

DIE HÖLLE IST DA - und alle schauen zu

16. Impfen schadet (sehr oft)

Quelle: http://www.geschichteinchronologie.ch/soz/buch-hoelle/16_impfen-schadet.htm

Wie die Gesundheitsindustrie den Wunderglauben an Impfungen verbreitete und damit oft Krankheiten bis zum Tod verursacht hat

aus: Buchwald, Dr.med. Gerhard: Impfen. Das Geschäft mit der Angst. Droemersch Verlagsanstalt Th.Knauer Nachf., München 2000, www.droemer-knauer.de. Erste deutschsprachige Ausgabe 1994 emu-Verlags-GmbH, Lahnstein.

Sehen Sie unbedingt auch den Artikel [Impfen gemäss Blutgruppe](#).

Inhalt

- | | |
|---|---|
| 16.1. Reduktion von Seuchen und Krankheiten durch Hygiene-Förderung | 16.17. Hepatitis-B-Impfschäden |
| 16.2. Die Impflobby produziert schwere Impfschäden - die Impflobby reklamiert den Rückgang der Krankheiten für sich | 16.18. Grippe-Impfschäden / Influenza-Impfschäden |
| 16.3. Zögernde Anerkennung von Impfschäden in Deutschland - verheimlichte Impfschäden in Afrika - Gegenwehr der nazistischen, deutschen Impflobby | 16.19. FSME-Impfschäden |
| 16.4. Tierimpfungen gegen Maul-und-Klauenseuche und sind inzwischen verboten | 16.20. Unvollständige HIB-Meningitis-Impfung |
| 16.5. Allgemeinbemerkungen von Dr.Buchwald und Palomino | 16.21. Windpocken-Impfschäden |
| 16.6. Vergleich Todesraten im Verkehr - Todesraten bei | 16.22. Autismus vor und nach 1945: Die Schulmedizin dichtet dem Autismus ab 1945 Impfschäden an |
| | 16.23. Dementia Infantilis / Hellersche Krankheit = gemäss Buchwald: blande postvakzinale Enzephalopathie bpvEp |

Infektionskrankheiten

- 16.7. Die einzelnen Impfschäden - Manipulationen Louis Pasteur
- 16.8. Pocken-Impfschäden
- 16.9. TB- / Schwindsucht-Impfschäden
- 16.10. Keuchhusten-Impfschäden
- 16.11. Diphtherie-Impfschäden
- 16.12. Starrkrampf-/ Tetanus-Impfschäden
- 16.13. Kinderlähmungs- / Polyomyelitis-Impfschäden
- 16.14. Masern-Impfschäden
- 16.15. Mumps-Impfschäden
- 16.16. Röteln-Impfschäden
- 16.24. Hyperkinetisches Syndrom / Hyperkinesie HKS durch zu vieles Impfen im Kleinkindalter
- 16.25. Plötzlicher, unerwarteter Kindstod / SID-Syndrom / sudden infant death durch zu vieles Impfen im Kleinkindalter
- 16.26. Zuckerkrankheit / Diabetes nach Pocken- und Mumps-Impfung
- 16.27. Heuschnupfen / Heufieber wird zur Massenkrankheit durch vieles Impfen ab 1874 und 1960
- 16.28. "Bechterewsche Krankheit" /Spondylarthritis ankylosans nach Pockenimpfung
- 16.29. Multiple Sklerose MS nach Polio-Impfung
- 16.30. Mongolismus / Down-Syndrom

16.1.

Reduktion von Seuchen und Krankheiten durch Hygiene-Förderung

Die Schulmedizin stellte sich über 200 Jahre lang vor, Krankheiten mit "Impfungen" "besiegen" zu können. Die Vorstellung des Sieges, verbunden mit der Verheissung, Krankheiten "auszurotten", ähnelt doch wieder ganz der Nazi-Ideologie. Gleichzeitig meint die Schulmedizin mitsamt der gesamten kapitalkräftigen Pharmaindustrie, mit dem Ziel "Ausrottung" von Krankheiten der Menschheit "gute Dienste" zu erweisen. Diese Vorstellung, der Gesellschaft etwas "Gutes" zu tun, lässt die Schulmedizin bis heute dazu verleiten, mit "Impfungen" ganze Generationen von Kindern zu vergiften und die wahren Ursachen von Seuchenkrankheiten zu verdrängen.

Infektionskrankheiten wie TB, Pocken, Keuchhusten und Diphtherie sind "Folgeerscheinungen menschlichen Elends". Es sind u.a. Krankheiten, die während Kriegereignissen zunehmen^[2], in Statistiken jeweils als "Kriegszacken" ablesbar.^[3] Der Stadtausbau über die engen Stadtmauern hinaus ab dem 15./16.Jh. liess die Lepra^[4], und das Einhalten einer bestimmten Sauberkeit in den Städten sowie die Einführung der Kanalisation auch die Pest in allen europäischen Städten auf die Quote 0 sinken, indem die Übertragung des Rattenflohs durch das Zurückdrängen der Ratten verunmöglicht wurde.^[5]

Kartoffel und Mais waren um 1500 aus "Amerika" in Europa eingeführt worden, galten aber bis zu Friedrich dem Grossen als Viehfutter und als das Essen der "armen Leute". Ab 1650 wurde die Kartoffel in Europa vermehrt verspiessen als Alternative zum durch Mutterkorn verseuchten Getreide, das Milzbrand-/Ergotismus-Epidemien hervorrief.^[6] Schliesslich führte Friedrich der Grosse 1740-1786 den allgemeinen Kartoffelanbau ein. Die Akzeptanz der Kartoffelspeisen in allen europäischen Schichten und die Einführung der Strassenreinigung in den Städten waren die entscheidenden Schritte für mehr Hygiene und den Rückgang der Infektionskrankheiten durch die Stärkung des Immunsystems. In südlichen Ländern übernahm der Mais die Rolle der Kartoffel in Mitteleuropa.^[7]

Insgesamt ist an diesen Fakten abzulesen, dass der europäische Adel die Indio-Bevölkerungen "Amerikas" über Jahrhunderte als Vieh betrachtete.

Typhus-, Pocken-, Cholera und Poliomyelitis / Kinderlähmung nahmen immer mehr ab^[8] durch die Einführung der Sandfiltration des Trinkwassers sowie durch die Verbesserung der Abwasserhygiene durch den Bau und die Kontrolle von Kläranlagen.^[9] Hamburg führte z.B. erst 1893 die Sandfiltration des Elbe-Trinkwassers ein, die aber den entsprechenden Rückgang der Krankheiten mit sich brachte.^[10] Gemäss Buchwald ist es nur logisch, dass diese europaweiten Entwicklungen auch eine europaweite Senkung der Krankheitsraten mit sich brachten.^[11]

Dies hatte auch kriegstechnisch seinen Sinn, wenn die Kriegsführer jeweils ihre Grenzstreitigkeiten auf der Basis gesunder Soldaten austragen wollten. Der Darwinismus mit der Theorie des "Stärkeren" war hierzu nur der letzte Ansporn, den Infektionsherd der Städte endgültig zu eliminieren und die technischen Neuerungen zur Verbesserung der Hygiene einzuführen, ebenso sozialere Gesetzgebungen zuzulassen und für eine allseits gute Ernährungslage der Bevölkerung zu sorgen.

Die Situation des Elends erlebte Europa 1916-1918 und 1940-1945 schliesslich zum letzten Mal, wo europaweit statistische "Kriegszacken" für die Infektionskrankheiten existieren. Nur die Schweiz ist von diesen "Kriegszacken" der Kranken- und Totenkurven ausgenommen.^[12] Um die Kindersterblichkeit zu senken, wurde z.B. die medizinische Umsorgung in Hamburg 1920 mit dem Beginn der Säuglingsfürsorge und 1935 durch den Beginn der systematischen Rachitisbekämpfung erweitert.^[13] In der "Überflusgesellschaft"^[14] ab 1950 und dem Beginn des globalen Welthandels hatten erstmals alle Einwohner Europas genug zu essen.^[15] Entsprechend stärkten sich in allen Bevölkerungsschichten die Immunsysteme und wurden weniger anfällig auf die traditionellen Infektionskrankheiten.

16.2

Die Impffobby produziert schwere Impfschäden - die Impffobby reklamiert den Rückgang der Krankheiten für sich

Diese ganze Logik des Rückgangs von Hunger, körperlichem und psychischem Stress wird nun von der Pharmalobby, den Impfstoffproduzenten und den impfenden Ärzten bestritten mit der Behauptung, das Immunsystem des Menschen könne mit einer Einspritzung halblebendiger oder toter Krankheitserreger diese "besiegen" und so der Mensch gegen die Krankheit selbst immun werden. Die Verheissung einer künstlich hergestellten Immunität klang in den Adelsschichten so sensationell, dass die "Forschung" auf diesem Gebiet trotz aller warnenden Anzeichen von Fehlentwicklungen, Impfschäden und Todesfällen weiter unterstützt wurde.

Komischerweise hat die Schulmedizin nie eine Impfung gegen Lepra oder Pest erfunden, aber dafür solche gegen Pocken (1796), Tuberkulose (1921), Keuchhusten (1923), Grippe / Influenza (1937), Kinderlähmung / Poliomyelitis (1957), gegen die Kinderkrankheiten Masern (1960) und Röteln (1963)^[16], Zecken FSME (1973), Hepatitis-B (1976), Windpocken (1984)^[17], Mumps innerhalb der Dreifachimpfung Masern-Mumps-Röteln MMR (1987)^[18], HIB-Meningitis (Haemophilus influenzae Typ B)^[19] (1991) etc.^[20] Der "Wissenschaftler" Pasteur brillierte inzwischen schon seit 1885 u.a. mit der Tollwutimpfung.^[21]

Das erste Impfexperiment Europas fand 1714 in Konstantinopel statt, wo 1000e Menschen künstlich mit einem Pockenvirus geimpft wurden^[22], damals "Inokulation", später "Variolation" genannt^[23]. Der Berichterstatter Timoni versicherte daraufhin der Königlichen Gesellschaft der Wissenschaften in London, die Betroffenen seien nun immun gegen eine Neuerkrankung der Pocken.^[24] Englische Beobachter aber konstatierten auch schwere Erkrankungen und Todesfälle unter den Probanden, was aber die englischen Ärzte und v.a. die Frau des britischen Gesandten, Lady Mary Wortley Montague, nicht davon abhielt, der Verheissung des Immunitäts-Wunders zu folgen. Fortan galt das Aufritzen einer Pockenpustel eines Erkrankten und das Übertragen des Pockeneiters in die Wunde eines gesunden Menschen als "Impfung" in der Hoffnung, der Betroffene werde davon immun.^[25] Manche "Geimpfte" erkrankten leicht, andere aber schwer, und eine beträchtliche Anzahl starb daran. 1718 liess die englische Gesandtengattin Lady Mary Wortley Montagne sogar ihren Sohn mit Pockenviren infizieren, um das Wunder der Immunität jedem Gast zu präsentieren.^[26]

In den 1730er Jahren liess die englische Gesandtengattin Montagne nach ihrer Rückkehr aus Konstantinopel nach London auch noch ihre Tochter mit Pockenviren infizieren und wirkte so als Vorbild innerhalb der englischen Hocharistokratie. In der Folge liessen sich fast 1000 Leute mit Pockenviren infizieren mit der Vorstellung, danach gegen Pocken immun zu sein. Das Experiment endete mit vielen schweren Krankheitsverläufen, vielen Toten und hohen Ansteckungsraten. Zusätzlich hatte London jährlich ca. 25.000 Pockentote MEHR zu beklagen als vor der Einführung der "Impfung" ("Inokulation", "Variolation").^[27] Nachahmungen der

"Immunisierung" in Weimar 1781^[28], in Hamburg 1794 und in Berlin 1795 hatten grosse Pockenepidemien zur Folge, woraufhin die Impfung / Variolation mit Menschenpockenviren in allen grossen Städten Deutschlands verboten wurde.^[29]

Gleichzeitig Ende des 18. Jh. aber erlag der englische Landarzt Edward Jenner einem englischen Volksglauben, dass Kuhpocken dem Menschen zur Immunisierung gegen Menschenpocken verhelfen könnten. Er liess von einer Kuhmagd, die an Kuhpocken erkrankt war, Eiter aus den Pockenpusteln nehmen und ritzte diesen in Menschen ein in der Hoffnung, dass eine Immunität gegen Menschenpocken zustandekommen würde. Jenner produzierte heftigste Impfschäden:

- die geistige Entwicklung seines 10-jährigen Sohnes blieb stehen, der Bub starb mit 21 Jahren im **Schwachsinn**^[30], was aber nicht als Impfschaden erkannt wurde^[31]
- John Baker starb kurz nach der Impfung^[32], was als Impfschaden erkannt wurde^[33]
- eine Schwangere gebar ein totes **Kind mit Pockenblasen**, was als Impfschaden erkannt wurde^[34].

Jenner aber glaubte weiter an seinen "Impfstoff", verschickte seinen "Impfstoff" an die grossen europäischen Fürstenhöfe, die ihrerseits v.a. Waisenkinder mit Pocken infizierten, um dadurch mehr Impfstoff aus deren Pockenpusteln zu gewinnen, vermischten alles miteinander und verschickten die Mischung z.T. an Jenner zurück. Somit glaubte Jenner und ein grosser Teil des europäischen Adels, einen gesamteuropäisch wirksamen Impfschutz gegen Pocken gefunden zu haben. Zeitungen forderten inzwischen die Pflichtimpfung mit Kuhpocken trotz der Todesfälle, und Hessen führte 1807 die gesetzliche Kuhpockenimpfung gegen Pocken ein, daraufhin auch Bayern (22). Die "Medizin" stellte das Produzieren von Kuhpockeneiter auf Körpern von Waisenkindern ein und wechselte auf die Produktion auf rasierten Kuhhäuten, um das Risiko von **Syphilis-Infektionen** zu eliminieren. Dank ihrer Syphilis mussten Waisenkinder also nicht mehr zur Eiterproduktion herhalten.^[35] Im 19. Jh. waren die natürlichen Pockeninfektionen auf die engen Städte beschränkt.^[36] Die grossen Pockenzüge waren gemäss Buchwald oft das "Ergebnis ärztlicher Massnahmen", also die Fehleinschätzung der Impffolgen.^[37] Die Schulmedizin bestreitet dies natürlich und nimmt die grossen Pockenzüge als Argument für die gemäss ihren Angaben positiv schützend wirkende "Impfung".

Die Bevölkerung schob bei Impfschäden die Schuld jeweils dem Arzt, nicht der Impfung zu, mit pauschalen Formulierungen, dass bei Dr. X die Kinder "nach der Impfung blöd" werden oder "nach der Impfung Krampfanfälle" bekämen. Die "Schulmedizin" bestritt jegliches Vorkommen von Impfschäden durch eine Impfung und beschimpfte immer die Eltern u.a. mit dem Argument, ein Intelligenzdefekt oder Krampfanfälle seien Folge einer angeborenen Syphilis als "Folge elterlicher Sünden" in der Jugendzeit.^[38] Die Impfschäden traten nur in den oberen Gesellschaftsschichten auf, weil diese an den "Fortschritt" glaubten und "belesen" waren. Die Oberschichten impften regelmässig ihre Kinder krank, um nicht am Wunderglauben der "künstlichen Immunisierung" zu rütteln.^[39] Das Immunsystem der Kinder wurde erstmals durch die Schulmedizin systematisch geschwächt^[40], wobei diese Oberschichten-Kinder z.B.

schwere **Enzephalopathien / Gehirnerkrankungen** erlitten.^[41] Auch die **Heuschnupfenanfälligkeit** trat in den städtischen Oberschichten Englands als erstes auf.^[42]

Die Massenbeweise, dass die Pockenimpfungen nichts nützten, wurden im deutsch-französischen Krieg 1870/1871 erbracht, wo 1000e Soldaten beider Parteien TROTZ IMPFUNG in Lagern an den Menschenpocken erkrankten.^[43] Nachdem die Soldaten alle zurückgeschickt worden waren, fiel die Pockenrate in Deutschland im Jahr 1874 unter die Rate von 1769 von vor dem Krieg. Trotzdem gelang es der Schulmedizin, ab 1.4.1875 einen "Impfrhythmus" gegen Pocken durchzusetzen, der eine erste Impfung vor dem zweiten Lebensjahr und eine "zweite Impfung" mit 12 Jahren vorschrieb.^[44] Entsprechend stieg die Zahl der "geistig behinderten Kinder" an, aber diesmal in allen Schichten, denn der "Pockenimpfstoff" veränderte die Hirnstrukturen.

Symptome sind

- **ungenügende Sprachentwicklung**
- **Sprachverzögerung**
- eventuelles **Ausbleiben des gesamten Sprachvermögens**.^[45]

Später wurde in Deutschland versucht, diesen aus unbekanntem Gründen "geistig behinderten Kindern" durch Frühförderungseinrichtungen der "Lebenshilfe" die Behinderungen im Gehirn abzutrainieren.^[46] Österreich hielt an seinem "Impfregulativ" vom 9.7.1836 fest und führte keinen Impfzwang ein, was aber nicht hiess, dass die "fortschrittsgläubige" Oberschicht nicht doch Impfungen an ihren Kindern durchführte.^[47] Ab 1880 ca. war auch in Holland die "Frühimpfung" üblich, mit entsprechenden Dauer-Hirnschäden als Folge.^[48]

Erst 1912 wurde in Frankfurt am Main die Vertuschung der Impfschäden in Deutschland mit der ersten amtlichen Meldung einer Hirnschädigung eines 12-jährigen Kindes nach einer Impfung aufgegeben. Dem Mädchen mit hohem Fieber und Krampfanfällen konnte jedoch nicht geholfen werden. Die Schulmedizin konstatierte pauschal: "Es **verblödete** später". Die Gerichte wehrten alle Ansprüche der Eltern auf Entschädigung ab und behaupteten, die Eltern müssten diese Schicksale "im Interesse der Allgemeinheit" tragen.^[49] Die Gerichte waren nicht bereit, die hygienischen, sozialen und ernährungstechnischen Massnahmen als Hauptursache des Rückgangs der Infektions- und Seuchenkrankheiten anzusehen, sondern verteidigten mit der Impffobby den Wunderglauben einer künstlichen Immunisierung. Dabei nahm man die Schädigung der Menschen willentlich in Kauf.

