

Gegendarstellung zur Masern-Impfkampagne Februar 2015 in Deutschland oder warum gibt es Widerstand gegen das Impfen?

Nachdem ein Kind in Berlin im Februar 2015 an Masern gestorben ist, was sehr zu bedauern ist, setzte eine Medienkampagne ein, die intensive Angst vor Masern verbreitete. Im gleichen Text wurde die Diffamierung jeglichen Impfwiderstandes, Unverständnis für nicht impfende Personen dieser Gesellschaft und Hetze gegen Heilpraktiker, Ärzte und Eltern betrieben, die sich dieser Forderung nicht anschließen. Der Gipfel dieser vielen Artikel (sowohl in Spiegel online, SZ, besonders schlimm ein Leitartikel in der „Zeit“ und auch in vielen Lokalblättern) ist die völlige Verharmlosung der Impfspritzen, was anscheinend jegliche Nachvollziehbarkeit von impfkritischen Haltungen ad absurdum führen soll.

Hierzu möchte ich erwidern:

1. Wer glaubt, dass Impfungen einfach „weggesteckt“ werden ohne Folgen, irrt gewaltig. Jede Impfung macht krank! Das ist auch beabsichtigt, denn es soll ja ein „Schutz“ für die spätere Krankheit erworben werden. Nur dieser Weg der Fremderkennung mit einer Spritze ist nicht der biologisch vorgesehene, nicht der natürliche Weg und die willkürlich gewählte Zeit schon gar nicht. Für die Fremderkennung ist in erster Linie der Magen-Darmtrakt vorgesehen. Selbst dem Organismus bekannte Stoffwechsellmoleküle sind beim Spritzen plötzlich „fremd“ und werden mit allergischen Reaktionen und dann autoimmun (autoaggressiv) beantwortet (nachgewiesen z. B. für Squalen). Aus impftechnischen Gründen notwendige Fremdzusätze werden gar nicht diskutiert vielmehr „schweigend“ hingenommen, auch wenn von diesen erhebliche Gefahren ausgehen.

2. Bei den Impfungen muss zwischen Lebend- und Totstoffimpfungen unterschieden werden. Bei den Lebendimpfungen werden abgeschwächte aber weiterhin vermehrungsfähige Erreger eingespritzt, was allen Kriterien einer echten Ansteckung entspricht. Das muss bedacht werden, wenn Forderungen wie eine Impfpflicht erhoben werden: Der Staat verlangt von seinen Bürgern, sich laut Verordnung krank machen zu lassen! Es müssen aus individueller Sicht schon sehr gewichtige und höhere Ziele sein, um mögliche Nachteile und Schäden zumuten zu können. Man sollte erwarten, dass die beschworene Gefährlosigkeit dieser Impfungen zuverlässig geprüft sei. Das ist leider nicht der Fall!
Bei den Masern handelt es sich um Viren, die sich durch Neurotropie auszeichnen (das Gleiche gilt für die Viren von Mumps, Röteln, Windpocken und Gelbfieber), das bedeutet, dass sie bevorzugt in die Zellen des Nervensystems vordringen und, da sie alleine nicht existieren können, sich in unsere Genstränge im Zellkern einbauen. Wie sie sich dort in überlebensfähiger Latenz und Persistenz verhalten, irgendwann aktiv werden, gar - ausgelöst durch unspezifische Stimuli - sich vermehren und Nervenzellen zerstören, bleibt für jeden Geimpften unkalkulierbar.

3. Über Jahre können diese inkorporierten Viren Nervenzellen zerstören und zum SSPE-Syndrom (subakute Panenzephalitis, eine schleichende Zerstörung von Nervenzellen, an deren Ende der Tod steht) führen. Diese Zerstörung kennt man von Masern-Erkrankten, die infolge von Abwehrschwäche keinen typischen Krankheitsverlauf erlebt haben. Mit an SSPE erkrankten Personen wurde wiederholt im Fernsehen für die Masern-Impfung geworben. Dabei wurde verschwiegen, dass das SSPE-Syndrom in Deutschland gerade bei gegen Masern geimpften Personen beobachtet wurde (Weißbrich, M. 2013) und im übrigen gar nicht allein an Masernviren gebunden ist, sondern typischerweise nach allen Lebendvirusimpfungen (gegen Röteln, Mumps, Windpocken oder Gelbfieber) gefürchtet werden muss. Zudem muss in Rechnung gestellt werden, dass die kleinen Impfkandidaten erst im zweiten Lebensjahr mit diesen Viren in Kontakt kommen, nachdem sie bereits 22 andere Impfantigene im ersten Lebensjahr gespritzt bekommen haben (so geschehen auch beim Masern-Todesfall in Berlin), folglich in einer „Immunirritation“ stecken und viele bereits mit diversen Infekten konventionelle Arzneien zur Fieberunterdrückung und Antibiose konsumiert haben. Zum Glück ist das SSPE-Syndrom selten, aber wesentlich häufiger müssen wir andere schleichende Gehirnzerstörungen wie die MS (Multiple Sklerose), ALS (amyotrophe Lateralsklerose), Krampfanfälle (Epilepsie) und Teilleistungsdefekte befürchten.

