

Wolfram Klingele

IMPFFEN – DIE FAKTEN

**Impfstoffproduktion
Inhaltsstoffe
Impfschäden**

Band 2

Erste Auflage

Verlag Netzwerk Impfentscheid

www.impfentscheid.ch

Bemerkungen:

Dieses Buch soll Grundlagen vermitteln zur Entscheidungsfindung bezüglich der Impffrage. Es beruht auf dem Wissen und der persönlichen Erfahrung des Autors und ist kein Ersatz für eine persönliche Beratung.

Weder Autor noch Verlag sind für irgendwelche medizinische Forderungen verantwortlich, die sich auf das präsentierte Material beziehen.

1. Auflage 2017

ISBN 978-3-905353-45-7

2017 Copyright © Netzwerk Impfscheid

Cover: Diro Anders, Schweiz

Verlag Netzwerk Impfscheid

Wetti 41, CH-9470 Buchs, www.impfscheid.ch

E-Mail: info@impfscheid.ch, Tel. + 41 (0)81 633 122 6

Satz: DTP im Verlag — Printed in Austria

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das der Vervielfältigung, der Verbreitung sowie der Übersetzung. Ohne schriftliche Genehmigung des Verlages oder des Autors ist es nicht gestattet, das Buch oder Teile davon in irgendeiner Form zu reproduzieren.

VORWORT DES VERLAGS	10
VORWORT DES AUTORS	12
GRUNDSÄTZLICHE BASIS-INFORMATIONEN ZU IMPFSTOFFEN	18
LEBEND- UND TOTIMPFSTOFFE, SONSTIGE IMPFSTOFFE	18
AKTIVE UND PASSIVE IMMUNISIERUNG.....	20
DIE IMPFSTOFFPRODUKTION	23
KURZ ANGESPROCHEN: DIE „PRODUKTION“ VON IMPFSTOFFEN VOR 200 JAHREN	
.....	23
DAS TIERISCHE „MATERIAL“ BEI DER HEUTIGEN IMPFSTOFFPRODUKTION	23
VERWENDUNG VON MENSCHLICHEN FÖTEN BEI DER HERSTELLUNG VON	
IMPFSTOFFEN.....	30
VERWENDUNG VON MENSCHLICHEN KREBSZELLEN FÜR DIE	
IMPFSTOFFPRODUKTION.....	35
VERWENDUNG VON TIERISCHEN KREBSZELLEN FÜR DIE IMPFSTOFFPRODUKTION	
.....	37
FAZIT	38
DIE INHALTSSTOFFE DER IMPFSTOFFE	43
DIE KONSERVIERUNGSSTOFFE THIOMERSAL, PHENOL, PHENOXYETHANOL UND	
FORMALDEHYD	44
THIOMERSAL (QUECKSILBER)	44
PHENOL UND PHENOXYETHANOL	52
FORMALDEHYD	54
VERHARMLOSSENDE AUSSAGEN DES RKI UND DES PEI ZUR GEFÄHRLICHKEIT VON	
KONSERVIERUNGSSTOFFEN UND ADJUVANTIEN IN IMPFSTOFFEN.....	57
IMPFVERSTÄRKER (ADJUVANTIEN) WIE ALUMINIUM, SQUALEN, MF59 UND AS03	
.....	58
DIE ADJUVANTIEN ALUMINIUMHYDROXID UND ALUMINIUMPHOSPHAT	58
DAS ADJUVANS SQUALEN	66
DAS ADJUVANS MF59.....	67
DAS ADJUVANS AS03.....	70
DAS ASIA-SYNDROM – EINE AUTOIMMUNERKRANKUNG DURCH ADJUVANTIEN... 70	
DIE GROÙE BEDEUTUNG DER ADJUVANTIEN IN DEN IMPFSTOFFEN BEZÜGLICH DER	
ANTIKÖRPERBILDUNG.....	71
LISTE VON INHALTSSTOFFEN IN IMPFSTOFFEN	77
DAS TENSID POLYSORBAT 80.....	80
ZUSÄTZE DER IMPFSTOFFE WIE ANTIBIOTIKA.....	81
DAS TIERISCHE EIW EIß GELATINE.....	82
RÜCKSTÄNDE IN IMPFSTOFFEN	83

NEUESTE TESTS BELEGEN: IN IMPFSTOFFEN IST GLYPHOSAT ENTHALTEN 83
ABSCHLUSS-STATEMENT ZU DEN INHALTSSTOFFEN IN IMPFUNGEN 84

ARTEN UND UMFANG VON IMPFSCHÄDEN..... 89

VORBEMERKUNG: DER ZU HOHE ANTEIL VON IMPFSCHÄDEN IM VERGLEICH ZUR
SEHR GERINGEN ZAHL DER STERBEFÄLLE DURCH INFZEKTIONSKRANKHEITEN 89
UNTERTEILUNG DER IMPFSCHÄDEN 90
DEFINITION EINES IMPFSCHADENS 90
DIE OFFIZIELLE IMPFSCHADENSTABELLE FÜR DIE USA..... 91
DAS IMPFSCHADEN-ENTSCHÄDIGUNGSPROGRAMM NVICP IN DEN USA..... 94
DER MINIMALHIRNSCHADEN 96
DIE ENZEPHALITIS 98
ALLERGIEN UND IMPFUNGEN, IMPFBEDINGTE ENZEPHALITIS 100
DIE MYELINISIERUNG UND DIE ZERSTÖRUNG DES MYELINS 102
DIE EXPERIMENTELL VERURSACHTE ALLERGISCHE ENZEPHALOMYELITIS (EAE)
..... 103
DAS POSTVAKZINALE SYNDROM – EIN BEISPIEL..... 105
DIE RECHTSPRECHUNG BEI IMPFSCHÄDEN 105
DIE FRÜHERE POCKEN-IMPfung ALS AUSLÖSER FÜR ENZEPHALITIS UND VIELE
ANDERE IMPFSCHÄDEN..... 106
ALLERGISCHE ERKRANKUNGEN UND ZUSAMMENHANG MIT IMPFUNGEN 108
ÜBERSICHT ÜBER IMPFSCHÄDEN VON ANDREAS BACHMAIR 109
DIE VERHARMLOSUNG VON IMPFSCHÄDEN VON OFFIZIELLEN BEHÖRDEN..... 112
DAS BUCH DES GUTACHTERS WOLFGANG EHRENGUT ZU IMPFSCHÄDEN..... 117
DAS GUILLAIN-BARRÉ-SYNDROM 124
DAS GOLFKRIEGSSYNDROM – HÖCHSTWAHRSCHEINLICH EIN IMPFSCHADEN 128
POLIOMYELITIS („KINDERLÄHMUNG“) AUFGRUND VON IMPFUNGEN..... 131
ANERKANNTE IMPFSCHADENSFÄLLE IN DEUTSCHLAND VON 1972 BIS 1999.... 134
DIE IMPFKOMPLIKATION „MAKROPHAGISCHE MYOFASZIITIS“ (MMF)..... 135

**DER IMPFKRITISCHE ARZT DR. MOULDEN UND SEINE ERKLÄRUNG
ZUR ENTSTEHUNG VON IMPFSCHÄDEN 141**

VORBEMERKUNG: IMPFKRITISCHE ÄRZTE UNTER DRUCK 141
ÜBER DIE PERSON DR. ANDREW MOULDEN UND SEINE AUFKLÄRUNG ÜBER DIE
SCHÄDLICHKEIT VON IMPFUNGEN 142
DIE 12 KRANIALNERVEN UND MINIMALE GEHIRNSCHÄDEN..... 145
IMPFSCHÄDEN VERURSACHEN NICHT EIN SYMPTOM, SONDERN VIELE REAKTIONEN
..... 149
2 WICHTIGE MECHANISMEN: M.A.S.S. UND DAS ZETA-POTENTIAL DES BLUTES 150
ALUMINIUM UND QUECKSILBER ÄNDERN DURCH IHRE POSITIVE LADUNG DIE
WICHTIGE NEGATIVE LADUNG DES BLUTES 155

WEITERE ERLÄUTERUNGEN UND ZITATE DR. MOULDENS ZU IMPFSCHÄDEN.....	156
GLOBULINE UND ALBUMINE ALS EINFLUSSFAKTOREN AUF DIE KONSISTENZ UND DIE LADUNG DES BLUTES.....	158
DIE VIRCHOW-TRIAS, M.A.S.S. UND DAS ZETA-POTENTIAL.....	160
2 ZUSÄTZLICHE FAKTOREN BEI DER BLUTGERINNUNG: M.A.S.S. UND ZETA- POTENTIAL.....	162
INFORMATIONEN ZUR ZUSAMMENSETZUNG UND FUNKTIONSWEISE DES BLUTES	165
EPILOG ZUR ARBEIT UND PERSON DR. ANDREW MOULDENS	168
AUTISMUS UND IMPFUNGEN.....	176
DIE ZULASSUNG VON IMPFSTOFFEN, DER ANTIKÖRPER-TITER, DIE IMPFSTOFF-„SICHERHEIT“ UND IMPFSCHÄDEN.....	182
WIE WIRD EIGENTLICH EIN IMPFSTOFF ZUGELASSEN – UND DURCH WEN?.....	182
TITERWERT ALLGEMEIN UND HÖHE DES TITERWERTS BEI DEN MASERN	184
DIE HÖHE DES ANGENOMMENEN SCHÜTZENDEN TITERWERTS BEI TETANUS	188
ANTI-KÖRPERBILDUNG ERST DURCH ADJUVANTEN	189
HUMORALE UND ZELLULÄRE IMMUNITÄT	190
DIE BEHÖRDLICHEN ORGANE BEI DER IMPFSTOFFZULASSUNG UND DIE STARKE ROLLE DER STIKO.....	192
FEHLENDE DOPPELBLINDE PLACEBO-STUDIEN	195
DIE ZU GERINGE ZAHL DER VERSUCHSPERSONEN BEI IMPFSTOFF-ZULASSUNGS- STUDIEN	196
DIE ZU GERINGE DAUER VON IMPFSTOFF-ZULASSUNGSSTUDIEN.....	198
FEHLENDE SICHERHEITSSTUDIEN ZU INHALTSSTOFFEN WIE THIO-MERSAL ODER ALUMINIUM – KEINE SEPARATE ZULASSUNG FÜR ZUSATZSTOFFE ERFORDERLICH	199
FEHLENDE UNABHÄNGIGKEIT: WER FÜHRT DIE IMPFSTOFF-ZULASSUNGSSTUDIEN DURCH?	200
TRIPEDIA: EIN BEISPIEL FÜR ANGABEN ZU IMPFSCHÄDEN IN BEIPACKZETTELN – VOR UND NACH DER ZULASSUNGSSTUDIE	201
ANGEBLICHER NUTZEN, WIRKSAMKEIT UND SICHERHEIT VON IMPFSTOFFEN	203
DIE ANGENOMMENE SICHERHEIT DER IMPFSTOFFE UND DER ZUSAMMENHANG ZWISCHEN IMPFUNGEN UND SIDS.....	205
IMPFKOMPLIKATIONEN UND DIE GERINGE MELDERATE BEI UAWs.....	205
ZAHLEN DER BEIM PEI REGISTRIERTEN IMPFKOMPLIKATIONEN, 2000–2010.	208
IM ZUSAMMENHANG MIT DEN ZAHLEN ZU GRIPPE-STERBEFÄLLEN AUFGRUND IMPFUNGEN: DIE IMPFQUOTEN BEI GRIPPE.....	213
STERBEFÄLLE BEI INFEKTIONSKRANKHEITEN IN DEUTSCHLAND SEIT 1980.....	218

