INFORMATIONSSAMMLUNG
FÜR EINE ÜBERLEGTE IMPFENTSCHEIDUNG

Herausgegeben von
Sieglinde Kaufmann, EFI-Dresden

Impfungen sind in Deutschland keine Pflicht.
Als mündige Eltern sollten wir uns mit dem Thema auseinandersetzen, ehe wir etwas entscheiden oder entschieden werden.

4. Auflage 2010 – pdf Version

Zur vierten Ausgabe - Onlineversion

Da private Zwischenfälle mich in meiner Arbeit haben aussetzen lassen und die finanziellen Mittel es derzeit nicht hergeben eine vierte Auflage der Broschüre drucken zu lassen, die Nachfrage aber uneingeschränkt hoch ist, habe ich mich entschlossen eine korrigierte Zwischenversion als pdf-Dokument für Interessierte zur Verfügung zu stellen. Die Angaben sind alle soweit aktuell. Verweise auf die Seite www.efi-dresden.de lassen sich leider nicht mehr aufrufen. Dokumente auf die dort verwiesen wurde können bei mir angefordert werden.
Neue Homepage ist www.efi-dresden.com

Dresden, September 2010 Sieglinde Kaufmann

Zur dritten Auflage

Als im Juli 2004 meine jüngste Tochter geboren wurde, war gerade die erste Auflage dieser Broschüre mit 100 Stück erschienen. Ich wollte die EFI-Arbeit ruhen lassen, um mich ganz den Kindern zu widmen. Die Broschüre sollte helfen, die Fragen der Eltern zu beantworten, sozusagen als Ersatz für Vorträge und persönliche Gespräche.

Wenige Wochen nach der Geburt zeigte sich aber, dass bereits Nachschub benötigt wurde. Die geplante Babypause wurde also zu Gunsten der zweiten Auflage gekürzt, die dann mit 500 Stück im Oktober 2004 erschien.

Wie sich gezeigt hat, ist der Informationsbedarf sehr groß. So erscheint diese Schrift nun schneller als geplant überarbeitet und erweitert in einer dritten Auflage.

Die zunehmende Frage nach Informationen lässt hoffen, dass Gleichgültigkeit und Angst gegenüber der Impffrage durch kritische Auseinandersetzung mit dem Thema überwunden werden.

In der Resonanz auf die zweite Auflage wurde deutlich, dass eine gewisse „homöopathische und emotionale Färbung" zu bemerken ist.

Dies ist meinem „homöopathischen Hintergrund" und der beinahe täglichen Auseinandersetzung mit fragenden Eltern (das betrifft besonders die rechtlichen Regelungen, denen in diesem Heft sehr viel Raum gegeben wurde) geschuldet.

Ich habe mich entschlossen, diese persönlichen Züge der Ehrlichkeit halber nicht zu retuschieren.

Mein Dank gilt in erster Linie meinem Mann, durch dessen tatkräftige Unterstützung es möglich war, die Arbeit für EFI-Dresden direkt nach der Geburt unseres dritten Kindes fortzusetzen und die zweite und dritte Auflage der „Informationssammlung" fertig zu stellen. Unsere drei Töchter verdienen einen extragroßen Dank, da sie immer wieder ihre Mutter „mit EFI teilen müssen" und das im Moment noch gar nicht verstehen können, weil sie noch so klein sind.

Ebenso war es nur mit der dankenswerten Unterstützung der drei großen Kinder meines Mannes und meiner Mutter möglich, immer wieder einige Stunden den Rücken frei zu haben für die Arbeit an dieser Broschüre.

Danken möchte ich hier auch Herrn Dr. med. Michael Schnur und seiner Frau Michaela Schnur für die kritische Durchsicht und Korrektur des Manuskripts unter medizin-fachlichen Gesichtspunkten und Aspekten gewaltfreier Kommunikation. Sehr hilfreich war die Unterstützung durch Ingo Mäder, der sich um Korrekturen und Layout kümmerte, sowie aller, die mit Tipps und Hinweisen zu dieser Ausgabe beigetragen haben.

Dresden, im Juli 2005 *Sieglinde Kaufmann*

Für

Maria, Theresa, Martin,

Magdalena, Marianne, Tabea und Sjoma Max

Inhalt

	Ein Wort voraus - Vorwort von Dr. med. Michael Schnur	***5***
	ImpfmüNdigkeit	*6*
	Was Sie in diesem Heft erwartet	***7***
	EFI - Interessengemeinschaft „Eltern für Impfaufklärung"	*8*
	Zum Verständnis der impfenden Ärzteschaft	*9*
1.	**Impfkritik**	***11***
1. 1	Zur Geschichte der Impfungen	*11*
1. 2	Gegner des Impfzwangs	*12*
1. 3	Dresden und die Impfkritik	*13*
1. 4	Aufgeschnappt...	*15*
1. 5	Kritische Details zur Impfentscheidung	*15*
1. 5. 1	Inhaltsstoffe	*16*
1. 5. 2	Herstellung	*17*
1. 5. 3	Rückgang der Infektionskrankheiten...	*17*
1. 5. 4	Verschiebung von Kinderkrankheiten...	*18*
1. 5. 5	Wirksamkeit und Nutzen von Impfungen?	*19*
1. 5. 6	Antigen-Antikörper-Theorie	*20*
1. 5. 7	Individuelle Entscheidung? Impfzeitpunkt?	*21*
1. 5. 8	In wessen Interesse sind Impfungen?	*21*
1. 5. 9	Vorsicht mit Statistiken	*22*
1. 5.10	Wer legt fest, was ein Impfschaden... ist?	*23*
1. 5.11	Methoden der Durchsetzung von Impfungen	*24*
1. 5.11. 1	*- Unlautere Impfwerbung - einseitige Aufklärung*	*24*
1. 5.11. 2	*- Angsterzeugung in den Medien*	*25*
1. 5.12	Infektionsweg	*26*
1. 5.13	Kombinationsimpfstoffe	*26*
1. 5.14	Impfungen und Homöopathie	*28*
1. 5.15	Eingriff in die menschliche Entwicklung	*30*
1. 5.16	Zweifel an der Existenz krankmachender Viren	*30*

	„Impfkalender" der Ständigen Impfkommission (STIKO)	*31*
2.	**Spezielle Hinweise zu einigen Krankheiten...**	***32***
2. 1	Kinderkrankheiten und Impfungen	*32*
2. 1. 1	Masern, Mumps, Röteln	*34*
2. 1. 2	Masern und SSPE (subakute sklerosierende Panenzephalitis)	*34*
2. 1. 3	Wichtig für den Umgang mit Kinderkrankheiten	*35*
2. 2	Kinderkrankheiten im Kindergarten	*35*
2. 3	„Durchimpfungsraten"	*36*
2. 4	Auf den Grund gegangen	*37*
2. 4. 1	Diphtherie	*37*
2. 4. 2	Kinderlähmung (Poliomyelitis, Polio)	*37*
2. 4. 3	Keuchhusten (Pertussis)	*38*
2. 4. 4	Hepatitis B	*38*
2. 4. 5	Tetanus und Notfallversorgung von kleineren Wunden	*39*
3.	**Die Entscheidung**	***42***
3. 1	Vor jeder Impfentscheidung	*42*
3. 2	Wenn impfen...	*42*
3. 3	Wenn nicht impfen...	*42*
4.	**Rechtliches**	***44***
4. 1	Ablehnung von ungeimpften Kindern	*44*
4. 1. 1	Ablehnung der Weiterbehandlung durch einen Arzt	*44*
4. 1. 2	Aufnahmeverweigerung in Kindertagesstätten	*46*
4. 2	Hinweise für betroffene Eltern	*50*
4. 2. 1	... bei Ablehnung der Weiterbehandlung durch einen Arzt	*50*
4. 2. 2	... bei Impfung gegen den Willen der Eltern	*50*
4. 2. 2. 1	*- Impfung trotz erfolgter Ablehnung*	*50*
4. 2. 2. 2	*- Entziehung der Vertretungsmacht zum Zwecke der Impfung*	*51*
4. 2. 3	... bei Aufnahmeverweigerung in Kindertagesstätten	*52*
4. 3	Einschulungsuntersuchung	*52*

4. 4	Rechte und Pflichten der Ärzte	*53*
4. 4. 1	Aufklärungspflicht	*53*
4. 4. 1. 1	*- Aufklärungspflicht vor anstehender Impfung*	*53*
4. 4. 1. 2	*- Pflicht des Arztes, auf Impfungen hinzuweisen*	*59*
4. 4. 2	Meldepflicht	*60*
	Ein Wort zum Schluss	***61***
	Anhang	***62***
A	**Für Impffragen relevante Gesetze** (Auszüge)	***62***
A 1	Grundgesetz (GG)	*62*
A 2	Infektionsschutzgesetz (IfSG)	*63*
A 3	Heilmittelwerbegesetz (HWG)	*65*
A 4	Strafgesetzbuch (StGB)	*67*
A 5	Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)	*67*
B	**Wichtige Adressen**	***67***
B 1	Impfkritik allgemein	*67*
B 2	Ämter	*68*
B 3	Sachsen speziell	*69*
B 3. 1	*- Impfkritik*	*69*
B 3. 2	*- Ämter in Sachsen*	*69*
C	**Literatur und Internet-Seiten**	***70***
D	**Zusammenstellung einer homöopath. Notfallapotheke**	***73***
E	**Quellen**	***74***
	Impressum	*77*

Ein Wort voraus (zur 3. Auflage)

In Deutschland gibt es Impfempfehlungen, jedoch keine Impfpflicht. Da sowohl das Impfen gegen eine Krankheit als auch die Erkrankung selbst im Einzelfall ein Risiko für das Kind darstellen können, wird vom Gesetzgeber die Entscheidung für oder gegen eine Impfung ganz in die Hand der Eltern gelegt.

Die vorliegende Informationsschrift ist von Eltern für Eltern geschrieben und soll Gesichtspunkte für diese Entscheidung liefern, Gesichtspunkte, die sich ergänzend neben die Hinweise des behandelnden Arztes stellen. Sie führt Hintergründe und Quellen auf, die weit über den Umfang hinaus gehen, der den Ärzten von den Impfkommissionen für das Routinegespräch zur Impfaufklärung empfohlen wird.

Je mehr Gesichtspunkte bei der Entscheidung für oder gegen eine bestimmte Impfung berücksichtigt werden, desto schwieriger wird die Entscheidung, aber desto freier ist der Entschluss. In seiner kompakten, übersichtlichen Form ist das vorliegende Büchlein der willkommene Helfer für ein freilassendes Impfgespräch zwischen Arzt und Patient.

Der Arzt hat eine doppelte Aufklärungspflicht: Vor einer Impfung muss über Risiken der Impfung aufgeklärt werden. Lehnen die Eltern eine allgemein empfohlene Impfung ab, so muss über die Risiken der jeweiligen Krankheit aufgeklärt werden. Dadurch überträgt der Arzt die Verantwortung auf die Eltern und schützt sich vor späteren Haftpflichtansprüchen.

Eltern unterstützen den Arzt dabei, indem sie deutlich signalisieren, dass sie sich ausreichend sachkundig gemacht haben, um ihre Entscheidung alleine zu verantworten. Dazu möchte diese Broschüre beitragen.

Dresden, im Sommer 2005

Dr. med. Michael Schnur

Vorwort zur 2. Auflage

Was macht man, wenn man etwas zu sagen hat, aber nicht gleich ein Buch schreiben will? Sei es aus Bescheidenheit oder weil es schon so viele Bücher gibt. Man schreibt dann zum Beispiel eine Informationsbroschüre.
Diese hier ist von Eltern für Eltern geschrieben. Für Eltern, die sich kritisch mit der Frage auseinander setzen, ob ihr Kind geimpft werden soll, Eltern die sich vielleicht manchmal wundern, mit welcher Vehemenz sich Ärzte um das Wohl ihrer gesunden Kinder sorgen.
Eltern erfahren hier, was den Arzt zu solcher Haltung bewegen mag, welche Informationen er möglicherweise nicht hat, wenn er nicht intensiv danach forscht. Sie erfahren hier, dass unterschiedliche Impfansichten die Arzt-Patient-Beziehung nicht belasten müssen, wenn beide Seiten ihrer Aufgabe nachkommen: der Arzt indem er sachlich berät, die Eltern indem sie die volle Verantwortung für ihre Entscheidung übernehmen, zu impfen oder nicht zu impfen.
Gerade für diese Entscheidung wünschen sich manche Eltern zusätzliche Gesichtspunkte, und diese werden hier geliefert. Solide recherchiert, übersichtlich zusammengestellt und liebevoll in Erscheinung gebracht finden sich in dieser Broschüre viele wichtige Fakten, Anregungen, Literaturquellen und Adressen, die es dem Leser erleichtern, sich ein eigenes Bild zu machen.
Eine Schrift, die Eltern dazu aufruft, sich zu informieren und dann von ihrer Meinungs- und Entscheidungsfreiheit Gebrauch zu machen, gebe ich gerne weiter, auch wenn aufgeklärte Patienten aufwändiger in der Begleitung und manchmal auch anstrengender sein mögen. Wird dies nicht hundert Mal wettgemacht durch die Freude, zusammen mit mündigen Patienten individuelle Lösungen zu finden?

Dresden, im Herbst 2004

Dr. med. Michael Schnur

Impfmü<u>N</u>digkeit

Das Deutsche Grüne Kreuz veröffentlichte:

„Seit 1991 ist die zweimalige Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) Bestandteil des Kinder-Impfkalenders. Aus gutem Grund, denn die drei Krankheiten können schwere Komplikationen nach sich ziehen. (...)

Dennoch halten noch immer viele Väter und Mütter MMR für ‚harmlose Kinderkrankheiten' und verweigern ihren Kindern den Impfschutz. Diese Fehleinschätzung kommt um so häufiger vor, je gebildeter die Eltern sind, was die Annahme widerlegt, mit steigender Bildung verbessere sich das Gesundheitsverhalten. Das zeigt eine Studie, die das Robert-Koch-Institut veröffentlicht hat. (...)

Bei BefürworterInnen von MMR-Impfungen haben 49 Prozent das Abitur, bei den GegnerInnen 61 Prozent." (1)

Warum denn „widerlegt"...?

Was Sie in diesem Heft erwartet

Spätestens bei der dritten U-Untersuchung unserer Kinder werden wir als Eltern mit der Frage „Impfen oder nicht impfen?" konfrontiert.
Impfungen gelten gemeinhin als Routinemaßnahmen, die gewöhnlich nicht weiter hinterfragt werden. Sie bedeuten das Einbringen körperfremder Substanzen und Eiweiße mittels Stichverletzung in gesundes Körpergewebe. Es sind prophylaktische (die Aktivimpfungen), nicht therapeutische Maßnahmen, über deren Durchführung in Ruhe und nach Abwägung aller Komponenten gegeneinander entschieden werden kann.
Ob diese Maßnahmen der Gesundheit Ihrer Kinder dienlich oder abträglich sind, müssen Sie selber herausfinden. Ihnen steht die Möglichkeit zur Information und zu einer freien Entscheidung ohne nachteilige Konsequenzen (für Therapien, Betreuung, Studium usw.) zu.

Die Informationssuche ist mühsam und das Spektrum an Informationen breit. Wir müssen uns klar darüber sein, dass die Verantwortung für die Impfentscheidung ganz alleine bei uns Eltern liegt. Und da dies so ungemein wichtig ist zu wissen, wird dieser Satz Ihnen in der Broschüre noch mehrfach begegnen: Nicht der Arzt, nicht der Kindergarten und nicht der Staat trägt die Konsequenzen, sondern Ihr Kind allein. Daher sind wir als Eltern in der Pflicht, uns umfassend zu informieren, bevor wir etwas entscheiden.

EFI-Dresden hat sich die Aufgabe gestellt, Eltern bei der Informationssuche zu unterstützen. Diese Broschüre ist keine neue Veröffentlichung zur Impfkritik. Sie ist eine Zusammenstellung von wichtigen Daten, die hilfreich sein können bei der Suche nach Informationen. Sie soll Ihnen als praktischer Begleiter Hilfestellung geben, sich in der Vielfalt impfkritischer Informationen zu orientieren, auf dem Weg zu einer kompetenten, informierten und eigenverantwortlichen Entscheidung.

Ein verhältnismäßig großer Abschnitt dieser Veröffentlichung enthält Hinweise auf gesetzliche Regelungen zum Thema Impfungen.
Es gibt sehr viele verschiedene Gründe, warum man sich gegen eine Impfung entscheidet. Und es gibt auch auf dem Gebiet der Impfkritik ein breites Band an Meinungen. Eines aber gilt für alle in Deutschland gleichermaßen, das ist das Grundgesetz. Es stützt uns in unserem Recht auf Entscheidungs- und Meinungsfreiheit und regelt, dass wir auf Grund einer Impfablehnung nicht benachteiligt werden dürfen, denn es gibt in Deutschland keine Impfpflicht!
Entgegen dieser klaren Rechtslage geraten nach unserer Kenntnis immer mehr Eltern in Kindertagesstätten und Arztpraxen massiv unter Druck und bekommen Schwierigkeiten.

Eine ausführliche Beschreibung der einzelnen Krankheiten, gegen die geimpft wird, statistische Zahlen oder spezielle Aussagen zu Schädlichkeit oder Wirksamkeitsnachweisen bestimmter Impfungen, werden Sie in diesem Heft nicht finden. Dafür enthält es aber viele Hinweise auf die bereits vorhandene Literatur.

Jeder muss auf der Suche nach Informationen seinen Weg finden. Das kann für die Impfkritik der homöopathische Weg sein, der anthroposophische, der vorrangig ernährungswissenschaftliche, der ganz rein wissenschaftliche usw. Auf jedem dieser Gebiete gibt es zahlreiche spezielle Veröffentlichungen.

In dieser Broschüre wurde versucht, all das zusammengefasst darzustellen, was für alle, die Impfungen kritisch hinterfragen, von Interesse sein könnte.

🕮 Hinter diesem Zeichen finden Sie Hinweise zu Literatur, mit deren Hilfe Sie sich weiter zum Thema informieren können.

EFI - Interessengemeinschaft „Eltern für Impfaufklärung"

EFI-Dresden versteht sich als Informationspool.
Hier werden Informationen aus allen Richtungen der Impfkritik gesammelt und zur Verfügung gestellt. Selbstverständlich steht uns auch diverses Material der impfbefürwortenden Seite zur Verfügung.
EFI-Dresden ist eine Ortsgruppe des großen Interessenverbandes EFI-Deutschland und besteht seit Herbst 2002.

Wir arbeiten eigenverantwortlich, mit dem gleichen Grundinteresse wie alle EFI-Gruppen: Aufklärung über die kritischen Seiten des Impfens.
In Eltern-Gesprächskreisen treffen wir uns, um uns über das Für und Wider der Impfungen, Risiken und Alternativen zu informieren. Diese Treffen dienen der gegenseitigen Information, dem Erfahrungsaustausch und der Diskussion aktueller Themen. Es stehen diverse Veröffentlichungen und eine Vielzahl Bücher zur Verfügung. Literatur kann bei uns eingesehen und erworben werden. Für interessierte Gruppen und Einrichtungen bieten wir auf Anfrage Informationsabende an. Es besteht die Möglichkeit zu informierenden Einzelgesprächen.

Wir führen **keine** Impf**beratung** durch, das ist Aufgabe der Ärzte und Heilpraktiker, haben aber Kontakt zu Ärzten und Heilpraktikern, die impfkritisch eingestellt sind, und stehen im bundesweiten Austausch mit impfkritischen Gruppen. Unsere Aufgabe ist die **Weitergabe von Informationen**.
Eines unserer Hauptthemen ist die Gesetzeslage in Deutschland, deren Auslegung und Umsetzung.
Eltern sollen in ihrer Entscheidungsfindung unterstützt und in der Umsetzung ihrer Entscheidung bestärkt werden.

Zum Verständnis der impfenden Ärzteschaft

Als impfkritische Eltern begegnen uns bei impfenden Ärzten immer wieder Unverständnis und Vorwürfe (z.B. der der Verantwortungslosigkeit).
Wie ist es möglich, dass wir in unserer Entscheidung als mündige Eltern so wenig Achtung erfahren?

Wir können dem nachgehen, indem wir versuchen nachzuvollziehen, was die betreffenden Ärzte zu solcherart Vorgehen veranlasst. Dabei kann auffallen, dass eine impfkritische Sicht schwer nachzuvollziehen ist, solange die Informationen fehlen. Man wird in den „zentralen Organen" der Ärzteschaft (z.B. im „Deutschen Ärzteblatt") wenig Impfkritik finden. Der niedergelassene Kassenarzt wird von den übergeordneten Stellen ebenso unter Druck gesetzt wie wir Eltern auch.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) kritisiert die niedrigen „Durchimpfungsraten" in Deutschland und fordert durchgreifende Impfstrategien. (46)
Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte setzt sich mit Nachdruck für eine allgemeine Impfpflicht für Kinder ein. Er fordert außerdem, die Krankenkassen zu verpflichten, die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) umzusetzen. (37)

Man kann annehmen, dass viele Ärzte Angst haben vor den Konsequenzen des Nichtimpfens. Es besteht eine große Unsicherheit über die rechtlichen Konsequenzen des Impfens beziehungsweise Nichtimpfens.

Ein Arzt ist verpflichtet, den Patienten über die durchzuführende Impfung aufzuklären, ihn auf mögliche Folgen des Impfens und des Nichtimpfens hinzuweisen. (44) ➔ Kapitel 4. 4. 1. 1
Im eigenen Interesse wird er das dokumentieren, gegebenenfalls eine Impfablehnung unterschreiben lassen.

Ein impfender Arzt hat, wenn er umfassende Aufklärung nachweisen kann, keine rechtlichen Konsequenzen zu befürchten, wenn seine Patienten Impfungen trotzdem ablehnen. ➔ Kapitel 4. 4. 1. 2

Dennoch behauptet die Sächsische Landesärztekammer, da Impfungen Routinemaßnahmen und medizinischer Standard seien, würde ein Arzt bei auftretenden Komplikationen einer Krankheit, gegen die nicht geimpft wurde (z.B. Masern-Encephalitis), zur Rechenschaft gezogen:

> „Daraus ergibt sich für den Arzt die Notwendigkeit, auf eine Einwilligung der Eltern zu dringen, wenn keine medizinisch begründete Kontraindikation vorliegt. Tut er dies nicht, kann er wegen Nichteinhaltung des medizinischen Standards im Falle einer Erkrankung mit Komplikationen (z.B. Enzephalitis bei Masern), die durch Impfung vermeidbar gewesen wäre, zur Verantwortung gezogen werden". (7)

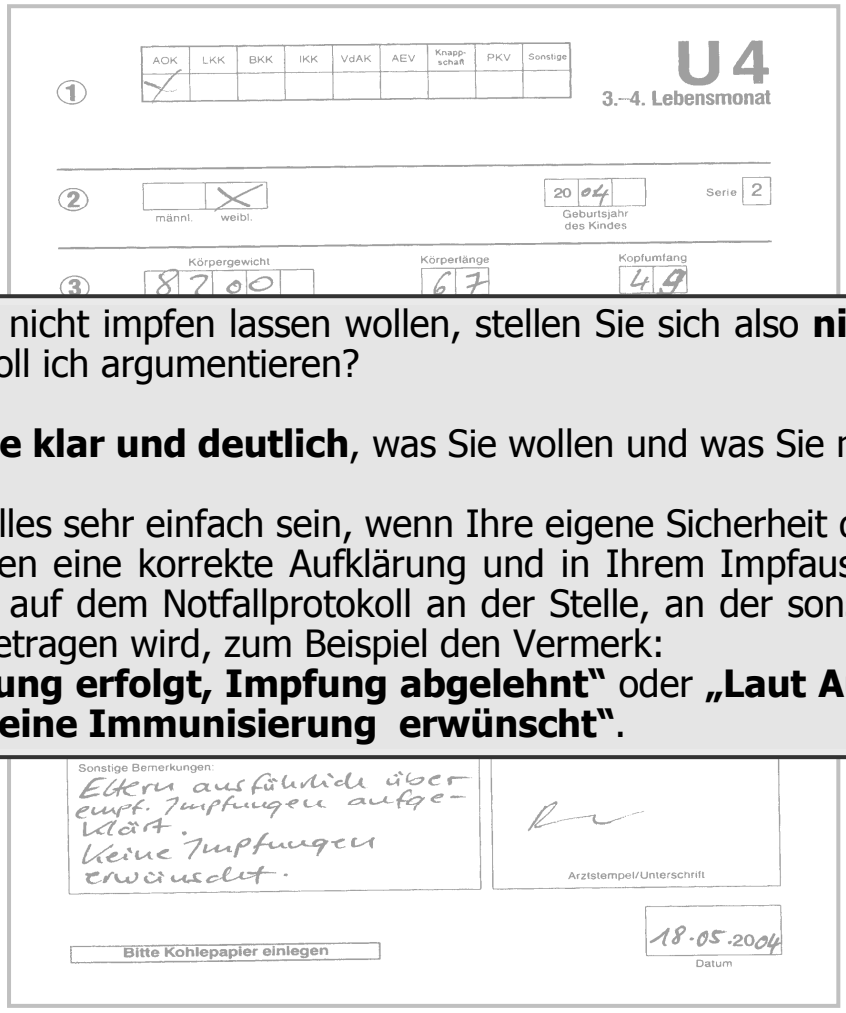
Das entbehrt jeder rechtlichen Grundlage, denn für die Konsequenzen der eigenverantwortlichen Entscheidung von Eltern kann kein Arzt die Verantwortung übernehmen. Seine Pflicht ist die umfassende und nachdrückliche Aufklärung.

