

# Mehr Impfschäden durch Mehrfachimpfungen



© Mariia Masich - Shutterstock.com

## Impfstoffhersteller müssen geschützt werden – vor den Klagen der Eltern impfgeschädigter Kinder

In den 1980er Jahren wurden Impfstoffhersteller regelmässig von Eltern verklagt, deren Kinder nach einer Impfung entweder dauerhaft erkrankt oder gar gestorben waren. Irgendwann – nachdem sie Millionen Dollar an Schadensersatz bezahlt hatten – drohten die Impfstoffhersteller damit, die Produktion der Impfstoffe einzustellen, wenn sie nicht ab sofort von der Regierung vor derartigen Klagen geschützt würden.

Und so kam es im Jahr 1986 zum sog. *National Childhood Vaccine Injury Act* ([NCVIA](#)), einer Verordnung, die dafür sorgte, dass [Klagen gegen Impfstoffhersteller](#) und ihre Produkte möglichst kostensparend abgehandelt werden können.

Das heisst: Impfstoffhersteller können in Sachen Impfschäden in den USA erst dann vor Gericht gebracht werden, wenn der Antrag auf Schadensersatz eingereicht, dann aber abgelehnt wurde. Zu einer solchen Ablehnung kommt es jedoch so gut wie nie. Dazu ist der NCVIA viel zu praktisch:

Der Preis eines jeden Impfstoffes enthält eine 75-Cent-Steuer (der MMR-Impfstoff ist eine Dreifachimpfung (Mumps, [Masern](#), Röteln) und enthält somit eine Steuer von 2,25 Dollar). Diese Steuergelder landen in einem Treuhandfonds, der vom amerikanischen Finanzministerium verwaltet wird. Kommt es zu [Impfschäden](#), dann wird aus diesem Fonds der Schadensersatz bezahlt.

Der Impfstoffhersteller hat damit nichts mehr zu tun, was sein Konto natürlich enorm entlastet. Bis zum 1. März 2016 wurden aus dem genannten Fonds bereits 3,2 Milliarden Dollar an Eltern bezahlt, deren Kinder nach einer Impfung dauerhaft erkrankt oder gestorben waren.

Diese Vorgehensweise sorgt nun nicht gerade dafür, dass Impfstoffhersteller motiviert wären, sicherere Impfstoffe herzustellen. Denn sie sind ja nicht mehr für [mögliche Impfschäden](#) verantwortlich. Warum sich also Mühe geben?

## Impfschäden werden registriert – Die VAERS-Datenbank

Nichtsdestotrotz sind Ärzte und Angestellte im amerikanischen Gesundheitswesen seit 1990 dazu angehalten, Verdachtsfälle auf mögliche Impfnebenwirkungen an ein zentrales Meldesystem weiterzuleiten. Es nennt sich *Vaccine Adverse Event Reporting System* (VAERS) – ein Gemeinschaftsprojekt der Seuchenschutzbehörde CDC und der Behörde für Lebensmittel und Arzneimittel FDA. Auch Impfschadenbetroffene können im VAERS Meldung machen.

Die Daten des VAERS sind der Öffentlichkeit zugänglich, so dass jeder Einsicht nehmen und sich eine eigene Meinung zur Impfstoffsicherheit bilden kann. Inzwischen handelt es sich um mehr als 500.000 Impfschadensmeldungen.

Da natürlich nicht jeder Impfschaden gemeldet wird – eine Meldung ist freiwillig und immer mit gewissem Aufwand verbunden, so dass viele Ärzte erst gar nicht melden – kann man von einer hohen Dunkelziffer ausgehen. Ja, man schätzt, dass 98 Prozent der [Impfnebenwirkungen](#) nicht im VAERS registriert sind.

