LIBERTAS & SANITAS e.V.

Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft

„Schweinegrippe"-Impfung – haben die Vögel „Schwein gehabt?"

Jürgen Fridrich

Es gibt schon viele Veröffentlichungen zu diesem Thema. Bevor wir einige Aussagen zu speziell dieser Impfung machen, wollen wir uns grundsätzlichen Aspekten widmen. Wir sind überzeugt, daß nur auf dieser Grundlage der Sinn von Impfungen wirklich öffentlich und wissenschaftlich hinterfragt werden wird. Andernfalls werden wir endlos mit neuen Impfungen konfrontiert, es werden stets aufs Neue (dieselben) Kritiken geäußert werden, und dann folgt schon der nächste Impfstoff und dasselbe Spiel wiederholt sich zum x-ten Male.

Auf der 1. Nationalen Impfkonferenz Anfang März 2009 in Mainz wurden noch die Informationen zu den Vogelgrippe-Impfstoffen weitergereicht, unter anderem mit dem „neuen Adjuvans" ASO3, das weniger Antigen („Erreger") erforderlich macht und starke Immunantworten (Antikörperreaktionen) erzeugt. Bei der Impfung gegen die „Schweinegrippe" wurde praktisch der „Erreger" H5N1 des Vogelgrippeimpfstoffs durch H1N1 ersetzt.

Wir können natürlich nicht in die Zukunft schauen, aber auch die Wissenschaft hat aus der Vergangenheit zu lernen; so, wie es schon die kleinen Kinder tun, und wozu uns auch Menschenrechte und Grundgesetz verpflichten.

Vor wenigen Tagen nahm ich an einem Gesundheitstag in Rheinland-Pfalz teil, den die öffentlichen Gesundheitsbehörden organisierten. Ein Amtsarzt hielt einen Vortrag über das Impfen. Zur Schweinegrippe sagte er, daß in seiner Region diese Impfung auf dem bisherigen Kenntnisstand nicht angewendet würde, da er bei so unklarer Nutzenlage und ungeklärten Risiken das nicht verantworten könnte; schon gar nicht für Schwangere, Ungeborene und Kleinkinder. Es ist erfreulich, daß ein Mensch im Öffentlichen Gesundheitsdienst sich während eines öffentlichen Vortrags so deutlich zu äußern wagt. Suchen wir das Gespräch mit solchen Menschen und mit den Ärzten allgemein. Es gibt viele, die für einen sachlichen Austausch offen sind. Und es ist hilfreich, wenn wir uns die Angst nicht nur da ansehen, wo den Eltern vor Krankheiten Angst gemacht wird. Sondern auch die Angst wahrzunehmen, die Ärzte haben. Und besonders die Angst, die auf beiden Seiten besteht, nämlich allein mit seiner Entscheidung dazustehen, während fast alle anderen sich anders entscheiden: allein etwas zu verantworten. Der Präsident des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI), Prof. Löwer, schließt schwere Nebenwirkungen aus! Wie? Ganz einfach, indem er die Nebenwirkungen der üblichen jährlichen Influenzagrippeimpfung auf Rötung, Schwellung und leichtes Fieber reduziert und der neuen H1N1-Impfung vielleicht etwas häufiger solche Folgen zugesteht. Jeder Mensch, besonders auch die Chefs des PEI, sollten einmal einen Blick in die Fachinformationen dieser bisher gebräuchlichen Impfstoffe werfen. Dort können wir z. B. neurologische Erkrankungen wie Enzephalomyelitis (Entzündung von Gehirn und Rückenmark) und Guillain-Barre-Syndrom (u. a. aufsteigende Lähmungen), finden (z. B. beim Impfstoff influvac von Solvay und Inflexal von Baxter).

Wenn wir nicht aus der Vergangenheit lernen, werden wir immer wieder von denselben falschen Annahmen ausgehen, und endlos weitere Impfstoffe entwickeln, in dem irrtümlichen Glauben, daß die bisherigen Impfungen nützlich (darauf gehen wir gleich noch ein) und sicher waren und sind. Aus der Vergangenheit lernen, bedeutet aber, besonders die Veröffentlichungen in den Vordergrund zu stellen, die in den Zeitschriften der Gesundheitsbehörden selbst erschienen sind. Im Bundesgesundheitsblatt (Herausgeber sind u. a. PEI und RKI – Robert Koch-Institut) 12/2004 lesen wir, daß das vorhandene Meldesystem für Gesundheitsstörungen nach Impfungen grundsätzlich nicht in der Lage ist, Häufigkeitsaussagen über Impfkomplikationen zu treffen – und die Meldedaten also nicht die Frage beantworten können, ob Impfungen oder bestimmte Impfstoffe sicher sind (Keller-Stanislawski u. a., Verdachtsfälle von Impfkomplikationen, S. 1151-64). Die Autoren, alle vom PEI und RKI (!), stellen auch fest, daß die Meldepflicht (!) nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) von den Ärzten nur schlecht erfüllt wird. Obwohl bekannt ist, daß systematische Schulung die Melderaten verzehnfachen könnte, haben weder PEI noch RKI, beide dem Gesundheitsministerium zugeordnet, bisher eine verpflichtende regelmäßige Fortbildung für Ärzte eingeführt.

Schon im April 2002 hatte Dittmann (damals Mitglied der Ständigen Impfkommission STIKO) im Bundesgesundheitsblatt berichtet, daß große Lücken im weltweiten Wissen zu möglichen Impfschäden bestehen und z. B. zu 2/3 aller nach Impfungen im Kindesalter berichteten Folgen keine Untersuchungen vorliegen, die zeigen, ob die Impfungen deren Ursache sind oder nicht (Risiko des Impfens , S. 316-22).

Wirklichkeit ist also, daß wir nicht wissen, ob Impfungen sicher sind, sondern das einfach glauben, hoffen und wünschen. Die WHO-Kriterien zur Kausalitätsbewertung eines Verdachtsfalles einer Impfkomplikation, die in obigem Artikel des Bundesgesundheitsblattes 12/2004 beschrieben sind, führen so „gesetzmäßig" dazu, Impfkomplika-

tionen nicht feststellen zu können, weil man sich immer am vorhandenen Wissensstand orientiert, der aber, wie beschrieben, mangelhaft ist. *„Weil etwas noch nicht berichtet wurde oder nicht plausibel erscheint“,* kann es keine Impffolge sein. Allein schon die Beschreibung bestimmter Zeitfenster, innerhalb derer eine Impffolge eingetreten sein muß, um eventuell als Schaden anerkannt zu werden, ist unwissenschaftlich. Zum einen, weil in diesem Zeitrahmen Folgen nur am häufigsten beschrieben wurden; was aber nicht bedeutet, daß sie außerhalb – also früher oder später – nicht aufgetreten sind und auftreten können. Und zweitens, weil man sich einfach am Zeitrahmen orientiert, bei der die entsprechende Krankheit, z. B. Masern, am häufigsten zu Komplikationen führt; und man sich nicht vorstellen kann, daß Impfungen, die ja auch Fremdstoffe enthalten, die bei Erkrankung nicht aufgenommen werden, andere und zu anderen Zeiten Folgen hervorrufen können. Als einfachstes Beispiel wird ignoriert, daß nach Impfungen ein Schock auftreten kann, was regelmäßig bei der entsprechenden Krankheit nicht der Fall ist. Wir wissen also, daß andere und zu anderen Zeiten Folgen auftreten können, als die von der Krankheit bekannten; und es ist daher nicht zulässig, etwa nur den Zeitraum in Betracht zu ziehen, in dem man die Erreger im Blut nachweisen kann.

