

IMPFEN – DIE FAKTEN

Grundlagen und Hintergründe

Band 1

Wolfram Klingele

IMPFFEN – DIE FAKTEN

Grundlagen und Hintergründe

Band 1

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 2016

ISBN 978-3-905353-44-0

2016 Copyright © Netzwerk Impfentscheid

Cover: Diro Anders, Schweiz

Verlag Netzwerk Impfentscheid

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

E-Mail: info@impfentscheid.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.

Inhaltsverzeichnis

VORWORT DES VERLAGS	10
VORWORT DES AUTORS	12
DIE URSPRÜNGE DES IMPFENS	19
VORBETRACHTUNG: ZWEI UNTERSCHIEDLICHE LEHREN ZUR ENTSTEHUNG VON KRANKHEITEN	19
EDWARD JENNER UND DIE PROBLEME BEI DER POCKEN-IMPfung	24
PASTEUR UND SEINE 100 JAHRE LANG GEHEIM GEHALTENEN AUFZEICHNUNGEN ZU DEN IMPFSTOFF-EXPERIMENTEN BEI TOLLWUT UND MILZBRAND	26
DER DRITTE IM BUNDE: ROBERT KOCH UND DIE UNWIRKSAMKEIT SEINES TUBERKULOSE-IMPfSTOFFS	31
DIE HENLE-KOCH-POSTULATE UNTER DER LUPE	38
FAZIT	40
DIE GROÙE BEDEUTUNG DER LEBENSUMSTÄNDE.....	44
THOMAS McKEOWN UND SEINE ERKENNTNISSE BEZÜGLICH DES RÜCKGANGS DER STERBLICHKEIT IN ENGLAND UND WALES SEIT 1700.....	45
AKTUELLERE BESPRECHUNGEN DER THESE McKEOWNS.....	50
DIE POSITIVE ENTWICKLUNG EHEMALIGER ENTWICKLUNGSLÄNDER WIE BRASILien UND DIE SITUATION AFRIKANISCHER LÄNDER	53
SIMON SZRETER UND SEINE ÜBER DIE JAHRE GEÄNDERTE KRITIK ZU McKEOWN	55
DER NOBELPREISTRÄGER ROBERT W. FOGEL ÜBER DIE FAKTOREN DES RÜCKGANGS DER STERBLICHKEIT	56
IMMER MEHR ENGLISCHE UND AMERIKANISCHE AUTOREN UND WISSENSCHAFTLER BESTÄTIGEN DIE ERKENNTNISSE McKEOWNS	61
DEUTSCHSPRACHIGE PUBLIKATIONEN ZUM RÜCKGANG DER STERBLICHKEIT	63
ANHANG.....	69
KINDER- UND SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT AB 1870	73
KINDERSTERBLICHKEIT IN DEUTSCHLAND	73
SÄUGLINGS- UND KINDERSTERBLICHKEIT IN DEN USA	76
SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT LATEINAMERIKANISCHER LÄNDER.....	76
SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT VON MEXIKO IM VERGLEICH MIT DEN USA.....	77
GENAUERE BETRACHTUNG DER SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT IN DEN USA	80
ZUSAMMENFASSUNG DER SÄUGLINGS- UND KINDERSTERBLICHKEIT IN DEN USA, DEUTSCHLAND UND MEXIKO	85
KINDER- UND SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT IN AFRIKANISCHEN LÄNDERN	86
DIE 3 PHASEN BEI DER WIRTSCHAFTLICHEN ENTWICKLUNG EINES LANDES	93
DIE WICHTIGE ROLLE DES WOHLSTANDES BEI DEN INFektionsKRANKHEITEN ...	95