Natürlich bedeutet eine Meldung im VAERS nicht automatisch, dass die entsprechende Symptomatik auch tatsächlich die Folge der Impfung ist. Es liegt lediglich ein Verdacht vor, dass dies so ist. Daher werden Studien, die sich auf die VAERS-Daten beziehen, häufig nicht ernst genommen. Andererseits verwendet die CDC für eigene Studien gerne selbst die VAERS-Daten – kurioserweise meist mit dem Ziel, [Impfkampagnen](#) voranzutreiben, wobei Impfschäden auffällig verharmlost oder auch einfach toleriert werden:

## Schwere Darmerkrankungen nach Rotavirus-Impfung

Im Juni 2013 beispielsweise war eine CDC-Studie erschienen (in *Pediatrics*), für die man die VAERS-Daten genutzt hatte. Man wollte wissen, wie häufig die sog. [Intussuszeption](#) (auch Invagination genannt) bei Kindern auftrat, die gegen das [Rotavirus](#) geimpft worden waren (mit den Impfstoffen RotaTeq oder Rotarix). Intussuszeption ist eine schwerwiegende Darmerkrankung, die eine Notoperation erfordert und tödlich ausgehen kann.

Es gab Hunderte von bestätigten Intussuszeptionsfällen nach einer Impfung und eine statistisch signifikante Häufung von Intussuszeptionsfällen innerhalb von 3 bis 6 Tagen nach der ersten Dosis RotaTeq.

Dennoch schrieben die Forscher, dass es zwar ein erhöhtes Intussuszeptionsrisiko gäbe. Die Vorteile der Rotavirus-Impfung würden jedoch überwiegen. (Natürlich nicht für denjenigen,

der eine Intussuszeption erleidet, aber für die Glücklichen, bei denen dies nicht der Fall ist).

Das Rotavirus führt zu [Magen-Darm-Infekten](#). Es ist sehr ansteckend, so dass nahezu alle Kinder bis zum Alter von fünf Jahren mindestens eine Rotavirus-Infektion durchgemacht haben. Im Lauf der ersten Lebensjahre lernt das [Immunsystem](#) dann mit dem Virus umzugehen und die Kinder sind künftig besser geschützt. Meist klingen die Beschwerden nach wenigen Tagen von selbst ab. Lediglich bei einer drohenden [Dehydrierung](#) sollten insbesondere Säuglinge vorsichtshalber in ein Krankenhaus gebracht werden. Diese im Grunde harmlosen Krankenhauseinweisungen möchte man mit der Impfung verhindern und geht stattdessen das Risiko der Intussuszeption ein.

## Schwere Nervenschäden nach Grippe-Impfung

Im November 2014 veröffentlichte die CDC im Journal *Vaccine* eine Studie zum Lebendimpfstoff LAIV3 gegen [Grippe](#). Auch für diese Studie kamen die VAERS-Daten zum Einsatz. 8,9 Prozent der gemeldeten Impfschäden waren schwerwiegend, wie z. B. [Herz-Kreislauf-Erkrankungen](#), neurologische Beschwerden und Todesfälle.

Doch auch hier waren die CDC-Forscher der Ansicht, dass die VAERS-Daten eigentlich nur das bestätigen, was man bereits wisse. Die Zahl der Krankheitsfälle mit dem [Guillain-Barré-Syndrom](#) würde zwar durch die Impfung steigen, ansonsten aber gäbe es keine Sicherheitsbedenken. Das Guillain-Barré-Syndrom ist eine Erkrankung der Nervenbahnen, die sich in Lähmungen und Gefühlsstörungen äussert.

## Schwere Impfschäden nach MMR-Impfung

Im Mai 2015 veröffentlichte die CDC eine Studie im Fachjournal *Clinical Infectious Diseases*. Man untersuchte darin die VAERS-Daten in Bezug auf Nebenwirkungen einer beliebigen Mehrfachimpfung, der MMR-Impfung bei Erwachsenen.

Die CDC-Forscher stellten zunächst Interessantes fest, nämlich dass die MMR-Impfung [besonders schwangeren Frauen](#) empfohlen wird, einer Personengruppe, die eigentlich gerade nicht mit diesem Impfstoff geimpft werden sollte. Man zog somit den Schluss, dass Impfberechtigte offenbar dringend einer besseren Fachkenntnis und entsprechender Fortbildungen bedürfen.

Und obwohl 5 Prozent der im VAERS gemeldeten Impfschäden als schwerwiegend zu bezeichnen sind (einschl. einiger Todesfälle), schlussfolgerten die CDC-Forscher, dass sie in ihrer Durchsicht der Daten keine neuen oder unerwarteten Sicherheitsbedenken in Bezug auf die MMR-Impfung bei Erwachsenen hatten feststellen können.

