Wolfgang Böhm
Vorsitzender

Wilhelm-Kopf-Straße 15
71672 Marbach am Neckar
Tel.: (0 71 44) 86 25 35
Fax: (0 71 44) 86 25 36

Datum: 31.10.2009

OFFENER BRIEF

Folgende Maßnahmen beziehungsweise die Aufforderung dazu sind aus unserer Sicht mit den Menschenrechten (u. a. Art. 1, 3 und 19) und dem Grundgesetz (u. a. Art. 1, 2 und 5 GG) unvereinbar und bedürfen daher der Überprüfung. Sie können auch Folgen nach dem Strafgesetzbuch (u. a. § 223 und 228 StGB) haben, wenn sie durchgeführt werden oder dazu aufgefordert wird:

1. Die vorgesehene Pandemie-Massenimpfung gegen die H1N1-„Schweinegrippe“
2. Alle üblichen Impfungen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) und den Bundesländern empfohlen werden
3. Alle sonstigen Impfungen, die in Deutschland eine Zulassung erhalten haben und die im Rahmen ärztlicher Therapiefreiheit angewandt werden können
4. Alle übrigen Impfungen, die weltweit eingesetzt werden

Diesen Brief erhalten u. a.:

Der Bundespräsident Horst Köhler, der Bundestagspräsident Norbert Lammert mit der Bitte um Weiterleitung einer Kopie an alle Mitglieder des Bundestags und des Ausschusses für Gesundheit, der Bundesratspräsident Jens Böhrnsen mit der Bitte um Weiterleitung jeweils einer Kopie an alle Mitglieder des Bundesrats und des Gesundheitsausschusses, die Bundeskanzlerin Angela Merkel mit der Bitte um Weiterleitung jeweils einer Kopie an die Mitglieder der Bundesregierung; der Bundesminister für Gesundheit Philipp Rösler mit der Bitte um Weiterleitung jeweils einer Kopie an das Robert Koch-Institut (RKI) und den Mitgliedern der Ständigen Impfkommission (STIKO), das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BgVV), die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWIG) und den Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen; der Deutsche Ethikrat; der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA); die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz (GWK); die Ministerpräsidentenkonferenz (MPK); die Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerinnen und Minister

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: Sparkasse Eichstätt (BLZ: 721 513 40) Konto: 20 136 222

bzw. Senatorinnen und Senatoren der Länder (somit alle für Impfempfehlungen zuständigen Landesgesundheitsstellen); die Landtagspräsidenten der Bundesländer mit der Bitte um Information der Abgeordneten sowie die im Bundestag vertretenen Fraktionen und Parteien; darüber hinaus die Vertreter der Medien von Presse, Funk und Fernsehen mit der Bitte um Veröffentlichung. Des Weiteren der Bundesgerichtshof, das Bundesverfassungs- und das Bundesverwaltungsgericht im Wissen, dass teilweise die Landesgerichte ebenfalls zuständig sein könnten, und unabhängig davon, ob die Zuständigkeit besteht oder letztendlich die rechtliche Relevanz gegeben ist.

Damit niemand sagen kann, er habe es nicht gewusst.

Information ist Voraussetzung, um sich für die Sicherung der demokratischen verfassungsmäßigen Ordnung und Rechte sowie das Wohl der Bürger dieses Landes und auf der ganzen Welt einzusetzen.

Zu 1.
Die vorgesehene Pandemie-Massenimpfung gegen die H1N1-„Schweinegrippe“

Die STIKO empfiehlt im Epidemiologischen Bulletin (EB) 41/2009 vom 12.10. 2009, Schwangere nur mit einem nicht adjuvantierten Spaltimpfstoff zu impfen (also auch nicht mit dem Bundeswehrimpfstoff!). Dieser ist in Deutschland nicht verfügbar, aber z.B. in USA; er entspricht vom „technischen“ Aufbau dem bekannten jährlichen Influenzagrippeimpfstoff. Im selben EB empfehlen das Robert Koch-Institut (RKI) und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) im Widerspruch zur STIKO, nach individueller Abwägung zwischen Arzt und Schwangerer doch mit dem in Deutschland vorgesehenen Impfstoff »Pandemrix“ zu impfen. Wie diese Abwägung ohne Kenntnis des Nutzens und des Risikos erfolgen soll, teilen diese uns nicht mit. Welche Empfehlung ist richtig? Die STIKO gehört zum RKI. RKI und PEI sind beide dem Bundesgesundheitsministerium zugeordnet. Zumindest das PEI hat gar keine Empfehlungen auszusprechen, sondern ist für Zulassung und Sicherheitsüberwachung der Impfstoffe zuständig.