ZUSAMMENFASSUNG DER DATEN ZUR KINDER- UND SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT	100
FAZIT	105
DIE WAHRHEIT ÜBER DIE POCKEN	113
KURZE GESCHICHTE DER POCKENKRANKHEIT.....	113
DIE ANFÄNGE DER POCKEN-IMPfung	115
DIE PROBLEME BEI DER GEWINNUNG DES POCKEN-IMPfSTOFFES UND DIE ÜBERTRAGUNG DER SYPHILIS DURCH POCKEN-IMPfUNGEN.....	120
GAB UND GIBT ES DIE KUHPOCKEN WIRKLICH? WAS WAR UND IST IN DEN POCKEN- IMPfSTOFFEN ENTHALTEN?	121
HERSTELLUNG DER POCKEN-IMPfSTOFFE OHNE IDENTIFIZIEREN DES ERREGERS	122
EIN KLEINER EXKURS ZUR POCKEN-IMPfung UND IMPfUNGEN ALLGEMEIN	123
HISTORISCHE IMPfGESETZE ZUR POCKEN-IMPfung IN DEUTSCHLAND	125
ZAHLEN ZU POCKENFÄLLEN VON 1865 BIS 1930 IM DEUTSCHEN REICH	125
WIDERSTAND GEGEN DIE POCKEN-IMPfung SEIT DEM JAHR 1870.....	130
JAHRZEHNTELANGE ERFAHRUNGEN EINES OBERSTLEUTNANTS MIT DEN POCKEN- IMPfUNGEN IN DER DEUTSCHEN ARMEE UND BEI DER ZIVILBEVÖLKERUNG.....	135
DIE POCKEN IN ENGLAND UND WALES IN DEN JAHREN 1840–1920	141
DIE POCKEN IN SCHWEDEN	148
DIE POCKEN-IMPfung-KATASTROPHE AUF DEN PHILIPPINEN IM JAHR 1905 UND IN DEN JAHREN 1918 UND 1919	149
ALARMIERENDE ZAHLEN ZU STERBEFÄLLEN AUFGRUND DER POCKEN-IMPfung IN ENGLAND UND WALES AB 1910	152
POCKENEPIDEMIEIN IN DEUTSCHLAND NACH DEM 2. WELTKRIEG.....	154
POCKEN UND POCKEN-IMPfSCHÄDEN IN DEUTSCHLAND SEIT 1927	160
POCKEN UND POCKEN-IMPfSCHÄDEN IN GROßBRITANNIEN UND DEN USA SEIT 1950.....	161
ENZEPHALITIS – DER BEKANNTESTE SCHADEN DER POCKEN-IMPfung.....	166
ANERKANNTE IMPfSCHÄDIGUNGEN DURCH DIE POCKEN-IMPfung IN DEUTSCHLAND SEIT 1972.....	167
WAS TATSÄCHLICH HINTER DER AUSROTTUNG DER POCKEN STAND: DAS MODIFIZIERTE POCKENAUSROTTUNGS-PROGRAMM DER WHO SEIT 1974.....	171
FAZIT	179
ANHANG: DIE POCKEN IM ZUSAMMENHANG MIT DEN LEBENSBEDINGUNGEN	180
EPILOG	183

DER RÜCKGANG DER STERBLICHKEIT BEI INFEKTIONSKRANKHEITEN IM VERLAUF DER LETZTEN 130 JAHRE. 187	
FAZIT	193

AKTUELLE UND HISTORISCHE ERKRANKUNGS- UND STERBEFALLZAHLEN BEKANNTER INFEKTIONSKRANKHEITEN IN REICHEN LÄNDERN WIE DEUTSCHLAND, ENGLAND UND DEN USA.... 199	
SCHARLACH.....	200
<i>Sterblichkeit</i>	200
<i>Erkrankungszahlen</i>	202
MASERN	204
<i>Erkrankungsfälle</i>	204
<i>Sterbefälle</i>	206
TETANUS	208
<i>Erkrankungsfälle</i>	208
<i>Sterbefälle</i>	209
DIPHtherIE.....	210
<i>Sterbefälle</i>	210
<i>Erkrankungen</i>	211
PERTUSSIS (KEUCHHUSTEN).....	212
<i>Sterbefälle</i>	212
<i>Erkrankungen</i>	214
MUMPS.....	217
<i>Erkrankungen</i>	217
<i>Sterbefälle</i>	219
RÖTELN	219
<i>Erkrankungen</i>	219
<i>Sterbefälle</i>	220
WINDPOCKEN (VARIZELLEN)	221
<i>Sterbefälle</i>	221
<i>Erkrankungen</i>	221
GRIPPE/INFLUENZA.....	222
<i>Sterbefälle</i>	222
<i>Erkrankungen</i>	230
TUBERKULOSE.....	231
<i>Erkrankungen</i>	231
<i>Sterbefälle</i>	233
POLIOMYELITIS („KINDERLÄHMUNG“)	235
POCKEN	238
<i>Sterblichkeit</i>	238

TYPHUS.....	240
<i>Sterblichkeit</i>	240
<i>Erkrankungen</i>	241
CHOLERA.....	241
<i>Sterblichkeit</i>	241
<i>Erkrankungen</i>	242
RUHR.....	242
<i>Sterblichkeit</i>	242
<i>Erkrankungen</i>	244
MALARIA.....	244
<i>Sterblichkeit</i>	244
<i>Erkrankungen</i>	245
DIE AKTUELLEN IMPFQUOTEN DER GESAMTBEVÖLKERUNG	253
IMPFQUOTEN BEI TETANUS UND DIPHTHERIE.....	253
AMTLICHE UMFragen ZU DEN IMPFQUOTEN DER GESAMTBEVÖLKERUNG	263
MASERN-IMPfQUOTEN DER GESAMTEN BEVÖLKERUNG IN DEUTSCHLAND	266
EINE WEITERE OFFIZIELLE UMFrage ZUM IMPFVERHALTEN	272
ERLÄUTERUNGEN ZUR MASERN-IMPfQUOTE UND ZU REGISTRIERTEN	
MASERNFÄLLEN.....	275
IMPfQUOTEN BEI GRIPPE (INFLUENZA).....	278
FAZIT	283
ANTIKÖRPER UND IMMUNITÄT.....	286
TITERWERT ALLGEMEIN UND HÖHE DES TITERWERTS BEI DEN MASERN.....	286
DIE HÖHE DES ANGEBLICH SCHÜTZENDEN TITERWERTS BEI TETANUS.....	289
ANTIKÖRPERBILDUNG ERST DURCH ADJUVANTIEN.....	289
HUMORALE UND ZELLULÄRE IMMUNITÄT.....	291
GRUNDSÄTZLICHE ÜBERLEGUNGEN ZUM IMPFVERFAHREN	292
FAZIT	294
SCHLECHTE UND GUTE BAKTERIEN/VIREN: DER NÄHRBODEN IST	
ALLES.....	296
DIE BAKTERIEN	296
DIE VIREN.....	300
PLEOMORPHISMUS – DIE MEHRGESTALTIGKEIT VON MIKROORGANISMEN	305
DAS MIKROBIOM	307
BÉCHAMP UND DIE MIKROZYME.....	308