➔ Kapitel 4. 4

Die Folgen einer Enzephalitis nach Masern trotz Impfung trägt Ihr Kind ebenso allein.

Mit dem Druck der Pharmaindustrie, der übergeordneten Vertretungen der Ärzteschaft, der STIKO usw. auf die Ärzte erklärt sich auch der Druck, den wir als Eltern zu spüren bekommen. Ärzte müssen den Impfstatus erfassen, Rechenschaft ablegen, werden aufgefordert Impflücken zu erkennen und unverzüglich zu schließen. Da gehört schon eine Portion Courage dazu, offen zu bleiben und den Willen der Eltern unvoreingenommen zu respektieren. Denn unter Umständen erfährt dann dieser Arzt wiederum den Vorwurf von „oben", verantwortungslos zu handeln.

Die Informationssammlung ist mühsam - nicht nur für Impfkritiker! Man muss es schon wirklich wissen wollen. Um so mehr sollten wir uns unserer Sache sicher sein, wenn wir uns gegen die eine oder andere Impfung entscheiden. Der Arzt muss seiner Pflicht der Aufklärung nachkommen und wir müssen wissen, dass es keine Impfpflicht in Deutschland gibt und dass wir die Freiheit der Entscheidung haben. Es ist an uns, von dieser Freiheit Gebrauch zu machen.

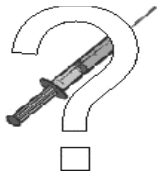


Wenn Sie nicht impfen lassen wollen, stellen Sie sich also **nicht** die Frage: Wie soll ich argumentieren?

Sagen Sie klar und deutlich, was Sie wollen und was Sie nicht wollen.

Es kann alles sehr einfach sein, wenn Ihre eigene Sicherheit deutlich ist: Sie erhalten eine korrekte Aufklärung und in Ihrem Impfausweis, im U-Heft oder auf dem Notfallprotokoll an der Stelle, an der sonst der Impfstoff eingetragen wird, zum Beispiel den Vermerk:
„Aufklärung erfolgt, Impfung abgelehnt" oder **„Laut Aussage der Mutter keine Immunisierung erwünscht"**.

1. Impfkritik



1. 1 Zur Geschichte der Impfungen

Edward Jenner (1749 - 1823) (54)

Edward Jenner führte am 14. Mai 1796 in England die erste Pockenimpfung durch, die aus einem Kuhpocken-Hautausschlag hergestellt war. Er hatte beobachtet, dass Menschen, die sich bei Kühen infiziert hatten, eine Erkrankung an Menschenpocken ohne Probleme überstanden. Jenners Sohn, der mit 10 Monaten geimpft worden war, wurde schwachsinnig und starb mit 21 Jahren. Viele weitere Personen fielen der Impfmethode Jenners zum Opfer. Es wird berichtet, dass Jenner am Ende seines Lebens sein Lebenswerk selbst in Zweifel zog.

Louis Pasteur wirkte Mitte des 19. Jahrhunderts. Er legte mit seiner Erregertheorie (Mikroben als die Ursache für Erkrankungen) den Grundstein für die moderne Medizin, wie wir sie heute erleben. Durch ihn wurde die Entwicklung von Impfstoffen vorangetrieben.
Die privaten Aufzeichnungen zu seinen Laborversuchen wurden erst viele Jahre nach seinem Tod freigegeben. Im Jahre 1964 vermachte der letzte Nachkomme Pasteurs das 10000 Seiten umfassende Werk der Nationalbibliothek in Paris. 20 Jahre lang wurde das Werk durch den Historiker Dr. Gerald L. Geison von der Universität Princeton, USA, studiert. (55)

Louis Pasteur (1822 - 1895)

Dabei wurde aufgedeckt, dass Pasteur negative Versuchsergebnisse nur in seinen Privataufzeichnungen festgehalten, die öffentlichen Daten dagegen geschönt hatte. Am Ende seines Lebens soll Pasteur die Erkenntnis seines Zeitgenossen Bechamp „Der Keim ist nichts, das Entscheidende ist das Milieu" bestätigt haben. Das allerdings will man bis heute nicht wissen.
Man hält bis heute an Pasteurs Theorie fest und ist von den Impfungen überzeugt, so wie die Ärzte vor 100 Jahren von ihren, heute belächelten, Heilmethoden überzeugt waren. (2)

📖 Roy „Impffolgen und ihre Behandlung",
Veronika Widmer „Impfen - eine Entscheidung, die Eltern treffen"

1. 2 Gegner des Impfzwangs

Im Bundesgesundheitsblatt (4-2002) schreibt Prof. Dr. S. Dittmann (Stellvertretender Vorsitzender der STIKO):

„Die Einführung der Pockenimpfung, die letztlich diese lebensgefährliche Erkrankung für immer beseitigte, wurden z.B. begleitet von der Furcht, dass sich der Kopf eines geimpften Menschen in einen Kuhkopf umwandle, da die Herstellung der Pockenlymphe auf der Haut eines Rindes erfolgte." (50)

Dass die Gegner der Pockenzwangsimpfung durchaus ernst zu nehmen waren, beweist die reichlich vorhandene Literatur, in erster Linie von Ärzten verfasst, die uns in Originalen vorliegt. Nachfolgend ein Beispiel.

Dr. med. Anna Fischer-Dückelmann, praktische Ärztin in Dresden:

Sollen wir unſere Kinder impfen laſſen?

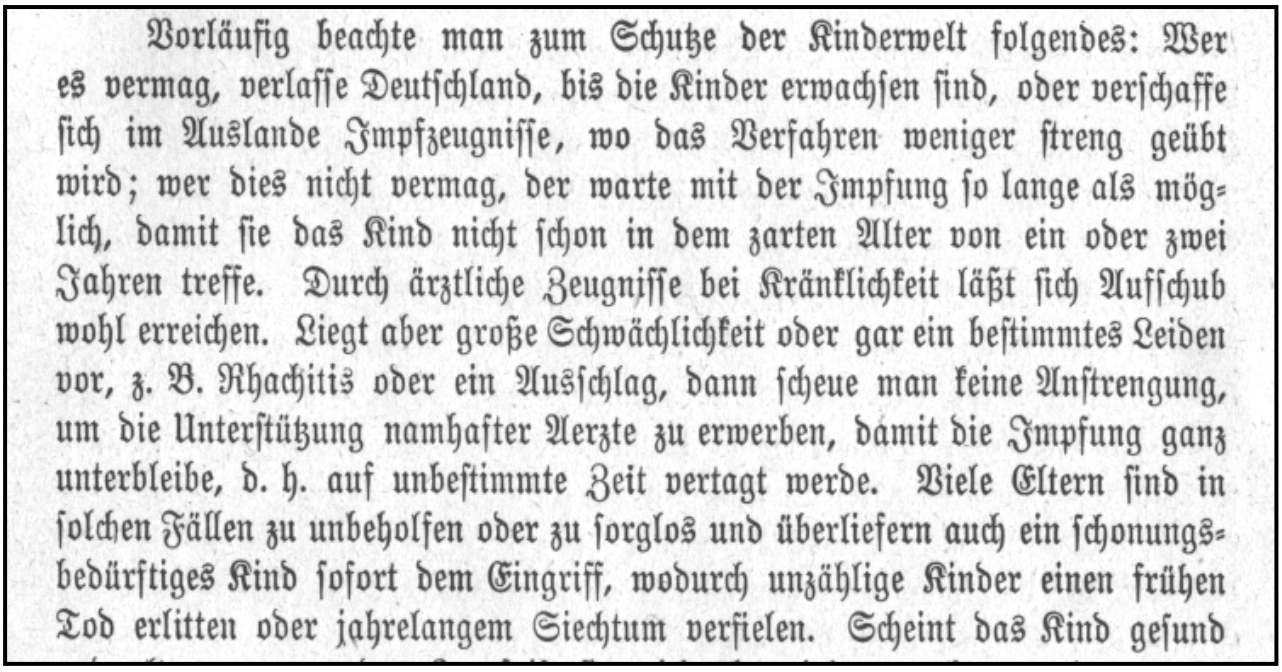
Seite 516 haben wir das Weſentlichſte der Impfung bereits beſprochen. In einem Lande, in welchem der Impfzwang herrſcht, wo jeder, der ſich ihr entziehen will, eine Haft- oder Geldſtrafe erleidet, kann man niemandem ſagen: Laſſe deine Kinder nicht impfen! Wohl aber kann man ihn auffordern, das Seinige dazu beizutragen, daß ein Geſetz zu Falle gebracht wird, das ſo viel Unheil angerichtet hat. Zu dieſem Zwecke weiſen wir ihn an den „Impfgegner", das Organ des Impfgegnervereins in Dresden, das jährlich zwei Mark koſtet, und raten allen Eltern, die für die Geſundheit ihrer Kinder verantwortlich ſind, aufklärende Vorträge der Naturheilvereine, wie ſie jetzt in den meiſten großen deutſchen Städten gehalten werden, eifrig zu beſuchen.

Eingehende Schriften werden ſie belehren, was von der Schutzpockenimpfung in Wirklichkeit zu halten iſt und werden ihren natürlichen Widerwillen davor, in den geſunden Organismus eines kleinen Kindes einen Fremdſtoff, deſſen Beſtandteile den wenigſten klar ſind, gewaltſam (mittelſt Einſchneidens!) einzuführen, mit Recht beſtärken. Da es ſich dabei nur um tieriſchen Eiter handelt, und zwar um einen, der künſtlich auf der Bauchhaut des Rindes erzeugt wurde, und eine Menſchenkrankheit, die Pocken,

„Die Frau als Hausärztin", zweite Jubiläums-Pracht-Ausgabe (220. bis 230. Tausend), Stuttgart 1905, Seite 778

Auf der im Text erwähnten Seite 516 steht zum Stichpunkt Impfen folgendes geschrieben:

„IMPFEN. Da das Impfen unsere kleinen Lieblinge in ihrem zartesten Alter bedroht, müssen die Mütter auch Stellung dazu nehmen und sich über das ‚Für' und ‚Wider' aufklären. Die wenigsten Frauen verstehen das Wesen der Impfung. Man halte fest, dass es in der künstlichen Übertragung eines Krankheitsstoffes besteht, der im gesunden Körper die gewünschte Erkrankung hervorrufen soll." (29)



Vorläufig beachte man zum Schutze der Kinderwelt folgendes: Wer es vermag, verlasse Deutschland, bis die Kinder erwachsen sind, oder verschaffe sich im Auslande Impfzeugnisse, wo das Verfahren weniger streng geübt wird; wer dies nicht vermag, der warte mit der Impfung so lange als möglich, damit sie das Kind nicht schon in dem zarten Alter von ein oder zwei Jahren treffe. Durch ärztliche Zeugnisse bei Kränklichkeit läßt sich Aufschub wohl erreichen. Liegt aber große Schwächlichkeit oder gar ein bestimmtes Leiden vor, z. B. Rhachitis oder ein Ausschlag, dann scheue man keine Anstrengung, um die Unterstützung namhafter Aerzte zu erwerben, damit die Impfung ganz unterbleibe, d. h. auf unbestimmte Zeit vertagt werde. Viele Eltern sind in solchen Fällen zu unbeholfen oder zu sorglos und überliefern auch ein schonungsbedürftiges Kind sofort dem Eingriff, wodurch unzählige Kinder einen frühen Tod erlitten oder jahrelangem Siechtum verfielen. Scheint das Kind gesund

Fortsetzung Seite 779

1. 3 Dresden und die Impfkritik

In der Arbeit für EFI-Dresden wurde den Wurzeln der Dresdner Impfkritik nachgegangen.

Da wider Erwarten erstaunlich viele Quellen aufgetan werden konnten, ist den Ursprüngen der Dresdner Impfkritiker hier ein gesonderter Abschnitt gewidmet. Es wird deutlich, dass die Impfkritik keine Erfindung der Neuzeit und auch kein „Import aus dem Westen" ist. (Unter dem Betreff „Pisa-Import" erreichte uns eine anonyme E-Mail, in der von „selbsternannten Impfaufklärern aus dem Westen" die Rede ist.)

Durch Impfgehirnentzündung erblindet, verkrüppelt, verblödet!

Auf dem nebenstehenden Bilde sehen wir den nun zweijährigen Hanns Banasch mit seiner Mutter. Das Kind wurde in Lintorf (Ratingen Land) am 24. 3. 1931 geboren und am 16. Juni 1932, kerngesund und munter, geimpft. Vom 8. Tage nach der Impfung litt das Kind unter schweren Gehirnkrämpfen und brachte 5 Wochen im Krankenhaus Ratingen zu, wo Sanitätsrat Dr. Einhaus die Erkrankung als Impfschaden bezeichnete. Furchtbares sahen die Eltern mit ihrem Kinde durchmachen müssen und, wie ein Blick auf das Kindergesicht lehrt, wird es in ihrem Hause des Kummers und der Sorge kein Ende geben, denn das Kind ist vollkommen verblödet, dazu blind und krüppelhaft. Diese Familie hat den „Segen der Impfung" gründlich zu spüren bekommen.

*

Viele Insassen der Blinden- und Krüppelheime verdanken ihr Unglück der Impfung, ohne es auch nur zu ahnen.

Es geht aber nicht an, daß das gesundheitliche Schicksal unserer Kinder und unseres Volkes den Händen naturferner und darum verirrter Medizíner anvertraut bleibe. Es ist allerhöchste Zeit, daß ein Wandel auf diesem Gebiete geschaffen werde! Die Reichs-Impfgegner-Zentrale hat sich durch diese Impfschäden und Impftodesfälle veranlaßt gesehen, erneut mit der dringenden Bitte um vorläufige, aber sofortige Aussetzung aller Impftermine und Einstellung aller behördlichen und gerichtlichen Verfahren gegen Impfverweigerer an die Reichsregierung heranzutreten. Die holländische Regierung hat bereits im Jahre 1928 wegen der sich häufenden Fälle von Impfgehirnentzündung die Impfpflicht ausgesetzt und bisher nicht wieder eingeführt. Auch wir fordern, nachdem sich die Gefährlichkeit der Impfung seither noch viel deutlicher erwiesen hat, die deutsche Regierung auf, zur Vermeidung weiteren Impfunheils — bis zur endgültigen Beseitigung des Reichsimpfgesetzes — die sofortige Aussetzung der gesetzlichen Impfpflicht anzuordnen.

Väter! Mütter! Volksfreunde! Tretet in unsere Reihen und kämpft mit uns für die Aufhebung der gesetzlichen Impfpflicht!

Mitgliedsanmeldungen nimmt entgegen die

Reichs-Impfgegner-Zentrale E. V., Bln.-Schöneberg, Gotenstr. 36

Fernsprecher: Stephan 1360. Postscheckkonto: Berlin 191081

Mindestbeitrag RM 1,20 vierteljährlich, wofür Mitglied unsere Zeitschrift **„Reichsdeutscher Impfgegner"** (früher „Der Impfzwanggegner") erhält und auf Anfrage kostenlos wird. Wer irgend kann, schütze sich selber etc!

Preis dieses Flugblattes einschl. Porto: 10 Stück 30 Pfg., 100 Stück 2.— M., 500 Stück 10.— M. Zu beziehen von obiger Adresse vor gegen Voreinsendung des Betrages.

Verlag: Reichs-Impfgegner-Zentrale E. V., Sitz Berlin. — Verantwortlich für die Schriftleitung: M. Lubarski, Berlin-Schöneberg, Gotenstraße 36. — Druck: Buchdruckerei Wilhelm Müller G. m. b. H., Oranienburg-Berlin.

Flugblatt-Sonderdruck aus „Reichsdeutscher Impfgegner"

Monatsschrift der

Reichs-Impfgegner-Zentrale E.V.

Berlin-Schöneberg, Gotenstraße 36

Nummer 7 — Juli 1933 — Jahrgang 7

Väter! Mütter! Volksfreunde!

Seht her, welch furchtbare Gefahren die Pocken„schutz"impfung für unsere Kinder und unser Volk in sich birgt!

Opfer des Impfwahns

Die Zwillinge Wolfram und Günther Wiesching

geboren am 12. Dezember 1932, geimpft am 31. Mai 1933, gestorben am 10. Juni 1933, abends 7/8 und 10 Uhr. — Zwei Tage nach dem Tode aufgebahrt im Schlafzimmer

Schon um 1880/90 gab es u.a. in Dresden einen sehr aktiven „Impfzwangsgegnerverein", dessen Mitglieder überwiegend Doktoren und Professoren (der Medizin) waren.

Als kleine Kostprobe der umfangreichen impfkritischen Literatur jener Zeit seien hier einige Zitate eingefügt.

„Keine Wissenschaft ist so voller Trugschlüsse, Irrtümer, Träume und Lügen als gerade die Medizin."

Prof. Dr. med. H. Eberhard Richter (Dresden)

„Wir impfgegnerischen Ärzte impfen meist erst, wenn die Polizei unsere Klienten durch Strafen mürbe gemacht hat; unsere Impfpraxis ist daher ja nicht groß, außerdem impfen wir recht behutsam."
„Wenn erst heute, unter der Herrschaft der allgemein anerkannten Notwendigkeit der Verhütung von Wundverunreinigungen (Antisepsis) jemand die Impfung (das Einbringen von krankhaften Wundprodukten in eine frische Wunde) ‚entdecken' wollte, so würde man ihn, sofern er Arzt wäre, zweifelsohne auf seine Zurechnungsfähigkeit untersuchen, bzw. ihm sein Diplom absprechen."

Dr. med. Lahmann (Weißer Hirsch bei Dresden)

„Der ehrliche Freimut, mit welchem das Reichsgesundheitsamt die ungezählten Impfschädigungen und vielen Todesfälle, welche in den Jahren 1886 und 1887 aus Deutschland gesammelt wurden, veröffentlicht hat, verdient alle Anerkennung. Doch reicht dies Material noch lange nicht hin, um eine richtige Statistik über die sämtlichen Impfschädigungen aufzustellen." (3)

Dr. med. Bethelen (Loschwitz, Dresden)

Dr. med. Max von Niessen (Dresden) war einer der aktivsten Impfgegner. Aus den Jahren um 1920 bis 1927/30 liegen diverse Veröffentlichungen von ihm vor.

„Das Jennersche Credo vom lebenslänglichen Pockenschutz durch eine einmalige erfolgreiche Vaccination wurde unglaublicherweise immer wieder gläubig nachgebetet, obwohl Jenner noch selbst seinen Irrtum zugeben musste. (...) Wem die Augen über den Wert, besser gesagt den Unwert der Schutzpockenimpfung gleichwohl immer noch nicht aufgingen, dem dürfte die Dresdner Epidemie von 1919 wohl endlich den Star stechen. Hunderte von Geimpften, darunter drei mal mit Erfolg Geimpfte erkrankten hier an den Pocken, deren Import vom impfschutzlosen Auslande ohne Pocken um diese Zeit nach dem geschützten und impfgesegneten Deutschland gewöhnlich nicht erweislich schien." (4)

1. 4 Aufgeschnappt…

„Zu Recht ist aus der Ärzteschaft immer wieder kritisiert worden, dass der ausführliche Hinweis auf Komplikationen dann Eltern davon abhalte, einer Impfung zuzustimmen." (5)

„Das gegenwärtig zum Teil noch ungenügende Wissen erlaubt weder die Annahme noch den Ausschluss eines kausalen Zusammenhangs bestimmter Krankheitsereignisse mit bestimmten Impfungen." (6)

„Diese verschiedenen Tests liefern aufgrund ihrer unterschiedlichen Empfindlichkeit und ihrer Fähigkeit, Antikörper verschiedener Immunglobulinklassen nachzuweisen, nicht immer identische Resultate." (43)

„Die Zulassungsbehörden weltweit stehen in Konkurrenz zueinander und zwar hinsichtlich einer schnellen Zulassung - weil dies im Sinne der Anbieter ist. (...) Es ist leider das gleiche Problem - Schnelligkeit geht vor Sicherheit." (53)

„In seinem Buch ‚Atypische Verläufe nach Schutzimpfungen' hat sich Dittmann (Prof. Dr. S. Dittmann, damals stellvertretender Vorsitzender der STIKO; Anmerkung: S. Kaufmann) eingehend mit Impfschäden befasst (Dittmann 1981), während er als Chef des WHO-Regionalbüros für Europa plötzlich nichts mehr von Impfschäden wissen wollte." (75)

Diese Zitate stammen nicht von Impfgegnern, sondern aus schulmedizinischer Standardliteratur!

1. 5 Kritische Details zur Impfentscheidung

Im Folgenden finden Sie einen Abriss impfkritischer Gedanken. Es sollen an dieser Stelle nur Denkanstöße gegeben und zum Nach- und Weiterlesen angeregt werden.

Die hier aufgeführten Punkte sind bei weitem keine vollständige Auflistung aller Möglichkeiten für eine impfkritische Einstellung. Auch in den Kreisen der Rohköstler, der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) usw. ist impfkritisches Gedankengut ein Thema.

1. 5. 1 Inhaltsstoffe

📖 Petek-Dimmer „Kritische Analyse der Impfproblematik", Band 2

Kritische Inhaltsstoffe sind zum Beispiel Formaldehyd, Antibiotika, tierische und menschliche Eiweiße, besonders aber Aluminiumhydroxid und Quecksilber. Diese zuletzt genannten Metalle beziehungsweise Metallverbindungen wirken im Organismus als Nervengifte und werden nicht verstoffwechselt, sondern abgelagert. Sie können Ursache sein für die zunehmend auftretenden Störungen des Nervensystems, Hirnschädigungen, Krampfgeschehen, MS (Multiple Sklerose), ADS (Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom) usw.

📖 Heft „Info 6, Polio", Seite 68, Stellungnahme von Dr. Stefan Lanka zur Wirkung von Aluminiumhydroxid, aus dem klein-klein-verlag, auch als Flyer bei EFI-Dresden erhältlich

In Bezug auf Nahrungsmittelzusätze gibt es Richtlinien, dass die duldbare Menge von Methylquecksilber bei einem Erwachsenen mit durchschnittlich 60 kg Körpergewicht 0,5 µg je kg und Tag nicht überschritten werden sollte.

„(...) nach einem einfachen Dreisatz ergeben sich die vermeintlich tolerierbaren Quecksilber- und Methylquecksilberwerte für Erwachsene, zum Zeitpunkt der ersten Impfung wie folgt: (...) Methylquecksilber Geburt: 1,7 µg/Tag, 12. Lebenswoche: 2,7 µg/Tag, 1 Jahr: 4,7 µg/Tag" (8)

Ein DT-Behring-Impfstoff enthält beispielsweise in einer Dosis (gegeben werden drei) 11,4µg.

📖 Dr. W. Splittstoeßer „Goldrausch"

In Schweden wurde 1986 bis 1987 eine interessante Untersuchung durchgeführt:

3801 Kinder zwischen 6 und 11 Monaten wurden geimpft. Zwei Gruppen erhielten verschiedene japanische azelluläre Keuchhusten-Impfstoffe, der dritten Gruppe gab man Placebo. In diesem Placebo-Impfstoff waren nur die Zusatzstoffe Formalin, Thiomersal (Quecksilberverbindung) und Aluminiumphosphat in einer phosphatgesättigten Salzlösung. Anhand der Beobachtungsprotokolle nach den Impfungen war zu verzeichnen, dass die Rate der Nebenwirkungen bei den Placebo-Geimpften prozentual ebenso hoch wie und zum Teil höher als bei den Geimpften mit dem Keuchhusten-Impfstoff war. (67)

📖 Scheibner, Viera „Impfungen, Immunschwäche und plötzlicher Kindstod"

1. 5. 2 Herstellung

Impfstoffe werden auf tierischen Produkten wie Hühnereiern, Hoden, Nieren, Haut und Gehirn, auf menschlichen Embryonen, HDC-Zellen (human diploid cells), die nichts anderes sind als menschliche Krebszellen, gezüchtet oder gentechnisch hergestellt.

„Auf Krebszellen gezüchtete Impfstoffe können für unseren Körper nicht gesund sein, auch wenn sie noch so gereinigt und kontrolliert werden." (47)

Die genaue Art der Herstellung ist Herstellergeheimnis. In den Vorstufen der Herstellung verwandte Inhaltsstoffe müssen auf dem Beipackzettel nicht deklariert werden.

> 🕮 Petek-Dimmer „Kritische Analyse der Impfproblematik" Band 1, und IMPFNACHRICHTEN 2/2003, Seiten 16 ff. „Impfstoffherstellung - unkalkulierbare Gefahren aus Nährböden?"