1938-1945 galt für Österreich als "Ostmark" das deutsche "Reichsimpfgesetz".^[50] Nach dem zweiten Weltkrieg, nach grossen

Epidemien in der Kriegszeit, packte die Impfloobby die grosse Chance, ihren Wunderglauben weiter in den Regierungen zu verbreiten. Ab 1948 galt in der BRD ein "Bundesdeutsches Impfgesetz" mit Ziel der "Durchimpfung" der Bevölkerung mit konsequenter Impfung aller Kinder.^[51] Das deutsche Impfgesetz behauptete in §2, es sei "allgemein anerkannt, dass Kinder in den ersten zwei Lebensjahren die Impfung am besten vertragen".^[52] In BR Deutschland hatte die "Ständige Impfkommision" STIKO der Bundesregierung lange Zeit einen fast gotthaften Einfluss auf die Impfpraxis der deutschen Ärzte. Die "Empfehlungen" zu Impfungen kamen dem Stellenwert einer "Impfpflicht" gleich.^[53] Die ganze "Erste Welt" der Industrieländer wandte diese Massenimpfungen an und nahm damit Massenvergiftungen in Kauf.^[54] In der BRD wurde ab dem ersten Tag nach der Geburt geimpft, in den "USA" ab dem zweiten Monat.^[55] Es kam zu epidemieartigen Impfschäden^[56] in der ganzen "Ersten Welt".^[57] Die Behauptung, die Kinder zwischen 0-2 Jahren würden die Impfungen "am besten vertragen", beruhte auf einer Äusserlichkeit. Die Impfschäden am kleinkindlichen Gehirn und an der kleinkindlichen Nervenstruktur sind nur schwer oder nicht gleich erkennbar.^[58] Die Schulmedizin vertuschte, verschwieg, oder die Schäden wurden heruntergespielt.^[59] Die Klagen betroffener Eltern gingen in BR Deutschland bis zum Bundesgerichtshof in Karlsruhe.^[60]

Es handelte sich bei den sich häufenden, nicht gleich erkennbaren Impfschäden gemäss Buchwald um "Übergangsformen [...], von denen man zunächst nicht vermutete, dass es sich um impfbedingte Schäden handeln könnte." Führend in dieser Thematik sind z.B. die französischen Ärzte Dr. Abeltier, Chefarzt aus Coulomier, Dr. Calmar und Prof. Delore.^[61] Österreichs "Bundesgesetz für die Schutzimpfung gegen Pocken (Blattern)" schrieb die Pockenimpfung erst für dreijährige Kinder vor. Viele Eltern der gebildeten Familien der Oberschicht impften aber früher, weil sie an den Fortschritt der Impfung glaubten, und impften damit ihre Säuglinge in vielen Fällen **hirnkrank**.^[62]

Der kindliche Säuglingsorganismus bis 3 Jahre musste nun auch immer mehr Impfungen und damit "Giftstösse" zu verkraften^[63], mit den entsprechenden Folgen. Die Verbesserung der technisch-soziologischen und ernährungstechnischen Bedingungen als Ursache für den Rückgang der Infektions- und Seuchenkrankheiten wurde von der Impfloobby weiter in den Wind geschlagen. Allein die Impfungen sollten Ursache für den Rückgang der Krankheiten ab 1948 gewesen sein, wobei nicht erwähnt wurde, dass eben diese geimpften Menschen Europas im 2. Weltkrieg 1939-1945 GAR NICHT HÄTTEN ERKRANKEN DÜRFEN. Auch der Rückgang der Infektionskrankheiten bis 1948 OHNE Impfung hatte für die Impfloobby keine Bedeutung.

16.3.

Zögernde Anerkennung von Impfschäden in Deutschland - verheimlichte Impfschäden in Afrika - Gegenwehr der nazistischen, deutschen Impffobby

Erst am 19.2.1953 anerkannte der Bundesgerichtshof in Karlsruhe erstmals eine Entschädigungspflicht des Staates für einen Impfschaden im Verfahren BGH III ZR 205/51. Der Staat kam dabei nun immer mehr unter Druck, die Impfschäden gesetzlich zu regeln.^[64] Die Impfschadenregelung blieb aber uneinheitlich.^[65] Dabei wandte die deutsche Regierung fatalerweise kein Verursacherprinzip an, so dass Impfstoffproduzenten und Ärzte ohne Haftung weiter Impfstoffe kreieren und impfen konnten, wie sie wollten.

1957 führte der "US"-Forscher **Hilary Koprowski** einen Massenimpftest seines Kinderlähmungs- / Polio-Impfstoffes in Belgisch-Kongo / Zaire an über 240.000 Menschen durch, 1958 in Leopoldville / Kinshasa an 75.000 Kindern. Die Impfviren des Impfstoffs waren auf der Basis von Rhesusaffennieren vermehrt worden. 1959 waren 325.000 Kongolesen mit diesem Polio-Impfstoff geimpft. Im selben Jahr berichtete der jüdische Forscher **Sabin**, Professor in Cincinnati, dass der Koprowski-Impfstoff durch ein "unbekanntes Affenvirus" verunreinigt sei. Alle restlichen Affennieren-Impfstoffe wurden eingefroren^[66] und die Affenviren im Impfstoff in der Reihenfolge der Feststellung nummeriert^[67] mit der Bezeichnung SV ("S" lat. simia = dt. Affe, "V" = Virus)^[68]. Es folgten Untersuchungen über die Wirkung der Affenviren bei Tieren und Menschen. Affenvirus Nr.40 verhielt sich "am unangenehmsten".^[69] Die Wissenschaftler M.R.Hillemann und B.H.Sweet entdeckten in 70 % der benutzten Nierenkulturen von Rhesusaffen das **SV-40-Virus**. Experimente mit SV-40 an Hamstern ergaben bösartige, krebsartige Geschwülste, sog. "Fibrosarkome" (Fibrom = gutartige Geschwulst). SV-40 stellte sich für Hamster also als krebserregendes Virus heraus.^[70] Die Wirkung am Menschen blieb noch unbekannt.

In der Folge führte die ganze Welt ab 1961 die Schluckimpfung gegen Kinderlähmung / Polio mit dem Sabin-Impfstoff ein. Koprowskis Impfstoff erwies sich als unbrauchbar^[71] und Koprowskis Seite verlor somit viel Geld. Von Buchwald unbemerkt bleibt der scheinbar folgende Zusammenhang: Die 325.000 mit Koprowskis Affennieren-Impfstoff vergifteten Polio-"Geimpften" in Belgisch-Kongo / Zaire blieben ihrem Schicksal überlassen. Impfschäden blieben der Öffentlichkeit verborgen. Es ist aber anzunehmen, dass die Impfstoffhersteller diese Impfschäden im Auge behielten. Der Impfschaden im Belgisch-Kongo / Zaire mit dem SV-40-Virus breitete sich durch einen nicht mehr zurück verfolgbarer Sexualkontakt oder Blutkontakt in den "USA" unter Homosexuellen aus. Von dort übertrug er sich auf die dortige Drogenszene.

Gleichzeitig versuchte die WHO - z.T. von BR Deutschland mitfinanziert - mittels Pockenimpfungen in Indien die Pocken "auszurotten", mit dem Erfolg, dass danach jeweils grosse Pockenepidemien zu beklagen waren. Die Pocken gingen jeweils wieder zurück, wenn nicht geimpft wurde, und stiegen wahrscheinlich durch Nachlässigkeiten in der Hygiene z.T. jeweils wieder an. Pockenerkrankungen in Indien, Indonesien und Pakistan (54):

Jahr	Ereignis	Pockenerkrankungen
1952	Massenimpfaktion gegen Pocken	100.000 ca.
1953		50.000 ca.
1954		52.000 ca.
1955		50.000 ca.
1956		52.000 ca.
1957	Massenimpfaktion gegen Pocken	100.000 ca.
1958	Massenimpfaktion gegen Pocken	250.880 ca.
1959		70.000 ca.
1960		40.000 ca.
1961		50.000 ca.
1962		80.000 ca.
1963	Massenimpfaktion gegen Pocken	100.000 ca.
1964		40.000 ca.
1965		45.000 ca.
1966		50.000 ca.
1967	Massenimpfaktion gegen Pocken	105.000 ca.
1968		45.000 ca.

In den "USA" wurden in den 1960-er Jahren in den meisten Bundesstaaten die freiwilligen Impfungen zu Pflichtimpfungen.^[72] Die Kinder wurden alle gegen Keuchhusten / Pertussis geimpft, oft mit der daraus folgenden Hirnschädigung als Folge.^[73] Von 1958-1980 schnellte dadurch die Zahl der **lernbehinderten Kinder** in den "USA" gemäss National Center for Education Statistics von 1958 830.000 auf 1980 3.234.000.^[74] Gleichzeitig konkurrenzieren sich die beiden weltweiten Systeme Kapitalismus und Kommunismus.

Der "Ostblock" prahlte von 1960 an bis in die 1980er Jahre mit "völlig durchgeimpfte Ländern". Die DDR-Propagandisten stichelten, nur in der BRD gäbe es "Impfmuffel" und "Impflücken". Folglich herrschte in den Ostblockstaaten "**strahlende Gesundheit**".^[75] Ein Vergleich der Impfschäden in beiden Systemen ist bei Buchwald leider nicht vorhanden.

18.7.1961 erliess die BRD ein neues Bundesseuchengesetz BSeuchG, das im §52 Impfschäden anerkannte: Absatz 1: "Ein Impfschaden ist ein über **das übliche Ausmass** einer Impfreaktion hinausgehender Gesundheitsschaden. Ein Impfschaden liegt auch vor, wenn mit lebenden Erregern geimpft wurde und eine andere als die geimpfte Person durch diese Erreger einen Gesundheitsschaden erleidet."^[76]

Weiter galt als "Impfschaden" ein Unfallschaden auf dem Weg zur Rehabilitation oder Abklärung:

"Als Impfschaden gilt ferner eine gesundheitliche Schädigung, die herbeigeführt worden ist durch einen Unfall, den der Impfgeschädigte

1. auf einem Hin- oder Rückweg erleidet, der notwendig ist, um eine Massnahme, eine Badekur, Versehrtenleibesübungen als Gruppenbehandlung oder berufsfördernde Massnahmen zur Rehabilitation nach §26 des Bundesversorgungsgesetzes durchzuführen oder um zur Aufklärung des Sachverhaltes persönlich zu erscheinen, sofern das Erscheinen angeordnet ist
2. bei der Durchführung einer der unter Nummer 1 aufgeführten Massnahmen erleidet."^[77]

Ausserdem galt in Absatz 2 eine "Kann-Bestimmung", um neue Impfschäden erstmals anzuerkennen oder um eine Anerkennung rückgängig zu machen.^[78] Das Bundesseuchengesetz BSeuchG gab dem Richter freie Wahl, die Kausalität anzuerkennen, wenn in der "medizinischen Wissenschaft" Ungewissheit besteht. Die "Kann-Formulierung" mit darauf folgender "Kann-Versorgung" konnte Anwendung finden, wenn z.B. äussere Ereignisse eine Krankheit zum Ausbruch brachten ("Triggermechanismus"), denn auch Viren können Erkrankungen in Gang setzen. Das BSeuchG nennt als Beispiele **Multiple Sklerose MS** und **Facialisparese** (Teillähmung der Gesichtsmotorik).^[79]

Zudem waren Ärzte und Arzneimittelhersteller verpflichtet, über die Risiken von Medikamenten und Impfungen aufzuklären.^[80] In einigen Fällen, aber nur selten, gelang es den Eltern, die Ärzte für die Impfschäden an ihren Kindern haftbar zu machen^[81], z.B., wenn ein Arzt ein krankes Kleinkind mit Pocken impfte und über die Risiken "üblicherweise" nicht aufgeklärt hatte. Der Bayerische Staat übernahm in diesem Fall das Schmerzensgeld.^[82] Und wieder wurde kein Verursacherprinzip angewandt.

Die zu meldenden Krankheiten waren gemäss §3

Absatz 1: Krankheiten, die bei Ausbruch und bei Tod sowie bei Krankheitsverdacht meldepflichtig sind

Absatz 2: Krankheiten, die bei Ausbruch und Tod meldepflichtig sind

Absatz 3: Krankheiten, die nur bei Tod meldepflichtig sind, u.a. Virusgrippe, Keuchhusten, Masern, Puerperal-Sepsis, Scharlach

Absatz 4: Meldepflicht von "Ausscheidern"

Absatz 5: Tollwut.^[83]

Die deutsche Regierung und die Kommissionen **verhinderten planmässig die Aufnahme der Meldepflicht für Impfschäden** ins Gesetz trotz der Bemühungen von Hermann Forschepiepe, dem Vorsitzenden des "Schutzverbands für Impfgeschädigte e.V."^[84] Der Streit um Impfschadensanerkennung hörte aber auch mit dem neuen Gesetz nicht auf.^[85] Gemäss Bundes-Seuchengesetz galt ab 1962 für Impfschadensprozesse eine besondere Beweislage, weil ein Säugling nicht sprechen kann: "Der Beweis gilt als erbracht, wenn sich eine grosse Klinik oder ein entsprechender Gutachter dahingehend ausspricht". Damit war jedoch jede Willkür möglich, und die Impffobby liess ihren Wunderglauben der künstlichen Immunisierung weiter durch ihre Gutachter und Ärzte verteidigen^[86], gegen alle inzwischen vorhandene Literatur über die risikofolle Impfpraxis.

Die impfenden Ärzte in Deutschland konnten bei Privat-Impfungen das Honorar um den Faktor 2,3 bzw. 3,5 erhöhen.^[87] Nur wenige Ärzte in BR Deutschland begannen, sich überhaupt mit "Impfschäden" zu befassen. In Österreich waren demzufolge mehr Impfschäden bekannt als in Deutschland.^[88] Der Steuerzahler, NICHT der Impfstoffproduzent, bezahlte den Schaden, eine schrille Missachtung des Verursacherprinzips im Namen des Wunderglaubens an eine künstlich hergestellte Immunität.^[89]

Die Bundesländer mussten bei den statistische Landesämter medizinische Abteilungen und der Bund eine medizinische Abteilung im "Statistischen Bundesamt" in Wiesbaden einrichten. Erstmals lagen nun über viele Krankheiten erstmals verlässliche Zahlen vor. Bisher hatten viele Zahlen auf Schätzungen bzw. "Phantasiezahlen" beruht. Totenfälle waren nur bei einigen Infektionskrankheiten einigermaßen zuverlässig, z.B. bei TB oder Diphtherie. Die Erkenntnis durch die nun endlich korrekten Zählungen waren eine Ohrfeige für die Impffobby: Alle Krankheiten waren im Rückgang begriffen, und die Schätzungen hatten sich z.T. als ca. 300 % zu hoch erwiesen^[90], z.B. bei der Kinderlähmung / Polio.^[91]

Die "Schulmedizin" verschwieg in der Folge die Zahlen des Statistischen Bundesamtes und nannte weiter Phantasiezahlen, um Angst in der Bevölkerung zu schüren und um neu erfundene "Schutz"-Impfungen anzuwenden.^[92] **In Österreich gab es gar kein Impfschadensgesetz.**^[93] Es herrschte bis auf wenige Ausnahmen die totale Verdrängung in Sachen Impfschäden und Impftote.

In den "USA" wurden in den 1960er Jahren (?) die Impfstoffhersteller für Impfschäden haftbar gemacht. Die Firmen mussten Millionen Dollar bezahlen. Kleine Firmen machten Bankrott oder gaben die Produktion von Impfstoffen auf. Die grossen Firmen aber schlugen die Entschädigungskosten einfach auf ihre Erzeugnisse, woraufhin die Impfkosten (und folglich auch die Prämien) stiegen.^[94]

1968 schon befand sich das Gesundheitswesen in Deutschland bereits in einem gesundheitlich bedenklichen Zustand:

- jede 35. Geburt ist eine Totgeburt (2,9 %)
- jede 200. Geburt erfolgt mit Hirnschaden, jährlich 10.000-15.000 (0,5 %)
- jede 700. Geburt ist ein mongoloides Kind, jährlich 5000 (0,15 %).

Die lernbehinderten Kinder beliefen sich einschliesslich Hilfsschüler auf 500.000 Fälle.^[95]

1969 musste die WHO "Fehlschläge" bei der Pockenimpfung zugeben. Die WHO bemerkte das Ansteigen der Pockenepidemien nach ihren Impfaktionen, z.B. in Indien. Dr. Herrlich von der Impfanstalt München in "Das medizinische Prisma" 4/1969 S.20 begründete diese "Fehlschläge" mit vorgeschobenen Gründen wie schlechte Organisation, mangelhafter Impfstoff, religiöser Widerstand und mangelnde Aufklärung.^[96]

1969-1975 ca. wich die WHO etwas von der Impfeuphorie ab. Ihre WHO-Zeitung "Weekly epidemical record" bezeichnete ihre Pockenimpfprogramme nicht als entscheidenden Faktor zum "Schlüssel zum Erfolg".^[97] Ab sofort galt für Pockenausbrüche ein neuer Massnahmenkatalog:

- sorgfältige Überwachung
- exakte Isolierung der Erkrankten
- Quarantäne der Kontaktpersonen in kleinen Gruppen
- sorgfältige Desinfektion aller Gegenstände, die Pockenranke berührt haben.

Innert kurzer Zeit kamen gemäss Buchwald weltweit kaum noch Pockenerkrankungen vor.^[98]
Ungesagt bleibt, wieviele überflüssige Pockentote die WHO auf dem Gewissen hat.

Von 1970-1980 führte die Impffobby in BR Deutschland eine konzentrierte Massenimpfkampagne durch. Die meist sinnlose Impfferei durch den "öffentlichen Gesundheitsdienst" brachte nicht das erwartete Ziel der Quote 0, sondern meist einen instabilen Verlauf der

jeweiligen Statistik. Der Profit für Impfstoffhersteller und impfende Ärzte aber war fulminant (67):

	Diphtherie	Pertussis / Keuchhusten	Tetanus / Wundstarr- krampf	Tuberkulose TB	Masern	Röteln
1970	742.383	186.354	975.249	499.029		
1971	653.752	197.433	866.389	497.371		
1972	881.097	310.764	993.643	510.588	30.352	
1973	935.014	321.964	1.069.528	390.857	16.936	
1974	848.039	275.069	1.023.379	415.501	12.468	
1975	643.835	119.233	784.462	152.018	4410	
1976	717.982	40.212	839.857	5273	7588	60.376
1977	582.574	8888	690.806	13.710	15.188	389.796
1978	588.868	6702	712.129	101.075	15.409	316.596
1979	589.494	24.628	703.555	154.945	33.404	330.023
1980	580.906	3895	690.905	155.881	43.709	348.847
total	7.763.944	1.495.142	9.349.902	2.896.248	179.464	1.425.628

(68)

	mal 8,40 DM	mal 11,95 DM	mal 4,48 DM	mal 38,75 DM	mal 35,82 DM	mal 27,75 DM
	65.217.129,6 DM	17.866.896,9 DM	41.887.560,96 DM	112.229.610,0 DM	6.428.400,48 DM	39.561.127,0 DM
totale Einnahmen	283.190.724,94 DM					

Am 2.2.1970 brillierte Dr. Buchwald im deutschen Fernsehen in der Sendung "Report" mit der Angabe, dass die jüngste Pockentote in BR Deutschland, die Schwesternschülerin Barbara Bernd aus Meschede, nicht an ihren Pocken, sondern an der Pockenimpfung gestorben sei (235).

Wesentlich war dabei die Entdeckung des folgenden Vorgangs: Die Zeit zwischen Ansteckung und Ausbruch der Pocken (Inkubationszeit) beträgt bei den Menschenpocken 8-14 Tage.^[99] Wird eine Impfung gegen Pocken innerhalb dieser Inkubationszeit vorgenommen, muss sich der Körper gegen die Pocken UND gegen die Impfviren gleichzeitig wehren^[100], was zu toxischen Gefässschäden und folglich zu Blutungen aus allen Körperöffnungen führt.^[101] An den Körpern der Betroffenen sind jeweils keine typischen Pockenblasen nachzuweisen^[102], so dass die Ärzte lange behaupten konnten, die Impfung habe positiv gewirkt und der Zustand der/des Betroffenen komme von einer anderen Krankheit her. Die kummulative Erkrankung beginnt mit Blutungen in der Augenaussenhülle (Sklera), gefolgt von Blutungen aus allen Körperöffnungen Nase, Ohren, Mund, Scheide und After. Die Betroffenen verbluten an der Krankheit **Purpura variolosa**.^[103]

Die Impfung ist der tödliche Faktor, was erst in den 1970-er Jahren von der Schulmedizin anerkannt wurde.^[104] Durch ihre Blauäugigkeit haben die Schulmedizin und die WHO also 1000e von Pockentoten auf dem Gewissen. Von Entschädigung spricht niemand.

