberkulin geheim, wollte es kommerziell vermarkten und verlangte gar ein eigenes Institut für seine Herstellung. Ansonsten könne er ja auch in die USA gehen, winkte er schon mal mit dem Zaunpfahl. Erprobt hat er es an einer Jugendlichen, nämlich an seiner damals 17-jährigen Geliebten und späteren Frau Hedwig. Möglicherweise könne sie ziemlich krank werden, erklärte er ihr über den Versuch, aber sterben werde sie wohl nicht. «Ursprünglich blieben die Menschenversuche auf Koch selbst und seine 17-jährige Geliebte beschränkt!», schrieb Christoph Gradmann in seinem Buch «Laboratory Disease, Robert Koch›s Medical Bacteriology». Die einzige Studie an Menschen wurde also an zwei Personen durchgeführt, nämlich an Kochs Frau und an Robert Koch selbst – wenn es denn stimmt. Denn auch das kann schliesslich nur er selbst wissen. Die vielen heroischen Selbstversuche von Wissenschaftlern sind überhaupt mit Vorsicht zu geniessen, da sie häufig ausschliesslich auf den Behauptungen des jeweiligen Forschers beruhten. Dass die Ergebnisse die Annahmen oft bestätigten, versteht sich von selbst.

➔

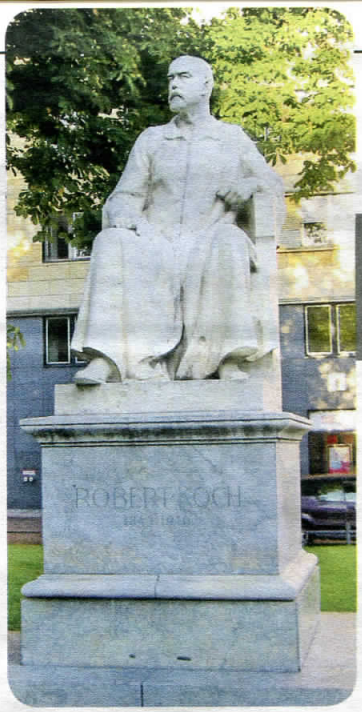


Foto: Andreas Steinhoff (https://de.wikipedia.org/wiki/Datei:Robert_Koch_-_Statue_in_Berlin.jpg)

Statue Robert Kochs in Berlin. War er einer der grössten deutschen Erfinder oder doch nur ein Schwindler?

Seite 55

Wo waren die Meerschweinchen?

Halb so schlimm, denn schliesslich hatte Koch das Medikament ja vorher an Meerschweinchen erprobt – behauptete er jedenfalls. Nur leider liessen sich die kurierten Tiere beim besten Willen nicht auftreiben. «Als ernsthafte Zweifel an der Wirksamkeit von Tuberkulin aufkamen, war Koch nicht in der Lage, seine angeblich ‚geheilten' Meerschweinchen zu präsentieren! Gleichzeitig gab es Berichte über Patienten, deren Zustand sich nach der Einnahme von Tuberkulin verschlechterte, bis hin zu Todesfällen. Tuberkulin war erledigt» (1) «Darüber hinaus endete die Art und Weise, wie Koch seine kommerziellen Pläne verfolgte, im Verhältnis zwischen ihm und Preussischen Regierungsbeamten in gegenseitiger versuchter Erpressung.» (2).

Dürftig und irreführend

Fein. «Das Thema Koch und Tuberkulin beinhaltet eine Frage, die ich noch nicht gestellt habe», schrieb Gradmann: «Nämlich, ob er überhaupt daran glaubte, wirklich ein Heilmittel zu besitzen. Bei Zeitgenossen und Historikern machte die Vorstellung eines ‚Tuberkulin-Betruges' die Runde, und wenn man die Vorstellung, Koch könnte ein Schwindler gewesen sein, komplett ausschliessen will, sind einige seiner Verfahrensweisen tatsächlich schwierig nachzuvollziehen.» Andererseits gebe es so gut wie keine Anhaltspunkte, dass Koch bewusst irreführende Informationen über die Wirkung von Tuberkulin verbreitet habe. Vielmehr scheine er selbst an Tuberkulin als an ein Heilmittel geglaubt zu haben. Diese plötzliche Ehrenrettung überrascht. Denn schliesslich stellte Koch laut Gradmann «nur dürftige und irreführende Informationen über seine Arznei zur Verfügung, indem er sie rhetorisch mit der wohlbekannten und erfolgreichen Desinfektion vermischte.»

Impfung oder Hygiene?

Womit wir wieder bei dem Thema Hygiene wären. Die Wirkungen von Impfungen und Hygiene sind bei der erfolgreichen Bekämpfung von Infektionskrankheiten nämlich gar nicht so leicht auseinander zu halten – freundlich formuliert. Denn während an Impfungen nachweislich viele Menschen dahin geschieden sind, ist an Hygiene noch kein einziger gestorben – höchstens an mangelnder Hygiene. Heute glaubt eine grosse Gruppe von Impfkritikern und kritischen Ärzten, dass nicht Impfungen, sondern bessere Ernährung, sauberes Wasser, bessere Wohnverhältnisse, Kanalisation und Hygiene die entscheidende Rolle beim Sieg über Infektionskrankheiten spielten. Und was nur wenige wissen, ist, dass viele Impfpioniere eigentlich Hygieniker waren. Auch Robert Koch: 1879 wollte ihn die Universität Breslau zum Professor für Hygiene machen. 1885 berief ihn die Universität Berlin auf einen eigens geschaffenen Lehrstuhl für Hygiene. Allerdings lässt sich an Sauberkeit, wenn man einmal von Putzmittelherstellern und Putzfrauen absieht, natürlich nicht viel verdienen. Zweitens kann Hygiene fast jeder praktizieren, Ärzte und Pharmaindustrie braucht es dafür weniger. Und an Geld war Koch durchaus interessiert. So schmiss er beispielsweise seine Stelle als Stadtarzt von Breslau hin, weil er seiner Ansicht nach zu wenig verdiente. Richtig absahnen lässt sich nun mal nur mit einem einzigartigen Heil- oder Schutzmittel, quasi einem Wundermittel, wie sie Quacksalber schon seit Jahrhunderten auf den Marktplätzen angepriesen haben.

Quellen: 1. Christoph Gradmann: Laboratory Disease, Robert Koch›s Medical Bacteriology. The Johns Hopkins University Press, Baltimore 2009, ISBN 978-0-8018-9313-1, p. 106.
2. Gradmann: Robert Koch and the pressures of Scientific Research: Tuberculosis and Tuberculin, Medical History, 2001, 45: S. 27

Louis Pasteur



Auch der nächste berühmte Impfguru Louis Pasteur (1822 bis 1895) arbeitete mit fragwürdigen Methoden. Nehmen wir beispielsweise die angebliche Entwicklung des Tollwut-Impfstoffes: Man schrieb den 4. Juli des Jahres 1885, als ein neunjähriger Bäckersjunge aus dem Elsass namens Joseph Meister von einem tollwütigen Jagdhund angefallen und nicht weniger als 14 Mal gebissen wurde. Der Hundebesitzer hatte von Pasteurs Tierversuchen mit einem Tollwutimpfstoff gehört und machte sich mit dem Jungen und seinen Eltern auf den Weg nach Paris, um diesen sagenhaften Mann zu suchen. Pasteur, der eigentlich Chemiker war, liess dem Jungen in regelmässigen Abstanden immer infektiösere Emulsionen von getrocknetem Rückenmark tollwütiger Kaninchen verabreichen. Und siehe da: Das Kind überlebte, und Pasteur wurde zum medizinischen Weltstar.