Wenn wir das Risiko schon der bisher eingesetzten Impfungen aber nicht kennen und das sogar eingestehen, woher wissen wir dann, was neue bringen werden? Dann ist auch keine Abschätzung möglich, ob die möglichen Risiken einer Krankheit oder die der entsprechenden Impfung größer sind; und somit ist es rein rechnerisch nicht möglich, zu einer positiven Risiko-Nutzen-Bewertung von Impfungen zu kommen, was Voraussetzung für Zulassung und Impfempfehlung ist. Diese immer wieder versuchte Abwägung hat einen weiteren, wesentlichen Nachteil. Sie stellt nämlich die Eltern, vor allem Mütter in einen Entscheidungskreis der Angst: Welche Angst ist größer? Unser Anliegen ist es, den Eltern und den Ärzten einen Ausweg zu eröffnen, der ohne Angst gangbar ist.

Ohne gegebenen Nutzen macht keine Impfung Sinn. Eine Diskussion darüber, ob mögliche Krankheits- oder Impffolgen schlimmer sein können, erübrigt sich dann! Dazu müssen wir nur bereit sein, aus der Vergangenheit zu lernen. Im August 2001 stand im Bundesgesundheitsblatt, das die Gesundheitsbehörden selbst herausgeben: ***„Medizinische Dienste und medizinische Forschung sind fehlgeleitet, was für das Gesundheitswesen ausgegeben wird, stellt eine entsprechende Fehlinvestition dar, weil wir von falschen Annahmen über die Grundlage menschlicher Gesundheit ausgehen“.*** In dem Artikel „Was ist New Public Health?“ (S. 753-62) ging Rosenbrock besonders auf die Erkenntnisse des englischen Professors für Sozialmedizin, Mc Keown, ein (Die Bedeutung der Medizin, Suhrkamp 1982). Dieser hatte festgestellt, daß wir die Bedeutung der Medizin für die Gesundheit stark überschätzen. Er zeigte auf, daß der Rückzug der Krankheiten, auch der, gegen die wir impfen, andere Gründe als den Einsatz von Medikamenten und Impfungen hatte: u. a. waren soziale, hygienische und technische Veränderungen und Verbesserungen der Ernährungssituation dafür verantwortlich (Original: The Role of Medicine, 1979).

Diesen Ausführungen wurde im Bundesgesundheitsblatt bis heute nicht widersprochen. Jeder, der die Meldedaten des Statistischen Bundesamtes für Deutschland analysiert, auch die vergangenen 30 Jahre „nach McKeown“, sieht dessen Beschreibungen bestätigt (www.libertas-sanitas.de u. a.). Als weitere Gründe für den irrtümlichen Glauben an den Segen der Impfungen finden wir u. a. neue Krankheitsdefinitionen, Entdekkung anderer Erreger, veränderte Diagnostik, Unkenntnis über die Grundlagen der Statistik, mangelnde Logik und fehlende Objektivität.

Auch die Rolle der WHO ist hier zu beleuchten, da deren Pandemie-Definition Krisenaktivitäten auslöst. Bis heute impft diese WHO in den „ärmeren Ländern“ gegen Tbc, obwohl sie selbst schon vor 30 Jahren feststellte, daß geimpfte Kinder häufiger erkrankt waren, als nicht geimpfte, und zusätzlich nicht selten schwere Impfkomplikationen auftraten. Auch bei ihrem derzeitigen weltweiten Masernausrottungsprogramm ignoriert die WHO die Fachliteratur der vergangenen Jahrzehnte, die beweist, daß selbst höchste Impfraten „Masernausbrüche“ nicht verhindert haben. Es ist daher völlig unangebracht, daß die Regierungen fast aller Länder einfach den Aufforderungen der WHO unwidersprochen folgen.
Welchen Umfang Manipulation und Geldzwänge einnehmen, läßt sich nur ahnen. Klar ist jedoch, daß bis zur „Wende“ im ehemaligen „Osten“ mindestens genauso viel geimpft wurde, obwohl die Impfstoffe von Staatsbetrieben hergestellt wurden und auch die Ärzte nicht von hohen Impfzahlen profitierten. Offensichtlich tun sich die Fachleute in Deutschland schwer, mögliche Interessenskonflikte offen anzugeben, während das international schon lange üblich ist. Das läßt dann Tür und Tor für Spekulationen offen. Der scheinbare weltweite Wachstumszwang, bedingt durch den „Automatismus“ der Zinseszinswirkung beim Geld, die Begrenztheit des Bodens, des Wassers und der Bodenschätze, ist eine wesentliche Antriebskraft, die eine gewisse Rücksichtslosigkeit fördert und deren wir uns bewußt sein müssen. Doch auch hier können beginnende Einsicht („die Bäume wachsen nicht in den Himmel“) bei einer zunehmenden Zahl von Menschen Veränderungen anstoßen; die aktuelle Finanzkrise weckt vielleicht manchen auf, darüber nachzudenken. In der „etablierten“ Medizin wird etwa bis heute nicht (bewußt) wahrgenommen, daß seit 1995 klar ist, daß Pasteur, auf den man sich beruft, Wissenschaftsbetrug begonnen hatte (The private Science of Louis Pasteur, Geisson, Princeton University Press 1995).

Bekannt ist, daß Impfungen auch deshalb „schützen“, weil Ärzte bei Geimpften davon ausgehen, daß diese nicht von der entsprechenden Krankheit betroffen sein können. Sie stellen eine andere Diagnose. Und die Behörden erfahren so gar nichts vom Versagen der Impfungen, die sie empfehlen (Pertussis: Management eines Ausbruchs an einer Grundschule, RKI, Epidemiologisches Bulletin 6/2005, S. 43-46). Die Autoren von „Der Schein der Weisen“ (Beck-Bornholdt/Dubben, Hoffmann und Campe 2002) beschreiben die Grenzen von Studien in dem Kapitel „Die Lebenslüge der medizinischen Forschung“ sehr plastisch: Wer in einem Fischteich angelt und nichts fängt, hat nicht bewiesen, daß in dem Teich keine Fische sind.

Nun noch einige Anmerkungen zum Impfstoff gegen Schweinegrippe:
Warum wird die übliche jährliche Influenzagrippeimpfung als sinnvoll angesehen? Warum wird empfohlen, sie noch vorher zu nutzen, bevor der „Pandemie-Impfstoff“ gegen die Schweinegrippe zur Verfügung steht? Haben insbesondere RKI und PEI schon vergessen, was in Ausgabe 17/2003 und 12/2005 des Epidemiologischen Bulletins des RKI berichtet wurde: *„die Impfung schützte weder*

vor der Erkrankung, noch vor einem schweren Verlauf (Tod)?“ Aber auch damals wurde als Maßnahme vorgesehen, die Impfanstrengungen auszuweiten – glauben immer noch alle, daß eine nutzlose Impfung dadurch sinnvoll wird, daß wir mehr impfen?