Nach der Sendung "Report" hagelte es aber Beschimpfungen der schulmedizinischen Ärzte gegen Dr. Buchwald mit Bezeichnungen wie "Scharlatan", "Aussenseiter", "Verräter der Wissenschaft" und mit "Worten aus der Gosse". Die Landesärztekammer München begann einen Schriftkrieg mit Buchwald und zeigte ihn an. Eine öffentliche "Rüge" war die Folge mit dem Hinweis des Gerichts, der Arbeitgeber Buchwalds, die BfA, solle den Täter bestrafen. Die Amtsärzte fielen in den Tageszeitungen über Buchwald her.^[105] Buchwalds Arbeiten über Impfschäden wurden von allen schulmedizinischen Fachzeitschriften abgelehnt, z.B. von der "Deutschen medizinischen Wochenschrift", von der "Medizinischen Klinik", von der "Münchener medizinischen Wochenschrift" und von Zeitschriften der Kinderheilkunde.^[106] Die medizinischen Journalisten argumentierten oft, Pockenranke könnten beim Unterlassen der Massenimpfungen durch das Einschleppen der Pocken ganz Deutschland eine Epidemie zufügen, z.B. der Hauptschriftleiter der Münchener Medizinischen Wochenschrift an Buchwald am 3.6.1974.^[107] Dass sich die technisch-soziologischen und die ernährungstechnischen Bedingungen im Vergleich zu Krisenzeiten zum Positiven GEÄNDERT hatten und z.B. Pockenimpfungen in Kriegszeiten NICHT wirksam gewesen waren, war diesem Hauptschriftleiter scheinbar egal.

Für die 1970er Jahre schätzten die Behörden für die BRD:

- jede 200. Geburt führt zu einem **hirngeschädigten Kind**
- 10.000-15.000 **Hirnschäden** jährlich
- auf 10.000 Kinder kommt ein imbezilles / mittelgradig **schwachsinniges Kind**.^[108]

Buchwald vermutet, dass auch **Mongolismus** ein Impfschaden sei. Die Schulmedizin verweigert darüber jede Untersuchung^[109], so wie auch Impfschäden scheinbar nicht präzise gezählt wurden.

Gleichzeitig stiegen nun durch die viele Impferei in der BRD die "Lernbehinderungen" steil an. Es handelt es sich um nicht oder nur schwer erkennbare Hirnstrukturfehler, definiert als **MCD (= Minimale cerebrale Dysfunktion)**. Pro Jahr konnten 160.000 Kinder die Normalschule nicht besuchen, und 340.000 Kinder waren in "Sonderschulen". In den "USA" stieg die Zahl lernbehinderter Kinder weiter an, obwohl die Schulanmeldungen abnahmen.^[110]

Ein 2.Änderungsgesetz zum Bundes-Seuchengesetz im September 1971 überliess die Interpretation über Impfschäden den Versorgungsbehörden, um endlich Impffobby und Beurteilung von Impfschäden voneinander zu trennen.^[111] Zur Anerkennung genügte die "Wahrscheinlichkeit" des ursächlichen Zusammenhangs.^[112] Die Ärzteschaft brachte aber durch geschicktes Taktieren auch diese Regelung zu Fall^[113], indem die Versorgungsämter den Eltern für Gutachten oft wissentlich Ärzte empfahlen, die einen Impfschaden ablehnten. Zudem beurteilten Kliniken die Impfschäden, die noch nie mit Impfschäden Erfahrungen gemacht hatten und somit darüber kein Urteilsvermögen besaßen.^[114] Die Schulmediziner in BR Deutschland führten somit die von Impfschäden betroffenen und ihres Familienglücks beraubte Familien bewusst "an der Nase herum". Es handelt sich um vorsätzlich unterlassene Hilfeleistung. Eine Zählung dieser Fälle gibt es nicht.

Recherchen von alternativen Medizinern wurden von den Behörden behindert. Die Landesversorgungsämtern und das Ministerium für Arbeit und Soziales verweigerten systematisch Auskünfte über Impfschadensstatistiken. Bis 1986 wurde Dr.Buchwald jeweils abschlägiger Bericht gegeben^[115] mit den Argumenten, es gäbe keine Zahlen, es bestünde "ärztliche Schweigepflicht" oder "Datenschutz".^[116]

Ab Mitte der 1970er Jahre stellten die Impfstoffhersteller die Produktion der Impfkulturen um und verwendeten Blut infizierter Tiere oder Zellkulturen sowie befruchtete Hühnereier.^[117] 1975-1985 waren in den "USA" 7 Impfungen "gesetzlich vorgeschrieben", was den Impfstoffherstellern einen stabilen, leichten Markt sicherte. 1981 machte die Impffobby in den "USA" "Money" bzw. einen Reingewinn

von über 300 Millionen \$ durch den Verkauf von geschätzten 151 Millionen Impfungen.^[118]

Ab 1975 ca. war das verwendete "US"-Humanplasma mit **SV-40-Affenviren** verseucht^[119], die Folge des verheimlichten Impfschadens in Afrika von 1959. Gemäss Informationen im "Deutschem Ärzteblatt" 87/1990 waren die "US"-Blutplasmaspender der frühen 1980er Jahre in den "USA" oft **HIV-Träger**, "weil gerade für Drogensüchtige das Blutspenden den schnellen Dollar brachte". Das Plasma von bis zu 25.000 Spendern wurde "zu grossen Pools verrührt", wobei die Verseuchung schon bei einem HIV-Infizierten möglich ist.^[120]

1978 testete der "amerikanische" Impfstoffhersteller Merck Sharp and Dohme seinen ersten "Impfstoff" gegen Hepatitis B^[121], hergestellt aus menschlichem oder tierischem Blut und chemischen Zusätzen wie **Aluminiumhydroxid**^[122], was von Merck verschwiegen wurde.^[123] Die 6500 homosexuellen Probanden aus San Francisco starben alle innert weniger Jahre nach der Impfung, für die Medien vorerst ein Rätsel.^[124]

Betreffs Impfungen war in Deutschland Ende der 1970er Jahre ein Salat an Vorschriften entstanden. Die Bundesländer urteilten verschieden und erliessen verschiedene Impfpflichten, unabhängig davon, ob es sich um städtische oder ländliche Bundesländer handelte.^[125] Verfahren um Anerkennung von Impfschäden zogen sich in der BR Deutschland jahrelang hin. Buchwald zitiert in der Zeitschrift "Erfahrungsheilkunde" 4/1985 S.233 15 typische Abläufe vom Antrag bis zur Anerkennung eines "entschädigungspflichtigen Impfschadens" mit Zeiten von mindestens 4 Jahren 9 Monaten bis 27 Jahren 11 Monaten.^[126] 1979 endete eine Massenimpfung in den "USA" unter Präsident Ford mit Schweineinfluenzaviren mit über 500 Fällen des Guillain-Barré-Syndroms und 25 Toten.^[127]

Erst in den 1980er Jahren anerkannten bundesdeutsche Gerichte den frühen Hirnschaden des Kleinkindes, die "**blande (nicht erkennbare) postvakzinale Enzephalopathie**" (Gehirnerkrankung nach der Impfung), gegen die etablierten Gutachter. Die betroffenen Gutachter aber lasen die Urteile nie, bildeten sich in der Impfproblematik nicht weiter und blieben bei der Formulierung, es sei "nicht erwiesen, dass sogenannte Enzephalopathien einen schweren zerebralen (das Grosshirn betreffenden) Dauerschaden hinterlassen können". Es fehlte also auch an Kommunikation^[128], wobei die Entschädigung der Gutachter gleich hoch blieb, egal, was diese schrieben.

Die Impfschäden nach Impfungen an Kindern unter 3 Jahren sind symptomarm bzw. fast nicht erkennbar. Dieses Wissen wurde von der bundesdeutschen Schulmedizin aber erst in den 1980er Jahren aufgrund der Gerichtsentscheide anerkannt.^[129]

Ab 1982 verkaufte Merck, um die Hepatitis-B-Impfung zu "retten", einen auf Hundenieren gezüchteten Impfstoff gegen Hepatitis B^[130],

mit beträchtlichem Risiko der Übertragung der **Hunde-Hepatitis** (Hunde-Gelbsucht). Die Hepatitis-B-Impfung blieb ein unkalkulierbares Risiko.^[131] Sie wurde "vereinzelt" abgegeben.^[132] Eine Impfung kostete 150 DM. Die Betroffenen wurden angehalten, dreimal zu impfen, macht 450 DM Einnahmen pro betroffene Person, ein gutes Geschäft.^[133]

1983 definierte Luc Montagnier in Paris das "AIDS"-Virus **HIV (Human Immunodeficiency Virus / Menschliche Immunschwäche-Virus)**.^[134] Fast gleichzeitig behauptete der "US"-Forscher Robert Gallo vom Nationalen "Amerikanischen" Institut für Gesundheit, der Entdecker des HIV-Virus zu sein. Gallo wurde mit Ehrungen, mehreren Professorentiteln und Doktorhüten überschüttet.^[135] Erst jetzt - im Jahr 1983 - wurde bei der Herstellung des Hepatitis-B-Impfstoffs auf Humanplasmen "US-amerikanischer" Spender verzichtet.^[136] Die "amerikanischen" Impfstoffhersteller behaupteten, die 6500 toten Schwulen aus San Francisco hätten alle AIDS gehabt.^[137] Dabei können die Betroffenen genauso am verheimlichten Aluminiumhydroxid gestorben sein.^[138] Der Hepatitis-B-Impfstoff von 1978 war also doppelt vergiftet. Die Impfstoffhersteller, darunter Merck Sharp and Dohme, hatten es aber nun scheinbar geschafft, durch die **Definition der "neuen Krankheit" "AIDS"** allen Impfschadensklagen aus San Francisco von 1978 und Belgisch-Kongo / Zaire von 1959 aus dem Weg zu gehen. Es besteht scheinbar ein beträchtliches Klagepotential.

"US"-Humanplasma wurde zur Herstellung anderer Blutprodukte aber weiterhin fahrlässig verwendet! Es waren nach Meldung im "Deutschem Ärzteblatt" 87/1990:

-- Blutgerinnungsmittel, die bei jeder grösseren Operation eingesetzt werden, hergestellt aus Blutplasma, das "heute noch [1996] zu 65-80 % aus den "USA" kommt, weil es dort billiger ist"

-- die Firma Behring stellt in Deutschland aus solchem, wahrscheinlich verseuchten, Plasma das Blutgerinnungsmittel PTSB her und versorgt damit alle Bluter, mit bisherigem Verschweigen der Totenrate und Erkrankungsrate.

-- dasselbe Blutgerinnungsmittel PTSB wird in allen deutschen Spitälern bei grösseren Operationen zur "Vorsorge" angewandt. So überschritt AIDS bzw. der HIV-Virus / Affenvirus SV-40 die "Risikogruppen" Homosexuelle, Drogensüchtige und Bluter und konnte sich in allen Gesellschaftsgruppen ausbreiten.^[139]

In der folgenden "AIDS"-Forschung stellte sich der HIV-Virus als sehr heimtückisch heraus:

- das HIV-Virus soll die T-Zellen im menschlichen Blut vernichten
- das HIV-Virus war aber nicht in allen abgestorbenen Zellen zu finden
- das HIV-Virus griff nicht alle Zellen an

-- Untersuchungen auf HIV-Antikörper können nicht Auskunft geben, ob AIDS da ist oder nicht
-- bei manchen "AIDS"-Kranken kann man den HIV-Virus gar nicht nachweisen
-- gleichzeitig läuft die Forschung auf Hochtouren auf Kosten der Steuerzahler
-- der deutsch-amerikanische Professor Duesberg prangerte die Ungereimtheiten an, erhielt als Reaktion massive Morddrohungen.^[140]

Ab 1984 wurde die Hepatitis-B-Impfung bei allen Risikogruppen in BR Deutschland durchgeführt.^[141] Robert Gallo gab im selben Jahr zu, dass ihm die vielen Ehrungen nicht gebührten und Luc Montagnier der tatsächliche Entdecker des HIV-Virus sei.^[142] Der Streit um die AIDS-Virus-Entdeckung musste schlussendlich von der französischen und "amerikanischen" Regierung beigelegt werden^[143], ein Streit der sich eigentlich auf internationaler Ebene um die Impfschäden in Belgisch-Kongo von 1959 hätte drehen müssen. Von 1984-1994 veröffentlichte die Schulmedizin 60.000 Arbeiten zum Affenvirus SV-40 / HIV, die alle keinen Lösungsweg präsentieren konnten, sondern den Autoren zur Karriere verhalfen und Geld in die Kassen spülten.^[144] Die Verheissung einer "Impfung" gegen einen aggressiven Affenvirus liess nutzlose Fördermittel fließen^[145], und die Schulmedizin kassierte ab.

1985 bewies Dr. Eva Sneed in Ost-Zaire / Kongo im Kemu-Distrikt erstmals den Zusammenhang zwischen dem Affennieren-Virus SV-40 der Polio-Impfkampagne in Afrika von 1959 und dem HIV-Virus aus den Hepatitis-B-Impfopfern von 1978 aus San Francisco, die "beinahe identisch" sind. **Erst daraufhin gab die Schulmedizin zögerlich den Zusammenhang zu.**^[146] Die Schulmedizin sprach nun aber von einem afrikanischen Simian Immunodeficiency Virus **SIV**, um den Zusammenhang mit dem Polio-Impfversuch von 1959 in der Öffentlichkeit zu vertuschen.^[147]

Erst jetzt ab 1985 wurde ein HIV-Antikörpertest Pflicht für alle Blutspender, wobei eine 3-Monats-Frist bis zur Entstehung der Antikörper als Risikolücke bleibt, ein "diagnostisches Fenster".^[148] Die Patente der Testflüssigkeit zum Test auf HIV-Antikörper teilten sich die Professoren Montagnier und Gallo gemeinsam, bei Kosten für einen einzigen Test von 25 DM ein gutes Geschäft.^[149]

Spätestens ab jetzt grenzte die Produktion und Weitergabe von "US"-Humanplasma an fahrlässigen Mord, da die "USA" das erste "AIDS"-Zentrum der Welt darstellte. Ab 1986 hatte die Impffobby zur absoluten "Rettung" der Hepatitis-B-Impfung einen gentechnisch ebenbürtigen Impfstoff hergestellt.^[150] Das Tabuthema HIV aber zog weiter seine Kreis. In Frankreich hatten sich 1000e Spitalpatienten an ungetesteten HIV-verseuchten Blutkonserven mit "AIDS" angesteckt.^[151]

Mitten in diesem ganzen Sturm um einen Affenvirus wurde am 1.7.1983 in der BRD der Zwang zur Pockenimpfung aufgehoben, für Buchwald und die alternativen Mediziner ein Teilerfolg. Künftig war in BR Deutschland DER IMPFENDE ARZT für jede

Pockenimpfung haftbar und nicht der Staat, es sei denn, der Patient war mit den vom Arzt ausreichend geschilderten Impfrisiken einverstanden.^[152] Die Schulmediziner verhielten sich dabei nicht anders als lügnerische Wendehälse. Die ehemaligen Grossmäuler, die Buchwald noch 1970 beschimpft hatten, gratulierten diesem nun mit Aussagen, sie hätten das ja "immer schon gewusst" etc.^[153] Auch Österreich hob die Impfpflicht für Pocken auf.^[154]

1985 bezeichnete die WHO die Welt als "pockenfrei" und klassifizierte in ihrer eigenen Zeitschrift "Weekly Epidemic Record" (ohne Datum) die Pockenimpfung nun als "unethische Massnahme".^[155] Erst seit wenigen Jahrzehnten hatten ALLE Einwohner in Deutschland genug zu essen und eine gute soziale Allgemeinlage.^[156] Bleibt gemäss Buchwald die gute soziale Lage der 1990er Jahre in Europa "einigermassen stabil, ist mit dem Wiederauftreten der Elendskrankheiten TB, Pocken, Keuchhusten und Diphtherie nicht zu rechnen".^[157] Die impfenden Ärzte sind gemäss Buchwald "Trittbrettfahrer" innerhalb einer Entwicklung des Rückgangs der Infektions- und Kinderkrankheiten in Europa und in "Nordamerika". Sie schmücken sich mit Lorbeer, der ihnen nachweislich "nicht gebührt".^[158]

Der Tod durch Infektionkrankheiten spielt durch das starke allgemeine Immunsystem der Menschen keine grosse Rolle mehr.^[159] An Wildviren stirbt niemand mehr, sonst würde das sofort gemeldet.^[160] Dagegen sind die Zahlen der Verkehrstoten und die Selbstmordrate katastrophal. Die Schulmedizin aber doktert weiter an Impfstoffen herum, statt endlich damit aufzuhören.^[161] Die Politik stellt weiter Geld für die Forschung an Impfstoffen zur Verfügung, statt endlich dort durchzugreifen, wo der Massenmord von heute stattfindet: auf den Strassen, und durch tabuisierte psychische Zustände in den Familien.

Die Irrtümer über Impfungen waren allgemein bekannt, aber die Pharma-Industrie will mit "Impfaktionen" weiter ihre Profite auf Kosten der Bevölkerung machen.^[162] Die Irrtümer wurden zugunsten der hohen Profite verschwiegen, denn "Forschung", Verwaltung und Spitäler beschäftigten mit Impfungen 10.000e von Menschen.^[163] Der Rückgang aller Impfungen in BR Deutschland wird durch die Einführung von "Vorsorgeuntersuchungen" für Kleinkinder zum Teil verhindert.^[164]

In den 1980er und 1990er Jahren trieb die "US"-Impfstofffirma Smith Kline Beecham, die in den "USA" wegen Impfschadenszahlungen schon lange nicht mehr existiert hätte, die Impfarei in Deutschland an, um aus den gutmütigen Krankenkassen Geld abzuzapfen für Impfungen, die überhaupt nicht nötig waren. Smith Kline Beecham vertrieben im Frühjahr 1992 in Deutschland Impfstoffe gegen Masern, Mumps, Röteln, Diphtherie, Tetanus, Kinderlähmung als Einzelimpfungen, Zweifachimpfungen gegen Masern und Mumps bzw. Diphtherie und Tetanus, sowie die Dreifachimpfung Masern-Mumps-Röteln MMR.^[165]

Die Hetze der Schulmedizin zum Impfen und zur Selbstvergiftung ging ab 1980 bis in die Gegenwart weiter. Die Schulmedizin kommt

immer wieder mit denselben Schlagworten wie "Impfmuffel", "Impfmüdigkeit", "zunehmende Impflücken", "mangelnde Impfmoral", "Unverantwortlichkeit" oder "Grösserwerden der Impflücken", und droht mit dem Gespenst des Wiederauftretens mittelalterlicher Seuchen.^[166]

Erst 1986 erhielt Dr. Buchwald die erschreckenden Impfschadensstatistiken der BRD von den Landesversorgungsämtern, gezeigt in Buchwalds Buch "... die höchste Arznei aber ist die Liebe".^[167] 1972-1995 sind 4578 Impfschadensfälle anerkannt worden.^[168] Die Impfschäden, die durch Ärzte oder Richter abgewimmelt worden sind, bleiben im Dunkeln (z.B. der Fall mit der Formulierung "plötzlicher Kindstod"^[169]), und was "aus sonstigen Gründen erledigte Anträge"^[170] zu bedeuten hat, kann sich der Leser selber denken: Die Impfpfopfer sind wohl in der Zeit zwischen Antrag und Prozess gestorben, oder die betroffenen Familien sind umgezogen oder wurden eingeschüchtert. Die Verdachtsfälle und abgelehnten Fälle blieben durch die unsystematisch geführte Statistik undefinierbar, will sagen: Die Ärztelobby hat in Sachen Vertuschung von Körperverletzung und Todschatlag durch Impfung sehr gute Arbeit geleistet.