VERGLEICH DER REGISTRIERTEN STERBEFÄLLE DURCH KRANKHEIT MIT DEN GEMELDETEN VERDACHTS-TODESFÄLLEN DURCH IMPFUNG, IM ZEITRAUM 2000–2008 IN DEUTSCHLAND.....	225
EINE GEGENÜBERSTELLUNG: DIE ZAHLEN DER GBE ZU STERBEFÄLLEN AUFGRUND VON INFEKTIONSKRANKHEITEN UND DIE ZAHLEN DES PEI ZU IMPFTODESFÄLLEN	225
DIE OFFIZIELLEN DATEN DER GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES (GBE) ZU IMPFSTERBEFÄLLEN DER LETZTEN JAHRE	235
WEITERE ZAHLEN AUS DER DEUTSCHEN UAW-DATENBANK DES PEI IM ZEITRAUM 2000–2010	240
ZUNÄCHST NUR KURZ ANGESPROCHEN: DIE TOKEN-STUDIE – ÜBERPRÜFUNG EINES MÖGLICHEN ZUSAMMENHANGS ZWISCHEN MEHRFACH-IMPFUNGEN UND DEM PLÖTZLICHEN KINDSTOD	247
DER PLÖTZLICHE KINDSTOD (SIDS), MEHRFACH-IMPFUNGEN UND DIE TOKEN-STUDIE – EIN SKANDAL.....	251
ZAHL DER SIDS-STERBEFÄLLE IN DEUTSCHLAND SEIT 1980 BIS 2015.....	251
DIE VERSCHIEDENEN BEZEICHNUNGEN FÜR DEN PLÖTZLICHEN KINDSTOD	253
ZAHLEN DES DEUTSCHEN PEI (PAUL-EHRLICH-INSTITUTS) ZU IMPFSCHÄDEN UND SIDS AB 2000 BIS 2012	257
DAS EXTREM AUFFÄLLIGE GLEICHBLEIBENDE DURCHSCHNITTSALTER BEI SIDS IN DEN LETZTEN 36 JAHREN IN DEUTSCHLAND.....	257
OFFIZIELLE STATEMENTS ZU DEM MEHR ALS WAHRSCHEINLICHEN ZUSAMMENHANG ZWISCHEN SIDS UND IMPFUNGEN.....	259
ZWISCHEN-ZUSAMMENFASSUNG ZU SIDS UND ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN.....	262
HOCHRECHNUNG AUFGRUND DER UNTERERFASSUNGSRATE VON 5 %	266
JAPAN UND ENGLAND BEZÜGLICH DES PLÖTZLICHEN KINDSTODS (SIDS).....	266
„NEAR-SIDS“-FÄLLE UND „BORDERLINE-SIDS“-FÄLLE	267
UNTERSUCHUNGEN ZU SIDS UND DER ANLASS FÜR DIE TOKEN-STUDIE	269
ZAHLEN DES PEI ZU IMPFKOMPLIKATIONEN DURCH „INFANRIX HEXA“ UND „HEXAVAC“ VON 2000 BIS 2004, UND AB 2005	272
DIE FINANZIERUNG DER TOKEN-STUDIE UND DIE INTERESSENKONFLIKTE DABEI	273
DAS ANGEBLICHE OFFIZIELLE ERGEBNIS DER TOKEN-STUDIE	276
DIE GENAUE ANALYSE DER DATEN DER TOKEN-STUDIE	277
EINSCHUB: DR. VIERA SCHEIBNER UND DER „COTWATCH“-ATMUNGSMONITOR FÜR SÄUGLINGE.....	281
ZUSAMMENHANG MIT DEN ERKENNTNISSEN DR. SCHEIBNERS UND FORTSETZUNG MEINER ANALYSE DER TOKEN-STUDIE	285
ZUSAMMENFASSUNG DER ANALYSE DER TOKEN-STUDIE UND FAZIT.....	296

DIE GESCHICHTE DES PLÖTZLICHEN KINDSTODS	302
VORBEMERKUNG: ZAHLEN DES PEI ZU IMPFSCHADENS-TODESFÄLLEN SEIT 2000 MIT DER BEZEICHNUNG „PLÖTZLICHER KINDSTOD“ ODER „SIDS“	302
DIE CHRONOLOGIE DES PLÖTZLICHEN KINDSTODS.....	304
DIE HOHE ANZAHL DER TODESFÄLLE BEI SÄUGLINGEN UND DER WAHRSCHEINLICHE ZUSAMMENHANG MIT IMPFUNGEN	312
DAS SCHÜTTELTRAUMA-SYNDROM (SHAKEN BABY SYNDROME SBS)	314
IDENTISCHE SYMPTOME BEIM SCHÜTTELTRAUMA UND BEI IMPFSCHÄDEN.....	314
DIE UNTERSCHIEDUNG EINES SCHÜTTELTRAUMAS VON EINEM IMPFSCHADEN..	316
FÄLLE EINES ANGEBLICHEN SCHÜTTELTRAUMAS – BERICHTE AUS DER PRAXIS VON MARION KAMMER.....	318
SEIT WANN EXISTIERT DER BEGRIFF „SCHÜTTELTRAUMA“?	321
DIE OFFIZIELLE DEFINITION UND ERKLÄRUNG EINES SCHÜTTELTRAUMAS.....	322
MARION KAMMERS AUSSAGEN ZU KNOCHENBRÜCHEN, HIRNBLUTUNGEN UND ZUR SCHWIERIGEN BEWEISFÜHRUNG BEI IMPFSCHÄDEN	327
DER FALL SALLY CLARK UND ANDERE FÄLLE ALS BEISPIEL FÜR DEN PLÖTZLICHEN KINDSTOD – IM ZUSAMMENHANG MIT DEM SCHÜTTELTRAUMA (SBS).....	329
DER FALL KERAN HENDERSON UND ANDERE BESCHULDIGTE MÜTTER.....	332
DER FALL AUDREY EDMUNDS UND DER FILM „THE SYNDROME“	335
RESÜMEE.....	338
TOTGEBORENE UND IM 1. LEBENSJAHR GESTORBENE BABYS – UND DER VERGLEICH MIT ANDEREN TODESURSACHEN IN DER BEVÖLKERUNG	341
UMSATZZAHLEN DER IMPFINDUSTRIE.....	352
ÜBER DEN AUTOR.....	363
DANKSAGUNGEN	364
WICHTIGE ADRESSEN.....	365
IMPFBERATUNG.....	365
KRITISCHE IMPFKREISE/IMPFSTAMMTISCHE	366
IMPFEN - SEGEN ODER DOCH EIN PROBLEM?.....	366
MITGLIEDSCHAFT BEI EINER IMPFKRITISCHEN LANDES-ORGANISATION.....	366
INTERNETLINKS (WEITERE LINKS FINDEN SIE ÜBER GOOGLE)	367
BÜCHER AUS DEM VERLAG NETZWERK IMPFENTSCHIED	368

VORWORT des Verlags

Liebe Leserin,
Lieber Leser!

Herzlichen Dank für Ihr Interesse am Thema Impfen. Es ist leider heute nicht selbstverständlich, dass sich die Menschen mit diesem kontrovers diskutierten Thema so gründlich auseinandersetzen, dass sie sich auch wirklich eine eigene Meinung bilden. Die meisten, vor allem junge Eltern, verlassen sich auf die Aussage ihres Arztes. Diese Aussage muss nicht falsch sein, aber sie ist sehr einseitig, wie ich in meiner nun über 20-jährigen Tätigkeit in der Impfkritik sehr oft feststellen musste. Auch die Medien berichten sehr voreingenommen. Dieses aus unserer Sicht sehr eindimensionale Wissen muss leider als „Standard“ angesehen werden. Ein Umstand, der nicht wirklich begrüßenswert ist. Um sich eine eigene Meinung umfassend bilden zu können, ist es unumgänglich, sich aller Seiten einer Thematik anzunehmen. Sie werden nach der Studie dieser Bücher ein wesentlich breiteres und unabhängigeres Wissen haben als der Großteil aller Ärzte!

Genau zum Zweck der freien und unabhängigen Informationsverbreitung, zur Bildung einer eigenen Meinung, sind das Netzwerk Impfentscheid und andere ähnliche impfkritische Organisationen ins Leben gerufen worden. Diese Organisationen zeigen in jeweils individueller Art und Weise die andere Sicht auf Impfungen auf. Diese andere Sicht ist nicht automatisch die falsche, wie uns oft weisgemacht wird, da sie nicht kongruent mit der herrschenden Lehrmeinung ist, sondern einfach die Kehrseite der Medaille! Ohnehin gibt es eine stetig wachsende Anzahl von impfkritischen Wissenschaftlern, Ärzten und Privatpersonen, die die besagte Medaille umgedreht haben und die Tatsachen aufzeigen, die das Glänzen und Blinken des Impfens sehr abtumpfen lassen. Dies ist nicht zufällig. Denn die Zeit bringt es mit sich, dass Dogmen und Paradigmen, nicht nur in der Medizin, hinterfragt werden (müssen). Und zu einem dieser Dogmen gehört auch das Impfen.

Die 5-bändige Fachbuchreihe „Impfen – Die Fakten“ ist die bisher größte und umfangreichste Ansammlung von Studien, Daten, Zahlen, Erfahrungen und Beobachtungen rund ums Thema Impfen, zumindest im deutschsprachigen Raum, wenn nicht generell. Sie finden als interessierter Leser in diesen 5 Büchern mehr als ausreichend Fakten, die Sie in Ihre Argumentation, Ihren Arbeitsalltag oder wo auch immer einbauen können. Diese Bücher helfen Ihnen, das Impfen wirklich zu verstehen, und zwar bis in die Wurzeln. Diese

Bücher helfen Ihnen aber auch in der Argumentation gegenüber Impfbefürwortern.