1. 5. 3 Rückgang der Infektionskrankheiten unabhängig von Impfungen

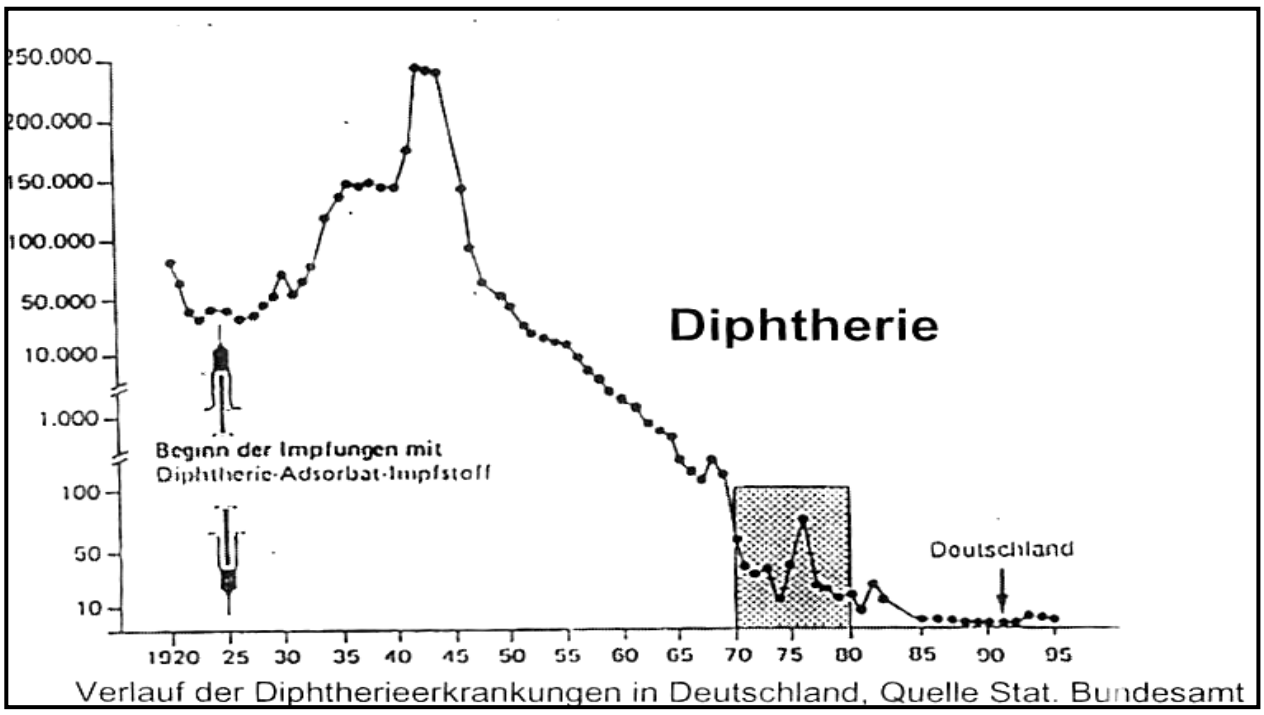
Dr. med. Gerhard Buchwald belegt anhand von Statistiken des Statistischen Bundesamtes in Wiesbaden, dass der Rückgang der Infektionskrankheiten nicht mit den Impfungen im Zusammenhang steht.

Diese waren bereits vor Beginn der Impfkampagnen im Rückgang begriffen.

Als Ursache nennt er die verbesserten Lebensumstände und hygienischen Bedingungen. Er zeigt auch auf, dass teilweise mit Einsetzen der Impfungen ein Anstieg der Erkrankungs- und Todeszahlen zu verzeichnen ist.

> 🕮 Dr. med. Buchwald, Gerhard „Impfen, das Geschäft mit der Angst"

Aus seinem Buch stammt auch die folgende Beispielgraphik (Massenimpfaktion 1970 bis 1978 markiert):



Verlauf der Diphtherieerkrankungen in Deutschland, Quelle Stat. Bundesamt

Wie deutlich zu erkennen ist, blieben die Impfaktionen ohne Erfolg, ja die Erkrankungszahlen stiegen sogar an. In der Kriegszeit erreichten die Erkrankungen ihren Höhepunkt und fielen nach Beendigung des Krieges steil ab, obwohl zu dieser Zeit nur wenig geimpft wurde. Der regelmäßige Rückgang wurde mit Einsetzen der Massenimpfaktionen (1970 bis 1978) unterbrochen und stieg in dieser Zeit erneut an, um danach wieder abzufallen. (68)

Prof. Dr. W. Ehrengut (er war viele Jahre Mitglied der STIKO!) belegt nicht nur, dass beispielsweise zwischen den Keuchhusten-Impfungen und dem Rückgang der Erkrankung kein Zusammenhang erkennbar ist. Im Gegenteil: Wenn man die Impfjahre 1970 bis 1983 betrachtet, fällt ein unmittelbares Zusammentreffen zwischen dem deutlichen Rückgang von Todesfällen und Dauerschäden nach Keuchhusten und der Reduktion der Erregerkonzentration in den Impfstoffen um fast ein Drittel auf. (65)

> 🕮 Ehrengut, W. „Erfahrungen eines Gutachters über Impfschäden in der Bundesrepublik Deutschland von 1955 - 2004"

1. 5. 4 Verschiebung von Kinderkrankheiten ins Erwachsenenalter, Verschiebung von Krankheit überhaupt

Durch Impfung wird der Erkrankungszeitpunkt gefährlich ins Erwachsenenalter verschoben, da keine verlässlichen Daten über Wirkung beziehungsweise Wirkdauer vorliegen. Das kann komplizierte Verläufe nach sich ziehen.

➔ Kapitel 2. 1

An dieser Stelle stellt sich wieder die Frage, ob durch Impfungen überhaupt eine Immunität erreicht wird. Es gibt hier auch die Meinung, dass durch das Impfen die Krankheit am typischen Ausbruch gehindert wird, atypisch und damit unerkannt verlaufen kann - oder dass sich das Krankheitsgeschehen auf eine andere Ebene verlagert, verschiebt und sich in anderer Art und Weise äußert. Für diese Ansicht spielt das Verständnis von Krankheit und Gesundheit und vor allem die Frage nach der Erregertheorie (Sind Erreger die Krankheitsauslöser oder nur deren Begleiter?) eine entscheidende Rolle.

1. 5. 5 Wirksamkeit und Nutzen von Impfungen?

Es gibt keine Beweise für den Nutzen von Impfungen, da es kaum offizielle Studien mit Vergleichsgruppen gibt. Man will nicht zu Studienzwecken Kindern Impfungen vorenthalten. Hin und wieder findet man vergleichende Erhebungen, welche dann aber aus altenativmedizinischen Zusammenhängen oder aus anderen Ländern (z.B. England, USA und Schweden) stammen.

Unterstützen Sie eine dieser Studien und füllen Sie den Fragebogen im hinteren Teil der Broschüre aus. Informationen zum aktuellen Stand der Studie erhalten Sie auch von EFI-Dresden.

Auch die Wirksamkeit kann nicht nachgewiesen werden. Die einzige Methode der Schulmedizin zum Wirkungsnachweis von Impfungen ist der Antikörpernachweis, der aber nur bedingt aussagekräftig ist.

➔ auch Kapitel 1. 5. 6 und 1. 5. 9

Aus jüngster Zeit stammt eine Veröffentlichung über eine Keuchhustenepidemie in der Uckermark. Alle erkrankten Kinder waren geimpft. (56)

Die Keuchhusten-Verläufe waren untypisch. Weil die Kinder gemäß STIKO-Empfehlung geimpft waren, wurde Keuchhusten nicht in Betracht gezogen - und angemessene therapeutische und präventive Maßnahmen unterblieben, erfolgten zu spät oder waren falsch, der Keuchhusten konnte sich ungehindert verbreiten.

Fragen Sie Behörden nach Studien zum Wirksamkeitsnachweis von Impfungen! Viele Eltern haben das schon getan. Sie werden keine Studien bekommen - es gibt offensichtlich keine. Man wird Sie nur immer wieder auf „breit angelegte Studien" usw. hinweisen.

Prof. Dr. med. Dittmann (Mitglied der Ständigen Impfkommission):

„Das gegenwärtig zum Teil noch ungenügende Wissen erlaubt weder die Annahme, noch den Ausschluss eines kausalen Zusammenhangs bestimmter Krankheitsereignisse mit bestimmten Impfungen." (9)

Dennoch werden kausale Zusammenhänge zwischen Impfungen und Krankheiten immer wieder bestritten (beispielsweise Todesfälle nach Sechsfach-Impfungen, Zusammenhang zwischen plötzlichem Kindstod und Impfungen, Autoimmunkrankheiten als Spätfolge, Hyperaktivität und anderen Verhaltensauffälligkeiten sowie neurologische Schäden nach Impfungen usw.).

Allerdings schienen die Schadenszahlen doch anders auszufallen, als den Behörden und der Pharma-Industrie lieb war:

„Bis Ende 2000 gab es in Deutschland nach der Zulassung des Impfstoffes ein passives Spontanerfassungssystem. Im Jahre 1999 wurden der Zulassungsbehörde, dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI), 5226 unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) nach Impfungen gemeldet.* Man ging davon aus, dass nur 5-10% aller Nebenwirkungen gemeldet wurden.** Seit Januar 2001 besteht für Ärzte und Heilpraktiker die gesetzliche Verpflichtung zur Meldung von Impfschadensverdachtsfällen gemäß Infektionsschutzgesetz. Im Jahr 2001 wurden dem PEI trotz Meldepflicht unverständlicherweise lediglich 321 Fälle gemeldet.*** Während die ebenfalls nach diesem Gesetz meldepflichtigen Daten zu Infektionskrankheiten im Epidemiologischen Bulletin zeitnah veröffentlicht wurden und im Internet digital wochengenau abrufbar sind, gab es 2004 seit drei Jahren keinerlei Veröffentlichungen mehr über Meldungen von ungewöhnlichen Nebenwirkungen und Impfschäden!" (10)

Im Dezember 2004 gab es schließlich doch eine Veröffentlichung der Meldedaten, die einen völligen Zusammenbruch des Meldesystems dokumentieren. Die gemeldeten Schadensfälle sind unverhältnismäßig zurückgegangen. Seit der gesetzlichen Meldepflicht wird noch weniger gemeldet als zuvor. (49)

> 🕮 Sehr empfehlenswert zum Thema „Impfschäden" sind die Ausarbeitungen des Arztes Tinus Smits aus Holland, nachzulesen unter www.tinussmits.com

Er beschreibt dort sehr eindrücklich das „Impfschadensyndrom", also Folgen von Impfungen, das Ausleiten* und eine Nachweismethode, um die Impfungen als Ursache zu bestätigen. Dies tut er unter homöopathischen Gesichtspunkten.

> * „Ausleiten" bedeutet hier, die schädliche Wirkung von Impfungen aufzuheben, indem man die homöopathisch aufbereiteten Impfstoffe verabreicht (Isopathie).

1. 5. 6 Antigen-Antikörper-Theorie

Das Antigen-Antikörper-System ist nur ein sehr kleiner Bestandteil unseres komplexen Abwehrsystems. Antikörper sind nicht allein verantwortlich für den Schutz vor einer bestimmten Krankheit. Sie lassen sich zwar nachweisen - und dies ist wie bereits erwähnt die einzige Methode, die Wirkung einer Impfung schulmedizinisch zu überprüfen -, aber sie sagen nichts über einen Schutz aus. Das weiß auch die Schulmedizin:

„Antikörper und Wirksamkeit korrelieren, aber Immunität bedeutet nicht Schutz, das ist nicht gleichzusetzen."
„Pertussis-Antikörper schützen nicht vor Pertussis." (11)
Prof. Dr. med. Schmitt, Vorsitzender der Ständigen Impfkommission

„Diese verschiedenen Tests liefern aufgrund ihrer unterschiedlichen Empfindlichkeit und ihrer Fähigkeit, Antikörper verschiedener Immunglobulinklassen nachzuweisen, nicht immer identische Resultate." (43)
H. Spiess

📖 Simone Delarue „Impfschutz - Irrtum oder Lüge?"
➔ auch Kapitel 2. 4. 5

1. 5. 7 Individuelle Entscheidung? Impfzeitpunkt?

Kinder werden heute in einem sehr frühen Lebensalter geimpft, mit der Begründung, einen Schutz möglichst früh zu erreichen. Allerdings wird dabei außer Acht gelassen, dass sich das Kind zu dieser Zeit in der wichtigsten Entwicklungsphase seines Lebens befindet und dass besonders die Gehirnreifung noch nicht abgeschlossen ist. Schäden, die vorwiegend am Nervensystem und im Gehirn auftreten, zeigen sich unter Umständen nicht, weil das Gehirn nicht in der Lage ist, adäquat zu reagieren. Von Impfkritikern wird empfohlen, die motorische und sprachliche Entwicklung abzuwarten.

➔ Kapitel 3. 2

1. 5. 8 In wessen Interesse sind Impfungen?

Welche Rolle spielen Politik, Macht und wirtschaftliche Gesichtspunkte, welchen Status hat die Pharmaindustrie? Die Medizin - ein Wirtschaftszweig?

In Sachsen findet man beispielsweise in der **„Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V."** (www.slfg.de**)** eine **gemeinsame** Mitgliedschaft u.a. der Landesärztekammer Sachsen, des Gesundheitsamtes Döbeln, des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, des Diakonischen Werks der Ev.-luth. Landeskirche Sachsen **und der** privatwirtschaftlichen, auf Absatz und Gewinn orientierten, zu den weltgrößten Impfstoffherstellern gehörenden **Pharma-Unternehmen** Aventis Pasteur MSD GmbH und GlaxoSmithKline GmbH&CoKG. Interessant hierbei ist, dass sich in Sachsen, hier besonders in Döbeln, die Fälle von Ablehnung ungeimpfter Kinder durch Ärzte und Kindertagesstätten häufen, auch durch die Diakonie.

📖 http://www.efi-dresden.de/aktuellext.htm, und interessant zu diesem Thema, allerdings nicht direkt auf Impfungen bezogen: Jörg Blech „Die Krankheitserfinder"

1. 5. 9 Vorsicht mit Statistiken

Wenn von 100 geimpften Kindern zwei Kinder erkranken, spricht man von einer Versagerquote von 2% und einer Schutzrate von 98%. Dabei geht man hypothetisch davon aus, dass zwangsläufig alle Kinder krank werden würden, wären sie nicht geimpft worden. Das ist falsch, denn es erkranken nie 100 von 100 Kindern und auch nicht alle im gleichen Maße. Es ist allgemein bekannt, dass in einem Kindergarten, in dem Röteln ausbrechen, sowohl geimpfte Kinder erkranken als auch ungeimpfte Kinder nicht erkranken.

Aus Statistiken über Komplikationen bei Kinderkrankheiten geht vielleicht nicht hervor, ob die betroffenen Kinder geimpft waren oder nicht. Oder es werden Zahlen zu Impfschäden auf die Gesamtzahl der Einwohner - nicht die der Geimpften in betrachtetem Zeitraum! - bezogen…

Ein Vater überlegte:

„Sehr geehrte (...),
da wir seit zwei Monaten Eltern sind, stehen wir nun auch vor der Entscheidung Impfen oder nicht. Auf der Suche nach Entscheidungshilfen bin ich über Veröffentlichungen in der Zeitschrift Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, Jg. 45, Heft 4, April 2002 [1]
http://www.rki.de/GESUND/IMPFEN/BGBL0402/20450364.PDF und [2]
http://www.rki.de/GESUND/IMPFEN/BGBL0402/20450316.PDF gestolpert, in denen eine Statistik über anerkannte und beantragte Impfschäden und Komplikationen durch Kinderkrankheiten zu finden ist. Vielleicht finden Sie die Links ja für ihre Internetseiten interessant. Was mir beim Lesen aufgestoßen ist, das ist die verwirrende Angabe der Impfschäden, die wegen mangelnder Daten auf die gesamte Bevölkerung bezogen, in betroffene Fälle pro 100 000 angegeben wird, Seite 367 der Veröffentlichung. (ACHTUNG: Einwohner! - Die in vielen Angaben zu Geimpften werden! Unter anderem sogar in der gleichen Ausgabe in der zweiten oben angegebenen Veröffentlichung auf Seite 321). Die Angabe der Komplikationen bei den Kinderkrankheiten wird jedoch auf die Krankheitsfälle bezogen. Wenn ich versuche, die Anzahl derer, die einen Impfschadensantrag gestellt haben, überschlägig auf die Geimpften umzurechnen, dann komme ich auf ca. einen Schadensfall je 2000 Geimpfte.
Rechnung: ca. 700 000 Geburten/Jahr in der BRD, Annahme einer Impfquote von 80% = 560 000 geimpfte jährlich, aus [1] jährlich ca. 300 beantragte Impfschäden von denen ca. 50 anerkannt wurden sind dann etwa einer auf 1800 (beantragt) bzw. einer auf 11000 (genehmigt). Wenn ich davon ausgehe, dass die Dunkelziffer der tatsächlich durch das Impfen hervorgerufenen Schäden um einiges höher liegen dürfte, dann ist vermutlich das Risiko, nach einer Kinderkrankheit einen Schaden zu bekommen geringer, als durch eine Schutzimpfung.
Ich hoffe, mit meinen Informationen können Sie auch anderen Eltern eine weitere Entscheidungshilfe geben.
Mit freundlichen Grüßen! (...)“ (81)

Es ist sinnvoll, immer zu hinterfragen: Von wem wurde eine Studie in Auftrag gegeben / gesponsert, und was soll bewiesen werden?

☺ Witz der 80-er Jahre aus der DDR: Treten Breshnew und Carter allein zu einem Wettlauf an. Die „Prawda" am folgenden Tag: Genosse L. I. Breshnew belegte bei einem Mannschaftswettbewerb zwischen UdSSR und USA einen hervorragenden zweiten Platz, Jimmy Carter wurde nur Vorletzter! („Prawda" war das Zentralorgan der KPdSU und heißt übersetzt „Wahrheit".)

1. 5.10 Wer legt fest, was ein Impfschaden oder ein schwerer Krankheitsverlauf ist?

Eine Impfkomplikation oder Impffolge ist das, was vom Staat (den Gesundheitsbehörden) als solche anerkannt und definiert wird.

Die STIKO beim Robert-Koch-Institut
„gibt **Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen** heraus".

Dieselbe STIKO „entwickelt Kriterien zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion und einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung"! (70)

In der Naturheilkunde und der alternativen Medizin kennt man weit mehr Impffolgen und Komplikationen als die, welche offiziell als solche definiert und anerkannt werden. Sie lassen sich mit Kinesiologie oder mit Hilfe potenzierter Impfstoffe nachweisen.

📖 www.tinussmits.com („Das Impfschadensyndrom")

Impfkomplikationen müssen dem Gesundheitsamt gemeldet werden. Lesen Sie selbst, was als solche zählt:

„Eine namentliche Meldepflicht an das Gesundheitsamt besteht nach § 6 Abs. 1, Nr.3 IfSG dann, wenn nach einer Impfung auftretende Krankheitserscheinungen in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung stehen könnten und über die nachfolgenden Impfreaktionen hinausgehen.
Nicht meldepflichtig sind das übliche Ausmaß nicht überschreitende, kurzzeitig vorübergehende Lokal- und Allgemeinreaktionen, die als Ausdruck der Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff anzusehen sind: z.B. für die Dauer von 1-3 Tagen (gelegentlich länger) anhaltende Rötung, Schwellung oder Schmerzhaftigkeit an der Injektionsstelle, Fieber unter 39,5°C (bei rektaler Messung), Kopf- und Gliederschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein, Übelkeit, Unruhe, Schwellung der regionären Lymphknoten oder im gleichen Sinne zu deutende Symptome einer ‚Impfkrankheit' (1-3 Wochen nach der Impfung), z.B. leichte Parotisschwellung oder ein Masern- bzw. Varizellen-ähnliches Exanthem oder kurzzeitige Arthralgien nach der Verabreichung von auf der Basis abgeschwächter Lebendviren hergestellten Impfstoffen gegen Mumps, Masern, Röteln oder Varizellen. Ausgenommen von der Meldepflicht sind auch Krankheitserscheinungen, denen offensichtlich eine andere Ursache als die Impfung zugrunde liegt." (12)

Für Impfschäden, die nach von der STIKO empfohlenen Impfungen aufgetreten sind **und als solche anerkannt** wurden, haftet in der BRD der Staat.

> 🕮 F. und S. Delarue „Impfungen - der unglaubliche Irrtum" und Roy „Impfschäden"

Auch die Frage, was ein schwerer Verlauf einer Krankheit, was eine Komplikation ist, kann sehr unterschiedlich beantwortet werden.

Ein Beispiel zweier homöopathisch behandelter Kinder: Beide erkrankten an Windpocken. Kind A, 3 Jahre alt, hatte eine überschaubare Zahl Pöckchen, kein Fieber, keine anderweitigen Einschränkungen. Aber es litt unter den wenigen Pöckchen, wurde in der Nacht regelrecht „wahnsinnig", wirr, jammerte und weinte die ganze Zeit. Dieses Kind bekam ein homöopathisches Mittel (das dann auf eine syphilitische Veranlagung hinwies), und die Mutter machte sich ernsthaft Sorgen um das Kind. Sie schätzte den Verlauf als schwierig ein. Das Geschwisterkind B, anderthalb Jahre alt, hatte unzählige Pöckchen, drei Tage hohes Fieber bis 40°C, war „richtig krank", die Pöckchen wurden eitrig, was zusammen mit dem lang andauernden hohen Fieber auf einen septischen Verlauf hindeutete. Dieses Kind aber schwitzte ordentlich, trank gut und schlief viel. Es bekam keine homöopathischen Mittel, die Mutter war ruhig, der Verlauf gut.

1. 5.11 Methoden der Durchsetzung von Impfungen

1. 5.11. 1 *Unlautere Impfwerbung - einseitige Aufklärung*

In beinahe jeder Babyzeitschrift gibt es Artikel über Impfungen, Impfstoffe und Risiken des Nichtimpfens. Die meisten dieser Artikel sind verharmlosend und einseitig, in vielen Fällen liegt sogar ein Verstoß gegen das Heilmittelwerbegesetz (HWG) vor.

Die Zeitschrift „Öko-Test" beurteilte 27 von 30 Impfstoffen mit „sehr gut". Im Gegensatz zu Kosmetika, bei denen Antibiotika und Formaldehyd zur Abwertung führen, wurden diese Substanzen in den Impfstoffen bedenkenlos akzeptiert. (13) (14)

Im Mai 2004 vergab die Firma GlaxoSmithKline Preisgelder an Gesundheitsämter für die besten Projekte zur Steigerung der „Durchimpfungsraten". ➔ Anhang A 4
In diesem Zusammenhang gab es ein Preisausschreiben, bei welchem Schulklassen von unter 14-Jährigen ihr Wissen über Immunität, Impfungen usw. unter Beweis stellen mussten, sowie einen vollständigen Impfstatus vorzuweisen hatten. (15) (16) (17)

Impfkritiker stoßen sich an den Methoden der Durchsetzung: Kann eine Sache wirklich gut sein, wenn sie mit solch unlauteren Methoden, Gesetzesverstöße nicht ausgenommen, mit derart immensem Druck auf Eltern und Ärzteschaft durchgesetzt werden muss? Was steckt dahinter?

Schauen Sie sich die Babyzeitschriften unter diesen Gesichtspunkten und unter Beachtung des Heilmittelwerbegesetzes (siehe Anhang A 3) einmal genauer an.

> 🕮 Sehr zu empfehlen hier das Heft von Andreas Roll „Gesund ohne Impfung?", 1. Kapitel „Wirtschaftsfaktor Impfungen" u. ff. - sowie IMPFNACHRICHTEN, Ausgabe 1/2003, Seite 10 ff. und 4/2003, Seite 8 ff., und http://www.impfkritik.de/download/impfwerbung.pdf, http://www.efi-dresden.de („aktuell")

1. 5.11. 2 *Angsterzeugung in den Medien*

Deutschland ist eines der wenigen Länder, in dem es keine Impfpflicht gibt. Die WHO bemängelt die unzureichenden „Durchimpfungsraten".
Medien eignen sich gut, um gezielt Botschaften zu verbreiten. In ihnen wird das Thema Impfungen zunehmend aufgegriffen, selten in neutraler Darstellung.

So wurde zum Beispiel in einer Fernsehsendung über einen kleinen Jungen berichtet, der an einer schweren neurologischen Krankheit leidet, die zum Tod führen wird. In der Sendung wird betont, diese schwere Erkrankung sei eine Spätfolge der Masern-Erkrankung, die er, damals noch ungeimpft, mit 5 Monaten durchmachte. (Dies ist allerdings nicht erwiesen, da es sich ebenso gut um eine Impffolge handeln kann.) Einige dem Impfen gegenüber kritisch eingestellte Personen werden zitiert. Es wird von „gefährlicher Ideologie" usw. gesprochen. Der tendenziöse Unterton, mit dem die Sendung begleitet wird, ist deutlich.
Reporterin:

„Grund ist die wachsende Impfmüdigkeit vieler Eltern. Manche folgen auch den Empfehlungen von einigen Homöopathen und verweigern ganz bewusst die Impfung und setzen damit nicht nur die eigenen Kinder einer tödlichen Gefahr aus. Weil sich der kleine Micha im Wartezimmer eines Kinderarztes bei einem nicht geimpften Jungen mit Masern ansteckte, muss er sterben."

Es wird das leidende Kind gezeigt, verbunden mit dem Vorwurf der Mutter:

„Wenn eine andere Mutter entschieden hätte, ihr Kind zu impfen, wäre mein Kind nicht erkrankt, ich hätte einen gesunden Jungen jetzt. Und es hat sich aber vor einiger Zeit ein Elternpaar oder sonst wer entschieden, wir impfen unser Kind nicht und dieses Kind hat unseren Sohn angesteckt."

Die Behauptung, den Tod eines Menschen wie auch immer herbei zu führen oder zu verschulden, ist ein äußerst brisanter, schwerwiegender Tatvorwurf, der vor jeglicher Veröffentlichung dringend des Beweises bedarf. (Dieser Beweis ist meines Erachtens in diesem Fall nicht möglich.)

„Im Internet finden wir die impfkritische Elternorganisation EFI-Dresden (…) Sie warnt vor angeblichen Impfschäden, verschickt bundesweit Hunderte Anti-Impf-Broschüren."(71)

Die auf Provokation oberflächlicher Emotionen ausgerichtete Botschaft hat ihren Zweck erfüllt:

„(...) und setzen dadurch das Leben von Kindern aufs Spiel, dessen Eltern ihren Quatsch glauben! Sie gehören hinter Gitter!!! Man möchte ja keinem was Böses wünschen, aber Ihre Kinder sollten mal an solchen Krankheiten erkranken!" (72)

Fragen Sie, ähnlich wie bei den Statistiken: Wer hat diese Sendung in Auftrag gegeben und wie auch immer finanziert, welchen Zweck verfolgt sie? Sind alle Aussagen nachprüfbar und belegt und in angemessener Korrelation zu Schäden durch Impfungen dargestellt? Werden geltende Gesetze eingehalten?