Der deutsche Kohl-Staat verteidigte die "**Impfmoral**" weiter mittels Gutachtern und Gerichten.^[171] Die Gutachter behaupteten jeweils, ein Zusammenhang der Erkrankung mit der zuvor erfolgten Impfung sei "nicht erwiesen". Das **Impfkartell** konnte und kann bis heute seinen Unfug mit dem Argument der Verhinderung der "**Beeinträchtigung der Impfmoral**" weiterführen^[172], so dass **Multiple Sklerose MS** infolge Polio-Schluckimpfung und **Diabetes Typ 1** infolge Pockenimpfung^[173] oder nach Mumps-Impfung^[174] bis heute nie Anerkennung fanden. Die Politik fürchtet die sich ergebende Entschädigungswelle und die Abwahl durch den zu erwartenden weltweiten Gesundheitsskandal, wie es 1979 bei Präsident Ford der Fall gewesen war.^[175] Im Gegenteil riefen deutsche Verantwortliche, z.B. Dr.F.H.Mader, Bundesgeschäftsführer, und Dr.E.Brüggemann, Bundesvorsitzender^[176] des Fachverbandes deutscher Allgemeinärzte^[177] in der Medical Tribune Nr.49 vom 14.3.1987 unter dem Titel "Süssmuth beschimpft impfmüde Ärzte. Wer nicht impft, verzichtet auf 10.000 DM pro Jahr"^[178]: "Impfen Sie, was das Zeug hält!" Zu dieser Zeit fanden in Deutschland jährlich 5-6 Mio. Impfungen statt.^[179]

Die Bayerische Landesärztekammer und der Ärztliche Kreisverband Hof verweigerten nun mehrfach das schriftliche "wissenschaftlich geprägtes Fachgespräch" mit Dr. Buchwald mit der Begründung, Buchwald habe seine Kritik in einer Weise geäussert, die "**die Bevölkerung verunsichert**" hätte. Die Bayerische Landesärztekammer stand zum Teil unter der Präsidentschaft eines ehemaligen SS-Mitglieds^[180], und entsprechend ist die Sturheit des Charakters in der medizinischen Führung in BR Deutschland auch zu werten, der bis heute straffrei blieb.

In den 1990-er Jahren hielt der **Impfwahn mit entsprechenden Impfschäden** in den "USA" und Deutschland weiter an: Fast 100 %

der "amerikanischen" Kinder erhielten Impfungen gegen Keuchhusten, Röteln, Polio, Diphtherie, Mumps, Masern, Tetanus usw.^[181] In den ersten Lebensjahren bekamen diese Kinder bis zu 17 Impfungen.^[182] In Gesamt-Deutschland führte dieser Impfwahn zu Seh- und Hörstörungen "in bisher nicht bekanntem Ausmass":

- 5 % der **Kinder schielen**
- 5 % der Kinder haben "**erhebliche Aufmerksamkeitsstörungen**"
- "zahlreiche Kinder" **erlernen die Sprache spät** und zum Teil schlecht
- "zahlreiche Kinder" lernen nur **schlecht lesen** bis zur **Legasthenie** und zum **Analphabetismus**
- BR Deutschland hat 1990 **3 Millionen Analphabeten**.^[183]

Tierschützer erreichten die Umstellung auf menschliche, sogenannte **HeLa-Zellen** oder HDC bzw. "Zell-Reihen" oder "Zell-Linien". HeLa ist die Abkürzung für "Henriette Lacks", die Frau, von der die **Krebszellen** stammen (29). Die pharmazeutische Industrie leugnete den Zusammenhang der Krebszellenverwendung und leugnete den Anstieg von **Krebs bei Kindern**.^[184] Bestimmte Hühnereier-Impfstoffe wurden auf den Allantoismembranen bebrüteter Hühnereier gezüchtet.^[185] Pro Impfung ist ein Hühnerei nötig, ein gutes Geschäft für Hühnereifabriken.^[186]

1990 ca. führte die BRD "**Vorsorgeuntersuchungen**" für **Kinder** ein, um die abnehmende Impfgewohnheit aufzufangen. Die Landesorganisationen der Ärzte wiesen die Ärzte an, die "empfohlenen" Impfungen gemäss Impfpass durchzuführen.^[187] Gemäss Buchwald sollte damit das für die pharmazeutische Industrie peinliche Erscheinungsbild vermieden werden, dass bei Ausbruch von Kinderkrankheiten geimpfte Kinder erkranken, während NICHT geimpfte Kinder NICHT erkranken.^[188] Das Experiment "Impfung" ging also weiter, obwohl die "Krankheiten des Elends" heute bedeutungslos geworden sind^[189] und sich nahe der Quote 0 bewegen. Die Reaktionen von Impfungen Masern-Mumps-Röteln-Impfung MMR im Alter sind z.B. unbekannt und das Experiment der MMR-Impfung mit sehr viel Risiko verbunden. Das jahrhundertelange ökologische Gleichgewicht zwischen Viren und Menschen wird gestört und Rückfallsepidemien unter Erwachsenen können schwere Komplikationen bis zu 25 % Todesrate haben, z.B. in Gambia.^[190]

Auch die 1990 von Simone Delarue in Paris herausgebrachten zwei Bücher gegen das sinnlose Vergiften durch Impfen konnten an der Impfwerbung nicht viel ändern: "Impfungen - der unglaubliche Irrtum" und "Impfschutz - Irrtum oder Lüge?" Im selben Jahr erschien von H.L.Coulter das Buch: "Impfungen - der Grossangriff auf Gehirn und Seele", Hirthammer-Verlag.^[191] Die UNICEF aber pries in Inseraten weiter "vorbeugende Impfung" als "Schutz" vor "verschmutztem Trinkwasser", pries die angeblich günstigen Impfstoffe an und forderte gleichzeitig Abhilfe gegen "das millionenfache Kindersterben in der Welt". Tatsächlich erwähnte UNICEF die basisgebenden Massnahmen Ausbildung, Ernährung und frisches Trinkwasser. Aber vom Impfen konnte auch UNICEF nicht

lassen.^[192] Und was machte die Pharma-Industrie? Statt Ausbildung, Ernährung und frisches Trinkwasser zu fördern, verkauft sie weiter Impfungen, denn an den anderen Massnahmen könnte die Pharma-Industrie nichts verdienen^[193] und die Öffentlichkeit in der "Ersten Welt" schaut zu.

Am 25.1.1992 bedauerte Prof. Koch, Vorsitzender der Ständigen Impfkommission STIKO, im Süddeutschen Rundfunk Stuttgart in einer Rundfunkdiskussion, dass die Pockenimpfung so spät abgeschafft wurde, denn sie hatte "erhebliche Nebenwirkungen".^[194] Am 28.10.1992 hinwiederum beteuerte der Leiter des Gesundheitsamtes in Köln in der Fernsehsendung "Schreinemakers live", Impfschäden seien "ganz, ganz, ganz, ganz selten".^[195] 1993 beklagte Urs B.Schaad in seinem Buch "Pädiatrische Infektiologie" auf Seite 15, dass jeder, der gegen eine Mehrheitsmeinung anspreche, ein "Aussenseiter" sei, der "das Gesundheitswesen diffamiert".^[196] Insofern herrscht in der Schulmedizin eine scheinbar krankhafte, gar nicht wissenschaftliche "Nestbeschmutzer-Mentalität", während im September 1993 der Impfstoffhersteller Mérioux aus Lyon in "Der Kinderarzt" S.1100 prahlte: "In jeder Sekunde werden auf der Welt 20 Menschen mit einem Produkt der Pasteur-Mérioux-Connaught-Gruppe geimpft."^[197] Um 1993 gründete der Impfgegner Dr.Kris Gaublomme, Krekenstraat 4, B-3600 Genk die Zeitschrift "**The International Vaccination Newsletter**" zur vierteljährlichen Aufklärung von Impfrisiko und Impfschäden.^[198] Erst 1993/1994 gab auch das Bundesgesundheitsamt Impfschäden zu.^[199] Cynthia Cournoyer entlarvte schliesslich 1994 den Wunderglauben der Impfillusion im Buch: "Impfungen - ja oder nein? Die Entlarvung eines Irrglaubens. Ein Leitfaden für Eltern", Waldthausen-Verlag.^[200] Im Januar 1996 zählte Dr. Gaublomme in "The International Vaccination Newsletter" 1/1996^[201] 18 Länder auf, die Institutionen für Impfschadenfälle eingerichtet hatten, mit Adressen der Elternverbände.^[202] Unterdessen wollte der scheinbar ahnungslose "US"-Präsident Clinton alle Kinder gratis gegen alles impfen lassen.^[203]

16.4.

Tierimpfungen gegen Maul-und-Klauenseuche und sind inzwischen verboten

1967-1991 wird in BR Deutschland die jährliche Impfung gegen Maul- und Klauenseuche im Zweifelsfall auch mit polizeilichen Strafmassnahmen durchgesetzt. Alle Tiere ab 4 Monaten müssen jährlich geimpft werden mit jährlichen Kosten von da. 40 Mio. DM.^[204] Der Präsident der Forschungsanstalt für Virus-Krankheiten in BR Deutschland, Dr. Wittmann, ist an MKS-Impfstoff-Patenten der Firma Bayer beteiligt und profitiert an jeder Impfkation.^[205] In der Folge erleben die Länder mit MKS-Impfpflicht beinahe jährliche MKS-Ausbrüche:

BR Deutschland von 1967-1978 jährlich MKS-Ausbrüche, dann 1980, 1982, 1984, 1978 und 1988.

Spanien mit MKS-Impfpflicht erlebt von 1966-1977, dann 1979-1983 jährlich MKS-Ausbrüche, dann noch einmal 1986.

Italien mit MKS-Impfpflicht erlebt von 1968-1981 und 1984-1988 jährlich MKS-Ausbrüche.

Die Schweiz und die CSSR sind die einzigen Länder, die mit MKS-Impfpflicht im einstelligen Bereich an MKS-Ausbrüchen bleiben:

Schweiz ab 1966: 1966, 1968, 1969, 1978 und 1980. CSSR ab 1966: 1966, 1968, 1969, 1972, 1973 und 1975. ^[206]

Von den Ländern ohne MKS-Impfpflicht hat nur Griechenland eine ähnliche Serie MKS-Ausbrüche wie BR Deutschland: 1966-1967 und 1969-1977, dann noch 1981 und 1984. Norwegen, Finnland und Irland kennen MKS nicht, obwohl keine Impfpflicht besteht. ^[207]

Trotz allen Impfungen erlebt die BRD ab 1970 30 MKS-Ausbrüche. 17mal sei der Impfstoff ungenügend, 5mal wurden Impfstoffviren von Impfstoffherstellern auf in der Nähe weidende Herden übertragen, 2mal wurde MKS eingeschleppt, wobei die Impfungen nichts nützten, und 6mal blieb die Ursache unbekannt. 22 von 30 Impfungen sollen durch mangelhaften Impfstoff hervorgerufen worden sein. ^[208] Die Länder ohne Impfpflicht haben wesentlich weniger Ausbrüche. Die Seuche wurde in Ländern ohne Impfpflicht in den nachprüfbaren Fällen von MKS jeweils immer eingeschleppt. ^[209]

1988

Die EG-Kommission will im zukünftigen "Europäischen Wirtschaftsraum" die MKS-Impfung verbieten. ^[210] Der Präsident der Forschungsanstalt für Virus-Krankheiten, Dr. Wittmann, wendet sich gegen das Verbot der MKS-Impfung. Vor dem Bundesausschuss hat er aber keine Chance. ^[211]

Ab 1.7.1991 gilt in Gesamtdeutschland das neue **Deutsches Tierseuchengesetz** mit einem Totalverbot der MKS-Impfung:

- MKS-Impfung ist nicht mehr erwähnt
- Einfuhr MKS-geimpfter Tiere wird verboten
- Tierprodukte von MKS-geimpften Tieren werden verboten
- die Einfuhrkontrollen werden sehr verschärft. ^[212]

Ab 1992 gilt das Verbot der MKS-Impfung im gesamten "Europäischen Wirtschaftsraum". ^[213] 1992-1996 gibt es keine MKS mehr in Deutschland. ^[214] Wenn MKS auftritt, muss die ganze Herde gekeult / abgeschlachtet werden. ^[215] Perverserweise wird die destruktive Pharmaindustrie für das Impfverbot von der deutschen Regierung auch noch "entschädigt": Bayer erhält eine Zuwendung aus Bonn von "vielen Millionen DM" zum Ausbau eines Impfstoffwerks für MKS-Impfstoffe auf der Insel Riems bei Greifswald (Mecklenburg) und

zur Anlage einer "Impfstoffbank" in Köln.^[216]

Die Schweinepest-Impfung wird ab Oktober 1993 analog der MKS-Impfung total verboten. Die Ausbruchhäufigkeit nimmt drastisch ab. Das Verbot ist Voraussetzung dafür, dass die Seuche drastisch zurückgeht.^[217]

16.5. Allgemeinbemerkungen von Dr.Buchwald und Palomino

Als abschliessende Bemerkung bleibt Dr.Buchwald nur dies:

- nur ein Rückgang der Impfungen wird einen Rückgang der Impfschäden zur Folge haben^[218]
- die Kinderärzte verdienen am Impfen durchschnittlich über 10.000 DM pro Jahr
- Europa kennt bis heute keine einheitliche Impfschadensentschädigung, in vielen Ländern Europas wird ein Impfschaden bis heute als "Lebens- und Gesundheitsrisiko" abgetan und eine Klage gar nicht zugelassen
- die staatlichen Gesundheitspolitiker begreifen bis heute nicht, dass Impfen keine Senkung der Krankenraten bringt, sondern dass die flächendeckenden technisch-soziologischen und ernährungspolitischen Massnahmen für den Rückgang der Krankheiten sorgten^[219]
- Buchwald wörtlich: "Es ist unverständlich, dass Ärzte ein Verfahren verteidigen, das so fürchterliche Folgen haben kann"^[220]
- Impfschutz ist gemäss Buchwald eine Illusion, weil alle Impfungen im Zweifelsfall keinen "Impfschutz" geleistet haben.^[221]

Unerwähnt bleibt die logische Forderung, dass alle Impfschäden und die Kosten für Behandlung und Betreuung sowie die Hypothek des SV-40-Virus / HIV / SIV / "AIDS"-Virus von den Impfstoffherstellern selbst abgetragen werden müssten, bzw. dass Medikamente gegen Impfschäden und alle "AIDS"-Medikamente sowie Pflegeleistungen an AIDS-Impfopfern von den Impfstoffherstellern selbst zu bezahlen wären und nicht von den allgemeinen Krankenkassen. Das **Verursacherprinzip** ist bei diesem **GRÖSSTEN IMPFSCHADEN DER GESCHICHTE**, dem SV-/HIV-/AIDS-Impfschaden, bis heute **NICHT durchgesetzt**. Aber erst mit den entsprechend hohen Geld- und Entschädigungsforderungen werden die Impfstoffproduzenten auf ihr destruktives Treiben aufmerksam werden und die vom Geld verwöhnten Chefetagen sich sinnvollere, ganzheitlichere Tätigkeiten überlegen.

Ferner unerwähnt bleiben bei Buchwald Details bei der Umstellung der Ernährung. Das Immunsystem um 1900 war in Europas und "Amerikas" Bevölkerung sehr belastet durch Fleischkonsum und Alkoholsucht, sowie durch das Vorurteil, dass frisches Obst und Gemüse Würmer enthalte. Dabei stellte sich genau das Gegenteil heraus, nämlich dass ein Wurm bei regelmässigem Obst- und

Gemüse-Konsum aus dem Körper herausgespült wird. Insofern hat sich in Sachen Alkoholsucht und Obst- und Gemüse-Konsum eine wesentliche Verbesserung des allgemeinen Zustands des Immunsystems eingestellt.

Zu erwähnen bleibt ausserdem,

-- dass die Impfindustrie der "Ersten Welt" meistens in der "Dritten Welt" ihre Impfexperimente vornahm, womit der damit verbundene darwinistische Rassismus zum Ausdruck kommt u.a. mit der Absicht, die eigene Bevölkerung nicht zu vergiften, die Bevölkerungen der "Dritten Welt" aber schon, womit es sich um **Körperverletzung und Totschlag** handelt

-- dass die Teilung Deutschlands zwischen 1947 und 1948 in den Statistiken keine Erwähnung findet, womit der steile Rückgang zwischen 1945 und 1948 jeweils etwas schwächer ausfallen muss

-- dass die Schulmedizin seit dem ersten Impfschaden bis heute in 100.000en von Fällen **Hilfeleistung verweigert** hat

-- dass die Schulmedizin immer dort kneift, wo Verdacht auf Zusammenhang zwischen Impfung und Impfschaden besteht, und dass infolgedessen Statistiken über Heuschnupfen, Mongolismus, Lernstörungen, Schielen, Krebs bei Kindern und Kinder-Zuckerkrankheit / Diabetes Typ 1 an Geimpften wie Ungeimpften VORSÄTZLICH fehlen

-- dass gegen Erkrankungen geimpft wird, die heute gar nicht mehr meldepflichtig sind oder noch nie meldepflichtig waren, so dass das Immunsystem von Kindern überflüssigerweise geschwächt wird, so dass auch in Fällen von MMR etc. eine **Körperverletzung** vorliegt

-- dass die Regierungen von der "Ersten" bis zur "Dritten Welt" kein Interesse haben, an diesen Zusammenhängen etwas zu ändern und somit **Beihilfe zu Körperverletzung und Totschlag** leisten, statt die Gesetze endlich im Sinn eines starken Immunsystems umzugestalten und Impfungen zu verbieten.

Antibiotika im Fleisch schaden dem Immunsystem

Gleichzeitig bleibt von Dr.Buchwald unerwähnt, dass die Infektionskrankheiten nur so lange heilbar sind, wie die Antibiotika im menschlichen Körper wirken. Je mehr Antibiotika-haltiges Fleisch der Mensch zu sich nimmt, desto mehr gewöhnt sich das Immunsystem an die Antibiotika-Fütterung. Der Mensch wird am Ende immun gegen seine eigenen Heilmittel, so dass beispielsweise kleine Lungenentzündungen oder Keuchhusten wieder tödlich werden können. Impfungen nützen ebenso nachweislich nichts. Auch in diesem Fall handelt es sich um **unterlassene Hilfeleistung** und **Beihilfe zum Totschlag**, diesmal durch die internationale Staatengemeinschaft, die es bis heute verpasst hat - mit Empfehlung der Schulmedizin - jegliches Antibiotika-Fleisch zu verbieten.

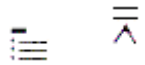
Ein Bio-Fleischkonsum von höchstens einmal pro Woche wäre angemessen, am besten aber der Abbau des Fleischkonsums auf Quote 0 mit Ersatz durch entsprechend abwechslungsreiche, vegetarische Nahrung, um jeder Antibiotika- und Hormonvergiftung durch Fleisch aus dem Weg zu gehen und das Immunsystem intakt zu halten.

"Erfundene" Impfungen (201)

Jahr	Impfung	"Erfinder"
1771	Einführung der Variolation in England	
1796	Pockenimpfung mit Kuhpockenviren	Edward Jenner (1749-1828)
1885	Tollwutimpfung	Louis Pasteur (1822-1895)
1892	Cholera	Haffkine
1898	Typhusimpfung	Wright
1913	Diphtherie (Diphtherietoxin-Antitoxin)	Behring
1921	Tuberkuloseimpfung TB	Calmette und Guérin
1923	Diphtherietoxoidimpfstoff	Ramon und Glenny
1923	Keuchhusten-Impfung	Madsen
1927	Tetanustoxoidimpfstoff	Ramon und Zoellner
1937	Gelbfieberimpfstoff (17D)	Theiler
1937	erste Influenzaimpfstoffe	
1949	Kinderlähmung- / Polyomyelitisviren in Gewebekulturen gezüchtet	Enders, Robins und Weller
1954	Kinderlähmung- / Polyomyelitis-Totimpfstoff, gezüchtet auf Affennieren	Salk
1957	erste orale Massenimpfung gegen Kinderlähmung / Polio in Belgisch Kongo / Zaire mit Impfstoff auf Affennierengewebe gezüchtet	Koprowski
1957	Massenimpfung in der UdSSR mit lebenden Erregern [gegen Kinderlähmung / Polio]	Sabin

1960	Masernimpfstoff	Enders
1963	Rötelnimpfstoff	Weller
1963	in BR Deutschland: Impfung gegen Polio mit Sabin-Impfstoff gg. Polio Typ I	
1964	in BR Deutschland: Impfung gegen Polio mit Sabin-Impfstoff gegen Polio Typ II und III	(202)

1968	in BR Deutschland: Impfung gegen Polio mit Sabin-Impfstoff gg. Polio I,II und III (Dreifachimpfstoff)	
1968	Meningitis-Impfstoff gegen Meningokokken Typ C	?
1971	Meningitis-Impfstoff gegen Meningokokken Typ A	?
1973	Zecken-Impfung gegen Frühsummer-Meningitis FSME	Kunz
1976	Masern-Impfstoff, der hitzestabil ist	?
1976	erster Hepatitis-B-Impfstoff, erste Anwendungen	?
1984	Windpocken-Impfstoff	?
1986	gentechnologisch hergestellter Hepatitis-B-Impfstoff	?
1991	HIB-Impfung	?
1991	Windpockenimpfung	?
1992	Impfung gegen Hepatitis A	?