Ob es sinnvoll ist, diese Bücher wie einen „Krimi“ von vorne bis hinten durchzulesen oder als Nachschlagewerk zu verwenden, bleibt natürlich Ihnen überlassen, denn beides – oder auch eine Mischung daraus – ist durchaus möglich. Diese Bücher enthalten mitunter sehr viele Zahlen und Statistiken. Diese sind jedoch nötig, denn diese „materiellen“ und belegten Angaben überzeugen nun mal eher als Argumente ohne direkte Quelleneinsicht. Lassen Sie sich deshalb davon nicht abschrecken. Auswendiglernen ist auch nicht notwendig, Sie sollten nur wissen, wo Sie diese Zahlen bei Bedarf finden: in der 5-bändigen Fachbuchreihe „Impfen – Die Fakten“.

Sie halten aktuell Band 2 in den Händen. Dieses Buch, zusammen mit Band 1, vermittelt Ihnen die Grundlage des Impfens. Auf die einzelnen Infektionskrankheiten geht Wolfram Klingele im Band 3, 4 und 5 umfassend ein. Der Autor legt jedoch in Band 1 und 2 die wissenschaftlichen Grundlagen und Fakten dar, so dass darauf aufgebaut werden kann. Meist wurde auf Verweise zu den anderen Büchern dieser Buchreihe verzichtet, um den Text flüssig und leserlich zu halten.

Was Sie jedoch aus Platzgründen in diesen 5 Büchern nicht finden werden, sind Präventions- oder Behandlungsmöglichkeiten. Diese finden Sie in anderen Büchern des Netzwerks Impfscheid.

Nun wünsche ich Ihnen viele Erkenntnisse und lehrreiche Fakten. Viele Ohs oder Ahs werden sicherlich nicht ausbleiben, auch wenn Sie sich schon länger mit den Hintergrundinformationen des Impfens auseinandergesetzt haben. Denn eines wird mit der Studie dieser Bücher klar: Es gibt sehr viele Fakten, Beweise und Zusammenhänge, die in dieser Form und Ausführlichkeit noch nie in der Öffentlichkeit diskutiert wurden, und in absehbarer Zeit wohl auch nicht werden. In diesen 5 Büchern finden Sie alle diese Fakten, und einiges mehr...

Daniel Trappitsch

Buchs, Juni 2017

VORWORT des Autors

Haben Sie eigentlich schon einmal den Beipackzettel eines Impfstoffs zu Gesicht bekommen, wenn Sie oder Ihr Kind gegen eine Krankheit geimpft wurden? Wurden Sie von dem betreffenden Arzt oder der betreffenden Ärztin über die Risiken der Impfung wirklich und umfassend aufgeklärt?

Ich nehme an, dass Sie vor allem die erste Frage verneinen werden. Vielleicht haben Sie sich selbst über Impfungen informiert und in Büchern oder im Internet zu gewissen Impfungen die Beipackzettel entdeckt und gelesen. Aber mit hoher Wahrscheinlichkeit hat Ihnen nicht der Arzt, der Sie oder Ihr Kind geimpft hat, den Beipackzettel gezeigt.

Die Frage stellt sich: Wieso eigentlich nicht? Bei jeder Kopfschmerztablette und bei jedem Medikament, das wir in der Apotheke kaufen, ist in der Verpackung der Beipackzettel enthalten und wir können diesen lesen. Dass die wenigsten diesen (aufmerksam) lesen, ist eine ganz andere Sache. Aber wir haben normalerweise die Möglichkeit, uns bei einem Medikament über die Risiken und Nebenwirkungen mittels des Beipackzettels informieren. Bei den Impfungen ist dies **nicht** so. Dies wäre aber kein Problem, auch wenn wir die Impfungen nicht wie in der Apotheke kaufen. Denn der Arzt könnte einfach die Beipackzettel der entsprechenden Impfstoffe in seiner Praxis auslegen oder Ihnen sagen, wo sie den Beipackzettel im Internet finden können. Aber dies geschieht alles nicht. Viele lassen sich Impfstoffe in ihren Körper injizieren, von denen sie gar nicht wissen, wie diese hergestellt wurden, was für Inhaltsstoffe darin enthalten sind und was für gesundheitliche Schädigungen diese auslösen können – und dies auch tun.

Wir vertrauen darauf, dass in einem hochentwickelten, technisierten „Wissenschaftsland“ wie Deutschland, Österreich oder der Schweiz die Impfstoffe auf Herz und Nieren geprüft werden, bevor auch nur eine einzige Impfdosis einem Menschen gespritzt wird. Und wir *sollten* eigentlich auch darauf vertrauen können, dass die Impfstoffhersteller wie auch die Zulassungsbehörden und die Gesundheitsämter sehr sorgfältig und verantwortungsbewusst mit dieser Thematik umgehen und nur Impfstoffe zulassen, die für uns harmlos und nicht schädlich sind. Dies ist aber eindeutig leider **nicht** der Fall. Stattdessen stellt sich die Lage beinahe gegenteilig dar:

Anstatt für ein kleinstmögliches Risiko zu sorgen und das dann noch verbleibende Risiko möglichst klein zu halten und offen über mögliche Risiken zu informieren, werden seit vielen Jahren Impfschäden und Impfkomplicatio-

nen von offiziellen Stellen heruntergespielt und Impfschadens-Statistiken verheimlicht. Ich nenne nur ein Beispiel von vielen:

In einem demokratischen Land wie Deutschland bedurfte es mehrerer Anfragen des bekannten Impfkritikers Hans U. P. Tolzin mittels eines Anwalts unter Berufung auf das Informationsfreiheitsgesetz, dass wichtige Informationen bezüglich der sogenannten TOKEN-Studie (2005–2008) zum Plötzlichen Kindstod (SIDS) offengelegt wurden. Dabei kam unter anderem ans Tageslicht, dass diese TOKEN-Studie, die den Zusammenhang zwischen Mehrfachimpfungen und dem Plötzlichen Kindstod überprüfen sollte, fast vollständig von denjenigen beiden Impfstoffherstellern finanziert wurde, deren Mehrfach-Impfstoffe im Verdacht standen, Todesfälle bei Babys ausgelöst zu haben! Diese Sterbefälle aufgrund dieser Impfstoffe der beiden Impfstoff-Produzenten waren der **Auslöser** für die Studie! Es ist kaum zu glauben, dass die meisten davon nichts wissen und dies nicht einen viel größeren Aufschrei hervorgerufen hat. Ich will mit diesem Buch und mit einem gesonderten Kapitel zum Plötzlichen Kindstod (SIDS) und dieser TOKEN-Studie meinen Teil dazu beitragen, dass dieser Skandal zur TOKEN-Studie an die Öffentlichkeit kommt.

Aber das ist nur einer von sehr vielen Hemmschuhen, mit denen man zu tun hat, wenn man sich als Bürger zum Thema Impfstoffsicherheit und zu Impfrisiken näher erkundigen will. Offiziell heißt es immer nur, dass gelegentlich „Hautrötungen oder etwas Fieber“ nach Impfungen auftreten können. Wenn es nur das wäre! Es ist aber natürlich nicht richtig, dass es nur um relativ harmlose Impfreaktionen geht. Es gibt eine relativ große Anzahl von Impfkomplicationen, die deutlich über diese harmlosen Impfreaktionen hinausgeht. Und es treten auch heutzutage nicht nur in Deutschland, Österreich, der Schweiz oder in den USA immer noch und immer wieder **Todesfälle** aufgrund von Impfungen auf. Bei der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) sind für Deutschland solche Impftodesfälle verzeichnet. Und auch beim Paul-Ehrlich-Institut (PEI) werden seit dem Jahr 2000 Verdachts-Todesfälle und allgemein Impfkomplicationen registriert. Darauf gehe ich in diesem Band 2 der Buchreihe „Impfen – Die Fakten“ umfassend und detailliert ein.

Impfkritikern wird gern und oft vorgeworfen, dass sie unverantwortlich handeln würden, wenn sie sich und besonders ihre Kinder nicht impfen lassen. Sie würden damit ihre eigenen Kinder und auch andere Kinder gefährden. In den anderen Bänden dieser Buchreihe zeige ich, dass diese Argumentation nicht richtig und unlogisch ist. Aber abgesehen davon kann ich nur sagen, an die **Impfbefürworter** gerichtet:

Es ist absolut verantwortungslos, ahnungslosen Eltern zu erzählen, dass sie sich und ihre Kinder gegen alle möglichen Krankheiten impfen lassen sollen, und ihnen **nicht** zu sagen, was dabei für Schädigungen durch die Impfungen auftreten können. Man muss sich klarmachen, dass, auch wenn man an die Wirksamkeit von Impfungen glaubt, – was bei mir aufgrund meiner intensiven, langjährigen und gewissenhaften Recherchen nicht der Fall ist – es darum geht, einem gesunden Körper Substanzen zu injizieren, die alles andere als harmlos sind. Dabei gibt es grob gesagt zwei Arten von Impfungen: Die Lebendimpfstoffe und die Totimpfstoffe.

Bei den Lebendimpfstoffen werden der zu impfenden Person zwar abgeschwächte, aber lebende Viren der Krankheit verabreicht, gegen die immunisiert werden soll. Das heißt, dass der gesunde Körper ohne Not absichtlich krank gemacht wird (auch wenn nur abgeschwächt), um angeblich dadurch eine Immunität in der Folge zu erreichen. Bei den Masern, aber auch bei den Windpocken und anderen Lebendimpfungen, entsteht immer wieder als Komplikation, dass die Krankheit, gegen die geimpft wurde, dann tatsächlich hervorgerufen wird – auch im Vollbild, nicht nur abgeschwächt.

Bei den Totimpfstoffen sind wiederum sehr schädliche Substanzen enthalten, die auch nicht ohne Not bzw. gar nicht in den Körper gelangen sollten.

Wenn Sie sich bis jetzt noch nicht oder nur wenig mit den Auswirkungen von Impfungen befasst haben, dürften Sie nach dem Lesen dieses Buches die Impfungen in einem anderen Licht sehen. Im Band 1 dieser Buchreihe habe ich ausführlich erläutert, dass der Rückgang der Sterblichkeit der Infektionskrankheiten seit 1900 in heutzutage reichen Industrieländern nicht den Impfungen, sondern der gewaltigen positiven Änderung der Lebensumstände zu verdanken war. In diesem Buch kläre ich über die Risiken der Impfungen auf und bringe einige Fakten zu Impfschäden ans Tageslicht, die noch selten oder gar nicht in Büchern zusammengefasst wurden. Dazu gehört der aktuelle Vergleich von Sterbefällen durch Infektionskrankheiten mit den **Verdachts-Todesfällen durch Impfungen** in Deutschland und die sorgfältige Analyse der TOKEN-Studie zum Plötzlichen Kindstod.

