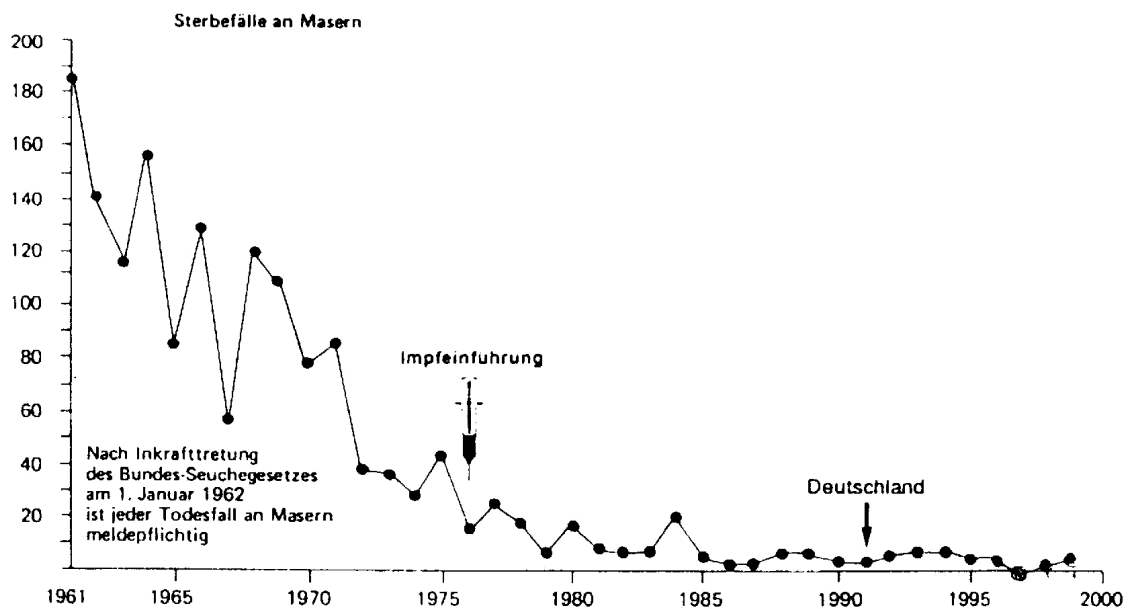


Manuskript zum Vortrag 2002
Über das Versagen der Impfungen gegen Masern und Tuberkulose

Masernerkrankungen im Raum Coburg

Mit Impfungen gegen Masern wurde 1973 in der damaligen Bundesrepublik begonnen, in der DDR seit 1967. Ab 1976 verstärkte Impfungen mit dem Ziel, eine 90 %ige Durchimpfung zu erreichen. Ob Impfungen gegen Masern damals überhaupt notwendig waren, muss bezweifelt werden.



Quelle: Statistisches Bundesamt Fachserie 12 Reihe 2 Meldepflichtige Krankheiten

Eine Krankheit, deren Todesfallkurve derartig gute Rückgänge zeigt, benötigt keine lenkenden Maßnahmen. (Voraussetzung: die Verantwortlichen sind in der Lage, Statistiken zu lesen). Wir impfen jetzt fast 30 Jahre gegen Masern: Im Geburtsjahr, dann folgt eine zweite Impfung und später die Auffrisch-Impfung. Bei 600000 Geburten pro Jahr lässt sich abschätzen, welche große Summe allen die Masern-Impfung kostete. Wer bringt diese Summe auf? Wir, die Bürger. Das führt dazu, dass die Reichen (Impfstoffhersteller) immer reicher werden, die Armen (wir, das gemeine Volk) werden immer ärmer. Keine Änderung in Sicht, obwohl unser Gesundheitswesen kurz vor dem Kollaps steht. Was haben die Masern-Impfungen gebracht: Nichts. Trotz einer Durchimpfungsrate von 98 % in den alten und 94 % in den neuen Bundesländer (Epid. Bull. Nr. 7. S. 53 (2002)) gab es im Jahre 2000 = 5405 Masernerkrankungen. Im Jahre 2001 war die Zahl auf 5780 angestiegen. Trotz der Durchimpfungsrate von 90 % in den alten und 94 % in den neuen Bundesländern (Epid. Bull. Nr. 7 S. 53 (2002)) gab es im Jahre 2000 = 5405 Masern-Erkrankungen. Im Jahre 2001 war die Zahl auf 5780 angestiegen. Daraus ist zu erkennen, dass Impfungen auf das Krankheitsgeschehen gar keinen Einfluss haben, denn bei jedem Anstieg handelt es sich um den seit dem vergangenen

Jahrhundert bekannten, wellenförmigen Verlauf aller Infektionskrankheiten, deren Ursachen unbekannt sind.

In den ersten 6 Wochen des Jahres 2001 gab es 315 Masern-Erkrankungen, im gleichen Zeitraum des Jahres 2002 erfolgt ein Anstieg auf 986 Fälle. (Epid. Bull. 6. S. 41 (2002)). (Die in den Zeitungen genannten Zahlen sind "Schätzungen", das heißt, blanker Unsinn, sie werden immer wieder aufgeführt, um unter der Bevölkerung Angst zu erzeugen.) Der Anstieg in einem Jahr von 5405 auf 5780 Fälle, sowie der Anstieg von 315 auf 986 Fälle in den ersten 6 Wochen 2001 zu 2002 sind ein weiterer Beweis für die Unwirksamkeit der Impfung.

Warum lassen wir unsere Kinder nicht in Ruhe und Frieden die Masern-Erkrankung überstehen. Nur dadurch erhalten sie einen lebenslangen Schutz, der sich wahrscheinlich nicht nur auf die Erkrankung von Masern erstreckt. Ich erkrankte auf Fürsorge meiner Großmutter als 6 jähriger an Masern und führte als 30 jähriger zwei Jahre lang ein Infektionshaus – ohne mich anzustecken. Nach Behauptung der Schulmedizin führen wir die Impfungen nicht wegen der Masern-Krankheit, sondern wegen deren Nebenwirkungen durch.