4. Impfungen stehen fortlaufend in der Abwägung des Nutzens gegen das Risiko. Der Nutzen wird lautstark

angepriesen, die Risiken werden kleingeredet oder verschwiegen. Hier muss ich anmerken, dass naturheilkundlich orientierte Therapeuten Anamnesen (Fallaufnahmen) in verschieden großem Umfang bei ihren Patienten vornehmen. Wenn man sich jedes Mal dabei den Impfausweis vorlegen lässt und die Impfdaten mit den Erkrankungen und der Biografie korreliert, kommt man zu erstaunlichen Beobachtungen, wie mit den Impfspritzen verschiedene Krankheiten beginnen oder intensiviert werden. Anfangs registriert man dieses Zusammentreffen mit Erstaunen, mit der Zeit erkennt man das System und folglich beginnt man vorsichtiger zu werden. Für mich zähle ich mehr als 10.000 Anamnesen in über 30 Jahren von 1-2 Stunden Dauer jeweils. Damit beginnt man die Schwere der Risiken und der Folgen nach Impfungen zu begreifen.

5. Dieses Vergleichen von dem persönlichen Werdegang mit den Veränderungen der Gesundheit nach Impfungen führt kein konventioneller Mediziner durch, kann aber jeder Laie nachvollziehen. Eine gängige Beobachtung ist, dass viele Eltern ihr erstes Kind nach Plan durchimpfen lassen, danach die vielfältigen Krankheits- und Leidenserscheinungen kennen lernen, über den Arzneikonsum ihres geimpften Kindes erschüttert sind, beim zweiten Kind bereits kritischer und vorsichtiger werden und schließlich beim dritten Kind vollständig auf Impfungen verzichten. Sonderbar ist, dass die betreuenden Ärzte diese Zusammenhänge in Abrede stellen. Der Impfpass interessiert nur noch für die Impfwiederholungen. Schadensberichte der Betroffenen finden regelmäßig kein Gehör und keine Anerkennung. Das Verhalten des größten Teils der impfenden Ärzteschaft erinnert an die drei Affen, die nichts sehen, nichts hören und auch nicht sprechen (melden). Ärzte haben Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz in Deutschland, doch sie melden nicht, weil es für sie keine Impfschäden gibt, sie erkennen auch keine an und viele Patienten verzweifeln. Verständlicherweise wollen sich Ärzte auch nicht selber belasten. Meldungen müssen an das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) vorgenommen werden. Auf der Website des PEI kann jeder die Meldungen einsehen. Doch offiziell sind das alles nur „Verdachtsfälle“, weil sich nichts beweisen lässt.

6. Das ist die Unwissenschaftlichkeit im Impfgeschäft: Es werden keine Studien kontra Impfungen, keine über Impfschäden durchgeführt, keine ungeimpften Personen gegen geimpfte verglichen. Wenn das selten und zufällig geschieht, wird sofort der negative Effekt der Impfungen deutlich (z.B. Tuberkulose-Studie in Indien 1969-73, die vorzeitig abgebrochen wurde, weil die gegen Tbc geimpfte Gruppe katastrophale Ergebnisse zeigte, was zur Abschaffung dieser Impfung führte). Nach Impfungen kann weder der Schaden noch der Nutzen bewiesen werden. Daher können zahllose Behauptungen zum Impfen in beiden Richtungen in die Laienwelt gesetzt werden. Hier die Statistik pro Impfen, dort die individuelle Leidensgeschichte nach einer Impfung. Ich empfehle die Studien eines dänischen Arztes in Guinea-Bissau, Dr. Peter Aaby (Bandim Health Project), zu googeln. Dieser Mann ärgert regelmäßig die Impfverantwortlichen wie CDC (Center of disease control, Washington, USA) und WHO mit den deprimierenden Nachweisen, dass mit der Zunahme der Anteile in den Mehrfachimpfungen (Totstoffimpfungen, zur Zeit 7-fach und im ersten Lebensjahr drei Mal gespritzt) die Sterblichkeit von Kindern in diesem Land zunimmt: bis 2000 auf die Dreinachimpfung 3,24 fach erhöhte Sterberate bis zu 6 Monate nach den Impfungen und 2008 nach Einführung der 5-fach Impfung um das 7,7 fache Anstieg der Sterberate. Diese Kinder sterben an Durchfall, Lungenentzündungen oder Malaria. Auch wenn bei uns die Sterberaten niedriger liegen, muss man doch feststellen, dass die Mehrfachimpfungen problematischer sind als offiziell dargestellt.