Wenn es um das Thema Impfstoff-„Sicherheit“ geht, können Sie gern einmal Folgendes ausprobieren: Wenn Sie oder Ihr Kind das nächste Mal geimpft werden sollen, fragen Sie den Arzt, ob er für Sie einige Zeilen schreiben könnte, in denen er Ihnen mit hoher Wahrscheinlichkeit garantiert, dass durch die Impfung keine gesundheitlichen Schäden entstehen werden. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wird der Arzt bzw. die Ärztin dies nicht tun.

Zum Schluss des Vorworts möchte ich eine wahre Begebenheit aus meiner eigenen Erfahrung erzählen: Vor etwa 17 Jahren hatte sich mein inzwischen erwachsener Sohn eine kleine Kopfplatzwunde beim Spielen in der Wohnung zugezogen. Da ich einige Jahre vor dieser Begebenheit fast 2 Jahre als Rettungssanitäter gearbeitet hatte, wusste ich, dass so etwas im Normalfall nicht schlimm ist, aber die Platzwunde möglichst bald im Krankenhaus genäht oder geklammert werden sollte – rein aus ästhetischen Gründen. Ich bin also mit meinem damals 5-jährigen Sohn und meiner damaligen Frau in das nächste Krankenhaus gefahren. Dort wurde ich als erstes von der Krankenschwester gefragt, ob sie bitte den Impfausweis meines Sohnes haben könnte, rein als Formalität, er sei ja sicher gegen Tetanus geimpft. Ich sagte ihr, dass es keinen Impfausweis gebe und mein Sohn **nicht** gegen Tetanus geimpft sei, ich aber sofort die Wunde gesäubert, desinfiziert und steril verbunden hätte (als ehemaliger Rettungssanitäter). Die Krankenschwester war entsetzt, dass mein Sohn nicht gegen Tetanus geimpft war und da kam auch schon der Assistenzarzt. Dieser war ebenfalls entsetzt und meinte, dass man meinen Sohn nun sofort passiv und auch aktiv gegen Tetanus impfen müsse. Ich sagte ihm, dass mein Sohn sicher nicht geimpft wird. Darauf holte der Assistenzarzt den nächsthöheren Arzt. Bei diesem wiederholte sich dasselbe Spiel, worauf dieser den Oberarzt herbeiholte. Danach kam noch ein weiterer Arzt: Ich glaube, es war tatsächlich der Chefarzt des Krankenhauses. In dieser Diskussion wollte mir doch tatsächlich einer der Ärzte weismachen, dass die Tetanus-Bakterien auch durch die Luft fliegen können! (Kein Witz, dies wurde tatsächlich behauptet.) Alle waren in heller Aufregung und bauten enormen Druck auf mich und meine damalige Frau auf, dass wir unseren Sohn sofort gegen Tetanus impfen lassen müssten.

Meine Ex-Frau sagte mir nachher, dass sie, – wäre sie allein mit unserem Sohn im Krankenhaus gewesen – bereits beim Assistenzarzt dem Druck nicht standgehalten hätte und unseren Sohn im Krankenhaus hätte impfen lassen. Mir wurde es dagegen langsam etwas zu bunt wegen der kleinen lächerlichen Kopfplatzwunde und dem ganzen Theater. Ich wurde etwas laut und sagte: *„Gut, ich kürze die ganze Sache nun ab: Ich möchte, dass die Kopfplatzwunde unseres Sohnes von Ihnen genäht wird, und zwar **jetzt**. Denn ich weiß, dass dies relativ zügig nach einer Verletzung geschehen sollte, nicht erst Stunden später. Ich unterschreibe Ihnen alles, was Sie wollen: dass ich selbst allein verantwortlich bin, wenn unser Sohn an Tetanus stirbt oder schweren gesundheitlichen Schaden nimmt, weil er nicht geimpft ist und ich mich geweigert habe, ihn bei Ihnen im Krankenhaus gegen Tetanus impfen zu lassen. Ich unterschreibe Ihnen*

alles diesbezüglich. Aber ich möchte, dass die Platzwunde unseres Sohnes jetzt sofort genäht wird.“

Interessanterweise passierte nun Folgendes: Es wurde ganz still. Dann sagte der Chef- oder Oberarzt zum Assistenzarzt: „*Bitte nähen Sie die Platzwunde.*“ Das war´s... Die Versammlung löste sich still und leise auf und ich musste nichts unterschreiben, gar nichts... Und die Kopfplatzwunde meines Sohnes wurde genäht. Nachdem vorher ein solches Theater veranstaltet und ein solcher Druck auf meine damalige Frau und mich ausgeübt worden war, war ich dann doch überrascht, dass ich gar nichts unterschreiben musste, weil ich meinen Sohn nicht gegen Tetanus impfen lassen wollte. Ich habe eine deutliche Vermutung, wieso sich das so entwickelte: Ich denke, der Oberarzt oder Chefarzt wusste genau, dass der Sinn und Stellenwert der Tetanus-Impfungen oft völlig übertrieben dargestellt wird. Aber wie auch immer: Ich musste gar nichts unterschreiben und die Platzwunde meines Sohnes wurde genäht.

Diese Geschichte zeigt gut und exemplarisch, wie oft sehr starker Druck auf Eltern ausgeübt wird, die ihre Kinder nicht impfen lassen wollen. Das passiert immer wieder. Viele impfkritische Eltern haben so etwas miterlebt.

In diesem Buch zeige ich auf, dass Sie sich sehr gut überlegen sollten, ob Sie Ihr Kind impfen lassen wollen. Die Risiken liegen viel höher als die meisten denken. Und was die angebliche Wirksamkeit von Impfungen angeht: Dazu erläutere ich anhand vieler Fakten und Zahlen in den anderen 4 Bänden dieser Buchreihe, dass ich keinen positiven Einfluss der Impfungen auf die Sterblichkeit wie auch auf die Krankheitszahlen bei Infektionskrankheiten und die Gesundheit der Menschen feststellen kann. Und ich kann auch keinen Beweis für die Wirksamkeit von Impfungen erkennen. Darüber kann ich mit jedem diskutieren und habe dies auch schon mit offiziellen Stellen und Ärzten getan.

Aber selbst wenn man an die Wirkung von Impfungen glaubt, sollte man sich bewusst sein, dass das Nutzen-Risiko-Verhältnis bei genauer Betrachtung der Fakten **nicht** für die Impfungen spricht, sondern dagegen. Denn die meisten Infektionskrankheiten stellen in unseren Breitengraden – in reichen europäischen Ländern (und natürlich auch in den USA) – überhaupt keine Bedrohung mehr dar. Die Impfstoffe bergen dagegen grundsätzlich durch die Erreger (Lebendimpfstoffe) oder gefährlichen Inhaltsstoffe (Totimpfstoffe) die Gefahr für gesundheitliche Schäden bis hin zum Tod, gerade bei Babys und Kleinkindern. Wichtig ist auch zu erkennen: Es gibt Krankheiten wie Scharlach, Tuberkulose, Ruhr oder Malaria, gegen die entweder noch nie geimpft wurde

oder seit vielen Jahren nicht mehr geimpft wird. Die Todesfall- und Krankheitszahlen sind dabei ähnlich hoch oder niedrig wie bei den Krankheiten, gegen die seit Jahrzehnten geimpft wird. Dies beschreibe ich in Band 1, 3, 4 und 5 dieser Buchreihe „Impfen – Die Fakten“ sehr ausführlich.

Allgemein lässt sich sagen: Die Infektionskrankheiten sind seit Beginn des 20. Jahrhunderts nicht durch Impfungen, sondern durch die extrem verbesserten Lebensumstände stark zurückgegangen. Dies zeige ich im Band 1, aber auch im Band 3, 4 und 5 dieser Buchreihe detailliert auf. Ein Beispiel: Von 1900 (Deutsches Reich) bis 1973 (BRD) ist in Deutschland die Masernsterblichkeit um **99,8 % zurückgegangen**. Aber erst im Jahr 1973 wurde die Masernimpfung in West-Deutschland eingeführt.

In diesem Band 2 konzentriere ich mich auf die Impfschäden – ein Thema, was in der Öffentlichkeit gern heruntergespielt wird. Mit diesem Buch möchte ich meinen Teil dazu beitragen, die Gefahren von Impfungen darzustellen und im Zusammenhang mit den anderen Büchern der Buchreihe aufzeigen, dass Impfungen gar nicht nötig sind. Das heißt, dass man sich den Risiken der Impfungen nicht aussetzen muss.

Dieses Buch widme ich allen Menschen, die selbst oder deren Kinder durch Impfungen dauerhaft geschädigt wurden.

Wolfram Klingele
Berlin, Juni 2017

Grundsätzliche Basis-Informationen zu Impfstoffen

Lebend- und Totimpfstoffe, sonstige Impfstoffe

Bevor ich mich in den nächsten Kapiteln eingehend mit der Impfstoffproduktion, den Inhaltsstoffen und den Impfschäden befasse, beschreibe ich zunächst kurz die unterschiedlichen Arten von Impfstoffen.

Bis auf Scharlach existieren Impfstoffe gegen die sogenannten „Kinderkrankheiten“ wie Masern oder Windpocken. Dabei handelt es sich um sogenannte **Lebend**-Impfstoffe. Lebendimpfstoffe enthalten abgeschwächte, aber noch lebende, vermehrungsfähige Erreger der Krankheit, gegen die geimpft wird. Abgesehen von Impfungen gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken gehört in diese Gruppe der Lebendimpfstoffe auch die Impfung gegen Gelbfieber, und die frühere Impfung gegen die Pocken. Die Lebendimpfstoffe werden als gefährlicher als andere Impfstoffe (wie etwa Totimpfstoffe) eingestuft, weil mit noch lebenden Krankheitserregern geimpft wird. Bei all diesen gerade genannten Krankheiten handelt es sich um durch **Viren** hervorgerufene Erkrankungen. Scharlach wird dagegen von Bakterien ausgelöst.

Bei den **Tot**-Impfstoffen sind keine abgeschwächten Erreger enthalten, sondern nur noch „inaktivierte, abgetötete“ Erreger. Bei diesen Tot-Impfstoffen sind **Adjuvantien (Impfverstärker) wie Aluminiumsalze nötig**, um überhaupt eine Antikörper-Reaktion bzw. eine ausreichende Antikörperbildung beim Impfling hervorzurufen. Zu den Totimpfstoffen gehören Impfungen gegen Grippe, Poliomyelitis, Keuchhusten, Hepatitis, Tollwut, Fleckfieber und Cholera.