– Die Bundesregierung und die entsprechenden Behörden müssen erklären, warum sie für Deutschland einen Impfstoff wählen, der ein unbekanntes Risiko beinhaltet. Ein so genannter Wirkverstärker (Adjuvans AS03) wurde bisher noch in keinem handelsüblichen Impfstoff angewandt. Warum setzte man nicht auf den, der in USA eingesetzt wird, der auf dem üblichen jährlichen Influenzaimpfstoff basiert? Die vom PEI angegebenen Gründe sind dadurch nicht schlüssig, weil die USA genau das tut, was für Europa angeblich schwierig sei. Warum machen wir einen Großversuch mit ungewissem Ausgang?

– Die Aussagen, daß der Impfstoff, der ja auch für Schwangere eingesetzt werden soll (weil sie durch die Grippe besonders gefährdet seien), weder embryo- noch fetotoxisch sei, basieren ausschließlich auf Tierversuchen. Seit Contergan ist ja bekannt, daß diese Tierversuche nicht auf den Menschen übertragbar sind; sie werden aber nach wie vor, nicht nur für Impfungen, sondern auch für die Zulassung von Medikamenten gefordert. Befällt uns kein ungutes Gefühl?

– Es gibt keine Beweise für einen Nutzen der Impfung, was einen Schutz vor der Krankheit angeht. Sondern es wurden Antikörperstudien durchgeführt. Prof. Heininger (stellvertretender Vorsitzender der STIKO) schreibt, daß es keinen Sinn macht, nach einer Impfung die Antikörper zu bestimmen, da diese keine sichere Aussage über einen Schutz vor der Erkrankung ermöglichen (Kinderimpfung, Irisiana 2004).

– Schon die vorhandenen Sicherheitserfassungssysteme sind, wie oben beschrieben, mangelhaft. Wie soll eine Überprüfung dann bei einer Massenimpfung erfolgen? Ist es nicht endlich notwendig, die Kontrolle nach Markteinführung von anderer Seite durchführen zu lassen als von den Zulassungsstellen? Erinnert sei etwa an den FSME-(Zecken)-Impfstoff Ticovac, der nach nur 14 Monate Anwendung wegen häufiger Komplikationen vom Markt genommen wurde. Auch dieser unterschied sich nur wenig von seinem Vorgänger.

– Da (aus Kostengründen) der Öffentliche Gesundheitsdienst zur Durchführung der Massenimpfung eingebunden wird, stellt sich die Frage, wie vor der Impfung eine Untersuchung und eine Berücksichtigung des individuellen Patienten erfolgen soll, dessen Krankengeschichte ja einzeln erhoben werden müßte. Hier ist eine Impfung beim Kinder-, Frauen- und Allgemeinarzt eher im Vorteil, weil dort ein erheblicher Teil der Impflinge und ihre Krankengeschichte bekannt ist.

– Wie wird das Risiko von Thiomersal (Quecksilberverbindung) eingeschätzt und kommuniziert? Dieses wird seit ca. 10 Jahren in Säuglings- und Kinderimpfungen vermieden, weil erstmals im Jahr 2000 (nach fast 70 Jahren Anwendung!) eine Untersuchung veröffentlicht wurde, bei der besonders bei Frühgeborenen erhebliche Mengen dieses toxischen Stoffes nachgewiesen wurden. Wer verantwortet jetzt den Einsatz, wenn dann auch Ungeborene diesem Risiko ausgesetzt werden?

– Die geänderte Definition der WHO für eine Pandemie erfordert keine bedrohliche Infektion mehr, sondern nur noch eine gewisse Ausbreitung. Damit wird Pandemie zum Alltag, man muß nur genügend Tests durchführen, dann finden wir immer wieder Erreger in ausreichender Zahl.

Wenn Sie weitere sachliche Informationen suchen, dann lesen Sie unsere Rundbriefe oder den Schriftverkehr mit Politikern und Behörden (www.libertas-sanitas.de) oder z. B. aktuell die Ausgabe 9/09 des arznei-telegramms – rein schulmedizinisch, aber kritisch-wissenschaftlich, weil anzeigenfrei.

Liebe Leserinnen und Leser,
wenn wir vor einer Impfung nicht vollständig über jedes einer Impfung anhaftende Risiko informiert werden, so stellt diese eine Körperverletzung dar, die als Straftat zu ahnden ist. Das derzeitige Informationsverhalten des Gesundheitsministeriums und seiner Institute PEI und RKI ist aus unserer Sicht nicht mit unserer Verfassung vereinbar! Unser Recht auf körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Grundgesetz – GG) wird so missachtet. Im Grundgesetz Artikel 5 steht, daß wir ein Recht haben, uns uneingeschränkt aus allgemein zugänglichen Quellen zu unterrichten. Das gilt auch für Impfungen.

Bald sind wieder Wahlen. Treffen Sie Ihre Wahl, und stellen Sie die Politiker auch danach vor die Inhalte der Menschenrechte, die sich in unserem Grundgesetz wieder finden; in Bayern verweisen Sie auch auf Artikel 111a der dortigen Verfassung. Fordern Sie das Recht auf uneingeschränkte Information durch allgemein zugängliche Quellen auch zum Impfen ein. In einer wirklich gelebten Demokratie ist ein Verein wie Libertas & Sanitas e.V. nicht erforderlich. Weil da Regierung, Behörden und Wissenschaft ihrem Auftrag entsprechen, die Bürger so zu informieren, daß sie auch zum Impfen eine freie, informierte Entscheidung treffen können. Daran erinnern Sie bitte auch die Medien, seien es Zeitung, Funk und Fernsehen. Diese haben sich im Pressekodex dazu verpflichtet. Menschenrechte, Grundgesetz und Pressekodex entstanden, weil wir aus der Vergangenheit lernen wollten.

Wir bei Libertas & Sanitas e.V. können uns noch so intensiv für solche Belange einsetzen, aber eine Veränderung zur Freiheit hin, auch für eine freie Impfentscheidung, braucht den Einsatz von mehr Bürgern. Tragen Sie ihren Teil dazu bei! Für alle Kinder dieser Welt. Nutzen Sie ihre Verbindungen oder die Ihrer Bekannten, Freunde, Kollegen. Wenn die Politiker uns als Wähler wahrnehmen und die Medien uns als Kunden entdekken, dann werden sie sich anstrengen, um uns nicht zu verlieren. Selbst in Bayern ist die Zeit sicherer Alleinherrschaft auf allen politischen Ebenen vorbei.

Bedenken Sie, daß auch das mittelalterliche Dogma der Erde als Scheibe und Mittelpunkt unserer Welt überwunden wurde. So kann es auch beim Impfen geschehen. Wenn die demokratische Grundordnung gefährdet wird, hat jeder Bürger ein Recht auf Widerstand gegen jeden, der es unternimmt, diese Ordnung zu beseitigen, wenn andere Abhilfe nicht möglich ist (Art. 20 GG). Auch daran haben die Menschen vor ca. 60 Jahren gedacht.