Die Legende der Wunderheilung

Wie man sich denken kann, hat die Geschichte allerdings einige kleine Häkchen. Die Legende der Wunderheilung von Joseph Meister durch Louis Pasteur wird kaum kritisch hinterfragt. So hatte Pasteur behauptet, «den Impfstoff zuvor an 50 Hunden erprobt zu haben – ohne einen einzigen Fehlschlag»,



Louis Pasteur spritzte seinen «Patienten» Keime aus dem Rückenmark von Kaninchen.

hiess es in der New York Times. Allerdings hätten seine Labortagebücher gezeigt, dass Pasteur in Wirklichkeit «keine schlüssigen Resultate vorweisen konnte, dass der Impfstoff wirkte.» (NYT, 16.5.1995) Wikipedia behauptet steif und fest: «Joseph Jean Baptiste Meister war der erste Mensch, der vollständig gegen Tollwut geimpft wurde.» In Wirklichkeit kann Pasteurs Entdeckung des Tollwutimpfstoffes keiner Logik und keiner kritischen Betrachtung standhalten:

- Da der Kadaver des bissigen Hundes nicht mehr verfügbar war, konnte der Nachweis der Tollwuterkrankung bei dem Tier nicht geführt werden.
- Wie Pasteur selber zugab, wird nur etwa jeder zehnte Mensch beim Biss eines tollwütigen Tieres infiziert. 90% überleben also ohne Behandlung. «Diese Tatsache wird im Zusammenhang mit den Ereignissen um Joseph Meister weder von Pasteur noch von der Literatur bis Geison thematisiert. Die Ereignisse werden immer so dargestellt, als ob Meister ohne Behandlung der sichere Tod erwartet hätte», heisst es auf der Website «Impfnarbe» [1].

Beinahe vor dem sicheren Überleben bewahrt

- Nach den Bissen waren die Wunden zunächst am Dorfbrunnen und später von einem Arzt mit einem starken Desinfektionsmittel (Karbolsäure) ausgespült worden.
- Bereits das kann die Infektion verhindert haben, denn «nach der Infektion eines Menschen durch den Biss eines infizierten Tieres bleibt das Virus für etwa drei Tage in der Nähe der Eintrittspforte», so der Wiesbadener Internist Frank Jaschke.
- Von Tollwutsymptomen bei dem Kind wird denn auch nichts berichtet. Klinisch betrachtet hatte der Junge also keine Tollwut.
- Da selbst von tollwütigen Tieren gebissene Opfer zu 90% überleben, waren die zusätzlichen Gaben («Impfungen») von infektiösem Material nur gefährlich.
- Davon, dass Joseph Meister vor dem fast sicheren Tod gerettet worden sei, wie Pasteur selbst behauptete, konnte also gar keine Rede sein. Vielmehr wäre er durch die Gabe von infektiösem Material beinahe vor dem fast sicheren Überleben bewahrt worden (90%).
- Zuletzt verabreichte Pasteur sogar eine Lösung mit voll virulenten Tollwutviren, um die Wirksamkeit seines «Impfstoffes» zu beweisen und verwandelte den Patienten damit in ein Versuchskaninchen: «Pasteur selbst spricht davon, dass die übertragenen Viren virulenter als die von tollwütigen Strassenhunden gewesen seien.»
- In diesem Moment wurde aus der Hilfsaktion endgültig ein Menschenversuch.
- Aber auch dafür gilt, dass 90% der Opfer eine solche Infektion ohnehin überlebt hätten – ein Beweis für die Wirksamkeit des Impfstoffes war also auch das nicht.
- Von einem «Impfstoff» konnte streng genommen auch deshalb keine Rede sein, weil aktive Impfstoffe vorbeugend verabreicht werden müssen, um eine «Immunantwort» des Körpers zu bewirken. Pasteurs «Tollwutimpfungen» wurden jedoch nach der mutmasslichen Infektion gegeben. Eine aktive Immunisierung kann so nicht funktionieren – wenn überhaupt, handelte es sich also um ein Heilmittel.

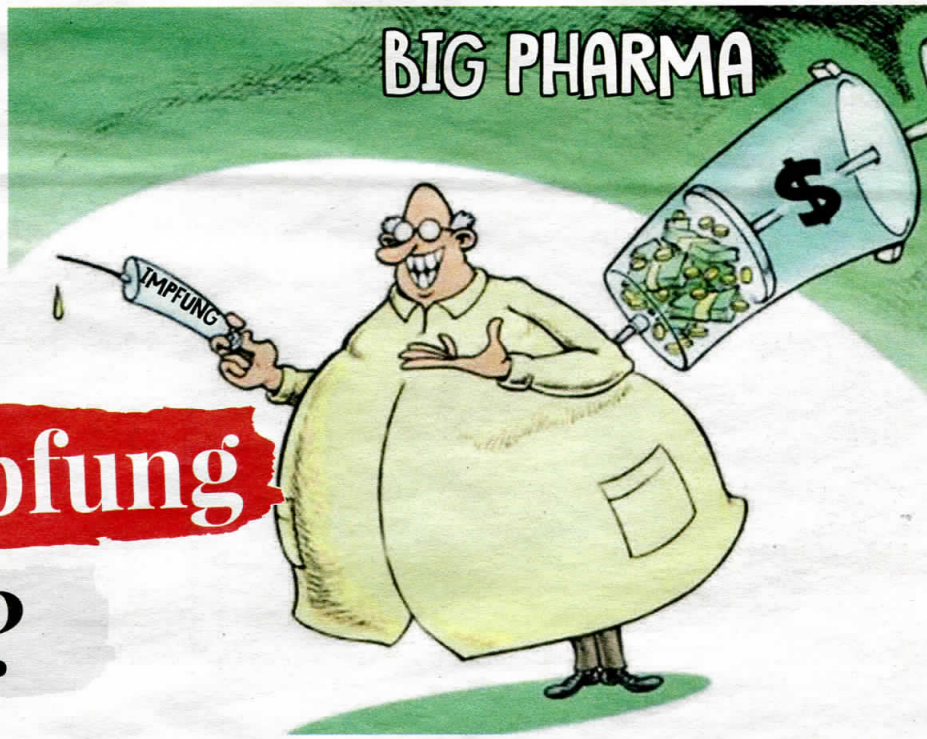
Dankbarkeit oder Verpflichtung?

All das setzte natürlich voraus, dass Pasteur wirklich mehr oder weniger infektiöses Material benutzt hat, um den Jungen zu behandeln beziehungsweise zu «impfen». Diese Angaben stammen allerdings nur von Pasteur selbst und seinen Mitarbeitern. Zwar war Joseph Meister seinem «Retter» ja ein Leben lang dankbar, aber schliesslich konnte der Patient ja auch nicht wissen, warum er letztlich keine Tollwut bekommen hatte. Oder war etwa Louis Pasteur der Familie Meister dankbar? Aber wofür? Denn siehe da: Fortan wirkte Pasteur als Schutzengel des Jungen und seiner Familie, sogar über Pasteurs Tod hinaus. Mal half er mit Geld, mal verschaffte Pasteur dem 14-jährigen Jungen 1890 einen Job an seinem Institut. Eine längere Beschäftigung scheiterte nur an Meisters Heimweh. Selbst als Pasteur gestorben war, besorgte ihm ein Mitarbeiter des inzwischen verstorbenen Impfstoff-Gurus erneut einen Job – als Hausmeister am Institut Pasteur. Und nicht nur das: Auch zwei Töchter Meisters «traten später ebenfalls in den Dienst des Institut Pasteur». (2). Geschah das alles aus reiner Verbundenheit, oder gab es einen anderen Grund für diese Gefälligkeiten?