Eine spezielle Klasse von Impfstoffen bilden die Impfungen gegen Tetanus und Diphtherie, die als sogenannte **Toxoid**-Impfstoffe bezeichnet werden. Bei diesen Toxoid-Impfstoffen wird gegen das von den Tetanus- oder Diphtherie-Bakterien erzeugte **Gift** geimpft, nicht gegen die Erreger. Der Impfstoff erhält ein **Gegengift, ein Antitoxin**, was aber unschädlich gemacht wurde, um dem Impfling nicht zu schaden. Dieses unschädlich gemachte Antitoxin soll dann bei Begegnung mit der Krankheit das von den Tetanus- oder Diphtherie-Bakterien erzeugte Gift „neutralisieren“... Auf die Logik oder Unlogik dieser Annahme gehe ich im Band 4 dieser Buchreihe „Impfen – Die Fakten“ genauer ein.

Es gibt noch weitere, modernere Impfstoffarten:¹

Nichtzelluläre Impfstoffe enthalten nur Bruchstücke des Erregers, die aber angeblich noch genügend charakteristische Merkmale aufweisen, um das Immunsystem zur Bildung spezifischer Antikörper anzuregen.

Rekombinante Impfstoffe sind künstlich hergestellte DNA-Impfstoffe.

Konjugierte Impfstoffe sind Impfstoffe, die ebenfalls künstlich aus verschiedenen isolierten Merkmalen des Erregers hergestellt werden.

Nachfolgend fasse ich diese Impfstoffklassen zusammen:

Lebendimpfstoffe: Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Rotavirus, Gelbfieber, Typhus. Seit 2012/2013 auch die Grippe-Impfung als Lebendimpfstoff. (Früher gehörte die seit 1998 nicht mehr empfohlene Tuberkulose-Impfung noch dazu, und auch die orale Polio-Impfung OPV.)

Totimpfstoffe: Grippe, Poliomyelitis (IPV), Keuchhusten (zellulär, Ganzkeim-Impfstoff), Hepatitis A, Pneumokokken, Meningokokken, Tollwut, Fleckfieber, Cholera, FSME („Zecken-Impfung“)*

Die folgenden Impfstoffarten werden teils zu der Rubrik Totimpfstoffe als Untergruppen hinzugezählt:

Toxoid-Impfstoffe: Tetanus, Diphtherie

Nichtzelluläre Impfstoffe: Keuchhusten (azellulär)

Rekombinante Impfstoffe: Hepatitis A, Hepatitis B, Cholera, HPV (Gebärmutterhalskrebs)**

Konjugierte Impfstoffe: Haemophilus influenzae Typ B, Meningokokken Typ C

*Beim FSME-Impfstoff (gegen Zecken) handelt es sich um einen inaktivierten Adsorbat-Impfstoff.² **Der HPV-Impfstoff Gardasil (gegen Gebärmutterhalskrebs) ist ein rekombinanter, adsorbierter Impfstoff.³ Er enthält gentechnologisch hergestelltes Hühnereiweiß von 4 HPV-Typen.⁴ Der andere zugelassene HPV-Impfstoff Cervarix ist ebenfalls gentechnologisch hergestellt.⁵

Sozusagen Impfstoffklassen-übergreifend existieren 6-fach-Impfstoffe gegen folgende Krankheiten: Diphtherie, Pertussis (Keuchhusten), Tetanus, Poliomyelitis, Hepatitis B und Haemophilus influenzae B.

Für die **Lebendimpfungen** bezüglich Kinderkrankheiten gibt es inzwischen nicht nur einen 3-fach-Impfstoff, – die MMR-Impfung – sondern kombiniert mit dem Impfstoff gegen Windpocken einen 4-fach-Impfstoff, den MMRV-Impfstoff. Das „V“ steht dabei für Varizellen, für die Viren, die Windpocken auslösen.

Wenn man von Gelbfieber, Typhus und der seit Juli 2013 noch neuen Impfempfehlung (in Deutschland) für Rotavirus absieht, ist die **einzige heutzutage noch in den westlichen Ländern verwendete Lebendimpfung die MMR-Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln bzw. die MMRV-Impfung,**

Parallelen zwischen ihnen, so Coulter. Die betroffenen **3 Bereiche** sind das zentrale **Nervensystem** (speziell die Gehirnnerven), das **Verdauungssystem** und das **Immunsystem**.

Bei den **neurologischen** Störungen sind vor allem geistige Zurückgebliebenheit, Anfälle, muskuläre Hypertonie (Muskelsteifheit, Muskelverspannung) oder Hypotonie (Mangel an Muskelspannung), Hirnlähmung, Hyperaktivität und auch eine Tendenz zur Linkshändigkeit zu beobachten. Wenn die Hirnnerven betroffen sind, liegen Schädigungen der Augen, Ohren, der Stimme und der Atemsysteme vor. Beeinflussungen und Schädigungen des Atemsystems sind laut Coulter für den Plötzlichen Kindstod verantwortlich. Die auffälligste Erscheinung, die von einer Schädigung der Hirnnerven verursacht werden, sei die epidemische Dyslexie (Leseschwäche) und andere Lernbehinderungen. Sonstige Auswirkungen der neurologischen Zerstörung, die im Zusammenhang mit Enzephalitis auftritt, sind Kopfschmerzen und Schlafstörungen.

Die **Verdauungs-** und Appetitstörungen, die mit Enzephalitis in Verbindung gebracht werden, seien wiederum – jedenfalls zu einem gewissen Teil – für das epidemische Auftreten von Anorexie (Magersucht) und Bulimie (Ess-Brechsucht) sowie das Problem des Übergewichts und der Fettsucht verantwortlich (zu Ende des 20. Jahrhunderts in den USA).

Den **immunologischen** Auswirkungen des postenzephalitischen Syndroms widmet Coulter ein ganzes Kapitel mit der Überschrift „Impfung und Allergien“. Bevor ich auf die Schädigungen des Immunsystems durch Impfungen eingehe, zitiere ich zuvor noch Coulter bezüglich der neurologischen Impfschädigungen:¹¹

„Bisher ist der Zusammenhang zwischen den geschilderten neurologischen Störungen und dem postenzephalitischen Syndrom nicht ins Bewußtsein der Öffentlichkeit gedrungen, weil den Menschen unbewußt die Einsicht widerstrebte, daß die Kinderimpfungen die einzig mögliche Ursache für das epidemische Auftreten klinischer und subklinischer Enzephalitis sind.“

Allergien und Impfungen, impfbedingte Enzephalitis

Harris L. Coulter betont in seinem Buch „Impfungen – der Großangriff auf Gehirn und Seele“ die Rolle von Allergien bei Impfungen bzw. das Hervorrufen von Allergien durch Impfungen:¹¹

*„Unsere Entdeckung, daß eine Allergiekomponente bei Impfreaktionen eine Rolle spielt, brachte nur der Öffentlichkeit zu Bewußtsein, was den Medizinern schon immer bekannt war: **daß Enzephalitis, besonders wenn sie von Impfungen verursacht wurde, allergische Zustände hervorrufen kann,***

während umgekehrt ein allergischer Zustand das Kind dazu prädisponiert, nach einer Impfung Enzephalitis zu bekommen.

Die Beziehung zwischen Allergien, Impfungen und Enzephalitis waren seit den 30er Jahren Gegenstand intensiver Forschungen. 1954 wurde in einer Untersuchung über ‚neurologische Folgen prophylaktischer Impfungen‘ ein Resümee über den Stand der Wissenschaft in diesem Bereich gezogen. Es wurde festgestellt, daß in der Pathologie der impfbedingten Enzephalitis immer ein Faktor unübersehbar ist: die ‚anaphylaktische Hypersensibilität‘.

Coulter beschreibt weiter, dass im Jahr 1983 Lawrence Steinman und Mitarbeiter der medizinischen Fakultät der Universität Stanford eine Untersuchung durchgeführt hatten, mit dem Ergebnis, dass Kinder mit Allergien auf den Keuchhusten-Impfstoff überempfindlich reagieren können.

Kevin Geraghty, ein Spezialist für pädiatrische Immunologie aus San Francisco, stellte bei Experimenten fest, dass eine bestimmte Art von Mäusen sehr stark auf den DTP-Impfstoff reagierte, eine andere wiederum gar nicht. **Wurde aber den Mäusen der zweiten Art zuvor Histamin injiziert – eine Zellsubstanz, die die allergische Sensitivität erhöht – reagierten diese ebenfalls sehr stark auf diesen Impfstoff und starben in epileptischen Zuckungen.**

Coulter führt weiter aus, dass Allergien und andere Anormalitäten des Immunsystems normalerweise mit Autismus verbunden sind. 80 % der autistischen Kinder und Erwachsene hätten schwere Allergien. Der hohe Serotoninspiegel – eine weitere von Zellen während allergischer und anaphylaktischer Reaktionen abgegebene Substanz – weise auf eine chronische, allergische Befindlichkeit hin.

Auch hyperaktive Kinder und Kinder mit Minimalhirnschaden würden eine hohe Quote allergischer Erkrankungen aufweisen. Die in Buffalo praktizierende und auf Allergien spezialisierte Kinderärztin Doris J. Rapp gibt an, dass zwei Drittel der hyperaktiven Kinder oder der Kinder mit Minimalhirnschaden auch an schweren Allergien leiden würden. Dazu beschreibt sie genauer (Buch Coulters, S. 162 oben):¹¹

„Wiederholt habe ich bei vielen kleinen Kindern, die ich gegen Allergien behandle, feststellen können, daß sie, wenn sie eine DPT-Injektion bekommen, einen oder zwei Monate danach zu regredieren beginnen. Ihre Allergien hatten sich bereits gebessert, und sie hatten schon angefangen, gut und leicht zu lernen. Dann bekamen sie ihren Schuss DPT, und kurz darauf lebten ihre Allergien wieder auf, sie hörten zu sprechen oder auch zu laufen auf. Die Eltern

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), die Zulassungsbehörde für Impfstoffe, hat also keine Ahnung, zu welchen Inhaltsstoffen Sicherheitsstudien vorliegen, oder ob überhaupt welche vorliegen.

Fehlende Unabhängigkeit: Wer führt die Impfstoff-Zulassungsstudien durch?