Wir wünschen eine fruchtbare Zukunft, in dem Sinne, daß der Staat auch in Verantwortung für die künftigen Generationen die natürlichen Lebensgrundlagen und die Tiere schützt, wie es Art. 20a GG vorgibt. Dann haben auch die Vögel Schwein gehabt.

Jürgen Fridrich
Lindenstraße 41
56290 Sevenich/Deutschland
Tel. (00 49) 0 67 62/85 56, Fax 0 67 62/96 06 48

Was würde passieren, wenn …?
Stellen Sie sich vor, es ist Massenimpfaktion gegen die „Schweinegrippe“ und …
… keiner geht hin!

HPV-Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs – Neubewertung durch die STIKO

Jürgen Fridrich

Ungewöhnliches, für uns erfreulich, wurde vom Robert Koch-Institut (RKI) in dessen Epidemiologischen Bulletin (EB) 32/2009 vom 10. August 2009 veröffentlicht: Impfung gegen HPV – Aktuelle Bewertung der STIKO. Die Ständige Impfkommission war vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), der die Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) festlegt, um eine erneute Bewertung der HPV-Impfung gebeten worden. Das passiert nicht alltäglich, daß das Expertengremium für Impfempfehlungen nach vergleichsweise kurzer Zeit einen solchen Auftrag erhält, Im März 2007 (EB 12/2007) hatte die STIKO die Empfehlung der Impfung gegen HPV (humane Papillomaviren) für Mädchen von 12 bis 17 Jahren empfohlen und dies ausführlich begründet; üblicherweise erfolgen die Impfempfehlungen jährlich im Juli. Die damaligen Ausführungen endeten mit dem Satz, die STIKO wird neue Erkenntnisse verfolgen und – soweit diese neue Bewertungen ermöglichen – die Impfempfehlung entsprechend anpassen. Sie dachte dabei aber eher an eine Erweiterung, als an eine Einschränkung der Empfehlung.

Der erste HPV-Impfstoff Gardasil wurde von der EMEA (europäische Behörde) im September 2006, ein zweiter (Cervarix) im Juli 2007 zugelassen. Der ganze Vorgang zeigt, wie sinnvoll es ist, stetig, sachlich und zielgerichtet in der Aufklärung über die Tatsachen zum Impfen zu arbeiten. Warum? Im Juli 2006 berichteten wir im Rundbrief 2 (Juli 2006) über die „Aktion zur Überprüfung des Impfdogmas". Mit ihr wandten wir uns auch an die politischen Ebenen. Von den Grünen wurden unsere Gedanken aufgegriffen und es gab am 12. November 2007 im Deutschen Bundestag ein Fachgespräch „Impfen – (k) ein Thema für die Politik?", an dem wir teilnahmen. Dort waren u. a. auch der G-BA mit seinem Vorsitzenden Dr. Hess vertreten. In der Diskussion zu verschiedenen Kurzbeiträgen (z. B. über den Segen der Impfungen und die Transparenz der STIKO) stellten wir zum einen den behaupteten Nutzen der Impfungen grundsätzlich, sowie die behauptete Transparenz der STIKO in Frage (Prof. Heininger ist wieder Mitglied und sogar stellvertretender Vorsitzender, obwohl schon im November 2005 seine Interessenskonflikte ausführlich beschrieben worden waren: How Do Physicians Immunize Their Own Children? Wie impfen Ärzte ihre eigenen Kinder? Posfay-Barbe u. a., Pediatrics Vol. 116, S. 623-33). Außerdem zeigten wir deutlich das mangelnde Wissen zur HPV-Impfung auf. Dort wiesen wir auch auf eine Veröffentlichung vom Juni 2006 hin, die zeigte, daß 70 % aller HPV-Infektionen und 100 % (!) aller Gewebeveränderungen (die als Krebsvorstufen angesehen werden) durch den regelmäßigen Gebrauch des Kondoms verhindert werden (Condom Use and the Risk of Genital Human Papillomavirus Infection in Young Woman; Kondombenutzung und das Risiko einer HPV-Infektion im Genitalbereich bei jungen Frauen, Winer u. a., New England Journal of Medicine 2006,354, S. 2645-54). Das sollten alle Mädchen und Frauen doch an erster Stelle erfahren. Wir stellten auch die Frage, warum die STIKO darauf nicht hinweist, obwohl sie vor einer Impfempfehlung zu klären hat, wie andere Maßnahmen zu bewerten sind.

Der G-BA-Vorsitzende Hess war ob dieser Informationen „sauer" auf die STIKO und forderte künftig Wortprotokolle ihrer Sitzungen und wissenschaftlich nachvollziehbare Begründungen für ihre Empfehlungen. Er stellte fest, daß der gegebene Vertrauensvorschuß in deren Arbeit nicht gerechtfertigt war – wir stellten dem G-BA weitere Informationen zur Verfügung. Da nun auch kritische Veröffentlichungen von Wissenschaftlern zur HPV-Impfung erfolgten, sah sich der G-BA gezwungen, von der STIKO eine neue Bewertung zu fordern. Unsere Veröffentlichungen sind unter www.libertas-sanitas.de u. a. in den Rundbriefen Mai 2007, Februar und Juli 2008 zu finden.

In Kürze werden wir eine ausführliche Stellungnahme zur Neubewertung der HPV-Impfung durch die STIKO veröffentlichen und uns damit auch an den G-BA wenden.

Es ist doch bemerkenswert, wenn die STIKO dort als Impfziel die Reduktion der Krankheitslast durch den Gebärmutterhalskrebs definiert, am Ende der Bewertung dann unter „Offene Fragen", die geklärt werden müssen, aber auftaucht: Einfluß der Impfung auf die Reduktion der Krankheitslast an Gebärmutterhalskrebs! Als weitere offene Fragen sind jetzt deutlich mehrere der Punkte aufgeführt, die wir in unseren Veröffentlichungen beschrieben haben.

Dennoch sieht die STIKO keinen Grund, von ihrer Empfehlung abzuweichen.

Warten wir ab, wie der G-BA und andere auf unsere Stellungnahme reagieren werden.

Jürgen Fridrich
Lindenstraße 41
56290 Sevenich/Deutschland
Tel. (00 49) 0 67 62/85 56, Fax 0 67 62/96 06 48

IMPRESSUM

Herausgeber Libertas & Sanitas e.V., Marbach.
Geschäftsstelle Stuttgarter Straße 52, 71672 Marbach, Fernruf (0 71 44) 90 37 07, info@libertas-sanitas.de, www.libertas-sanitas.de.
Vorsitzende Marianne Kräck, Wolfgang Böhm, Jürgen Fridrich.
Anfragen, Beiträge oder Leserbriefe an Libertas & Sanitas Rundbrief-Redaktion. Anfragen werden unentgeltlich beantwortet. Allerdings bitten wir, einen freigemachten, rückadressierten Umschlag (DIN A 4) beizulegen.
Libertas & Sanitas e.V. ist als gemeinnütziger Verein anerkannt. Gerne senden wir eine Spendenquittung zu. Bankverbindung Sparkasse Eichstätt (BLZ 721 513 40) Konto 20 136 222.
Die Artikel und die sich daraus ergebenden Ratschläge werden mit größter Sorgfalt recherchiert. Dennoch können daraus gewonnene Erkenntnisse überholt oder veränderungswürdig sein, weshalb eine Garantie für die Ratschläge nicht übernommen werden kann. Eine Haftung ist ausgeschlossen. Jeder Autor ist nach dem Pressegesetz allein für den von ihm verfassten Artikel verantwortlich. Die hier veröffentlichten Texte sind urheberrechtlich geschützt. Dennoch erteilen wir die Erlaubnis, einzelne Seiten oder Artikel zu kopieren, solange die Quelle ersichtlich bleibt. Die Redaktion behält sich vor, zur Veröffentlichung eingereichte Manuskripte zu kürzen, umzuarbeiten oder zu ergänzen. Gedruckt in Deutschland.