Die Entscheidung für den Impfstoff „Pandemrix“ der Fa. Glaxo SmithKline mit dem „Wirkverstärker“ ASO3, der bisher noch in keinem handelsüblichen Impfstoff eingesetzt wurde, bedeutet, ein unnötiges und nicht abschätzbares Risiko für die Bürger allgemein und insbesondere für Schwangere, Ungeborene und Kleinkinder einzugehen. Unnötig daher, weil u. a. die USA sich für einen anderen Impfstoff entschieden haben, der dieses Risiko nicht beinhaltet. Allein schon dieser Sachverhalt macht die Begründungen, warum Deutschland/Europa sich für den obigen Impfstoff entschieden hat, nicht mehr nachvollziehbar.

Die Aussagen, dass der Impfstoff, der ja auch Schwangeren gegeben werden soll (weil sie besonders gefährdet seien) weder embryo- noch fetotoxisch wirkt, basieren ausschließlich auf Tierversuchen. Seit Contergan ist allgemein bekannt, dass diese Ergebnisse nicht auf den Menschen übertragbar sind; Tierversuche werden aber nach wie vor u. a. für die Zulassung von Impfstoffen gefordert. Hat niemand dabei ein ungutes Gefühl? Wer glaubt, das entscheiden und verantworten zu können? Weitere sachliche Informationen enthält das arznei-telegramm 9/2009. Es wird auch das Prinzip vorbeugenden Verbraucherschutzes missachtet.

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: Sparkasse Eichstätt (BLZ: 721 513 40) Konto: 20 136 222

Es gibt keinen Beweis für eine Schutzwirkung des Impfstoffes vor der Krankheit, sondern ausschließlich so genannte Antikörperstudien, dank derer dann von „Wirksamkeit“ gesprochen wird. Der Bürger versteht unter Wirksamkeit jedoch, dass er vor der entsprechenden Krankheit geschützt ist. Dazu ein Zitat des Herrn Prof. Heininger (z. Z. stv. Vorsitzender der STIKO): es macht keinen Sinn, nach einer Impfung Antikörper zu bestimmen, weil dies keine zuverlässige Aussage über Vorhandensein oder Fehlen von Impfschutz ermöglicht (Handbuch Kinderimpfung, Irisiana 2004, S. 64).

Ohne bewiesenen Nutzen gibt es keine positive Nutzen-Risiko-Bilanz und jegliche Impfung ist so unzulässig; gleichgültig, ob ihr Risiko bekannt oder unbekannt, klein oder groß ist.

Da der Impfstoff „Pandemrix“ aus Mehrfachbehältnissen entnommen wird, enthält er Thiomersal. **Diese Quecksilberverbindung wird schon seit ca. 10 Jahren zumindest in Impfstoffen für Säuglinge und Kleinkinder auf Empfehlung der WHO nicht mehr beigefügt, nachdem besonders bei Frühgeborenen hohe Quecksilberkonzentrationen nachgewiesen worden waren.** Darüber berichtete das PEI im Bundesgesundheitsblatt 12/2004 (Weisser u. a.: Thiomersal in Impfungen, S. 1169). Auch dies bedeutet ein unzumutbares Risiko, insbesondere für das Ungeborene. Wer glaubt, dass Ungeborene dadurch nicht gefährdet sein könnten? Thiomersal wurde ca. 70 Jahre angewandt, ohne dass seine Sicherheit bewiesen wurde - es wurde gar nicht erst untersucht!

Da die Pandemie-Krisensituation auch dadurch begründet ist, dass die WHO bei ihrer Pandemie-Definition keine bedrohliche Infektion mehr voraussetzt, könnte Pandemie zum Dauerzustand werden. Denn für einen gewissen Verbreitungsgrad eines Erregers braucht es nur eine größere Menge Tests; jeder Test beinhaltet eine Fehlerrate von so genannten „falsch positiven“ Anzeigen, was bedeutet, dass beim Patienten nichts da ist, der Test aber anzeigt, dass etwas da ist. Wenn diese Fehlerrate z. B. 20 % (was durchaus üblich ist) beträgt, brauchen wir nur 100 schwerkranke Patienten testen, deren Tod wir erwarten, und bei 20 % bekommen wir ein falsch positives Testergebnis (positiv ist für den Patienten negativ). Und dann wird dieser eventuell noch antiviral („Tamiflu“?) behandelt. Allein schon die möglichen Nebenwirkungen dieser Therapie können einen schwerkranken Patienten gefährden.