Ein anderer wichtiger Punkt ist: Wer führt eigentlich die Impfstoff-Zulassungsstudien durch? Sicher eine unabhängige medizinische Einrichtung, oder? Nicht ganz: Fast immer bzw. immer führen die Impfstoffhersteller selbst diese Studien durch... Unfassbar, aber wahr. Die Impfstoffhersteller sind aber logischerweise nicht in erster Linie am Wohlergehen der Bevölkerung und der geimpften Kinder interessiert, sondern an den Verkäufen ihres Produkts, ihres Impfstoffs. Die „Ärzte für individuelle Impfentscheidung e.V.“ schreiben dazu Folgendes:²⁹

„Die Zulassung von Impfstoffen gründet sich ausschließlich auf Studien, die von den Impfstoffherstellern durchgeführt werden. Wir vermissen hingegen Stellungnahmen des PEI zu unabhängigen Untersuchungen neueren Datums, die negative Langzeitfolgen von Impfungen auf das frühkindliche Nerven- und Immunsystem befürchten lassen und mehr und mehr Ärzte und Eltern verunsichern.“

Darüber hinaus sollten das sogenannte „Studien-Design“, also das Konzept und die Durchführung, mögliche Einschränkungen und Ausschlüsse, wie auch die Auswertung transparent und auch für den Normalbürger zugänglich sein. Dies ist bei fast allen Zulassungsstudien ebenfalls **nicht** der Fall, stattdessen wurden und werden teils von Anfang an wichtige Studiendaten geheimgehalten und erst auf anwaltlichen Druck teilweise preisgegeben. (Bestes Beispiel: die TOKEN-Studie zum möglichen Zusammenhang zwischen 5- und 6-fach-Impfungen und dem Plötzlichen Kindstod, siehe das ausführliche Kapitel dazu in diesem Buch.)

Auch die Finanzierung der Zulassungsstudien – logisch gesehen ein sehr wichtiger Punkt – sollte von Anfang an klar sein und transparent genannt werden. Auch dies ist oft nicht der Fall.

Ebenso sollten etwaige Interessenkonflikte der durchführenden Personen und Leiter der Studie offen benannt werden. Auch dies ist teilweise nicht der Fall. Teils werden diese Interessenkonflikte genannt und es ist dann zu erkennen, dass einige mit der Durchführung der Studie befassten Personen starke Bindung zur Pharmaindustrie haben, also alles andere als unabhängig agieren.

Im Zusammenhang mit fehlenden doppelblinden Placebo-Studien möchte ich noch eindeutig auf folgenden Punkt hinweisen: Wenn es um die angeblich gute Wirkung von Impfungen und die angeblich hohe Sicherheit der Impfstoffe geht, wäre es für Impfbefürworter, Behörden und die Pharmaindustrie eigentlich relativ einfach zu beweisen, dass Impfstoffe tatsächlich sicher und wirksam seien, wie es immer wieder verlautbart wird. Sie müssten einfach Menschen, die nicht geimpft werden wollen mit Menschen, die „normal“ geimpft werden, über einen gewissen Zeitraum von ca. 2 Jahren vergleichen. Es würde sich dahingehend die Zeit direkt nach der Geburt bis zum zweiten Lebensjahr anbieten. Denn diese Gruppe von Menschen und diesen Zeitraum könnte man ziemlich gut überwachen und untersuchen. Aber dies wird nicht getan. Die Begründung dafür ist: Es wäre „unethisch“, Menschen nur wegen eines bloßen Tests in die „Gefahr“ zu bringen, dass sie nicht gegen Infektionskrankheiten geschützt wären, dass man ihnen diesen wichtigen Schutz absichtlich vorenthalten würde... Diese Begründung kann man allerdings nicht wirklich ernst nehmen. Denn: Man könnte einen Aufruf im Internet und in Zeitschriften machen, dass sich bitte Eltern melden mögen, die ihr Kind nicht impfen lassen wollen und bereit wären, bei einer solchen Studie mitzuwirken. So eine Studie wurde aber bis jetzt nicht angestrebt.

Es gab allerdings die sogenannte „KiGGS-Studie“, die von 2003 bis 2006 die Gesundheit von Jugendlichen in Deutschland allgemein untersucht hat,³⁰ aber nicht speziell bezüglich der Impfungen. Angelika Müller hat im Jahr 2010 die Rohdaten dieser offiziellen KiGGS-Studie eingehend untersucht und ist indirekt zum Ergebnis gekommen, dass Ungeimpfte gesünder als Geimpfte sind.³¹

TRIPEDIA: Ein Beispiel für Angaben zu Impfschäden in Beipackzetteln – vor und nach der Zulassungsstudie

Ich gebe nun ein konkretes Beispiel für die Daten der Zulassungsstudien eines Impfstoffs, – **des DTP-Impfstoffs Tripedia** – wonach dieser Impfstoff überhaupt nicht erst auf den Markt hätte kommen dürfen. Aber Tripedia wurde **dennoch** von der amerikanischen Arzneimittel-Zulassungsbehörde FDA genehmigt und jahrelang benutzt. Die Internetseite www.healthimpactnews.com weist auf die Packungsbeilage des DTP (Diphtherie-Tetanus-Pertussis)-Impfstoffes **Tripedia** hin, um klarzumachen, dass die Behörden durchaus Bescheid wissen, welche schädliche Wirkung Impfstoffe haben können. Dieser Beipackzettel ist auch auf der Internetseite der FDA (Food and Drug Administration) zu finden. Die FDA ist die Lebensmittel-Überwachungsbehörde und gleichzeitig Arzneimittel-

Zulassungsbehörde der USA. In diesem Beipackzettel von Tripedia heißt es, mit Datum 2005:³²

*„Nebenwirkungen, die nach der Zulassung beim Gebrauch des Tripedia-Impfstoffes gemeldet wurden, schließen idiopathische thrombocytopenische Purpura, **SIDS**, anaphylaktische Reaktion, Cellulitis, **Autismus**, Krampfanfälle/Grand-Mal-Krampfanfälle, Enzephalopathie, Hypotonie, Neuropathie, Somnolenz und Atemlähmung ein. Diese Vorfälle wurden in diese Liste **aufgrund der Schwere oder der Häufigkeit der Meldungen** aufgenommen.“*

Diese „Nebenwirkungen“ **inklusive SIDS und Autismus** werden **im Beipackzettel** von Tripedia genannt! Der Beipackzettel von Tripedia war auf der Internetseite der FDA bis Ende 2015 abrufbar,³² inzwischen allerdings nicht mehr. In diesem werden auch genaue Zahlen **zu den Sicherheitsstudien** für diesen Impfstoff genannt (Seite 10 und 11 des Beipackzettels). Bezüglich einer dieser Studien, einer **deutschen** Kontrollstudie, heißt es im Beipackzettel, dass von 14.971 Kindern, die mit Tripedia geimpft wurden, **13 Kinder starben!**

Von diesen 13 Kindern wurde bei **7 Kindern** als **Todesursache SIDS** (Plötzlicher Kindstod) diagnostiziert.

13 Todesfälle bei 14.971 Impfungen bedeuten, dass **ein Kind von 1.151 Kindern** an der DTP-Tripedia-Impfung starb! Aber dieser Impfstoff wurde keinesfalls nach der ersten Lizenzierung im August 1992³³ wieder zurückgezogen. Im Beipackzettel ist zwar aufgeführt, dass alle Todesfälle mehr als 2 Wochen nach der Impfung auftraten. Aber es ist bekannt, dass Todesfälle deutlich länger als 2 Wochen nach der Impfung auf die Impfung zurückgeführt werden können, gerade bei SIDS-Fällen. Wenn diese Todesfälle hinsichtlich der Impfung irrelevant gewesen wären, wären sie im Beipackzettel nicht erwähnt worden.

Von Oktober 1992 bis Oktober 1993 wurden 6,3 Millionen Impfdosen des DTaP-Impfstoffs Tripedia verteilt.³³ Wenn man grob das Verhältnis der Todesfälle nach Tripedia-Impfungen von 1:1.151 (13 Todesfälle bei 14.971 geimpften Kindern) auf 6 Millionen verabreichte Impfungen (in einem Jahr) hochrechnet, ergeben sich **5.213 Todesfälle pro Jahr aufgrund der Impfung allein mit Tripedia.**

Der Impfstoff „Tripedia“ der Herstellerfirma Connaught war einer der beiden ersten DTaP-Impfstoffe, die in den USA zugelassen wurden. Nur der DTaP-Impfstoff der Firma Lederle mit dem Namen „Acel-Immune“ wurde noch einige Monate früher zugelassen: im Dezember 1991. Seit April 2011 wird der Tripedia-Impfstoff zwar nicht mehr neu hergestellt, aber dennoch weiterhin

vertrieben.³⁴ Ein unglaublicher Vorgang, wenn man sich den Beipackzettel durchliest, in dem obige Todeszahlen der deutschen Kontrollstudie beschrieben sind: **13 Todesfälle nach 14.971 Impfungen**. Die Packungsbeilage ist zwar mit Datum Dezember 2005 versehen. Aber diese Todesfallzahlen nach Tripedia-Impfungen – dies geht aus dem Text der Packungsbeilage hervor – beziehen sich eindeutig auf die Jahre **vor** der Lizenzierung des Tripedia-Impfstoffs im Jahr 1992. Seit 1992 wurde also Tripedia eingesetzt und noch bis zum Jahr 2011 hergestellt. In der Packungsbeilage des Tripedia-Impfstoffs werden so viele schädliche „Nebenwirkungen“ genannt, dass sich mir die Frage stellt, wie dieser Impfstoff jemals zugelassen werden konnte bzw. nicht schon viel früher nicht mehr erhältlich war.

Bei jeder Kopfschmerztablette oder jedem sonstigen Medikament, das man sich in der Apotheke besorgen kann, liegt immer der Beipackzettel mit Nebenwirkungen in der Medikamentenpackung bei. Aber bei **Impfungen** mit bekannten schweren Nebenwirkungen bekommt der Patient die entsprechenden Beipackzettel der Impfstoffe **nie** zu Gesicht! Wenigstens müsste der impfende Arzt von sich aus dem Impfling den entsprechenden Beipackzettel zeigen und auf die Nebenwirkungen und auch auf die möglichen schweren Schädigungen hinweisen. Dies geschieht aber überhaupt nicht, obwohl es gesetzlich gefordert ist.