Die 1. Internationale Impfkonferenz – ein Meilenstein im Dialog

Jürgen Fridrich

Vom 5. bis 7. März 2009 fand in Mainz die 1. Nationale Impfkonferenz, die unter dem Motto „Impfschutz im Dialog – ein gemeinsames Projekt" stand, statt. Verantwortlich für die Durchführung war das Land Rheinland-Pfalz mit seiner Gesundheitsministerin Malu Dreyer, die Schirmherrschaft hatte Bundespräsident Horst Köhler übernommen.

In der Vorankündigung hieß es unter anderem: *„Die verschiedenen Ziel- und Interessengruppen sollen zusammengeführt werden und eine Plattform zur Darstellung bekommen …, damit Eltern auf der Basis umfassender Informationen entscheiden können."* Malu Dreyer wollte ausdrücklich auch den Dialog mit kritischen Stimmen.

Wir (das sind Wolfgang Böhm und ich von Libertas & Sanitas) boten an, einen Vortrag zu halten, uns auf dem Podium der Diskussion zu stellen, lieferten drei Abstract-Beiträge für den Tagungsband und wollten mit einem Informationsstand über unsere Arbeit zum Erreichen der Zielsetzung beitragen. Keinem dieser Vorschläge wurde entsprochen. Wir wendeten uns daher an die Ministerin, den Bundespräsidenten, den Ministerpräsidenten und den Landtagspräsidenten. Am Nachmittag vor der Veranstaltung wurden wir zu einem Gespräch mit Staatssekretär Habermann ins Gesundheitsministerium eingeladen. Diesem und zwei seiner Mitarbeiter machten wir unsere Bedenken bezüglich der Beachtung des Grundgesetzes (hier: insbesondere Informationsfreiheit und körperliche Unversehrtheit) nochmals deutlich. Wir erhielten daraufhin die Erlaubnis, an der Tagung teilzunehmen; jedoch nicht, unsere Erkenntnisse in Form eines Vortrages oder mittels Informationsstandes vorzustellen. Es wurde uns lediglich zugestanden, über die Saalmikrofone Beiträge zu leisten.

Auszüge aus dem Schriftverkehr vor allem mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz finden Sie auf unserer Internetseite www.libertas-sanitas.de. Dort ist ebenfalls der Vortrag von Jürgen Fridrich, der nicht während der Konferenz gehalten werden durfte, eingestellt. Wir bitten Sie, diesen Vortrag an alle Verantwortlichen in Behörden, Politik, Medien weiterzuleiten und diese zur Stellungnahme aufzufordern. Bitte senden Sie uns Ihre Schreiben und die Reaktionen zu. Ca. 30 Vorträge standen auf dem Programm, wobei vorab nur der Beitrag von Schmidt-Troschke als Vertreter der Anthroposophischen Medizin als „kritisch" einzuschätzen war. Außerdem gab es eine Podiumsdiskussion (moderiert von Frau Gause, ZDF) und eine Posterführung, bei der verschiedene Arbeiten vorwiegend zu Möglichkeiten zur Erhöhung der Impfraten vorgestellt wurden.

Über die Saalmikrofone leisteten wir fast nach jedem Vortrag unsere Beiträge, indem wir sachlich, mit Bezug auf bekannte Quellen aus der Literatur, aufzeigten, daß der behauptete Nutzen der Impfungen nicht besteht, daß zu deren Sicherheit weltweit mangels geeigneter Erfassungssysteme keine nützlichen Aussagen gemacht werden können, und sich ohne Nutzennachweis die Frage gar nicht stellt, ob mögliche Komplikationen nach Krankheiten oder Impfungen schlimmer oder häufiger sind. Das verbanden wir mit Hinweisen auf unsere Verfassung, die u. a. das Recht auf uneingeschränkte Information aus allgemein zugänglichen Quellen vorsieht, und in der kein Platz für Zensur ist. Dies gilt auch für Impfungen, und auch die Wissenschaft ist der Treue zur Verfassung verpflichtet. *„Medizinische Forschung und Dienste sind fehlgeleitet … weil wir von falschen Annahmen über die Grundlage menschlicher Gesundheit ausgehen",* so war im Bundesgesundheitsblatt 8/2001 zu lesen, das von den deutschen Gesundheitsbehörden selbst herausgegeben wird. Spätestens seit diesem Zeitpunkt war klar, daß Impfungen kein Lösungsweg sind, wenn es um die Erreichung von Gesundheit der Bürger geht. Nachfolgend einige Beispiele, wie wir die uns gebotene Chance nutzten, nämlich mit den „Impfbefürwortern" in den Dialog zu treten. Als Publikum waren unter den ca. 400 Anwesenden vorwiegend Kinderärzte und Vertreter des öffentlichen Gesundheitsdienstes, mit denen in den Pausen auch ein reger Austausch möglich war. Außerdem hatten die Impfstoffhersteller Informationsstände, an denen wir rege Gespräche auch schon vor Veranstaltungsbeginn führten, Dabei war deutlich erkennbar, daß jeder Hersteller nur an „seinen" Markt denkt, diese also nicht geschlossen auftreten.

Frau Reiter vom Robert Koch-Institut (RKI) sprach über „Impfkritische Gruppierungen in Deutschland". Libertas & Sanitas e.V. stand für sie ganz oben auf ihrer Liste der Impfgegner, weil wir den Nutzen aller Impfungen infrage stellen. Ich dankte ihr für die große Aufmerksamkeit, die sie uns widmet. Ihrem Versuch, uns als Impfgegner in eine Ecke zu stellen, nahm ich einfach dadurch die Luft raus, daß ich eröffnete, daß wir weder Impfgegner noch Impfkritiker sind, sondern nur zu jeder Aussage über Wirksamkeit und Sicherheit von Impfungen einen Beweis fordern – eine völlig selbstverständliche Forderung in der Wissenschaft. Auch empfahl ich ihr, selbst bei Internetrecherchen doch zunächst mit den Menschen zu sprechen, über die sie berichtet. Das verhindert Fehler, wie beim Schutzverband für Impfgeschädigte geschehen. Denn sie bezeichnete auch diesen als Verein von Impfgegnern. Der Schutzverband stellt sich jedoch nur der Aufgabe, die Interessen seiner Mitglieder gegenüber den staatlichen Behörden durchzusetzen. Es geht ihm um die Anerkennung von Impfschäden und Leistung von Entschädigung; auch dies eigentlich eine Selbstverständlichkeit, da darauf ein gesetzlicher Anspruch besteht. Da aber es keine Impfschäden gibt (oder spitz formuliert: „geben darf"), benötigen Geschädigte zum Teil mehrere Jahrzehnte, bis ein Impfschaden akzeptiert wird.