Dass Joseph Meister, wie Wikipedia behauptet, der «erste Mensch» war, «der vollständig gegen Tollwut geimpft wurde», konnte nie bewiesen werden.

Quellen:
1. Wie alles begann – Louis Pasteur, https://impfnarbe.jimdo.com/tollwut/, ohne Datum
2. Wikipedia, abgerufen am 15.6.2018



Wem nützt die Impfung wirklich?

von Gerhard Wisnewski



«Wer sich nicht impfen lässt, ist ein asozialer Trittbrettfahrer»

Foto: Sven Mandel (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Dr._Eckart_von_Hirschhausen_-_20180821920 39_2018-03-23_Radio_Regenbogen_Award_2018_-_Sven_-_1D_X_MK_II_-_0491_-_AK8I0222.jpg) https://de.wikipedia.org/wiki/GNU-Lizenz_f%C3%BCr_freie_Dokumentation

«Wer sich nicht impfen lässt, ist ein asozialer Trittbrettfahrer». Donnerwetter! Wer hat das gesagt? Der Boss eines Pharmakonzerns? Ein autoritärer Klinikdirektor? Nichts da. Sondern das hat einer unserer Fernsehlieblinge gesagt: Dr. Eckart von Hirschhausen, everybodys Darling und Traumschwiegersohn von Millionen Müttern. Beim Thema Impfen heisst es plötzlich: Schwiegersohn hat Schaum vorm Mund.

Arzt oder Zauberkünstler?

«Trotz der starken Erfolgsbilanz von Impfungen befinden sich derzeit mehrere EU-Länder und Nachbarländer in einem beispiellosen Ausbruch von durch Impfung vermeidbare[n] Krankheiten, aufgrund von unzureichenden Durchimpfungsraten», warnte er in der Welt [1]. «Masernfälle verdreifachten sich in der EU zwischen 2016 und 2017, und in den vergangenen zwei Jahren starben 50 Menschen an Masern und zwei an Diphtherie.» Nun, das ist natürlich gewaltig. Zwei Diphterietote nehmen sich ja geradezu furchterregend aus. Dagegen sind die 25.000 Verkehrstoten, die es allein 2017 in der Europäischen Union gab, geradezu zu vernachlässigen. Oder erst die etwa 1,3 Millionen Krebstoten pro Jahr (2017)! Man weiss deshalb nicht genau, in welches Genre man Hirschhausens oben zitierte Äusserung einordnen soll, denn laut Wikipedia ist der Mann schliesslich «Moderator, Mediziner, Zauberkünstler, Kabarettist, Comedian und Schriftsteller».

Nicht nur, dass sich die Masernfälle in der EU zwischen 2016 und 2017 verdreifacht hätten. Zwischen November 2017 und März 2018 seien noch einmal mehr als 900 Masernfälle dazugekommen, «einschliesslich eines Todesfalls». Schrecklich - hat Hirschhausen das nun als Arzt, Comedian, Zauberkünstler oder Kabarettist gesagt? Oder als Gründer der Stiftung «Humor Hilft Heilen»? Oder wurde etwa die Berufsangabe «Taschenspieler» vergessen? Ein Scherz. Ich tippe lieber auf Zauberkünstler. Denn nach seinen Angaben verhindern Impfungen «weltweit, dass sich 2,7 Millionen Menschen mit Masern infizieren, zwei Millionen an neonatalem [Neugeborenen-] Tetanus sowie eine Million an Keuchhusten erkranken». Bei der Erhebung dieser Zahlen kann es sich nur um reine Magie handeln. Oder wie will man sonst feststellen, wieviele Menschen sich ohne Impfung infiziert hätten?

Man spürt die Absicht und ist verstimmt

Man spürt die Absicht und ist verstimmt. Es erweckt den Anschein, als wolle Hirschhausen die wahren Ursachen für die begrenzte Masernepidemie verschleiern (vor allem die überbordende Migration) und in Richtung fehlender Impfungen biegen. Sein Artikel in der Welt ist bezeichnend für die Voreingenommenheit



Foto: Daniel Schwen (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Robert_Kennedy_Jr._2_crop.jpg) https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.en

«Impfungen sind ein 30 Milliarden Dollar Geschäft für die Pharmaindustrie und Impfhersteller. So wie die Zigaretten-, Öl- und chemische Industrie, wendet die Pharmaindustrie Strategien an, um Scheinwissenschaft veröffentlicht zu bekommen und die Art Wissenschaft zu blockieren, die ihre Profitmargen gefährdet.»

Robert Francis Kennedy Jr., US-amerikanischer Rechtsanwalt, drittes Kind von Robert F. Kennedy



Auf der Gavi-Geberkonferenz in Berlin: Die norwegische Ministerpräsidentin Erna Solberg (v.l.), Jakaya Kikwete, Präsident von Tansania, Bundeskanzlerin Angela Merkel, Ibrahim Boubacar Keita, Präsident von Mali, und Entwicklungsminister Gerd Müller. Impfungen in ärmeren Ländern werden von Patienten der reicheren Staaten mitfinanziert.

Schweizer-Impfbefürworter vergleicht Impfgegner mit Holocaustleugnern



Foto: SRF

Der Immunologe Beda Stadler verglich 2009 bei einer Diskussion zu Masernimpfungen auf Telezüri Impfkritiker pietätlos mit Holocaustleugnern: «Wenn heute jemand den Holocaust leugnet, dann kann man ihn wenigstens strafen». Wenn aber jemand Stuss erzähle wie die Impfgegner und damit das Leben anderer gefährde, dann komme er ungeschoren davon. Das zeigt, zu welch geschmacklosen und unsachlichen Mitteln manche Impfbefürworter greifen, um ihre Kritiker zu diffamieren.

Quelle: *heise.de, Impfkritiker = Holocaust-Leugner?, 28.02.2009*

nd unsaubere Argumentation von Impfbeürwortern, wie wir sie in diesem Heft vielach kennengelernt haben. Im Laufe der vergangenen Seiten haben wir gesehen, wie der mpfmythos entstand, wie Infektionskrankeiten angeblich durch Impfungen ausgerottet vurden, wie die Wirksamkeit von Impfungen widerlegt wurde, was aus wissenschaftlicher Sicht alles gegen sie spricht, und wie Impungen schaden können, bis hin zu schweren ndividuellen Schäden und ausgewachsenen Epidemien. Warum halten Ärzte und Pharmandustrie trotzdem an dem Impfmythos fest?