1. 5.12 Infektionsweg

Wenn Eltern den Impfexperten die Frage stellen, ob es denn nicht zu viel für ein Kind sei, gleich mehrere Impfstoffe auf einmal verabreicht zu bekommen, erhalten sie häufig die Antwort, ein Säugling müsse sich vom Tag seiner Geburt an mit Millionen von Keimen auseinandersetzen, da würde er die wenigen Antigene, die in einem 6-fach-Impfstoff enthalten sind, mit Leichtigkeit bewältigen. - Eines wird dabei allerdings vergessen: Die Antigene, mit denen sich ein Kind tagtäglich auseinandersetzt, gehen einen anderen Weg. Sie passieren die Schleimhäute und werden mit den natürlichen Abwehrschranken des Kindes konfrontiert, d.h., der Körper hat ganz andere Möglichkeiten, mit diesen Antigenen umzugehen.
Impfstoffe aber werden per Stichverletzung direkt ins Gewebe injiziert!

1. 5.13 Kombinationsimpfstoffe

Kein Kind würde natürlicherweise mehrere Krankheiten auf einmal durchmachen. Schon gar nicht sechs!

Im Beipackzettel des Impfstoffes Hexavac der Firma Aventis Pasteur findet sich folgender Satz:

„Der Impfstoff sollte Neugeborenen, Heranwachsenden und Erwachsenen nicht verabreicht werden."

Dies ist eine verschlüsselte Information, die ein medizinischer Laie, wie wir als Eltern es sind, kaum durchschauen kann. Im normalen Sprachgebrauch bedeutet „heranwachsen", dass ein Mensch, ein Kind, im Wachstum begriffen ist.
Aber... in der medizinischen und juristischen Fachsprache bedeutet
Neugeborenes: ab Geburt, bis zum Alter von 4 Wochen
Jugendlicher: 14-18 Jahre
Heranwachsender: 18-21 Jahre
Erwachsener: ab 21 Jahre.

Der Impfstoff ist also zugelassen für Säuglinge, Kleinkinder und Kinder bis 13 und Jugendliche bis 18 Jahre. (25)

Demgegenüber bleibt dennoch zu fragen, wie ein Impfstoff, der für oben genannten Altersgruppen nicht empfohlen wird (Kontraindikation!), obwohl die angegebene Wirkdauer des Medikamentes weit in die höheren Altersgruppen reicht, für die dazwischen liegenden Altersgruppen unschädlich, also empfohlen, sein kann. Die offizielle Begründung lautet: Es gibt keine Testreihen in diesen Altersgruppen. - Würden Sie ein Auto kaufen, für das der Hersteller nur Garantie fürs Einsteigen übernimmt?

Alternativ zu 6-fach-Impfstoffen wird vorgeschlagen: Überlegen Sie, ob Sie alle 6 Impfungen für notwendig halten! Viele Eltern entscheiden sich am Ende für keine, eine oder zwei Impfungen, die dann auch einzeln gegeben werden können.

Seit die 6-fach-Impfstoffe im Jahr 2000 auf dem Markt kamen, sind sie umstritten.
Dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI) wurden nach Einführung der beiden Impfstoffe mehrere Todesfälle nach der Impfung gemeldet. (In einer Sendung im ZDF am 18.03.2005 wurde von 33 dem PEI gemeldeten Fällen gesprochen.)

„Dazu haben wir (bei der Obduktion; Anmerkung: S. Kaufmann) festgestellt, dass sie ein ungewöhnlich festes Gehirn hatten. Ein ungewöhnlicher Befund, denn normalerweise haben wir bei einer Säuglingssektion weiches Gehirngewebe... Beim dritten Fall war uns klar: Da muss ein Zusammenhang sein." (80)

Laut Robert-Koch-Institut besteht ein kausaler Zusammenhang jedoch nicht. (69)
Heute, im Jahr 2005, sind die 6-fach-Impfungen nach wie vor umstritten, was zunehmend in den Medien berichtet wird. Aber es wird weiter geimpft, solange, bis gesicherte Erkenntnisse vorliegen...

„Wenn die Impfstoffe vom Markt genommen werden, werden wir nie eine Antwort darauf bekommen, ob irgend etwas im Zusammenhang mit diesem Impfstoff aufgetreten ist." (78)

Wenn ein Kind auf die Straße läuft, auf der gerade ein Auto angerast kommt, lassen Sie es dann weiterlaufen, solange, bis Sie die gesicherte Erkenntnis gewonnen haben?
Wie lange es dauern kann, bis aus Schaden Konsequenzen gezogen werden, zeigt das Beispiel der BCG-Impfung: 1968 wurde in Indien ein großer Feldversuch durchgeführt, mit einem BCG-(Tuberkulose-)Impfstoff, der auch in Deutschland und anderen Ländern verwendet wurde. Nach 11 Jahren wurde das erste Zwischenergebnis veröffentlicht:

„Die unter optimalen Bedingungen durchgeführte Feldstudie ließ keinerlei Wirksamkeit der BCG-Impfstoffe erkennen." (68)

1983 wurde das erste Mal in Deutschland kurz über diesen Versuch berichtet. Erst 1998 wurde die Empfehlung der BCG-Impfung durch die STIKO zurückgenommen. 30 Jahre hat es gedauert!

Prof. Ehrengut, Impfschadensgutachter, schreibt in seinem Buch:

„Wir sehen hierin auch die *Grenzen, die der Anwendung von Mehrfachimpfstoffen gesetzt sind*. Jeder physiologisch denkende Arzt würde es als ungünstig ansehen, wenn ein Individuum im Laufe mehrerer Wochen mehrere Infektionskrankheiten überstehen muss. So sollten auch wir der Anwendung von Impfstoffen, die mehr als vier Antigene enthalten, mit Reserve gegenüberstehen." (76)

1. 5.14 Impfungen und Homöopathie

Fragt man sich einmal, warum Impfungen überhaupt erfunden wurden, liegt der Schluss nahe, dass die damaligen Behandlungsmöglichkeiten lebensbedrohlicher Krankheiten völlig unzureichend waren. Seit über 200 Jahren gibt es in der Homöopathie Möglichkeiten zur Behandlung aller Krankheiten, gegen die heute geimpft wird.

Ganz konkret lässt sich sagen, dass sich die Klassische Homöopathie (nicht deren variierte Verwendungen und Strömungen) nicht mit dem Prinzip der Impfungen verträgt.

Zudem wird in der homöopathischen Praxis beobachtet, dass Impfungen die Wirksamkeit homöopathischer Mittel entscheidend blockieren (ähnlich wie Hormone, Antibiotika, Chemotherapeutika, Penicillin usw.).
Es ist ratsam, sich intensiv mit homöopathischem Gedankengut auseinanderzusetzen, wenn man einen Weg in diese Richtung einschlagen möchte.

> 🕮 „Homöopathie und Impfungen" von Jürgen Bernhard, Seiten 317 ff. in dem Buch von Veronika Widmer „Impfen - eine Entscheidung, die Eltern treffen"

Im Internet ist zu lesen:

„Die überwiegende Zahl homöopathischer Ärzte führt (wie eine aktuelle Promotionsarbeit aufzeigt) Impfungen durch. Es ist für viele Homöopathen kein Widerspruch zur übrigen ganzheitlichen Lehre, die körperlichen Abwehrkräfte gegen bestimmte gefährliche Erkrankungen zu stimulieren, da ja der überwiegende Anteil kindlicher Infektionskrankheiten natürlich durchgemacht wird und die homöopathische Stimulation und Heilwirkung im menschlichen Körper dann oft und risikolos zum Tragen gebracht werden kann." (18)

Dass diese Aussage dem homöopathischen Grundgedanken in keiner Weise entspricht, kann in der Fachliteratur nachgelesen werden: (19)

„(...) dass die Beweise, die für das Impfen sprechen, sehr zweifelhaft sind. Dagegen hat die Impfung einen ungeheueren Beitrag dazu geleistet, die Individuen und die ganze Menschheit zu schädigen." (19a)

James Tyler Kent (1849 - 1916, USA)

„Wir glauben, dass sich die Menschen einträchtig erheben und mit gemeinsamer Stimme fordern sollten, diese Sache zu Fall zu bringen." (19b)

John Henry Allen (1854 - 1925, USA)

„Was Furcht und Bequemlichkeit anbetrifft, so waren dies für den Menschen stets schlechte Berater." (19c)

Adolf Voegeli (1898 - 1933, Schweiz)

„Die Erfahrungen hervorragender Homöopathen haben überzeugend nachgewiesen, dass durch Impfung nicht nur tief greifende Schäden entstehen können, sondern vor allem auch chronische Krankheiten gefördert werden." (19d)

„Man kann es nicht oft genug wiederholen: Wir sind mit dem Immunsystem in einer unklugen, ja schwerwiegend schädlichen Weise umgegangen. Deshalb ist zu befürchten, dass die augenblickliche „Explosion" einiger erschreckender chronischer Erkrankungen - wie MS (Multiple Sklerose, die Red.), Krebs, Rheumatoide Arthritis, Allergien etc. - zum großen Teil durch spezielle Impfungen beschleunigt worden ist." (19e)

Georgos Vithoulkas (geb. 1932, Griechenland)

Immer wieder wird erklärt, dass auch Homöopathen impfen (siehe oben). Das vorhergehend Beschriebene betrifft die klassisch praktizierte Homöopathie. Es wird an dieser Stelle zu bedenken gegeben, dass viele Ärzte potenzierte Mittel verordnen und an ihrer Tür „Homöopathie" stehen haben. Dies ist allerdings nicht gleichbedeutend mit einer Behandlung im Sinne der Klassischen Homöopathie.

📖 Roy „Kinder mit Homöopathie behandeln",
Risch „Homöopathik",
Graf „Die Impfentscheidung" und „Die Gesunderhaltung von Kindern und Jugendlichen"
Enders „Bedrohte Kindheit"
Zeitschrift „Globuli", Sonderausgabe zum Thema Impfen

1. 5.15 Eingriff in die menschliche Entwicklung

In der Anthroposophischen Medizin findet man ebenfalls eine impfkritische Einstellung. Dort steht im Vordergrund der Freiheits- und Schicksalsgedanke.
Das Kind braucht bestimmte Krankheiten für seine Entwicklung. (Das betrifft vorrangig die MMR-Impfungen.)

„Unterdrückt man die Krankheit, so verhindert man Entwicklung, wenn man nicht andere Wege findet, dem Kind diese Lernprozesse zu ermöglichen." (45)

Beobachtungen anhand von Krankengeschichten haben gezeigt, dass erwachsene Tumorpatienten überdurchschnittlich häufig keine oder weniger Kinderkrankheiten durchgemacht haben.

„Aus der immunologischen Forschung liegen unterdessen Hinweise vor, dass unser Immunsystem gerade durch die fieberhaften Krankheiten erst zu voller Immunkompetenz reifen kann. Eine sorgfältige Fall-Kontroll-Studie des Deutschen Krebs-Forschungs-Zentrums in Heidelberg zeigte, dass Personen, welche innert 5-10 Jahren vor Studienbeginn eine fieberhafte Infektionskrankheit durchgemacht hatten, signifikant seltener an Krebs erkrankten." (58)

Die Anthroposophische Medizin bietet Hilfestellung im Umgang mit Krankheit und Gesundheit, Kinderkrankheiten im Speziellen und Entwicklungsfragen im Allgemeinen. Zugrunde liegt das anthroposophische Gedankengut.

> 🕮 Goebel / Glöckler „Kindersprechstunde" und
> Goebel „Schutzimpfungen - selbst verantwortet",
> Albonico „Gewaltige Medizin"

1. 5.16 Zweifel an der Existenz krankmachender Viren

Es gibt eine Reihe von Impfgegnern, die die Existenz von Krankheit verursachenden Viren bezweifeln und sehr aktiv auf diesem Gebiet recherchieren. Einige der als Krankheitsauslöser bekannten Viren sind bisher nie isoliert dargestellt worden. Sie forschen nach dem Nachweis isolierter Viren. Ihrer Meinung nach kann, wenn es die behaupteten Viren nicht gibt, auch das Prinzip der Impfung, so wie es schulmedizinisch immunologisch erklärt wird (Virus als Antigen im Antigen-Antikörper-Prinzip) nicht funktionieren.

Da im Infektionsschutzgesetz der Erregernachweis zur Bedingung für Schutzimpfungen gemacht ist, wären Impfungen unter den oben genannten Gesichtspunkten nicht gerechtfertigt.

> 🕮 Informationen dazu finden Sie unter www.klein-klein-aktion.de bzw. in folgender Veröffentlichung: klein-klein-verlag, Info 1 „Macht Impfen Sinn?"

„Impfkalender" der Ständigen Impfkommission (STIKO)
für Säuglinge und Kleinkinder (Auszug)

Stand: August 2010 (82)

Impfung	Alter in vollendeten Monaten					
	Ge-burt	2	3	4	11 - 14	15 - 23
Tetanus (Wundstarrkrampf)	–	1.	2.	3.	4.	–
Diphtherie	–	1.	2.	3.	4.	–
Keuchhusten (Pertussis)	–	1.	2.	3.	4.	–
Haemophilus influenzae Typ b (HiB)	–	1.	2.	3.	4.	–
Poliomyelitis	–	1.	2.	3.	4.	–
Hepatitis B		1.	2.	3.	4.	–
Pneumokokken	–	1.	2.	3.	4.	–
Meningokokken	–	–	–	–	1.	
Masern, Mumps, Röteln (MMR)	–	–	–	–	1.	2.
Windpocken (Varizellen)	–	–	–	–	1.	2.

Es sind von Geburt an bis zum Ende des 2. Lebensjahres 11 Impfungen, (bei Verwendung von allen möglichen Kombinationen), 35 Komponenten.

(Hier abgedruckt ist ein Auszug aus dem Impfkalender, ohne Erläuterungen, gedacht nur für einen groben Überblick. Den gesamten Kalender können Sie unter http://www.onmeda.de/arztbesuch/vorsorge/impfungen/impfkalender_kleinkinder.html einsehen.)

Liste in Deutschland zugelassener Impfstoffe:

http://www.pei.de/cln_101/nn_160046/DE/arzneimittel/impfstoffe/impfstoffe-am-node.html?__nnn=true

2. Spezielle Hinweise zu einigen Krankheiten, gegen die geimpft wird

2. 1 Kinderkrankheiten und Impfungen

Wie unter 1. 5. 4 bereits angedeutet, besteht speziell bei Kinderkrankheiten das Problem, dass durch Impfung der Erkrankungszeitpunkt gefährlich ins Erwachsenenalter verschoben wird, da keine dauerhafte Immunität vorliegt und die Impfung nicht immer aufgefrischt wird. Das kann komplizierte Verläufe nach sich ziehen.

Hier könnte auch die Frage auftauchen: Wenn nun behauptet wird, dass unter Umständen Impfungen keinen oder nicht den versprochenen Schutz bieten, warum erkranken dann nicht alle Kinder und warum soll sich eine Erkrankung ins Erwachsenenalter verschieben? Gehen wir doch einfach von dem aus, was wir erleben: Geimpfte Kinder erkranken auch, aber tatsächlich seltener, und mit untypischen Krankheitsverläufen.

Dr. Gernot Rasch, RKI:

„Eine geimpfte Person kann sich folglich im ungünstigsten Fall anstecken und erkranken oder eine Infektion subklinisch (unbemerkt) durchmachen. In dieser Zeit kann sie den Erreger auch übertragen." (20)

Das Verhindern oder Unterdrücken von Kinderkrankheiten in der Kindheit durch Impfungen stellt ein Risiko für den Erwachsenen dar, wenn er die Krankheiten bekommt. Die meisten Erwachsenen haben nachgewiesenermaßen keinen Schutz, wenn sie als Kind geimpft wurden.

Aus alternativmedizinischer Sicht: Kinder brauchen diese Krankheiten für ihre Entwicklung. Prof. Dr. med. Schmitt, Vorsitzender der STIKO, ist einmal auf dieses Argument der Impfkritiker eingegangen:

„Das Durchmachen von Krankheiten ist für eine normale Entwicklung des Kindes wichtig!" (Argument der Kritiker) Prof. Dr. Schmitt meint, es ist „eher das Gegenteil richtig: Kinder mit lebensbedrohlichen Krankheiten - etwa Leukämie, schweren Asthmaanfällen, schweren Verkehrsunfällen (...) müssten sich nach dieser Behauptung ‚besonders gut' entwickeln - was eindeutig nicht der Fall ist." (21)

Hier wird ein entscheidender Punkt missverstanden: Impfkritiker sprechen von „fieberhaften Krankheiten", von „Kinderkrankheiten".

In alternativmedizinischen Praxen hat man anhand von Biographien und Krankengeschichten beobachtet, dass Patienten, die Krebs bekamen, wenige oder gar keine fieberhaften Erkrankungen durchgemacht hatten, auch dass ein Krebs durch Überwärmung therapiert werden kann. Man geht daher davon aus, dass es sinnvoll ist, Fieber zuzulassen und die sogenannten Kinderkrankheiten nicht zu unterdrücken.

Homöopathen machen sich bei der Therapie von chronischen Krankheiten das natürliche Phänomen zu Nutze, dass bestehende chronische Leiden auf spontane Weise durch das Hinzutreten einer akuten Krankheit mit ähnlichen Symptomen geheilt werden. Anthroposophische Ärzte gehen davon aus, dass eine durchstandene fieberhafte Kinderkrankheit das Immunsystem des Kindes dauerhaft stärkt.

➔ auch Kapitel 1. 5.15

🕮 Gute Beschreibungen der Kinderkrankheiten und Hinweise zum Umgang mit ihnen finden Sie bei:
Roy „Kinder mit Homöopathie behandeln"
Glöckler / Goebel „Kindersprechstunde"

🕮 Wissenswertes, Fakten und Zahlen zu einzelnen Impfungen:
Rabe „Impf-Info"
Hirte „Impfen - Pro und Contra"
Roy „Kinder mit Homöopathie behandeln"
Buchwald „Impfen - das Geschäft mit der Angst"
Widmer „Impfen - eine Entscheidung, die Eltern treffen"

Fragen Sie sich vor Ihrer Impfentscheidung:

Welche Einstellung habe ich zu Krankheit? Hat Krankheit vielleicht einen Sinn? Ist Krankheit für mich etwas Schlechtes?

Und aus homöopathischer Sicht:

Welcher familiären Vorbelastung (mehrere Generationen) unterliegt mein Kind? Bedeutet das, mein Kind gerade nicht mit der Krankheit zu belasten, weil es jede Krankheit sehr schwer durchmachen würde, oder gerade nicht zu impfen, weil es die Krankheiten braucht, um die Belastung zu überwinden und weil gerade bei vorbelasteten Kindern Komplikationen nach Impfungen zu erwarten sind?
Aus homöopathischer Sicht ist vor einer Impfentscheidung immer angeraten, die familiären Belastungen zu berücksichtigen: Bei gehäuftem Auftreten von Krebs, Rheuma, Hauterkrankungen, Erbkrankheiten, neurologischen Erkrankungen und Autoimmunkrankheiten sind vermehrt Komplikationen nach Impfungen zu erwarten. Man weiß auch, dass bei starker miasmatischer* (erblicher) Belastung eines Kindes die Kinderkrankheiten gegebenenfalls schwieriger verlaufen, aber auch, dass sie gerade bei diesen Kindern besonders wichtig sind.

* weiterführende Literatur zur Homöopathie im Anhang, z.B. Gerhard Risch „Homöopathik"

2. 1. 1 Masern, Mumps, Röteln

Da das Vorurteil, Ungeimpfte würden sich auf dem Impfschutz Geimpfter ausruhen, nicht zutrifft (kein 100%-iger Impfschutz, auch Geimpfte können Überträger sein; ➔ auch Kapitel 1. 5. 5), kann man die Entscheidung über die Masern/Mumps/Röteln-Impfung bis in die Pubertät verschieben und dann im Fall Mumps für Jungen, Röteln für Mädchen und Masern für Jungen und Mädchen, ggf. nach Titerbestimmung, entscheiden.

☺ Die Gefahr einer Orchitis (Hodenentzündung), der gefürchteten Komplikation von Mumps, ist bei Mädchen nicht gegeben... Ebenso wie ein Junge nie damit rechnen muss, schwanger zu werden...

Dass ungeimpfte Kinder schwangere Frauen gefährden könnten, hat weniger mit der Impfung der Kinder als vielmehr mit dem vorhandenen oder nicht vorhandenen Schutz der Frau zu tun. Mädchen sollten daher rechtzeitig über die Risiken beider Seiten aufgeklärt und mit Möglichkeiten und Alternativen vertraut gemacht werden.
Ob die Bestimmung eines Antikörpertiters im Blut aussagekräftig ist, bleibt zu hinterfragen, da „Antikörper" nicht gleichzusetzen ist mit „Schutz".

➔ Kapitel 1. 5. 6

Geimpft wird mit abgeschwächten sogenannten Virusbestandteilen. Nach Impfung gelten der Krankheit entsprechende Symptome als normale Impfreaktion.
Ob daher eine Ansteckung durch Geimpfte gänzlich ausgeschlossen ist, wie behauptet wird, ist fraglich. Die Tatsache aber, dass Impfstoffe immer mehr „entgiftet" werden, impliziert, dass doch eine Unsicherheit auf diesem Gebiet besteht und rechtfertigt Vorsicht im Umgang mit frisch Geimpften.

2. 1. 2 Masern und SSPE (subakute sklerosierende Panenzephalitis)

Angelika Kögel-Schauz vom Impfaufklärung e. V. (EFI-Deutschland) schreibt:

> „Nach den uns vorliegenden Berichten waren betroffene Kinder nach Masererkrankung im Kleinkindalter zusätzlich geimpft worden. In einem engen zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung traten dann die ersten Symptome auf. (...) Die Symptome der SSPE entsprechen jedoch denen einer Masern-Einschluss-Körperchen-Enzephalitis (...MIBE). Viren aus der Masern-Impfung wurden im Gehirn von an MIBE erkrankten Kindern nachgewiesen. (...) Im Medizin-Lexikon Pschyrembel (259. Auflage) sind die beiden Begriffe SSPE und MIBE als Synonyme genannt."
>
> (83)

2. 1. 3 Wichtig für den Umgang mit Kinderkrankheiten (31)

Keine unterdrückenden Behandlungen:

- **Hautausschläge herauskommen lassen**

- **Fieber nicht unterdrücken**

> 🕮 Sehr hilfreich sind die Abhandlungen hierzu von Dr. F. P. Graf in „Nicht impfen - was dann?"

Erwähnt sei hier eine Praxisstudie, die ein mutiger Arzt in den 60-er Jahren in einem Krankenhaus in Afrika machte:

„Als er bei seinen Masernpatienten die symptomunterdrückenden Medikamente außer bei akut angezeigten Fällen einfach weg ließ, sank die Sterblichkeit unter ihnen von 35 auf 7 Prozent! Mehr zur erwähnten Studie im impf-report Nr. 34/2004." (22)

- **Kinderkrankheiten ernst nehmen**

Kinder im Bett lassen, nicht zu früh wieder belasten und nicht zu früh wieder in Kindergarten und Schule schicken; so wird das Risiko von ernsten Komplikationen und Rückfällen gesenkt. (45)

2. 2 Kinderkrankheiten im Kindergarten

Häufig treffen wir in Kindergärten auf die Sorge, die geimpften Kinder könnten durch die ungeimpften Kinder gefährdet werden.

➔ Kapitel 1. 5.11. 2

Solche Argumente von Menschen, die überzeugt sind von Schutz und Wirksamkeit der Impfungen, entbehren jeder Grundlage. Diese Menschen gehen, indem sie ihre Kinder z.B. zwei Mal gegen MMR impfen lassen, von einem beinahe 100%-igen Schutz ihrer Kinder aus.
Sie dürften demzufolge solche Sorgen nicht haben. Sollten sie aber, wie viele Impfkritiker, den 100%-igen Schutz in Frage stellen, heißt das aber auch, dass die geimpften Kinder genau so eine potentielle „Gefahr" darstellen wie die Ungeimpften (➔ 1. 5. 5, auch Quelle 56), und auch „geschützte" Geimpfte können Überträger sein.

Noch einmal das Zitat von Dr. Gernot Rasch, RKI:

„Grundsätzlich sind Impfungen nicht 100%-ig wirksam. Die Effektivität von Schutzimpfungen liegt im günstigen Fall kaum über 95% (...). Eine geimpfte Person kann sich folglich im ungünstigsten Fall anstecken und erkranken oder eine Infektion subklinisch (unbemerkt) durchmachen. In dieser Zeit kann sie den Erreger auch übertragen. Außerdem gibt es Krankheiten, bei denen die Impfung zwar die Erkrankung verhindert, aber nicht die Besiedlung der Schleimhäute mit dem Erreger." (Diphtherie, Meningokokken, Pneumokokken) (23) ➔ Kapitel 4. 1. 2

Kindereinrichtungen haben nicht für den Impfschutz Sorge zu tragen. Sie dürfen den Impfstatus erfragen und registrieren. Äußerungen, dass ein ungeimpftes Kind eine Gefahr darstelle, sind verleumdend.

➔ Kapitel 2. 1. 1

Für Kinder, die aus medizinischen Gründen (Immunschwäche usw.) nicht geimpft werden dürfen, stellen sowohl ungeimpfte als auch geimpfte Kinder ein Risiko dar.