GRUNDLEGENDE FRAGEN ZUR ANSTECKUNG MIT VIREN UND BAKTERIEN	310
WO KOMMEN DIE KRANKMACHENDEN VIREN UND BAKTERIEN EIGENTLICH HER?	310
SIND VIREN UND BAKTERIEN TATSÄCHLICH DIE ERREGER VON KRANKHEITEN?	311
WIESO ERKRANKEN WIR EIGENTLICH AN INFEKTIONSKRANKHEITEN? UND WO „VERSTECKEN“ SICH DIE BAKTERIEN UND VIREN NACH EINER EPIDEMIE?	315
FAZIT UND EPILOG.....	323
DANKSAGUNGEN	325
ÜBER DEN AUTOR.....	327
VERWENDETE ABKÜRZUNGEN UND FACHBEGRIFFE.....	329
WICHTIGE ADRESSEN	331
IMPFBERATUNG.....	331
INTERNETLINKS (WEITERE LINKS FINDEN SIE ÜBER GOOGLE)	333
BÜCHER AUS DEM NETZWERK IMPFENTSCHEID VERLAG	334

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 abstupfen 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 1 in den Händen. Dieses Buch, zusammen mit Band 2, vermittelt Ihnen die Grundlage des Impfens. Abgesehen von den Pocken geht Wolfram Klingele in diesem Band noch nicht oder nur kurz auf die einzelnen Krankheiten ein. Dies folgt im Band 3, 4 und 5. Der Autor legt jedoch 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. Sie finden jedoch die weiteren Fakten zu einer Krankheit in den anderen Büchern.

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

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, Dezember 2016

VORWORT des Autors

In den USA wurde zwischen 1948 und 1966 **kein einziger Pockentodesfall durch die Krankheit** verzeichnet, aber es starben in diesem Zeitraum nach offiziellen Angaben **300 Kinder an der Pocken-Impfung**.

In England und Wales wurde zwischen 1934 und 1961 ebenfalls **kein einziger Pockensterbefall durch die Krankheit** bei Kindern unter 5 Jahren registriert, aber im gleichen Zeitraum **starben 115 Kinder unter 5 Jahren als Folge einer Pocken-Impfung**.

In der Bundesrepublik Deutschland wurden von 1950 bis 1966 insgesamt 7 Sterbefälle durch die Pocken verzeichnet, aber im Durchschnitt starben in dieser Zeit **8 Kinder pro Jahr** an den Folgen der Pocken-Impfung.

Den genauen Nachweis für diese Zahlen finden Sie im Kapitel über die Pocken. Aufgrund verschiedener verfügbarer Daten kann man übrigens **nicht** behaupten, dass die Tatsache, dass zwischen 1948 und 1966 in den USA bzw. von 1934 bis 1961 in England kein Pocken-Todesfall, und von 1950 bis 1966 in der BRD nur 7 Todesfälle durch Pocken aufgetreten sind, den Pocken-Impfungen zu verdanken wäre. Denn, als Beispiel: Zwischen 1958 und 1970 traten in West-Deutschland 10 Pocken-Todesfälle auf, wovon **9 gegen Pocken geimpft waren**. Dies beschreibe ich im Kapitel über die Pocken ausführlich. Dort nenne ich auch Daten für England und Wales, die aussagen, dass von 1872 bis 1921 mit **sinkender Pocken-Impfquote** auch die Zahl der Pocken-Sterbefälle deutlich **absank**. In England führten die oben genannte und ähnliche Fakten dazu, dass bereits im Jahr 1948 die Pockenimpfpflicht abgeschafft wurde – über 30 Jahre bevor im Jahr 1980 die WHO die Ausrottung der Pocken bekanntgab.

Ich weiß: Das war jetzt ein sehr direkter Einstieg in die Materie. Und ich stelle gleich noch eine Frage direkt im Anschluss:

Haben Sie diese Zahlen schon einmal irgendwo gelesen oder davon gehört? Wahrscheinlich eher nicht. Aber wieso eigentlich nicht? Ich würde sagen: Es ist kein Zufall, dass solche Fakten selten oder gar nicht an die Öffentlichkeit dringen. An der Stelle ein Hinweis meinerseits:

Viele der in diesem Buch und den anderen Bänden dieser Buchreihe „Impfen – Die Fakten“ genannten Daten stammen direkt aus Quellen von Impfbefürwortern bzw. direkt von der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) oder von Gesundheitsbehörden und amtlichen Melderegistern anderer Länder. Diese Daten sind allerdings der breiten Öffentlichkeit meist nicht bekannt. Mit dieser Buchreihe möchte ich meinen Teil dazu beitragen, dass sich das ändert.