An dieser Stelle muss die Haltung auch unserer Regierung und der sie beratenden Experten zur Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Frage gestellt werden. Es gibt klare Gründe, deren Empfehlungen zur Pandemie (aber auch z.B. zur Masernausrottung) nicht ungeprüft zu folgen. **Die WHO impft bis heute in den „ärmeren“ Ländern gegen Tuberkulose (Tbc), obwohl sie schon 1979 selbst veröffentlicht hatte, dass Geimpfte häufiger an Tbc erkrankten und nicht selten schwere Impfkomplikationen auftraten (Trial of BCG Vaccine, WHO-Bulletin, 57(5), S. 819-27).** Selbst die impffreudigen US-Behörden beschrieben, dass es keinen Beweis für eine Schutzwirkung der Impfung gibt und in den armen Ländern die Tbc sogar zunimmt (Plotkin/Orenstein, Vaccines, Saunders 1999, S. 111-39). **Wieso vertrauen wir der WHO blind?**

Bei der auch aus Kostengründen vorgesehenen Einbindung des öffentlichen Gesundheitsdienstes in die Massenimpfaktion stellt sich die Frage, wie die Untersuchung und das Anamnesegespräch vor der Impfung erfolgen soll; insbesondere, wie das zeitlich verwirklicht werden kann. Denn vor der Impfung ist sowohl eine uneinge-

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: Sparkasse Eichstätt (BLZ: 721 513 40) Konto: 20 136 222

schränkte Information der Impflinge als auch eine körperliche Untersuchung nötig, um ihre prinzipielle Impffähigkeit sicherzustellen. Ohne diese stellt die Impfung eine strafbare Körperverletzung dar.

Bisher erfüllen alle öffentlichen Aufklärungsinformationen, z.B. des PEI als Sicherheitsbehörde, nicht die Voraussetzung, **um dem Bürger eine informierte Zustimmung und damit eine eigene Entscheidung zu ermöglichen**. TV-Auftritte vom bisherigen Präsidenten des PEI, Prof. Löwer, sind untragbar, wenn er schwere Impfkomplikationen ausschließt und dabei auf eine geringfügig schlechtere Verträglichkeit im Vergleich zur jährlichen Influenzagrippeimpfung Bezug nimmt. Denn in deren Fachinformation finden sich auch schwere neurologische Störungen (z.B. Enzephalomyelitis und Guillain-Barré-Syndrom) als Nebenwirkungen, während Löwer nur von „Rötung, Schwellung und leichtem Krankheitsgefühl spricht". Auf dieser Basis durchgeführt, ist eine Impfung aus unserer Sicht eine Körperverletzung, also eine strafbare Handlung; denn Ärzte sehen sich so aufgefordert, andere Nebenwirkungen nicht zu nennen. **Solche unvollständigen Informationen sind sofort zu unterlassen. Der Bürger hat besonders an öffentliche Institutionen, die sogar Ministerien unterstehen, eine besondere Vertrauenserwartung.** Beim Impfstoffhersteller dagegen nimmt er durchaus in Kauf, dass dieser unvollständig und die Wahrheit verstellend informieren könnte.

Warum lassen die Ärzte den Impfling vor der Impfung nicht den Beipackzettel oder die Fachinformation lesen? Der Impfstoffhersteller schreibt dort von möglichen Nebenwirkungen, die der Arzt meist nicht mitteilt. Auch bei Freiwilligkeit der Impfung entsteht beim Bürger der Eindruck, dass er nichts Sinnvolleres tun könne, als sich und seine Familie impfen zu lassen. **Eine solche, die Wirklichkeit verstellende Information besonders durch eine staatliche Institution wie dem PEI ist mit dem Vertrauen der Bürger in diese unvereinbar und stellt eine (bewusste?) Irreführung (Manipulation, um den Impfgedanken nicht zu gefährden) dar** und kommt einer Aufforderung der Ärzte zur Straftat gleich.

Wesentliche Aspekte zu Nutzen und Sicherheit von Impfungen allgemein, die aber ebenso für den Pandemie-Impfstoff gelten, folgen nachstehend.