2. 3 „Durchimpfungsraten"

Im Zusammenhang mit Kinderkrankheiten wird immer wieder von „Durchimpfungsraten" gesprochen und von hohen Prozentzahlen, bis zu 98%. Dazu folgende Ausführung aus dem impf-report / E-Mail-Rundbrief:

„Im Jahr 2003 wurden z.B. 2.113.000 Dosen 6-fach-Impfstoff für Babys verkauft. Der 6-fach-Impfstoff wird 4 Mal an Kinder im 1. und 2. Lebensjahr verimpft. Im Jahr 2002 wurden in Deutschland ca. 719.000 Babys geboren. Damit reichen die verkauften Impfstoffen des 6fach-Impfstoffes für 73% der Kinder. Wahrscheinlich werden einige Kinder mit anderen Kombinations- und Einzelimpfstoffen geimpft. Im Jahr 2003 wurden ca. 2,43 Millionen Dosen mit einer Hib-Komponente verkauft. Das reicht für Impfungen von 84% aller Babys." (24) (Hib: Bakterium „Haemophilus influenzae b")

Ganz klar ist, dass alle Zahlen, die „Durchimpfungsraten" oder Ähnliches angeben, mit Vorsicht zu gebrauchen sind. Es gibt immer eine hohe Dunkelziffer. Woran will man solche Zahlen auch festmachen? An den vorgelegten Impfausweisen? An den verimpften Dosen Impfstoff? An den von Ärzten vorgelegten Zahlen der Kinder, die in ihrer Praxis geimpft wurden?

Man wird nie einen vollständigen Überblick haben.

2. 4 Auf den Grund gegangen

Es ist empfehlenswert, sich zu den im Folgenden angegebenen „Schlagsätzen" zu einzelnen Impfungen ausführlicher zu informieren.

2. 4. 1 Diphtherie

📖 Petek-Dimmer „Kritische Analyse der Impfproblematik", Band 1

Die Impfung richtet sich gegen das Toxin des Diphtherie-Erregers, nicht gegen den Erreger selbst, also auch Geimpfte können Überträger sein. (Die Schwere der Erkrankung richtet sich nach der Menge des gebildeten Toxins. Die Toxinbildung soll mit der Impfung verhindert werden. Daher ist das Bakterium trotzdem vorhanden, und sowohl der Erkrankte als auch Personen in seinem Umfeld werden mit Antibiotika behandelt, auch wenn sie geimpft sind.)

Es besteht keine Herdimmunität (allgemeiner Schutz einer zusammenhängenden Population), nur Individualschutz. Eine höhere „Durchimpfungsrate" führt also nicht zum Rückgang der Diphtherie-Erkrankungsrate.
Diphtherie ist eine Milieukrankheit.

📖 Buchwald „Impfen - das Geschäft mit der Angst"

In der homöopathischen Literatur werden gute Therapieerfolge erwähnt. (64)

2. 4. 2 Kinderlähmung (Poliomyelitis, Polio)

Es wird beschrieben, dass es seit 1978 keine Polio-Erkrankungen der Wildform in Deutschland mehr gab. Die letzten aufgetretenen Polio-Fälle waren Impf-Polio-Fälle, ausgelöst durch den Polio-Schluckimpfstoff, der jetzt vom Markt genommen wurde. (60)

Polio hat homöopathisch gute Heilungschancen. (61)

📖 Roy „Kinder mit Homöopathie behandeln"

Polio braucht hypoglykämisches Terrain (Unterzucker), um ausbrechen zu können. Angebracht ist eine Einschränkung des Auszugsmehl- und Industriezucker-Konsums.

📖 Sandler / Brucker „Vollwerternährung schützt vor Viruserkrankungen"

In den 40-er Jahren wurde eine Behandlungsmethode beschrieben, mit welcher der französische Arzt Dr. A. Neveu großen Erfolg hatte. Er behandelte die Polio-Kranken mit Magnesiumchlorid (MgCl). Er setzte MgCl auch zur Therapie von Diphtherie und Tetanus ein.

Ebenso wurde Fieber als „Heilmittel" für Polio beschrieben. (59)

In den 50-er Jahren wurde die Polio-Impfung eingeführt. 1964 wurde die Definition der WHO für Polio geändert. War Polio bisher eine Krankheit mit kurzzeitigen Lähmungen, wurde sie ab jetzt als Krankheit mit zurückbleibender Lähmung, die mehr als 60 Tage anhält, definiert. Auf **diese** Weise gingen die Zahlen von Polio-Erkrankungen nach Einführung der Impfung drastisch zurück. (34)

📖 Petek-Dimmer „Kritische Analyse der Impfproblematik", Band 1

Die Behauptung „Das Polio-Virus ist nicht nachgewiesen, sondern nur vermutet" (34) ist insofern interessant, weil Kritiker der Polio-Impfung die Ursache der Erkrankung nicht in einem Virus sehen, sondern in Giften wie DDT (Dichlordiphenyl-Trichloräthan) (47, Seite 306) oder Aluminiumhydroxid (34, Seite 68).

📖 Heft „Info 6, Polio" aus dem klein-klein-verlag

2. 4. 3 Keuchhusten (Pertussis)

Keuchhusten ist gefährlich für Säuglinge im ersten halben Jahr: kein Stillschutz und kein Schutz durch Impfung! (Impfbeginn im dritten Lebensmonat; Schutz erst nach der dritten Impfung, also mit 6 Monaten)
Es besteht Gefahr für Säuglinge durch Geschwisterkinder oder Großeltern, die sich bei Kindern angesteckt haben, sowie durch geimpfte Kinder, die Keuchhusten in atypischer Form, unerkannt, durchmachen. (56)
Besondere Vorsicht mit hustenden Kindern im Umfeld, ggf. Antikörpertiter bestimmen lassen und bei nachgewiesenem Keuchhusten Behandlung mit Antibiotika in Erwägung ziehen. Nachweis durch tiefe Nasenabstriche oder Sputum, Antikörper im Blut erst zwei Wochen nach Krankheitsbeginn möglich. (26)
Homöopathische Therapie bei beginnendem Husten, schon bei Verdacht auf Keuchhusten, kann schwere Verläufe verhindern.

📖 Coulter / Fisher „Dreifachimpfung - ein Schuss ins Dunkle"

2. 4. 4 Hepatitis B

Hepatitis B ist durch Körperflüssigkeiten, in erster Linie durch Blut, übertragbar.
Die Impfung gegen Hepatitis B wird derzeit schon für Säuglinge empfohlen, spätestens aber für Kinder, die eine Kindereinrichtung besuchen sollen. Manche begründen dies damit, dass sich die Kinder dort beißen könnten. (Aufsichtspflicht?)
Da sonst gesunde Kinder in der Regel kein Hepatitis B haben, geht von ihnen auch kein Verbreitungsrisiko aus. (45)

📖 Dr. Steffen Rabe im Internet: www.impf-info.de,
Dr. W. Splittstoeßer „Goldrausch"

„Das Neugeborene einer Hepatitis-B-Virusträgerin wird ohnehin durch die sofortige postpartale Impfung geschützt. Die wenigen, von Kindern bis zur Pubertät erwerbbaren Infektionen stellen keinen Anlass dar, die Notwendigkeit einer Hepatitis-B-Impfung in dieser Altersstufe zu begründen." (77)

2. 4. 5 Tetanus und Notfallversorgung von kleineren Wunden

Tetanus-Erreger sind anaerobe Bakterien, das heißt, sie vermehren sich nur unter Sauerstoffabschluss, was bedeutet: Nur tiefe, nicht blutende Wunden, Wunden an die kein Sauerstoff gelangt, sind gefährdet.

Ein lesenswerter Artikel in den IMPFNACHRICHTEN heißt: „Wo bleiben die Tetanustoten?"

> „(...) mind. 2% aller Kinder eines jeden Jahrgangs sind gänzlich ungeimpft, weil die Eltern gegen alle Impfungen sind. Jedes Jahr werden in Deutschland ca. 750000 Kinder geboren. Davon werden jedes Jahr mindestens 15000 Kinder gar nicht geimpft, auch nicht gegen Tetanus. In Deutschland leben mindestens 225000 Kinder, die zwischen 0 und 15 Jahre alt sind und niemals gegen Tetanus geimpft wurden" (28)

Es gab aber schon seit mehr als 20 Jahren keine Tetanus-Todesfälle bei Kindern mehr. (28)

Die Tetanus-Impfung richtet sich nur gegen das Toxin, nicht gegen den Erreger.

Nur durch einen chemischen Trick, die Bindung der wirksamen Bestandteile des Impfstoffes an Aluminiumhydroxid, wird erreicht, dass der Körper das „Impfgift" nicht wieder ausscheidet, sondern eine lang andauernde Antitoxinzirkulation im Blut („Impfschutz") zulässt. Es wird ein latenter Vergiftungszustand provoziert. Natürlicherweise würde nämlich der Körper nach einer Tetanus-Infektion alle überflüssigen Antitoxine, die er zum Selbstschutz gebildet hatte, wieder ausscheiden. Nach durchgemachter Tetanus-Erkrankung besteht keine Immunität.

Wie ist die Wirkung des Tetanus-Impfstoffes also zu erklären, wenn doch Tetanus natürlicherweise keinen Schutz hinterlässt?

Erklären lässt sich nur der Nachweis der Antikörper im Blut:

Ein Tetanus-Adsorbatimpfstoff, beispielsweise Tetanol, enthält Aluminiumhydroxid als Adjuvans.
Adjuvanzien sind laut medizinischem Wörterbuch:

> „(...) 1. Bestandteil einer Arznei, der die Wirkung des Hauptmittels verstärkt (...) 2. Verstärker immunogener Wirkung von Antigenen. (...) Aluminiumverbindungen (...) ergeben durch Kopplung mit Impfantigenen sog. Adsorbatimpfstoffe, deren immunpotenzierende Wirkung durch entstehende Impfstoffdepots erklärt wird, aus denen das Antigen verzögert zur Resorption freigesetzt wird" (27)

Aluminiumhydroxid ist eine Metallverbindung, die vom Körper nicht verstoffwechselt wird und damit dort verbleibt und abgelagert wird.

Daraus erklärt sich, dass der Körper gezwungen ist, ein Antitoxin zu bilden, solange, wie das an Aluminiumhydroxid gebundene Antigen im Körper vorhanden ist.
Es finden sich also nach Impfungen Bestandteile im Blut, die vorher nicht da waren. Diese sind bei Tetanus-Geimpften auch nach Jahren noch zu finden. Sie werden als „Antikörper-Titer" gemessen.
Das ist eine Tatsache. (Ob der Titer am Ende etwas über den Schutz aussagt, ob die Nachweismethoden fragwürdig sind, was zu der Antikörperbildung geführt hat, und was überhaupt das ist, was als Antikörper im Blut gemessen wird, sind Fragen, die in den ersten Kapiteln dieses Heftes bereits aufgeworfen wurden und alle nicht 100%-ig geklärt sind.)
Diese Erklärung bedeutet nicht, dass die Tetanus-Impfung vor Tetanus schützt.

Es besteht eine weit größere Gefahr von schweren Komplikationen durch unsachgemäße und unzureichende Wundreinigung als durch das Risiko der Besiedlung einer Wunde mit Tetanus-Erregern.
Gefahr besteht auch durch Überimpfen, also das zu schnell aufeinander folgende Impfen gegen Tetanus. Es wurde beobachtet, dass in zu kurzen Abständen hintereinander Geimpfte vermehrt mit tetanusartigen Symptomen reagierten.

Homöopathen beschreiben gute Heilungserfolge auch bei ausgebrochenem Tetanus. (62, 63)

Besonders in den Kindereinrichtungen hat man irrtümlicher Weise oft Angst, ein ungeimpftes Kind benötige besondere Betreuung und Aufmerksamkeit. Wenn ein Unfall geschieht, ist das Personal verpflichtet, in jedem Fall sofort die Eltern zu informieren und eine ordentliche Wundreinigung durchzuführen oder zu veranlassen. Die Gefahr einer Sepsis durch Verunreinigung der Wunde ist bedeutend größer! Dann können die Eltern über das weitere Verfahren entscheiden. Sind die Eltern nicht erreichbar, ist dies, den Tetanus betreffend, auch noch kein Grund zur Panik. Es muss ein Arzt informiert werden, der dann die Wunde und das Tetanus-Risiko beurteilen kann.

Ein Tetanus-Erreger gibt sein Toxin nicht innerhalb der ersten Stunden ab (Inkubationszeit drei Tage bis drei Wochen). (27)
Erst das Toxin aber ist gefährlich. Bei einer wirklich tetanusverdächtigen Wunde kann eine Passivimpfung in Erwägung gezogen werden.

Ein nicht gegen Tetanus geimpftes Kind ist nicht betreuungsbedürftiger als andere Kinder!
Kleine Schürfwunden müssen sowohl bei geimpften als auch ungeimpften Kindern korrekt versorgt werden. Wenn dann die Eltern das Kind abholen, ist immer noch genügend Zeit zu entscheiden, wie weiter verfahren werden soll.
Eltern können schriftlich erklären, dass sie dafür die Verantwortung übernehmen, dass ihr Kind nicht geimpft ist. Die Verantwortung für Unfälle in der Betreuungszeit des Kindergartens trägt bei geimpften **und** ungeimpften Kindern selbstverständlich die Einrichtung.

Für Kindergarten-Fahrten ist es angebracht, den Betreuungspersonen etwas Schriftliches mitzugeben. Dort sollte deutlich vermerkt sein, was im Notfall zu tun ist (z.B. „bei Unfall ohne vorherige Absprache keine Tetanus-Impfung gewünscht", Erreichbarkeit, evtl. homöopathische Notfallmittel mit kurzen Hinweisen mitgeben). Dasselbe gilt für Klassenfahrten.

🕮 Graf, F. P. „Nicht impfen, was dann?"

<u>Notfallversorgung von kleineren Wunden</u>:

- **Spülen mit H_2O_2** (Wasserstoffperoxid) 3%, das bringt Sauerstoff direkt an Ort und Stelle und verhindert so die Ausbreitung bzw. Toxinbildung durch den Tetanus-Erreger; Nachspülen mit NaCl (Kochsalz) 0,9%.

- **Packen Sie Ihrem Kind ein Notfalltäschchen** für den Kindergartenrucksack oder den Schulranzen und tragen Sie selbst immer ein solches bei sich, besonders wenn Sie mit Kindern unterwegs sind. Besorgen Sie sich dafür die homöopathischen Mittel Arnika und Ledum und geben Sie im Fall eines Sturzes mit Wunde oder einer Stichverletzung davon sofort 5 der entsprechenden Globuli.

Carola und Ravi Roy äußern sich dazu wie folgt:
„Bei jeder Verletzung sollten Sie prophylaktisch innerlich Arnika C200 geben (...) Sollte es sich bei einer Verletzung um eine nicht blutende Stichwunde handeln, die besonders gefährdet für Tetanus ist, so geben Sie Ledum C 200." (41)

- **Größere Wunden müssen chirurgisch versorgt werden.**

Ein Beispiel für eine Notfall-Apotheke finden Sie auch im Anhang E.

Die Frage nach einer Tetanus-Impfung kann auch in aller Ruhe entschieden werden, wenn die Wunde chirurgisch versorgt ist.

Sollte es nach einer bewussten Ablehnung der Impfung zu Schwierigkeiten seitens des behandelnden Arztes kommen, setzen Sie sich mit einem Anwalt in Verbindung.

➔ Kapitel 4. 2. 2

Spezialrufnummer Zivilrecht:
0900 – 1 875 000-25
1,99 Euro/min aus dem dt. Festnetz
7:00 bis 1:00 Uhr
ein Service von www.deutsche-anwaltshotline.de

3. Die Entscheidung

3. 1 Vor jeder Impfentscheidung

- gründlich aus unabhängigen Quellen informieren
- in Ruhe überlegen, nicht unter Druck entscheiden
- für Impffolgen wichtige Informationen gibt es beim
  Schutzverband für Impfgeschädigte e.V., www.impfschutzverband.de

  📖 Roy „Impffolgen und ihre Behandlung", www.tinussmits.com
  („Das Impfschadensyndrom")

3. 2 Wenn impfen… (30)

- Bedeutung der Impfung für mein Kind?
- Notwendigkeit der Wiederimpfung?
- umfassende Aufklärung einfordern ➔ 4. 4. 1. 1
- Beipackzettel mitgeben lassen
- Kontraindikationen genauestens abklären
- Zusammensetzung des Impfstoffes?
- nur am Morgen impfen
- möglichst nicht vor Ende des 3. Lebensjahres impfen
- ärztliche Bescheinigung über völlige Gesundheit des Kindes
  vor der Impfung einfordern
- einwandfreie Dokumentation im Impfausweis
- genaue eigene Dokumentation nach der Impfung (bis 30 Tage)
- auf Meldung bei gesundheitlichen Schäden drängen ➔ 4. 4. 2
- bei Impfreaktionen keine „Fortsetzung nach Plan"
- möglichst Einzelimpfstoffe verwenden

3. 3 Wenn nicht impfen… (31)

- aktive, selbstverantwortliche Haltung notwendig
- Selbstheilung mit Beginn der Schwangerschaft anstreben
  (z.B. durch homöopathische Behandlung)
- Arzneiverzicht anstreben, keine unterdrückenden Behandlungen
- Stillen, mindestens 6 Monate voll
- Ernährung beachten
- Nestschutz bedenken (innere und äußere Wärme, Liebe, Licht,
  Nahrung, Umfeld)
- zumutbares Kranksein zulassen
- toleranter Umgang mit Fieber und Hautausschlägen
- Kinderkrankheiten ernst nehmen

GRUNDGESETZ IN DEUTSCHLAND

Art. 2 GG
Allgemeines Freiheitsrecht

(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.
(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Art. 3 GG
Gleichheit aller Menschen

(3) Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.

4. Rechtliches

4. 1 Ablehnung von ungeimpften Kindern

Da EFI-Dresden besonders über die sächsischen Gesetze informiert ist, ist dieses Kapitel vorrangig für Sachsen relevant. Allerdings ist davon auszugehen, dass die Regelungen in allen anderen Bundesländern ähnlich sind. Die Grundlage ist überall das Grundgesetz... ➔ Anhang A 1
Dass dies offensichtlich nicht ganz selbstverständlich ist, zeigte sich in der Auseinandersetzung mit dem Vorstand eines evangelischen Kindergartens. Einer sächsischen Familie war die Aufnahme ihres Kindes in die Kindertagesstätte nach vorheriger Zusage verwehrt worden, als bekannt wurde, dass das Kind nicht geimpft ist. Vertreter von EFI-Dresden haben sich daraufhin der Sache angenommen. Die „bedeutendste" Mitteilung des Trägers der Kindereinrichtung lautete:

„Freie Träger sind aber keine Grundrechtsverpflichteten, so dass die Grundrechte (hier Art. 2 GG) nicht ohne weiteres anwendbar sind." (32)

Im Hinblick auf die Präambel des Grundgesetzes, die beinhaltet, dass das gesamte deutsche Volk dem Grundgesetz verpflichtet ist, sowie auf Artikel 19 desselben, der die Außerkraftsetzung des GG beschreibt, die nicht ohne weiteres möglich ist, muss die o. g. Behauptung hinterfragt werden.

4. 1. 1 Ablehnung der Weiterbehandlung durch einen Arzt

Wir haben schon mehrfach Informationen erhalten, dass Ärzte die Weiterbehandlung eines Kindes ablehnten, weil die Eltern sich gegen Impfungen entschieden.
Nicht immer ist ein Arztwechsel das Mittel der Wahl, wenn es auch angebracht wäre. Erstens sind die Kapazitäten der wenigen Ärzte, die dieser Problematik aufgeschlossen gegenüberstehen, nicht unbegrenzt, zweitens hat es auch manchmal Gründe wie Zeitaufwand, lange Anfahrten usw., dass man eigentlich nicht wechseln kann. Wir können nur immer wieder empfehlen:
Lassen Sie sich die Ablehnung schriftlich geben! Wir haben in Deutschland keine Impfpflicht!
Es gibt nur sehr wenige Gründe, wegen denen ein Arzt die Weiterbehandlung eines Patienten ablehnen kann. Eine solche Ablehnung muss (bei einer Beschwerde gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung) genau geprüft werden.

➔ Kapitel 4. 2. 1

Die Sächsische Landesärztekammer:

„(...) Daraus ergibt sich für den Arzt die Notwendigkeit, auf eine Einwilligung der Eltern zu dringen, wenn keine medizinisch begründete Kontraindikation vorliegt. Tut er dies nicht, kann er wegen Nichteinhaltung des medizinischen Standards im Falle einer Erkrankung mit Komplikationen, die durch die Impfung vermeidbar

gewesen wäre, zur Verantwortung gezogen werden. (...) Jeder verantwortungsvolle Arzt wird daher das Zustandekommen eines Arzt-Patienten-Vertrages mit den Eltern eines nicht geimpften Kindes ablehnen müssen." (33)

Ganz so einfach ist das allerdings nicht. Es gibt verschiedene Punkte, die ein Kassenarzt berücksichtigen muss, ehe er die Weiterbehandlung **aufgrund fehlender Impfbereitschaft** ablehnt.
Tut er dies, kollidiert er zuallererst mit dem Grundgesetz, Artikel 3 (Gleichberechtigung) und Artikel 6, Abs. 2 (Elternrecht) ➔ Anhang A 1.

Ausgedrückt wird das auch in der Präambel der Patientenrechte der Bundesärztekammer:

„Jeder Mensch - ohne Unterschied - hat das Recht auf angemessene medizinische Versorgung. Insbesondere darf niemand wegen seines Geschlechts, seines Alters, einer Behinderung, seiner Abstammung, seiner Herkunft, seiner Sprache, seiner Hautfarbe, seiner Armut, seines Glaubens, seiner politischen, religiösen oder sonstigen Anschauungen diskriminiert werden. (...)
Jeder Mensch hat das Recht, über Art und Ausmaß seiner Versorgung - im Rahmen medizinischer Prinzipien - selbst zu bestimmen. Alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen setzen die Zustimmung des Patienten voraus. Jeder Mensch hat damit grundsätzlich das Recht, eine Behandlung abzulehnen, selbst dann, wenn sie ärztlich geboten erscheint. (...) Ihm dürfen daraus keinerlei Nachteile in der Diagnose oder Behandlung erwachsen."

Zudem steht in der Berufsverordnung der Ärzte in § 7 (Berufsgrundsätze und Verhaltensregeln):

„Jede medizinische Behandlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte des Patienten, insbesondere des Selbstbestimmungsrechts, zu erfolgen (...). Der Arzt achtet das Recht seiner Patienten, den Arzt frei zu wählen oder zu wechseln. Anderseits ist von Notfällen oder besonders rechtlichen Verpflichtungen abgesehen auch der Arzt frei, eine Behandlung abzulehnen."

Und im Bundesmantelvertrag der Ärzte zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Verbänden der Krankenkassen heißt es im § 13 Absatz (7):

„Der Vertragsarzt darf die Behandlung eines Versicherten nur in begründeten Fällen ablehnen."

Zu diesen „begründeten Fällen" zählt zum Beispiel auch ein mangelndes Vertrauensverhältnis, wie verschiedenen Ausführungen zu entnehmen ist. Dies kann, juristisch gesehen, den Arzt tatsächlich dazu berechtigen, eine Behandlung abzulehnen.
Allerdings dürfen dem Patienten daraus keine Nachteile entstehen.

Es ist also sinnvoll, sich die Ablehnung mit der Begründung der mangelnden Impfbereitschaft schriftlich geben zu lassen und eine Prüfung einzuleiten.
Die Ablehnung von Impfungen allein reicht nicht aus als Begründung für eine Verweigerung der Behandlung. (34)

4. 1. 2 Aufnahmeverweigerung in Kindertagesstätten

Es gibt für jede Einrichtung eine eigene Satzung.
Sollten in dieser Satzung, in irgendeiner Form, Impfungen zu den Bedingungen für die Aufnahme in die Kindertagesstätte gehören, weisen Sie auf das Grundgesetz hin. Dieses gewährleistet jedem Menschen das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Artikel 2), beinhaltet den Gleichberechtigungsgrundsatz (Artikel 3, Abs. 3) und umfasst das Elternrecht (Artikel 6, Abs. 2).
Kommunale Kindertageseinrichtungen haben den Bedarf an Plätzen für Kinder ab dem vollendeten 3. Lebensjahr sicher zu stellen. Für sie trifft § 24 SGB (Sozialgesetzbuch) zu, in dem geregelt wird, dass (seit 01.01.2005) **jedes Kind berufstätiger Eltern vom dritten Lebensjahr bis zum Schuleintritt** einen **Anspruch auf einen Kindertagesstättenplatz** hat.
Satzungen von kommunalen Einrichtungen unterliegen der Verfassung und dürfen, solange es keine Impfpflicht gibt, diese auch nicht zum Kriterium für die Aufnahme machen. Eingeschränkt werden kann dies im Seuchenfall, wie in § 20 IfSG (Infektionsschutzgesetz) geregelt.
Freie Träger sind in der Gestaltung ihrer Satzungen autonom.
Es gibt freie Träger, die meinen, dass diese Autonomie auch die Grundrechte sowie das Kindertagesstättengesetz betrifft und sie daher an keine Gesetze gebunden sind.
Dies ist nicht der Fall. Das Sächsische Staatsministerium für Soziales äußert sich hierzu im Schreiben vom 22.04.2005 wie folgt:

> „Der Auffassung, dass § 7 Abs. 1 Satz 2 SächsKitaG nur für kommunale, aber nicht für freie Träger gelte, kann nicht gefolgt werden. Kommunale wie freie Träger sind gleichermaßen an diese Regelungen gebunden."

