

nicht ausreicht und niemals ausgereicht hat, wenn der Arzt vor Einwilligung dem Patienten das Wissen vermittelt, dass es sich hinsichtlich des Nutzen und des Risikos der Impfung um ein zu schützendes Geheimnis handelt und der Arzt dem Patienten lediglich das Wissen vermitteln kann und muss, dass als einzige Tatsache, die kein Geheimnis ist, das Impfschadensrisiko dem Grunde nach besteht.

**Auch ein Impfstoffhersteller weiß, wie jeder Arzt, dass auf der Grundlage von Geheimnissen keine wirksame Impf-**

**einwilligung erfolgen kann, dass es sich bei jeder Impfung auf der Grundlage von Geheimnissen um die Straftatbestandserfüllung der Körperverletzung handelt, die hier in einem ausgedehnten und systematischen Rahmen als Angriff gegen die Zivilbevölkerung erfolgt und damit den Straftatbestand des § 7 Abs. 1 Nr. 2 Völkerstrafgesetzbuch (VStGB) erfüllt.**

Die Mitwirkung hieran, auch die duldende, ist mit einer Mindeststrafe von nicht unter fünf Jahren Haft bedroht. Die von den

Juristen gerne vorgebrachte Unterscheidung zwischen Vorsatz 1. Grades und Vorsatz 2. Grades wurde im VStGB aufgehoben. „Gehorsam“ (Adolf Eichmann: „Meine Schuld war mein Gehorsam!“) greift hier als Milderungs- oder gar Rechtfertigungsargument bei Mittätern und Duldern nicht. Auch „Gehorsam“ kann Verbrechen und Bestrafung des Gehorsamen begründen. Hier ist das Gesetz, insbesondere das VStGB und die höchstrichterliche Rechtsprechung, die im Zusammenhang mit den Mauerschüssen gefestigt wurde, eindeutig.

**Erfolg der Unterschriftenaktion >Merkblätter< (abo-1/2004):  
Sie, die Unterzeichner, haben die STIKO bewegt!**

(kk) Liest man die neueste Publikation des Robert-Koch-Institut, stellt man mit Freude fest, dass die STIKO sich zu einem weiteren, kapitalen Fehler hinreisen lies:

Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut / Stand: Juli 2004: Auszug aus dem **Epidemiologisches Bulletin** vom 23. Juli 2003 (Der Druckfehlerteufel schlug beim RKI zu: es muss 2004 heißen) / Nr. 30

„Bezugsmöglichkeiten der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut. Einzelexemplare können beim RKI zu folgenden Bedingungen angefordert wer-

den: kostenfrei bis zu 5 Exemplaren nach Einsenden eines adressierten und mit 1,44 Euro frankierten Rückumschlages, .....

Bei der Aussendung können Wartezeiten eintreten.

Wir bitten, zur Bestellung folgende Adresse zu verwenden:

**Robert Koch-Institut  
Kennwort**

**>STIKO-Empfehlungen<  
Nordufer 20**

**13353 Berlin**

Die Impfempfehlungen sind auch im Internet abrufbar unter:

<http://www.rki.de/GESUND/IMP-FEN/STIKO/STIKO.HTM> .....

Aus der Impfempfehlung der STIKO/ Stand: Juli 2004:

**Änderungen gegenüber 2003**

**sind farblich am Rand gekennzeichnet.**

Neu eingeführt wurde (Bulletin, 30/2004, S. 245, rechts):

„Aufklärungsblätter für Impfungen durch niedergelassene Ärzte sind z.B. verfügbar beim Deutschen Grünen Kreuz, Schuhmarkt 4, 35057 Marburg, und beim proCompliance Verlag GmbH, Weinstraße 70, 91058 Erlangen. Außerdem stehen Aufklärungsmerkblätter über die Homepage des „Forum impfende Ärzte ([www.forum-impfen.de](http://www.forum-impfen.de)) mit Passwort unentgeltlich zur Verfügung.“ Hiermit werden seitens des Staates (STIKO/RKI) diese Merkblätter offiziell als ausreichend für die Erfüllung der ärztlichen Aufklärungspflicht vor Impfeinwilligung erklärt. Zufolge der

Rechtsprechung des BGH kann die Aufklärung durch Merkblätter erfolgen, wenn der Arzt dem Patienten die Möglichkeit der Beantwortung von Fragen anbietet.

Die Rechtsprechung stellt an die Aufklärung die Anforderung, dass diese so umfangreich sein muss, dass man nicht durch unerwünschte Impffolgen, durch einen Impfschaden, überrascht werden kann.