Die Tabelle zeigt, dass Todesfälle an Masern in den letzten 15 Jahren in keinem Jahr die Zahl „8“ erreicht haben. In dieser Zeit gab es 59 Maserntodesfälle. Ich wiederhole: In 15 Jahre 59 Maserntodesfälle! Hieraus ist der absolut milde Verlauf dieser Erkrankung zu erkennen.

Trotz immerwährender Anmahnung wird von der Schulmedizin seit fast 50 Jahren weiterhin verschwiegen, wie viele von den an irgendeiner Infektionskrankheit erkrankten und wirklich Ungeimpfte nun wie viele Geimpfte waren. (Auch in allen jetzt in ganz Bayern erschienen Zeitungsartikeln über die Masern-Erkrankungen in Coburg wird diese entscheidende Zahl nicht genannt!)

Auf Grund der Durchimpfungsrate von 90 % gibt es gar keinen Zweifel, dass die im Coburger Land erkrankten – mit wenigen Ausnahmen – alles Geimpfte gewesen sein müssen.

Gebetsmühlenartig werden in der Presse Segnungen der Impfungen angepriesen. Es heißt: „Impfungen gehören zu den wirksamsten und wichtigsten präventiven Maßnahmen in der Medizin. Moderne Impfstoffe sind gut verträglich; Bleibende, unerwartende, gravierende Arzneimittelwirkungen werden in ganz seltenen Fällen beobachtet.“

Wie „gut verträglich und selten“ sie sind, möge der beigefügte „offene Brief“ von Frau Heidi Mickelat zeigen.

Dass es Beweise für die Unwahrheit dieser Behauptungen gibt, wird verschwiegen:

1. Bei 10 Pockenausbrüchen von 1947 bis 1974 gab es fast 100 Bürger, die an Pocken erkrankten – obwohl sie – z. T. sogar mehrfach – gegen Pocken geimpft waren.
2. Das „Pocken – Ausrottungsprogramm“ der WHO gelang erst nach Aussetzung der Massenimpfungen. Den entgültigen Erfolg brachten hygienisch-zivilisatorische Bekämpfungsmaßnahmen. Die WHO bezeichnete die bis dahin immer propagierte Impfung als „ärztlich unethische Maßnahme“.

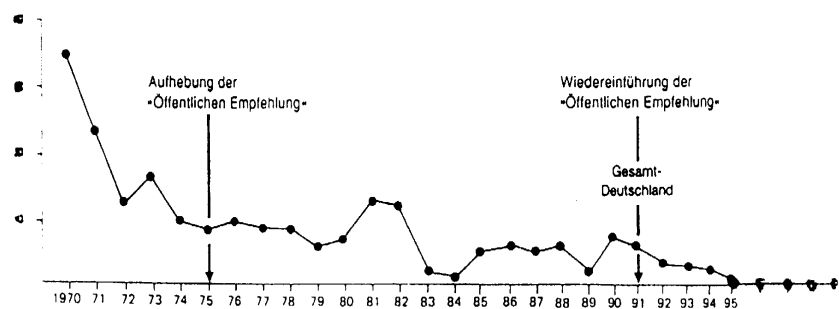


Abb. 30 Todesfälle an Keuchhusten in der Bundesrepublik Deutschland

Quelle: Statistisches Bundesamt Wiesbaden,

3. Als von 1975 bis 1991

nicht gegen Keuchhusten geimpft wurde, gingen die Todesfälle im gleichen Rhythmus zurück, wie in den Jahren zuvor, als gegen Keuchhusten geimpft wurde.

4. Alle in der Zeit der Schluckimpfung („Schluckimpfung ist süß, Kinderlähmung ist grausam“) in den letzten 30 Jahren aufgetretenen Lähmungsfälle wurden durch das im Impfstoff enthaltene, sog. „Sabin-Schluck-Virus“ erzeugt. Herr Sabin, der Erfinder der Schluckimpfung, starb nach 10-jähriger Leidenszeit an einem Guillain-Barré-Syndrom, das ist eine typische Impfschädigung der Sabin-Impfung.

Robert Koch

Robert Koch hatte bekannt gegeben, dass der Erreger der Tuberkulose in zwei Formen vorläge. Es gäbe einen „Typus humanus“ (= Typ des Menschen) sowie einen „Typus bovinus“ (= Typ der Tiere) (letzterer sei der Erreger der Rindertuberkulose). Zwei französische Bakteriologen, Albert Calmette (1863 – 1933) und Camille Guérin (1872 – 1961) vom Institut Pasteur entwickelten einen nach ihnen benannten Impfstoff BCG (Bazille Calmette Guérin). Bereits nach der Jahrhundertwende hatte Calmette begonnen einen Impfstoff aus dem bovinen-Stamm herzustellen. (Warum er den bovinen-Stamm wählte, ist mir nicht bekannt.) Um die Virulenzabschwächung zu erreichen, kultivierte er diesen Stamm 13 Jahre lang auf gallehaltigen Kartoffelnährböden. Dabei half ihm sein Assistent Camille Guérin. Die avirulente Mutante (= „nicht giftige, abgeänderte Form“) des bovinen-Stammes erhielt deshalb die Bezeichnung: „BCG“ (= Bazille Calmette Guérin).

Nach mehrjährigen Experimenten waren beide Forscher überzeugt, dass der Virulenzverlust ihres BCG Stammes ein dauerhafter war. Jetzt wurden größere Mengen des Impfstoffes hergestellt. 1921 wurden erstmals damit Säuglinge oral geimpft. Nach störungsfreiem Verlauf kam dieser Impfstoff seit 1925 in Frankreich, Spanien, Amerika, Russland und den Balkanstaaten bei mehreren hunderttausend Kinder zur Anwendung. Daraufhin sank, nach den Berichten und Statistiken von Calmette und Guérin in den französischen Departements, in denen fast allen Neugeborenen geimpft wurden, die allgemeine Sterblichkeit um 40 – 50 %. Beide Forscher hatten große Pläne. Es wurde eine weltweite Immunprophylaxe aller Neugeborenen dieser Welt mit BCG-Impfstoff angestrebt, das heißt auf unserer Welt sollten alle neugeborenen Kinder sofort mit dem Impfstoff des Herrn Calmette geimpft werden.