Wenn es um das Thema Impfen geht, denken die meisten:

„Impfen ist wichtig, notwendig und gut. Impfungen haben schlimme Krankheiten teilweise oder ganz ausgerottet, Millionen von Todesfällen verhindert und schützen uns vor lebensgefährlichen Krankheiten. Besonders bei den Kindern ist es extrem wichtig, dass sie geimpft werden.“

Die Frage stellt sich, **wieso** die meisten Menschen dies glauben. Ich denke, dass diese Überzeugung zu einem großen Teil nicht aufgrund einer auf Fakten basierten erlangten Einsicht entstanden ist, sondern durch das, was uns von Geburt an mitgeteilt wird: von den Eltern, den Ärzten, den Gesundheitsbehörden und anderen offiziellen Stellen. In den USA heißt es beispielsweise seit Jahrzehnten, dass die Impfstoffe „safe and effective“ seien, also sicher und effektiv. Neil Z. Miller hat diesen „Slogan“ im Jahr 2002 aufgenommen und ein Buch mit dem Titel „Vaccines – Are they really safe & effective?“ geschrieben („Impfungen – sind sie **wirklich** sicher und effektiv?“). Impfungen werden oft und gern als segensreiche Erfindungen dargestellt, die wirkungsvollen Schutz vor vielen Infektionskrankheiten bieten würden. Auf der Internetseite des Robert-Koch-Instituts, Abruf Juni 2016, ist ganz typisch Folgendes lesen:

„Impfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten präventiven Maßnahmen, die in der Medizin zur Verfügung stehen. Moderne Impfstoffe sind gut verträglich und unerwünschte Arzneimittelnebenwirkungen werden nur in seltenen Fällen beobachtet.“

So oder ähnlich heißt es auch bei der amerikanischen Seuchenschutzbehörde CDC oder bei der Weltgesundheitsorganisation WHO. In nur 2 Sätzen werden hier grundlegende und weitreichende Behauptungen aufgestellt, die von der Realität allerdings weit entfernt sind: Als wirksamste präventive Maßnahme kann man Impfungen beim sorgfältigen Studium der Fakten und Statistiken definitiv nicht bezeichnen. Und dass moderne Impfstoffe „gut verträglich“ sind, ist ebenfalls eine Aussage, die man bei genauer Recherche nicht bestätigen kann – von Impfschädigungen (teils sehr schweren) und Impftodesfällen ganz zu schweigen.

Auf der aktuellen Internetseite (Juni 2016) des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) heißt es nicht nur, dass Impfen eine der wichtigsten **medizinischen** vorbeugenden Maßnahmen sei, sondern **ganz allgemein** eine der wirksamsten Maßnahmen:

„Impfen ist eine der wirksamsten prophylaktischen Maßnahmen zum Schutz vor Infektionskrankheiten. So konnten durch konsequente Impfprogramme

beispielsweise die Diphtherie und die Kinderlähmung (Polio) in Deutschland und vielen anderen Ländern nahezu vollständig zurückgedrängt werden. Die Ausrottung der Pocken gelang weltweit.“

Hier wird also wieder einmal behauptet, dass die Impfungen Infektionskrankheiten wie Polio oder die Pocken (und andere) ausgerottet hätten. Darauf gehe ich im Kapitel über die Pocken detailliert ein und zeige dort auf, dass man dies aufgrund der Datenlage **nicht** sagen kann, stattdessen die Pocken-Impfung sehr schädliche Auswirkungen hatte, wie auch die OPV-Impfung gegen Polio ab 1955. Der Rückgang der Infektionskrankheiten ist hauptsächlich auf die stark verbesserten Lebensumstände zurückzuführen, wie ich dies besonders in diesem Band 1, aber auch im Band 3, 4 und 5 dieser Buchreihe aufzeige.

Die Pocken-Impfungen wurden in den 1970er Jahren aufgrund der extremen Gefährlichkeit und Schädlichkeit des Impfstoffes weitestgehend eingestellt, die sich übrigens schon von Anfang an – seit Beginn der Pocken-Impfungen im Jahr 1796 – immer wieder zeigte. In dem Kapitel über die Pocken gehe ich detailliert auf die verfügbaren Zahlen zu Todesfällen und Impftodesfällen in verschiedenen Ländern seit dem Beginn der Pocken-Impfung ein. Ebenso behandle ich dort die Frage, ob die Pocken tatsächlich durch die Impfungen oder nicht vielmehr durch Isolierungs- und Quarantänemaßnahmen ausgerottet wurden. Ganz so einfach kann man jedenfalls nicht die Impfungen für den Rückgang der Infektionskrankheiten verantwortlich machen, schon gar nicht bei den Pocken. Aber gerade bei Pocken, und auch bei Polio (Poliomyelitis), wird genau dies immer wieder felsenfest behauptet.