16.6.

Vergleich Todesraten im Verkehr - Todesraten bei Infektionskrankheiten

Der Staat der Bundesrepublik Deutschland, ab 1990 Gesamtdeutschland, investiert für die Situation der 1980er und 1990er Jahre ausgewiesenermassen an der falschen Stelle [\[222\]](#):

	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Diphtherie	1	1	1	2	2	1	1	2	0	3	2
Kinderlähmung / Polio	5	5	3	6	7	8	4	5	5	5	6
Tetanus / Wundstarrkrampf	6	5	6	2	6	6	2	4	4	6	2
Masern	5	2	2	6	6	1	4	6	7	7	3
Keuchhusten	5	6	5	7	2	8	6	3	3	2	0
Tote im Strassenverkehr	10.070	10.620	9496	9862	9779	11.046	11.300	10.631	9949	9805	9454
Selbstmorde	12.617	11.599	11.599	10.815	10.252	9995	10.018	10.109	12.690	12.718	12.888

Alle an Krankheit Gestorbenen sind wahrscheinlich **Geimpfte**, sonst würden die Medien ein grosses Geschrei machen und dies separat angeben. [\[223\]](#)

Was den Strassenverkehr und die familiären, suizid-auslösenden Situationen angeht, handelt es sich auch hier um **unterlassene Hilfeleistung**, weil mit eindeutigen Massnahmen des Staates im Strassenverkehr und in den Zivilgesetzen diese hohen Totenzahlen zumindest in einen dreistelligen Bereich gebracht werden könnten.

Desgleichen ist die Medizin aufgefordert, die Verhaltensweisen, die zu so vielen Verkehrstoten und Selbstmorden führen, als **neue Krankheiten zu definieren:**

Krankheiten in Situationen vor einem Verkehrstoten:

-- Raserei bei Selbstgefährdung und Gefährdung Dritter: **Pedaldurchdrückerei**

-- Drängeln bei Selbstgefährdung und Gefährdung Dritter: **Stalldrang im Verkehr**

-- dauerndes Missachten von Geschwindigkeitsvorschriften innerorts, ausserorts und in Baustellenbereichen:

Strassenanalphabetismus

-- Dauerstress im Beruf mit Willen zum Bewältigen überfrachteter Arbeitspensum: **Stress nicht beherrschen**

-- das Setzen eines Untergebenen unter Dauerstress durch Überfrachtung in dessen/deren Arbeitspensum: **Überfrachtung eines/r Angestellten**

-- das Erledigen von Wegen von unter 2km mit dem Auto statt mit dem gesundheitsfördernden Fahrrad bei Belastung des Fahrrads mit maximal 3kg Gepäck: **überflüssige Strassenverstopfung**

-- das Verweigern des Baus von gesundheitsfördernden Fahrradwegen oder das Verweigern des Anbringens von sicherheitsfördernden Fahrradstreifen: **unterlassene Sicherheitsleistung im Verkehr für das Fahrrad**

-- das Verweigern des Anbringens von Radar-Geschwindigkeitskontrollen und das Setzen falscher Prioritäten, so dass die Hauptprobleme immer ungelöst bleiben: **unterlassene Sicherheitsleistung im Verkehr für alle Verkehrsteilnehmer**

-- das Verweigern des Ausbaus des öffentlichen Verkehrs durch effiziente S-Bahn-Systeme in Agglomerationen: **unterlassene Entstopfung des Verkehrs**

-- das Zulassen von Autowerbung und Autosendungen in den Medien, die Raserei fördern können und das Unterlassen der Erwähnung der maximalen Tempobegrenzung: **Raserei-Förderung**

-- das Zulassen der Autoproduktion von Autos, die mehr als 120km/h, und von Motorfahrrädern, die mehr als 80km/h fahren: **Raserei-Förderung**

Krankheiten in Situationen vor einem Suizid:

- die mutwillige **unterlassene Hilfeleistung in Stresssituationen innerhalb der Familie in der Haushaltsführung**
- die mutwillige **unterlassene Hilfeleistung in Stresssituationen in Erziehung und Beruf**
- das mutwillige **sadistische Setzen der Schüler unter Dauerstress durch das Lernen sinnloser mathematischer und geometrischer Anwendungen**, die im alltäglichen Leben nie vorkommen
- die mutwillige **sadistische unterlassene Hilfeleistung durch Beschlüsse von Schulkommissionen, die elementaren Schulstoff nicht in den Lehrplan einbauen wie elementare handwerkliche Arbeiten oder elementares Wissen über Freundschaft und Partnerschaft**, so dass sich Probleme übersteigern statt relativieren.

16.7.

Die einzelnen Impfschäden - Manipulationen Louis Pasteur

Die eingespritzten Impfungen sind auf Basis fremder Eiweisse hergestellt. Die Impfungen mit "Lebendimpfstoff" oder "Totimpfstoff" sind sehr gefährlich, weil die "artfremden Eiweisse" direkt in den Organismus gespritzt werden, ohne zuerst durch den Magen zu gelangen.^[224] Das Risiko von Lebendimpfstoffen ist nicht abschätzbar, denn die Viren haben die Fähigkeit zur Rekombination neuer, unbekannter Viren.^[225] Generell gilt, je früher ein Kind geschädigt wird, desto schlimmer sind die Spätfolgen. Mit der Einführung der Impfungen schon im ersten Lebensjahr wurden die Impfschäden besonders schlimm.^[226]

Die Impfung gegen eine Krankheit, die sich beim Betroffenen gerade in der Inkubation befindet, also zwischen Ansteckung und Ausbruch, fordert in der Folge ihre Opfer, ohne dass dies lange Zeit erkannt worden wäre^[227]. Der/die Geimpfte hat die angesteckte Krankheit und die geimpfte Infektion gleichzeitig zu überwinden. Das Immunsystem ist dabei völlig überfordert, z.B. "einmal gegen die sich im Inkubationsstadium befindliche Diphtherie, zum anderen gegen die künstliche Infektion, nämlich die Impfung. Diese Kinder

erkranken schwer. Sie sind hoch infektiös, stecken andere Kinder an und sorgen so für den in der Kurve ersichtlichen Anstieg."^[228]
Wenn ein Säugling anderswie erkrankt ist, so wird z.B. eine 5-fach-Impfung zum tödlichen Risiko, weil Immunsystem und Herz völlig überlastet sind.^[229] Eine mit Pocken infizierte Krankenschwester, die dann noch gegen Menschenpocken geimpft wird, stirbt an der Auflösung der Blutgefässe an Purpura variolosa.^[230]

Louis Pasteur, der Entdecker der Sterilisationsmassnahmen und Entwickler der Schutzimpfungen gegen Hühnercholera, Milzbrand, Schweinerotlauf und Tollwut^[231], 1888 Gründer des "Institut Pasteur" in Paris, log systematisch die Öffentlichkeit an und verleitete falsche Hoffnungen^[232], indem er schon 1878 auf Nicht-Veröffentlichung seiner privaten Aufzeichnungen bestand. Erst 1964 vermachte der letzte männliche Nachfahre von Louis Pasteur die über 10.000 Seiten privater Aufzeichnungen an die Bibliothèque Nationale de Paris. In der Folge wurden 100 Notizbücher herausgegeben und die "Wissenschaft" stürzte sich auf die neue "Literatur", insbesondere Dr. Gerald L. Geison der Universität Princeton (New Jersey, "USA"), der 20 Jahre lang Pasteurs Werk studierte und viele gravierende Diskrepanzen bewies.

Louis Pasteur hat demnach mehrfachen "wissenschaftlichen Betrug" begangen^[233]:

- Pasteur wandte eine zielgerichtete Beweisführung an, statt das Resultat abzuwarten
- Louis Pasteur liess negative Resultate seiner Untersuchungen oft systematisch unveröffentlicht^[234]
- Pasteur publizierte oft geschönte Ergebnisse
- Pasteur gab z.B. bei Anthrax einen falschen Impfstoff an.^[235]

Der zweite Skandal folgte nach der Entlarvung von Pasteur: Die Schulmedizin glaubt seinen Lügen nämlich weiterhin, z.B. dass die Ursache einer Krankheit ausschliesslich bestimmte Erreger seien.^[236]

Die nach dem 2. Weltkrieg ab 1946 einsetzenden Massenimpfungen in den Ländern Europas und in "Nordamerika" bewirkten gemäss Buchwald eine "Bremswirkung" des Rückgangs der Infektionskrankheiten, weil die belasteten Immunsysteme für diese anfälliger wurden und eine Quote 0 erst viel später erreicht wurde, als wenn nicht geimpft worden wäre, z.B. im Fall der TB.^[237]

Es gehört zum Basiswissen der Schulmedizin, dass sich mehr Komplikationen einstellen, wenn ein Erwachsener an einer Kinderkrankheit erkrankt, als wenn man die Krankheit als Kind durchmacht.^[238] Impfungen gegen Kinderkrankheiten Masern-Mumps-Röteln MMR sind daher ein Unsinn.^[239] Die MMR-Krankheiten aktivieren das ganze Immunsystem zur Erzeugung von Antikörpern gegen das jeweilige Virus (Folge: Fieber).^[240] Die Abwehrstoffe werden nach der Kinderkrankheit durch den laufenden Kontakt mit

den Viren immer wieder aufgefrischt.^[241] Dies ergibt den "lebenslänglichen Impfschutz". Die Imitation eines Impfschutzes durch eine Impfung ist ein Wunschdenken der Pharma-Industrie, der Impfstoffproduzenten und der Ärzte, die damit gutes Geld verdienen.^[242] Jahrelange Unterdrückung der Aktivität des Immunsystems durch MMR-Impfungen schwächt das Immunsystem und macht es gemäss Buchwald auch SV40-/HIV-/AIDS-anfällig. Die AIDS-Forschung untersucht diesen naheliegenden Zusammenhang aber nicht, weil man daran nichts verdienen kann.^[243] Auch die Forschung, ob Heuschnupfen durch das durch Impfung geschwächte Immunsystem begünstigt wird, hat bis heute nicht stattgefunden, weil es daran für die Impfstoffhersteller und die Schulmedizin-Ärzte nichts zu verdienen gibt.^[244]

Die Impfungen der 1950er bis in die 1980er Jahre waren übrigens sehr oft mit massiven Schmerzen für die geimpften Säuglinge und Personen verbunden, was von der Impffobby erst in den 1990er Jahren indirekt zugegeben wurde, indem sie für neue schmerzfreie Impfungen warb.^[245]

16.8. Pocken-Impfschäden

Pockenimpfung während Inkubationszeit der Pocken:

Tod durch toxische Gefässschäden und Verblutung **Purpura variolosa**^[246]

Pocken-Impfschäden:

- Komplikationen an der Haut
- Komplikationen am Nervensystem: **Enzephalopathie** mit vielen Krämpfen und Enzephalitis mit wenigen Krämpfen, mit Bewusstlosigkeit bis -zum schweren Koma (268)
- spastischen (krampfartige) **mittlere oder schwere Lähmungen** (268), eventuell **Skelettschäden**, 25 % Todesrate (269)
- mittlere bis hochgradige **Intelligenzdefekte** (269,334), **kein Sprachvermögen** (270)
- **Blindheit** (363)
- **dauernde Entstellung** des Körpers (363)
- **Zuckerkrankheit** (320-321)
- **Bechterewschen Krankheit**, provoziert durch Pockenimpfung während beanspruchtem Immunsystem (z.B. Pockenimpfung im Wehrdienst) (325-327).

- **Hirnhautentzündung**
- **Gallenerkrankung**
- **Bronchiektasen** (= unheilbare Erweiterungen der Bronchien)
- Umwandlung der Impfnarben in **bösartige Tumore** (60).

16.9.

TB- / Schwindsucht-Impfschäden

- **Abszess an der Impfstelle** ab 6 Wochen nach der Impfung, bei über 0,6cm Durchmesser als Komplikation anerkannt (305)
- **tiefe, eitrige Geschwüre** an den Impfstellen durch Impfstoff "Göteborg" (78).
- **Lymphknotenschwellungen** über Mandelgrösse mit Rötungen und Neigung zu Abszedierungen (mit Nekrose (Absterben von Gewebe oder Organen) verbundene eitrige Einschmelzung eines Gewebebezirkes^[247])
- **eiternde Lymphknotenentzündung** ab 13 Monaten nach der Impfung (305).

Sodann 6 Monate - 4 Jahre, selten 6 Jahre, durchschnittlich 12 Monate nach der Impfung:

- **Osteitis** (Knochenentzündung), v.a. in langen Röhrenknochen, auch Rippen
- **Osteomyelitis** (Knochen- und Knochenmarksentzündung), v.a. in den Röhrenknochen, auch Rippen (305)

oder auch eine totale TB:

- disseminierte (weit ausgebreitete) TB mit Komplikationen
 - **TB-Sepsis** (TB-Blutvergiftung)
 - mit **TB-Generalisation** (TB in allen Organen)
 - mit **TB-Granulomatose** (Bildung von Granulationsgeschwulsten)
- mit gemäss Buchwald "schlechter Prognose" (305)

oder

- **TB-Meningitis** / Meningitis tuberculosa (305).
- tuberkulöse **Peritonitis** (tuberkulöse Bauchfellentzündung^[248])
- spezifisch-entzündlicher **Darmverschluss** (91).

- **Augenschäden**
- Berichte über **Impfgeschwüre über den ganzen Körper**
- **Hirnschäden** (79).

16.10. Keuchhusten-Impfschäden

Es kann zur **Schädigung des zentralen Nervensystems ZNS** wie bei der Pockenimpfung kommen. Inkubationszeit für die Pertussis-Komponente ist \approx 72 Stunden, seltener bis 7 Tage. Nach wenigen Stunden kommt es zu **kollapsähnlichen Kreislaufreaktionen**. Symptom ist ein **unstillbares Schreien, Wasserkopf, spastische / krampfartige Lähmungen, Intelligenzdefekte** bis zum Schwachsinn. Hirnorganische Anfälle können in ein **Krampfleiden des Gehirns, Epilepsie**, übergehen. **Nervenentzündungen** sind bis zu partiellen **Lähmungen** möglich, z.B. der Augenmuskeln oder **Ertaubung** sowie **Herpesenzephalitis** (269) (Erkrankung des zentralen Nervensystems ZNS mit 50 % Todesrate und postenzephalitischen Dauerfolgen^[249] / Dauerfolgen wie bei Gehirnentzündung). Gemäss Buchwald besteht wahrscheinlich auch ein Zusammenhang mit dem **plötzlichen Kindstod SID** nach bestimmtem Zeitraum nach der Impfung, 80 % 1-7 Tage nach der Impfung, am häufigsten zwischen 1-12 Monaten, davon 90 % zwischen 1-6 Monaten, dem bevorzugten Alter für Keuchhustenimpfungen. Die Schulmedizin bestreitet diesen Zusammenhang (271), gibt inzwischen aber die Möglichkeit einer schweren Komplikation wie die **Impfenzephalose** (Gehirnentzündung nach Impfung) zu (278).

Die Akutphase flaut in der Regel nach wenigen Tagen ab. Der Anschluss eines Dauerschadens mit **Enzephalopathie** (Bezeichnung für die organische Erkrankung des Gehirns, wenn die Ursachen / Ätiologie nicht geklärt sind^[250]) erfolgt sofort ausser im Fall von Epilepsie. Die Eltern müssen bei späterer Entdeckung erst nach Monaten die Krankheit bis zur Akutphase zurückverfolgen können (280).

Medikamente zum Beheben der Krampfleiden (Epilepsie u.a.) nach der Keuchhustenimpfung **wirken nicht**. Die Schulmedizin behandelt mit Cortison (271), mit daraus resultierenden schwersten Störungen des Hormonsystems mit Folgen der **Stammfettsucht** und **Vollmondgesicht**. Absetzen des Cortisons hat neue Krampfanfälle zur Folge. Dauerschaden an **unheilbarer Epilepsie** / Krampfleiden / Fallsucht, dauernde, unkontrollierbare Krämpfe, die zum plötzlichen Hinfallen führen und Helmtragpflicht zur Folge haben (273).

16.11.

Diphtherie-Impfschäden

Nach der ersten Impfung treten Impfschäden ab 5 Tagen ein, nach den weiteren Impfungen früher (283).

Seit den 1920-er Jahren liegt eine umfangreiche Literatur über Impfschäden bei Diphtherie-Impfung vor. Eine schädliche Impfung kann innert weniger Stunden **Halbseitenlähmungen** und **Sinusthrombose** verursachen, indem die Blutgefässinnenwände angegriffen werden und dadurch die Gefässinnenwände aufquellen (283). Durch den Impfstoff kann es zur Imitation der Dauerschäden kommen, die bei einer Wilddiphtherie verursacht werden, also **Herzmuskelschädigungen** und **Nervenlähmungen**. Die Impfung provoziert aber darüber hinaus infektiöse, **zentralnervöse Erkrankungen** und kann das **zentrale Nervensystem ZNS durch Gefässschäden dauerhaft schädigen** (283).

Reste des Diphtherietoxins lösen einen immunpathologischen Mechanismus an den Innenwänden der Blutgefäße zum ZNS aus. Die Toxinreste und die Antikörper bilden dabei "Toxinimmunkomplexe", die die Innenwandschichten der Blutversorgungsgefäße angreifen und eine **sterile Gefässentzündung** (Vaskulitis) erzeugen. Durch die Störungen an den zuführenden Arterien werden Zirkulationsstörungen provoziert (284) und so die abhängigen Gewebe und Organe einen **Blutversorgungsnotstand** erleiden (284-285).

Impfschäden sind ausserdem:

- **Enzephalopathie** (allgemeine Bezeichnung für organische Erkrankungen des Gehirns, insbesondere, wenn die Ätiologie nicht geklärt ist, z.B. im Sinne einer Enzephalitis; im engeren Sinne für toxische Schädigungen angewendet^[251])
- **Enzephalomyelitis** (= Encephalitis postvaccinalis / nachimpfliche Gehirnentzündung auf infektiöser, infektiös-toxischer, oder neuroallergener Grundlage; als übertragbare Hirnentzündung meldepflichtig^[252]; gefürchtetste Impfkomplication [...] mit mehr als 30 % Todesrate / Letalität^[253])
- **Neuritiden** (chronische Erkrankungen der peripheren Nerven mit entzündlichen Veränderungen, häufig auch mit degenerativen Veränderungen des betroffenen Gewebes und Ausfallserscheinungen; Nervenentzündungen^[254]).

Beim Absterben von Gewebe kommt es zum **Dauerschaden**:

- an **Gefässen des ZNS**, sind klinisch häufiger und alarmierender
- an **anderen Körperregionen** und **Organen**
- z.B. **Herzinfarkt** nach Diphtherie (285).

Schädigung des Gehirns kann zur Folge haben

- **Erblindung**
- hochgradiger, **schwerster Intelligenzdefekt**
- **verkrampfende / spastische Lähmungen an allen Beinen und Armen** (285)
- **das Grosshirn kann fast vollständig zerstört werden** (286).