Aus dem Pasteur-Institut kamen fortlaufende Berichte über uneingeschränkte Erfolge bei der Tuberkulose-Bekämpfung. Überall auf der Welt wurden diese Berichte von der Presse begierig übernommen. In allen Zeitungen, Zeitschriften, Magazinen wurde über die Erfolge der beiden französischen Forscher im Kampf gegen die Tuberkulose berichtet. Stellvertretend für die gesamte Presse der damaligen Zeit hier ein Bericht aus dem Nachschlagewerk „Chronik des 20. Jahrhunderts, S. 342: „Albert Calmette, Bakteriologe und ehemaliger Mitarbeiter von Luis Pasteur, hat mit dem von ihm entdeckten Lebendimpfstoff BCG ein Jahr lang, vom 1.7.1924 bis 30.6.1925, über 2000 Säuglinge geimpft, die aus besonders tuberkulosegefährdetem Milieu kamen. Normalerweise sterben aus dieser Risikogruppe 24 – 32 % der Säuglinge an der Krankheit. Unter den Geimpften ist dagegen keine einzige Tuberkulose-Erkrankung festgestellt worden.“

Das Lübecker Impfunglück

In Deutschland entschloss sich Prof. Deyck vom allgemeinen Krankenhaus in Lübeck die als so erfolgreich gepriesene Impfung einzuführen. Im Frühjahr 1930 wurden in einer Lübecker Klinik 251 Säuglinge oral mit dem aus Frankreich bezogenen Impfstoff geimpft. In der folgenden Zeit erkrankten alle Kinder an Tuberkulose. 77 Kinder starben. Hingegen erkrankte keines der ungeimpften Kinder. In Lübeck brach Panik

aus. In den Zeitungen kam es zu nationalistisch gefärbten Hetzkampagnen gegen Frankreich.

Bei den verstorbenen Kindern konnte nur der Typus humanus nachgewiesen werden, niemals der Typus bovinus. Daher wurde vermutet, dass es in Lübeck zu einer Verwechslung des Impfstammes gekommen sein könnte. Während des Prozesses bat Prof. Deyeck in allein wegen eines wissenschaftlichen Irrtums zu verurteilen und teilt mit, dass er sich im Selbstversuch mit den fraglichen Bazillen geimpft habe. Nach 70 Sitzungen vom 12.10.1931 bis zum 6.2.1932 wurde Prof. Deyeck wegen Vernachlässigung der Aufsichtspflicht zu 1 Jahr und 10 Monaten Gefängnis, seine Mitarbeiter bis zu 15 Monaten Haft verurteilt. Einwandfrei geklärt wurde das als „Lübecker Impfunglück“ benannte Ereignis nicht. Viele Fragen blieben offen bzw. ungeklärt. Die Tragödie von Lübeck hatte aber zu Folge, dass der BCG-Impfstoff, bzw. die Impfung gegen Tuberkulose, mit dem Odium des Unheils behaftet war und deshalb verpönt blieb und bis zu Beendigung des Zweiten Weltkriegs in Deutschland kaum zu Anwendung kam.

Nach Beendigung des Zweiten Weltkriegs gelang es den Befürwortern der BCG-Impfung in Deutschland wieder Fuß zu fassen. Unter Hinweis auf die im Krieg angestiegenen Tuberkulose-Erkrankungen wurde mit fortlaufenden „Impf-Programmen“ begonnen. Zunächst bei den nicht geimpften Jahrgänge auf mehr oder weniger freiwilliger Basis, dann wurde das Verfahren von den Gesundheitsämtern propagiert und später in die Liste der „empfohlenen Impfungen“ aufgenommen. Ab 1953 wurde die Durchführung mit allen Mitteln durchgesetzt. Zunächst erfolgte die Einspritzung in den Oberschenkel. Dies ging fast immer mit einer mehr oder weniger großen Knötchenbildung einher und hinterließ später eine unschöne Narbe. Nach heftigen Protesten der Eltern erfolgte die Injektion in die Fersen der Säuglinge. Es wurde üblich die BCG-Impfung – selbst gegen den schriftlich vorliegenden Wunsch der Eltern, ihr Kind nicht gegen Tbc zu impfen – am Tag nach der Geburt auszuführen. Das geschah auf den Entbindungsstationen oft heimlich, ohne den Eltern zunächst zu sagen, dass eine Impfung durchgeführt wurde.

In den Ländern, die seit Einführung der BCG-Impfung im großen Stiel geimpft hatten, viel nach einigen Jahren auf, dass auch Geimpfte an Tbc. erkrankten. Dadurch kamen in den Heilstätten etwa ab den späten 60 ziger Jahren Patienten zu Aufnahme, die berichteten sie seien kurz nach dem Krieg gegen Tuberkulose geimpft worden. Waren dies zunächst nur vereinzelte Fälle, so wurden es mit fortschreiten der Jahre immer mehr.

Der Feldversuch der WHO in Indien

Dies dürfte der Grund gewesen sein, weshalb die WHO 1968 einen großen Feldversuch in Indien durchführte. In der Provinz Madras wurde, 40 km westlich der Stadt, ein vorwiegend ländliches Versuchsgebiet festgelegt, welches aus 209 Dörfer und einer Stadt bestand, in dem etwa 364.000 Menschen lebten. Dort wurde die gesamte Bevölkerung mit Ausnahme der Säuglinge unter einem Lebensmonat, mit den BCG-Impfstoff geimpft. Als Impfstoff kamen kodierte, lyophilisierte Präparationen des Stammes Pasteur und des Tochterstammes Kopenhagen 1331 zur Anwendung. Es sind die gleichen Impfstoffe, die in etwa 40 anderen Ländern zu Produktion eigener Impfstoffe verwendet wurden.