Ich möchte Ihnen an der Stelle einige wichtige Fragen stellen:

Waren wirklich Impfungen für den Rückgang der Infektionskrankheiten in den letzten 100–150 Jahren verantwortlich, oder andere Faktoren?

Wie viele Jahre hält die Wirkung einer Impfung an? Und warum? Gibt es Unterschiede bei den Krankheiten bezüglich der Dauer der Wirkung einer Impfung? Wird gegen Viren oder Bakterien geimpft? Oder gegen beides?

BLEIBEN die Viren immer gleich? Oder verändern sie sich? Wenn ja: Gibt es für alle verschiedenen Viren und die sich verändernden Viren – bei Krankheiten wie Masern oder Grippe – die entsprechenden „aktualisierten“ Impfstoffe? Wie wirkt eigentlich eine Impfung genau bzw. wie **soll** sie wirken? Lässt sich die Wirkung einer Impfung und der daraus postulierte Schutz tatsächlich nachweisen? Ist der indirekte Nachweis einer Impfung, also der sogenannte

gefährlichen Leidens entdeckte: Mycobacterium tuberculosis, das Tuberkelbakterium.

Sein erstes Heilmittel, das aus einem Extrakt des Erregers hergestellte ‚Tuberkulin‘, zeigte jedoch keine Wirkung. Erst das Antibiotikum Streptomycin brachte 1946 den entscheidenden Durchbruch.“

Klare Worte in diesem Artikel: Eindeutig werden Antibiotika für den Rückgang der Tuberkulose verantwortlich gemacht, auf keinen Fall das Tuberkulin von Robert Koch. Und es heißt auch, dass vor allem die armen Menschen davon betroffen waren.

Es existierte ein sehr guter Fernsehbericht des ZDF mit dem Titel „Robert Koch – Irrtümer und Triumphe“, der anlässlich des 100. Todestags von Robert Koch (27. Mai 1910) am 22.5.2010 ausgestrahlt wurde (Wiederholung am 11.6.2011).²⁹ Diesen Fernsehbericht konnte man bis zum Jahr 2013 im Internet als Video abrufen.³⁰ Ganz am Ende dieses 15-minütigen Fernsehberichts heißt es betreffend der Vertreibung der „alten Seuchen“:

*„Robert Koch stirbt 1910. Erst seinen Schülern gelingt die Entwicklung der herbeigesehnten Heilmittel gegen die Infektionskrankheiten. **Aber vor allem die Sanierung der Städte und die Verbesserung der sozialen Verhältnisse haben die alten Seuchen aus den Industrieländern verbannt.**“*

Auf diesen Punkt „Verbesserung der sozialen Verhältnisse und Bedeutung der Lebensumstände“ gehe ich in diesem Buch noch ausführlich ein.

Auch an anderen Stellen dieses Fernsehberichts gibt es sehr interessante Passagen. Ich zitiere aufgrund der Wichtigkeit mehrere Stellen daraus. Bei Minute 3:20 erklärt Prof. Dr. Dr. Ulf B. Göbel, ein Mikrobiologe des Universitätsklinikums „Charité“ in Berlin:

*„Der große Irrtum Robert Kochs war schon damals, dass er eigentlich die Umstände, **gerade die Lebensumstände der Patienten, die Ernährungssituation, die hygienische Situation, nur unzureichend berücksichtigte.** Gerade bei der Tuberkulose ist es so, dass sie einen normal gesunden Menschen eigentlich kaum ernsthaft gefährdet. Doch soziale Rahmenbedingungen bleiben bei Koch und seinen Schülern unbeachtet. Sie konzentrieren sich allein auf die Erreger und jegliche Kritik ist unerwünscht.“*

Darauf folgt ein Originalton einer Historikerin, die bezüglich Koch konstatiert:

„Er (Robert Koch) war resistent gegen Fakten, die seiner Theorie widersprachen.“

Beispiel: Im Jahr **1970** lag die Säuglingssterblichkeit in **Mexiko mit 68,5/1.000 Lebendgeburten** etwa so hoch wie die in den **USA im Jahr 1930** mit 60,1/1.000 Lebendgeburten (weiße Bevölkerung), also wie **40 Jahre zuvor in den USA**.

Und im Jahr **2003 betrug in Mexiko** die Säuglingssterblichkeit nur noch **23,68/1.000 Lebendgeburten**.

53 Jahre früher, also im Jahr 1950, betrug sie in den USA 26,8/1.000 Lebendgeburten (weiße Bevölkerung).

Nachfolgend vergleiche ich die Säuglingssterblichkeit pro 1.000 Lebendgeburten in Mexiko und in den USA anhand Stichproben der Jahre 1895–1990:

- 1895 in Mexiko: 324,2/1.000 (1897); in den USA :110,8/1.000 (1895)
- 1930 in Mexiko: 145,6/1.000; in den USA: 60,1/1.000 (weiße Bevölkerung)
- 1950 in Mexiko: 96,2/1.000; in den USA: 26,8/1.000 (weiße Bevölkerung)
- **1970 in Mexiko: 68,5/1.000; in den USA: 17,8/1.000 (weiße Bevölkerung)**
- **1990 in Mexiko: 40,0/1.000; in den USA: 7,6/1.000 (gesamt)**

In einem Fachartikel aus dem Jahr 1997 wird für Mexiko sogar schon für das Jahr 1980 eine Säuglingssterblichkeit von 40/1.000 Lebendgeburten genannt.¹²

Auf der Internetseite www.indexmundi.com ist eine Übersicht der Säuglingssterblichkeit in Mexiko von **2000 bis 2012** zu sehen:¹³

Jahr 2003: 23,68/1.000; 2008: 19,01/1.000; 2011: 17,29/1.000.