Interessant war der Festvortrag von Gradmann aus Oslo. Er warnte davor, mit Impfungen dieselben Fehler zu machen, wie mit den Antibiotika. Außerdem präsentierte er eine Grafik über die Tuberkulose von Mc Keown aus England, die auch zu unserem Vortragsrepertoire gehört. Sie zeigt, daß der Rückgang der Todesfallzahlen nichts mit der Impfung zu tun hat und ist in oben genanntem Bundesgesundheitsblatt enthalten.

Den Epidemiologie-Experten Krause vom RKI konfrontierten wir mit den Daten des Statistischen Bundesamtes über meldepflichtige Krankheiten und Todesursachen. Er bat uns, ihm unsere *„umfangreichen Daten“* zur Verfügung zu stellen. Dazu erklärten wir uns bereit, wiesen ihn jedoch darauf hin, daß er diese sich ja selbst vom Bundesamt aus dem Internet abrufen könnte. Es ist Realität, daß dort zwar Millionen von Zahlen „lagern“, die deutschen Gesundheitsbehörden diese aber nicht nutzen – und deshalb von falschen Annahmen ausgehen müssen!

Dittmann, WHO-Vertreter für Europa, sieht für eine Impfpflicht keinen Platz, und bedauerte(!), wie hier mit uns auf der Konferenz umgegangen wird. In den USA sei es normal, sich zusammenzusetzen und zu diskutieren. Daß zur Sicherheit von Impfstoffen noch viel zu tun sei, konnte er nur bestätigen, nachdem ich seine Veröffentlichung aus dem Bundesgesundheitsblatt 4/2002 zitierte: zu 2/3 aller Folgen nach Kinderimpfungen gibt es keine Untersuchungen, die diese als Ursache ausschließen. Und nur 5 % der Folgen kommen zur Meldung.

Frau Oppermann (Ständige Impfkommission ST1KO) stellte ich, nachdem ich sie für die sorgfältigere Arbeit in den östlichen Bundesländern (Meldepflicht, Impfstatus Erkrankter) die Frage, ob sie sich vorstellen könnte, einen „Laien“ in die STIKO aufzunehmen – ich teilte ihr mit, daß ich dabei an mich dächte – und sie antwortete, daß man darüber sprechen könnte.

Pfleiderer vom Paul-Ehrlich-Institut stellten wir die Frage, wie er bei der HPV-Impfung (Gebärmutterhalskrebs) von Sicherheit sprechen kann, wenn in den Studien das Placebo adjuvanshaltig war, statt eine einfache Kochsalzlösung: denn damit ist ja nur gezeigt worden, daß der adjuvanshaltige Impfstoff bei den Nebenwirkungen mit dem Adjuvans ohne virusähnliche Partikel vergleichbar, aber nicht, daß der Impfstoff sicher ist. Als Antwort fiel ihm nur ein, daß nicht definiert sei, was ein Placebo ist!

Antes (STIKO), Cochrane Freiburg, ging kritisch(!) mit den STIKO-Kollegen und den Zuhörern um: *„Manches, was ich sage, wird ihnen nicht gefallen.“* Er bemängelte, daß es teilweise wenig gesichertes Wissen gibt, was Nutzen und Risiken betrifft.

Die englisch referierende Vertreterin der WHO Frau Martin fragte ich, was sie denn von den Veröffentlichungen der Gruppe um Aeby halte, die festgestellt hatte, daß manche Impfungen die Sterblichkeit von Kleinkindern in Afrika erhöhten und Masern keinen Einfluß auf die langfristige Sterblichkeit haben und daher selbst eine wirksame Impfung nicht helfen würde, weil die Kinder wegen anderer Ursachen sterben. Ihr waren die Veröffentlichungen bekannt, aber die WHO hat beschlossen, mit Massenimpfungen die Masern auszurotten und danach müßte man an andere Maßnahmen denken (wahrscheinlich weitere Impfungen gegen andere Erreger).

Heininger (STIKO) fragte ich, ob es nicht angemessen ist, statt neue Erwartungen an Impfstoffe zu hegen, endlich aus der Vergangenheit zu lernen; etwa so, wie es der Festredner uns mit dem Irrtum bei der Tuberkuloseimpfung aufgezeigt habe. Dazu müssen wir nur die vorhandenen Meldedaten analysieren.

Frau Ellsässer erinnerte ich an ihre eigene Veröffentlichung über einen Keuchhustenausbruch in Brandenburg unter Grundschulkindern aus dem Jahre 2005: alle erkrankten waren vollständig geimpft und trotz dort bestehender Meldepflicht meldete kein einziger Arzt. Dadurch wurden auch die Gesundheitsbehörden an ihrer Arbeit gehindert, da sie erst Wochen nach dem Geschehen durch Labormeldungen informiert wurden – und nur, weil die tapferen Mütter mit ihren hustenden Kindern immer wieder die Ärzte aufforderten, zu überprüfen, ob ihre Kinder nicht trotz der Impfungen Keuchhusten haben könnten; bis schließlich doch eine Diagnostik begonnen wurde. Sie antwortete mir nicht direkt, sondern sagte: *„Eine sehr kompetente Frage!“*

Hallauer (Mecklenburg Vorpommern) stellte die Notwendigkeit heraus, auch die Risikokommunikation zu verbessern. Er verwies z. B. auf die Schäden durch die alte Keuchhustenimpfung und stellte sich damit gegen die Äußerungen, die der ehemalige STIKO-Vorsitzende Schmitt und der derzeitige Stellvertreter Heininger verbreiten, daß diese Impfung gar nicht die Ursache für Gehirnschädigungen gewesen sei.

Interessant wurde es auf andere Art nochmals, als Feil aus Hannover über die Masernelimination berichtete. Alles klappte aus seiner Sicht wunderbar, aber dann passierte im November 2008 das Schreckliche! Er zeigte Zeitungsausschnitte mit der Überschrift *„Vorgehen der Gesundheitsbehörden rechtswidrig“.* Das sei wie ein Schlag ins Gesicht gewesen. Es sei bedenklich, daß Gerichte die Position von Impfunwilligen einnehmen. Prompt meldete sich auch der Kinderarzt Terhardt zu Wort, der ihm zustimmte und behauptete, das Infektionsschutzgesetz sei auf Seiten der Impfenden und müßte konsequent angewandt werden. Ich informierte dann die Anwesenden, daß ich bei dem Prozeß als privater Sachverständiger der Mutter des von der Schule ausgeschlossenen Kindes mitgewirkt habe (in der Umgebung waren Masern aufgetreten und die Behörden hatten die ungeimpften Kinder nicht mehr in die Schule gelassen, wenn diese nicht die angebotene Impfung bekamen). Sie wurden darauf hingewiesen, daß ein nach den Gesetzen unseres demokratischen Landes urteilendes Gericht gar nicht anders urteilen konnte! Und daß jedes Gericht, das von unseren Unterlagen zum fehlenden Nutzen der Impfungen auch bei anderen Prozessen (z. B. Sorgerecht, Verdacht auf Impfschaden) Kenntnis erhält, nicht für die Vertreter des Impfens sprechen könne.