Zu 2.
Alle üblichen Impfungen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) und den Bundesländern empfohlen werden

Bei der Zulassung und Empfehlung von Impfungen wird davon ausgegangen, dass deren Nutzen (nämlich Krankheiten und deren Komplikationen zu verhindern) stets grundsätzlich viel größer sei, als ihr Risiko (unerwünschte schwere/bleibende Impffolgen/-schäden). Es also auf jeden Fall viel gefährlicher sei, die entsprechende Krankheit (z.B. Masern, Haemophilus influenzae Typ b) durchzumachen, als geimpft zu werden. Bei dieser Nutzen-Risiko-Bewertung können wir den Nutzen als Zähler eines Bruches und das Risiko als den Nenner ansehen. Nun ist klar, dass wir, wenn der Bruch lösbar sein soll, sowohl den Zähler als auch den Nenner kennen müssen. Sind uns einer von beiden oder sogar beide unbekannt, gibt es kein Ergebnis. Vielmehr noch: **wenn der Nutzen nicht besteht, spielt es keine Rolle, ob das Risiko bekannt oder unbekannt ist, klein oder groß; dann ist die Impfung nutzlos!**

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: Sparkasse Eichstätt (BLZ: 721 513 40) Konto: 20 136 222

Alle Annahmen, Behauptungen und Aussagen zum Nutzen und Risiko müssen einer sachlichen, einfachen wissenschaftlichen Überprüfung standhalten. Eine Abschätzung eines möglichen Nutzens einer Impfung (Nutzen in dem Sinne, dass durch die Impfung die Krankheits- und Sterberate an der entsprechenden Erkrankung zukünftig deutlich gesenkt werden könnte) setzt daher erstens ein funktionierendes Erfassungssystem für solche Krankheiten und die Schwere ihres Verlaufs lange vor Anwendung der Impfung voraus. Weil nur so konkrete Zahlen ermittelt werden können und z. B. ein schon lange rückläufiger Trend der Krankheits-/Sterberaten erkannt wird, der nichts mit einer Impfung zu tun haben kann, weil es sie da nicht gab. Ein solches System, das spätestens dann eingerichtet werden müsste, wenn die Forschung der Impfstoffhersteller beginnt, bestand und besteht nicht, und zwar weltweit. Dass heißt, dass schon vor der Zulassung die Voraussetzung fehlt, eine konkrete Aussage zur Anzahl von Krankheiten zu machen, die die Impfung theoretisch verhindern könnte – falls sie schützen würde.

Erschwerend kommt hinzu, dass Ärzte bei Geimpften nicht glauben, dass diese daran erkrankt sind, wovor sie geschützt sein sollen. Es kommt zur Fehldiagnose und zu keiner Meldung. So erfahren auch die Behörden nur wenig vom Versagen der Impfungen (siehe hierzu EB 6/2005 vom 11.2.2005, Pertussis: Management eines Ausbruchs an einer Grundschule).

Zweitens wäre ein wirksames Überwachungsinstrument notwendig, um Impfkomplikationen während der breiten Anwendung erfassen zu können. Denn für Zulassung und Empfehlung liegen regelmäßig nur wenige Sicherheitsdaten aus Studien vor. Die Bewertung von Risiken ist dort nur eingeschränkt möglich, weil die Studiendauer zu kurz, das Studiendesign fehlerhaft (z. B. Vergleich mit einem anderen Impfstoff statt mit einem Placebo) und die Teilnehmerzahlen zu gering sind, um etwa seltenere und langfristige Schäden entdecken zu können.

Und dabei müssen wir, wie die Masernimpfung deutlich zeigte, auch mit Spätfolgen rechnen, die erst eine Generation später auftreten: Der Nestschutz von Säuglingen, deren Mutter gegen Masern geimpft wurde, ist schlechter, als der, den nicht geimpfte Mütter an ihre Kinder weitergeben. So haben wir heute eine Zunahme an ganz jungen Masernkranken, die früher geschützt waren. Deren Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf gilt als erhöht.

Ein solches Sicherheitserfassungssystem besteht weltweit nicht. Im Bundesgesundheitsblatt 12/2004 wurde darüber vom PEI ausführlich berichtet. **Das vorhandene System der passiven Surveillance von Meldungen von Gesundheitsstörungen nach Impfungen ist demnach grundsätzlich nicht in der Lage, epidemiologische Aussagen zur Häufigkeit des Auftretens von Komplikationen nach Impfung zu treffen. … Die Meldedaten können also nicht die Frage beantworten, ob Impfungen oder bestimmte Impfstoffe „sicher“ sind, sie können lediglich Hinweise auf neue Risikosignale geben** (Keller-Stanislawski u.a.; Verdachtsfälle von Impfkomplikationen, S. 1151-64).

Schon im April 2002 war dort beim damaligen STIKO-Mitglied Dittmann zu lesen, dass **zwei Drittel der von den Expertenkomitees des Instituts für Medizin der US-amerikanischen Akademie der Wissenschaften analysierten möglichen Komplikationen nach Schutzimpfungen des Kindesalters ursächlich weder zugeordnet noch ausgeschlossen werden konnten** (Risiko des Impfens, S. 316-22).