Gleichzeitig wurde ein zweiter, etwa gleich großer Distrikt mit etwa der gleichen Bevölkerungszahl ausgewählt. Hier wurde keinerlei Impfung mit dem BCG-Impfstoff durchgeführt.

Als 1979, d.h. 11 Jahre nach Versuchsbeginn, von der WHO der erste Zwischenbericht vorgelegt wurde, hieß es: „Dieser Zwischenbericht habe auf die Experten der WHO wie

ein Schock gewirkt“: „Die unter optimalen Bedingungen durchgeführte Feldstudie ließ keinerlei Wirksamkeit der BCG-Impfstoffe erkennen.“

In Wahrheit war das Ergebnis aber noch viel deutlicher: In dem geimpften Bezirk gab es nicht etwa die gleiche Anzahl Erkrankungen, wie in dem ungeimpften (das würde die Unwirksamkeit des Impfstoffes beweisen); Nein: In dem geimpften Aerial gab es wesentlich mehr Erkrankungen an Tuberkulose als in dem ungeimpften Teil. Das heißt nichts anderes, als: Die BCG-Impfung hatte nicht nur keine Schutzwirkung, sondern sie hatte Schaden angerichtet.

Erst 11 Jahre nach Beginn dieser Studie wurde das Ergebnis veröffentlicht. Der Bericht trägt den Titel: „Trial of BCG vaccines in south India for tuberculosis prevention: First report“ (Bulletin of the World Health Organisation, 57 (5): 819-827 (1979))

Hier die wichtigsten Sätze des Berichtes (übersetzt):

1. Die eigentliche Schutzwirkung dieser Impfung bleibt deshalb fraglich.
2. Es ist absolut klar, dass die BCG-Impfung keinerlei Effekte hatte.
3. Die Resultate des Versuchs zeigen, dass die Impfung keinerlei Schutz in den ersten 7.5 Jahren nach der Impfung ergab.
4. Die BCG-Impfung ist bereiz seit 50 Jahren umstritten.
5. Ein Treffen von Direktoren der Qualitätskontrolle verschiedener Labore vom Februar 1978 in Kopenhagen bestätigte, dass die im Versuch benutzten Impfstoffe alle von guter Qualität gewesen sind.
6. In der Studie in Puerto Rico, wo Impfstoff und Placebo in einer hohen Dosis verabreicht wurden, stellt sich heraus, dass sich die gleiche niedrige Schutzrate (31 %) ergab. Zusammenfassend kann gesagt werden, die gegenwärtige Studie hat gezeigt, dass die BCG-Impfung keinerlei Schutz gegen die Bazillenkrankheit verleiht.

Zu Punkt 6: Wieso kann nach Einsatz des Placebos überhaupt eine Schutzwirkung eintreten bzw. erwartet werden, wo doch ein Placebo - eine vollkommen unwirksame Substanz – logischerweise niemals eine Wirkung haben kann?

Es hat weitere viele Jahre gedauert, bis in Deutschland über diese Feldversuche berichtet wurde: „Als die WHO 1979 die erste Auswertung dieses Versuches nach 7,5 jähriger Beobachtungszeit bekannt gab, herrschte allseits große Bestürzung. Denn das völlig negative Ergebnis schockierte die internationale Fachwelt und wurde mit Hinblick auf die künftige Impfpolitik mit Titel wie „Bad News from India“ in der Presse vielfach diskutiert. In der deutschen Fachsprache jedoch blieb dies wichtige Ereignis nahezu unerwähnt.“

Es blieb nicht nur „nahezu“ – es blieb völlig unerwähnt. In keiner deutschen Fachzeitschrift ist über diesen Feldversuch berichtet worden.

Es dauerte 15 Jahre, bis diese medizinisch so wichtige Veröffentlichung erschien. In der Zeitschrift „Der Kinderarzt“ 29. Jg. (1998) Nr. 9, S. 966 fand sich folgende Mitteilung:

Hinweise zu den Impfeempfehlungen der ständigen Impfkommission am Robert-Koch-Institut (STIKO) Tuberkulose: In Anbetracht der epidemiologischen Situation in Deutschland, der nicht sicher belegbaren Wirksamkeit der BCG-Impfung und der nicht seltenen schwerwiegenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen des BCG-Impfstoffes, kann es die STIKO nicht mehr vertreten, diese Impfung zu empfehlen.