7. Für die Zulassung einer Impfung muss die herstellende Firma nachweisen, dass Antikörper gegen das Impfantigen (das Fremde) gebildet werden (woraus man schließt, dass damit Schutz erworben wurde. In der Realität ist das unzuverlässig) und eine Verträglichkeitsstudie vorlegen. Letzteres erfolgt mit einer Vergleichsgruppe, die eine andere Impfung erhalten hat. Dann kommt es zu keinem negativen und für die Firma nicht wünschenswertem Ergebnis. Es muss nicht belegt werden, dass die dazu gehörige Krankheit reduziert wird. Durch die Befangenheit und das wirtschaftliche Interesse der Firmen ist dieses Zulassungsverfahren unseriös. Ein Verfassungsrichter in Deutschland hat diesen Vorgang als verfassungswidrig erklärt und das berechtigte Interesse der zu Impfenden an neutralen Informationen laut Grundrecht betont. Jedoch winkt die zulassende Behörde, das Paul-Ehrlich-Institut, die zumeist aus den USA übernommenen Impfungen weiterhin und regelmäßig unbeanstandet durch.

8. Bei dem Korrelieren der Impfdaten mit den individuellen Krankheitsdaten kommen Entgleisungen zum Vorschein, die in keinem Begleitzettel von Impfpräparaten aufgeführt sind aber eine eindeutige Konsequenz nach einer Impfinjektion beschreiben: dass kritische Verschlechterungen einer Allergie beginnen, dass die nächste Krankheit erschreckend intensiv verläuft und mehrfach wiederkehrt, dass sich unvermittelt Organe vergrößern, dass plötzlich Tumore wachsen, gutartige wie auch bösartige, dass Nervenschäden erscheinen, dass Depressionen beginnen, dass in der Gesamtbetrachtung Leiden vertieft wird.

Die negative Hauptwirkung einer Impfung ist die Auslösung einer Entzündung. Da wird in eine dauernd dynamische „Gemengelage“ eines Menschen mit der Impfinjektion eine Entzündung (andere nennen es Immunprovokation) ausgelöst oder eine bereits latent vorhandene intensiviert. Bösartige Tumore können „schlafen“, mit Impfungen kann man sie wecken, sodass sie in Bösartigkeit schnell voranschreiten. Eines ist mir unzählige Male klar geworden: die Gesundheit leidet unkalkulierbar, weitreichend und individuell verschieden trotz aller Verharmlosungen. Die übliche kurze zeitliche Begrenzung der allgemeinen Nachbeobachtung von bis zu zwei Wochen nach der Impfung ist ungenügend und zeigt nicht die chronischen Veränderungen auf. Auch wir in Europa müssen wie Peter Aaby in Guinea-Bissau mindesten sechs Monate nachbeobachten.

9. Wenn nach Impfungen Schäden auftreten, wird stets nach anderen Gründen gesucht, die für den „Schaden“ verantwortlich gemacht werden können. Man sucht dann in alle Richtungen nach Erregern oder Laborhinweisen für Zweiterkrankungen. In den meisten Fällen findet man nichts, alle Untersuchungen sind unauffällig. Dann müsste man im Zweifel zu Gunsten des Geimpften reagieren und dürfte die Plausibilität, dass die Impfung die Schadensursache sein kann, nicht kategorisch ausschließen. Manche Richter haben bereits nach Plausibilität entschieden und Geschädigten Recht gegeben. Medizinische Gutachter verweisen auf Statistiken, auf die „positiven“ Erfahrungen mit Impfungen, auf die fehlende Beweisbarkeit und auf zukünftige Erkenntnisse. Allzu häufig sind sie voreingenommen und befangen und gestehen nicht den Mangel an Wissen ein. Der impfende Arzt haftet in Deutschland selber nicht, sondern genießt die Rückendeckung der Gesundheitseinrichtungen (RKI, PEI) und im seltenen Fall einer Schadenanerkennung haftet der Steuerzahler. Doch das wird geschickt und gezielt verhindert. So wird der Vertrauensarzt immer häufiger zum „Misstrauensarzt“.

10. Patienten, die nach dem Impfeignis Schäden beklagen, untersucht werden und mit der Diagnose einer Erkrankung (häufig durch den Nachweis von Herpes-Viren) konfrontiert werden, haben keinerlei Chance auf Anerkennung. Eine nachgewiesene Zweiterkrankung wird von Impfvertretern einfach als Ursache deklariert und in eine Zufallsbegegnung mit der Impfung gestellt. Ich kann keine Logik für das unabhängige Nebeneinander von zwei krankhaften Ereignissen in ein und derselben Person nachvollziehen. Im Gegenteil wird diese Argumentation aus Sicht der Betroffenen verständlicherweise als bösartig empfunden und dient nur dem Zweck, an die Risikoarmut der Impfinjektion nichts herankommen zu lassen. Man verweigert dem Geschädigten die Anerkennung, dass eine bis dato erträgliche Erkrankung durch die Impfung unerträglich werden konnte. Unzweifelhaft gilt dieser Sachverhalt auch anders herum: Wer sich Impfungen gefallen lässt, hat anschließend mehr Probleme mit erregungsbedingten Infektionen und mit Lebendvirusimpfungen stabil zu bleiben.