Jene Menschen, die zu den 5 Prozent der Betroffenen gehören, sind somit die durchaus erwarteten und auch tolerierten Kollateralschäden, die niemanden mehr gross erschüttern.

Man kann die VAERS-Daten aber auch anders auslegen. [Dr. Mark Geier](#) beispielsweise, ein unabhängiger Forscher und ehemaliges Mitglied der NIH (*National Institutes of Health*), veröffentlichte mehrere Studien, für die er die VAERS-Daten nutzte.

## Geimpfte leiden häufiger an Arthritis und Haarausfall

Geier zeigte unter anderem, dass Impfstoffe, die [Thiomersal](#) enthielten, das Risiko für neurologische Erkrankungen erhöhen können. Jahrelang wurden jene Menschen belächelt, die vor Thiomersal (Quecksilberverbindung) in Impfstoffen warnten. Irgendwann war es nicht mehr möglich, all die Studien zur Schädlichkeit des [Quecksilbers](#) zu ignorieren und man entfernte das Quecksilber aus den meisten Impfstoffen. Pech für jene, die in den letzten Jahren mit quecksilberhaltigen Impfstoffen geimpft wurden und davon Impfschäden erlitten haben...

Andere unabhängige Forscher wie z. B. Lai und Yew nutzten ebenfalls die VAERS-Datenbank und entdeckten, dass Patienten, die gegen Herpes zoster ([Gürtelrose](#)) geimpft worden waren, doppelt so häufig [Arthritis](#) oder krankhaften [Haarausfall](#) entwickelten wie Patienten, die nicht geimpft wurden.

Und im Buch *Miller's Review of Critical Vaccine Studies* von Medizinjournalist Neil Z. Miller werden in leicht verständlicher Sprache für Eltern und andere Interessierte 400 wichtige wissenschaftliche Studien vorgestellt, die zeigen, dass [Impfungen](#) alles andere als sicher sind. Besonders bedenklich sind dabei Mehrfachimpfungen für Säuglinge und Kleinkinder.

## Mehrfachimpfungen: Gefährlicher als einfache Impfungen

Die CDC und viele andere Gesundheitsbehörden weltweit empfehlen die kombinierten Impfungen schon für Säuglinge im Alter von zwei, drei, vier und zwölf Monaten. Man verabreicht den Winzlingen gleichzeitig acht Impfstoffe, nämlich gegen Polio, Hepatitis B, Diphtherie, Tetanus, [Keuchhusten](#), Rotavirus, Pneumokokken und Haemophilus influenzae Typ B. Im 13. und 14. Monat kommt dann noch die MMR-Impfung dazu.

Die Sicherheit und Verträglichkeit der kombinierten Gabe dieser Impfungen wurde nie in Studien untersucht. Gleichzeitig gibt es einen CDC-Bericht, demzufolge die [kombinierte Belastung verschiedener Chemikalien](#) und anderer [Stressfaktoren](#), wozu auch Arzneimittel gehören, unerwartete Gesundheitsschäden hervorrufen könne.

Es könne dadurch zu zusätzlichen, synergistischen oder antagonistischen Schädwirkungen kommen. Auch könne eine kombinierte Gabe von Arzneimitteln zu einer Reaktion führen, die eindeutig schwerwiegender sei als die Summe der Reaktionen auf die einzelnen Mittel, da kombinierte Mittel sich gegenseitig beeinflussen und sich dadurch die Eigenschaften der Mittel ändern können.

Offenbar hatte das CDC beim Verfassen dieses Berichts ganz die Mehrfachimpfungen vergessen, die es jedem so eindringlich ans Herz legt (ohne wissenschaftliche Belege für ihre Sicherheit zu haben) und die ja ebenfalls zu einer "kombinierten Belastung" gehören.

Natürlich sind Mehrfachimpfungen für die Eltern sehr praktisch, da man auf diese Weise nicht so oft die Fahrt zum Arzt in Angriff nehmen muss. Allerdings sollte doch die Sicherheit und Gesundheit des Kindes wichtiger sein als eine mögliche Zeitersparnis durch weniger Arzttermine...

## **Je mehr Impfstoffe, umso höher die Gefahr für Impfschäden**

Im Jahr 2012 untersuchte der Medizinjournalist Neil Z. Miller die VAERS-Datenbank (die Daten aus 1990 – 2010) im Hinblick auf Impfschäden bei Babys (bis zum Alter von 12 Monaten).