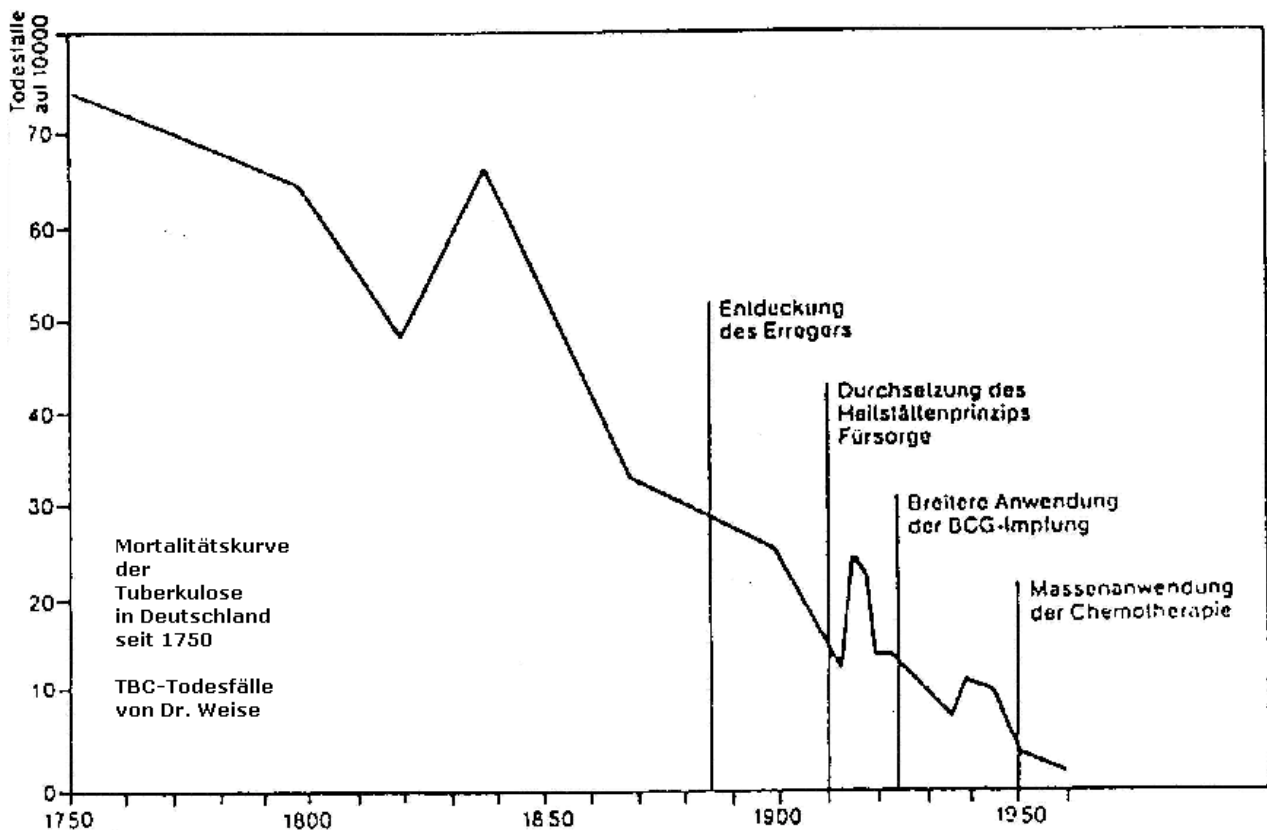
Robert-Koch-Institut, März 1998: Der in Deutschland verwendete Impfstamm (Kopenhagen 1331) erwies sich in einer großen placebokontrollierten Studie der WHO als unwirksam. Diese Information hat auch Bedeutung für eine eventuelle juristische Auseinandersetzung.

<Der Feldversuch der WHO lief von 1968 – 1971.>

Nach bekannt werden der Unwirksamkeit der BCG-Impfung benötigte die STIKO 27 Jahre (1971 – 1998) um diese Impfung von der Liste der öffentlich empfohlenen Impfungen abzusetzen.

Dr. med. Klaus Hartmann (heute Paul-Ehrlich-Institut in Langen tätig) berichtet in seiner Doktor-Dissertation: „Erfassung und Bewertung ungewünschter Arzneimittelwirkungen nach Anwendung von Impfstoffen. Diskussion der Spontanerfassung des Paul-Ehrlich-Institut 1887 – 1995“. Frankfurt am Main 1997, dass in dieser Zeitspanne 197 UAW-Verdachtsfallberichte nach allgemeiner BCG-Impfung im Paul-Ehrlich-Institut gemeldet wurden. Er schreibt auf Seite 16. „Schätzungsweise nur 5 % der tatsächlich stattfindenden Ereignisse werden gemeldet und erfasst“.

Welchen Einfluss hygienische Maßnahmen auf Infektionskrankheiten haben, zeigt eine Todesfallkurve aus Hamburg. Jahr für Jahr stiegen die Todesfälle bis 1901 an. Hier knickte die Kurve plötzlich stark ab und von da ab nahmen die Zahlen Jahr für Jahr ab. Hamburg bezog ungereinigtes Trinkwasser aus der Elbe und 1901 wurden die Sandfiltrationen dieses Elbeprodukts eingeführt, d.h. ehe das Wasser in die Leitungen der Stadt eingelassen wurde, musste es große mit Sand gefüllte Filteranlagen durchlaufen. Ab diesem Zeitpunkt ging in Hamburg die gefürchtete Infektionskrankheit Jahr für Jahr kontinuierlich zurück. Die Bedeutung dieser Erkrankung im Hinblick auf die Anzahl der Erkrankten, aber auch im Hinblick auf die Sterblichkeit war so vorherrschend, dass alle andere Infektionskrankheiten dagegen in den Hintergrund traten. Wurde von einem „Schutz vor Infektionskrankheiten“ gesprochen, so wurde bis etwa zum Ende des Zweiten Weltkrieges vorwiegend an einen „Schutz vor Tuberkulose“ gedacht. Das hatte aber zu Folge, dass wir heute bezüglich der Tuberkulose über das am weitesten zurück reichende Zahlenmaterial verfügen.



Aus der Kurve ist ersichtlich, dass im Jahre 1750 unter 10000 Gestorbenen 75 an einer Tuberkulose starben. Diese Zahl ging in den folgenden Jahren kontinuierlich zurück. 1950 gab es unter 10000 Gestorbenen nur noch 5, deren Todesursache Tuberkulose war. Weise schreibt, dass – wie die Kurve zeigt

1. die Entdeckung des Erregers durch Robert Koch im Jahre 1882,

2. die Durchsetzung des Heilstättenprinzips und die Einrichtung der Lungenfürsorgestelle ab 1910,
3. die Anwendung der BCG-Impfung etwa ab 1930 und
4. die Massenanwendung der Chemotherapie ab 1950 „am Kurvenverlauf ohne jeden Einfluss geblieben sind“

Wenn medizinisches „NICHTS“ gegen die Tuberkulose getan worden wäre, bestünde heute die gleiche günstige Seuchensituation. Es muss also andere Faktoren gegeben haben, die zum Rückgang, sowohl der Erkrankungen, als auch der Todesfälle an Tuberkulose geführt haben. Dass dem so ist, zeigen die beiden Anstiegszacken von 1914 – 1920 sowie von 1939 – 1950. Sie entsprechen der Notzeit des Ersten und Zweiten Weltkriegs. Hieraus ist abzuleiten, dass die Ursache des Tuberkulose-Rückgangs in Ereignissen zu suchen sind, durch die sich Krieg- von Friedenszeiten unterscheiden. Hier muss in erster Linie die Ernährung, d.h., der Hunger genannt werden, so wie alles was im weitesten Sinne mit dem Begriff „Not bzw. Kriegszeit“ zusammen hängt.