11. Dieser negativen Konditionierung durch Impfungen zuvor gesunder Menschen folgend bedenke man, dass heute in Deutschland dem Säugling 22 Totstoffimpfungen gespritzt und evtl. 2-3 mal Rota-Virus (Lebend-) Impfungen oral verabreicht worden sind, bevor im 2. Lebensjahr die erste Masern-(Mumps-, Röteln-, Windpocken-Kombi-)Impfung verabreicht wird. Der zuvor bereits allergisierte (durch die Wiederholungen) und toxisch traumatisierte Säugling (durch die nervengiftigen Zusatzstoffe, z.B. durch Beschädigung der Barriere „Blut- Hirn-Schranke“ durch Aluminium-Ionen) ist gefährdet, auf die Lebendimpfungen vermehrt zu entgleisen und mit Nervenschäden zu reagieren. Der am häufigsten diskutierte Schaden ist der Autismus und das Asperger-Syndrom. Schon lange gibt es Streit, ob die Masern-Impfung Autismus auslöst. Das ist eine Gehirnschädigung, die Kinder kommunikationsunfähig macht und isoliert. Der mildere Ausdruck ist das häufigere Asperger-Syndrom. Medizinisch ist das nachvollziehbar, denn Masern-Impfviren nisten sich in die Gene der Nervenzellen ein, bleiben überlebensfähig (bei der echten Krankheit in der Regel nicht) und können subtile Schäden auslösen. Keiner kann diese eingelagerten Impfviren kontrollieren oder beseitigen. Es kann zu Mutationen kommen, die theoretisch auch zu Krebs führen können (hier ist interessant, dass Tumorkranke durch echte Masern und andere Viruserkrankungen von ihrem Krebs geheilt oder zumindest gebessert werden konnten und Allergiekranke profitieren durch das begleitende Fieber). In der Summe gibt es ebenso viele Studien, die Autismus nach Masern-Impfung für Menschen nachweisen wie Studien, die das Gegenteil belegen. Die Intention für eine Studie steht in der Regel mit dem Wunschergebnis im Einklang. Offizielle Zahlen aus den USA besagen jedoch, dass 1980 ein Kind von 10.000 autistisch war, im Jahr 2013 ist bereits jedes 63. Kind davon betroffen. Man denkt jedoch nicht daran, gehirngefährdende Injektionen mit neurotrophen Viren oder mit toxischen Substanzen (z.B. Aluminium) zu beenden oder zumindest gezielter zu beforschen. Man will das Impfprogramm nicht gefährden vielmehr forcieren. Unzählige weitere Impfungen sind in der Planung.

12. So bedrückend der zeitliche Zusammenhang zwischen Impfeignis und Ausbrechen einer Erkrankung auch ist, es bleibt **in offizieller Sprache nur der Verdacht bestehen**. Selbst das PEI räumt ein, dass von

allen gemeldeten Impfschadensfällen nur 5-10% des realen Vorkommens bekannt werden. Das Robert-Koch-Institut (RKI) in Berlin, das deutsche Bundesgesundheitsamt, zählte von 2000-2012 in Deutschland 12 Todesfälle durch Masern. Im Zeitraum von 2000-2014 erhielt das PEI 18 Meldungen von Verstorbenen direkt nach der kombinierten Masern-Impfung. Aber es sind ja nur „unbewiesene Verdachtsfälle“. Räumen wir die Dunkelziffer der nicht gemeldeten Todesfälle von 18 mal 10 bis 18 mal 20 ein, dann sieht das Ergebnis viel ernüchternder aus. Dann muss auch die Frage nach dem Verhältnis von Risiko zu Nutzen der Impfung neu gestellt werden. Ein Medikament, das derartige Komplikationsraten aufwies, wäre schon längst vom Markt. Das Impfbeschädigungsprogramm wird noch nicht einmal auf seine Auswirkungen auf die Volksgesundheit objektiv und neutral beforcht.