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: Sparkasse Eichstätt (BLZ: 721 513 40) Konto: 20 136 222

Die US-Behörden geben zu (Plotkin/Orenstein, Vaccines 1999, S. 1144-63), dass große Lücken in unserem Wissen zur Impfstoffsicherheit bestehen, obwohl wir schon 200 Jahre impfen (als Beginn wird die Pockenimpfung betrachtet).

Im Bundesgesundheitsblatt 4/2002 erfahren wir vom PEI auch, dass höchstens 5 % der Folgen nach Impfungen zur Meldung kommen (Keller-Stanislawski u. a., Auswertung von Verdachtsfällen, S. 344-54).

Wenn wir diese Aussagen verknüpfen, dann gibt es nur einen Schluss: wir glauben, hoffen und wünschen, dass Impfungen sicher sind, aber wir wissen es nicht.

Und dieses Unwissen ist, wie die Quellenangaben zeigen, sowohl bei den deutschen, als auch bei den international zuständigen Institutionen bekannt. Das bedeutet, dass dort wider besseres Wissen gegenüber der Bevölkerung ein falscher Eindruck bezüglich der Sicherheit von Impfungen erweckt wird. Darum sind die vorher zitierten Aussagen des PEI-Chefs Prof. Löwer zur Sicherheit des Pandemie-Impfstoffes untragbar.

Wir haben kein Erfassungssystem, um diese Wissenslücken zu schließen. Nicht einmal eine verpflichtende Fortbildung für Ärzte, um deren unzureichendes Meldeverhalten zu verbessern, wird durchgeführt. Obwohl das Infektionsschutzgesetz (IfSG) eine Meldepflicht vorsieht und eine Ordnungsstrafe bei Verstößen vorgesehen ist, wird das Fehlverhalten einfach hingenommen.

Da wir jetzt wissen, dass weder für die Krankheitsraten, die eine Impfung senken soll, noch zur Sicherheit brauchbare Daten zur Verfügung stehen, ist eine positive Nutzen-Risiko-Bewertung gar nicht möglich. Wir können eine Bruchrechnung nicht lösen, wenn uns Zähler und Nenner unbekannt sind. Wir wissen nicht, ob das niemand merkt, weil diese fast immer von Ärzten vorgenommen wird, obwohl eine solche Bewertung keine medizinischen Kenntnisse voraussetzt, sondern einfache Rechen- und Statistikkenntnis; diese müssen dann aber auch angewandt werden, und dazu gehört auch die Bereitschaft zu Objektivität und logischem Denken.

Das Gesagte reicht aus, um sofort ein Moratorium zum Impfen festzulegen.
Aber es kommt noch „schlimmer“, wenn wir aus der Vergangenheit lernen wollen und uns mit dem behaupteten Nutzen der bisherigen Impfungen befassen. Im Bundesgesundheitsblatt 8/2001 wurde von Rosenbrock in einem Beitrag auf den englischen Professor für Sozialmedizin, McKeown, Bezug genommen (Was ist New Public Health? S.753-62):
Medizinische Forschung und medizinische Dienste sind fehlgeleitet; was die Gesellschaft für das Gesundheitswesen ausgibt, stellt eine entsprechende Fehlinvestition dar, da bei der Mittelverwendung von falschen Annahmen über die Grundlagen menschlicher Gesundheit ausgegangen wird.

Diesen Aussagen wurde bis heute nicht widersprochen!

McKeown hatte zurückschauend in England und Wales festgestellt, dass wir auch den Impfungen eine Bedeutung zumessen, die diesen nicht gebührt. Der Rückgang der entsprechenden Krankheiten hatte andere Ursachen, u. a. Verbesserungen in der Ernährung und der Bildung sowie technische und soziale Reformen in der Arbeitswelt und städtischen Umwelt (Frisch- und Abwasser, Wohnräume). In dem Beitrag von Rosenbrock ist beispielhaft Tuberkulose dargestellt; die Abbildung 1 ist dort

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: Sparkasse Eichstätt (BLZ: 721 513 40) Konto: 20 136 222

fehlerhaft wiedergegeben (Todesrate pro Million müsste es heißen, dies wurde in einer späteren Ausgabe korrigiert).

McKeown veröffentlichte seine Erkenntnisse 1979 (The Role of Medicine); 1982 erschien sein Werk in deutscher Sprache (Die Bedeutung der Medizin, Suhrkamp).