Angeblicher Nutzen, Wirksamkeit und Sicherheit von Impfstoffen

Mir ist bewusst, dass es allgemein auch bei der Zulassung von Medikamenten Probleme gibt, diese Nebenwirkungen haben und auch schon zu Todesfällen geführt haben. Der Unterschied zu Impfungen ist, dass Medikamente im Normalfall mit einigen Ausnahmen erst gegeben werden, wenn der Mensch erkrankt ist. Auch dann sollte natürlich eine gewisse Sicherheit der Medikamente vorhanden sein. Bei den Impfstoffen ist es aber so, dass diese verabreicht werden, **ohne dass der Mensch überhaupt krank geworden ist**. Es geht hier um eine rein prophylaktische Maßnahme, deren Sinn ich aufgrund langjähriger intensiver Recherchen zu Infektionskrankheiten sehr stark anzweifle bzw. ich keine Rechtfertigung dafür sehen kann. In so einem Fall muss die Sicherheit (des Impfstoffs, der medizinischen Maßnahme) aus meiner Sicht noch viel höher sein. Im Band 1 lege ich ausführlich dar, wie auch in Band 3, 4 und 5, dass der Rückgang der Infektionskrankheiten im 20. Jahrhundert in den heutzutage reichen Industrieländern nichts mit Impfungen zu tun hatte, stattdessen in erster Linie mit der extremen Verbesserung der Lebensumstände. Dazu nenne

- ²³ Sudden Infant Death Syndrome (SIDS). CDC (Centers for Disease Control and Prevention), Page last reviewed: August 28, 2015. Page last updated: August 28, 2015. Content source: Centers for Disease Control and Prevention, <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/Concerns/sids.html>
- ²⁴ Centers for Disease Control's (CDC) Own Data Shows Links Between Vaccines and Sudden Infant Death Syndrome (SIDS). By Sayer Ji, Global Research, January 26, 2015. GreenMedInfo 23 January 2015, <http://www.globalresearch.ca/centers-for-disease-controls-cdc-own-data-shows-links-between-vaccines-and-sudden-infant-death-syndrome-sids/5426990>
- ²⁵ Adverse events following Haemophilus influenzae type b vaccines in the Vaccine Adverse Event Reporting System, 1990-2013. Moro PL, Jankosky C, Menschik D, Lewis P, Duffy J, Stewart B, Shimabukuro TT. J Pediatr. 2015 Apr; 166(4):992-7. doi: 10.1016/j.jpeds.2014.12.014. Epub 2015 Jan 15, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25598306>
- ²⁶ <https://www.destatis.de/bevoelkerungspyramide/>
- ²⁷ <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/1351/umfrage/altersstruktur-der-bevoelkerung-deutschlands/>
- ²⁸ Auswertung der Meldungen von Verdachtsfällen auf Impfkomplicationen nach dem Infektionsschutzgesetz. B. Keller-Stanislawski, K. Hartmann, Paul-Ehrlich-Institut, Langen. Zitat: Seite 353. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2002, 2002 · 45:344–354 © Springer-Verlag 2002, http://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/Bundesgesundheitsblatt/2002/2002-auswertung-impfkomplicationen-infektionsschutzgesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=1
- ²⁹ Was bei der Meldung einer möglichen Impfkomplication zu beachten ist. Meldepflicht seit 2001 - Bußgeld bis 25.000 Euro. Impfkritik.de, <http://www.impfkritik.de/impfschaden/melden.htm>
- ³⁰ A Shot in the Dark – Why the P in the DPT Vaccination May be Hazardous to Your Child's Health. Harris Livermore Coulter, Barbara Lou Fisher. Penguin Verlag, 1.1.1991
- ³¹ Comments on JAPANESE SIDS REBUTTAL, <http://www.whale.to/vaccines/scheibner1.html>
- ³² Impfungen verursachen plötzlichen Kindstod. Von Helga Rühl, Vorstandsmitglied EFI (Eltern für Impfaufklärung), (Quelle: AEGIS-IMPULS 3/2000, zu beziehen bei www.aegis.at), www.impfkritik.de/sids/
- ³³ Der Plötzliche Säuglingstod – Was ist der Plötzliche Säuglingstod? Gemeinsame Elterninitiative Plötzlicher Säuglingstod (GEPS) Deutschland e.V., http://www.sids.de/cms/front_content.php?path=Der-Plötzliche-Saeuglingstod/
- ³⁴ (Siehe auch Endnote 32) Impfungen verursachen plötzlichen Kindstod – Kausalität zwischen Impfungen und SIDS. Von: Helga Rühl Vorstandsmitglied der deutschen Impfkritiker EFI, <http://www.impfrisiko.eu/index.php/weitere-berichte-liste-2/49-impfungen-verursachen-plotzlichen-kindstod>
- ³⁵ Is there such a thing as "Near-miss SIDS", "Near SIDS", and "Aborted SIDS"? Tom Keens, Children's Hospital Los Angeles, [sids-network.org, http://sids-network.org/experts/nearmiss.htm](http://sids-network.org/experts/nearmiss.htm)
- ³⁶ Der plötzliche Säuglingstod: Epidemiologie, Ätiologie, Pathophysiologie und Differenzialdiagnostik. Bajanowski, Thomas; Poets, Christian. Dtsch Arztebl 2004; 101: A 3185–3190 [Heft 47] Manuskript eingereicht: 24. 5. 2004, revidierte Fassung angenommen: 2. 8. 2004, <http://www.aerzteblatt.de/archiv/44402/Der-plotzliche-Saeuglingstod-Epidemiologie-Aetiologie-Pathophysiologie-und-Differenzialdiagnostik>
- ³⁷ Home apnea monitoring in 'near-miss' sudden infant death syndrome (SIDS) and in siblings of SIDS victims. Duffy P, Bryan MH. Pediatrics, 1982 Jul;70(1):69-74. PMID: 7088635 [PubMed - indexed for MEDLINE], <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7088635>
- ³⁸ IFG-Anfrage Nr. 003 vom 22. April 2006 – Fragebögen und anonymisierte Datensätze und Vortragsfolien zur TOKEN-Studie. Abschließender Kommentar. Impf-report.de, <http://www.impf-report.de/ifg-anfragen/003>
- ³⁹ Antworten des RKI auf häufig gestellte Fragen zur TOKEN-Studie. Robert Koch Institut (RKI), <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/TOKEN/TOKEN.html>, http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/TOKEN/TOKEN.html;jsessionid=ACF73EA431F9F1A7E7BB4D51DBE26CF9.2_cid372?nn=2377060
- ⁴⁰ Markträknahme des 6fach-Impfstoffs HEXAVAC: Was sind die wahren Hintergründe? V.i.S.d.P.: Impfaufklärung e.V., Flachsstraße 3, D-86179 Augsburg, <http://www.impfaufklaerung.de>, Stand 23. Sept. 2005 <http://www.impf-report.de/upload/pdf/Infoblatt/20050708-Hexavac-Ruecknahme.pdf>
- ⁴¹ TOKEN-Studie über Todesfälle bei Kindern im 2. bis 24. Lebensmonat. Stand: 24.01.2014, Robert Koch Institut (RKI), http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Weitere_Studien/TOKEN_Studie/token_node.html
- ⁴² Hintergründe der TOKEN-Studie. Vom Robert-Koch-Institut gemäß Informationsfreiheitsgesetz (IFG) im April 2009 freigegebene Dokumente. Weitere Infos unter <http://www.impfkritik.de/token-studie/>

- oder bei: Hans U. P. Tolzin, freier Journalist, Marienstr. 9, 70771 Leinfelden-Echterdingen, Fon 0711 79 41 31 9-1, Fax -2, redaktion@impf-report.de, <http://www.findefux.de/download/IFG-101-TOKEN.pdf>
- ⁴³ IFG-Anfrage Nr. 003 vom 22. April 2006 – Fragebögen und anonymisierte Datensätzen und Vortragsfolien zur TOKEN-Studie, impf-report.de, <http://www.impf-report.de/ifg-anfragen/003/index.html>
- ⁴⁴ Ergebnisse der TOKEN-Studie bleiben weiterhin geheim. Impfkritik.de, <http://www.impfkritik.de/pressespiegel/2009112207.htm>
- ⁴⁵ IFG-101: "TOKEN-Studie 2" / Stand: 19. Nov. 2009. Siehe auch Vorgeschichte: "TOKEN-Studie", IFG-003, Meine Email-Anfrage am 17. Februar 2009. Impf-report.de, <http://www.impf-report.de/ifg-anfragen/101/index.htm>
- ⁴⁶ IFG-Anfrage Nr. 003 vom 22. April 2006. Fragebögen und anonymisierte Datensätzen und Vortragsfolien zur TOKEN-Studie. Hintergrund zur Anfrage, impf-report.de, <http://www.impf-report.de/ifg-anfragen/003/index.htm>, <http://www.impf-report.de/ifg-anfragen/003>
- ⁴⁷ Impfen, bis der Arzt kommt – Wenn bei Pharmakonzernen Profit über Gesundheit geht. Klaus Hartmann, Ausgabe 18. Juli 2012, Herbig Verlag
- ⁴⁸ Prof. Dr. Ulrich Heininger. Stand: 14.06.2016, Robert Koch Institut (RKI), http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Mitgliedschaft/Mitglieder/Profile/Heininger_Profil.html
- ⁴⁹ Kontakte zu Pharmafirmen – Impfkommision im Interessenkonflikt. Klaus-Peter Görlitzer, 16.11.2007, taz.de, <http://www.taz.de/15191620/>
- ⁵⁰ Was ist das Hauptergebnis der TOKEN-Studie? Stand: 08.03.2011, Robert Koch Institut, http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/TOKEN/FAQ_01.html
- ⁵¹ Welche Studienfragen sind jetzt noch offen und sollten geklärt werden? Stand: 08.03.2011, Robert Koch Institut (RKI), http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/TOKEN/FAQ_19.html
- ⁵² Studie über Todesfälle bei Kindern im 2. bis 4. Lebensmonat (TOKEN-Studie), Zusammenfassung. Robert Koch Institut, http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Weitere_Studien/TOKEN_Studie/Zusammenfassung.pdf?__blob=publicationFile
- ⁵³ Study on deaths in young children (2nd to 24th month of life), (TOKEN Study), Study Report. Robert Koch Institute, http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Weitere_Studien/TOKEN_Studie/Studyreport.pdf?__blob=publicationFile
- ⁵⁴ Dynamics of critical days as part of the dynamics of non-specific stress syndromes discovered during monitoring with Cotwatch breathing monitor. Viera Scheibner, Principal Research Scientist (Retired), http://www.vierascheibner.com/index.php?option=com_content&view=article&id=90:dcd&catid=74:miscellaneous
- ⁵⁵ Sudden Infant Death Syndrome. The below is from "What Your Doctor May Not Tell You About Children's Vaccinations" by Stephanie Cave, M.D., F.A.A.F.P. with Deborah Mitchell; 2001; pages 97 – 101, The S File Health, <http://www.health.thesfile.com/children/vaccinations/vaccine-side-effects/sudden-infant-death-syndrome/>
- ⁵⁶ Annex to the study report to the Study of deaths in young children (2nd–24th month of life), Study Protocol, 14 June 2015, **Confidential**. Robert Koch Institut. Contact: Dr Christina Poethko-Müller, Robert Koch-Institut, FG 23 Health of Children and Adolescents Prevention Approaches, Seestraße 10, D–13353 Berlin, http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Weitere_Studien/TOKEN_Studie/Annex.pdf?__blob=publicationFile
- ⁵⁷ Ungeimpfte Kinder sind gesünder. Autor: Zentrum der Gesundheit, Letzte Änderung: 09.11.2016, <http://www.zentrum-der-gesundheit.de/ungeimpfte-kinder-sind-gesuender-ia.html>
- ⁵⁸ Impfen macht krank!15. Juli 2009, Gesundheitliche Aufklärung.de, <http://www.gesundheitlicheaufklaerung.de/impfen-macht-krank>
- ⁵⁹ Informationen zu den Public Use Files, Robert Koch Institut (RKI), Stand 11.05.2017, http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Forschungsdatenzentrum/informationen_datensaeetze/info_datensaeetze_node.html; Informationen zur Antragstellung, Robert Koch Institut (RKI), http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Forschungsdatenzentrum/informationen_antrag/info_antrag_node.html