Jahr 2009: **18,1/1.000**, und damit fast gleich wie im Jahr **1970 in den USA**.

Für das Jahr 2012 ist eine Säuglingssterblichkeit von 16,77/1.000 Lebendgeburten angegeben. (Mexiko verzeichnete im Jahr 2012 laut UNICEF eine Säuglingssterblichkeit von sogar nur noch 14/1.000 Lebendgeburten.¹⁴) Damit hat sich die Säuglingssterblichkeit in Mexiko von 145,6/1.000 Lebendgeburten im Jahr 1930 auf nur noch 16,77/1.000 Lebendgeburten im Jahr 2012 reduziert.

Das bedeutet einen Rückgang um fast 90 %.

Nachfolgend zeige ich noch eine Tabelle von **1895 bis 1975** zu Mexiko bezüglich der **allgemeinen** Sterberaten (Abb. 4), aus dem bereits genannten Buch „The Population of Mexico: Trends, Issues, and Policies“ von Francisco Alba.¹⁵

TABLE 2.11 Crude Death Rate, 1895-1899 to 1970-1975

Abb. 4

<i>Period</i>	<i>Rate (per thousand)</i>	<i>Period</i>	<i>Rate (per thousand)</i>
1895-1899	33.1	1940-1944	22.0
1900-1904	34.5	1945-1949	17.0
1905-1910	33.2	1950-1954	15.1
		1955-1959	12.2
1921-1924	25.1	1960-1964	10.4
1925-1929	25.5	1965-1969	9.8
1930-1934	25.6	1970-1973	8.8 ^a
1935-1939	23.3	1975	7.2 ^b

Source: Dirección General de Estadística, *Anuarios Estadísticos*.

^a Dirección General de Estadística, "Imagen demográfica, 1960-1973".

^b Secretaría de Programación y Presupuesto, *Agenda Estadística 1978*.

Vergleicht man die **Säuglingssterblichkeit** in Mexiko im Jahr 1975 (49,0/1.000 Lebendgeburten) mit der **allgemeinen Sterblichkeit** (7,2/1.000 Einwohner) im selben Jahr 1975, siehe obige Tabelle, dann ist deutlich zu erkennen, dass selbst **im Jahr 1975** die **Säuglingssterblichkeit** in Mexiko noch **7-fach so hoch** lag wie die **allgemeine Sterblichkeit**.

Im Jahr 1896 war dieser Faktor in Mexiko sogar fast noch **10-fach** so hoch: Eine Säuglingssterblichkeit von 324,2/1.000 Lebendgeburten stand einer allgemeinen Sterblichkeit von 33,1/1.000 Einwohner gegenüber!

Genauere Betrachtung der Säuglingssterblichkeit in den USA

Wieso beschäftige ich mich so ausführlich mit der Säuglingssterblichkeit und der allgemeinen Sterblichkeit in Mexiko?

Es geht um den Einfluss bzw. den fehlenden positiven Einfluss von Impfungen auf das starke Absinken der Kinder- und Säuglingssterblichkeit und um die eigentlichen Faktoren, die für den Rückgang verantwortlich sind. (Dazu weiter unten gleich mehr.)

Zunächst nenne ich noch die genaueren Daten für **die USA** bezüglich der Säuglingssterblichkeit. Als Erstes zitiere ich eine Tabelle von 1800 bis 1999

menheit). Dr. V. de Jesus, der Direktor der Gesundheitsbehörde, gab an, dass bei dieser Pockenepidemie von 1918 und 1919 gesamt 60.855 Todesfälle verzeichnet wurden.

[...] Im Jahr 1918 befahl die Armee der USA die Impfung von 3.285.376 Eingeborenen (Ureinwohner) auf den Philippinen, als keine Epidemie im Gange war und nur sporadisch auftretende Fälle milder Natur zu beobachten waren. Von den geimpften Personen erkrankten 47.369 an den Pocken und 16.477 von diesen starben. Im Jahr 1919 wurde dieses Experiment verdoppelt. 7.670.252 Eingeborene wurden geimpft. Von diesen erkrankten 65.180 an den Pocken und 44.408 starben. In dem ersten Experiment (im Jahr 1918) starb ein Drittel, im zweiten (1919) starben zwei Drittel der an den Pocken Erkrankten.

Quelle: Dr. William Koch's Buch 'The Survival Factor in Neoplastic and Viral Diseases' [...]"