### Die jetzt,

ab Juli 2004 staatlicherseits von der STIKO empfohlenen Merkblätter erfüllen die Anforderungen nicht, die die Rechtsprechung an derartige Aufklärungsmerkblätter stellt. In den Merkblättern des Grünen Kreuz beispielsweise, sind mögliche, dauerhafte Impf-

schäden nicht genannt. Absichtlich verschweigt das Grüne Kreuz die Möglichkeit dauerhafter Impfschäden.

Die Impfempfehlungen 2004 der STIKO beweist sich als Aufforderung des Staates an die Ärzteschaft, zum informatorischen ärztlichen Kunstfehler. Ärzte werden zu Handlungen im Rahmen eines rechtswidrigen, ausgedehnten und systematischen Angriffs gegen die Zivilbevölkerung angestiftet, mit der Folge die körperliche Zerstörung von Menschen ganz oder teilweise herbeizuführen. (§ 7 Abs. 1 Nr. 2 Völkerstrafgesetzbuch).

**Man kann nur darüber spekulieren**, ob dieser Beweis der STIKO übersich selbst, Folge der

klein-klein-Unterschriftenaktion (abo-1/2004) ist, mit der gefordert wurde, dass die STIKO-Aufklärungsmerkblätter zu den von der STIKO öffentlich empfohlenen Impfungen herausgibt, die den Anforderungen der gefestigten Rechtsprechung entsprechen.

Die STIKO weiß, dass die von ihr empfohlenen Merkblätter diesen Anforderungen nicht genügen, sondern insbesondere Eltern absichtlich in die Irre führen: Um bei Kindern rechtswidrige und somit strafbare Körperverletzungen zu vollstrecken.

**Aufklärung ist die Maxime selber zu denken.**

Immanuel Kant

**Denken = Wissen verstehen**

Karl Krafeld

### Die Offenbarung:

#### Die entlarvende Expertenäußerung

von Prof. H.-J. Schmitt, Vorsitzender der STIKO

(jf) Prof. Schmitt sprach letztes Jahr auf dem Tagesseminar der Akademie für Homöopathie (8.+ 9.5.2003) in Gauting. Vom Vortrag liegt mir eine Kassette vor, die zwar Lücken aufweist, aber nach den Worten von Dr. Lanka trotzdem ausreichend Material für einen gelungenen Kabarett-Abend bietet. Ganz so lustig soll es zwar nicht werden, aber einige Bemerkungen kann ich mir im Folgenden nicht verkneifen. Im Wesentlichen dürfte das von Prof. Schmitt Gesagte jedoch selbstentlarvend genug sein.

Da er weiß, bei welcher Veranstaltung er spricht, zieht der Profes-

sor sofort eine Parallele zur Homöopathie. Das Simileprinzip der Homöopathie gebe es schließlich auch in der Schulmedizin, und zwar fielen ihm da mindestens zwei Anwendungsbereiche ein. Desensibilisierungsstrategien und - für ihn an erster Stelle stehend - Impfungen. Wie bei der Homöopathie solle auch hier Gleiches mit Gleichem (korrekt wäre wohl: Ähnliches mit Ähnlichem) geheilt bzw. verhindert werden. Diese Parallele gehe so weit, dass auch bei der Impfstoffherstellung so lange geschüttelt werde bis ein Biochemiker kaum noch etwas anderes als Wasser im Röhrchen

finden könnte. Als sei er sich bewusst, dass er sich auf sehr dünnem Eis bewegt, fügt er sinngemäß hinzu: „außer mit ganz empfindlichen Methoden wie der Immunpräzipitation“ (1). Das kleine Problem dabei, das er jedoch verschweigt, besteht darin, dass die Hilfsstoffe, ohne welche kein herkömmlicher Impfstoff auskommt, keineswegs in homöopathischen Dosen verabreicht werden und es keiner besonders diffiziler Methoden bedarf, um diese Gifte nachzuweisen.

Jürgen Bernhardt, klassischer Homöopath, äußert sich zu Pro-

fessor Schmitts Ausrutscher in die Homöopathie folgendermaßen: „Dass ein Mitglied der STIKO einen Vergleich mit der Homöopathie anstellt, ist mehr als erfreulich. Dass Herr Schmitt sogar von Ähnlichkeitsthemen bezüglich der Arzneimittelherstellung ausgeht, zeigt, dass die Arbeit von Hahnemann und seinen Kollegen langsam Einzug in die Gehirne dieser Labormediziner hält.

