



1. Die Masernrisiken werden ohne Not aufgebauscht

Vor kurzem hieß es noch auf der Webseite des Robert-Koch-Instituts (RKI), der Bundeseuchenbehörde, das Risiko, bei einer Masernerkrankung zu sterben liege bei 1:10.000. Diese Angabe wurde kürzlich klammheimlich geändert. Jetzt ist es plötzlich 1:1000. Eine Begründung fehlt. Manche sehr impffreudige Ärzte sprechen sogar öffentlich von 1:500 oder gar 1:300, also einem Todesfall unter 300 Erkrankten.

Für diese Zahlen gibt es keine Grundlage. Die Tatsache, dass es eine unbekannte Anzahl von Masernfällen gibt, die gar nicht gemeldet werden, z. B. weil die Eltern mit ihnen nicht zum Arzt gehen oder weil die Ärzte die Masern nicht erkennen, fällt völlig unter den Tisch. Darüber hinaus wissen wir nicht, wie viele Kinder die sogenannte „stille Feiung“ durchmachen, also an Masern erkranken, ohne Symptome zu zeigen. Die müsste man natürlich alle mitzählen. Möglicherweise liegt das Verhältnis also in Wahrheit bei 1:100.000. Aber so genau weiß man das nun mal nicht, auch nicht beim RKI. Weshalb die Angaben des RKI wissenschaftlich gesehen grober Unfug sind.

2. Die Maserimpfung sprang auf einen längst fahrenden Zug auf

Ein Argument der Impfbefürworter ist, dass die geringe Sterberate von durchschnittlich nur einem Todesfall pro Jahr auf die Impfung zurückzuführen sei. Auch das ist offensichtlich nicht richtig, denn bevor die Impfung in Deutschland im Jahr 1973 einsetzte, war die Sterberate seit dem Jahr 1900 bereits auf gerade einmal ein Promille gefallen. Ohne Impfung! In anderen Ländern, soweit uns die offiziellen Statistiken vorliegen, ist es ähnlich. Für diesen Rückgang sind offensichtlich nicht die Impfungen, sondern andere Faktoren verantwortlich. Welche Faktoren das sind, scheint die Spezialisten vom RKI nicht weiter zu interessieren.

3. Alternativen: Das Restrisiko läßt sich auch ohne Impfung weiter senken

Auch die Behauptung, es gäbe zur Impfung keine Alternative, um diesen einen Todesfall im Jahr zu verhindern, ist nicht richtig. Vor allem zwei Risikofaktoren sind für schwere Komplikationen verantwortlich. Diese Faktoren haben wir Eltern selbst in der Hand, ohne dabei auf Impfexperten angewiesen zu sein:

a) Risikofaktor Fiebersenkung

Immer mehr Studien weisen darauf hin, dass das künstliche Senken des Fiebers die Sterberate drastisch erhöhen kann. Das Fieber ist eine Heilungsreaktion des Körpers, es sollte nach Möglichkeit nicht darin behindert werden, seine Aufgabe zu erfüllen. Es wäre interessant zu wissen, welche Medikamente z. B. das kürzlich in Berlin verstorbene Kind erhalten hat.

b) Risikofaktor Vitamin-A-Mangel

Die WHO propagiert die Behandlung schwerer Masernverläufe und die Vorsorge durch hochdosierte Vitamin-A-Gaben. Studien weisen auf einen Zusammenhang zwischen einem Mangel an Vitamin A und schweren Masernverläufen hin.

4. Fehlender Wirksamkeitsnachweis

a) Unethische Placebostudien mit hohem Ausredefaktor

Um den Nachweis führen zu können, dass Geimpfte gegenüber Ungeimpften einen gesundheitlichen Vorteil haben, müssten im Rahmen des Zulassungsverfahrens placebokontrollierte Doppelblindstudien durchgeführt werden. Bisher wurde kein Masernimpfstoff auf dieser Grundlage zugelassen. Begrün-

derung des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI), der deutschen Zulassungsbehörde: Es sei unethisch, im Rahmen einer vergleichenden Studie einer Gruppe von Testpersonen bewusst den Wirkstoff vorzuenthalten.