Wo Rinder gehalten wurden, waren schon seit langer Zeit Erkrankungen an Tuberkulose bekannt. Befallen waren gerade die hoch gezüchteten Tierbestände, in Bayern bis zu 90 %. Etwa 2/3 aller Tierbestände waren erkrankt. Zwischen 1950 und 1969 gab es in der Bundesrepublik 27.992 Gehöfte mit Neuausbrüchen an Tuberkulose. Seit 1953 liefen energischere Bekämpfungsmaßnahmen an. Sie bestanden in der Anwendung der Intrakutanprobe und in der kompromisslosen Ausmerzung aller tuberkulin-positiven Tiere. Die Zahl der Gehöfte mit Neuausbrüchen an Tuberkulose ging zwischen 1970 und 1983 auf 1062 zurück.

Daher war die vorher bestehende Gefährdung der Kinder, an der bovinen Form der Tuberkulose zu erkranken, vollständig gebannt. Somit ist in der Ausrottung der Rindertuberkulose die Bewältigung eines gesundheitlichen Problems aller ersten Ranges zu sehen. Eine Leistung der Bauern und der Tierärzte für die Volksgesundheit, die viel zu wenig gewürdigt wird und auf die sowohl die Bauern und die Tierärzte mit Recht stolz sein können. Ab 1962 galt die Rindertuberkulose in Deutschland als geheilt.

Anlässlich der Grünen Woche in Berlin wurde am 27. Januar 1963 der Abschluss der Tilgung der Rindertuberkulose in Deutschland bekannt gegeben.

Hygienische Maßnahmen

Was aber sind die wahren Gründe für das Verschwinden der Infektionskrankheiten?

Hier die Antwort: In Deutschland ist es seit der Währungsreform zu tiefst greifenden gesellschaftlichen, ökonomischen und sozialen Veränderungen auf allen Gebieten gekommen, wie es sie in der bisherigen Geschichte noch nie gegeben hat. Durch die Handwerker in Verbindung mit den „Stadtwerken“ wurden die Wohnungen fast aller Bürger auf ein hohes Maß an Komfort und Hygiene gebracht. Allenthalben werden Wohnungen durch Zentralheizungen bzw. noch moderner, durch „Heizthermen“ versorgt. In jeder Wohnung gibt es mehrere Zapfstellen für einwandfreies Trinkwasser. War es im vergangenen Jahrhundert schon ein Fortschritt, wenn es auf der halben Treppe für mehrere Familien eine Wasserzapfstelle gab – anstatt der Pumpe im Hof – so ist es u.U. heute schon Realität, dass in einem Einfamilienhaus 8,10 oder sogar 12 Wasserzapfstellen für hygienisch einwandfreies Trinkwasser vorhanden sind. Häufig werden mehrere Zapfstellen für Warmwasser eingebaut. Dabei werden die Badewannen in den letzten Jahren durch die noch hygienischeren Brausen ersetzt.

Heute haben fast alle Wohnungen große Fenster, die zu hellen Wohnungen geführt haben. (Entscheidende Verbesserung im Kampf gegen die Tuberkulose!) Selbst an alte Häuser wurden Balkone angebaut und vielfach sieht man glasverkleidende Veranden,

die nicht nur zu frischer Luft, sondern auch zu einer Vergrößerung der Gesamtwohnfläche geführt haben. Die Menschen sitzen nicht mehr eng gedrängt aufeinander. In jedem Raum gibt es Anschlussstellen für elektrische Geräte, durch deren Hilfe unsere Wohnungen sauber gehalten werden können. Wesentlich zur Befreiung der Hausfrauen von der Sklavenarbeit des Wäsche Waschens haben die Waschmaschinen beigetragen. Heute dürfte es in Deutschland kaum noch Kinder geben, die nicht ein eigenes Bett haben. In größeren Familien ist es ein gemeinsames, meist größeres Kinderzimmer vorhanden, vielfach hat jedes Kind ein eigenes Zimmer. Die „Plumps-Klos“ bzw. die „Aborte“ dürfte vollständig durch einwandfreie Wasserspül-Toiletten ersetzt worden sein (wichtigstes Kampfmittel gegen viele ansteckende Krankheiten, z.B. gegen Cholera, Typhus, Hepatitis usw.). Nach einer Mitteilung des Statistischen Bundesamtes haben die Deutschen Abwasserkanäle eine Länge von 446000 km erreicht. Das entspricht etwa dem 11fachen Erdumfang. Diese wichtigen Änderungen zwischen heute und gestern dürfte den meisten Menschen gar nicht mehr bewusst sein.

Die Menschheit hat, seit es Menschen gibt und das heißt seit ca. 3 Mil. Jahren – immer gehungert. Nur die Stärksten bzw. die Stabilsten überstanden die Winter.

Erst seit 1955 haben in Deutschland alle Menschen täglich zu essen. (Zweitwichtigsten Kampfmittel gegen die Tuberkulose, wichtigstes Kampfmittel gegen alle anderen Infektionskrankheiten).