Trotzdem muss Herr Schmitt sich noch dringender eingehender mit den Gesetzen der Homöopathie und deren Arzneimittelherstellung beschäftigen um öffentliche Vergleiche anzustellen, denn eine Verschüttelung von sogenannten Krankheitserregern kommt in der Homöopathie nicht vor. Diese Form der Verabreichung nennt man Isopathie und das hat mit der Homöopathie überhaupt nichts zu tun. Zudem verabreicht man in der Homöopathie Medikamente für kranke Menschen und nicht für Diagnosen oder Laborwerte.

So schön der Ansatz von Herrn Schmitt auch sein mag, er muss noch viel über die Homöopathie lernen.“

### Der Professor

präsentiert sich durchgehend als Wissenschaftler und zwar als superkritischer Wissenschaftler. „Ich bin selbst Kinderarzt und traue meinen Kollegen nicht.“ „Ich bin auch Mikrobiologe und traue Mikrobiologen nicht“. Auch Kinderärzten und Mikrobiologen zusammen sei keinesfalls zu trauen. Wer möchte ihm da widersprechen!

Jedenfalls beruht das Impfen

nach seiner Vorstellung auf überprüfbareren Naturwissenschaften. In den letzten ca. 200 Jahren sei an die Stelle von Mystik und Aberglauben die systematische Beobachtung der Natur getreten. Da gebe es die Epidemiologie, die sei in Deutschland kaum vertreten, gerade ein einziges Buch wäre verfügbar, die Studenten wüssten praktisch nichts darüber.

### Dann die Biochemie, Physik, Immunologie.

Bevor er ins Detail ging, gab er sich gleich wieder kritisch: „Wir haben in Deutschland keine Schulmedizin, sondern ganz klar Abrechnungsmedizin.“ Es werde nicht das gemacht, was gelehrt werde, und das sei natürlich sehr schade für die Patienten und deren Wohlergehen...

„Beginnen wir mit der Immunologie. Ganz einfach...“ fuhr er fort. Ganz so einfach wurde es dann doch nicht. Eher verwirrend, denn:

Es gebe zwei Abwehrsysteme, das zelluläre und die Antikörper (AK). Beide könnten spezifisch oder unspezifisch sein. Gleich darauf jedoch wusste er, dass die AK spezifisch seien. Um dies sofort wieder in Frage zu stellen: Je älter man werde und je länger man Wissenschaft betreibe, desto deutlicher werde einem, dass sie so richtig spezifisch doch nicht immer seien, die AK. Sie würden sich mehr oder weniger gut an einen Erreger binden. Hier gibt es jedoch Trost, und der lautet: „Impfen, impfen und nochmals impfen“, weil, wie der Professor weiß: Je öfter man eine bestimmte Im-

fektionskrankheit bewältige, bzw. je öfter man gegen sie geimpft werde, umso spezifischer würden die Antikörper. Und irgendwann werden sie „richtig klasse.“

Die Abwehr dieser Erreger durch diese immer spezifischer werden den AK, ja, die könne man beobachten. Alles wissenschaftlich, überprüfbar, reproduzierbar, wie gesagt. Und zwar könne man im Labor, oder auch in Tierversuchen, zeigen, wie Viren neutralisiert würden. Eine außergewöhnliche Leistung fürwahr, berücksichtigt man, dass eben diese Viren niemals nachgewiesen wurden.

### Aber es kommt noch besser.

Immunität sei keinesfalls zu wechseln mit Wirksamkeit, das wüssten auch viele Studenten nicht. Interessanterweise bezeichnet Schmitt die immunologischen Beobachtungen als „naturwissenschaftliche Basis“, die aber für sich allein betrachtet ohne Bedeutung seien. Erst Studien könnten Aufschluss darüber bringen, ob **es** auch tatsächlich funktioniert. Er selbst habe z.B. phantastische AK gegen Diphtherie. Würde man ihm jedoch Diphtherietoxin unverdünnt in die Venen spritzen, würde er irgendwann tot umfallen. Denn: „Hoher Infektionsdruck überrennt jede Immunität“.

Der Unterschied zwischen den angeblichen infektiösen Bakterien und Toxinen, und dass letztere nur bei Sauerstoffabschluss von den Bakterien gebildet werden, scheint dem Professor entfallen zu sein.