Geht es etwa nur um Geld? Nicht doch: n Deutschland macht die Pharmaindust- ie mit Impfstoffen gerade mal eine schlappe Milliarde Euro pro Jahr. 2017 gaben die geetzlichen Krankenversicherungen rund 1,23 Milliarden Euro für Impfstoffe aus, so das Statistische Bundesamt – geradezu Kleingeld für die Pillendreher. Dabei geht es hier nicht um Deutschland, sondern um die Welt. Krankheiten, Heilmittel und Impfungen sind längst Gegenstand eines globalen Marktes, die lobale Deregulierung sorgt dafür, dass ein- nd dieselben Produkte überall vermarktet verden können – was Kosten senkt und den Gewinn steigen lässt. Global tätige Einkaufsrganisationen wie die Gavi (Globale Allianz ür Impfstoffe und Immunisierung, engl. Glo- al Alliance for Vaccines and Immunisation) ammeln bei sogenannten «Geberkonferenen» Geld für Impfungen ein, um im grossen til Impfstoffe einzukaufen und an zahlreiche änder zu garantierten Preisen weiterzugeben der Jackpot für die Impfstoffhersteller. Zuetzt kamen so allein für eine Impfkampagne ,5 Milliarden Dollar zusammen; das gesamte mpfprogramm ist in Wahrheit jedoch viel teuer. Bezahlt wird die Rechnung nicht nur bei der Geberkonferenz durch die edlen Spender-Staaten, sondern auch durch Krankenkassen und ihre Beitragszahler in den entwickelten Ländern. Während die Pharmafirmen Gavi billig beliefern, holen sie sich das Geld anderswo: Während zum Beispiel eine Pneumokokken-Impfdosis des Pfizer-Impfstoffs Prevenar 13 für die Gavi-Staaten 3,10 Dollar kosten soll, kostet dieselbe Dosis des Pneumokokken-Impfstoffs in Deutschland zwischen 50 und 55 Dollar, berichtete der Tagesspiegel (online, 26.1.2015). Mit anderen Worten wurde ein Teil des Geldes für die Impfkampagne in den Entwicklungsländern von den Krankenkassen und letztlich den Beitragszahlern der entwickelten Länder bezahlt.

Kurt Beck: Von der Impfindustrie gekauft?



Kurt Beck, damals Ministerpräsident von Rheinland-Pfalz, zelebrierte im Jahr 2012 seine Grippe-Impfung mit viel Presse. Nur wenige Monate nach seinem Ausscheiden aus dem Amt wirkt Beck heute als Berater beim Pharma-Riesen Boehringer Ingelheim.

Wer die Miliarde nicht ehrt, ist die Billion nicht wert

Und da sage niemand, der Impfstoffmarkt sei doch nur ein Nischenmarkt. Erstens lebt die Pharmaindustrie nach dem Motto: Wer die Milliarde nicht ehrt, ist die Billion nicht wert. Auch der restliche Arzneimittelmarkt setzt sich ja aus Zehntausenden von Medikamenten zusammen, die von der Pharmaindustrie liebevoll gehätschelt werden, bis hin zu sehr speziellen Nischenprodukten. Zweitens möchte man den Impfstoffmarkt ja gerade entwickeln. Speziell durch die Panikkampagnen, die die «Weltgesundheitsorganisation» WHO weltweit veranstaltet, wächst der Impfstoff-Umsatz seit Jahren rasant: «Die Impfstoffherstellung erlebt angesichts der Bedrohung durch Erreger, wie beispielsweise Vogelgrippe ‚H5N1' und Schweinegrippe ‚H1N1', sowie im Veterinärbereich die Blauzungenkrankheit und das Schmallenberg-Virus weltweit einen wirtschaftlichen Aufschwung», heisst es in einer Marktstudie. Wurden 2001 weltweit noch 6.9 Milliarden Dollar von der Impfindustrie umgesetzt, waren es 2009 bereits rund 25 Milliarden. «Der Pharmariese GlaxoSmithKline hat das vergangene Quartal mit einem höheren Gewinn abgeschlossen – ganz besonders dank der Schweinegrippe», schrieb beispielsweise das Handelsblatt am 28. April 2010 über den Impfstoffhersteller GlaxoSmithKline. Fazit: «Schweinegrippe hat Glaxo gut getan». Unverfrorener kann man es wohl kaum noch formulieren. Der weltweite Impfstoffumsatz wuchs 2017 auf 34,3 Milliarden Dollar, und 2022 sollen es 50 Miliarden sein [2].

Seite 59

«Jeden Monat 800 Euro durch Impfen...»

Um diese Marktziele zu erreichen, ist fast jedes Mittel recht, wobei die Ärzte dabei nur die Verkäufer vor Ort sind. Die Arzneimittelbranche spannt die Doktoren skrupellos in die Vermarktung ein: «Jeden Monat 800 Euro durch Impfen verdienen», lockt eine Impfbroschüre der Pharmafirma Sanofi Pasteur MSD die Ärzte: «Hohe Impfraten wirken sich positiv auf das Honorarvolumen Ihrer Praxis aus. Impfungen unterliegen nicht der Budgetierung, da sie ausserhalb des EBM [Einheitlicher Bewertungsmassstab, ärztliches Vergütungssystem] vereinbarte Leistungen sind [...] 1.100 Impfungen jährlich, bei einem mittleren Honorar von 8,50 Euro, ergeben ein zusätzliches Honorar von 9.350 Euro. Damit ist Impfen nicht nur medizinisch indiziert, sondern lohnt sich auch für die hausärztliche Praxis. Weiterhin ist es wichtig, Marktanteile zu bewahren, da immer mehr Arztgruppen Impfungen anbieten.»

Und schon hängt in der Praxis ein Plakat...

Und schon hängt in der Praxis ein Impfplakat. Unter der Überschrift «Werbung für das Impfen» heisst es in der Pharmabroschüre: «Nutzen Sie alle Möglichkeiten, in Ihrer Praxis für das Thema Impfen zu werben. Dazu zählen auch

- Poster, z.B. im Wartezimmer
- Tischaufsteller für Ihre Rezeption oder den Schreibtisch im Sprechzimmer
- Auslage von Patientenbroschüren
- Auslage von Informationsflyern zu einzelnen Impfungen oder auch Impfindikationen

Saisonale und ereignisbezogene Anlässe bieten viele Möglichkeiten, Impfen zum Thema zu machen. Ist der Patient für Impfungen sensibilisiert, ist er offener für Ihre ärztliche Beratung» [3].

Zwang ist auch nichts weiter als Marketing

Wie gesagt, geht es nicht allein um die etwa 35 Milliarden Euro, die der globale Impfmarkt zur Zeit ausmacht. Sondern es geht um die Zukunft – sprich: Um die Entwicklung dieses Marktes in ungeahnte Höhen. Da herkömmliches Marketing dafür wohl nicht mehr ausreichen wird, setzt man auf eine besondere Form des «Marketings», nämlich den Zwang. Vor allem die wachsende Zahl der Impfkritiker löst in den Chefetagen der Pharmakonzerne Panik aus und lässt Konzernbosse und ihnen nahestehende Politiker überreagieren. Dabei hat die Geschichte gezeigt, dass ein erfolgreiches «subkutanes» Marketing durch eine weitere Intensivierung den Menschen plötzlich unangenehm auffallen und abgelehnt werden kann. Ein subkutanes Marketing ist eine Verkaufsstrategie, in deren Verlauf ein Produkt so selbstverständlich erscheint, dass niemand mehr ernsthaft darüber nachdenkt. Übertriebene Gier schadet da nur. Ein Beispiel ist die Bezahlung der Rundfunkgebühr in Deutschland: Jahrzehntelang wurde das Einzugssystem nicht fundamental hinterfragt, bis die Rundfunkgebühr ab 2013 plötzlich nicht mehr pro Gerät, sondern per Zwang pro Haushalt erhoben wurde. Seit diesem Zeitpunkt bekam die Gebühr den Spitznamen «Zwangsgebühr» verpasst und es rollt eine Welle des Widerstandes über das Land. Zwang ist nämlich die dümmste Form der Propaganda. So ist damit zu rechnen, dass der Widerstand gegen Impfungen durch die Diskussion um einen Impfzwang zunehmen und nicht abnehmen wird.