Die **Kindertagesstättengesetze der einzelnen Bundesländer** finden Sie im Internet unter http://cgi.dji.de/cgi-bin/projekte/output.php?projekt=185&Jump1=RECHTS&Jump2=3

Im Freistaat Sachsen ist besonders das „Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen im Freistaat Sachsen" vom 27.11.2001, rechtsbereinigt mit Stand vom 03.05.03, von Bedeutung, dem auch freie Träger unterworfen sind. (48) Der Geltungsbereich wird in § 1 festgelegt:

> „(1) Dieses Gesetz gilt für Kinderkrippen, Kindergärten, Horte (Kindereinrichtungen), in denen Kinder bis zum Ende der vierten Klasse betreut, gefördert, erzogen und gebildet werden."

In diesem Gesetz steht im Abschnitt 1, § 3 (1):

„Alle Kinder haben ab Vollendung des dritten Lebensjahres bis zum Schuleintritt Anspruch auf den Besuch eines Kindergartens. Der Anspruch richtet sich gegen den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe."

In diesem Paragraphen wird der Geltungsbereich eingeschränkt, da sich der gesetzlich gesicherte Anspruch auf einen Kindergartenplatz nicht auf Einrichtungen in Trägerschaft der freien Jugendhilfe bezieht. § 7 (1):

„Die Erziehungsberechtigten haben vor Aufnahme des Kindes in eine Kindertageseinrichtung nachzuweisen, dass das Kind ärztlich untersucht worden ist und keine gesundheitsbezogenen Bedenken gegen den Besuch der Einrichtung bestehen. Sie haben dem Träger ferner nachzuweisen, dass das Kind seinem Alter und Gesundheitszustand entsprechend alle öffentlich empfohlenen Schutzimpfungen erhalten hat, **oder zu erklären, dass sie ihre Zustimmung zu bestimmten Schutzimpfungen nicht erteilen**." (Hervorhebung: S. Kaufmann)

In der Erklärung des Landtags hierzu steht:

„Zu Absatz 1: In Kindereinrichtungen werden wegen des engen Kontaktes der Kinder untereinander übertragbare Krankheiten besonders schnell weiterverbreitet. Deshalb kommt dem Impfschutz eine hohe Bedeutung zu. Durch die Regelung soll erreicht werden, dass Impfungen bei Kindern, deren Eltern sie lediglich aus Nachlässigkeit versäumt haben, nachgeholt werden. Der Gesundheitsschutz aller Kinder in der Gemeinschaftseinrichtung erfordert diese den Freiraum der Eltern einschränkende Maßnahme. **Erklärten Impfgegnern soll der Besuch ihres Kindes in der Einrichtung trotzdem nicht verwehrt werden, da es keine Impfpflicht gibt.**" (Hervorhebung: S. Kaufmann)

Mit Schreiben vom 22.04.2005 an EFI-Dresden bestätigte das Sächsische Staatsministerium für Soziales die vorangegangenen Ausführungen.
Am 20.04.2005 wurde durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales an alle Jugendämter und Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte im Freistaat Sachsen ein Schreiben versandt. Es enthält folgenden wesentlichen Passus:

„Das SächsKitaG entspricht damit den bundesgesetzlichen Vorgaben des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG). Nach § 34 Abs. 1 Satz 3 IfSG dürfen Kinder die Räume der Kindertageseinrichtung dann nicht mehr betreten, wenn sie an den in § 34 Abs. 1 Satz 1 IfSG genannten Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind. Fehlende Impfungen können jedoch keinen Verdacht einer Erkrankung begründen. Eine Berücksichtigung fehlender Impfungen im Rahmen des § 4 Satz 1 SächsKitaG würde daher entgegen den gesetzlichen Vorgaben zu einer faktischen Impfpflicht für die Kinder führen und sind kein sachliches Kriterium zum Ausschluss des Besuchs einer Kindertageseinrichtung." (84)

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend äußerte sich zu dieser Frage wie folgt:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 53107 Bonn

Frau
Sieglinde Kaufmann
EFI Dresden
Erikaweg 8
01328 Dresden

Referat 512
Kindertagesbetreuung

BEARBEITET VON Wolfgang Dichans
HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 8 - 10, 53123 Bonn
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn

TEL +49 (0)1888 555-2132
FAX +49 (0)1888 555-4975
E-MAIL wolfgang.dichans@bmfsfj.bund.de
INTERNET http://www.bmfsfj.de

ORT, DATUM Bonn, den 18.03.2005
AZ 512-2281-2

Ungeimpften Kindern wird die Aufnahme in Kindertageseinrichtungen verweigert

Sehr geehrte Frau Kaufmann,

für Ihr Schreiben vom 26. Januar 2005 danke ich Ihnen.

Zunächst einmal ist es gut, dass interessierte Eltern die Möglichkeit haben, in Ihrer „Interessengemeinschaft Eltern für Impfaufklärung" über das Für und Wider der Impfungen, Risiken und Alternativen informiert zu werden.

Derzeit sind Ihnen Fälle insbesondere aus Sachsen, aber auch aus Sachsen-Anhalt und Thüringen bekannt, wo ungeimpften Kindern die Aufnahme in Kindertageseinrichtungen verweigert oder erschwert wird. Es stimmt mich schon nachdenklich, wenn Sie von zunehmenden Anfragen betroffener Eltern berichten. Da es allerdings bei dieser Problematik um die Zugangsvoraussetzungen für Tageseinrichtungen für Kinder geht, handelt es sich hierbei, wie Sie wissen, um eine Angelegenheit der Bundesländer.

Nach der Kompetenzordnung des Grundgesetzes sind dafür die kommunalen Gebietskörperschaften auf der Grundlage des Achten Buches Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe – (SGB VIII) und der Kindertagesstättengesetze der Länder zuständig. Die Kreise und Städte werden dabei im Rahmen ihrer kommunalen Selbstverwaltung tätig und

Servicetelefon: 01801 90 70 50
Telefax: 01888 555 4400
E-Mail: Info@bmfsfjservice.bund.de
Montag bis Donnerstag von 7.00 bis 19.00 Uhr
4,6 Cent pro angefangene Minute aus dem Festnetz

VERKEHRSANBINDUNG Bus ab Bonn Hbf: 636,637,638,639,800,843,845
Bus ab Bahnhof Bonn-Duisdorf: 636,800,845
Haltestelle Rochusstraße-Bundesministerien

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

unterliegen der Rechtsaufsicht der zuständigen Landesbehörden. Der Bund hat keine Möglichkeit, ihnen Weisungen zu erteilen oder in sonstiger Weise auf ihre Entscheidungen Einfluss zu nehmen.

Da ich sehe, dass Sie Ihr Schreiben unter anderem auch den für die Tageseinrichtungen für Kinder zuständigen Länderministerien in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen zugeleitet haben, gehe ich davon aus, dass Sie von dort Antwort erhalten werden.

Aus Sicht des Bundes möchte ich in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung in diesem Zusammenhang folgendes anmerken:

Schutzimpfungen sind in Deutschland grundsätzlich freiwillig. Impfungen stellen einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit im Sinne des Artikels 2 Grundgesetz dar, zu dem der Geimpfte bzw. seine Erziehungs- oder Sorgeberechtigten vorher die Zustimmung erteilen müssen.

Der Nachweis einer durchgeführten Schutzimpfung als allgemeine Zugangsvoraussetzung zumindest für den Besuch eines Kindergartens kommt nach unserer Auffassung nicht in Betracht. Dies würde nämlich dazu führen, dass indirekt – um einen Kindergartenplatz zu erlangen – eine Impfpflicht statuiert würde. Damit würden unter anderem auch Kinder ausgeschlossen, die nicht geimpft werden dürfen. Dies steht in Widerspruch zu § 24 Achtes Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – (SGB VIII), wonach ein Kind vom vollendeten 3. Lebensjahr bis zum Schuleintritt einen Anspruch auf einen Kindergartenplatz hat.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Den offenen Brief hierzu sowie alle Stellungnahmen finden Sie im Internet unter http://www.efi-dresden.de/aktuellext.htm

4. 2 Hinweise für betroffene Eltern

➔ Anhang B 3 (Adressen für Sachsen)

Die Eltern allein tragen die Verantwortung, das kann nicht oft genug gesagt werden, und Sie müssen sich für Ihre Entscheidung vor niemandem rechtfertigen. Sie allein müssen sich aber über die Konsequenzen im Klaren sein, egal ob Sie sich für oder gegen eine Impfung entscheiden.

Fragen Sie nicht, wie Sie argumentieren sollen. Auch das ungute Gefühl einer Mutter, die keine stichhaltigen Argumente vorbringen kann, muss ernst genommen werden.
Bringen Sie klar zum Ausdruck: Wir haben uns so entschieden.

Dr. med. Michael Schnur meint dazu:

„Wenn wir dem Arzt unsere Bereitschaft signalisieren, die Verantwortung für unsere Entscheidung selbst zu tragen, und zeigen, dass wir uns mit der Thematik eingehend beschäftigt haben, dann sollte ein gegenseitiges Einvernehmen schneller erreicht werden." (45)

Lassen Sie sich auf keine Diskussion ein. Es ist immer günstiger, nur demjenigen seine Einstellung darzulegen, der wirkliches Interesse hat.

4. 2. 1 … bei Ablehnung der Weiterbehandlung durch einen Arzt

(Pflichtversicherte) Eltern, deren Arzt (Vertragsarzt) die Weiterbehandlung ihres Kindes aufgrund von Impfablehnung verweigert, sollten in ihrem eigenen Interesse und im Interesse weiterer Betroffener eine Beschwerde bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) einreichen.

Weiterhin sollte eine Beschwerde bei der zuständigen Landesärztekammer eingereicht werden.
In diesen Schreiben muss der Sachverhalt genau geschildert und die KV sowie die Landesärztekammer zur Prüfung desselben aufgefordert werden.

4. 2. 2 … bei Impfung gegen den Willen der Eltern

4. 2. 2. 1 *Impfung trotz erfolgter Ablehnung*

Eltern, deren Kind nach durchgeführtem Aufklärungsgespräch und darauf folgender Ablehnung der Impfung dennoch - und somit gegen den Willen der Eltern - eine Impfung erhalten hat (es hat diesen Fall schon gegeben), können Sie Strafanzeige wegen Körperverletzung (StGB § 223) gegen den behandelnden Kinderarzt bei dem zuständigen Staatsanwalt stellen. (Besprechen Sie das mit einem Anwalt.)

Wenn Sie beispielsweise einer Tetanus-Impfung zugestimmt haben und später in ihrem Impfausweis feststellen, dass „Diphtherie/Tetanus" oder eine 6-fach-Impfung verabreicht wurden, ist dies auch Grund für eine Strafanzeige.
Die Zustimmung zur Impfung mit Inkaufnahme der Körperverletzung wurde unter der ausschließlichen Bedingung einer Tetanus-Impfung erteilt und gilt für die erfolgte Diphtherie/Tetanus- oder 6-fach-Impfung als nicht erteilt. Der Tatbestand der Körperverletzung ist somit erfüllt (Ansicht der Verfasserin).
Eine Kopie der Anzeige sollten Sie **zur Kenntnisnahme an die Landesärztekammer** senden - sowie eine weitere an das zuständige **Gesundheitsamt**.

4. 2. 2. 2 *Entziehung der Vertretungsmacht zum Zwecke der Impfung*

„§ 1796 BGB: Das Vormundschaftsgericht kann dem Vormund die Vertretung für einzelne Angelegenheiten oder für einen bestimmten Kreis von Angelegenheiten entziehen.
Die Entziehung soll nur erfolgen, wenn das Interesse des Mündels zu dem Interesse des Vormunds oder eines von diesem vertretenen Dritten oder einer der in § 1795 Nr. 1 bezeichneten Personen in erheblichem Gegensatz steht.
Dies kann das Amtsgericht auf dem Wege der „einstweiligen Anordnung" veranlassen. Damit wird richterlich die Zustimmungsbefugnis ersetzt und der Eingriff ist dann nicht mehr rechtswidrig, der Arzt macht sich keiner Körperverletzung strafbar." (79)

Wenn, wie in Sachsen wiederholt vorgekommen, der Arzt im Zuge der Notfallversorgung mittels Entziehung der Vertretungsmacht durch den Vormundschaftsrichter eine bewusst abgelehnte Tetanus-Impfung erzwingen will, ist geistesgegenwärtiges und unverzügliches Handeln ratsam.

Die bewusste Entscheidung gegen eine Impfung ist nicht fahrlässig!

Sollte der Amtsrichter direkt in die Klinik bestellt werden, nachdem die Impfung ausdrücklich abgelehnt wurde, kann die Zeit bis zum Eintreffen des Richters genutzt werden, um sich **sofort** telefonisch mit einem Anwalt in Verbindung zu setzen. Legen Sie auch gegenüber dem Richter noch einmal klar und verständlich Ihre Beweggründe dar. (Es gibt in Deutschland keine Impfpflicht. Impfungen erfüllen laut BGH-Urteil vom 05.02.2000 den Tatbestand der Körperverletzung und bedürfen der ausdrücklichen Einwilligung der Erziehungsberechtigten.) Möglicherweise wird daraufhin der Vorgang durch den herbeigerufenen Richter gründlicher geprüft. (Beihilfe zur Körperverletzung?)

Wenn eine Abordnung des Gerichts, Polizei, Sozialarbeiter, Richter usw. Sie von zu Hause abholen will, geht die Ordnungsbehörde beziehungsweise das Jugendamt wohl von „Gefahr im Verzug" aus. (Erst kürzlich ist dies in Sachsen nur durch viele günstige Umstände und Zufälle verhindert worden.) Wieder ist die einzige Möglichkeit, die Sie haben, sich **sofort** mit einem Anwalt in Verbindung zu setzen. (Nötigung zur Körperverletzung?)

Das vorhergehend Beschriebene klingt übertrieben, wie Szenen aus einem Krimi. So war das Vorgehen zu Zeiten, als es noch Impfpflicht gab, und so wird vorgegangen in Ländern, in denen Impfpflicht besteht.

Es ist nicht übertrieben und schon **wiederholt geschehen**!

Übertriebener Gehorsam gegenüber „Weiß- und Schwarzkitteln" ist in diesen Momenten nicht angebracht.

Spezialrufnummer Zivilrecht:
0900 – 1 875 000-25
1,99 Euro/min aus dem dt. Festnetz
7:00 bis 1:00 Uhr
ein Service von www.deutsche-anwaltshotline.de

4. 2. 3 … bei Aufnahmeverweigerung in Kindertagesstätten

Im Falle einer Aufnahmeverweigerung des Kindes in eine Kindertageseinrichtung aufgrund von Impfablehnung sollten Sie eine Beschwerde mit der Aufforderung zur Prüfung des Sachverhaltes zuerst an den Träger der Einrichtung und danach an die zuständige Stelle für Kindertageseinrichtungen in der Stadtverwaltung richten - und in nächster Instanz an das entsprechende Landesamt.
Abgesehen von uneindeutigen gesetzlichen Regelungen ist aber bei Ablehnung der Hinweis auf die Grundrechte und in Sachsen auf § 7 SächsKitaG sinnvoll und kann zu einer positiven Entscheidung beitragen.

Gehen Sie diese Schritte, unabhängig davon, ob Sie Arzt oder Einrichtung wechseln. Sie helfen damit auch anderen Eltern!
EFI-Dresden ist zur Dokumentation an Kopien derartigen Schriftwechsels interessiert, um anderen Betroffenen besser helfen zu können. Selbstverständlich werden die Bedingungen des Datenschutzes eingehalten.

4. 3 Einschulungsuntersuchung

Die Einschulungsuntersuchung in Sachsen wird vom Jugendärztlichen Dienst durchgeführt.
Die gesetzliche Grundlage des Jugendärztlichen Dienstes ist das Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 11.12.1991 § 11 (2) und (3) sowie die Verordnung des Staatsministeriums für Kultus über die Schulgesundheitspflege im Freistaat Sachsen in seiner Neufassung vom 30.05.1998.

In der Schulgesundheitsverordnung finden wir folgenden Wortlaut:

Punkt 5 „(...) zu Einschulungsuntersuchungen sind Impfausweis (gesetzlich vorgeschrieben im Infektionsschutzgesetz § 34 (11)), Kindervorsorgeheft und Anamnesebogen (ausgefüllt) vorzulegen."

Im Infektionsschutzgesetz § 34 (11) steht:

„Bei Erstaufnahme in die erste Klasse einer allgemein bildenden Schule hat das Gesundheitsamt oder der von ihm beauftragte Arzt den Impfstatus zu erfassen und die hierbei gewonnenen aggregierten und anonymisierten Daten über die oberste Landesgesundheitsbehörde dem Robert-Koch-Institut zu übermitteln."

Dass das Gesundheitsamt den Impfstatus zu erfassen hat, bedeutet nicht, dass man verpflichtet ist einen Impfausweis vorzulegen! Manche Eltern ungeimpfter Kinder besitzen gar keinen Impfausweis.

Das **Gesundheitsamt** hat laut Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen vom 11.12.1991, rechtsbereinigt mit Stand vom 03.05.2003, Abschnitt 1, § 1.1, Punkt 4, folgende Aufgabe:

„(...) wirkt darauf hin, dass übertragbare Krankheiten bei Menschen und Tieren verhütet und bekämpft werden, und führt Schutzimpfungen durch einschließlich deren Dokumentation."

Weiterhin laut Abschnitt 11 § 11.1, Punkt 2:

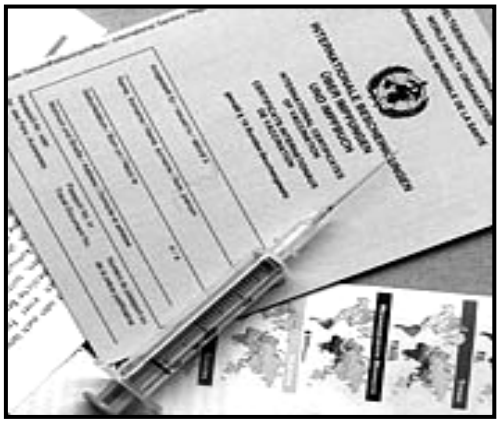
„Untersuchung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen hinsichtlich ihrer gesundheitlichen Entwicklung sowie diesbezügliche Beratung der Sorgeberechtigten, insbesondere im Rahmen der gesundheitlichen Vorsorge in Kindertagesstätten und Schulen und in Fragen der Zahngesundheit."

Es findet sich kein Wort über eine Pflicht zur Vorlage von Impfausweisen.

4. 4 Rechte und Pflichten der Ärzte

4. 4. 1 Aufklärungspflicht

4. 4. 1. 1 *Aufklärungspflicht vor anstehender Impfung*



Ärzte sind verpflichtet, umfassend über die bevorstehende Impfung aufzuklären. Dies wird sehr unterschiedlich gehandhabt. Darüber, wie umfassend eine Aufklärung zu sein hat, damit der Arzt rechtlich auf der sicheren Seite ist, gibt es **keine verbindlichen Aussagen**. Es gibt verschiedene Empfehlungen und Auslegungen des maßgebenden BGH-Urteils vom 15.02.2000. Hält sich der Arzt an diese Empfehlungen, bedeutet das nicht, dass er im Streitfall nicht belangt werden kann. Es handelt sich ausschließlich um Empfehlungen.

In einem Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung steht hierzu:

„Die Aufklärungspflicht über Impfrisiken muss stets so umfassend sein, dass den Eltern das Wissen vermittelt wird, das für eine wirksame Einwilligung in die Behandlung benötigt wird. Die Einwilligung ist Rechtfertigungsgrund für die durch die Behandlung tatbestandmäßig vorliegende Körperverletzung. Zum Inhalt der Informationspflicht bei Impfungen hat der 3. Senat des BGH in einem grundlegenden Urteil (BGHZ 126/386) festgestellt, dass hier schon sehr niedrige Zwischenfallsquoten ausreichen, eine Warnpflicht zu begründen. Denn im Vergleich zur Eingriffsaufklärung besteht bei der Sicherheitsaufklärung weniger Anlass zu der ärztlichen Sorge, der Patient erleide Nachteile durch Hinweise über Gebühr. Der Arzt muss alles in seinen Kräften stehende tun, seinen Patienten vor Schaden zu bewahren. Versäumnisse bei der Sicherheitsaufklärung sind solche der Gefahrensicherung; sie sind Behandlungsfehler." (73)

Karl Krafeld, aktiver Impfgegner (www.klein-klein-aktion.de), erläutert dazu:

„Die fünf Todesfälle (nach 6-fach-Impfung; Anmerkung: S. Kaufmann), die schon 2002 bekannt waren, begründeten eine Warnpflicht der Eltern durch den Arzt (...). Wenn die Eltern der Kinder, zumindest derjenigen Kinder, die nach 2002 geimpft wurden, durch den Tod des Kindes überrascht wurden, ist das als Hinweis zu werten, dass zuvor keine ausreichende Aufklärung durch den Arzt erfolgte. In Österreich hat man die Formulierung, dass eine Aufklärung derartig umfassend sein muss, dass man durch ein unerwünschtes Impfergebnis nicht überrascht werden kann." (74)

Weiter ist dem Schreiben des Gesundheitsministeriums zu entnehmen:

„Die Art und Weise, wie der Patient / Erziehungsberechtigte aufzuklären ist, steht nach der ständigen Rechtsprechung des BGH regelmäßig im pflichtgemäßen Beurteilungsermessen des behandelnden Arztes. Die Aufklärung ist grundsätzlich auch anhand eines Merkblattes möglich. Der Patient / Erziehungsberechtigte muss dann in jedem Fall die Möglichkeit haben, weitere Informationen in einem persönlichen Gespräch mit dem Arzt erhalten zu können (vgl. BGH VI ZR 48/99). Enthält das Merkblatt das Risiko verharmlosende Ausführungen, dann muss der Arzt diesen Eindruck bei seinem Patienten (bzw. dem Erziehungsberechtigten) korrigieren (BGH VI ZR 192/91)." (73)

Wird also im Schadensfall einem Arzt nachgewiesen, ungenügend aufgeklärt zu haben, wird er zur Verantwortung gezogen. (66)

Unbenommen davon, dass es ratsam ist, sich selbständig aus unabhängigen Quellen über die Impfung zu informieren, sollten Sie auf einer umfassenden Aufklärung bestehen.

Aus einem Beschluss (44) des Bundesgerichtshofes (BGH) geht hervor:

„Der Senat hält deshalb daran fest, dass grundsätzlich auch über äußerst seltene Risiken aufzuklären ist." - ausgeführt in (36)

In dem Buch „Impfen und Recht" steht hierzu:

„Der BGH hat daher die von Deutsch geäußerte Auffassung, bei öffentlich empfohlenen Impfungen brauche über äußerst seltene Risiken nicht aufgeklärt zu werden, in der genannten Entscheidung ausdrücklich verworfen. Der Arzt muss auf Behandlungsalternativen hinweisen, wenn ernsthafte Stimmen in der medizinischen Wissenschaft gewichtige Bedenken gegen eine zum Standard gehörende Behandlung und die damit verbundenen Gefahren äußern." (52)

In den „Empfehlungen der Sächsischen Impfkommission (E8) zur Aufklärungspflicht bei Schutzimpfungen vom 13.05.1996, Stand 01.01.2003" steht:

„Schutzimpfungen sind deshalb größtenteils durch die obersten Landesgesundheitsbehörden nach § 20 Abs. 3 IfSG öffentlich empfohlene Impfungen, d.h. de jure freiwillige Impfungen. Nach juristischer Auffassung ist ‚jeder Heileingriff ein Eingriff in die körperliche Unversehrtheit im Sinne des § 823 BGB' (1). Das Recht auf körperliche Unversehrtheit aber ist nach Artikel 2 Abs. 2 des Grundgesetzes jedem garantiert. Heileingriffe bedürfen daher der Rechtfertigung durch die Einwilligung, die wiederum nur ‚der vollständig informierte Patient wirksam erteilen kann' (...). Wesentliche Punkte der Grundsatzentscheidung des BGH sind:
- Die aktuellen Empfehlungen der STIKO sind medizinischer Standard.
- Die empfohlenen Schutzimpfungen im Säuglings- und Kleinkindesalter sind Routinemaßnahmen, den Eltern ist der Entscheidungskonflikt durch die öffentlichen Empfehlungen weitgehend abgenommen." (38)

Lassen Sie sich den „Entscheidungskonflikt" nicht abnehmen. Sie allein tragen am Ende die Verantwortung und Ihr Kind die Konsequenzen!

„(...) Den Eltern muss üblicherweise keine Bedenkzeit eingeräumt werden." (38)

Lassen Sie sich Bedenkzeit einräumen, damit Sie nichts unüberlegt und überstürzt entscheiden! Impfungen sind prophylaktische Maßnahmen am Gesunden, es hat mit dieser Entscheidung keine Eile.