Nassauer (RKI) widmete sich dem Aspekt, Jugendliche möglichst früh ohne Einwilligung der Eltern impfen zu können (in Deutschland gilt ein „normal entwickelter“ Jugendlicher mit 16 Jahren bei Impfungen als selbst entscheidungsfähig und es gibt Bestrebungen, dies schon mit 14 Jahren zu ermöglichen). Wir wiesen ihn deutlich darauf hin, daß Jugendliche wie Erwachsene juristisch einer Impfung nur zugestimmt haben, wenn sie auch vollständig über die Risiken informiert worden sind; und daß wir es für einen zweifelhaften Weg halten, auf diese Weise das Vertrauensverhältnis in den Familien zu belasten. Er forderte die Ärzte dringlich auf, konsequent nach den Empfehlungen des RKI aufzuklären, was regelmäßig nicht geschieht.

Wahle, der über Seniorenimpfprogramme sprach, konfrontierten wir mit zwei Veröffentlichungen des RKI, die belegten, daß die Influenzagrippeimpfung weder vor der Erkrankung noch vor deren schwerem Verlauf schützt; und daß es doch unsinnig sei, zu hoffen, daß sich das durch „mehr impfen" ändert. Er sei wütend, daß die Hersteller keinen besseren Impfstoff anbieten können.

Knuf empfahl zu Impfungen in der Schwangerschaft, die Finger davon zu lassen, weil die Datenlage sehr dünn sei; stattdessen sollte man vorher schauen, daß die notwendigen Impfungen gegeben werden, Konfrontiert mit dem Hinweis, daß 50 bis 80 % aller gegen Röteln Geimpften trotzdem erkrankten, sagte er, man müsse den Schwangeren raten, grundsätzlich Risiken zu meiden, unabhängig davon, ob sie bzw. Menschen in ihrer Umgebung geimpft sind.

Sonnenburg, der über Reiseimpfungen sprach, sieht nur bei der Hepatitis A eine positive Nutzen-Risikobilanz für den Normalreisenden.

In den Schlußworten fanden sowohl Zepp (STIKO) als auch Staatssekretär Habermann anerkennende Worte für die Inhalte und auch die sachlich-konstruktive Art unserer Beiträge. Es soll zukünftig ein wirklicher Dialog z. B. in Workshops stattfinden. In vielen Pausengesprächen erfuhren wir, daß die Ärzte davon ausgingen, daß die von der STIKO und den Landesgesundheitsbehörden fundierte Empfehlungen aussprechen. Und manche der Ärzte sagten, daß sie ihre Arbeit verantworten wollen, und deshalb unsere Informationen sehr wichtig sind. Ein Versuch der Zusammenarbeit zur Gestaltung objektiver Beiträge zu Impfungen ist zwischenzeitlich im Gange. Zu gegebener Zeit werden wir darüber berichten. Mit dieser Veranstaltung wurde erstmals die breite, Impfungen befürwortende Fachwelt mit sachlichen Argumenten erreicht, die für einen verantwortungsbewußten Umgang auch mit Impfungen unverzichtbar sind. Niemand kann jetzt sagen, er habe es nicht gewußt. Damit ist eine wesentliche Grundlage erreicht, um das Dogma des Segens der Impfungen zu überwinden, auch für die Beschreitung des Klageweges.

Jürgen Fridrich
Lindenstraße 41
56290 Sevenich/Deutschland
Tel. (00 49) 0 67 62/85 56, Fax 0 67 62/96 06 48

Schulbetretungsverbot wegen fehlender Masernimpfung?

Jürgen Fridrich

Im Namen des Volkes (7 A 3697/07). Urteil des Verwaltungsgerichts Hannover:
„Es wird festgestellt, daß das ausgesprochene Schulbetretungsverbot rechtswidrig war!"

Am 23. Oktober 2008 fand in Deutschland erstmals eine Gerichtsverhandlung statt, weil eine Mutter gegen den Schulausschluß ihres Kindes wegen fehlender Masernimpfung geklagt hatte und Wiederholungsgefahr bei erneutem Auftreten von Krankheiten besteht, gegen die geimpft werden kann.

Im Juni 2007 waren in der Region Hannover Masernerkrankungen aufgetreten, u. a. auch an der unmittelbar der Schule, die das nicht geimpfte Kind besucht, benachbarten Schule. Um das Maserngeschehen zu begrenzen und eine weitere Ausbreitung zu verhindern, ergriff die Gesundheitsbehörde – nach Prüfung des Impfstatus der Schüler und Lehrer und dem Angebot einer sofortigen Masernimpfung – Maßnahmen, bei der sie sich auf die Inhalte des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) stützte. Dort ist u. a. definiert, wann ein Mensch im Sinne des Gesetzes krank, krankheits- oder ansteckungsverdächtig ist. Zahlreiche Eltern ließen ihre nicht oder nur einmal gegen Masern geimpften Kinder sofort impfen, sodaß diese weiterhin die Schule besuchen durften. Gegen insgesamt neun Kinder, die ungeimpft blieben, verhängte die Gesundheitsbehörde ein Schulbetretungsverbot.

Nur vier Tage vor der Verhandlung stieß die Mutter, die selbst Juristin ist, auf das Impfsorgentelefon des Vereins Libertas & Sanitas e.V. und bat um Unterstützung. Anhand des IfSG und des Grundgesetzes fanden wir Gründe, das Vorgehen der Behörde als rechtswidrig zu beschreiben; diese stellten wir vorab dem Gericht zur Verfügung. Gleichzeitig reichten wir auch Unterlagen ein, mit denen wir den nicht vorhandenen Nutzen der Masernimpfung zur Verhinderung von Masernhäufungen („Ausbrüchen") dar- und Impfungen grundsätzlich in Frage stellten.

Zur Verhandlung fuhr Jürgen Fridrich dann ans Verwaltungsgericht Hannover und nahm als privater Sachverständiger teil. Da es erstmals einen solchen Prozeß gab, war gute Resonanz der Medien festzustellen. Vertreter von Radio, TV und mehreren Tageszeitungen (auch die BILD!) waren während der Verhandlung (die fast zwei Stunden dauerte) anwesend und warteten gespannt auf das Urteil, das nach weiterer, fast einstündiger Beratung des Gerichts erfolgte. Schon zu Beginn der Verhandlung wies der Vorsitzende Richter daraufhin, daß es heute nicht darum ging, zu klären, ob Impfen grundsätzlich sinnvoll sei; sondern, ob der Schulausschluß rechtswidrig war oder nicht. Weil die Kläger jedoch viel Grundlagenmaterial zur Begründung ihrer Klage zur Verfügung stellten und es bisher keinen vergleichbaren Prozeß gegeben hat, haben die Richter diese Inhalte auch über das Internet überprüft. Da ganz offensichtlich sei, daß Grundsatzfragen zum Impfen ungeklärt sind, schlug das Gericht vor, unabhängig vom Ausgang der Verhandlung, Berufung zuzulassen, um diese Fragen vor einem höheren Gericht verhandeln zu lassen.

