

20 gute Gründe, sich nicht gegen Grippe impfen zu lassen

Vor kurzem starben in Israel nach der Grippeimpfung vier Menschen. Die Impfung wurde kurzzeitig ausgesetzt. Doch bereits einen Tag später wurde Entwarnung gegeben und jeder Zusammenhang mit der Impfung bestritten. Merkwürdigerweise wird jedoch von einer Autopsie nichts berichtet, auch nicht durch das in Deutschland für die Impfstoffsicherheit zuständige Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Doch die ungeklärten Todesfälle in Israel stellen nicht die einzigen Ungereimtheiten im Zusammenhang mit der Grippeimpfung dar.

eine Zusammenstellung von Hans U. P. Tolzin

1. Die angebliche Tödlichkeit der Virusgrippe beruht auf reinen Schätzungen

Die angeblich bis zu 30.000 jährlichen Influenza-Todesopfer existieren nur auf dem Papier. Das statistische Bundesamt und die Krankenhausstatistik registrieren im Durchschnitt gerade mal 15 laborbestätigte Todesfälle. Die jährlich verkündeten Horrorzahlen beruhen auf reinen Schätzungen der „Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI)“. Diese ist zwar beim Robert-Koch-Institut (RKI), der für die Bekämpfung von Infektionskrankheiten zuständigen Bundesbehörde, angesiedelt, wird jedoch von vier Impfstoffherstellern finanziert. Die Schätzungen kommen dadurch zustande, dass man die erhöhten Todeszahlen der kalten Wintermonate dem Influenza-Virus zurechnet.

2. Ein echter Nutznachweis fehlt

Bei der Zulassung von Grippeimpfstoffen wird nicht etwa ihre Fähigkeit geprüft, die Erkrankung zu verhindern (vor allem im direkten Vergleich zu Ungeimpften), sondern nur eine als ausreichend angesehene Erhöhung des sogenannten Antikörperspiegels im Blut. Die tatsächliche Nichterkrankung wurde niemals nachgewiesen!

3. Der Antikörpertiter beweist gar nichts

Der Antikörpertiter ist laut Auskunft des RKI nur eine sogenannte „Ersatzmessgröße“ für Immunität, und Sie können auch ohne messbaren Titer immun sein. Studien, die beweisen, dass ein hoher Titer

zuverlässig vor einer tatsächlichen Erkrankung schützt, gibt es nicht. Die Theorie von den Antikörpern als „Zauberkügelchen“ (Zitat Paul Ehrlich, 1905) des Immunsystems ist bereits über 100 Jahre alt und niemals zweifelsfrei belegt worden.

4. Geimpfte sind nicht gesünder als Ungeimpfte – im Gegenteil!

Es gibt keine echten Vergleiche zwischen Geimpften und Ungeimpften, aus denen hervorgeht, dass Geimpfte gesünder wären. Im Gegenteil: Das RKI berichtete z.B. im EpiBull Nr. 12/2005 über einen Ausbruch in einem Seniorenwohnheim, bei dem das Risiko, zu erkranken, bei Geimpften sogar etwas höher lag. Ein ähnlicher Fall wurde im EpiBull Nr. 17/2003 veröffentlicht. Dort waren drei von vier Influenza-Toten geimpft.

5. Geimpfte haben ein höheres Risiko, an Asthma und Allergien zu erkranken!

Eine ganze Reihe von Studien belegt ein entsprechend erhöhtes Erkrankungsrisiko für Geimpfte. Details zu aktuellen Studien, die das Gegenteil bewiesen haben wollen, werden merkwürdigerweise unter Verschluss gehalten (siehe auch „impf-report“ Ausgabe April 2005 und „impf-report“ Newsletter Nr. 40/2006)

6. Die Menge der Impfstoffdosen hat sich vervielfacht – die Gesundheit nicht

Im Jahr 1997 gab es noch 7 zugelassene Grippe-Impfstoffe, heute sind es 17. Während des Winters 1992/1993 wurden 2,5

Mio. Dosen verimpft, im Winter 2005/2006 waren es über 20 Mio. Dosen, also mehr als 8 Mal so viel. Dennoch gab es während des Winters 2004/2005 angeblich bis zu 20.000 Todesfälle!

7. Das Ausbleiben der Grippeepidemie im letzten Winter stellt ein Rätsel dar

Nachdem es im vorletzten Winter laut RKI-Schätzung bis zu 20.000 Influenza-Tote gegeben haben soll, obwohl der Wirkungsgrad des Impfstoffes angeblich hoch war, war für den letzten – überaus harten – Winter mit mindestens der gleichen schrecklichen Bilanz zu rechnen, denn das zirkulierende Influenza B-Virus war im saisonalen Impfstoff nicht enthalten. Dass die Influenza-Todeswelle unter diesen Umständen ausblieb, ist bis heute ein Rätsel. Auf den zumindest teilweise nutzlosen Impfstoff kann dies kaum zurückzuführen sein.

8. Die Anfälligsten profitieren am wenigsten von der Impfung

Selbst aus Sicht der Schulmedizin macht eine Grippeimpfung bei Kindern und Senioren keinen Sinn, da bei ihnen die Antikörperreaktion – und damit die (angebliche) Immunität – schwächer ausfällt. Nur junge Erwachsene zeigen optimale Immunreaktionen. Je jünger und je älter ein Mensch, desto schwächer die Antikörperreaktion. Entsprechend höher fällt das jeweilige Nebenwirkungsrisiko ins Gewicht, was eine neue Nutzen-Risiko-Abwägung erforderlich macht.