Das muss man sich wirklich mal auf der Zunge zergehen lassen. Ich kann doch erst dann von einem echten „Wirkstoff“ sprechen, nachdem der gesundheitliche Vorteil für Geimpfte durch vergleichende Studien belegt wurde – und nicht vorher! Außerdem gibt es inzwischen eine ganze Reihe von Impfstoffen, z. B. gegen Gebärmutterhalskrebs oder Rotaviren, bei denen jeweils eine Gruppe keinen Wirkstoff erhalten hat. Hü oder Hott – was gilt denn nun?

b) Ersatzmessgröße mit hohem Glaubensfaktor

Ersatzweise wird bei den Zulassungsstudien der sogenannte Antikörpertiter erhoben, also ein reiner Laborwert. Unsere Fragen nach Studien, die einen gesundheitlichen Vorteil für Menschen mit hohen Antikörpertitern belegen, konnten die zuständigen Bundesbehörden nicht beantworten. Solche Studien gibt es anscheinend nicht. Zumindest kennen die zuständigen Experten keine. Daraus folgt, dass der behauptete Nutzen der Impfung auf einer 120 Jahre alten Hypothese und womöglich auf einem wissenschaftlichen Mythos beruht. Die deutsche Zulassungsbehörde weiß nicht, sie glaubt.

c) Nochmal zum Mitschreiben: Der Rückgang der Masernsterblichkeit hat nix mit den Impfungen zu tun

Wann immer man Impfbefürwortern über die fehlenden Wirkungsnachweise diskutiert, kommt als Argument der Hinweis darauf, dass der enorme Rückgang der Masernsterblichkeit während der letzten über 100 Jahre schon für sich allein ein Beweis für den Nutzen der Impfung war. Nochmal zum Mitschreiben: Die Masernsterblichkeit war bereits vor Einführung der Impfung auf weniger als ein Prozent gefallen

5. Nicht kalkulierbares Impfrisiko

Jede Zulassung eines Impfstoffs basiert auf einer Abwägung von Nutzen und Risiken. Auch einer Impfpflicht durch die Ständige Impfkommission (STIKO) geht eine Nutzen-Risiko-Abwägung voraus. Schließlich entscheiden die Eltern, beraten vom Arzt ihres Vertrauens, nach einer letzten individuellen Nutzen-Risiko-Abwägung, ob sie die empfohlene Impfung bei ihrem Kind durchführen lassen. Da es für Wirksamkeit und Sicherheit keine individuelle Garantie gibt, sollte zumindest statistisch gesehen das Risiko einer Impfung kalkulierbar sein. Falls nicht, ist eine Abwägung zwischen Nutzen und Risiko gar nicht möglich, die Impfung infällig.

a) Zu kleine Zulassungsstudien

Die Zulassungsstudien für die Masernimpfstoffe hatten nicht genügend Testpersonen und liefen nicht lange genug, um auch seltenere schwere Nebenwirkungen mit statistischer Sicherheit erfassen zu können. Zudem, wie schon erwähnt, sind die Daten ohne Placebo-Vergleichsgruppe wertlos.

b) Meldesystem: Rund um die Dunkelziffer ist es ziemlich finster

Jährlich werden in Deutschland durchschnittlich etwa 130 Impfkomplicationen nach Masern-Impfung gemeldet, darunter 4 Meldungen mit bleibenden Schäden und ein Todesfall. Laut einer Expertenschätzung, vom PEI im Bundesgesundheitsblatt zitiert, beträgt die Dunkelziffer mindestens 95 %. Das wären hochgerechnet jährlich 2.600 Impfkomplicationen. Doch vermutlich beträgt die Melderate allenfalls 1 Promille, womit wir auf 130.000 Impfkomplicationen im Jahr kämen. Möglicherweise ist dies übertrieben, jedoch fehlen dem PEI eigenen Aussagen zufolge die Daten, um diese Schätzung widerlegen zu können. Von Kalkulierbarkeit des Impfrisikos also keine Spur.

Der gerne gegebene Hinweis, dass es keine Beweise für einen ursächlichen Zusammenhang zwischen den gemeldeten Komplicationen und den Impfungen gebe, ist irrelevant. Relevant ist vielmehr die Frage, ob Behörden und Hersteller in der Lage sind, diesen Zusammenhang auszuschließen.

c) Nachmarktstudien: „Das müssen wir jetzt erst recherchieren“

Neben Zulassungsstudien und Meldesystem sind Nachmarktstudien während des Feldeinsatzes der Impfungen die dritte große Datenquelle für Impfrisiken. Wir fragten das PEI, welche Nachmarktstudien denn zu welchen Impfstoffen vorlägen. Die Antwort war, das könnte ziemlich lange dauern, denn das müsse man erstmal recherchieren. Es gibt also bei der deutschen Zulassungsbehörde für Impfstoffe niemanden, der einen Überblick über die Nachmarktstudien hat. Wir fragen uns manchmal, wie gut die PEI-Mitarbeiter nachts schlafen, bei einer derartig bescheidenen Datenlage zur Impfstoffsicherheit.

Wo sind des Kaisers Kleider geblieben?