13. Die Masern sind und bleiben unter europäischen Bedingungen eine harmlose Krankheit. Wie bei jeder und auch der grippalen Erkrankung kann alles vorkommen: unbemerkter stiller Verlauf, milde Erkrankung, schweres Krankheitsbild und Komplikationen bis zum Todesfall. Leben lässt sich nicht völlig absichern. Aber man kann die Bedingungen vor dem Eintritt in eine Krankheit günstig gestalten durch eine gute und arzneifreie Schwangerschaft, durch eine gelungene Geburt, durch das Stillen, durch ein gut versorgendes Zuhause, durch eine ausgewogene und schadstoffarme Ernährung, durch Bewegung, Belichtung und durch Impf- und Arzneiverzicht. Dann bleiben Kinder und Jugendliche gesund, benötigen keine oder selten Arzneien und es genügen häufig die von der Schulmedizin belächelten alternativen Therapien. Diese heute ungewöhnlichen und auffällig günstigen Entwicklungswege sind dann die Regel und das entscheidende Motiv, mit dem völligen Impfverzicht fortzufahren. Das können Eltern bereits nach einem Lebensjahr des Impfverzichtes feststellen, wie anders ihr Kind im Vergleich zu den nach Plan geimpften Nachbarskindern gedeiht. Das interessiert weder die impfende Ärzteschaft noch die Krankenkassen, obwohl sie sehr viel an diesen ungeimpften stabil gesunden Menschen sparen. Zu sehr haben sich Ärzteschaft und Politik an die heutige „kranke Normalität“ von hohem Krankenstand und Arzneikonsum bereits im Säuglingsalter und gar in der Schwangerschaft gewöhnt. Wer vollständig geimpft ist, hat nach meinen Beobachtungen aus über 10.000 Anamnesen deutlich ungünstigere Bedingungen, gängigen Infektionskrankheiten zu widerstehen und muss häufiger Medikamente und Krankenhäuser benutzen.

14. Im Krankenhaus begegnet der moderne immungeschwächte aber zuverlässig durchgeimpfte Patient den Folgen des ausufernden Gebrauchs von Antibiotika, die leider häufig benötigt wurden und nun immer seltener helfen. Es steigt die Sterberate durch multiresistente Erreger in Deutschland und in allen Industriestaaten in die Zehntausende an, Zahlen die aufrütteln müssten. Antibiotika sind immer noch die „Heilsbringer“ der Gegenwart, viel zu häufig im Einsatz, unkritisch verordnet und bereits im Lebensbeginn im Einsatz. Der „geistige Vater“ war Robert Koch (1843-1910), nach dem das deutsche Bundesgesundheitsamt benannt ist. Koch postulierte, dass es keine Krankheit ohne Erreger gibt, diese müssen nur entdeckt und ausgerottet werden. Seither gibt es den erklärten Krieg gegen Bazillen und andere Keime und die Impfungen.

15. In diesem Sinne handeln heute die Medizin, die Politik und die Wirtschaft. Denn das lohnt sich: Man kann Antimittel und Impfungen entwickeln und verkaufen. So hat jüngst die GAVI-Konferenz (globale alliance for Vaccinations and Immunisations, (mit der Bill&Melinda-Gates-Stiftung) 2015 in Deutschland gar 7,5 Milliarden Euro durch Spenden zusammengetragen, um Kinder in Afrika und Asien zu impfen. Die ersten Profiteure sind die Firmen, die Impfstoffe herstellen.

16. Die Impfspenden für Afrika und Asien sind äußerst zweifelhaft, denn die Wurzeln der Erkrankungen und hohen Todesraten vor Ort sind Armut, Hunger oder Mangelernährung, Kriege, Flucht, Giftbelastungen durch die Agrarkonzerne und schmutziges Wasser. Die Krankheiten heißen Malaria, Tuberkulose, Durchfälle, Parasitosen und auch Masern, die man am besten mit der Behebung der Missstände reduziert. Impfungen sind hier kontraproduktiv, werden nur zu weiteren Verschlimmerungen führen, denn keine Spritze macht satt oder verändert die Lebensbedingungen!

17. Indessen sind gute Alternativen für die Hilfestellung zur Überwindung von Masern für gefährdete immungeschwächte Menschen bekannt geworden, die auch von der WHO empfohlen werden: Mit zwei hochdosierten Vitamin A-Gaben ließe sich in den Entwicklungsländern die Sterberate bei Masern halbieren! Dieses Vorgehen kann auch in Europa für gefährdete Säuglinge genutzt werden, obgleich eine ausgewogene Ernährung zu keinem Mangel an Vitamin A führt. Anders ergeht es mangelernährten Menschen, denen man mit dieser äußerst preiswerten und einfachen Unterstützung erhebliche gesundheitliche Vorteile verschaffen kann. Doch darüber schweigen sich Behörden, Politiker und Mediziner

aus. Die Impfung ist das offizielle Ziel!

18. Vor den Impfungen gegen Masern hatten praktisch alle in der Kindheit die Masern durchgemacht und lebenslangen Schutz erworben. Durch das umfassende Impfen gegen Masern besitzen heute Frauen keinen effektiven Nestschutz mehr für die geborenen Kinder. Dadurch werden Säuglinge heute zu Risikopatienten bei zu frühem Masernkontakt. Die Masernimpfungen schützen auf lange Sicht so schlecht, dass es immer wieder zu Epidemien kommen kann, selbst wenn die Impfrate über 95% der Bevölkerung liegt. Heute verdanken wir dieser kurzsichtigen Impfmaßnahme, dass Erwachsene diese Kinderkrankheit nachholen. Leider profitieren sie im höheren Alter nicht mehr so sehr von dieser durchgreifenden Krankheit wie im Kindesalter.