9. Trotz höherer Durchimpfungsrate liegt die Erkrankungsrate in den Neuen Bundesländern deutlich über der in den Alten Bundesländern

(Details siehe impf-report, Ausgabe Sept./Okt. 2005)

10. Geimpfte Betriebsangehörige der Ford-Werke zeigten bei einer Vergleichsstudie ein höheres Risiko, zu erkranken, als Ungeimpfte (WDR, 20. Sept. 2004)

11. Die vier kürzlich gemeldeten Todesfälle sind nach wie vor nicht aufgeklärt

Das PEI gab am 26. Oktober bezüglich der kürzlich aus Israel gemeldeten Todesfälle Entwarnung, obwohl noch nicht einmal eine Autopsie der Todesopfer vorgenommen wurde. Übrigens wurden zwischen 2001 und 2005 auch in Deutschland mindestens 6 Todesfälle im zeitlichen Zusammenhang mit Grippeimpfungen gemeldet (lt. RKI-Daten vom 24.10.2006).

12. Es gibt keine Studien mit eindeutigen Belegen für einen Impfnutzen

Eine kürzlich veröffentlichte Cochrane-Übersichtsstudie konnte keine Beweise für den Impfnutzen finden (ORF, 30.10.2006; BMJ 2006;333:912-915)

13. Über das wahre Risiko von Impfstoffen gibt es in Deutschland keine gesicherten Daten!

Siehe Bundesgesundheitsblatt 12/2004, S. 1161. Damit ist jede Nutzen-Risiko-Abwägung hinfällig!

14. Die Diagnose „Virusgrippe“ ist unsicher

Und zwar aus zwei Gründen: 1. Unter den Hunderten als Ursache von Erkältungssymptomen in Frage kommenden Erregern sucht man üblicherweise im Labor zuerst nach „gängigen“ Influenzaviren. Mit dem ersten positiven Laborbefund wird jede weitere Suche eingestellt. Die Diagnose „Influenza“ ist also willkürlich, da weitere mögliche Ursachen von vornherein ausgeschlossen werden. 2. Die Labortests zum Nachweis von In-

fluenzaviren sind nicht anhand des hochaufgereinigten Virus geeicht, sondern anhand von Patienten mit einer bestimmten Diagnose. Niemand kann deshalb mit Sicherheit sagen, worauf die Tests tatsächlich reagieren. Vielleicht auf spezifische Viren, vielleicht aber auch nicht.

15. Die Ansteckbarkeit der Grippe ist fraglich

Jede Behauptung einer Ansteckung von Mensch zu Mensch beruht auf reinen Hypothesen und Experimenten unter konstruierten Bedingungen (siehe impf-report, Ausgabe Nov/Dez. 2005). Mehrere Ansteckungsexperimente in den USA während der „Spanischen Grippe“ im Jahre 1918 ergaben, dass nicht eine der Versuchspersonen erkrankte!

16. Die Empfänglichkeit ist vom Gesamtzustand abhängig

Es gibt zahlreiche Hinweise und Erfahrungswerte, wonach die Anfälligkeit für Erkältungskrankheiten vor allem vom Gesamtzustand des Menschen abhängt, und dass dieser vor allem durch eine vitalstoffreiche Nahrung – und insbesondere durch die Meidung von Zucker und Weißmehl – positiv zu beeinflussen ist. Es ist ja auch logisch: Je mehr Vitalstoffe dem Körper zur Verfügung stehen und je schwächer belastende Einflüsse ins Gewicht fallen, desto effektiver kann unser Organismus aus eigener Kraft mit Stressfaktoren fertig werden.

17. Bei Komplikationen handelt es sich oft um Medikamenten-Nebenwirkungen

Die gefürchteten Komplikationen bei Erkältungskrankheiten – ein beliebtes Argument für die Impfung – sind oft eine Folge der Nebenwirkungen der verabreichten Medikamente. Ein rechtzeitiger Blick in die Beipackzettel von Fiebersenkern, Schmerzmitteln, Entzündungshemmern und Antibiotika kann unter Umständen eine Menge Kummer ersparen.

18. Die kollektive Erregerphobie führt in eine wissenschaftliche Sackgasse

Jeder Mensch hat ständig ein

Mehrfaches an Bakterien und Viren in sich, als er über eigene Körperzellen verfügt, unabhängig davon, ob er gesund oder krank ist (Nature Biotechnology, 6. Okt. 2004). Wir können demnach mindestens so viele Erreger für unsere Gesundheit verantwortlich machen, wie für unsere Krankheiten.

19. Alle Infektionskrankheiten sind in der Regel durch bewährte Naturheilverfahren gut behandelbar

Und zwar abhängig von den im individuellen Fall festgestellten Ursachen (eine ganze Reihe von Infektions- und Vergiftungskrankheiten beginnen mit grippeähnlichen Symptomen)

20. Angst war noch nie ein guter Ratgeber!

Die jährlich von neuem angewandte „Furchtappellstrategie“ hat die Erzeugung von Angst durch das Aufbauschen einer angeblichen Gefahr zum Ziel, denn ein verängstigter Mensch ist leichter zur Impfung zu bewegen. Im Zeitalter der Aufklärung, der Menschenrechte und der Demokratie sollte jedoch die Manipulation von Menschen durch die Förderung von Angst kein Mittel der Wahl mehr sein, statt dessen die Förderung von Eigenverantwortlichkeit, Selbstständigkeit und Unabhängigkeit. Vor allem aber sollte eine Gesundheitspolitik zuallererst dem Gemeinwohl dienen!

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter:

<http://www.impfkritik.de>
<http://www.impf-report.de>
<http://www.libertas-sanitas.de>
<http://www.impfschutzverband.de>
<http://www.agbug.de>

V.i.S.d.P. u. Ansprechpartner für Rückfragen:
 Hans U. P. Tolzin
 Flachsstr. 5
 86719 Augsburg,
 Fon 0821/810862-6, Fax -7
 redaktion@impf-report.de