Für die Masernimpfung fehlt also jeder ordentliche Wirkungsnachweis, die Häufigkeit von schweren Nebenwirkungen ist unbekannt, die Gefährlichkeit der Masern wird völlig übertrieben und das Restrisiko eines schweren Verlaufs kann durch einfache Maßnahmen in Richtung Null-Linie gesenkt werden. Ich würde sagen, dieser Kaiser hat allenfalls eine Unterhose an, selbst wenn alle Impfspezialisten dieser Welt seine prächtigen Kleider preisen. Von diesen „Experten“ brauchen wir uns wirklich nicht einschüchtern zu lassen. Ein wenig gesunder Menschenverstand und ein paar, inzwischen im Internet und einschlägiger Fachliteratur leicht recherchierbare Hintergrundinformationen reichen aus, um Schein und Sein voneinander unterscheiden zu können

„Und wenn die Impfpflicht doch kommt?“

Wir halten es für unwahrscheinlich, dass eine Masernimpfpflicht kommen wird, denn das ist faktisch und juristisch nicht machbar. Gewissen Experten versuchen jetzt zwar mit Hilfe des Todesfalls in Berlin eine Epidemie herbeizureden, damit eine Impfpflicht aufgrund des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) greift, doch das ist nicht haltbar.

Falls das Ganze eine unvorhergesehene Eigendynamik entwickelt und es doch zu einer Impfpflicht käme, hätten wir endlich Gelegenheit zu einer Verfassungsklage. Unser Netzwerk ist argumentativ und organisatorisch so gut aufgestellt wie noch nie zuvor.

Was können Sie konkret tun?

1. Solidarisieren Sie sich

Derzeit entstehen in ganz Deutschland sogenannte Elternstammtische, bei denen sich junge und erfahrene Eltern in ungezwungener Atmosphäre treffen und austauschen. Den Sinn oder Unsinn der Impfungen verstanden zu haben, ist das Eine. Ebenso wichtig ist, zu erfahren, dass man nicht allein auf weiter Flur ist, dass es viel mehr Gleichgesinnte gibt, als man bisher dachte. Und falls die zwischenmenschliche Chemie stimmt und Sie den Impuls dazu verspüren, können Sie gemeinsam überlegen, wie Sie auf lokaler Ebene die Impfaufklärung voranbringen. Z. B. durch Vorträge, Leserbriefe, Weitergabe von Informationen. Wer will, kann auch im überregionalen Netzwerk aktiv werden. Weitere Infos dazu unter „stammtische[AT]impfkritik.de“. Eine Liste der impfkritischen Elternstammtische finden Sie unter www.impfkritik.de/stammtische

2. Machen Sie sich argumentativ fit

Es gibt gute impfkritische Literatur zur Masern-Impfung, z. B. mehrere Ausgaben der Zeitschrift „impf-report“. Mehr Infos unter www.tolzin-verlag.com/ipa141

3. Unterstützen Sie die DAGIA-Initiative „Mindest-Anforderungen an Zulassungsstudien“

1. Durch Weitergabe des Links www.dagia.org
2. Ausdruck des Unterstützungsfornulars für Ärzte und Weitergabe an den Arzt Ihres Vertrauens
3. Zeichnen Sie die Petition „Mindestanforderungen an Zulassungsstudien“, den Link finden Sie unter www.dagia.org
4. Spenden Sie über den Paypal-Button auf www.dagia.org
5. Werden Sie Fördermitglied von AGBUG e.V. Dieser Verein unterstützt DAGIA und finanziert impfkritische Aktivitäten, die Kontoverbindung für Spenden finden Sie unter www.agbug.de

4. Bleiben Sie informiert

Abonnieren Sie den kostenlosen Email-Newsletter „Impfentscheidung“ auf www.tolzin.de/newsletter oder die Zeitschrift „impf-report“ über www.tolzin-verlag.com

5. Werden Sie Teil des Aktiven-Netzwerks

Wenn Sie spezielle Fähigkeiten haben, z. B. Webseiten gestalten, Grafikdesign, Recherchen, Artikel schreiben, Rechts- oder medizinische Kenntnisse oder einfach viel Zeit haben, dann melden Sie sich bitte bei uns unter stammtische@impfkritik.de oder verlag@tolzin.com

Nachtrag

Die Quellennachweise zu diesem Artikel werden wir in den nächsten Tagen nach und nach auf folgender Webseite hochgeladen: <http://www.impfkritik.de/pressespiegel/2015022401.html>

Dort können Sie auch Kommentare und Fragen platzieren.

herzliche Grüße

Ihr

Hans U. P. Tolzin

verlag@tolzin.de

<http://www.impfkritik.de>

<http://www.impf-report.de>