19. Genetiker haben herausgefunden, dass das Masern-Virus ehemals ein einfaches Erkältungsvirus war, das sich durch Mutationen dem Menschen angepasst hat. Das war sicher keine böse Absicht von Außerirdischen. Es gab vielmehr eine historische Not, die diese Herausforderung „Masern“ für den Menschen offensichtlich erforderlich und nützlich machte. Das war die unheilbare Dauerinfektion Tuberkulose des 19. und halben 20. Jahrhunderts, die unter den frühkapitalistischen Ausbeutungen von Menschen durch soziales Elend, Hunger und Immunschwäche begünstigt und verbreitet wurde. Um das Jahr 1900 waren 95% aller Jugendlichen unter 20 Jahren Alter in Deutschland mit Tuberkulose infiziert. Masern nennen wir daher eine „tuberkulinische Krankheit“, die helfen soll, gegen die Geißel Tuberkulose fitter zu werden. Mit der Rückläufigkeit und auch Behandelbarkeit (Antibiotika ab 1942) der Tuberkulose und mit der Beendigung der Lebend-BCG-(Tuberkulose-Bazillen) Impfung 1998 (in Deutschland) gibt es für Bürger immer weniger Not mit der Tuberkulose und deshalb auch mit den Masern (dazu zählt auch der Keuchhusten), sodass die Ausrottungsidee zu spät kommt. Heute benötigen wir eher diese Krankheit Masern, um gegen die „modernen erregerlosen Seuchen“ Allergien und Krebserkrankungen widerstandsfähiger zu werden.

20. Impfungen sind für die moderne Seuche „Allergien“ zumindest mitverantwortlich. Die biologische Logik ist eindeutig: Wenn ich das potente Allergen Nickelionen spritze und 2 bis 4 mal die Spritze wiederhole, löse ich Allergiereaktionen aus. Thiomersal, ein lange (offiziell bis 1998, real bis heute) verwendeter zu 50% Quecksilber enthaltender Konservierungsstoff in Impfungen, ist genauso potent, Allergien auszulösen wie Nickel. Was machen die Spezialisten des RKI: Sie stellen Studien zusammen, mit denen sie belegen möchten, dass Impfungen keine Allergien auslösen, sondern sogar verbessern (KiGGS-Studie, Kindergesundheit in Deutschland 2003-2006). Das widerspricht nicht nur den biologischen Gesetzmäßigkeiten, gar jeder Logik, sondern auch den Praxisbeobachtungen. Aber es darf einfach nicht sein, dass Allergien mit Impfungen in Verbindung gebracht werden. Eine bekannte Impfkritikerin hat den Datensatz der KiGGS-Studien erwerben können und die Zahlen statistisch nachgeprüft. Und siehe da: Allergiereaktionen nach Impfungen ließen sich doch nachweisen.

21. Das Erregerparadigma, die medizinische Sichtweise seit Robert Koch, ist heute überholt und taugt nicht mehr zur Lösung der ernsten Erkrankungen der Gegenwart und Zukunft, denn die Mehrheit unserer täglichen Patienten hat weniger Probleme mit Erregern und viel mehr Leiden mit erregerlosen Krankheiten: mit Allergien, mit Heuschnupfen, Asthma bronchiale, Neurodermitis, mit Rheuma, Autoimmunerkrankungen, psychischen Erkrankungen und schließlich mit Krebs. Hier verzeichnen wir nicht nur die Abwesenheit jeglicher Erreger sondern gar das Fehlen von Konzepten, wie man den epidemischen Ausmaßen aller dieser chronischen Krankheiten Einhalt gebieten kann. Unsere Medizin kann am Ende nur noch mit Kortison und Zytostatika (Krebsmittel) dämpfen, aber nicht mehr heilen. Allen diesen Erkrankungen liegt zu Beginn die allgemeine Entzündung zu Grunde. Jede Impfung löst Entzündungen aus. Das Wiederholen der Impfungen bewirkt schlicht Allergisierung, was verharmlosend Boostern oder „Auffrischung“ genannt wird. Dabei wird nicht nur der Entzündungsvorgang reaktiviert und verstärkt, vielmehr werden alle zusätzlichen Inhaltsstoffe erneut eingegeben. Wenn diese Substanzen Allergie auslösende Qualität haben - und davon gibt es einige - , dann wächst das chronische Problem der Überempfindlichkeit, die so viele in unserer Gesellschaft kennen. Die erste historische Heuschnupfenepidemie fand 1817 in London statt, nachdem man 1810 die gesetzliche Impfpflicht gegen Pocken ausgerufen hatte. Mit dem Ausufern des Impfkalenders seit dem Ende des 20. Jahrhunderts besteht bereits die halbe Gesellschaft aus Allergie kranken Menschen und bald werden es alle sein. Es gilt der Vorwurf, solange das Impfen fortgesetzt wird und nicht in Bezug auf seine Immunbeschädigung neutral geprüft wird, vertieft die Menschheit das allergische Erkranken auf staatliche Verordnung.