Seltener sind

- **Thrombosen** (Blutpfropfenbildung innerhalb der Blutgefässe, v.a. in Venen)^[255]
- **Sinusthrombose** (Blutpfropfenbildung in einem Blutleiter (Sinus) der harten Gehirnhaut)^[256]
- **Nephritis** (Nierenentzündung)^[257]
- **Mono- oder Polyneuropathien** (nicht entzündliche Erkrankung eines oder mehrerer Nerven, Auswirkungen wie bei Neuritis^[258]: je nach Grad Schädigung, Störung bzw. Ausfall der Funktionen, motorische Lähmungen, Sensibilitätsstörungen)^[259]
- **Guillain-Barré-Syndrom GBS (Polyradikuloneuritis)**^[260]: Entzündung der peripheren Nerven mit Beteiligung der Rückenmarkswurzeln und Tendenz zum aufsteigenden Verlauf und zur Rezidivierung; Paresen (leichte Lähmung, Schwächung eines Muskels)^[261], häufig des Fazialis- (Gesichts-) und der Augenmuskelnerven), Muskelatrophien (Muskelschwund)^[262], Hypästhesie (reduzierte Berührungsempfindung)^[263] und Anästhesien (Schmerzempfindlichkeit)^[264], auch ziehende, ischiasähnliche Schmerzen, gelegentlich Blasen-Mastdarm-Funktionsstörungen^[265], motorische Störungen der Extremitäten)^[266]
- **schwerwiegende Blutveränderungen: Thrombocytopenien** (Verminderung der Thrombozytenkonzentration im peripheren Blut unter die altersentsprechende Norm. Eine hämorrhagische Diathese (Krankheitsanfälligkeit) tritt bei Werten unter $50 \times 10^9/l$ auf. Der Blutungstyp ist dann vorwiegend petechial (punktförmig), meist an den Unterschenkeln beginnend [...] bei ausgeprägter Thrombozytopenie können grosse Blutungen mit Ausbildung von Hämatomen auftreten. Besonders gefürchtet sind Hirnblutungen, die meist letal / tödlich verlaufen)^[267]

-- **zentralnervöse Ausfälle** mit **Lähmung des Gaumensegels** oder mit **Lähmung der Akkomodation** (Einstellung des Auges auf die geforderte Entfernung)^[268] (283)

ZNS-Schäden: 1:135.000 - 1:700.000, wobei gemäss Buchwald die letztere Zahl "zu optimistisch" ist (284).

16.12.

Starrkrampf-/ Tetanus-Impfschäden

Die Inkubationszeit beträgt wenige Stunden bis maximal 14 Tage nach der Impfung. Zu viele Impfungen ergeben eine Hyperimmunisierung (286).

-- **Neuritiden** (chronische Erkrankungen der peripheren Nerven mit entzündlichen Veränderungen, häufig auch mit degenerativen Veränderungen des betroffenen Gewebes und Ausfallserscheinungen; Nervenentzündungen)^[269]

-- **Guillain-Barré-Syndrom GBS (Polyradikuloneuritis)**^[270]: Entzündung der peripheren Nerven mit Beteiligung der Rückenmarkswurzeln und Tendenz zum aufsteigenden Verlauf und zur Rezidivierung; Paresen (leichte Lähmung, Schwächung eines Muskels)^[271], häufig des Fazialis- (Gesichts-) und der Augenmuskelnerven), Muskelatrophien (Muskelschwund)^[272], Hypästhesie (reduzierte Berührungsempfindung)^[273] und Anästhesien (Schmerzempfindlichkeit)^[274], auch ziehende, ischiasähnliche Schmerzen, gelegentlich Blasen-Mastdarm-Funktionsstörungen^[275], motorische Störungen der Extremitäten^[276] (286)

Für die weiteren Impfschäden gilt eine Inkubationszeit bei der 1. Impfung von 4-6 Tagen, bei den folgenden Impfungen früher, z.T. nur wenige Stunden (287):

-- **Mono- oder Polyneuropathien** (nicht entzündliche Erkrankung eines oder mehrerer Nerven, Auswirkungen wie bei Neuritis)^[277]: je nach Grad Schädigung, Störung bzw. Ausfall der Funktionen, motorische Lähmungen, Sensibilitätsstörungen^[278] (286)

-- **schwerwiegende Blutveränderungen: Thrombocytopenien** (Verminderung der Thrombozytenkonzentration im peripheren Blut unter die altersentsprechende Norm. Eine hämorrhagische Diathese (Krankheitsanfälligkeit) tritt bei Werten unter $50 \times 10^9/l$ auf. Der

Blutungstyp ist dann vorwiegend petechial (punktförmig), meist an den Unterschenkeln beginnend [...] bei ausgeprägter Thrombozytopenie können grosse Blutungen mit Ausbildung von Hämatomen auftreten. Besonders gefürchtet sind Hirnblutungen, die meist letal / tödlich verlaufen)^[279]

-- **Nierenschäden: Glomerulonephritis** (Nierenentzündung, vorwiegend mit Beteiligung der Glomeruli (Knäulchen) mit entsprechenden Besonderheiten der Entzündung)^[280] entsteht erst, wenn die Symptome später als nach 2 Wochen auftreten (287).

16.13.

Kinderlähmungs- / Polyomyelitis-Impfschäden

nicht behandelbare Epilepsie (293). Blitzartiges Zusammenstürzen mit krampfartigen Zuckungen, dann Bewusstlosigkeit (294), häufig Verletzungen und Behandlungen. Kind und Eltern müssen mit Angst vor Anfällen und Verletzungsgefahren leben lernen (295) [Dauerstress]. Das Gesicht kann durch dadurch verursachte Verletzungen völlig entstellt sein (296).

Schlimm kann eine kombinierte DTP-Impfung mit 3 o \ddot{a} Monaten und eine gleichzeitige orale Polio-Impfung ausgehen. Der Körper und das Immunsystem geraten ausser Rand und Band:

- noch am Impftag Unruhe
- am folgenden Tag Weinen, schrilles, unmotiviertes Geschrei, die Eltern meinen, es sei eine normale Impfreaktion (298)
- kein Durchschlafen mehr

- Zucken ohne erkennbaren Grund
- sabbern und extreme Schreckhaftigkeit

- die Zuckungen gehen weiter bis ins 3.Lebensjahr, wo dann die Diagnose Epilepsie gestellt wird
- gegen die Epilepsie spricht kein Medikament an

- der Versuch mit Cortison endet mit Stammfettsucht und Vollmondgesicht (299)

- die Absetzung des Cortisons hat erneute Krampfanfälle zur Folge (300) bei gleichzeitiger künstlicher Ernährung mit einer

Nasensonde, weil der Magen den Terror der Chemie nicht mehr mitmacht (301)

- das Impfpfer muss mit der **unheilbaren Epilepsie** mit Sturzhelmpflicht leben (300)
- **keine Sprachentwicklung, hochgradige geistige Behinderung**, Dauerpflegefall (302).

Indirekter Impfschaden

- mit 11 Jahren die 4.Schluckimpfung, Entwicklung einer Überempfindlichkeit gegen Polio-Viren
- 1 Tag danach: Schwellung des rechten Mittelfingers
- dann: Entwicklung einer **Jugend-Arthritis**, jahrelange Krankenhaus- und Klinikaufenthalte (332).

16.14.

Masern-Impfschäden

- **Krampfanfälle** 9-12 Tage nach der Impfung

- **Gangunsicherheiten** ab 5.-12.Tag, Mechanismus bisher unbekannt. Die Fachliteratur sieht darin keine schwere Störung (303)

-- **Schäden am Blutssystem** möglich ab 3.-14.Tag mit **Blutveränderung Thrombocytopenie** (Vermin- derung der Thrombozytenkonzentration im peripheren Blut unter die altersentsprechende Norm. Eine hämorrhagische Diathese (Krankheitsanfälligkeit) tritt bei Werten unter $50 \times 10^9/l$ auf. Der Blutungstyp ist dann vorwiegend petechial (punktförmig), meist an den Unterschenkeln beginnend [...] bei ausgeprägter Thrombozytopenie können grosse Blutungen mit Ausbildung von Hämatomen auftreten. Besonders gefürchtet sind Hirnblutungen, die meist letal / tödlich verlaufen)^[281]. Es kommt zu petechialen (punktförmigen) Blutungen, entweder spontan oder langanhaltend. Gehen die Blutungen nicht zurück, kann mit einer Kortiko-Steroid-Therapie (Nebennierenrindenhormon^[282]) behandelt werden (304).

- **Enzephalitis** (Gehirnentzündung) ab 9.-15.Tag nach der Impfung. Symptome: Krampfanfälle, eventuell mit Halbseitensymptomatik und Kopfschmerzen (304).

-- eventuell auch subakute (weniger heftig verlaufende^[283]) sklerosierende (krankhaft das Gewebe verhärtende^[284]) **Panenzephalitis** (Gehirnentzündung über das ganze Gehirn ausgebreitet^[285]), kurz SSPE mit Beginn einer schleichenden Wesensänderung und

Leistungsabfall, danach Entstehung einer **chronischen Enzephalitis** (Gehirnentzündung), die tödlich ist

- **aufsteigende Lähmungen** im Sinn des Guillain-Barré-Syndroms (GBS)
- **Muskelschwund** und **Versteifung der Gelenke** (304).

16.15.

Mumps-Impfschäden

nach MMR:

- **Krampfanfälle** ab 9-12 Tagen, wobei dafür meist die Masernkomponente vermutet wird
- einseitige oder auch beidseitige **Anschwellung der Ohrspeicheldrüse** (Parotitis, Speicheldrüsen-entzündung) (306), Häufigkeit 1:200 (307)
- seltener: **Hodenschwellungen** ein- oder beidseitig nach 4-14 Tagen mit anschliessender Zurückbildung, gemäss Schulmedizin angeblich ungefährlich nach einer Impfung, aber nach einem Mumps soll sie gemäss Schulmedizin gefährlich sein und Sterilität verursachen (307).

Weitere schwere Impfschäden können sein:

- **Zuckerkrankheit / Diabetes Typ 1** nach Bauchspeicheldrüsenschädigung
- **Gehörschäden**
- **Gangunsicherheit**
- **Meningitis** (Hirnhautentzündung^[286])
- **Enzephalitis** (Gehirnentzündung^[287]) (307).

Die **Diabetes Typ 1** wird von den Gutachtern nie, von den Gerichten selten als Impfschaden anerkannt, um bei der Bevölkerung keine "Beeinträchtigung der Impfmoral" hervorzurufen (328).

16.16.

Röteln-Impfschäden

- **Gelenkentzündungen**, die sich bei steigendem Alter häufen, Beginn nach 2-4 Wochen
- **Krampfanfälle**, durch Mumps oder Röteln verursacht, Beginn nach 14 Tagen
- **Guillain-Barré-Syndrom GBS (Polyradikuloneuritis)**^[288]: Entzündung der peripheren Nerven mit Beteiligung der Rückenmarkswurzeln und Tendenz zum aufsteigenden Verlauf und zur Rezidivierung; Paresen (leichte Lähmung, Schwächung eines Muskels)^[289], häufig des Fazialis- (Gesichts-) und der Augenmuskelnerven), Muskelatrophien (Muskelschwund)^[290], Hypästhesie (reduzierte Berührungsempfindung)^[291] und Anästhesien (Schmerzunempfindlichkeit)^[292], auch ziehende, ischiasähnliche Schmerzen, gelegentlich Blasen-Mastdarm-Funktionsstörungen^[293], motorische Störungen der Extremitäten^[294]
- **Myelitis** (Rückenmarksentzündung^[295]) mit Querschnittssymptomatik
- **Enzephalitis** (Gehirnentzündung) (306).

16.17.

Hepatitis-B-Impfschäden

Ab 7-10 Tagen nach der Impfung können bei 1 % der Impflinge auftreten:

- **Gliederschmerzen**
- **Gelenkschmerzen**
- **Schwellungen**
- nach jeder weiteren Impfung **stärkere Schmerzen und Schwellungen** (318).

Ein bekanntes Beispiel für den Hepatitis-B-Impfschaden ist der österreichische Weitspringer Andreas Steiner, der 1992 an den Olympischen Spielen mit anderen Athleten eine Hepatitis-B-Impfung statt einer Hepatitis-A-Impfung bekam:

- juckender **Ausschlag**

- stärker werdende **Gelenk- und Gliederschmerzen** am ganzen Körper, nach 3-4 Wochen kein Spazieren mehr möglich
- Allergie gegen den quecksilbersäurehaltigen Stoff Thiomersal
- Ausschwemmen des Stoffes aus dem Körper, auch homöopathische Mittel, 3 Jahre Behandlung
- Spitzensport bleibt ausgeschlossen (319).

16.18.

Grippe-Impfschäden / Influenza-Impfschäden

-- **Schäden am Gefässsystem** bis zu roten Fleckchen am ganzen Körper, können zusammenfliessen (Schoenlein-Henochsche Purpura) 7-10 Tage nach Impfung, klingt dann meist wieder ab

-- Nervenentzündungen

-- **Guillain-Barré-Syndrom GBS (Polyradikuloneuritis)**^[296]: Entzündung der peripheren Nerven mit Beteiligung der Rückenmarkswurzeln und Tendenz zum aufsteigenden Verlauf und zur Rezidivierung; Paresen (leichte Lähmung, Schwächung eines Muskels)^[297], häufig des Fazialis- (Gesichts-) und der Augenmuskelnerven, Muskelatrophien (Muskelschwund)^[298], Hypästhesie (reduzierte Berührungsempfindung)^[299] und Anästhesien (Schmerzempfindlichkeit)^[300], auch ziehende, ischiasähnliche Schmerzen, gelegentlich Blasen-Mastdarm-Funktionsstörungen^[301], motorische Störungen der Extremitäten^[302]

-- bis zu 50 % Auftreten grippaler Infekte

-- Lungenentzündung

-- **Bronchopneumonien** (bronchiale Lungenentzündungen), z.T. tödlich (318).

16.19.

FSME-Impfschäden

Eine FSME-Impfung kann zahlreiche Nebenwirkungen haben:

- Reiz an der Einstichstelle
- schwere Schocks der Haut bei Überempfindlichkeit
- Serumkrankheit: Fieber, Abgeschlagenheit, Krankheitsgefühl
- **Nesselfieber** (Urtikaria)
- **Gelenkentzündungen**
- **generalisiertes Ödem** (Gewebewassersucht)
- eventuell **Einschränkung des peripheren Nervensystems** und Erscheinen einer **Neuropathie** (Nervenleiden) (169)
- nur teilweise schützende Impfung durch das Immunglobin
- Immunglobin kann wahrscheinlich eine schwere **Gehirnhautentzündung** provozieren (170).

Dem Paul-Ehrlich-Institut wurden zwischen 12.6.1989 und 25.10.1993 zeitlich begründete Komplikationen mit FSME-Impfung gemeldet, nach einer Erstimpfung:

- Kopf- und Rückenschmerzen
- **Sensibilitätsstörungen**
- **Parese** (leichte Lähmung) der Hände
- **Exanthem generalis** (ausgedehnter, meist entzündlicher Hautausschlag) mit **Pruritus** (Hautjucken)
- **Aphasie** (Verlust des Sprachvermögens infolge Erkrankung des Sprachzentrums des Gehirns)
- **Cephalgie** (Kopfschmerzen) (310), extreme Kopfschmerzen (311)
- **Myalgie** (Muskelschmerzen)
- **Arthralgie** (Gelenkschmerzen als Symptom von Gelenkentzündungen)
- **cerebrale Krampfanfälle** (Gehirnausfälle)
- **Meningitis** (Hirnhautentzündung) (310)
- **Dyskinesien** (Störungen der Bewegungsabläufe, z.T. schmerzhaft)
- **Ataxie** (unkoordinierte Bewegungsabläufe, schleudernde, ausfahrende Bewegungen)
- Fieber
- gesteigerter Geruchsinn (311)
- **Status epilepticus**
- **Abducensparese** (Muskelschwäche)

- Sehen von **Doppelbildern**
- **Sensibilitätsstörungen an der rechten Körperhälfte**
- **Tinnitus** (Ohrensausen) (312)
- **Meningo-Encephalitis** (nichteitrige Hirnhautentzündung, die auf das Hirnparenchym / das gesamte Hirn übergreift)
- **Teillähmung des Gaumensegels**
- **Sehstörung**
- **Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen**
- Facialisparese links (Gesichtsteillähmung links)
- **Nystagmus** (Augenzittern, Augenschlagen)
- **Schwindel** (313)
- **Krampfanfälle** (315)

nach der zweiten Impfung:

- **Krampfanfälle**
- **Sehstörungen**
- **Kopfschmerzen** (310)
- **Meningitis** (Hirnhautentzündung) (311)
- **Hyperästhesie** (gesteigerte Berührungsempfindlichkeit) im Plexus lumbalis rechts (im rechten Teil des Lendengeflechts)
- **Dysästhesie** (Wahrnehmungsstörungen) im Plexus lumbalis rechts (im rechten Teil des Lendengeflechts) (312)
- **Polyneuropathie** (nicht primär entzündliche Erkrankung eines Teils der peripheren Nerven)
- **Hemiparese rechts** (= Hemiplegie: einseitige, vollständige **Körperlähmung** durch Unterbrechen der Pyramidenbahn oder Ausfall der motorischen Rinde der kontralateralen Hemisphäre) (313)
- **Oculomotoriusparese** beidseits, **Augenmuskelparese** (Lähmung der Augenmotorik)
- **Meningismus** (vorübergehende Hirnhautreizung mit Kopfschmerz, Nackensteife, Brechneigung) (314)

nach der dritten Impfung:

- **Parästhesien** (Sensibilitätsstörung mit Kribbeln, Ameisenlaufen, pelziges Gefühl, 'Einschlafen' von Gliedmassen)
- **Paresen** (motorische Teillähmungen) der Beine (310)
- **Krampfanfälle**
- **spastische Hemiparese** (= krampfartige Hemiplegie: einseitige, vollständige Körperlähmung durch Unterbrechen der Pyramidenbahn oder Ausfall der motorischen Rinde der kontralateralen Hemisphäre)
- **Stammganglieninfarkt** (=Basalganglieninfarkt: Infarkt der grauen Kerne des Grosshirns)

- **Athetose** (extrapyramidale, hyperkinetische Bewegungsstörung, distal (vom Rumpf entfernt liegend) betonte schraubende, 'wurmformige', bizarre Bewegungsunruhe der mimischen und Extremitätenmuskulatur)
- **Psychosyndrom** (Psychose durch Erkrankung von Organen)
- **myoklonisch-dystones Syndrom** bei **Encephalomyelitis** (Myoklonie: blitzartig ablaufende Zuckungen der Muskulatur; Dystonie: Störungen durch Fehlregulierungen im vegetativen Nervensystems; Encephalomyelitis: Gehirnentzündung)
- **akute Psychose** (312)
- **multiple Sklerose MS** (314)

nach der vierten Impfung:

- **Halluzinationen**
- **Angstzustände**
- **Fieber**
- **Augenschmerzen**
- **Erbrechen**
- **Krampfanfall** (312)

16.20.

Unvollständige HIB-Meningitis-Impfung

Die Impfung verhindert die Ausbreitung des Erregers ins Gehirn. Mittelohr und Nasennebenhöhle bleiben aber ungeschützt, so dass vor **Otitis** (Ohrentzündung) und **Sinusitis** (Nasennebenhöhlenentzündung) kein Schutz besteht. Ausserdem kann die Impfung schwere Infekte verursachen, z.B. eine schwere HIB-Meningitis (172).

16.21.

Windpocken-Impfschäden

Der Impfstoff, gezüchtet auf HCD-Zellen (Human-Diploiden-Zellen), also Krebszellen, enthält abgeschwächt, vermehrungsfähige Viren. Die Schutzdauer beträgt zwei Jahre, "gelegentlich" wesentlich kürzer. Nebenwirkungen der Impfung sind möglich durch gelegentliche **Verbreitung der Impfviren über den Nasen-Rachen-Raum** (176).