Es handelte sich um 38.801 Berichte, die er zu Kindern dieser Altersklasse ausfindig machen konnte. 13 Prozent dieser Impfschäden waren schwerwiegende Schäden, die also zu einem Krankenhausaufenthalt, zu bleibenden Schäden oder zum Tod führten. Dann schaute er, ob die Anzahl der Impfdosen mit dem Schweregrad der Impfschäden in einem Zusammenhang standen.

- Von den 38.801 Impfschäden hatten 969 Kinder eine Zweifachimpfung erhalten. 107 von ihnen, also 11 Prozent mussten ins Krankenhaus.
- 1.959 Kinder hatten eine Dreifachimpfung erhalten, 243 (12,4 Prozent) von ihnen mussten ins Krankenhaus.
- 3.909 Kinder hatten eine Vierfachimpfung erhalten. Von ihnen mussten 561, also 14,4 Prozent ins Krankenhaus.
- 10.114 Kinder hatten eine Fünffachimpfung erhalten. 1.463 mussten ins Krankenhaus (14,5 Prozent).
- 8.454 Kinder hatten eine Sechsfachimpfung erhalten. 1.365 mussten ins Krankenhaus (16,1 Prozent).
- 5.489 Kinder hatten eine Siebenfachimpfung erhalten. 1.051 kamen ins Krankenhaus (19,1 Prozent).
- 2.817 Kinder hatten eine Achtfachimpfung erhalten. 661 von ihnen mussten ins Krankenhaus, was 23,5 Prozent entspricht.

Mit zunehmender Impfstoffzahl steigt also das Risiko für Impfschäden, die einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machen. Während bei einer Zweifachimpfung "nur" 11 Prozent eingeliefert wurden, waren es bei der Achtfachimpfung 23,5 Prozent derjenigen, die Nebenwirkungen erlitten hatten.

Miller untersuchte ferner die Zahl der [Todesfälle nach Mehrfachimpfungen](#).

## Je mehr Impfstoffe, umso höher die Lebensgefahr

Von den 38.801 Kindern, die nach einer Impfung einen Gesundheitsschaden erlitten, hatten 11.927 eine Einfach-, Zweifach-, Dreifach- oder Vierfachimpfung erhalten. 423 (3,6 Prozent) von ihnen starben nach der Impfung.

Die übrigen 26.874 Kinder hatten eine Fünfach-, Sechsfach-, Siebenfach- oder Achtfachimpfung erhalten. Von ihnen starben 1.458, was 5,4 Prozent entspricht.

Die Sterblichkeitsrate nach einer Impfung steigt also mit der Anzahl der verabreichten Impfstoffe.

## Je jünger das Kind bei Impfung, umso höher die Gefahr für Impfschäden

Die ersten Impfungen werden normalerweise in der sechsten oder achten Lebenswoche gegeben. Auffrischimpfungen – jeweils Mehrfachimpfungen – folgen im dritten, vierten und zwölften Monat.

Je jünger aber nun ein Kind ist, wenn es geimpft wird, umso höher die Gefahr für Impfschäden – wie die Studie von Miller ergab.

765 der 38.801 Kindern mit Impfschäden waren erst sechs Wochen alt oder jünger und hatten eine Einfach- oder Zweifachimpfung erhalten. 154 (20,1 Prozent) von Ihnen mussten nach der Impfung ins Krankenhaus.

Von den 5.572 Kindern, die im Alter von sechs Monaten geimpft wurden, kamen "nur" 858 ins Spital (15,4 Prozent).

Und von den 801 Kindern, die fast ein Jahr alt waren, als man sie impfte, kamen nur 86 ins Krankenhaus (10,7 Prozent).

Kinder ertragen und vertragen Impfungen mit zunehmendem Alter deutlich besser. Kinder werden also nicht nur seltener krank nach Impfungen, wenn sie älter sind, auch die Gefahr eines [impfbedingten Todes](#) sinkt, wenn das Kind in höherem Alter geimpft wird:

## Je jünger das Kind bei Impfung, umso höher die Lebensgefahr

Von den untersuchten 38.801 Impfschäden aus der VAERS-Datenbank waren 26.408 Kinder jünger als 6 Monate. Nachdem die Kinder eine oder mehr Impfungen erhalten hatten, starben

1.623 (6,1 Prozent) dieser Babys.