22. Das politische Deutschland folgt den Vereinbarungen mit der WHO (Weltgesundheitsorganisation), die Welt von Masern befreien zu helfen und erklärte sich bereit, die Masern im Land bis 2010 auszurotten. Das hat nicht funktioniert und wurde auf 2015 verschoben und nun klappt es wieder nicht. Das hat nun zum großen medialen Aufschrei geführt und soll die Einführung der Impfpflicht, selbstredend mittelfristig aller Impfungen, voranbringen. Diese Maßnahme wird bei Gewichtung der vielen aufgedeckten und noch ungeklärten aber plausiblen Schäden die Risikoseite des Impfens erschweren und vom Nutzen ist wenig Vorteilhaftes zu erwarten. Es wird weiter Masern trotz weltweiter Durchimpfung geben. Das beliebte Argument, dass Epidemien wie Pocken oder Polio (Kinderlähmung) doch bereits Erfolgsgeschichten des Impfens seien, ist mehrfach widerlegt worden (siehe G, Buchwald: „Das Geschäft mit der Angst“). Entscheidend waren stets die Verbesserungen der Lebensbedingungen oder das Beenden von Beschädigungen durch Gifte. Auch Erkrankungen wie die Masern können von alleine verschwinden, wenn alle Menschen satt werden und das Mindestmaß an Hygiene durchgesetzt worden ist.

23. Das Argument der Herdenimmunität, dass ich mit meiner Impfung andere vor der Erkrankung schütze, taugt nicht viel. Es gilt ohnehin nur für die Lebendimpfungen gegen Masern und Mumps aber streng geprüft bei keiner anderen Krankheit. Heute stecken Personen nach der Lebendimpfung ungeimpfte Menschen an. Ist das solidarischer? Die Ausrottung einer (Tier-, Erreger-) Art hat noch niemals zu Verbesserungen für den Menschen geführt, sondern nur biologische Gleichgewichte ungünstig verschoben. Die Erkenntnisse kommen viel später, wenn die Geschäfte längst getätigt sind. Andererseits ist die Argumentation bedrohlich, dass jeder dazu beitragen müsse, dass eine Krankheit durch Impfung nicht mehr vorkomme und dann geschwächten Menschen nicht mehr schaden könne. Das hat den schlechten Beigeschmack, man könne an den Bedingungen der Immunschwächung vieler Menschen nichts ändern, sondern benötige den Freibrief für ökonomische und medizinische Eingriffe weltweit. Unsere Welt leidet unter den ungerechten Verteilungsproblemen: Eine jährliche 2%ige Steuerabgabe der 1.200 Dollarmilliardäre der USA reicht gegenwärtig aus, um Hunger in der Welt zu beseitigen (siehe Jean Ziegler, ehemaliger UNICEF-Vertreter für das Hungerthema). Dann bekämen die Krankheiten der Entwicklungsländer eine andere Bedeutung. Diese Solidarität wäre wesentlich effektiver für die Welt als das bloße Impfen.

24. Ich meine, es ist das gute demokratische Recht jedes deutschen Bundesbürgers, sich die Gesundheit zu nehmen, die ihm zusagt. Das nehmen andere für ihr Lebenskonzept genauso in Anspruch, wenn sie sich impfen lassen und wenig echte Vorsorge betreiben. Die Kosten für die Behebung der resultierenden Leiden tragen die Gesunden und Selbstverantwortung zeigenden Menschen im Solidarsystem der Krankenkassen mit, auch wenn sie diese wenig für sich selbst in Anspruch nehmen. Massenimpfungen spalten die Gesellschaft und torpedieren den individuellen Weg der Gesunderhaltung. Letztlich behindern die Impfprogramme das Umdenken und Umlenken in den bedrohlich zunehmenden Umwelt- und Gesundheitskrisen unserer Zeit und in der Zukunft. Wer impft, wähnt sich auf einer „geschützten“ Seite, vernachlässigt eher den Sinn des Fiebers, den Sinn von zumutbaren Krankheiten, den Sinn des Trainings vom Lebensbeginn an, um Gesundheit und Stabilität zu erlangen. Wer geimpft wird, konsumiert bedenkenloser Pharmaprodukte, die dann auch häufiger benötigt werden, betreibt seltener echte Vorsorge im Sinne von Veränderungen des Lebensstils. Das muss jeder mit sich selbst ausmachen. Aber unerträglich ist die militante Reaktion auf jene, die den Impfverzicht aus guten Gründen vorziehen.