"... übrigens: Ihre Kasse übernimmt die Kosten dieser Impfberatung nur dann, wenn Sie sich tatsächlich impfen lassen!"



Eine Impfbroschüre der Pharmafirma Sanofi Pasteur erklärt Ärzten, wie sie ihr Impfhonorar maximieren können.

Impfzwang durch die Hintertür

Noch gibt es in Deutschland, Österreich und der Schweiz zwar keine Impfflicht für menschliche Patienten. Dennoch glaubt man, ohne Zwang auf die Dauer nicht auszukommen – nicht etwa, um Krankheiten einzudämmen, sondern um den Impfmarkt weiter



Foto: O kosinsk commons.w wiki/File Hermann_ CDU_Parte Kosinsky-6 creativec licens

Der damalige deutsche Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) führte 2017 mit der verpflichte den Impfberatung eine Vorstufe des Impfzwangs ei

Deutschland – Impfzwänge ohne allgemeinen Impfzwang



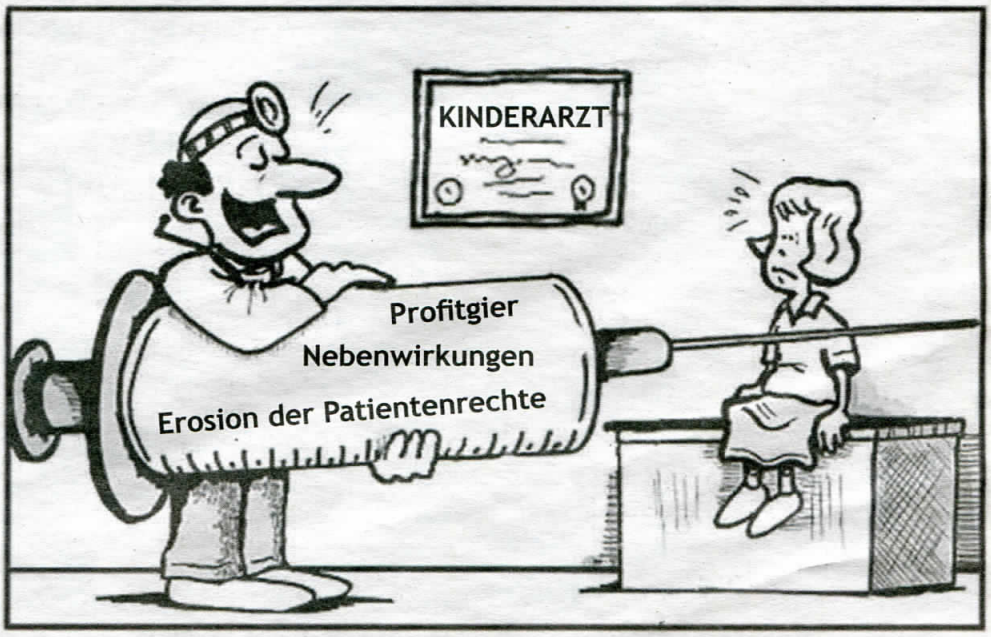
In Deutschland besteht keine Impfpflicht. Ist damit Deutschland eine heile Welt für alle, die sich nicht impfen lassen wollen? Mitnichten! Denn auch dort wird es für Nichtgeimpfte immer schwieriger, ihr Recht auf körperliche Unversehrtheit durchzusetzen. Zwar wird einerseits betont, dass jeder das Recht auf eine freie Impfentscheidung hat, andererseits muss jeder die Konsequenzen aus dieser Entscheidung tragen. Was das bedeutet, kann man an den folgenden Beispielen sehen:

- Kinderärzte nehmen ungeimpfte Kinder nicht mehr als Patienten auf.
- Kindern wird die Zulassung zum Kindergarten verweigert, weil sie nicht geimpft sind.
- Nicht geimpfte Kinder werden vom Kindergarten- oder Schulbesuch ausgeschlossen, weil andere - selbst geimpfte - Kinder an einer Infektionskrankheit erkrankt sind, gegen die es Impfstoffe gibt.
- Einer der grössten Arbeitgeber im medizinischen Bereich, die Charité in Berlin, hat entschieden, dass keine Mitarbeiter mehr neu eingestellt werden, wenn diese nicht die notwendigen «berufsbezogenen Impfungen» nachweisen.
- Eltern wurde das Sorgerecht für ihr Kind bereits vor der Geburt entzogen, weil sie nicht zustimmten, ihr Kind unmittelbar nach der Geburt gegen Hepatitis B impfen zu lassen. Aufgrund einer ausgeheilten Vorerkrankung der Mutter wurde angenommen, dass sich das Kind während der Geburt mit Hepatitis B anstecken könnte.
- Nicht gegen Tetanus geimpfte Schüler werden von der Teilnahme an Schulveranstaltungen ausgeschlossen.
- Schüler erhalten keinen Praktikumsplatz, Auszubildende keinen Ausbildungsplatz und Studenten keinen Studienplatz, wenn sie nicht geimpft sind. Dies betrifft vor allem Personen, die im medizinischen oder sozialen Bereich tätig sind, wie zum Beispiel Krankenschwestern, Ärzte und Erzieher.
- Einem fünfzehnjährigen Jungen wurde nach der Untersuchung nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) bescheinigt, dass er wegen Verletzungsgefahr gemäss § 40 Absatz 1 JArbSchG nicht den gewählten Beruf im technischen Bereich ausüben darf, weil er nicht gegen Tetanus geimpft war. Da tetanusverdächtige Verletzungen in jeder Lebenslage und damit auch bei jeder anderen Berufsausübung auftreten können, kommt diese Bescheinigung einem Berufsverbot gleich.
- Selbst Institutionen wie zum Beispiel das «Technische Hilfswerk» (THW) lassen keine Mitarbeiter mehr zum aktiven Dienst zu, wenn sie nicht bestimmte Impfungen nachweisen können.

Offenbar wird es für effektiver gehalten, da anzusetzen, wo man die betroffenen Menschen als Einzelpersonen treffen kann, statt eine allgemeine Impfpflicht zu beschliessen. Dann muss nämlich jeder Einzelne für sich entscheiden, ob er sich dagegen wehren will oder nicht. Viele versuchen auszuweichen. Vielleicht findet sich ja doch noch ein Kindergarten, der das Kind aufnimmt, ein Unternehmen oder eine Universität, die dennoch einen Ausbildungs- oder Studienplatz zur Verfügung stellt. Derzeit gelingt dies in vielen Fällen noch. Da aber immer mehr Institutionen und Arbeitgeber dem Beispiel der Charité folgen und Impfungen verlangen, wird es eines Tages kaum mehr möglich sein, sich Impfungen zu entziehen.