16.22.

Autismus vor und nach 1945: Die Schulmedizin dichtet dem Autismus ab 1945 Impfschäden an

1943 definiert der Kinderpsychiater Kanner Autismus als

- Abkapselung aus der menschlichen Umwelt
- ängstlich, zwanghaftes Bedürfnis nach Gleichhaltung der dinglichen Umwelt (Veränderungsangst).^[303]

Ab 1945 werden dem Autismus zwei weitere Faktoren dazugedichtet^[304]:

- Störung der Intelligenzentwicklung
- Störung der Sprachentwicklung.^[305]

Damit sind zwei wichtige Faktoren von Impfschäden dem Autismus zugeschlagen. Die Schulmediziner behaupteten, der Autismus hätte sich im 2. Weltkrieg verändert, und das Erkennen von postvakzinalen Enzephalopathien wurde verhindert. Trotz der dramatisch anmutenden gestörten Intelligenzentwicklung und der Störung der Sprachentwicklung existiert für Autismus keine Meldepflicht^[306], ein klassischer Fall von unterlassener Hilfeleistung. Zumindest wäre das Auftreten unter geimpften oder nicht geimpften Menschen zu untersuchen.

16.23.

Dementia Infantilis / Hellersche Krankheit = gemäss Buchwald: blande postvakzinale Enzephalopathie bpvEp

Estmalige Beschreibung erfolgt 1908 von Weygand und Heller und 1922 von Zappert.^[307] Die Quote an Arztkindern ist erstaunlich hoch.^[308] Mitten in der Kindheitsentwicklung kommt es zum Rückfall und zum Abbau der Sprachfähigkeit und der intellektuellen Fähigkeiten des 3-4 Jahre alten Kindes, während ein intelligenter Gesichtsausdruck und normale Motorik bestehen bleiben.^[309]

Weygand vermutet eine "organische Schädigung des Gehirns".^[310] Zappert schliesst Dementia praecox / frühzeitige Demenz aus, weil alles im Kleinkindalter abläuft.^[311] Buchwald vermutet, dass Weygand und Heller, die beide Österreicher waren, wegen der in Österreich späteren Impfgewohnheit ab dem dritten Geburtstag nichts von der blanden postvaxinalen Enzephalopathie wissen konnten.^[312] Buchwald meint, die Dementia infantilis sei also die "blande postvaxinale Enzephalopathie" bpvEp.^[313] Eine "Hellersche Krankheit" kann es nur dann geben, wenn diese auch bei ungeimpften Kindern festgestellt würde.^[314]

Die Untersuchung unter geimpften und ungeimpften Kindern fehlt bis heute. Es handelt sich wiederum um eine **VORSÄTZLICHE unterlassene Hilfeleistung** der Schulmedizin, und es scheint nicht einmal eine Meldepflicht zu bestehen, sonst hätte Dr. Buchwald in seinem Buch Zahlen präsentiert.

16.24.

Hyperkinetisches Syndrom / Hyperkinesie HKS durch zu vieles Impfen im Kleinkindalter

Anfang 1930er Jahre erfolgt die erste "wissenschaftliche Erfassung" der Hyperkinesie durch Kramer und Pollnow. Die Ursachenforschung tappt im Dunkeln.^[315] Die Hyperkinesie tritt in allen Industriestaaten auf.^[316] Die Hyperkinesie grassiert ab den 1970er Jahren in den Industriestaaten immer mehr. Beklagt werden "Hyperaktivität", "verhaltensgestörte Kinder" und "Nervensägen", denen vorgeworfen wird,

- sie hätten Aufmerksamkeitsstörungen
- sie seien unruhig
- sie seien auffällig
- sie seien aggressiv
- sie seien insgesamt "schwer erziehbare Kinder".^[317]

1990 werden in BR Deutschland 1,4 Millionen Kinder bis 12 Jahre der Hyperkinesie zugeteilt^[318] und stehen unter Psychopharmaka^[319] mit "dämpfender" Wirkung aus das Verhalten mit Wirkung auf psychologische Funktionen. Hyperkinesie wird z.B. beschrieben mit

- Ausflippen
- Werfen mit Gegenständen
- Beissen der Kindergärtnerin

-- Einzelgängertum. [\[320\]](#)

oder ein anderer Fall:

- zuerst war das Kind lieb, zufrieden und fröhlich
- vor dem Kindergarten kam die erpresserische 5fach-Impfung, die Voraussetzung für den Kindergarten war
- nach der Impfung kam die Verhaltensänderung
- in der Schule unkonzentriert, unruhig, macht keine Hausaufgaben, ist "Klassenkasper"
- zu Hause: hyperaktiv, unordentlich, Diebstähle, keine Bereitschaft zur Kooperation, hoher Süßigkeitenkonsum
- schulpsychologische Massnahmen nützen nichts. [\[321\]](#)

Nicht erwähnt bleiben Begünstigung einer hyperkinetischen Rebellion der Kinder durch das unmenschliche Aufwachsen der Kinder in Betonbauten, fehlende Spielumgebung, Schulzwang, Zwang zum stundenlangen Sitzen, wachsender Verkehrsstress und Verstädterung, keine Kontakte zu Tieren und Natur, Fernsehen und Video-Spiele als Ablenkung, aufpeitschende Musik, Verlust der Familie, Missbräuche etc.

Die Schulmedizin verweigert nicht nur die Zählung der von Hyperkinesie Betroffenen, sondern auch die Untersuchung unter geimpften und ungeimpften Kindern. Schulmedizin könnte auch seit den 1950er Jahren die Städtebauer und Architekten zum menschengerechten Hausbau und Landschaftsplanung anhalten, um den ausgeglichenen Lebensstil zu fördern, den sich die Schulmedizin als "Normalzustand" vorstellt. Es handelt sich wieder einmal um **VORSÄTZLICHE unterlassene Hilfeleistung**.

16.25.

Plötzlicher, unerwarteter Kindstod / SID-Syndrom / sudden infant death durch zu vieles Impfen im Kleinkindalter

Buchwald vermutet mit anderen alternativen Ärzten, je mehr Impfungen, desto mehr kommt es zum plötzlichen Kindstod SID [\[322\]](#), z.B., wenn ein 3 1/2 Monate altes Kleinkind in krankem Zustand eine 5-fach-Impfung erhält und am 14.Tag nach der Impfung plötzlich stirbt. [\[323\]](#)

In den 1940er / 1950er Jahren vermutet die "Schulmedizin" bis in die 1960er Jahre eine vergrösserte Thymusdrüse als Ursache für

SID durch Einengen der Luftröhre, so dass das Kind dann keine Luft mehr bekomme.^[324] In den 1960er Jahren wird das SID-Syndrom mit vorangegangenen Impfungen in Verbindung gebracht.^[325] 1965 gibt P.F.Mahnke erste Hinweise auf Impfeinflüsse in seinem Buch "Plötzlicher Tod im Kindsalter und vorausgegangene Schutzimpfungen". In den 1970er-1980er Jahren soll plötzlich die Rückenlage der Babys an SID schuld sein. Alternative Ärzte, die auf negative Impfeinflüsse mit darauf folgendem SID aufmerksam machen, werden von der Schulmedizin nie ernst genommen.^[326] Erkenntnisse und Erstveröffentlichungen kommen zum grossen Teil von ausserhalb von Deutschland.^[327] Von 1979-1990 steigt die SID-Rate von ca. 600 auf über 1100 Fälle jährlich.^[328] Der Schulmedizin fällt dabei nur ein, wieder die Rückenlage des Babys zu propagieren, diesmal mit Überwachungsapparaten, ein gutes Geschäft für die Produzenten, wenn diese jährlich verbessert werden, so dass Eltern ältere Geräte als nutzlos erscheinen.^[329]

Nicht erwähnt ist die nach neuesten Tests festgestellte schädliche Strahlung der Überwachungsapparate, die die kindliche Gehirnstruktur negativ beeinflussen kann.

Im Oktober 1992 bittet das Paul-Ehrlich-Institut in Inseraten um Meldungen bei SID nach Schutzimpfungen.^[330] Kriminellerweise führt die Schulmedizin für SID keine Untersuchung ein, ob es sich um geimpfte oder ungeimpfte Kinder handelt. Noch am 7.9.1993 negiert die Universitätsklinik Erlangen in Medical Tribune die Existenz von SID. Die Kinder würden an unerkanntem Keuchhusten sterben^[331], und man solle mit dem neuen Keuchhusten-Impfstoff, der nun "besser verträglich" sei, alle Kinder impfen, was die "Impffreudigkeit" sicher positiv beeinflussen werde.^[332]

1995

Angeblicher "Plötzlicher Kindstod" durch 5fach-Impfung

Im Alter von 3 ½ Monaten bekommt ein Säugling im Jahr 1995 in krankem Zustand eine 5fach-Impfung, ohne dass der impfende Arzt die Eltern von den tödlichen Gefahren der Impfung während des kranken Zustands des Impflings aufgeklärt hätte. Es kommt ohne Vorwarnung zum Tod am 14.Tag nach der Impfung. Der Kinderarzt schreibt auf den Totenschein "Plötzlicher Kindstod". Somit hat sich der Arzt die Staatsanwaltschaft vom Leib gehalten. Nach dem Begräbnis fangen die Eltern an zu rebellieren, lassen die Leiche wieder ausgraben und auf Impfschäden untersuchen. Die Obduktion aber bleibt ergebnislos.^[333] Ein Ermittlungsverfahren gegen den impfenden Arzt lässt der Staatsanwalt mittels Gutachten einstellen. Die Beschwerde an den Oberstaatsanwalt wird abgewiesen. Der Kinderarzt bleibt unschuldig und "plötzlicher Kindstod" 14 Tage nach der Impfung soll nichts mit Impfungen zu tun haben.^[334]

Die Schulmedizin spekuliert planlos in verschiedener Weise über die Ursachen^[335] und begeht wiederum VORSÄTZLICHE **unterlassene Hilfeleistung**, indem trotz vierstelliger Totenquote der gemeldeten Fälle keine Zählung existiert und indem jegliche Untersuchungen mit geimpften oder ungeimpften Kindern unterlassen werden. Es ist doch lächerlich, dass Babys nicht auf dem Bauch

liegen sollen, obwohl Babys schon immer auf dem Bauch oder auf dem Rücken haben atmen können!

16.26.

Zuckerkrankheit / Diabetes nach Pocken- und Mumps-Impfung

Ab 1980 nimmt die Kinderdiabetes mehr und mehr zu.^[336] Zuckerkrankheit Typ 1 kann nach Pockenimpfung^[337] oder nach Mumps-Impfung auftreten.^[338] Die Schädigung der Bauchspeicheldrüse durch die Pockenimpfung ist für Buchwald erwiesen, nach einer Mumps-Impfung ist sie gemäss Prof. Stück "eine Ermessensfrage".^[339]

Die Gutachter lehnen aber den Zusammenhang immer ab, und nennen zum Teil den wahren Grund: Bei den vielen Diabetes Typ 1 in BR Deutschland würde die öffentliche Nennung des Zusammenhangs eine "Beeinträchtigung der Impfmoral" zur Folge haben.^[340]

Auch hier ist der klassische Fall der VORSÄTZLICHEN **unterlassenen Hilfeleistung** der medizinischen Forschung nicht bestreitbar. Die Schulmedizin verweigert präzise Zählungen und Untersuchungen, ob mit Mumps-Impfungen oder Pockenimpfungen geimpfte und ungeimpfte Kinder gleichermassen von Kinderdiabetes betroffen sind.

16.27.

Heuschnupfen / Heufieber wird zur Massenkrankheit durch vieles Impfen ab 1874 und 1960

Die Kuhpockenimpfungen in England ab 1796 an 1000en von Engländern und Engländerinnen mit artfremden Eiweissen haben gemäss Buchwald die Desorientierung des Immunsystems zur Folge. Alle Berichte des allgemein unbekanntes Heuschnupfens kommen ab 1796 aus England. Der Zusammenhang mit den Massenimpfungen mit Kuhpockenviren ist gemäss Buchwald wahrscheinlich. Es stellte sich heraus, dass die Landbevölkerung Englands am wenigsten Heuschnupfen hat, die Stadtbevölkerung der oberen Schichten aber den meisten.^[341] Die heutige Argumentation der Schulmedizin, das Immunsystem sei in den Oberschichten der Städte unterfordert und würde anfangen, gegen sich selbst aggressiv zu werden und so Heuschnupfen hervorrufen, läuft ins Leere, weil dann in der ganzen Welt die Oberschichten von Heuschnupfen hätten betroffen sein müssen. Dies war nachweislich NICHT der Fall.

1810 gibt Samuel Hahnemann, der Begründer der Homöopathie, sein Buch "Organon der rationellen Heilkunde" heraus. Heuschnupfen / Heufieber ist darin NICHT beschrieben. Diese Krankheit war in Kontinental-Europa zu diesem Zeitpunkt scheinbar noch unbekannt.^[342] 1819 beschreibt der englische Arzt J.Bostock erstmals Heuschnupfen, 1828 erstmals auch im Zusammenhang mit frisch gemähtem Gras. 1873 weist der englische Arzt Charles Harrison Blackley Gräserpollen als Verursacher von Heuschnupfen nach. Seine Erkenntnisse werden von der "Schulmedizin" aber jahrelang nicht anerkannt, weil Blackley Homöopath ist.^[343] Auch in dieser Hinsicht ging es in der Schulmedizin also nicht sehr "wissenschaftlich" zu.

Ab 1875 gilt in Deutschland der Zwang zur zweifachen Pockenimpfung im Säuglingsalter sowie mit 12 Jahren, so dass die Immunsysteme nun in allen Schichten betroffen werden.^[344] Ab 1892 kommt die Impfung gegen Cholera und ab 1898 die Typhusimpfung hinzu, die auf die Immunsysteme der Oberschichten wirken.^[345] 1907 zeigt Sticker auf, dass Heuschnupfen in der Landbevölkerung "auffallend selten" sei und "viel mehr unter der Stadtbevölkerung und hier besonders in den privilegierten Bevölkerungsschichten" vorkomme.^[346] Die Schulmedizin lässt sich von dieser neuen Allergie aber nicht beeindrucken und "erfindet" 1921 die Impfung gegen Tuberkulose TB, 1923 eine zweite Impfung gegen Diphtherie sowie die Keuchhusten- / Pertussis-Impfung und 1927 den Tetanustoxoidimpfstoff.^[347] Die Immunsysteme der Kleinkinder der Oberschichten und inzwischen vielleicht auch der Mittelschichten Europas werden mit inzwischen 5-6 Impfstoffen konfrontiert und dadurch immer sensibler. Die Pockenimpfung mit 12 Jahren konnte dadurch inzwischen eine sehr zerstörerische Wirkung auf das Immunsystem der Betroffenen.

1930 schrieb H.Petov eine Heuschnupfenmonographie und stellte fest, dass Heuschnupfen am häufigsten zwischen 10 und 20 Jahren beginnt. Die Wahrscheinlichkeit, dass die 1874 eingeführte Zweitimpfung gegen Pocken mit 12 Jahren den Heuschnupfen auslöst, ist gemäss Buchwald sehr wahrscheinlich. Der Organismus wird in seiner Empfindlichkeit geschwächt und reagiert auf Pollen mit Abwehrreaktionen.^[348]

Gemäss Buchwald stimmt in diesem Fall der Spruch von Louis Pasteur: "Der Keim ist nichts, das Terrain ist alles".^[349] Mit den Pockenimpfungen werden die Organismen von Millionen Menschen so verändert und geschwächt, dass eine Sensibilisierung auf Gräserpollen entsteht.^[350] Gemäss Buchwald gilt auch der Zusammenhang: Je mehr Impfen, desto mehr Heuschnupfen. Das Ansteigen von Impfungen und Heuschnupfen stimmt zeitlich, geographisch und soziologisch überein:

- Heuschnupfen kommt dort vor, wo GEIMPFT wird
- Heuschnupfen ist dort UNBEKANNT, wo die meisten Pollen fliegen
- Heuschnupfen fängt für die Zeit vor 1960 meist mit 12 an, genau ab der zweiten Pockenimpfung im Alter von 12 Jahren.^[351]

Das Immunsystem wurde inzwischen mit weiteren Impfungen belastet, ab 1937 mit Gelbfieberimpfung und der "Grippeimpfung" / Influenzaimpfung, ab 1960 mit der Masernimpfung und ab 1963 mit der Rötelnimpfung und der Polio-Impfung mit Sabin-Impfstoff.^[352] Ab 1962 verlagert der Heuschnupfen sein erstes Auftreten ins Kindsalter, d.h. die zweite Pockenimpfung mit 12 Jahren war nun nicht mehr nötig, den Heuschnupfen auszulösen. Die entscheidende Schwächung des Immunsystems geschah nun gemäss Buchwald bereits nach Abgabe der Mehrfachimpfung an Kleinkinder bis 2 Jahre, womit der Heuschnupfen / das Heufieber zur Massenerkrankung in allen Schichten wurde.^[353]

Trotz aller Hinweise auf eine Komplexität der Ursache beim Heuschnupfen verweigert die Schulmedizin eine Zählung der Heuschnupfenfälle und die Forschung hinsichtlich eines Zusammenhangs zwischen Heuschnupfen und geimpften oder ungeimpften Kindern^[354], wie auch ungeklärt ist, dass Buben mehr Heuschnupfen als Mädchen haben. Auch hier handelt es sich um **VORSÄTZLICHE unterlassene Hilfeleistung** der medizinischen Forschung.

16.28.

"Bechterewsche Krankheit" /Spondylarthritis ankylosans nach Pockenimpfung

Die "Bechterewsche Krankheit" ist eine der Krankheiten, die gemäss den "Anhaltspunkten" für richterliche Entscheide von 1983 durch die Schwächung des Immunsystems zum Vorschein kommen bzw. akut werden.^[355] Als Beispiel gilt z.B. eine Pockenimpfung während eines ermüdenden Wehrdienstes, die die "Bechterewsche Krankheit" zum Ausbruch kommen lässt. Nach 3 Tagen und ersten Schwellungen am Oberarm und an Gelenken^[356] breiten sich die Gelenkentzündungen auf mehrere Gelenke gleichzeitig aus und einige Gelenke versteifen sich, so dass es z.B. zu einer Schultersteife kommt. Nach 10 Jahren erfolgt die Arbeitsunfähigkeit^[357], ein Antrag auf Impfschaden viel zu spät.^[358]

16.29.

Multiple Sklerose MS nach Polio-Impfung

Kinderlähmungs- / Polio-Schluckimpfungen können Multiple Sklerose MS auslösen. Gemäss Empfehlung des Bundes-Seuchengesetzes BSeuchG von 1961 §52, Absatz 2 Satz 2 ist die Anerkennung eines MS-Schubs als "Kann"-Polio-Impfschaden möglich. Das Sozialministerium in Bayern wies die Versorgungsämter 1973 an, eine solche MS innert 6 Wochen nach einer Polio-Impfung als Impfschaden zu melden.^[359] Die Gutachter lehnen aber den Zusammenhang immer ab, und nennen zum Teil den wahren Grund. Bei 50.000 MS-Kranken in BR Deutschland würde die öffentliche Nennung des Zusammenhangs eine "Beeinträchtigung der Impfmoral" zur Folge haben.^[360]

Die Schulmedizin verweigert auch hier die klare Zählung der MS-Fälle und die Forschung um den Zusammenhang bei geimpften und ungeimpften Kindern, **VORSÄTZLICHE unterlassene Hilfeleistung**.

16.30.

Mongolismus / Down-Syndrom

Buchwald über Mongolismus:

-- Ursache ist eine Störung bei der Chromosomenaufteilung (= "Trisomie"), so dass ein Chromosom zu viel vorhanden ist, das das genetische Gleichgewicht stört

-- zuerst erkennt man Mongolismus nur an äusserlichen Merkmalen^[361]

-- früher gab es keinen Mongolismus, zumindest hat kein einziger Maler einen mongoliden Menschen dargestellt, obwohl ansonsten alles Mögliche dargestellt wurde wie Klumpfüsse, Bucklige, Glotzaugen, Kröpfe, Kieferanomalien, Schielen etc.