Nachfolgend ist ein Ausschnitt aus einem historischen Zeitungsbericht des „British Medical Journal“ vom 27. Januar 1923 abgebildet, in dem die obigen Zahlen von den Philippinen genauestens bestätigt werden (Abb. 8).²⁹

Ich liste die Zahlen der Tabelle (Abb. 8) zu den Pockenfällen auf den Philippinen zur Übersicht in deutscher Sprache und sortiert auf:

- Jahr 1918: 47.369 Pockenfälle, davon 16.447 Pocken-Todesfälle
- Jahr 1919: 65.180 Pockenfälle, davon 44.408 Pocken-Todesfälle
- (Jahr 1920: 10.448 Pockenfälle, davon 4.386 Pocken-Todesfälle)
- 1918–1920: 122.997 Pockenfälle, davon 65.241 Pocken-Todesfälle

In dem Buch „Bechamp or Pasteur? A lost chapter in the history of biology“ („Béchamp oder Pasteur? Ein vergessenes Kapitel in der Geschichte der Biologie“) von Douglas E. Hume sind in dem Kapitel „The Origin of preventive medicine“ („Der Ursprung der Präventivmedizin“) auf Seite 201 ähnliche Zahlen wie in der folgenden Abbildung nachzulesen:³⁰ Für die Jahre 1918 und 1919 werden dort insgesamt 107.981 Pocken-Erkrankungsfälle und 59.741 Pocken-Todesfälle aufgelistet, also etwas weniger als im „British Medical Journal“ von Januar 1923 genannt wurden.

3 Scharlach-Todesfälle verzeichnet (Nachweis: National Vital Statistics Reports, Vol. 59, No. 10⁴).

Der Rückgang der Scharlach-Sterblichkeit von 12/100.000 Einwohner im Jahr 1900 auf 0,00163/100.000 Einwohner im Jahr 2009 **bedeutet einen Rückgang um 100 % in 100 Jahren – so gut wie ohne Impfung.**

Deutschland

Ähnliches gilt für Deutschland, hier ist aber der Rückgang noch viel deutlicher: Für die Jahre **1900 und 1901** ist für Deutschland/Deutsches Reich eine hohe Scharlach-Sterblichkeit von **25/100.000 Einwohner** verzeichnet, für das Jahr 1902 von 24/100.000 Einwohner. (Quelle: Seite 23 der „Special Reports – Mortality statistics of the United States, 1900 to 1904“. Für 1903 und 1904 sind keine Daten für Deutschland vorhanden.)

Die aktuellen Zahlen zur Scharlach-Sterblichkeit in Deutschland lauten: 0,64 Scharlach-Sterbefälle pro Jahr in Deutschland im Durchschnitt der **Jahre 2000–2010** bedeuten eine aktuelle Scharlach-Sterblichkeit von **0,00079/100.000 Einwohner**, also eine Sterblichkeit von praktisch 0. (Daten: Gesundheitsberichterstattung des Bundes/GBE, www.gbe-bund.de)

Vergleicht man den Durchschnittswert von 24,66/100.000 Einwohner der Jahre 1900–1902 mit der Durchschnitts-Scharlach-Sterblichkeit der letzten Jahre von 0,00079/100.000 Einwohner zeigt sich, dass die Scharlach-Sterblichkeit in Deutschland von 1900 bis heute um den unglaublichen Faktor 31.215 gesunken ist! **Das bedeutet einen Rückgang der Scharlach-Sterblichkeit in Deutschland um 99,99 %**, also wie in den USA um 100 % in 100 Jahren – ohne Impfprogramm! (Exakter Wert: 99,99682 % bzw. punktuell mit 1 Sterbefall im Jahr 2009: 99,99550 %.) **Gegen Scharlach wurde in Deutschland aber nur von 1930 bis ca. 1960 geimpft, und dies ohne Impfprogramm, es gab nie Massenimpfungen. Seit ca. 1960 wurde in Deutschland überhaupt nicht mehr gegen Scharlach geimpft.**

England und Wales

Der Durchschnittswert der Scharlach-Sterblichkeit der Jahre 1900–1903 lag bei **13,12/100.000 Einwohner** (Daten: „Special Reports – Mortality statistics of the United States, 1900 to 1904“. Für das Jahr 1904 sind keine Daten verfügbar).

In den letzten Jahren wurde in England und Wales nur ein oder gar kein Scharlach-Sterbefall registriert, seit 1959 beträgt die Scharlach-Sterblichkeit praktisch 0/100.000 Einwohner.⁵ Ich gehe von 0,5 Sterbefällen pro Jahr aus,

was eine Scharlach-Sterblichkeit von **0,0008/100.000** Einwohner ergibt. Dieser aktuelle Wert stellt im Vergleich zur Scharlach-Sterblichkeit der Jahre 1900–1903 nur einen winzigen Bruchteil dar, nämlich nur **ein 16.400tel!** Auch in England und Wales erfolgte also ein **Rückgang der Scharlach-Sterblichkeit seit dem Jahr 1900 um praktisch 100 % auf 0. Dies geschah, ohne dass Impfungen dazu irgendetwas beigetragen hätten.**