Eine der schlimmsten Katastrophen für ganz Europa war der 30-jährige Krieg (1618 – 1648) Aber gerade in dieser Zeit begann der Siegeszug einer ganz unscheinbaren Pflanzenknolle, die sich langsam und allmählich zum größten Fortschritt in der Menschheitsgeschichte entwickelte. Ziemlich zeitgleich mit dem Ende des 30-jährigen Krieges legte der Bauer Hans Rogler aus Pilgramsreuth bei Rehau in Oberfranken, das damals als „tolle Knollen“ bezeichnet und aus Peru stammende, merkwürdige Gebilde in die Schmalseite seines Ackers. Der Wert dieser Knollenfrucht wurde zunächst verkannt. Auch dann noch, als ca. 100 Jahre später Friedrich der Große in seinem „Kartoffelerlass“ aus dem Jahre 1756 seinen Bauern den Anbau der Knollen „befahl“. Zunächst geschah nichts – die Bauern waren misstrauisch. Nach kleinen Versuchen schmeckten die Früchte bitter und hinterließen Vergiftungserscheinungen. Erst als einige Felder tagsüber von Soldaten „streng bewacht“ wurden, entstand der (von Friedrich gewollte) Eindruck, hier wachse etwas besonderes, schützenswertes heran. Nun erst waren die Bauern bereit, die ihnen bis dahin unbekannt Knollen anzubauen, besonders, nachdem sie gelernt hatten, dass es auf die Knollen und nicht auf die Früchte ankam – da war der Siegeszug der unscheinbaren uns so wichtigen Frucht nicht mehr aufzuhalten.

Heute besitzen die Bürger Bankkonten bei Sparkassen, Versicherungen oder bei sonstigen Geldinstituten, gute finanzielle Rücklagen und Reserven, ausreichender Urlaub zur Entspannung und Erholung ist heute selbstverständlich.

Kurz: Noch niemals ist es den Bürgern Deutschlands und wahrscheinlich auch allen Bürgern der Europäischen Union so gut gegangen, wie es ihnen heute, nach 56 Friedensjahren geht. Es wurde eine Lebensqualität erreicht, wie sie z. B. 1945 unvorstellbar war.

Das alles sind die Gründe, weshalb es die oben genannten Krankheiten nicht mehr gibt. Da es die Krankheiten nicht mehr gibt, bzw. da sie ganz ungefährlich geworden sind, ist die Frage, ob Impfungen schützen oder nicht, eigentlich überflüssig geworden. Impfungen sind unnötig.

Nutzen und Schaden der Impfungen

Deren Nutzen ist gering, ihr Schaden jedoch groß. Immer wieder tauchen in der Weltliteratur Berichte auf, in denen die Frage erörtert wird, ob nicht doch Impfungen

die Ursache von bestimmten Krankheiten sind, welche in letzter Zeit, besonders seit Einführung der Mehrfachimpfungen derartig angestiegen sind. Gleichlaufend mit dem Ansteigen der Mehrfachimpfungen stieg die Zahl der Kinder mit asthmatischen Beschwerden an. Heute gibt es bei uns 800000! Die Neurodermitis, früher eine ganz seltene Erkrankung, ist so häufig geworden, dass es mindestens drei Vereine mit vielen tausend Mitgliedern gibt, die sich um diese geplagten Menschen kümmern. Kindliches Rheuma, Down-Syndrom nehmen stetig zu.. So z.B. gibt es in der Literatur immer wieder Berichte über den Plötzlichen Kindstod nach vorangegangenen Impfungen – die dann von der Schulmedizin dementiert werden. Die am weitesten zurück liegenden Arbeiten meiner Sammlung stammen aus dem Jahre 1965. (Mahnke, P.F.: Plötzlicher Kindstod im Kindesalter und vorausgegangenen Impfung. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 56, S. 66 (1965)). Soll das ein Zufall sein?

Seit Jahren macht sich in Deutschland eine besorgniserregende Entwicklung bemerkbar. Ein zunehmender Intelligenzverlust mit gleichlaufender Zunahme der Gewaltkriminalität bei den Jugendlichen. Fast gleichlaufend gibt es eine unerklärliche, bedrohliche Zunahme aller allergischen Zustände, eine Zunahme der Anzahl der Kinder mit Hyperaktivität, mit Gehirnstörungen (sog. MCD-Kinder (Minimale cerebrale Dysfunktionen)). Die Industrie klagt über viele „Halbidioten“ unter den Lehrlingen und die Ausbilder der Bundeswehr sind der Meinung, dass die Rekruten von Jahr zu Jahr dümmer werden. In der Zeitschrift „Weltbild“ (18/97, S. 8) lautet die Überschrift eines großen Artikels „Werden die deutschen Schüler immer dümmer?“ Und in „Hörzu“ (29/98 S. 16) heißt die Überschrift „Verblöden die Deutschen?“ Die Zahl der Analphabeten ist inzwischen auf 4 Mil. gestiegen. In der Zeitschrift „Der Kinderarzt“ (23. Jg. Nr. 10, S. 1655 1992) berichteten die Autoren voller Erschrecken über ihre eigenen Untersuchungsergebnisse, die sie durch Auswertung bestimmter Testverfahren bei Vorschulkindern gefunden hatten: Bei 34 % der untersuchten Kinder deckten sie Sprachentwicklungsverzögerungen auf. Das heißt 34 % der Vorschulkinder konnten nicht richtig sprechen!

Die „Impfkritische Elterngruppe Salzburg“ führte eine Fragebogen-Untersuchung bezüglich des Unterschieds im Gesundheitszustand zwischen geimpften und ungeimpften Kindern durch. Was Impfkritiker schon lange vermuteten, wurde statistisch belegt: Ungeimpfte Kinder sind nicht nur körperlich, sondern ganz besonders auch geistig ihren geimpften Altersgenossen überlegen.

Vor einigen Monaten wurde von unserem Bundesministerium die „Frischzellen-Therapie“ verboten. Begründung: Zugeführtes Fremdeiweiß führe zu schweren, unkontrollierbaren und nicht vorhersehbaren Schädigungen besonders des Gehirns. Gleichzeitig aber werden Impfungen (jede Impfung ist Zufuhr von Fremdeiweiß unmittelbar in den menschlichen Organismus) propagiert und (fast) zur gesetzlichen Pflicht gemacht.

Immer wieder tauchen Vermutungen auf, dass zwar seltene, aber unerklärliche Erkrankungen (MS, Alzheimer, Kindlicher Diabetes usw.) Impffolgen sein könnten und ebenso schnell, wie diese Verdachtsmeldungen auftauchen, kommen dann die Dementierungen der Schulmedizin: „Möglicherweise bestehe ein zeitlicher – auf keinen Fall aber ein ursächlicher Zusammenhang“. Dass diese Krankheiten nach einer Impfung aufgetreten sind oder dass sie es erst gibt, seitdem es Impfungen gibt – dies sei eben nur Zufall. Ein Impfschaden sei es nicht.