### Ist seine Aussage aber nicht sehr bemerkenswert?

Ich bin der Meinung, dies müsste jedem Impfling bzw. dessen Eltern schriftlich bestätigt werden, weil er sonst nicht so ohne weiteres darauf kommt: „Auch wenn die Impfung Sie so immun gegen die Krankheit macht, dass es immuner nicht mehr geht, können Sie die Krankheit trotzdem jederzeit bekommen.“

### Dasselbe bei TB-Kranken

- massenweise AK nachweisbar, positiver Tuberkulin-Hauttest, „immun gegen Tuberkulose“ (!), „trotzdem sind sie krank“ (!!). Entscheidend sei hier die zelluläre Immunität. Ebenso bei Pertussis: AK schützen nicht vor der Krankheit. Es gebe auch keinen Nestchutz. Wiederum sei es die zelluläre Immunität, die uns vor dem Ausbruch der Krankheit bewahren könne - und nicht etwa die AK. Aber, Wunderwelt der Immunologie und Impfologie: Wenn nach einer Pertussis-Impfung ein Anstieg der AK um 100% beobachtet werde, sei die Person für 10 - 15 Jahre geschützt. Glücklicherweise bin ich Laie und muss das nicht verstehen.

Wenn nun ein Erwachsener (beispielsweise jenseits dieser 10/15-Jahre-Schwelle) Keuchhusten bekommt, dann sei das Tückische, dass die Erkrankung meist unbemerkt bleibe, denn ein Erwachsener habe keine spezifischen Symptome, sein Keuchhusten sei von **normalem** Husten kaum zu unterscheiden. Er, als

Experte, glaube aber Hinweise dafür zu haben, dass Keuchhusten die häufigste bakterielle Infektionskrankheit des Erwachsenen sei. Auch dies muss ein Nicht-Experte nicht verstehen, Gott sei Dank.

### Zur zellulären Immunität:

Es seien vor allem die T-Zellen, die dafür sorgen, dass einzelne Erreger aus dem Körper eliminiert würden. Jedoch gelinge dies nicht immer. Das sogenannte Eppstein-Barr-Virus zum Beispiel verschwindet das ganze Leben lang nicht aus dem Körper, auch wenn eine Immunität vorliege. Das Bakterium *Toxoplasma gondii* sei bei 40% der Bevölkerung, in den Muskeln und auch im Kopf präsent.

„Wenn ich Ihr Immunsystem lange genug lahm lege, bekommen Sie eine cerebrale Toxoplasmose“, lautete seine mit Bestimmtheit ausgesprochene Prognose.

Das unspezifische Immunsystem bestehe aus Bomben, die im Gefolge einer spezifischen Immunreaktion hochgingen. Es sei daher nicht allzu sinnvoll, das unspezifische Immunsystem zu stärken: „Dann haben Sie eben mehr Bomben im Körper“. Man sei dann eventuell stärker krank, werde aber nicht unbedingt schneller gesund, meinte Professor Schmitt. Das Problem bei SARS sei eben, verriet er im Brustton der Überzeugung, dass zuviel unspezifische Reaktion da sei. Woher er das bei dieser (angeblich neuen) Krankheit schon wieder weiß, verriet er nicht.

Welchen Effekt, welche Wirkung hat eine Impfempfehlung in der Praxis, jenseits von begrenzten Studien, (wo vielen Impfempfehlungen nur teilweise gefolgt wird)? Der Professor nennt als Beispiel *Haemophilus Influenza B* (mit Hirnhautentzündung). Hier sei der Impfstatus der Erkrankten überprüft und mit dem Impfstatus der Gesamtbevölkerung verglichen worden. Anhand der Proportionen lasse sich die Wirksamkeit bestimmen. Bei Personen mit 1 Dosis habe sich eine Wirksamkeit von 85% gezeigt, das heißt auf 100 erkrankte Ungeimpfte kämen nur 15 erkrankte Geimpfte (bei gleich großen Vergleichsgruppen). Bei mehreren Dosen sei die Wirksamkeit bereits 97%. Erkrankte mit den empfohlenen 4 Dosen seien überhaupt nicht gefunden worden.

Bei den Nebenwirkungen (NW) gibt es laut Prof. Schmitt vier Kategorien:

- 1) Reaktogenität,
- 2) Anaphylaktischer Schock,
- 3) Technische Fehler (Kunstfehler),
- 4) Impfstoffspezifische NW.

Unter **Reaktogenität** versteht man die direkte Reaktion auf eine Impfung, die bei allen Impfstoffen auftreten kann. Ausschlag, Hautrötung, leichtes Fieber und einiged mehr.

Der **Anaphylaktische Schock** sei sehr selten, ca. 1:400.000, aber jeder Impfarzt müsse darauf eingestellt sein und die entsprechende Behandlung, zum Beispiel