Erkrankungszahlen

Deutschland

Für frühere Zeiten liegen für Deutschland keine Daten zu Scharlach-**Erkrankungen** vor. Aufgrund fehlender allgemeiner Meldepflicht existieren nur Daten der letzten Jahre aus den neuen Bundesländern. Das RKI schätzt die aktuellen jährlichen Scharlacherkrankungen in Gesamtdeutschland auf ca. 50.000. (Quelle: Epidemiologisches Bulletin des RKI, Nr. 43/2000 aus dem Jahr 2000.⁶⁾ Diese Schätzung geht allerdings auf das Jahr 1999 zurück, als in den neuen Bundesländern eine erhöhte Zahl von Scharlach-Erkrankungen gemeldet wurde. Die damalige Inzidenz (Jahr 1999) der neuen Bundesländer wurde mit 62/100.000 Einwohner angegeben. Aus dieser Inzidenz wurde dann auf Gesamt-Deutschland eine Zahl von 50.000 Scharlachfällen hochgerechnet. Dabei wird aber nicht berücksichtigt, dass die durchschnittliche Scharlach-Inzidenz der letzten 10 Jahre wahrscheinlich niedriger liegt. Insofern sind meine **nachfolgenden Ausführungen** England und Wales betreffend zu berücksichtigen, aus denen hervorgeht, dass die Anzahl der Scharlach-Fälle pro Jahr in Deutschland nur bei ca. 3.000–5.000 liegt.

England und Wales

In einem Bericht der HPA (Health Protection Agency, englische Gesundheitsbehörde) mit dem Namen „Analysis of epidemiological patterns during a century of scarlet fever“ von Theresa Lamagni aus dem Jahr 2008 werden unter anderem die registrierten Erkrankungsfälle und die Todesfälle für Scharlach von 1901 bis 2007 in England und Wales in einer Grafik dargestellt.

Die HPA gibt in diesem Bericht als aktuelle Scharlach-Erkrankungs-Inzidenz (Jahr 2007) 4/100.000 Einwohner für England und Wales an. Bei etwa 54 Millionen Einwohnern (Jahr 2007) und dieser angegebenen Scharlach-Inzidenz von ca. 4/100.000 Einwohner ergibt dies für England und Wales ca. **2.200 absolute Scharlachfälle für 2007.** Nun kann man grob mit einem Faktor von 1,5 (aufgrund der größeren Bevölkerung Deutschlands mit 81,7 Millionen

Menschen) eine Zahl von **3.300 Scharlach-Erkrankungsfällen (2.200 * 1,5) für Deutschland hochrechnen**. Genau gerechnet:

Eine Scharlach-Inzidenz von 4/100.000 Einwohner (England und Wales) ergibt für Deutschland ca. 3.270 Scharlachfälle... Das sind etwas weniger als die 50.000 Scharlach-Fälle, die oft von offizieller Seite „geschätzt“ werden.

Wahrscheinlich gibt es in Deutschland 2.500, vielleicht auch 5.000 Scharlach-Erkrankungsfälle pro Jahr, aber 50.000 Scharlachfälle wohl auf keinen Fall, außer man würde annehmen, dass in irgendeiner Weise, was den Lebensstandard oder die medizinische Versorgung angeht, ein riesiger Unterschied zwischen England und Wales auf der einen Seite und Deutschland auf der anderen Seite bestehen würde. Dies kann man aber auf keinen Fall annehmen. Eher wäre anzunehmen, dass die allgemeine Situation hier in Deutschland etwas günstiger ist als in England und Wales.

Ich möchte anmerken, dass die aktuelle Inzidenz bei Infektionskrankheiten in den reichen, großen Industrieländern – auch in Deutschland im Vergleich zu England und Wales – meist ziemlich ähnlich ist, jedenfalls selten um einen Faktor 10 oder gar 20 verschieden (Ausnahme: Pertussis mit Faktor 12), wenn man den Durchschnitt der letzten Jahre betrachtet.

Insofern ist diese Hochrechnung betreff der Scharlach-Erkrankungen als theoretisches Zahlenspiel keinesfalls utopisch: Man kann auch für Scharlach annehmen, dass in Deutschland die Scharlach-Inzidenz halbwegs in der Größenordnung der registrierten Inzidenz von England und Wales liegt, was dann etwa **2.000–6.000 Scharlachfälle in Deutschland** bedeuten würden, und nicht 50.000 – und schon gar nicht 1,5 Millionen...

Wenn in England und Wales 2.000 Scharlach-Erkrankungsfälle aktuell pro Jahr verzeichnet sind, dann kann man jedenfalls nicht annehmen, dass in Deutschland 50.000 Scharlach-Fälle auftreten: Das würde fast einen Faktor 25 bedeuten.

USA

9.400 Scharlach-Erkrankungsfälle wurden von 1999 bis 2007 in den USA verzeichnet, das heißt **1.044 Scharlachfälle im Durchschnitt pro Jahr**.⁷ Das bedeutet wiederum eine durchschnittliche Inzidenz von nur 0,34/100.000 Einwohner. Allerdings ist Scharlach in den USA seit 1970 keine meldepflichtige Krankheit mehr, insofern handelt es sich bei den gerade genannten Zahlen um Schätzungen, nicht um offiziell registrierte Zahlen.