Quelle: *Impuls-Magazin, Ausgabe Nr.5, S.43*

aufzublasen. So verlangte die deutsche FDP auf ihrem Bundesparteitag 2017 eine allgemeine Impfpflicht für alle Kinder bis 14 Jahre (4). Der damalige deutsche «Gesundheitsminister» Hermann Gröhe (CDU) führte 2017 eine Vorstufe des Impfzwangs durch die Hintertür ein. Die Mittel der Wahl: Bespitzelung, Erfassung, Meldung. Kita-Eltern, die empfohlene Impfungen nicht nachweisen können und auch nicht zu einer «Impfberatung» gehen, sollen seitdem den Gesundheitsämtern gemeldet werden. Dabei sollen für «Beratungsverweigerer» Bussgelder bis zu 2.500 Euro fällig werden – was einem Impfzwang schon sehr nahekommt. Begründung war die oben erwähnte Masernepidemie, die höchstwahrscheinlich durch die Politik der offenen Grenzen der Bundesregierung mitverursacht worden war. Der Berufsverband



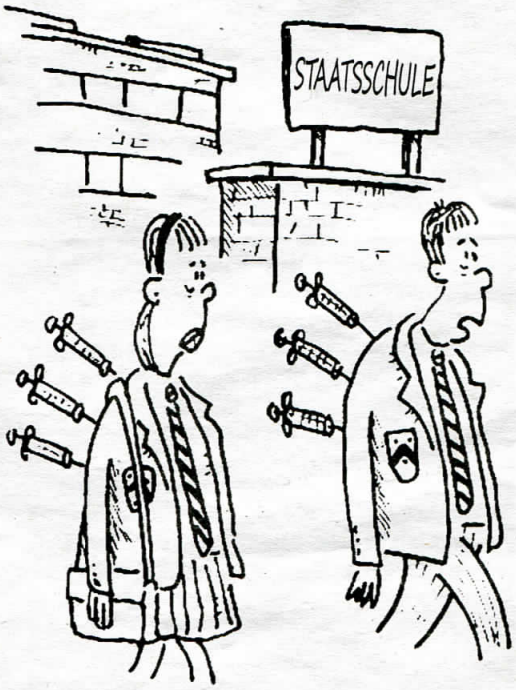
Diese neue HPV-Zwangsimpfung könnte ein wenig pieksen.

Seite 61

der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) forderte gar, Eltern durch eine Verweigerung von Kindergartenplätzen für ihre Kinder zu Impfungen zu erpressen: "Ohne Impfung keine Kita und auch keine andere Bildungseinrichtung", sagte BVKJ-Präsident Thomas Fischbach laut der Süddeutschen Zeitung (online, 26.5.2017). «Wir können die Impflücken, die, wie gerade wieder, Masern-Epidemien möglich machen, nicht hinnehmen.» Oder will man etwa auf die 800 Euro nicht verzichten, die eine Praxis durch Impfungen im Monat einnehmen kann?

Schon in der **ExpressZeitung Ausgabe 15/März 2018** thematisierten wir die Gefahr, die von fast unsichtbaren Mini-RFID-Chips ausgeht, mit denen Menschen unbemerkt besprüht werden können. Schon das ist unglaublich, doch die technische Entwicklung macht keinen Halt und mit dem Fortschritt der Nanotechnologie könnten sogar bald winzige Roboter in unseren Körper eindringen. So wären selbst unsere Organe nicht mehr vor der digitalen Überwachung gefeit.





Wieviele Menschen hat die WHO auf dem Gewissen?

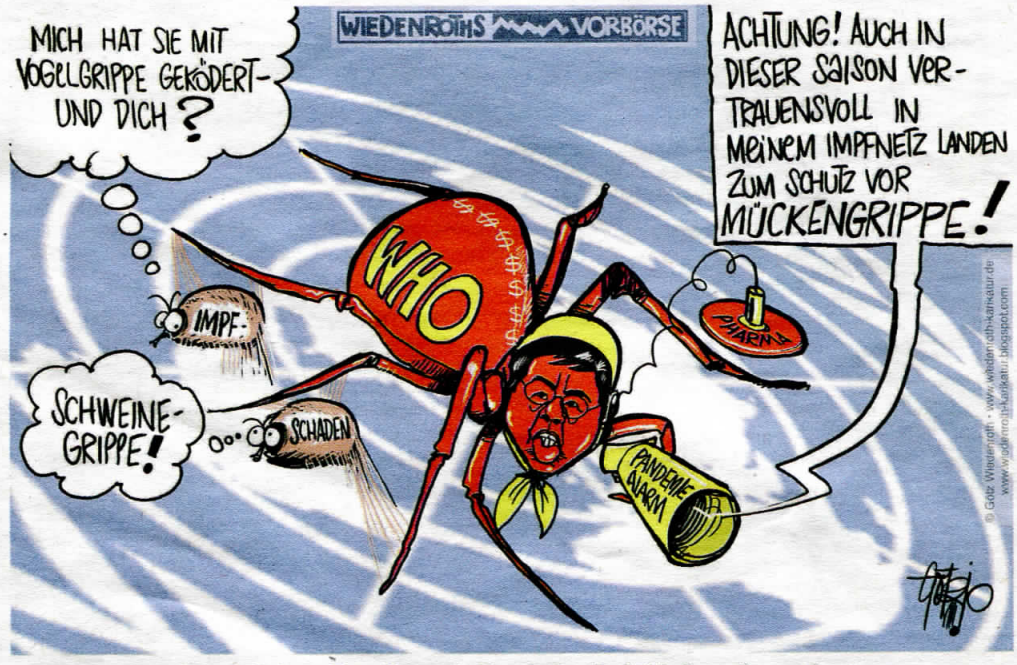
Antwort: Gar keine. Denn die WHO hat gar kein Gewissen. Ein Scherz. Aber wie wir im Laufe dieses Heftes gesehen haben, bewirken viele Impfungen anscheinend das glatte Gegenteil dessen, wessen sie gerühmt werden. Zahlreiche Versuchspersonen der ersten Impfpäpste überlebten die Impfversuche nicht. Wieder andere Impfversuche verdienten den Namen überhaupt nicht, etwa die angeblich erste Tollwutimpfung am Menschen durch Louis Pasteur. Während oder nach den grossen Pockenimpfkampagnen der Weltgesundheitsorganisation WHO erkrankten in den 50er und 60er Jahren wesentlich mehr Menschen in Indien, Indonesien und Pakistan an Pocken als zuvor. Besiegt wurden die Pocken erst, als man mit dem Impfen aufhörte und statt dessen Hygieneprogramme auflegte: «1969 musste die WHO ‚Fehlschläge' bei der Pockenimpfung zugeben. Die WHO bemerkte das Ansteigen der Pockenepidemien nach ihren Impfaktionen, z.B. in Indien», schrieb der Impfkritiker Dr. Gerhard Buchwald.

Die neue WHO-Strategie bestand damals aus:

- sorgfältiger Überwachung
- exakter Isolierung der Erkrankten
- Quarantäne der Kontaktpersonen in kleinen Gruppen
- sorgfältiger Desinfektion aller Gegenstände, die Pockenkranke berührt hatten.

Und eben keinen Impfungen mehr, was sich heute leider wieder geändert hat.

Innerhalb kurzer Zeit kamen gemäss Buchwald «weltweit kaum noch Pockenerkrankungen vor. Ungesagt bleibt, wieviele überflüssige Pockentote die WHO auf dem Gewissen hat» [5].