Die übrigen 12.393 Kinder waren zwischen 6 und 12 Monate alt. Von ihnen starben 258 Kinder nach der Impfung, was nur 2,1 Prozent entspricht.

Je älter also ein Kind ist, wenn es geimpft wird, umso geringer ist sein Risiko, durch die Impfung krank zu werden oder zu sterben.

## **Zusammenfassung: Mehrfachimpfungen erhöhen Risiko für Impfschäden**

Millers Studie zeigt nun zusammengefasst das Folgende:

- Kinder, die nach den offiziellen Empfehlungen mit häufigen Mehrfachimpfungen geimpft werden, erleiden eher Impfschäden als Kinder, denen man die Impfungen über Einzelimpfstoffe verabreicht.
- Je jünger ein Kind bei der Impfung ist, umso höher das Risiko, einen Impfschaden zu erleiden, also durch die Impfung krank zu werden oder daran zu sterben.
- Die Sicherheit der üblichen Impfprogramme mit Mehrfachimpfungen wurde nie in klinischen Studien belegt.

Miller und Kollegen empfanden ihre Erkenntnisse als so besorgniserregend, dass sie – als die Studie vor vier Jahren zum ersten Mal veröffentlicht wurde – glaubten, ein Aufschrei würde durch die Öffentlichkeit gehen, woraufhin man die üblichen Impfpläne gründlich überarbeiten würde. Doch nichts geschah. Denn die [Medien ignorierten die neue Studie](#).

Könnte es daran liegen, dass 70 Prozent der Medienwerbbeeinnahmen aus den Reihen der [Pharmaindustrie](#) stammen? Und welcher Verlag, welcher Sender möchte schon seine besten Anzeigenkunden verprellen?

Wenn Sie Ihr Kind daher impfen lassen möchten, erkundigen Sie sich bei Ihrem Arzt nach Einzelimpfstoffen und meiden Sie insbesondere die üblichen Mehrfachimpfungen (Fünffach- und Sechsfachimpfungen). Auf diese Weise können Sie das Impfschaden-Risiko für Ihr Kind deutlich reduzieren.

Lesen Sie hierzu: [Ungeimpfte Kinder sind gesünder](#)

## Quellen:

- Miller NZ, [Combining Childhood Vaccines at One Visit Is Not Safe](#), Journal of American Physicians and Surgeons Volume 21 Number 2, Sommer 2016, (Das Kombinieren von Kinderimpfstoffen bei ein und demselben Arztbesuch ist nicht sicher), ([Quelle als PDF](#))
- [National Vaccine Injury Compensation Program](#), U.S. Department of Health and Human Services, Februar 2012, (Nationales Entschädigungsprogramm für Impfgeschädigte), ([Quelle als PDF](#))
- [Vaccine Adverse Event Reporting System \(VAERS\)](#), U.S. Department of Health and Human Services, Februar 2016, (Das Meldesystem für Impfgeschädigte (VAERS)), ([Quelle als PDF](#))
- Stratton KR et al., [Adverse Events Associated with Childhood Vaccines: Evidence Bearing on Causality](#), Institute of Medicine (US) Vaccine Safety Committee, 1994, (Impfschäden durch Impfstoffe in der Kindheit: Nachweis des Zusammenhangs), ([Quelle als PDF](#))
- Sukumaran L et al., [Adverse events following measles, mumps, and rubella vaccine in adults reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System \(VAERS\), 2003-2013](#), Clin Infect Dis, Mai 2015, (Nebenwirkungen von Masern-, Mumps- und Rötterl-Impfstoffen bei Erwachsenen, gemeldet bei dem Meldesystem für Impfgeschädigte (VAERS) von 2003 bis 2013), ([Quelle als PDF](#))
- Haber P et al., [Post-licensure surveillance of trivalent live attenuated influenza vaccine in adults, United States, Vaccine Adverse Event Reporting System \(VAERS\), July 2005-June 2013](#), Vaccine, November 2014, (Überwachung nach der Freigabe von dem Influenza Impfstoff „LAIV“ bei Erwachsenen in den Vereinigten Staaten. Das Meldesystem für Impfgeschädigte (VAERS) von Juli 2005 bis Juni 2013), ([Quelle als PDF](#))
- Haber P et al., [Intussusception after rotavirus vaccines reported to U.S. VAERS, 2006-2012](#), Pediatrics, Mai 2013, (Intussuszeption nach Rotavirus-Impfstoff gemeldet an das Meldesystem für Impfgeschädigte (VAERS) von 2006 bis 2012), ([Quelle als PDF](#))
- Geier DA et al., [A two-phase study evaluating the relationship between thimerosal-containing vaccine administration and the risk for an autism spectrum disorder diagnosis in the United States](#), Transl Neurodegener, Dezember 2013, (Eine Zweistufige Studie untersuchte in den Vereinigten Staaten, den Zusammenhang zwischen Thiomersalhaltigen Impfstoffen und dem Risiko an einer Nervenkrankheit wie z. B. Autismus zu