Wesentlich für die Entscheidung des Gerichts war, daß die Argumentation der klagenden Mutter logisch nachvollziehbar war, während das für die der beklagten Behörde rechtlich und medizinisch nicht durchgängig möglich war. Auch waren die Richter überrascht, daß deren medizinischer Vertreter alle unsere Quellen (die der Behörde vorab vom Gericht zur Verfügung gestellt worden waren) als ihm unbekannt bezeichnete.

Ausschlaggebend war, daß die Behörden den Ansteckungsverdacht nicht festgestellt hatten und das Gesetz nur beim Auftreten von Masern in einer Wohngemeinschaft, nicht aber in einer Gemeinschaftseinrichtung vom Ansteckungsverdacht „automatisch" ausgeht. Hier sei unsererseits angemerkt, daß im IfSG auch nichts davon steht, daß ein nicht Geimpfter ansteckungsver-

Fortsetzung Seite 8 Mitte

Nachruf auf Dr. med. Gerhard Buchwald

Dr. med. Gerhard Buchwald und seine Gattin Barbara Buchwald als Ehrenmitglieder des Vereins Libertas & Sanitas e.V. auf der 3. Impfkritikerkonferenz in Gersthofen 2003

Marianne Kräck

Am 19. Juli 2009 verstarb Dr. Buchwald im hohen Alter von 89 Jahren. Der im thüringischen Eisenberg als Sohn eines Kaufmannes Geborene wurde Arzt aus Berufung. 1948 heiratete er die Ärztin Barbara Kratzert, die ihm zwei Töchter und einen Sohn gebar. Durch die schwere körperliche und geistige Behinderung seines Sohnes in Folge einer Impfung wurde er zu einem der bedeutendsten Impfkritiker der Welt. Seine bekannteste Veröffentlichung ist das Buch „Impfen – das Geschäft mit der Angst", für das er über Jahrzehnte hinweg alle wichtigen Meldungen, Hinweise und Abhandlungen über Infektionskrankheiten, Impfungen und Impfschäden sammelte. Trotz vieler Anfeindungen von Kollegen wurde er nicht müde, auf die Gefahren von Impfungen hinzuweisen. Dr. Buchwald reiste um die ganze Welt, um über die Nutzlosigkeit von Impfungen zu berichten getreu seinem Motto: *„Impfen schützt nicht! Impfen nützt nicht! Impfen schadet!"* Wir bedanken uns bei diesem geradlinigen und bescheidenen Arzt von ganzem Herzen.

„Die Nach- und Querdenker sind es, die uns weiterbringen. Nicht die unendliche Schar derjenigen, die sich aus dem engen Hohlweg ihrer Fachgebiete nicht lösen können." (Aus: „Impfen – das Geschäft mit der Angst")

Fortsetzung von Seite 7

dächtig wäre und ein Geimpfter nicht; das ist vielmehr die übliche Auslegung der Gesundheitsbehörden, daß ein Geimpfter ja geschützt und ein nicht Geimpfter (fast sicher) angesteckt wird.

Die bloße Weigerung, sich (gegen Masern) impfen zu lassen, begründet deshalb allein noch keinen Ansteckungsverdacht, führte das Gericht aus, ein solcher muß vielmehr von der Behörde im Einzelfall festgestellt werden. Nach seiner Ansicht kann nicht jede noch so fern liegende Möglichkeit eines Kontakts ausreichen, um eine Schutzmaßnahme wie ein Schulbetretungsverbot zu rechtfertigen. Das würde dem im Grundgesetz verankerten Gebot, die Verhältnismäßigkeit zu wahren, widersprechen.

Nur wenn konkrete Tatsachen vorliegen, daß eine Person Krankheitserreger aufgenommen hat, kann einer Person untersagt werden, eine Gemeinschaftseinrichtung zu betreten. Hier kommt zum Ausdruck, daß keine willkürlichen Entscheidungen getroffen werden sollen. Die Richter bemängelten in der Verhandlung diesbezüglich auch, daß ungeimpfte Lehrer nicht ausgeschlossen worden waren, und so bei den Eltern der Eindruck entstehen mußte, daß die Behörde willkürlich gegen die Eltern von nicht geimpften Kindern vorging. Die Behörde konnte so auch nicht nachvollziehbar darstellen, alles getan zu haben, um das Maserngeschehen zu kontrollieren. Es sei nicht Aufgabe der Gesundheitsbehörde, durch Belassen ansteckungsverdächtiger Lehrer in der Schule den Unterricht aufrecht zu halten. Das Urteil, das das Vorgehen der Behörde in diesem konkreten Fall als rechtswidrig feststellte, bedeutet also nicht, daß deshalb jeder Schulausschluß unzulässig wäre. Doch es zeigte sich, daß es sinnvoll ist, bei allen Gerichtsverhandlungen, die mit Impfungen im Zusammenhang stehen (z. B. auch Impfschadensverdacht, Sorgerecht, Strafrecht), mit sachlichen Tatsachen zu argumentieren. Besonders ist stets der Gedanke des nicht vorhandenen Nutzens zu belegen, weil so die Gerichte sich mit ungeklärten Grundsatzfragen beim Impfen zu befassen beginnen.

Die Verhandlung erregte dann dank der Veröffentlichungen in den Medien viel Aufmerksamkeit *(„Schüler gewinnt Klage, Schüler gewinnt Masern-Prozess").* Schon im März 2009 auf der 1. Nationalen Impfkonferenz in Mainz zeigte sich die Wirkung auf die „Impfexperten". Ein Referent der hannoverschen Gesundheitsbehörden schilderte die Erfolge der Impfaufklärung und die damit verbundenen gesteigerten Impfraten. *„Aber dann kam der Rückschlag!"* – er präsentierte die Zeitungsberichte *(„Schulverbot war rechtswidrig"),* leider (oder: wie zu erwarten?) machte sich kurz die Stimmung breit, daß jetzt schon Richter sich der Argumente der „Impfgegner" annehmen. Da Jürgen Fridrich anwesend war, konnte den ca. 400 Impffachleuten dargestellt werden, daß das Gericht aus rechtlichen Gründen nicht anders entscheiden konnte. Und daß das Vorgehen auch aus medizinischer Sicht bedenklich war.

Zur Zeit erfolgt der Austausch der Berufungsargumente, und wir freuen uns, wenn am Oberverwaltungsgericht dann erneut verhandelt wird, ob die Behörde so handeln durfte. Genauso interessant wird es werden, wie dann die Grundsatzfragen zum Nutzen der Impfungen beraten werden, die u. a. auch wieder die Grundrechte betreffen.

Wenn Sie Schwierigkeiten mit dem Kindergarten, der Schule oder dem Arbeitgeber haben, dann achten Sie darauf, daß Sie sachlich mit Tatsachen argumentieren. Dies gilt auch bei der Klage vor Gericht, wie dieser Fall eindrucksvoll zeigt.
Falls Sie von Menschen erfahren, die sich gegen widerrechtliche Entscheidungen wehren und insbesondere den Klageweg im Zusammenhang mit Impfungen beschreiten wollen, weisen Sie diese unbedingt auf unsere Arbeit hin.

Jürgen Fridrich
Lindenstraße 41
56290 Sevenich/Deutschland
Tel. (00 49) 0 67 62/85 56, Fax 0 67 62/96 06 48