Wer sich die entsprechenden Zahlen des Statistischen Bundesamtes anschaut, wird McKeowns Ergebnisse auch für Deutschland bestätigt finden. Wer das bis in die Gegenwart tut und auch die medizinische Fachliteratur diesbezüglich auswertet, stellt fest, dass sich daran bis heute nichts geändert hat: **Impfungen sind nicht die Ursache für den Rückzug der entsprechenden Erkrankungen!**

In der Anlage finden Sie außer einer Abbildung zur Tuberkulose noch eine für Masern von Mc-Keown, sowie als Beispiel für eine moderne Säuglingsimpfung „Haemophilus influenzae Typ b“. Weitere Beispiele finden Sie auf unserer Internetseite www.libertas-sanitas.de unter Aktuelles.

Bei allen drei Abbildungen kann jeder sofort erkennen, dass die dargestellten Veränderungen (der Rückgang der Todesfälle bzw. Erkrankungszahlen) nicht Folge der Impfungen sein können, weil der Rückgang vor deren Anwendung erfolgte.

Wer sich so mit diesen Daten befasst, der stößt allerdings noch auf weitere Einflussfaktoren, die es teilweise erschweren, die Nutzlosigkeit der Impfungen auf einen Blick zu erkennen. Zu nennen sind u. a. geänderte Krankheitsdefinitionen (so genannte Falldefinitionen), verändertes Meldeverhalten, weil der Arzt nicht glaubt, dass ein Geimpfter genau daran erkrankt, wovor er geschützt sein soll, Entdeckung anderer Erreger, neue Diagnostik, Unkenntnis der Statistik, mangelnde Logik und Objektivität, aber auch die Verwendung von Kondomen, verbesserte Behandlungsmethoden, Früherkennungsuntersuchungen, Hygiene, seuchenpolizeiliche Maßnahmen etc.

Quellen werden gern zur Verfügung gestellt.

Welche Gründe dabei finanzielle Aspekte spielen, lässt sich nur ahnen. Aber um solche Spekulationen geht es nicht.

Wenn wir jetzt wissen, dass der behauptete Nutzen der Impfungen nicht besteht, dann stellt sich die oben genannte Frage, ob Impfungen oder die entsprechenden Krankheiten gefährlicher sind, nicht. **Weil ohne Nutzen jede Impfung sinnlos und unzulässig ist.**

Diese Tatsachen konnten auf der 1. Nationalen Impfkonferenz vom 5. - 7.3.2009 in Mainz nur über das Saalmikrofon beschrieben werden, da sowohl ein Vortrag, als auch ein Informationsstand (neben den Impfstoffherstellern) und auch Beiträge für den Tagungsband abgelehnt wurden.

Für die Impfempfehlungen der STIKO am RKI fehlt somit jegliche Grundlage. Auch für deren diesjährigen Empfehlungen (Epidemiologisches Bulletin 30/2009 vom 27.7.2009) fehlen die wissenschaftlichen Grundlagen.

Viele Adressaten des heutigen Schreibens haben schon vor drei Jahren von diesen Zusammenhängen erfahren (Aktion „Überprüfung des Impfdogmas“).

Die Tatsachen lassen nur eine Folgerung zu: die Impfungen sind einzustellen! Beenden wir den Glauben an den Segen und die Sicherheit der Impfungen, ersetzen wir Expertenmeinungen durch nüchterne Tatsachen! Setzen Sie sich bitte unverzüglich dafür ein, damit die verfügbaren Geldmittel ab sofort für Maßnahmen

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: Sparkasse Eichstätt (BLZ: 721 513 40) Konto: 20 136 222

zur Verfügung stehen, die nachweislich nützlich sind. Das fordern angesichts der Tatsachen unsere Gesetze, die Ethik, der gesunde Menschenverstand und die derzeitige wirtschaftliche Situation.

Den für Deutschland zuständigen Institutionen (u. a. Gesundheitsministerium, PEI, RKI, STIKO) sind diese Tatsachen bekannt. Mit ihrem bisherigen und derzeitigen Informationsverhalten begehen sie daher (vorsätzliche?) Täuschung und Irreführung der Ärzteschaft und der Bürger. Und das aus dem Motiv, dass dem „Impfgedanken“ nicht geschadet werden darf. Ein solches Verhalten könnte auch strafrechtliche Konsequenzen haben.

In einer öffentlichen, wissenschaftlichen Diskussion - ähnlich dem Fachgespräch „Impfen - (k)ein Thema für die Politik“, das am 12.11.2007 im Bundestag stattfand - ist zu klären, wie wir zukünftig mit Impfungen umgehen wollen und welche Entschädigungsansprüche sich aus den beschriebenen Fakten ergeben. Dann ist zu prüfen, welche für die Gesundheit der Bürger sinnvollen Maßnahmen zukünftig anzuwenden sind.