Gebetsmühlenartig werden in den Veröffentlichungen der Pharmazeutischen Industrie Segnungen der Impfungen im allgemeinen angepriesen. Hier heißt es: „Impfungen gehören zu den wirksamsten und wichtigsten präventiven Maßnahmen der Medizin. Moderne Impfstoffe sind gut verträglich; Bleibende unerwünschte gravierende Arzneimittelwirkungen werden in ganz seltenen Fällen beobachtet“.

Dass es Beweise für die Unwahrheit dieser Behauptungen gibt, wird übergangen:

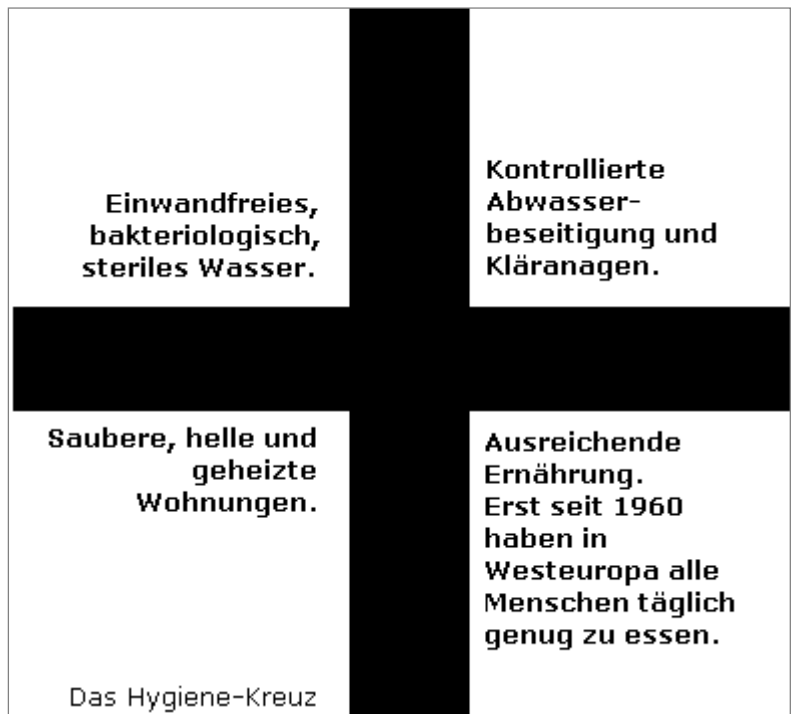
1. Bei 10 Pockenausbrüchen von 1947 bis 1974 gab es fast 100 Bürger, die an Pocken erkrankten – obwohl sie geimpft waren.

2. Das „Pockenausrottungsprogramm“ der WHO gelang nach Aussetzung der Masernimpfung. Den entgültigen Erfolg brachten zivilisatorische Bekämpfungsmaßnahmen; (Isolierung und Quarantänisierung der Erkrankten, sorgfältige Desinfizierungen.) Die WHO bezeichnete die bis dahin von ihr propagierte Pocken-Impfung als „ärztliche unethische Maßnahme.“
3. Als von 1975 bis 1991 nicht gegen Keuchhusten geimpft wurde, gingen die Todesfälle im gleichen Rhythmus zurück, wie in den Jahren davor, als gegen Keuchhusten geimpft wurde.
4. Alle in der Zeit der Schluckimpfung (Schluckimpfung ist süß, Kinderlähmung ist grausam) in den letzten 30 Jahren aufgetretenen Lähmungsfälle sind durch das im Impfstoff enthaltene Schluck-Virus verursacht worden.
5. Die Wirkungslosigkeit der Impfung gegen Tuberkulose ist bekannt. Es wurde 30 Jahre lang verschwiegen. In den neusten „Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert-Koch-Institut / Stand Juni 2001“ heißt es bezüglich dieser Impfung lediglich: „Tuberkulose: Die Impfung mit dem derzeit verfügbaren BCG-Impfstoff wird nicht empfohlen.“

Schlussbemerkung

Es ist nicht zu erwarten, dass die WHO jemals wieder einen solchen „Feldversuch“ durchführt, wie er zur Beurteilung der BCG-Impfung in Indien durchgeführt wurde. Für die Krankheiten, welche früher unter dem Sammelbegriff „Kinderkrankheiten“ bekannt waren, also: Diphtherie, Masern, Keuchhusten, Wundstarrkrampf und Kinderlähmung, würde dieser Feldversuch – nach meiner Überzeugung – ein ähnliches Ergebnis erbringen, wie der jetzt durchgeführte Feldversuch über die Wirksamkeit der BCG-Impfung.

Verehrte Zuhörerinnen, verehrte Zuhörer, freuen Sie sich mit mir über das Erreichte. Die Tuberkulose, aber auch alle anderen Infektionskrankheiten, haben nur noch einen geringen Krankheitswert. Lassen Sie sich keine Angst machen. Überlegen Sie es sich gut, ob Sie sich selbst – oder Ihre Kinder gefährlichen, umstrittenen, wenig wirksamen und noch dazu überflüssigen Maßnahmen, wie es die sogenannten Impfprogramme sind, unterziehen wollen. Die Tuberkulose ging in 99 Jahren – ohne Medizin, ohne Ärzte und ohne Impfungen – von 12048 Todesfälle auf 630 Todesfälle zurück. Die Ereignisse, vor denen Ihnen Angst gemacht wird, kommen niemals wieder. Heute wissen wir: Die Ernährung in Verbindung mit hygienischen Verbesserungen besiegten die Infektionskrankheiten. Den „Sieg über die Seuchen“ errang weder die Medizin, noch die Ärzte, sondern die Kartoffel!



Der bekannte Spruch aus dem Boxsport gilt auch für die Infektionskrankheiten:
„They never come back“