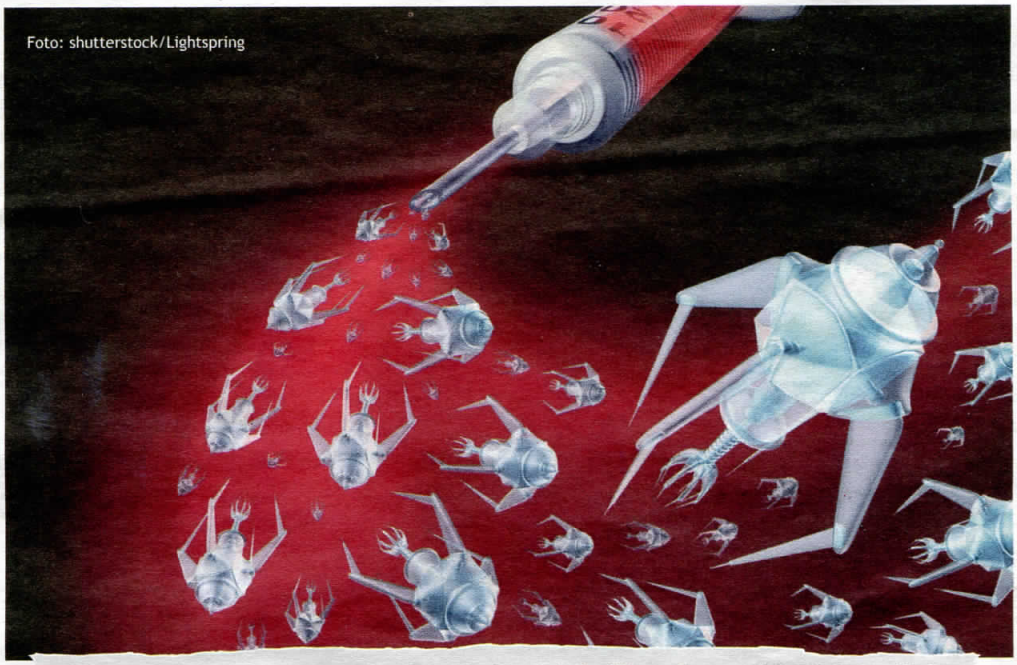


Nachfolge-Panikmodell wird pünktlich präsentiert

Sind Impfungen Biowaffen?

Sind Impfungen in Wirklichkeit also so etwas wie Biowaffen? Schon immer gab es Berichte, dass Impfungen mehr schaden als nützen und genau die Krankheiten verursachen, die sie angeblich bekämpfen sollen. Und Fakt ist, dass jede Impfung zunächst einmal ja eine Infektion darstellt. Ob sie auch eine «Immunantwort» bewirkt, die uns vor der jeweiligen Krankheit schützen soll, steht auf einem ganz anderen Blatt. Impfungen können aber auch ganz andere Inhaltsstoffe enthalten. Eine Zwangsimpfung wäre quasi eine pharmakologische und elektronische Schnittstelle zu den Massen – und zwar direkt über den Blutkreislauf («parenteral»=unter Umgehung des Verdauungstraktes). Was hier verabreicht wird, ist heute schon schwer durchschaubar und äusserst fragwürdig. Aber wie wird es in der Zukunft sein? Schon seit Jahren verbreiten sich beispielsweise Gerüchte, dass mit Impfungen

auch sogenannte RFID-Chips in den Körper implantiert werden (sollen). RFID steht für Radio Frequency Identification, also Identifizierung mittels Radiowellen. Zwar gibt es bis heute keinen einzigen Beweis für eine solche Implantation mittels Impfung. Wahr daran ist aber, dass diese Chips inzwischen so winzig sind, dass sie ohne Wissen des Patienten problemlos und unauffällig mit einer Spritze verabreicht werden könnten. Inzwischen spricht man sogar von einem «RFID-Puder» oder «Smart Dust» (cleverer Staub). So stellte beispielsweise die Firma Hitachi einen Chip mit den Massen 0,05 mal 0,05 Millimeter vor, dessen Durchmesser geringer ist als ein menschliches Haar (6). Und das war schon 2007.


Foto: shutterstock/Lightspring

Könnten uns bald Nanobots geimpft werden? Das sind Billionstel Meter kleine Roboter, die in unserem Körper schwerwiegende Eingriffe vornehmen könnten.

Trojanisches Pferd

So könnte die Impfung schon bald zum Trojanischen Pferd für weitere dubiose Inhaltsstoffe oder winzige Apparate werden: «Aufgrund ihrer unglaublich geringen Grösse haben sowohl Nanochips als auch Smart Dust die Fähigkeit, den menschlichen Körper zu infiltrieren, sich darin anzusiedeln und ein synthetisches Netzwerk auf der Innenseite aufzubauen, das von aussen ferngesteuert werden kann», schrieb am 20. Oktober 2017 die unabhängige Nachrichtenseite «The Freedom Articles»: «Natürlich hat dies schwerwiegende Folgen für die Freiheit, die Privatsphäre und die Gesundheit, denn das bedeutet, dass die Neue Weltordnung von der Kontrolle der Aussenwelt (Umwelt/Gesellschaft) zur Kontrolle der Innenwelt (Ihres Körpers) übergehen würde.»

Das heisst: Mit der Entwicklung von Nanoteilchen und der rasanten Miniaturisierung von elektronischen Geräten können wir überhaupt keinem Impfstoff mehr trauen, möglicherweise auch keinem Medikament mehr – ja auf die Dauer möglicherweise nicht einmal unseren Nahrungsmitteln oder unserer Luft zum Atmen. «Die Existenz von cleverem Staub bedeutet eine massive Bedrohung der Souveränität jedes einzelnen Menschen», so der Artikel. Neben Nanoteilchen und Nanochips stehen «Nanobots» auf dem Programm: Billionstel Meter kleine Roboter, die im Körper allerlei «Reparaturen» ausführen könnten – oder allerlei Schaden anrichten könnten, versteht sich.



Ob kritische Journalisten morgen noch Fragen stellen dürfen, ist ungewiss. Lesen Sie also Antworten, solange Sie noch dürfen – in verheimlicht – vertuscht – vergessen 2018!

Zwangsimpfungen wären nur eine konkrete Erscheinungsform einer abstrakten Strategie, die da heisst: Der erzwungene parenterale Zugang zum Körper – also direkt in den Blutkreislauf. Ein staatlich verordneter Zwangseingriff unter dem Deckmantel der Impfungen wäre ein gefährlicher Präzedenzfall und ein weiterer Kontrollverlust über unseren Körper und unsere körperliche Unversehrtheit. Eine Zwangsimpfung wäre ja nicht nur ein medizinischer Schritt, sondern auch ein juristischer – der Eintritt in eine Welt, in der unser Körper nicht mehr uns gehört. Langfristig hätte der Mensch alle möglichen Eingriffe in seinen Organismus zu dulden, seien es Medikamentierungen, Impfungen, Operationen und anderes mehr. «Wer sich nicht impfen lässt, ist ein asozialer Trittbrettfahrer» – dieser Satz des Vorzeigearztes Eckart von Hirschhausen ist möglicherweise nur der Anfang einer totalitären Entwicklung, an deren Ende die totale Versklavung steht – als gläserner Bürger und Nutzvieh des medizinisch-industriellen Komplexes.