25. Unsere auf Erreger fixierte Medizin muss ihre Überheblichkeit ablegen und sich mehr um das sinnvolle symbiotische Zusammenleben mit unseren Mitbewohnern, den Pilzen, Bakterien und Viren, einlassen (Es gibt im Körper zehnmals mehr Mikroorganismen als Zellen – wir sind im eigenen Körper in der Minderheit), wenn wir nicht im Desaster ungezügelt ansteigender Krebserkrankungen oder Erregerresistenzen enden und den Zusammenbruch des Sozialsystems aus Geldmangel erleben wollen. Es wirkt lächerlich und arrogant, alle die Menschen zu diskriminieren und mit einer Impfpflicht zu konfrontieren, die sich in Selbstverantwortung um eine gute Gesundheit ohne Impfungen, aber mit einem ganzheitlichen Konzept beschäftigen und nachweislich ein stabileres Immunsystem aufweisen. Dann wird der konventionelle Arzt nicht mehr oder nur gezielt benötigt. Solche Menschen sind im hierarchisch organisierten Praxis- und Klinikbetrieb nicht gern gesehen, weil sie vor lauter Selbstverantwortung alles kritisch hinterfragen. Hier kann ein emphatischer Dialog mit Rücksichtnahme und nicht mit Zwang mehr nutzen.

26. Zuletzt noch ein Wort zu den Additiven, den von den Herstellern beigemengten Zusatzstoffen: Nachdem die Giftigkeit von Quecksilber (im Thiomersal) gut bekannt geworden ist und reduziert wurde, hadern wir seit längerem mit dem obligat giftigen Aluminium in den Totimpfstoffen. Aluminium ionisiert (elektrisch geladen) verbindet sich im Körper mit vielen lebenswichtigen Substanzen, bindet diese fest an sich und gibt sie nicht mehr frei, was die Giftigkeit für den Menschen ausmacht. So kommt es zu Behinderungen normaler

Stoffwechselfunktionen. Bevorzugt wird die Nervensubstanz beschädigt. Im Detail ist bekannt, dass Aluminiumionen auch die Erbsubstanz in Nervenzellen blockieren. Dadurch kann die Bereitstellung von wichtigen Übertragungsmolekülen (Neurotransmittersynthese) gestört werden, was zur Folge hat, dass Gehirnfunktionen gestört werden. Die resultierenden Beschwerden sind jeweils abhängig vom Ort der Beschädigung. Die Krankheit könnte ADS (Aufmerksamkeitsdefizite) heißen und mit Störungen der Synapsenfunktion (Übertragung von Nervenimpulsen) einhergehen. Aluminium kann auch für Krampfanfälle (Epilepsie) und für den Tod nach einer Impfung verantwortlich sein. Auch Aluminium löst Entzündungen aus. Alle nach Impfungen verstorbenen und obduzierten Kinder wiesen schwere Gehirnödeme, Ausdruck einer akuten Entzündung, auf. Das sind die am schwersten getroffenen Kinder. Aber wie viel subtiles Leid müssen wir noch mit Aluminium in Verbindung bringen: die Teilleistungsstörungen von Schülern im geistigen, seelischen und motorischen Bereich, Müdigkeitssyndrome, Lähmungen, Multiple Sklerose und vieles mehr. Aluminium beschädigt auch unser zellgebundenes Abwehrsystem mit dem Langzeitgedächtnis (T-Zell-System), was mit der Auslösung von Neurodermitis und gar mit Krebs in Verbindung steht. Pro Spritze gelangen 0,5 mg. Aluminium in den Körper, für die Nervenbeschädigung genügen aber bereits 0,000000005 mg.!

27. In jedem Fall ist unsere heutige Umwelt voll von für den Menschen und besonders für Kinder giftigen Substanzen. Aber keine Zuführung erreicht den Schadenseffekt in Intensität wie das Spritzen. Gerne übersehen wird der dadurch verschlimmerte Potenzierungseffekt: In biologischen Systemen gilt nicht, dass $1+1=2$ ist, sondern $1+1=100$ und mehr. Dann überrascht, dass Kombinationen an sich viel zu kleiner Dosen der Giftaufnahme mehr Krankheit auslösen, als uns Politiker und Ärzte sagen. Man ist gut beraten, in jeder Angelegenheit von Giftgefahr auszuweichen, zu minimieren oder zu verzichten. Aber entscheidend ist und bleibt der überragende Negativeffekt jeglicher Impfung.

Literatur: beim Verfasser, sowie in www.sprangrade.de

Graf, F.: Die Impfscheidung,

Graf, F.: Nicht impfen - was dann?

Graf, F.: Kritik der Arzneiroutine bei Schwangeren und Kindern!

Graf, F.: Konzept der Gesunderhaltung von Kindern und Jugendlichen

Graf, F.: Konzept der Gesunderhaltung von Frauen

Dr. Friedrich Graf