„Die Impfung hat deshalb auch nicht an einem gesonderten, von der Aufklärung zeitlich getrennten Termin stattzufinden. Es muss über alle spezifischen Risiken der Impfung aufgeklärt werden; dabei kommt es nicht darauf an, ob die möglichen Risiken der Impfung häufig oder selten auftreten. - Zu Nebenwirkungen und Komplikationen genügt eine Aufklärung im Großen und Ganzen; die Erläuterung einzelner medizinischer Diagnosen ist nicht erforderlich." (38)

Demgegenüber steht das bereits erwähnte Zitat vom Bundesgerichtshof:

„Der Senat hält deshalb daran fest, dass grundsätzlich auch über äußerst seltene Risiken aufzuklären ist." (36)

„Zur Aufklärung gehört auch die Beschreibung der impfpräventablen Erkrankung. Auf unnötige Dramatisierung soll verzichtet werden.
- Merkblätter zur Aufklärung sind üblich und haben für den Arzt den Vorteil der späteren Beweisbarkeit.
- Die alleinige Aufklärung durch ein Merkblatt ist nicht ausreichend; es muss immer Gelegenheit zu einem Gespräch angeboten werden.
- Die Einwilligung zur Impfung kann mündlich erfolgen; eine Unterschrift ist nicht notwendig." (38)

Für einen eventuellen Rechtsstreit ist es allerdings sinnvoll, wenn Einwilligung oder Ablehnung schriftlich und mit gegenseitiger Unterschrift dokumentiert sind.

Achtung: Schweigen kann als Zustimmung gewertet werden!

„Bei Routinemaßnahmen wie einer Impfung genügt die Einwilligung eines Elternteiles; der Arzt kann in der Regel darauf vertrauen, dass der andere Elternteil ebenfalls zustimmt." (38)

Bei geschiedenen und uneinigen Eltern kann man heutzutage nicht zwangsläufig von einer einheitlichen Zustimmung ausgehen.

Wie eine Aufklärung geschehen könnte, lesen Sie bitte in dem hier zitierten Stufenplan der Aufklärung, aus den Empfehlungen der Sächsischen Impfkommission (E8):

„Auch wenn es nach der Grundsatzentscheidung des BGH nicht erforderlich ist, die Aufklärung an einem gesonderten, vor der Impfung liegenden zeitlich getrennten Termin durchzuführen, kann als Vertrauen bildende Maßnahme vor allem in der pädiatrischen Sprechstunde empfohlen werden, den zu Impfenden oder deren Sorgeberechtigten bei planbaren Impfungen genügend Zeit zu geben, um sich über die vorgesehenen Impfmaßnahmen ausreichend zu informieren. Dies gehört zum eigenen Verantwortungsbereich des Impfwilligen bzw. Sorgeberechtigten. Der Impfarzt sollte ihn dabei taktvoll aber konsequent stufenweise begleiten:
2.1 Bei sich bietender Gelegenheit sollte baldmöglichst jedem Bürger der gültige ‚Sächsische Impfkalender für Kinder, Jugendliche und Erwachsene' durch ‚seinen' Arzt ausgehändigt werden (z.B. bei Neugeborenen in der ersten Mütterberatung, bei Kindern und Jugendlichen zur Schuluntersuchung, bei Erwachsenen in der Sprechstunde)

2.2 Vor dem geplanten Termin einer empfohlenen Impfung sollte durch Aushändigung eines für die anstehende Impfung spezifischen, möglichst autorisierten Merkblattes der Impfling oder Sorgeberechtigte zur aktiven Auseinandersetzung mit der Schutzimpfung animiert werden.
2.3 Unmittelbar vor Durchführung der Schutzimpfung ist dem Impfling oder seinem Sorgeberechtigten Zeit für ein ausführliches, klärendes Arztgespräch einzuräumen. Die Impfung sollte erst vorgenommen werden, wenn der Impfling oder der Sorgeberechtigte keine weiteren Fragen hat.
2.4 Falls nach der Impfung kein Überwachungsprotokoll ausgehändigt wird, sollte der Impfarzt nochmals mündlich (auch wenn ein Merkblatt gemäß 2.2 bereits ausgehändigt wurde) auf zu erwartende Impfreaktionen und die häufigsten Impfkomplikationen hinweisen und über die Erreichbarkeit des Impfarztes oder der Notfallklinik informieren.
3. Umfang der Aufklärung
Bei der Aufklärung des Impflings bzw. seines Sorgeberechtigten soll in Anlehnung an das BGH-Urteil zumindest auf folgende Punkte eingegangen werden:
Beschreibung der zu verhütenden Krankheit, ihre Bedeutung für das Individuum und die Allgemeinheit;
- Behandlungsmöglichkeit der Krankheit;
- Zweck der Schutzimpfung, Individualschutz, Schutz der Allgemeinheit vor der Krankheit bzw. Infektion;
- Indikation zur Schutzimpfung, Notwendigkeit von Wiederimpfungen;
- Impfstoff, Durchführung der Impfung, Verhalten nach der Impfung;
- Kontraindikationen der Impfung;
- Impfreaktionen (Allgemein- und Lokalreaktionen);
- mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen der Impfung, deren Kausalität wahrscheinlich ist (Art, Häufigkeit); (...)" (38)

Die STIKO teilte in ihrer Information „Hinweise für Ärzte zum Aufklärungsbedarf bei Schutzimpfungen" (36) die Nebenwirkungen in vier Rubriken ein:
1. Harmlose Nebenwirkungen, **2.** Schwere Nebenwirkungen - Kausalität ja, **3.** Schwere Nebenwirkungen - Kausalität unbekannt, **4.** Schwere Nebenwirkungen - Kausalität nein.

Im BGH-Urteil vom 15. Februar 2000 heißt es, dass in jedem Fall auch über sehr seltene Nebenwirkungen, „die der Impfung spezifisch anhaften", aufgeklärt werden müsse. Die Konsequenz der von der STIKO vorgenommenen Einteilung ist, dass es ausreicht über Nebenwirkungen der ersten beiden Rubriken aufzuklären. Der impfende Arzt sollte dabei unbedingt bedenken, dass es sich hierbei lediglich um **Empfehlungen** handelt, die im Rechtsfall in keiner Weise bindend sind! Er tut besser daran, sich an der Aussage des Paul-Ehrlich-Institutes zu orientieren:

„Das Paul-Ehrlich-Institut geht davon aus, dass grundsätzlich die Fachinformation als Grundlage der Aufklärung dienen kann." (51)

📖 „impf-report" Nr. 3/2005, Seite 4 ff.: „Aufklärungspflicht: Schwarzer Peter für Impfärzte"

Allerdings genügt es nicht, dem Patienten den Beipackzettel kommentarlos auszuhändigen. Laut BGH-Urteil vom 15. März 2005 muss bei der Verordnung von Medikamenten auf deren Risiken ausdrücklich hingewiesen werden. (57)

„- Eintritt und Dauer des Schutzes;
- Häufigkeit der Impfversager;
- nötige Wiederholungsimpfungen;
- Erreichbarkeit des Impfarztes oder der Notfallklinik. (...)

4. Einwilligung

Nach der Aufklärung erfolgt die Einwilligung durch den Impfwilligen bzw. dessen Sorgeberechtigten.

4.1 Geschieht die Impfung im Rahmen einer Sprechstunde oder einer stationären Behandlung, sind hierfür die Regeln des Arzt-Patienten-Vertrages maßgebend. Nur selten wird der Patient Übereinkünfte und Einwilligungen in den Heilplan unterschriftlich bestätigen, weil dies das Arzt-Patienten-Vertrauensverhältnis erheblich untergräbt. Laut BGH-Urteil ist die mündliche Einwilligung ausreichend. Das Einverständnis des Impflings oder seines Sorgeberechtigten mit der Impfung muss allerdings klar zum Ausdruck kommen, z.B. dadurch, dass eine Mutter mit ihrem gesunden Kind zum Zwecke der Impfung in die Sprechstunde kommt. Sollte der Impfling oder der Sorgeberechtigte eine Bedenkzeit wünschen oder die Impfung ablehnen, so kann von ihm erwartet werden, dass er dies gegenüber dem Arzt zum Ausdruck bringt (3). Die Sächsische Impfkommission empfiehlt eine sorgfältige Dokumentation in der Patientenkartei, etwa nach folgendem Muster (evtl. Stempel):

- Aufklärung und Einwilligung über Impfung gegen...
- Sächsischen Impfkalender ausgehändigt am...
- Merkblatt ausgehändigt am...
- Arztgespräch am...
- Keine weiteren Fragen...
- Belehrung über Verhalten nach Impfung bei evtl. Nebenwirkungen oder Komplikationen ist erfolgt (evtl. Überwachungsprotokoll ausgehändigt am...)
- Zeugen... (in der Regel Arzthelferin)

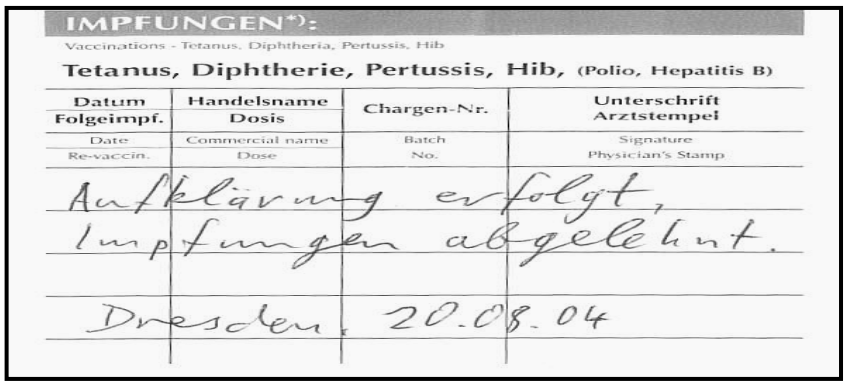
4.2 Bei Impfung von Minderjährigen ohne Anwesenheit der Eltern oder der Sorgeberechtigten (z.B. in Schulen) ist die schriftliche Einwilligung zwingend erforderlich. Es genügt die Einwilligung eines Elternteiles; der Arzt kann in der Regel darauf vertrauen, dass der andere Elternteil ebenfalls zustimmt (3).

(...) Schutzimpfungen sind - wie oben ausgeführt - ärztliche Eingriffe von hoher Dringlichkeit, die nicht nur dem Individualschutz, sondern auch dem Schutz der Allgemeinheit dienen."

(38, für jedermann im Internet vollständig einzusehen)

Impfungen sind zwar Routinemaßnahmen, stellen aber zudem laut BGH-Urteil eine Körperverletzung dar. Die Vorgaben der STIKO und der SIKO (Sächsische Impfkommission) sind **Empfehlungen** und daher unverbindlich.

Der Staat stimmt diesen Empfehlungen zu und ist somit für entstandene Schäden haftbar, - aber nur für Schäden, die er auch selbst als mit der Impfung in Verbindung stehend anerkennt.



IMPFUNGEN*):

Vaccinations - Tetanus, Diphtheria, Pertussis, Hib

Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Hib, (Polio, Hepatitis B)

Datum Folgeimpf.	Handelsname Dosis	Chargen-Nr.	Unterschrift Arztstempel
Date Re-vaccin.	Commercial name Dose	Batch No.	Signature Physician's Stamp
Aufklärung erfolgt, Impfungen abgelehnt.			
Dresden, 20.08.04			

Der Eintrag, dass Sie nach erfolgter Aufklärung eine Impfung nicht wünschen, sollte an Stelle des Impfstoffes mit Datum und Arztstempel **auch** in **Ihren** Dokumenten erscheinen, also z.B. im Impfausweis, im Nothilfepass, im U-Heft oder auf dem Notfallprotokoll, das Sie mit nach Hause bekommen. So können im Zweifelsfall keine Unklarheiten entstehen.

Zur Nachahmung empfohlen.

Die Stadtverordneten und der Rat zu Dresden haben am 13. 10. 1927 bzw. 25. 2. 28 beschlossen:

1. die Impfärzte erneut anzuweisen, daß die den Impfungen vorangehenden Untersuchungen gründlich durchgeführt werden, und daß die Aerzte von dem Recht der Zurückstellung von Impfpflichtigen weitestgehend Gebrauch machen;
2. in den Fällen, wo bei der Nachschau eine außergewöhnliche Wirkung der Impfung festgestellt wird, die weitere Beobachtung und Behandlung unentgeltlich erfolgen zu lassen.

Anm. d. Schriftleitung: Dieser schöne Erfolg ist wohl in erster Linie dem unermüdlichen Wirken unseres treuen Mitkämpfers des Herrn Stadtverordneten Leydel zuzuschreiben.

Veröffentlichung aus dem „Impfgegner", 1928

4. 4. 1. 2 *Pflicht des Arztes, auf Impfungen hinzuweisen*

„Der Arzt ist aufgrund seiner Sachkenntnis der berufene Helfer seiner Patienten. Ihm obliegt die Entscheidung, welche therapeutischen Maßnahmen er zur Bekämpfung einer diagnostizierten Erkrankung (...) einsetzen will. (...) Der Arzt muss den jeweiligen medizinischen Standard anbieten und einsetzen. Mehr kann von ihm nicht verlangt werden, weniger darf er allerdings auch nicht bieten." (52)

Das bedeutet, dass der Arzt zu gegebenem Anlass, also beispielsweise zum Zeitpunkt einer im Impfkalender der STIKO empfohlenen Impfung, die Pflicht hat, auf die Möglichkeit (und laut medizinischem Standard die Notwendigkeit) der Impfung hinzuweisen.

„Ihre Beachtung gehört zum Umfang der von dem Arzt bei der Behandlung einzuhaltenden Sorgfaltspflicht, deren Verletzung im Schadensfall ersatzpflichtig machen kann. (52*)" (52)

Kommt der Arzt seiner Verpflichtung nicht nach, könnte ihm im Schadensfall vorgeworfen werden, vom medizinischen Standard abgewichen zu sein, und die Haftpflichtversicherung würde eine Kostenübernahme verweigern.

4. 4. 2 Meldepflicht

Reaktionen auf Impfungen und Impffolgen beziehungsweise Impfschäden müssen vom behandelnden Arzt oder Heilpraktiker (seit 2001) gemeldet werden. **Bereits der Verdacht ist meldepflichtig!**

Allerdings ist von den Behörden stark eingegrenzt worden, was als Impfreaktion gewertet wird.

Sollte Ihnen bei Ihrem Kind nach der Impfung etwas Ungewöhnliches auffallen, **dringen Sie auf eine Meldung** und verweisen Sie auf die Meldepflicht, auch wenn die Reaktion nicht in den sehr engen Rahmen der unten aufgeführten Kriterien fällt.

Im „Bericht über Verdachtsfälle einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (Verdacht auf Impfkomplikation) nach IfSG" ist festgelegt, was als Impfkomplikation gewertet wird:

„Definition des Verdachts einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (§ 6 Abs. 1, Nr. 3 IfSG):
Eine namentliche Meldepflicht an das Gesundheitsamt besteht nach § 6 Abs. 1, Nr. 3 IfSG dann, wenn nach einer Impfung auftretende Krankheitserscheinungen in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung stehen könnten und über die nachfolgenden Impfreaktionen hinausgehen.
Nicht meldepflichtig sind das übliche Ausmaß nicht überschreitende, kurzzeitig vorübergehende Lokal- und Allgemeinreaktionen, die als Ausdruck der Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff anzusehen sind: z.B. - für die Dauer von 1-3 Tagen (gelegentlich länger) anhaltende Rötung, Schwellung oder Schmerzhaftigkeit an der Injektionsstelle, Fieber unter 39,5°C (bei rektaler Messung), Kopf- und Gliederschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein, Übelkeit, Unruhe, Schwellung der regionären Lymphknoten oder im gleichen Sinne zu deutende Symptome einer ‚Impfkrankheit' (1-3 Wochen nach der Impfung), z.B. leichte Parotisschwellung oder ein Masern- bzw. Varizellen-ähnliches Exanthem oder kurzzeitige Arthralgien nach der Verabreichung von auf der Basis abgeschwächter Lebendviren hergestellten Impfstoffen gegen Mumps, Masern, Röteln oder Varizellen. Ausgenommen von der Meldepflicht sind auch Krankheitserscheinungen, denen offensichtlich eine andere Ursache als die Impfung zugrunde liegt." (35)

📖 www.impf-report.de, Ausgabe Nr. 1/2005, Seiten 13-16
(Klippert, V. u.a. „Impfen und Recht"),
http://www.impf-report.de/infoblatt/200501-Meldepflicht.pdf

Ein Wort zum Schluss

Impfkritik gibt es seit Beginn der Impfära. Schon damals glaubte man, indem man impfte, das Beste zu tun.

Heute werden die Methoden der Schulmedizin von damals belächelt und als überholt bezeichnet. Die heutigen Impfstoffe sind „hoch entwickelt" und entsprechen dem neuesten Stand der Wissenschaft.

Wer sagt mir, dass die Methoden von heute morgen nicht ebenso überholt sind und belächelt werden?

Aus einem Schreiben der Sächsischen Landesärztekammer stammt folgendes Zitat:

„(...) Andererseits ist entsprechend dem BGH-Urteil vom 15. Februar 2000 an die Adresse der Eltern klar ausgeführt:

- Die aktuellen Empfehlungen der STIKO (und SIKO) sind medizinischer Standard (...). Die empfohlenen Schutzimpfungen im Säuglings- und Kleinkindesalter sind Routinemaßnahmen, den Eltern ist der Entscheidungskonflikt durch die öffentlichen Empfehlungen weitestgehend genommen." (39)

Lassen Sie sich den „Entscheidungskonflikt" nicht nehmen!

Entscheiden Sie als mündige Eltern eigenverantwortlich und überlegt!

Anhang

A Für Impffragen relevante Gesetze (Auszüge)

Alle diese Gesetze sind im Internet unter dem jeweiligen Suchbegriff abrufbar.

A 1 Grundgesetz (**GG**)

Präambel

Im Bewusstsein seiner Verantwortung vor Gott und den Menschen, von dem Willen beseelt, als gleichberechtigtes Glied in einem vereinten Europa dem Frieden der Welt zu dienen, hat sich das Deutsche Volk kraft seiner verfassungsgebenden Gewalt dieses Grundgesetz gegeben. Die Deutschen in den Ländern Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen haben in freier Selbstbestimmung die Einheit und Freiheit Deutschlands vollendet. Damit gilt dieses Grundgesetz für das gesamte Deutsche Volk.

Art. 1 Garantie der Menschenwürde

(1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.
(2) Das Deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt.
(3) Die nachfolgenden Grundrechte binden Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Recht.

Art. 2 Allgemeines Freiheitsrecht

(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.
(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Art. 3 Gleichheit aller Menschen

(1) Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.
(2) Männer und Frauen sind gleichberechtigt. Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin.
(3) Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.

Art. 4 Glaubens- und Gewissensfreiheit; ungestörte Religionsausübung

(1) Die Freiheit des Glaubens, des Gewissens und die Freiheit des religiösen und weltanschaulichen Bekenntnisses sind unverletzlich.
(2) Die ungestörte Religionsausübung wird gewährleistet.
(3) Niemand darf gegen sein Gewissen zum Kriegsdienst mit der Waffe gezwungen werden. Das Nähere regelt ein Bundesgesetz.

Art. 5 Kommunikationsfreiheit; Freiheit von Kunst und Wissenschaft

(1) Jeder hat das Recht, seine Meinung in Wort, Schrift und Bild frei zu äußern und zu verbreiten und sich aus allgemein zugänglichen Quellen ungehindert zu unterrichten. Die Pressefreiheit und die Freiheit der Berichterstattung durch Rundfunk und Film werden gewährleistet. Eine Zensur findet nicht statt.
(2) Diese Rechte finden ihre Schranken in den Vorschriften der allgemeinen Gesetze, den gesetzlichen Bestimmungen zum Schutze der Jugend und in dem Recht der persönlichen Ehre.
(3) Kunst und Wissenschaft, Forschung und Lehre sind frei. Die Freiheit der Lehre entbindet nicht von der Treue zur Verfassung.

Art. 6 Ehe; Familie; Elternrecht

(1) Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutze der staatlichen Ordnung.
(2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.
(3) Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen.
(4) Jede Mutter hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge der Gemeinschaft.
(5) Den unehelichen Kindern sind durch die Gesetzgebung die gleichen Bedingungen für ihre leibliche und seelische Entwicklung und ihre Stellung in der Gesellschaft zu schaffen wie den ehelichen Kindern.

Art. 19 Grundrechtseinschränkungen; Wesensgehaltsperre; Rechtsweggarantie

(1) Soweit nach diesem Grundgesetz ein Grundrecht durch Gesetz oder auf Grund eines Gesetzes eingeschränkt werden kann, muss das Gesetz allgemein und nicht nur für den Einzelfall gelten. Außerdem muss das Gesetz das Grundrecht unter Angabe des Artikels nennen.
(2) In keinem Falle darf ein Grundrecht in seinem Wesensgehalt angetastet werden.
(3) Die Grundrechte gelten auch für inländische juristische Personen, soweit sie ihrem Wesen nach auf diese anwendbar sind.
(4) Wird jemand durch die öffentliche Gewalt in seinen Rechten verletzt, so steht ihm der Rechtsweg offen. Soweit eine andere Zuständigkeit nicht begründet ist, ist der ordentliche Rechtsweg gegeben. Artikel 10 Abs. 2 Satz 2 bleibt unberührt.

A 2 Infektionsschutzgesetz (**IfSG**)

§ 6 (1) Nr. 3

Namentlich ist zu melden: Der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (...)

§ 8 (1) Nr. 1, 3 und 8

Zur Meldung oder Mitteilung sind verpflichtet: (...) Im Falle des § 6 der feststellende Arzt; in Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen der stationären Pflege ist für die Einhaltung der Meldepflicht neben dem feststellenden Arzt auch der leitende Arzt, in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, in Einrichtungen ohne leitenden Arzt der behandelnde Arzt verantwortlich (...) im Falle der §§ 6 und 7 die Leiter von Einrichtungen der pathologisch-anatomischen Diagnostik, wenn ein Befund erhoben wird, der sicher oder mit hoher Wahrscheinlichkeit auf das Vorliegen einer meldepflichtigen Erkrankung oder Infektion durch einen meldepflichtigen Krankheitserreger schließen lässt, (...) im Falle des § 6 Abs. 1 der Heilpraktiker

§ 20 Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

(1) Die zuständige obere Bundesbehörde, die obersten Landesgesundheitsbehörden und die von ihnen beauftragten Stellen sowie die Gesundheitsämter informieren die Bevölkerung über die Bedeutung von Schutzimpfungen und anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe übertragbarer Krankheiten.

(2) Beim Robert Koch-Institut wird eine Ständige Impfkommission eingerichtet. Die Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit bedarf. Die Kommission gibt Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen und zur Durchführung anderer Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe übertragbarer Krankheiten und entwickelt Kriterien zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion und einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung. Die Mitglieder der Kommission werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Benehmen mit den obersten Landesgesundheitsbehörden berufen. Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, der obersten Landesgesundheitsbehörden, des Robert Koch-Institutes und des Paul-Ehrlich-Institutes nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen teil. Weitere Vertreter von Bundesbehörden können daran teilnehmen. Die Empfehlungen der Kommission werden von dem Robert Koch-Institut den obersten Landesgesundheitsbehörden übermittelt und anschließend veröffentlicht.

(3) Die obersten Landesgesundheitsbehörden sollen öffentliche Empfehlungen für Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe auf der Grundlage der jeweiligen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission aussprechen.

(4) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, nach Anhörung der Ständigen Impfkommission und der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, dass die Kosten für bestimmte Schutzimpfungen von den Trägern der Krankenversicherung nach dem dritten Abschnitt des dritten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch getragen werden, falls die Person bei einer Krankenkasse nach § 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert ist. In der Rechtsverordnung können auch Regelungen zur Erfassung und Übermittlung von anonymisierten Daten über durchgeführte Schutzimpfungen getroffen werden.

(5) Die obersten Landesgesundheitsbehörden können bestimmen, dass die Gesundheitsämter unentgeltlich Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe gegen bestimmte übertragbare Krankheiten durchführen.

(6) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates anzuordnen, dass bedrohte Teile der Bevölkerung an Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe teilzunehmen haben, wenn eine übertragbare Krankheit mit klinisch schweren Verlaufsformen auftritt und mit ihrer epidemischen Verbreitung zu rechnen ist. Das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) kann insoweit eingeschränkt werden. Ein nach dieser Rechtsverordnung Impfpflichtiger, der nach ärztlichem Zeugnis ohne Gefahr für sein Leben oder seine Gesundheit nicht geimpft werden kann, ist von der Impfpflicht freizustellen; dies gilt auch bei anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe. § 15 Abs. 2 gilt entsprechend.

(7) Solange das Bundesministerium für Gesundheit von der Ermächtigung nach Absatz 6 keinen Gebrauch macht, sind die Landesregierungen zum Erlass einer Rechtsverordnung nach Absatz 6 ermächtigt. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf die obersten Landesgesundheitsbehörden übertragen. Das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) kann insoweit eingeschränkt werden.

§ 21 Impfstoffe

Bei einer auf Grund dieses Gesetzes angeordneten oder einer von der obersten Landesgesundheitsbehörde öffentlich empfohlenen Schutzimpfung oder einer Impfung nach § 17 Abs. 4 des Soldatengesetzes dürfen Impfstoffe verwendet werden, die Mikroorganismen enthalten, welche von den Geimpften ausgeschieden und von anderen Personen aufgenommen werden können. Das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) wird insoweit eingeschränkt.

§ 22 Impfausweis

(1) Der impfende Arzt hat jede Schutzimpfung unverzüglich in einen Impfausweis nach Absatz 2 einzutragen oder, falls der Impfausweis nicht vorgelegt wird, eine Impfbescheinigung auszustellen. Der impfende Arzt hat den Inhalt der Impfbescheinigung auf Verlangen in den Impfausweis einzutragen. Im Falle seiner Verhinderung hat das Gesundheitsamt die Eintragung nach Satz 2 vorzunehmen.

(2) Der Impfausweis oder die Impfbescheinigung muss über jede Schutzimpfung enthalten:

Datum der Schutzimpfung
Bezeichnung und Chargen-Bezeichnung des Impfstoffes
Name der Krankheit, gegen die geimpft wird
Namen und Anschrift des impfenden Arztes sowie
Unterschrift des impfenden Arztes oder Bestätigung der Eintragung des Gesundheitsamtes.