- erkranken), ([Quelle als PDF](#))
- Geier DA et al., [The risk of neurodevelopmental disorders following a thimerosal-preserved DTaP formulation in comparison to its thimerosal-reduced formulation in the Vaccine Adverse Event Reporting System \(VAERS\)](#), J Biochem Pharmacol Res, Juni 2014, (Das Risiko einer Erkrankung des Nervensystems nach Gabe eines Impfstoffs mit einem Konservierungsmittel aus Thiomersal, im Vergleich zur Gabe eines Thiomersal armen Impfstoffs, betrachtet durch das Meldesystem für Impfgeschädigte (VAERS)), ([Quelle als PDF](#))
  - Geier DA et al., [An assessment of the impact of thimerosal on childhood neurodevelopmental disorders](#), Pediatr Rehabil, April 2003, (Die Beurteilung der Auswirkungen von Thiomersal bei Kindern, im Zusammenhang mit Erkrankungen des Nervensystems), ([Quelle als PDF](#))
  - Lai YC et al., [Severe autoimmune adverse events post Herpes zoster vaccine: a case-control study of adverse events in a national database](#), J Drugs Dermatol, Juli 2015, (Schwere unerwünschte autoimmune Ereignisse nach Herpes Zoster Impfung: eine Fall-Kontroll-Studie zu unerwünschten Ereignissen in der nationalen Datenbank), ([Quelle als PDF](#))
  - Miller NZ, [Miller's Review of Critical Vaccine Studies: 400 Important Scientific Papers Summarized for Parents and Researchers](#), New Atlantean Press, Santa Fe, New Mexico, 2016, (Millers Begutachtung von kritischen Impfstoff Studien: 400 wichtige wissenschaftliche Papiere, zusammengefasst für Eltern und Forscher), ([Quelle als PDF](#))
  - Castranova V et al., [Mixed exposures research agenda: a report by the NORA Mixed Exposures Team](#), Department of Health and Human Services, Dezember 2004, (Die Forschungsagenda zur Aussetzungen gegen verschiedene Chemikalien: Ein Bericht des NORA Teams), ([Quelle als PDF](#))
  - Offit PA et al., [Addressing parents' concerns: do multiple vaccines overwhelm or weaken the infant's immune system?](#), Pediatrics, Januar 2002, (An die Zweifel der Eltern: Sind mehrere Impfstoffe schädlich für das Immunsystem des Kleinkindes?), ([Quelle als PDF](#))
  - Goldman GS et al., [Relative trends in hospitalizations and mortality among infants by the number of vaccine doses and age, based on the Vaccine Adverse Event Reporting System \(VAERS\), 1990-2010](#), Hum Exp Toxicol, Oktober 2012, (Die relativen Trends zum Krankenhausaufenthalt und Sterblichkeit von Kleinkindern im Vergleich zur Anzahl an Impfstoffdosen und Alter, basierend auf dem Meldesystem für Impfgeschädigte (VAERS) von 1990 – 2010), ([Quelle als PDF](#))
  - Jefferey Jaxen, [Kennedy drops bombshell: 70% news ad revenue from pharma](#) Natural Blaze.com, Mai 2015, (Kennedy lässt die Bombe platzen: 70% der Werbeeinnahmen für die Nachrichten stammen von der Pharmaindustrie), ([Quelle als PDF](#))