Zu 3. und 4. sind keine weiteren Ausführungen nötig, da die Tatsachen unter 2. auch hier uneingeschränkt gültig sind. Nur die Datenlage ist noch unzureichender.

Diese Informationen erhalten Sie nach der Bundestagswahl. Bedenken Sie, dass es auch beim Thema Impfen um Menschen geht, die ihre Wahl informiert treffen wollen und die ein grundgesetzliches Recht haben, dass ihnen das ermöglicht wird.

So wird auch beim Thema Impfungen nach Recht und Gesetz entschieden werden können und die Wissenschaft wird sich dann ohne Rücksicht auf andere Interessen für das Wohl der Menschen einsetzen, der Treue zur Verfassung verpflichtet, wie es Artikel 5GG vorgibt.

Wir bitten um und erwarten eine Antwort!
Besten Dank!

Mit freundlichen Grüßen

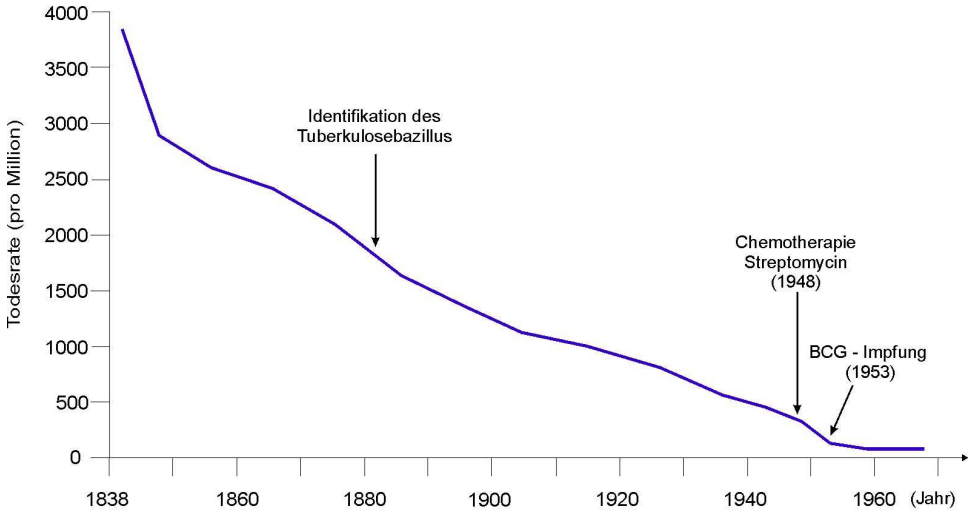
Wolfgang Böhm
Vorsitzender

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: Sparkasse Eichstätt (BLZ: 721 513 40) Konto: 20 136 222

1. Tuberkulose und BCG-Impfung

Es ist klar erkennbar, dass die Impfung erst zur Anwendung gekommen ist, als kaum mehr Todesfälle zu verzeichnen waren. Diese Abbildung aus dem Buch „Die Bedeutung der Medizin“, McKeown, Suhrkamp 1982 wurde im Bundesgesundheitsblatt 8/2001 gezeigt (Erläuterungen ab Seite 6 des offenen Briefes).

Abb. 2: Tuberkulose der Atmungsorgane:
Mittlere jährliche Todesraten (standardisiert auf die Bevölkerung von 1901)
England und Wales



Quelle: Die Bedeutung der Medizin, McKeown, Suhrkamp 1982

2. Masern und Masern-Impfung

Auch diese Abbildung finden Sie im v. g. Buch.

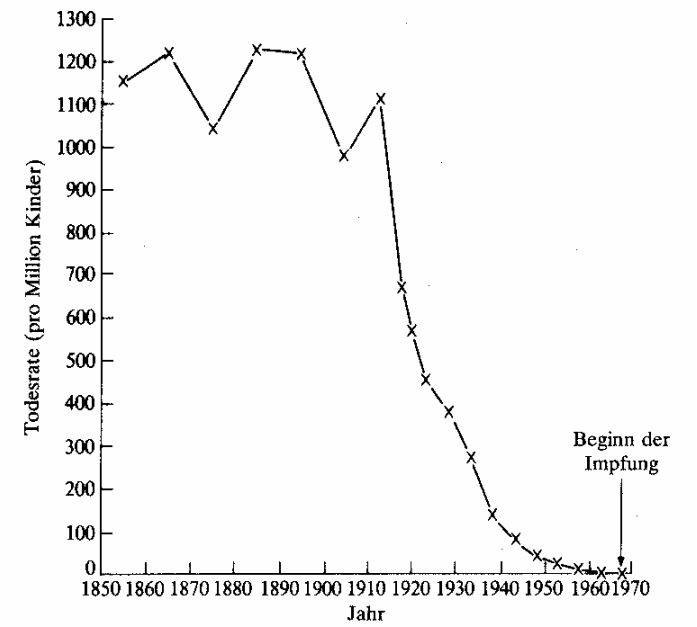


Schaubild 8.14. Masern: Todesraten bei Kindern unter 15: England und Wales.