Die Geschichte des Plötzlichen Kindstods

Vorbemerkung: Zahlen des PEI zu Impfschadens-Todesfällen seit 2000 mit der Bezeichnung „Plötzlicher Kindstod“ oder „SIDS“

Bevor ich mich der Geschichte des Plötzlichen Kindstods widme, nenne ich noch einige durchaus interessante Zahlen der UAW-Datenbank des Paul-Ehrlich-Instituts zum Plötzlichen Kindstod. Das „Sudden Infant Death Syndrome“ (SIDS), also der „Plötzliche Kindstod“, wurde in Deutschland in den letzten 10–15 Jahren in Fachkreisen verstärkt diskutiert, wie im letzten Kapitel ausführlich dargestellt. Der Hintergrund war unter anderem: In der sogenannten UAW-Datenbank (**U**nerwünschte **A**rzneimittel**W**irkungen) des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) war ab Anfang 2000 bei ca. **60 % der registrierten Verdachtstodesfällen durch Impfung** die Ursache „**Plötzlicher Kindstod**“ oder „**SIDS**“ angegeben.

Seit Anfang 2000 bis Juni 2010 traten beim PEI von den insgesamt **269 verzeichneten Verdachts-Todesfällen durch Impfung** tatsächlich **151 Verdachts-Todesfälle in der Altersgruppe 0–23 Monate auf!** (Stichtag 22.1.2011, UAW-Datenbank des PEI aktualisiert bis 30.6.2010.)

Von diesen **151** Todesfällen in der Altersgruppe 0–23 Monate waren gelistet:

- **98 Fälle mit der Bezeichnung „SIDS“** (nur ein Fall war **über** 23 Monate alt, also insgesamt **99 Fälle** mit der Bezeichnung „SIDS“)
- **109 Fälle mit der Bezeichnung „Plötzlicher Kindstod“** (insgesamt 111 Fälle mit dieser Bezeichnung, nur 2 Fälle waren **über** 23 Monate alt)
- **25 Fälle mit der Bezeichnung „Plötzlicher ungeklärter Tod“** (nur einmal mit Zusatz „SUD“, einmal mit Zusatz „SIDS“).

Die Summe dieser 3 Zahlen ergibt deutlich mehr als die 151 Todesfälle, die in der Altersgruppe 0–23 Monate verzeichnet wurden und das erscheint zunächst etwas verwirrend. Die Erklärung dafür lautet: Diese Zahlen kommen dadurch zustande, weil teils beispielsweise „SIDS“ **und** „Plötzlicher Kindstod“ bei ein und demselben Fall angegeben war. Wenn man gewissenhaft diese Todesfälle und Angaben dazu analysiert hat und Doppel-Nennungen berücksichtigt hat (was ich getan habe), konnte man dennoch hinsichtlich der 151 beim PEI in der UAW-Datenbank verzeichneten Todesfälle durch Impfungen (2000–2010) in der Altersgruppe 0–23 Monate feststellen:

Insgesamt wurden von den 151 registrierten Verdachts-Impftodesfällen in der Altersgruppe 0–23 Monate **131 Todesfälle** mit der Bezeichnung „Plötzlicher

Kindstod“, „SIDS“, „SUD“ oder „Plötzlicher ungeklärter Tod“ seit dem Jahr 2000 bis zum 30.6.2010 beim PEI registriert.

Und wie der Impfschutzverband auf seiner Internetseite am 13.11.2009 schrieb, wurden seit dem Jahr 2000 bis 2009 **allein 78 Todesfälle im Zusammenhang mit dem Impfstoff „Infanrix Hexa“ registriert.**¹

Wichtige Anmerkung: Inzwischen, aktueller Abruf vom **5. Juni 2017**, mit Aktualisierung der UAW-Datenbank bis 28.2.2017, sind insgesamt seit Anfang 2000 nicht mehr 269 Todesfälle (wie beim Abruf vom Januar 2011), sondern **349 Todesfälle durch Impfung angegeben**. Davon sind nun allerdings nur **158 Todesfälle** in der Altersgruppe 0–23 Monate verzeichnet, also **nur 7 Sterbefälle mehr als bei meinem Abruf vom Januar 2011**, was sehr verwunderlich ist.

Noch viel erstaunlicher ist aber Folgendes: Mit der Bezeichnung „SIDS“ sind nun, **Abruf Juni 2017, nur noch 21 Todesfälle** seit dem Jahr 2000 registriert. Beim Abruf am **22.1.2011** (UAW-Datenbank aktualisiert bis 30.6.2010) waren mit der Bezeichnung „SIDS“ noch **99 Fälle** verzeichnet... **6 ½ Jahre später wurden also in ein und derselben UAW-Datenbank des PEI 78 „SIDS“-Fälle weniger verzeichnet! Es sind also einfach 78 „SIDS“-Fälle verschwunden...**

Für die Bezeichnung „Plötzlicher Kindstod“ kann man Ähnliches feststellen, auch wenn dort der Unterschied nicht so gravierend ausfällt: Mit Abruf **Juni 2017** werden **87 Fälle bei dem Suchbegriff „Plötzlicher Kindstod“** angezeigt, im **Januar 2011** waren es noch **109 Fälle** mit dem exakt gleichen Suchbegriff. **Hier sind also in den letzten 6 ½ Jahren 22 Fälle mit der Bezeichnung „Plötzlicher Kindstod“ verschwunden!** Es dürften aber natürlich überhaupt keine Fälle verschwinden, sondern in einem Zeitraum von 6 ½ Jahren hätten die Fälle von „Plötzlicher Kindstod“ oder „SIDS“ wenigstens etwas ansteigen müssen.

Beim Suchbegriff „Plötzlicher ungeklärter Tod“ erhält man nun, **Abruf Juni 2017**, überhaupt kein Ergebnis mehr, **also 0 Fälle**. Mit Abruf Januar 2011 wurden aber mit demselben Suchbegriff noch **25 Fälle** angezeigt! Hier sind also 25 Fälle mit der Bezeichnung „Plötzlicher ungeklärter Tod“ verschwunden.

Wohin sind diese fehlenden Todesfälle für „SIDS“ und „Plötzlicher Kindstod“ verschwunden? Einen Teil davon findet man wieder, wenn man als Suchbegriff nur „Plötzlich“ eingibt:

Mit dem Suchbegriff „Plötzlich“ und „Todesfall“ erhält man, Abruf Juni 2017, 113 Ergebnisse, **davon sind 90 Todesfälle in der Altersgruppe 0–23 Monate**. Das heißt, dass sich hier noch einige Fälle von Plötzlichem Kindstod verstecken.

Wenn man „Plötzlicher Tod“ eingibt, werden 20 Todesfälle angegeben, **davon 7 Todesfälle in der Altersgruppe 0–23 Monate.**

Aber es fehlen dennoch noch mehrere Fälle im Vergleich zum Abruf vom Januar 2011, und es bleibt folgender Fakt bestehen, den ich hier noch einmal zusammenfasse:

Beim Abruf im **Januar 2011** wurden in der Altersgruppe 0–23 Monate **98 Fälle mit der Bezeichnung „SIDS“, 109 Fälle mit der Bezeichnung „Plötzlicher Kindstod“ und 25 Fälle mit dem Begriff „Plötzlicher ungeklärter Tod“** angezeigt.

Beim Abruf im **Juni 2017** wurden in derselben Altersgruppe 0–23 Monate nur noch **21 Fälle mit der Bezeichnung „SIDS“, 87 Fälle mit der Bezeichnung „Plötzlicher Kindstod“ und 7 Todesfälle mit dem Begriff „Plötzlicher Tod“** angezeigt – also: **deutlich weniger Fälle.**

Und ich habe nachgeprüft: Mit dem Suchbegriff „Sudden death syndrome“ werden 0 Ergebnisse gefunden, hier versteckt sich also kein „SIDS“-Todesfall.

Wie man es auch dreht und wendet: Es sind einfach in den letzten 6 ½ Jahren mehrere Todesfälle, die mit „Plötzlicher Kindstod“, „SIDS“ oder „Plötzlicher Tod“ bezeichnet waren, in der UAW-Datenbank des PEI buchstäblich verschwunden. Diese verschwundenen Impf-Todesfälle wurden vielleicht einer anderen Kategorie im Bereich der Impfschäden zugeordnet – oder sie wurden tatsächlich gelöscht aus der UAW-Datenbank.

Die Chronologie des Plötzlichen Kindstods

Einige Leser wird es erstaunen, aber: Eine Diskussion über den Zusammenhang zwischen dem Plötzlichen Kindstod und Impfungen allgemein (nicht nur Mehrfachimpfungen) gibt es schon seit **mehreren Jahrzehnten!**

Nachfolgend gebe ich chronologisch die wichtigsten geschichtlichen Stationen zu der Thematik Plötzlicher Kindstod und Impfungen an:

Bereits im **Jahr 1933** entdeckte und berichtete der dänische Forscher Thorvald Madsen, dass der Pertussis-Impfstoff Babys töten kann, ohne Warnung, ganz plötzlich – das heißt, es handelte sich um Fälle von Plötzlichem Kindstod:²

„Im Jahr 1933 entdeckte der Forscher Thorvald Madsen die Eigenschaft (Fähigkeit) des Pertussis-Impfstoffes, Säuglinge ohne Warnung zu töten (SID). Er berichtet, dass zwei sofort nach der Geburt geimpfte Babys innerhalb weniger Minuten starben.“