-- erster Mongolismus kommt in England vor, so wie das Heufieber, womit die ersten Massenkuh- pockenimpfungen im starken Verdacht stehen, Mongolismus auszulösen.^[362]

1866 beschreibt Langdon Down erstmals Mongolismus. Daher kommt die Zweitbezeichnung "Down- Syndrom" (330) Um 1900 präsentiert Neumann in Berlin ein mongoloides Kind. Seine Schlussfolgerungen sind:

Die These der Vererbung sei nur zu 3-5 % richtig. Andere Ursachen sind gemäss Schulmedizin

- ionisierende Strahlen
- mutagene Chemikalien
- Viren
- immunbiologische Faktoren
- Vitaminmangelzustände. ^[363]

Die Schulmedizin verweigert auch hier die Zählung und die Forschung über den Zusammenhang zwischen Mongolismus und Impfungen ^[364], **VORSÄTZLICHE unterlassene Hilfeleistung**. Die mongoliden Föten, die heute mit Ultraschall feststellbar sind und abgetrieben werden können, werden von der Schulmedizin NICHT gezählt.

Quellen:

2 ^[2] Buchwald S.90

3 ^[3] Buchwald S.70

4 ^[4] Buchwald S.194

5 ^[5] Buchwald S.194

6 ^[6] Annerose Menninger, Gastdozentin Universität Zürich 1998

7^[7] Buchwald S.197

8^[8] Buchwald S.195

9^[9] Buchwald S.196

10^[10] Buchwald S.195

11^[11] Buchwald S.103

12^[12] Buchwald S.104

13^[13] Buchwald S.195

14^[14] Buchwald S.197

15^[15] Buchwald S.342

16^[16] Buchwald S.201

17^[17] Buchwald S.171

18^[18] Buchwald S.140

19^[19] Buchwald S.171

20^[20] Buchwald S.202

21^[21] Buchwald S.201

- 22^[22] Buchwald S.19
- 23^[23] Buchwald S.20
- 24^[24] Buchwald S.19
- 25^[25] Buchwald S.20
- 26^[26] Buchwald S.20
- 27^[27] Buchwald S.20
- 28^[28] Buchwald S.20-21
- 29^[29] Buchwald S.21
- 30^[30] Buchwald S.21
- 31^[31] Buchwald S.22
- 32^[32] Buchwald S.21
- 33^[33] Buchwald S.22
- 34^[34] Buchwald S.21-22
- 35^[35] Buchwald S.23,27
- 36^[36] Buchwald S.18

37^[37] Buchwald S.17

38^[38] Buchwald S.199

39^[39] Buchwald S.243

40^[40] Buchwald S.322-323

41^[41] Buchwald S.240

42^[42] Buchwald S.323

43^[43] Buchwald S.24

44^[44] Buchwald S.24-26

45^[45] Buchwald S.56

46^[46] Buchwald S.55

47^[47] Buchwald S.242

48^[48] Buchwald S.244

49^[49] Buchwald S.199

50^[50] Buchwald S.242

51^[51] Buchwald S.199

52^[52] Buchwald S.243

53^[53] Buchwald S.281

54^[54] Buchwald S.202

55^[55] Buchwald S.238

56^[56] Buchwald S.199

57^[57] Buchwald S.202

58^[58] Buchwald S.244

59^[59] Buchwald S.202

60^[60] Buchwald S.200

61^[61] Buchwald S.238

62^[62] Buchwald S.243

63^[63] Buchwald S.160

64^[64] Buchwald S.200

65^[65] Buchwald S.200-201

66^[66] Buchwald S.123

67^[67] Buchwald S.254

68^[68] Buchwald S.123

69^[69] Buchwald S.254

70^[70] Buchwald S.123

71^[71] Buchwald S.121,125,129

72^[72] Buchwald S.238

73^[73] Buchwald S.247

74^[74] Coulter und Fischer: DPT: A Shot in the Dark 1985; deutsch: Dreifachimpfung: Ein Schuss ins Dunkle.

75^[75] Buchwald S.358

76^[76] Buchwald S.267

77^[77] Buchwald S.267

78^[78] Buchwald S.320

79^[79] Buchwald S.324

80^[80] Buchwald S.332

81^[81] Buchwald S.334-335

82^[82] Buchwald S.335

83^[83] Buchwald S.77

84^[84] Buchwald S.77

85^[85] Buchwald S.200

86^[86] Buchwald S.222

87^[87] Buchwald S.354

88^[88] Buchwald S.209

89^[89] Buchwald S.200-201

90^[90] Buchwald S.77

91^[91] Buchwald S.124

92^[92] Buchwald S.78

93^[93] Buchwald S.93

94^[94] Buchwald S.111

95^[95] Buchwald S.330

96^[96] Buchwald S.53

- 97^[97] Buchwald S.53
- 98^[98] Buchwald S.54
- 99^[99] Buchwald S.49
- 100^[100] Buchwald S.49-50
- 101^[101] Buchwald S.50
- 102^[102] Buchwald S.48
- 103^[103] Buchwald S.49
- 104^[104] Buchwald S.50
- 105^[105] Buchwald S.235
- 106^[106] Buchwald S.233
- 107^[107] Buchwald S.234
- 108^[108] Buchwald S.247
- 109^[109] Buchwald S.330-331
- 110^[110] Buchwald S.247
- 111^[111] Buchwald S.200

112 [\[112\]](#) Buchwald S.200-201

113 [\[113\]](#) Buchwald S.201

114 [\[114\]](#) Buchwald S.222

115 [\[115\]](#) Buchwald S.336

116 [\[116\]](#) Buchwald S.218

117 [\[117\]](#) Buchwald S.28

118 [\[118\]](#) Buchwald S.348

119 [\[119\]](#) Buchwald S.123

120 [\[120\]](#) Buchwald S.26

121 [\[121\]](#) Buchwald S.159

122 [\[122\]](#) Buchwald S.160

123 [\[123\]](#) Buchwald S.162

124 [\[124\]](#) Buchwald S.159

125 [\[125\]](#) Buchwald S.82

126 [\[126\]](#) Buchwald S.217

127 [\[127\]](#) Buchwald S.289-290

128 [\[128\]](#) Buchwald S.232

129 [\[129\]](#) Buchwald S.210-211

130 [\[130\]](#) Buchwald S.156

131 [\[131\]](#) Buchwald S.255

132 [\[132\]](#) Buchwald S.154

133 [\[133\]](#) Buchwald S.156

134 [\[134\]](#) Buchwald S.123

135 [\[135\]](#) Buchwald S.258

136 [\[136\]](#) Buchwald S.157

137 [\[137\]](#) Buchwald S.159

138 [\[138\]](#) Buchwald S.160,162

139 [\[139\]](#) Buchwald S.260

140 [\[140\]](#) Buchwald S.250

141 [\[141\]](#) Buchwald S.154

142 [\[142\]](#) Buchwald S.258

143 [\[143\]](#) Buchwald S.259

144 [\[144\]](#) Buchwald S.258

145 [\[145\]](#) Buchwald S.258-259

146 [\[146\]](#) Buchwald S.254

147 [\[147\]](#) Buchwald S.123

148 [\[148\]](#) Buchwald S.260-261

149 [\[149\]](#) Buchwald S.187

150 [\[150\]](#) Buchwald S.154

151 [\[151\]](#) Buchwald S.159

152 [\[152\]](#) Buchwald S.217

153 [\[153\]](#) Buchwald S.235

154 [\[154\]](#) Buchwald S.242-243

155 [\[155\]](#) Buchwald S.234

156 [\[156\]](#) Buchwald S.342

- 157 [\[157\]](#) Buchwald S.90
- 158 [\[158\]](#) Buchwald S.198
- 159 [\[159\]](#) Buchwald S.343
- 160 [\[160\]](#) Buchwald S.342
- 161 [\[161\]](#) Buchwald S.343
- 162 [\[162\]](#) Buchwald S.347-348
- 163 [\[163\]](#) Buchwald S.348
- 164 [\[164\]](#) Buchwald S.369
- 165 [\[165\]](#) Buchwald S.153
- 166 [\[166\]](#) Buchwald S.355
- 167 [\[167\]](#) Buchwald S.336
- 168 [\[168\]](#) Buchwald S.340
- 169 [\[169\]](#) Buchwald S.297-298
- 170 [\[170\]](#) Buchwald S.337
- 171 [\[171\]](#) Buchwald S.199-201

- 172 [\[172\]](#) Buchwald S.328
- 173 [\[173\]](#) Buchwald S.320-321
- 174 [\[174\]](#) Buchwald S.142, 307
- 175 [\[175\]](#) Buchwald S.289-290
- 176 [\[176\]](#) Buchwald S.278
- 177 [\[177\]](#) Buchwald S.279
- 178 [\[178\]](#) Buchwald S.278
- 179 [\[179\]](#) Buchwald S.279
- 180 [\[180\]](#) Buchwald S.236
- 181 [\[181\]](#) Buchwald S.238
- 182 [\[182\]](#) Buchwald S.239
- 183 [\[183\]](#) Buchwald S.239
- 184 [\[184\]](#) Buchwald S.30
- 185 [\[185\]](#) Buchwald S.29
- 186 [\[186\]](#) Buchwald S.30

- 187 [\[187\]](#) Buchwald S.57
- 188 [\[188\]](#) Buchwald S.57, 59
- 189 [\[189\]](#) Buchwald S.120
- 190 [\[190\]](#) Buchwald S.264
- 191 [\[191\]](#) Buchwald S.347
- 192 [\[192\]](#) Buchwald S.350
- 193 [\[193\]](#) Buchwald S.351
- 194 [\[194\]](#) Buchwald S.235
- 195 [\[195\]](#) Buchwald S.202
- 196 [\[196\]](#) Buchwald S.237
- 197 [\[197\]](#) Buchwald S.351
- 198 [\[198\]](#) Buchwald S.203
- 199 [\[199\]](#) Buchwald S.218
- 200 [\[200\]](#) Buchwald S.347
- 201 [\[201\]](#) Buchwald S.202-203

- 202 [\[202\]](#) Buchwald S.203
- 203 [\[203\]](#) Buchwald S.290
- 204 [\[204\]](#) Buchwald S.180
- 205 [\[205\]](#) Buchwald S.182,183
- 206 [\[206\]](#) Buchwald S.181
- 207 [\[207\]](#) Buchwald S.181
- 208 [\[208\]](#) Buchwald S.180
- 209 [\[209\]](#) Buchwald S.181
- 210 [\[210\]](#) Buchwald S.182
- 211 [\[211\]](#) Buchwald S.183
- 212 [\[212\]](#) Buchwald S.183
- 213 [\[213\]](#) Buchwald S.183
- 214 [\[214\]](#) Buchwald S.367
- 215 [\[215\]](#) Buchwald S.367-368
- 216 [\[216\]](#) Buchwald S.183

- 217 [\[217\]](#) Buchwald S.185
- 218 [\[218\]](#) Buchwald S.230
- 219 [\[219\]](#) Buchwald S.231
- 220 [\[220\]](#) Buchwald S.349
- 221 [\[221\]](#) Buchwald S.266
- 222 [\[222\]](#) Buchwald S.342
- 223 [\[223\]](#) Buchwald S.342
- 224 [\[224\]](#) Buchwald S.129
- 225 [\[225\]](#) Buchwald S.265
- 226 [\[226\]](#) Buchwald S.215
- 227 [\[227\]](#) Buchwald S.17
- 228 [\[228\]](#) Buchwald S.106
- 229 [\[229\]](#) Buchwald S.297
- 230 [\[230\]](#) Buchwald S.49-50
- 231 [\[231\]](#) dtv-Lexikon Band 14 S. 13

232 [\[232\]](#) Gisela Ostwald in der Fernsehsendung Tagesspiegel vom 19.2.1993

233 [\[233\]](#) Buchwald S.186

234 [\[234\]](#) Buchwald S.186-187

235 [\[235\]](#) Buchwald S.187

236 [\[236\]](#) Buchwald S.345

237 [\[237\]](#) Buchwald S.88

238 [\[238\]](#) Buchwald S.137

239 [\[239\]](#) Buchwald S.136

240 [\[240\]](#) Buchwald S.264

241 [\[241\]](#) Buchwald S.263

242 [\[242\]](#) Buchwald S.264

243 [\[243\]](#) Buchwald S.265

244 [\[244\]](#) Buchwald S.331

245 [\[245\]](#) Buchwald S.153

246 [\[246\]](#) Buchwald S.48-50

- 247^[247] Abszedierung; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.12; Nekrose; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.2, S.1452
- 248^[248] Peritonitis; In: dtv Wörterbuch der Medizin Bd.2, S.1611
- 249^[249] Herpesenzephalitis, Herpes simplex-Enzephalitis; In: dtv Wörterbuch der Medizin Bd.1, S.912
- 250^[250] Enzephalopathie; In: dtv Wörterbuch der Medizin Bd.1, S.602
- 251^[251] Enzephalopathie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.602
- 252^[252] Enzephalitis, Encephalitis; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.601
- 253^[253] Enzephalitis postvaccinalis; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.602
- 254^[254] Neuritis; In: DUDEN. Das Fremdwörterbuch 1982, S.522
- 255^[255] Thrombose; In: DUDEN. Das Fremdwörterbuch 1982, S.762
- 256^[256] Sinusthrombose; In: dtv Lexikon 1990, Bd.17, S.38
- 257^[257] Nephritis; In: DUDEN. Das Fremdwörterbuch 1982, S.520
- 258^[258] Neuropathie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.2, S.1473
- 259^[259] Neuritis; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.2, S.1470
- 260^[260] Guillain-Barré-Syndrom; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.848
- 261^[261] Parese; In: DUDEN. Das Fremdwörterbuch 1982, S.565

- 262^[262] Muskelatrophie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.2, S.1416
- 263^[263] Hypästhesie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.970
- 264^[264] Anästhesie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.100
- 265^[265] Polyradikuloneuritis; In: dtv Wörterbuch der Medizin, Bd.2 S.1679
- 266^[266] Guillain-Barré-Syndrom; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.848
- 267^[267] Thrombozytopenie; In: dtv Wörterbuch der Medizin Bd.2, S.2098-2099
- 268^[268] Akkomodation; In: dtv Lexikon Bd.1, S.86
- 269^[269] Neuritis; In: DUDEN. Das Fremdwörterbuch 1982, S.522
- 270^[270] Guillain-Barré-Syndrom; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.848
- 271^[271] Parese; In: DUDEN. Das Fremdwörterbuch 1982, S.565
- 272^[272] Muskelatrophie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.2, S.1416
- 273^[273] Hypästhesie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.970
- 274^[274] Anästhesie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.100
- 275^[275] Polyradikuloneuritis; In: dtv Wörterbuch der Medizin, Bd.2 S.1679
- 276^[276] Guillain-Barré-Syndrom; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.848

- 277^[277]Neuropathie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.2, S.1473
- 278^[278]Neuritis; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.2, S.1470
- 279^[279]Thrombozytopenie; In: dtv Wörterbuch der Medizin Bd.2, S.2098-2099
- 280^[280]Glomerulonephritis; In: dtv Wörterbuch der Medizin Bd.1, S.813
- 281^[281]Thrombozytopenie; In: dtv Wörterbuch der Medizin Bd.2, S.2098-2099
- 282^[282]Corticosteroide; In: dtv Wörterbuch der Medizin Bd.1, S.409
- 283^[283]subakut; In: DUDEN. Fremdwörterbuch 1982, S.733
- 284^[284]Sklerose; In: DUDEN. Fremdwörterbuch 1982, S.708
- 285^[285]Panenzephalitis; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.2, S.1567
- 286^[286]Meningitis; In: DUDEN. Fremdwörterbuch 1982, S.483
- 287^[287]Enzephalitis; In: DUDEN. Fremdwörterbuch 1982, S.220
- 288^[288]Guillain-Barré-Syndrom; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.848
- 289^[289]Parese; In: DUDEN. Das Fremdwörterbuch 1982, S.565
- 290^[290]Muskelatrophie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.2, S.1416
- 291^[291]Hypästhesie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.970

- 292 [\[292\]](#) Anästhesie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.100
- 293 [\[293\]](#) Polyradikuloneuritis; In: dtv Wörterbuch der Medizin, Bd.2 S.1679
- 294 [\[294\]](#) Guillain-Barré-Syndrom; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.848
- 295 [\[295\]](#) Myelitis; In: DUDEN. Das Fremdwörterbuch 1982, S. 512
- 296 [\[296\]](#) Guillain-Barré-Syndrom; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.848
- 297 [\[297\]](#) Parese; In: DUDEN. Das Fremdwörterbuch 1982, S.565
- 298 [\[298\]](#) Muskelatrophie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.2, S.1416
- 299 [\[299\]](#) Hypästhesie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.970
- 300 [\[300\]](#) Anästhesie; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.100
- 301 [\[301\]](#) Polyradikuloneuritis; In: dtv Wörterbuch der Medizin, Bd.2 S.1679
- 302 [\[302\]](#) Guillain-Barré-Syndrom; In: dtv Wörterbuch der Medizin 1985 Bd.1, S.848
- 303 [\[303\]](#) Buchwald S.239
- 304 [\[304\]](#) Buchwald S.239
- 305 [\[305\]](#) Buchwald S.240
- 306 [\[306\]](#) Buchwald S.240

307^[307] Buchwald S.242

308^[308] Buchwald S.243

309^[309] Buchwald S.241

310^[310] Buchwald S.241

311^[311] Buchwald S.242

312^[312] Buchwald S.243

313^[313] Buchwald S.243-244

314^[314] Buchwald S.245

315^[315] Buchwald S.245

316^[316] Buchwald S.246

317^[317] Buchwald S.245

318^[318] Buchwald S.245

319^[319] Buchwald S.245-246

320^[320] Buchwald S.246

321^[321] Buchwald S.246

322 [\[322\]](#) Buchwald S.251

323 [\[323\]](#) Buchwald S.297

324 [\[324\]](#) Buchwald S.251

325 [\[325\]](#) Buchwald S.250

326 [\[326\]](#) Buchwald S.251

327 [\[327\]](#) Buchwald S.252

328 [\[328\]](#) Buchwald S.250

329 [\[329\]](#) Buchwald S.251

330 [\[330\]](#) Buchwald S.251

331 [\[331\]](#) Buchwald S.252

332 [\[332\]](#) Buchwald S.253

333 [\[333\]](#) Buchwald S.297

334 [\[334\]](#) Buchwald S.298

335 [\[335\]](#) Buchwald S.251

336 [\[336\]](#) Buchwald S.329

337^[337] Buchwald S.320-321

338^[338] Buchwald S.142,307

339^[339] Buchwald S.321

340^[340] Buchwald S.328

341^[341] Buchwald S.322

342^[342] Buchwald S.322

343^[343] Buchwald S.321

344^[344] Buchwald S.24-26

345^[345] Buchwald S.201

346^[346] Buchwald S.323

347^[347] Buchwald S.201

348^[348] Buchwald S.322

349^[349] Buchwald S.322

350^[350] Buchwald S.322-323

351^[351] Buchwald S.323

352 [\[352\]](#) Buchwald S.201

353 [\[353\]](#) Buchwald S.323

354 [\[354\]](#) Buchwald S.331

355 [\[355\]](#) Buchwald S.324-325

356 [\[356\]](#) Buchwald S.325

357 [\[357\]](#) Buchwald S.326

358 [\[358\]](#) Buchwald S.327

359 [\[359\]](#) Buchwald S.327-328

360 [\[360\]](#) Buchwald S.328

361 [\[361\]](#) Buchwald S.329

362 [\[362\]](#) Buchwald S.330

363 [\[363\]](#) Buchwald S.330

364 [\[364\]](#) Buchwald S.330-331