Gerhard Wisnewski

studierte Politikwissenschaften in München. Seit 1986 arbeitet er als hauptberuflicher Journalist, Schriftsteller und Filmautor. Spezialgebiete: Wissenschaft, Technik, Politik und Geschichte. Wisnewski arbeitete für zahlreiche Mainstreammedien wie Bild, Frankfurter Neue Presse, AZ, tz, SZ-Magazin u.v.a.m. Erstes Aufsehen erregte Wisnewski 1992 mit dem Buch Das RAF-Phantom (mit Landgraeber, Sieker). Der darauf beruhende Fernsehfilm erhielt im Jahr 2000 den Grimme-Preis (Regie: Dennis Gansel). Heute gilt Wisnewski als führender Vertreter der Gegenöffentlichkeit und zählt laut «Spiegel» zu den Pionieren «des aktuellen Gegenzeitgeistes».Seit 2008 veröffentlicht er seinen sehr erfolgreichen kritischen Jahresrückblick «verheimlicht – vertuscht – vergessen».

Quellen:

1. Welt, 27.4.2018, Co-Autor Vytenis Andriukaitis
2. Global Vaccine Market 2018-2022 - Rising Prevelance of Diseases Driving the Projected $49.2 Billion Market - Research and Markets, January 09, 2018
3. Circle Comm GmbH Agentur für Gesundheitskommunikation: Die Impfbroschüre - Impfmanagement für Arzt und Praxismitarbeiter, Mühltal 2007, mit freundlicher Unterstützung von Sanofi Pasteur
4. Die Welt, online, 29.4.2017
5. Buchwald, Dr. med. Gerhard: Impfen. Das Geschäft mit der Angst, München 2000
6. heise.de, 16.2.2007

SWR kritisch über Impfungen

Grippeimpfungen unwirksam, teuer und schädlich? Dieser Verdacht wurde in einem der seltenen Mainstream-Berichte über die negativen Seiten des Impfens untermauert. Das SWR-Magazin Odysso zeigte im Oktober 2011 auf:

«Seit Mitte der 90er Jahre hat sich die Zahl der Deutschen verzehnfacht, die sich gegen Grippe impfen lassen. Trotzdem kam es in den letzten Jahren immer wieder zu überdurchschnittlich starken Grippewellen. Der Verdacht liegt nahe, dass die Impfung weniger effektiv ist, als behauptet wird.»

Auch die waghalsigen Zahlenspiele des Robert-Koch-Instituts (siehe S.49) wurden vom SWR kritisiert:

«Das Robert Koch-Institut liefert diese besorgniserregenden Zahlen. Das Bundesinstitut für Infektionskrankheiten. Es hält auf seiner Website umfangreiche Informationen zum Thema Grippe bereit. Auch dass es in dem schlimmen Grippewinter 1995/96 zu 30.000 Toten kam. 30.000 Grippetote? Das seien allerdings Schätzungen, wird nur wenige Zeilen später erklärt. Nun gab es vor kurzem ein Jahr, in dem nicht geschätzt wurde. 2009 versetzte die Schweinegrippe das Land in Aufregung und jeder einzelne Todesfall, der mit der Erkrankung zusammenhing, wurde sorgfältig dokumentiert. Und wie viele waren es am Ende? 30 000? 15 000? Nein: Es waren 258 Tote! In einer Grippesaison in einem Land mit 85 Millionen Einwohnern!»

Angela Spelsberg, Epidemiologin, Leiterin des Tumorzentrums Aachen und Expertin für Korruption im Gesundheitswesen, sagte Odysso, der Wahnsinn habe Methode:

«Bei der Schweinegrippe haben wir erlebt, wie gezielt Hysterie geschürt worden ist. Und es ist weltweit eine Kampagne angelaufen, die sorgfältig vorbereitet wurde. Und es ist sicher auch ein grosses Geschäft. Denn jährliche Medikamentenausgaben, die dann eben für Grippeschutzimpfungen oder für antivirale Mittel getätigt werden, sind auch ein Geschäftsfeld.»

Quelle: *swr.de, Grippeschutzimpfung – teurer Schmu? - Das Geschäft mit der Grippe-Impfung.*

16 Millionen Dosen Schweinegrippe-Impfstoff vernichtet,

Profit für Big Pharma und Schaden für Steuerzahler



Eine Geld-Zurück-Garantie war bei den massenhaften Impfstoffkäufen der Bundesregierung im Jahr der Schweinegrippe 2009 offensichtlich nicht vereinbart. So musste der Steuerzahler für die Millionengewinne der Pharmaunternehmen aufkommen. Die Mitteldeutsche Zeitung berichtete am 29.11.11 darüber, dass 16 Millionen Impfdosen gegen Schweinegrippe wegen zu geringer Nachfrage verbrannt worden waren.

Laut des Gesundheitsministeriums in Niedersachsen hatten die Bundesländer aus Angst vor der Schweinegrippe 34 Millionen Dosen des teuren Impfstoffs gekauft. Davon wurden knapp 5 Millionen unters Volk gebracht - 29 Millionen Impfdosen blieben übrig. Von diesen 29 Millionen wurden etwa 13 Millionen Impfdosen an Ärzte verteilt und 16 Millionen zentral gelagert. Da das Haltbarkeitsdatum der Impfdosen abgelaufen war, mussten sie alle vernichtet werden - in einer Müllverbrennungsanlage.

Zuerst wurde eine Unmenge an Geld in die Entwicklung des Impfstoffs gesteckt, anschliessend machten sich die Impfstoffhersteller durch den teuren Verkauf die Taschen voll und dann blieben die Länder auf Kosten von etwa 239 Millionen Euro sitzen, da die Krankenkassen nur für Impfdosen zahlen, die auch genutzt wurden. Zu all dem kamen noch die Entsorgungskosten hinzu. Die zentral gelagerten 16 Millionen Impfdosen befanden sich auf 196 Paletten. Um diese Paletten zu einer Müllverbrennungsanlage zu transportieren, wurden alleine schon sechs bis acht LKW benötigt.

Die WHO (Weltgesundheitsorganisation) hatte 2009 für die Schweinegrippe die höchste Pandemiestufe ausgerufen und



den Pharmaunternehmen so das Milliardengeschäft mit dem H1N1-Impfstoff überhaupt erst ermöglicht. Verschiedene Zusammenhänge liessen jedoch vermuten, dass sowohl die WHO als auch die Europäische Zulassungsbehörde EMEA und verschiedene Forschungsinstitutionen mit den Impfstoffherstellern unter einer Decke steckten.

Antikorruptionsorganisationen wie die Transparency International Deutschland oder das Schweizer Komitee Koordination kritisierten diese Manipulation massiv: Die Angstmache der WHO sei völlig unbegründet.

Die Pharmaunternehmen profitierten extrem von dieser Angstmache. Obwohl laut einer Umfrage 2/3 der Bevölkerung nicht geimpft werden wollten, kauften die deutschen Bundesländer im Jahre 2009 Unmengen des teuren Schweinegrippe-Impfstoffs. Doch die Nachfrage hielt sich - wie erwartet - in Grenzen und dann mussten die Länder auch noch für die Entsorgung der abgelaufenen Impfdosen geradestehen. Da fragt man sich doch, ob man dieses Geld nicht für Sinnvolleres hätte verwenden können.

Quelle: *zentrum-der-gesundheit.de, Schweinegrippe-Impfstoff wurde vernichtet, 03.08.2016*