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: Sparkasse Eichstätt (BLZ: 721 513 40) Konto: 20 136 222

3. Haemophilus influenzae Typ b und Hib-Impfung

Im Jahr 1993 erschienen in der Zeitschrift JAMA gleichzeitig drei Beiträge zur Hib-Impfung, die alle mit Abbildungen oder Tabellen belegten, dass der größte Rückgang der Erkrankungszahlen vor Beginn der Impfung erfolgte!

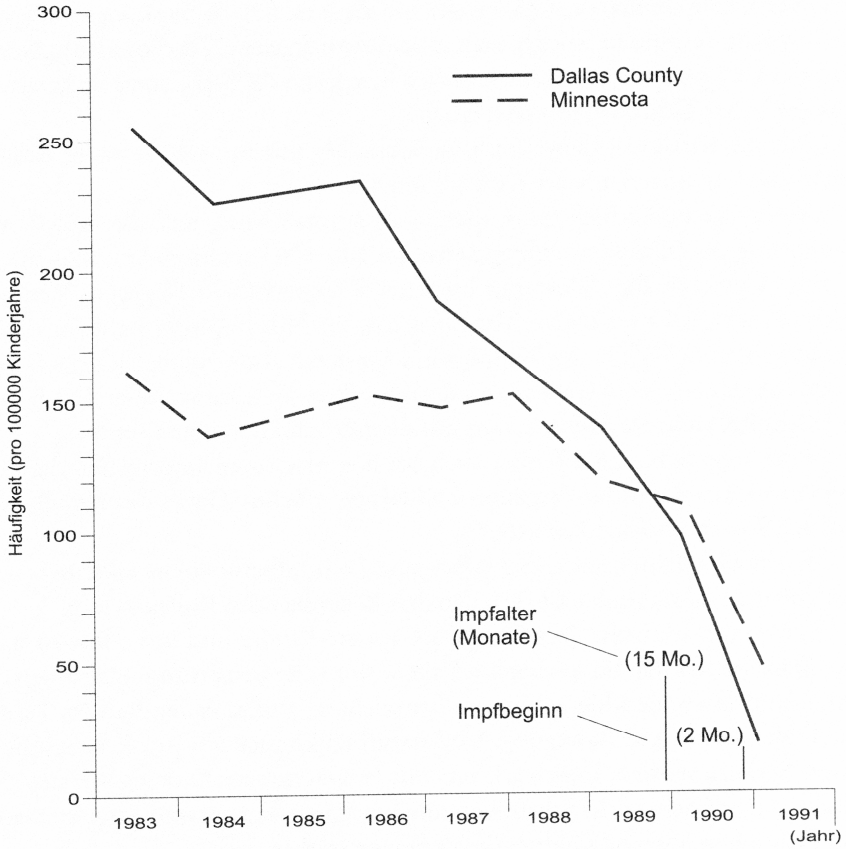
Hier ein Beispiel:

Der Erkrankungsgipfel lag damals in USA bei ca. 12 Lebensmonaten. Als begonnen wurde, die zwei Monate alten Kinder zu impfen, war die Krankheit fast schon verschwunden!

Erstaunlicherweise war der Artikel jedoch überschrieben:

„Rückgang der Hib-Erkrankungen seit Einführung der Impfung“

Abb. 10.1: Häufigkeit von Haemophilus influenzae Typ b-Fällen bei Kindern von 0-17 Monaten (1983-1991)



Quelle: Declining Incidence of Haemophilus influenzae Typ b Disease since Introduction of Vaccination, Murphy u. a., JAMA 1993; 269: S. 246-48 (Rückgang der Hib-Krankheit seit Einführung der Impfung)

Abbildungen 1 und 3 sind dem Buch „Impfen mit den Augen des Herzens“ betrachtet, Fridrich, Pirolverlag 2006, entnommen.

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: Sparkasse Eichstätt (BLZ: 721 513 40) Konto: 20 136 222