(3) Im Impfausweis ist in geeigneter Form auf das zweckmäßige Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen und auf die sich gegebenenfalls aus den §§ 60 bis 64 ergebenden Ansprüche bei Eintritt eines Impfschadens sowie auf Stellen, bei denen diese geltend gemacht werden können, hinzuweisen.

§ 34 (11)

Bei Erstaufnahme in die erste Klasse einer allgemein bildenden Schule hat das Gesundheitsamt oder der von ihm beauftragte Arzt den Impfstatus zu erheben und die hierbei gewonnenen aggregierten und anonymisierten Daten über die oberste Landesgesundheitsbehörde dem Robert Koch-Institut zu übermitteln.

§ 73 (1) Nr. 1

Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 6 Abs. 1 oder § 7, jeweils auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 15 Abs. 1, eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht,

§ 73 (1) Nr. 2

Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 8, 9 und 21 mit einer Geldbuße bis zu zweitausendfünfhundert Euro, in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden. (40)

A 3 Gesetz über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens (**HWG**)

Nichtamtliche Überschrift: **Heilmittelwerbegesetz** (HWG)
Stand: Neugefasst durch Bekanntmachung vom 19.10.1994 (BGBl. I S. 3068), zuletzt geändert durch Art. 2 des Gesetzes vom 13.12.2001 (BGBl. I S. 3586); Umsetzung der Richtlinie 55/97/EG und der Richtlinie 28/92/EG

§ 1
(1) Dieses Gesetz findet Anwendung auf die Werbung für
1. Arzneimittel im Sinne des § 2 des Arzneimittelgesetzes,
1a. Medizinprodukte im Sinne des § 3 des Medizinproduktegesetzes,
2. andere Mittel, Verfahren, Behandlungen und Gegenstände, soweit sich die Werbeaussage auf die Erkennung, Beseitigung oder Linderung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden bei Mensch oder Tier bezieht.
(2) Andere Mittel im Sinne des Absatzes 1 Nr. 2 sind kosmetische Mittel im Sinne des § 4 des Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetzes. Gegenstände im Sinne des Absatzes 1 Nr. 2 sind auch Gegenstände zur Körperpflege im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 4 des Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetzes.
(3) Eine Werbung im Sinne dieses Gesetzes ist auch das Ankündigen oder Anbieten von
Werbeaussagen, auf die dieses Gesetz Anwendung findet.
(4) Dieses Gesetz findet keine Anwendung auf die Werbung für Gegenstände zur Verhütung von Unfallschäden.

§ 2
Fachkreise im Sinne dieses Gesetzes sind Angehörige der Heilberufe oder des Heilgewerbes, Einrichtungen, die der Gesundheit von Mensch oder Tier dienen, oder sonstige Personen, soweit sie mit Arzneimitteln, Medizinprodukten, Verfahren, Behandlungen, Gegenständen oder anderen Mitteln erlaubterweise Handel treiben oder sie in Ausübung ihres Berufes anwenden.

§ 3
Unzulässig ist eine irreführende Werbung. Eine Irreführung liegt insbesondere dann vor,
1. wenn Arzneimitteln, Medizinprodukten, Verfahren, Behandlungen, Gegenständen oder anderen Mitteln eine therapeutische Wirksamkeit oder Wirkungen beigelegt werden, die sie nicht haben,
2. wenn fälschlich der Eindruck erweckt wird, dass
a) ein Erfolg mit Sicherheit erwartet werden kann,
b) bei bestimmungsgemäßem oder längerem Gebrauch keine schädlichen Wirkungen eintreten,
c) die Werbung nicht zu Zwecken des Wettbewerbs veranstaltet wird,
3. wenn unwahre oder zur Täuschung geeignete Angaben
a) über die Zusammensetzung oder Beschaffenheit von Arzneimitteln, Medizinprodukten, Gegenständen oder anderen Mitteln oder über die Art und Weise der Verfahren oder Behandlungen oder
b) über die Person, Vorbildung, Befähigung oder Erfolge des Herstellers, Erfinders oder der für sie tätigen oder tätig gewesenen Personen gemacht werden.

§ 4
(1) Jede Werbung für Arzneimittel im Sinne des § 2 Abs. 1 oder Abs. 2 Nr. 1 des Arzneimittelgesetzes muss folgende Angaben enthalten:
1. den Namen oder die Firma und den Sitz des pharmazeutischen Unternehmers,
2. die Bezeichnung des Arzneimittels,
3. die Zusammensetzung des Arzneimittels gemäß § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Arzneimittelgesetzes,
4. die Anwendungsgebiete,
5. die Gegenanzeigen,
6. die Nebenwirkungen,
7. Warnhinweise, soweit sie für die Kennzeichnung der Behältnisse und äußeren Umhüllungen vorgeschrieben sind
(3) Bei einer Werbung außerhalb der Fachkreise ist der Text „Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker" gut lesbar und von den übrigen Werbeaussagen deutlich abgesetzt und abgegrenzt anzugeben. (…)
(4) Die nach Absatz 1 vorgeschriebenen Angaben müssen von den übrigen Werbeaussagen deutlich abgesetzt, abgegrenzt und gut lesbar sein.
(5) Nach einer Werbung in audiovisuellen Medien ist der nach Absatz 3 Satz 1oder 2 vorgeschriebene Text einzublenden, der im Fernsehen vor neutralem Hintergrund gut lesbar wiederzugeben und gleichzeitig zu sprechen ist, (…)

§ 6
Unzulässig ist eine Werbung, wenn
1. Gutachten oder Zeugnisse veröffentlicht oder erwähnt werden, die nicht von wissenschaftlich oder fachlich hierzu berufenen Personen erstattet worden sind und nicht die Angabe des Namens, Berufes und Wohnortes des Gutachters oder Ausstellers des Zeugnisses sowie den Zeitpunkt der Ausstellung des Gutachtens oder Zeugnisses enthalten,
2. auf wissenschaftliche, fachliche oder sonstige Veröffentlichungen Bezug genommen wird, ohne dass aus der Werbung hervorgeht, ob die Veröffentlichung das Arzneimittel, das Verfahren, die Behandlung, den Gegenstand oder ein anderes Mittel selbst betrifft, für die geworben wird, und ohne dass der Name des Verfassers, der Zeitpunkt der Veröffentlichung und die Fundstelle genannt werden,
3. aus der Fachliteratur entnommene Zitate, Tabellen oder sonstige Darstellungen nicht wortgetreu übernommen werden.

§ 10
(1) Für verschreibungspflichtige Arzneimittel darf nur bei Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, Apothekern und Personen, die mit diesen Arzneimitteln erlaubterweise Handel treiben, geworben werden.

§ 11
(1) Außerhalb der Fachkreise darf für Arzneimittel, Verfahren, Behandlungen, Gegenstände oder andere Mittel nicht geworben werden
1. mit Gutachten, Zeugnissen, wissenschaftlichen oder fachlichen Veröffentlichungen sowie mit Hinweisen darauf,
2. mit Angaben, dass das Arzneimittel, das Verfahren, die Behandlung, der Gegenstand oder das andere Mittel ärztlich, zahnärztlich, tierärztlich oder anderweitig fachlich empfohlen oder geprüft ist oder angewendet wird,
3. mit der Wiedergabe von Krankengeschichten sowie mit Hinweisen darauf,
4. mit der bildlichen Darstellung von Personen in der Berufskleidung oder bei der Ausübung der Tätigkeit von Angehörigen der Heilberufe, des Heilgewerbes oder des Arzneimittelhandels,
5. mit der bildlichen Darstellung
a) von Veränderungen des menschlichen Körpers oder seiner Teile durch Krankheiten, Leiden oder Körperschäden,
b) der Wirkung eines Arzneimittels, eines Verfahrens, einer Behandlung, eines Gegenstandes oder eines anderen Mittels durch vergleichende Darstellung des Körperzustandes oder des Aussehens vor und nach der Anwendung,
c) des Wirkungsvorganges eines Arzneimittels, eines Verfahrens, einer Behandlung, eines Gegenstandes oder eines anderen Mittels am menschlichen Körper oder an seinen Teilen,
6. mit fremd- oder fachsprachlichen Bezeichnungen, soweit sie nicht in den allgemeinen deutschen Sprachgebrauch eingegangen sind,
7. mit einer Werbeaussage, die geeignet ist, Angstgefühle hervorzurufen oder auszunutzen,
8. durch Werbevorträge, mit denen ein Feilbieten oder eine Entgegennahme von Anschriften verbunden ist,
9. mit Veröffentlichungen, deren Werbezweck missverständlich oder nicht deutlich erkennbar ist,
10. mit Veröffentlichungen, die dazu anleiten, bestimmte Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhafte Beschwerden beim Menschen selbst zu erkennen und mit den in der Werbung bezeichneten Arzneimitteln, Gegenständen, Verfahren, Behandlungen oder anderen Mitteln zu behandeln, sowie mit entsprechenden Anleitungen in audiovisuellen Medien,
11. mit Äußerungen Dritter, insbesondere mit Dank-, Anerkennungs- oder Empfehlungsschreiben, oder mit Hinweisen auf solche Äußerungen,
12. mit Werbemaßnahmen, die sich ausschließlich oder überwiegend an Kinder unter 14 Jahren richten,
13. mit Preisausschreiben, Verlosungen oder anderen Verfahren, deren Ergebnis vom Zufall abhängig ist,
14. durch die Abgabe von Mustern oder Proben von Arzneimitteln oder durch Gutscheine dafür,
15. durch die nicht verlangte Abgabe von Mustern oder Proben von anderen Mitteln oder Gegenständen oder durch Gutscheine dafür.
Für Medizinprodukte gilt Satz 1 Nr. 6 bis 9, 11 und 12 entsprechend.
(2) Außerhalb der Fachkreise darf für Arzneimittel zur Anwendung bei Menschen nicht mit Angaben geworben werden, die nahe legen, dass die Wirkung des Arzneimittels einem anderen Arzneimittel oder einer anderen Behandlung entspricht oder überlegen ist.

§ 15
(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig
1. eine Werbung betreibt, die die nach § 4 vorgeschriebenen Angaben nicht enthält oder entgegen § 5 mit der Angabe von Anwendungsgebieten wirbt,
2. in einer nach § 6 unzulässigen Weise mit Gutachten, Zeugnissen oder Bezugnahmen auf Veröffentlichungen wirbt,
3. entgegen § 7 Abs. 1 eine mit Zuwendungen oder sonstigen Werbegaben verbundene Werbung betreibt,
4. entgegen § 8 Abs. 1 Satz 1 oder Abs. 2 eine dort genannte Werbung betreibt,
5. entgegen § 9 für eine Fernbehandlung wirbt,
6. entgegen § 10 für die dort bezeichneten Arzneimittel wirbt,
7. auf eine durch § 11 verbotene Weise außerhalb der Fachkreise wirbt

A 4 Strafgesetzbuch (**StGB**)

§ 223 StGB Körperverletzung
(1) Wer eine andere Person körperlich misshandelt oder an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
(2) Der Versuch ist strafbar.

§ 332 Bestechlichkeit
(1) Ein Amtsträger oder ein für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichteter, der einen Vorteil für sich oder einen Dritten als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er eine Diensthandlung vorgenommen hat oder künftig vornehme und dadurch seine Dienstpflichten verletzt hat oder verletzen würde, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren bestraft. In minder schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe. Der Versuch ist strafbar.

§ 334 Bestechung
(1) Wer einem Amtsträger, einem für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichteten oder einem Soldaten der Bundeswehr einen Vorteil für diesen oder einen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt, dass er eine Diensthandlung vorgenommen hat oder künftig vornehme und dadurch seine Dienstpflichten verletzt hat oder verletzen würde, wird mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft. In minder schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder Geldstrafe.

A 5 Bürgerliches Gesetzbuch (**BGB**)

§ 823 Schadensersatzpflicht

(1) Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet.

(2) Die gleiche Verpflichtung trifft denjenigen, welcher gegen ein den Schutz eines anderen bezweckendes Gesetz verstößt. Ist nach dem Inhalt des Gesetzes ein Verstoß gegen dieses auch ohne Verschulden möglich, so tritt die Ersatzpflicht nur im Falle des Verschuldens ein.

B Wichtige Adressen

B 1 Impfkritik allgemein

Schutzverband für Impfgeschädigte e.V.
Postfach 52 28
58829 Plettenberg
Fax 02391-609366
www.impfschutzverband.de

Libertas & Sanitas e.V.
(Freiheit und Gesundheit)
Postfach 12 05
85066 Eichstätt
Tel. 08421-903707
Fax 08421-99761
info@libertas-sanitas.de, info@impfnachrichten.de
www.libertas-sanitas.de, www.impfnachrichten.de

Ärzte für individuelle Impfentscheide
Gemeinschaftskrankenhaus
Gerhard-Kienle-Weg 4
58131 Herdecke
www.individuelle-impfentscheide.de
info@individuelle-impfentscheide.de

AEGIS IMPULS
Forum für Impfproblematik und neue Wege in Gesundheit, Medizin und Gesellschaft
Udelbodenstrasse 43
CH-6014 Littau
Tel. 041-2502474
Fax 041-2502363
info@aegis.ch
www.aegis.ch

Impfaufklärung e.V.
EFI-Deutschland
Angelika Kögel-Schauz
Eltern für Impfaufklärung
Leharstrasse 65 ½
86179 Augsburg
info@impfaufklärung.de
www.impfaufklärung.de

klein-klein-verlag
Dr. Stefan Lanka
Ludwig-Pfau-Str. 1/B
70176 Stuttgart
Fax 07444-9170262
www.klein-klein-verlag.de
info@klein-klein-verlag.de

Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte (DZVhÄ) e.V.
Am Hofgarten 5
53113 Bonn
Tel. 0228-2425330
Fax 0228-2425331
www.homoeopathy.de

Zentrum für klassische Homöopathie Stuttgart
Vaihingerstr. 39
70567 Stuttgart-Möhringen
Tel. 0711-71933-0
Fax 0711-71933-20
www.zkh-stuttgart.de

B 2 Ämter

Paul-Ehrlich-Institut (PEI), Bundesamt für Sera und Impfstoffe
Paul-Ehrlich-Straße 51-59
63225 Langen
Tel. 06103-77-0
Fax 06103-77-1234
www.pei.de

Ständige Impfkommission (STIKO)
am Robert-Koch-Institut (RKI)
Postfach 650 280
13302 Berlin
Tel. 01888-7540
www.rki.de

Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung
Postfach 500
53105 Bonn

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Str.1
50931 Köln

B 3 Sachsen speziell

B 3. 1 *Impfkritik*

Fachverband Deutscher Heilpraktiker Sachsen e.V.
Schönbrunnstr. 11
01097 Dresden
Tel. 0351-8022853
www.heilpraktiker.org

Internationales Homöopathiekolleg Torgau
Dr. Peter Alex
Dorfstraße 7
04838 Wildschütz
Tel. 034244-50061
Fax 034244-55956
heilpraktiker.alex@t-online.de
www.hahnemann-torgau.de

B 3. 2 *Ämter in Sachsen*

KVS-Landesgeschäftsstelle (Kassenärztliche Vereinigung)
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden
Postanschrift: Postfach 100 636, 01076 Dresden
sachsen@kvs-sachsen.de
Tel. 0351-829050
Fax 0351-8290563

Sächsische Landesärztekammer
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Tel. 0351-8267-0
Fax 0351-8267-412
dresden@slaek.de

Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie
Albertstraße 10
01097 Dresden

Landeshauptstadt Dresden, Dezernat Gesundheit und Soziales
Gesundheitsamt
Georgenstraße 4
01097 Dresden

Oberlandesgericht Dresden
Postfach 120 732
01008 Dresden

Landeshauptstadt Dresden, Dezernat Gesundheit und Soziales
Eigenbetrieb Kindertageseinrichtungen Dresden
Riesaer Straße 7
01129 Dresden

Sächsisches Landesamt für Familie und Soziales
Landesjugendamt
- Sachgebiet 43 -
Reichstraße 3
09112 Chemnitz

C Literatur und Internet-Seiten

- Albonico, Hans Ulrich
„Gewaltige Medizin" (**A/An**)
Paul Haupt Berne

- Blech, Jörg
„Die Krankheitserfinder.
Wie wir zu Patienten gemacht werden" (**A**)
Fischer, 2003

- Buchwald, G.
„Impfen - das Geschäft mit der Angst" (**A/K**)
Knaur, 2000

- Delarue, F. und S.
„Impfungen, der unglaubliche Irrtum" (**A/G**)
Hirthammer, 7. Auflage, 1998

- Delarue, Simone
„Impfschutz - Irrtum oder Lüge?" (**A/G**)
Hirthammer, 3. Auflage, 1997

- Petek-Dimmer, Anita
„Kritische Analyse der Impfproblematik" (**K**)
Band 1 und 2, AEGIS Schweiz, 2004

- Ehrengut, W.
„Erfahrungen eines Gutachters über
Impfschäden in der Bundesrepublik
Deutschland von 1955 - 2004" (**B**)
Books on Demand 2004

- Enders, Norbert
„Bedrohte Kindheit" (**H**)
Haug, 1995

- Goebel / Glöckler
„Kindersprechstunde" (**A/An**)
Urachhaus, 13. Auflage, 1998

HAUPTWERKE

Hauptwerk der Kritiker allgemein

- Buchwald, G. „Impfen - das Geschäft mit der Angst"
Knaur, 2000

Impfkritiker

- Petek-Dimmer, Anita „Kritische Analyse der Impfproblematik", Bände 1 und 2
AEGIS Schweiz, 2004

Impfbefürworter

- Ehrengut, W. „Erfahrungen eines Gutachters über Impfschäden in der Bundesrepublik Deutschland von 1955 - 2004"
Books on Demand, 2004

Ärzte für individuelle Impfentscheide

- Hirte, Martin „Impfen - Pro und Contra"
Knaur, 2001

Impfgegner

- Widmer, Veronika „Impfen - eine Entscheidung, die Eltern treffen"
klein-klein-verlag, 2004

A	allgemein-kritisch
An	anthroposophisch
B	Befürworter
G	Gegner
K	Kritiker
I	Individuelle Impfentscheide (kritisch)
H	Homöopathie

- Goebel, Wolfgang
„Schutzimpfungen selbst verantwortet" (**K/I/An**)
Aethera im Verlag Freies Geistesleben und
Urachhaus GmbH, 2002

- Zeitschrift Globuli, Sonderausgabe zum Thema
„Impfen" (**K/H**)
Herausgeber: Homöopathie-Forum e. V.
Abo- und Einzelvertrieb:
c/o Marianne Leitner, Tel. 089-8048800

- Graf, F. P.
„Nicht impfen, was dann?"
„Die Impfentscheidungen"
„Homöopathie und die Gesunderhaltung von Kindern und Jugendlichen" (**K/H**)
Sprangsrade, 2003

- Grätz, J. F. „Sind Impfungen sinnvoll?" (**K**)
Hirthammer, 6. Auflage, 2001

- Hamer, Ryke Geerd „Vermächtnis einer NEUEN MEDIZIN -
Die fünf biologischen Naturgesetze - Grundlagen der gesamten Medizin" (**A**)
7. Auflage, 1999

- Hirte, Martin „Impfen - Pro und Contra" (**I**)
Knaur, 2001

- Klippert, V. u.a. „Impfen und Recht" (**B**)
W. Zuckerschwerdt Verlag GmbH, 2003

- Kuss, Hans; Osterhus, Werner „IMPFAUSWERTUNG 2003" (A)
Lehmanns Media Berlin, 1. Auflage, 2004,

- Mendelsohn, R. S. „Wie ihr Kind gesund aufwachsen kann - auch ohne Doktor" (A)
Mahajiva, 3. Auflage, 2002

- Rabe, Steffen „Impf-Info" (**I**)
6. Auflage, 2003
nur Direktbestellung, unter Dr.Rabe@homoeopathisches-aerztehaus.de oder www.impf-info.de

- Risch, Gerhard „Homöopathik - die Lehrmethode Hahnemanns" (**H**)
Pflaume Verlag

- Roy, Carola und Ravi „Kinder mit Homöopathie behandeln“ (**H/K**)
Knaur, 2000

- Roy, Ravi
„Homöopathische Ratgeber“ Nr. 2 „Notfälle“ Nr. 10 „Kinderkrankheiten“ (**H/K**)
erschienen im Eigenverlag Nr. 3 „Impfschäden“ Nr. 14 „Neurodermitis“
Nr. 4 „Die homöopathische Prophylaxe“ Nr. 15 „Impffolgen und ihre Behandlung“

- Sandler, B. „Vollwerternährung schützt vor Viruserkrankungen“ - Polio und Ernährung (**A**)
emu Verlag, 7. Auflage, 2001

- Schwarz, Rolf „Impfen - ein Jahrtausendirrtum?“ (**K**)
Pirolverlag, 2003

- Spiess, Heinz (Herausgeber) „Impfkompendium“ (**B**)
Thieme, 5. Auflage, 1999

- Splittstoeßer, W. „Goldrausch“ (Quecksilber in Impfstoffen, Homöopathie, individuelle Entscheidung usw.) (**K/H**)
Splittstoeßer, 2002

- Roll, Andreas „Gesund ohne Impfung?“ (**A**)
Homeopathicus, 2003

- Widmer, Veronika „Impfen - eine Entscheidung, die Eltern treffen“ (**G/H**)
klein-klein-verlag, 2004

Internet-Seiten (**p** = pro, **c** = contra, **d** = differenziert)

www.pei.de **p**	www.klein-klein-verlag.de **c**
www.rki.de **p**	www.klein-klein-aktion.de **c**
www.forum-impfen.de **p**	www.impfschaden.info **c**
www.individuelle-impfentscheide.de **d**	www.impfschutzverband.de **c**
www.impf-info.de **d**	www.impfkritik.de **c**
www.homoeopathie-forum.de **c/d**	www.impf-report.de **c**
www.efi-dresden.de **c**	www.libertas-sanitas.de **c**
www.tinussmits.com **c**	www.impfaufklärung.de **c**
www.neue-medizin.de **c**	www.impffreiheit.de **c**

D Mögliche Zusammenstellung einer homöopathischen Notfallapotheke

Eine 15-jährige Schülerin schrieb in ihrer Jahresarbeit über Homöopathie:

„Die Hausapotheke, die ich zu meinem Geburtstag bekam, ist eine Zusammenstellung von ca. 30 verschiedenen homöopathischen Arzneimitteln. Da ich die aber nicht immer alle mit mir herum tragen wollte, entschloss ich mich während der Arbeit eine kleine Notfall-Apotheke von sieben Arzneien zusammen zustellen. Diese sieben Arzneien sind für akute Verletzungen im Alltag notwendig. Man kann sie mit einer kurzen Arzneimittelbeschreibung bei sich tragen und damit im Notfall seine Verletzungen behandeln." (42)

Sie stellte sich eine Apotheke wie folgt zusammen: (31)

Notfallapotheke nach Dr. med. Friedrich P. Graf

Unfall-Schock, Schreck, Panik:
plötzlich, unerwartet, Todesangst, Cyanose (bläuliche Gesichtsfärbung)

Aconitium C30

Prellung, Quetschung, Bluterguss:
Gewebezerreißung, Gefäßverletzung, Fall auf den Kopf, Gehirnerschütterung, vor / nach Operationen / Zahnextraktionen, Zerschlagenheitsgefühl, Überanstrengung, nach Geburt

Arnika C30

Nervenzerrung, -quetschung, -zerreißung:
Schlag / Quetschung der Fingerbeere, Sturz vom Wickeltisch, Wirbelsäulenverletzung, Folgemittel von Arnika bei Gehirnverletzung, schmerzhafte Tierbissverletzungen, Operationsschmerzen, Sturz auf Steißbein, Depressionen nach Unfall

Hypericum C30

Muskel-, Sehnen-, Bänderzerrung und -Überanstrengung, Entzündung, Verstauchen, Verheben, Unterkühlen, Muskelkater:
nach Wanderung, Rückenschmerz vom Heben, Abkühlung nach Schwitzen

Rhus tox. C30

Schnittwunden:
Wundheilungsstörungen, Schmerzen von glatten (Messer-)Schnitten, nach Verletzungen / Operationen

Staphisagria C30

Stichwunden:
abgebrochener Nagel, Dorn, Holzspieß, in rostigen Nagel getreten, böse Folgen nach Insekten-, Zeckenbissverletzungen; beste Tetanusprophylaxe!

Ledum C30

Homöopathische Arzneien und häufig auch zusammengestellte Hausapotheken können Sie in jeder Apotheke bestellen.

E Quellen

(1) Zeitschrift „ImpfBlick" des Deutschen Grünen Kreuzes 04/05-2003, Seite 8

(2) Widmer „Impfen - eine Entscheidung, die Eltern treffen", Seite 16 ff. „Die unglaubliche Geschichte der Impftheorie" und Roy „Impffolgen und ihre Behandlung", Seite 51: „Pasteurs Vermächtnis, eine erschreckende Enthüllung"

(3) „Der Impfspiegel, 300 Aussprüche ärztlicher Autoritäten über die Impffrage und zwar vorwiegend aus neuerer Zeit." Herausgegeben vom Impfzwangsgegnerverein zu Dresden, Dresden 1890, Kommissionsverlag von G. Winter

(4) „Die Natur und Kultur des Pockenerregers und das Wesen der Pockenimpfung", 1920

(5) Bundesgesundheitsblatt 2000.43:519-526, „Mehr Rechtssicherheit beim Impfen"

(6) Prof. Dr. med. Dittmann, Mitglied der Ständigen Impfkommission, in Bundesgesundheitsblatt, Heft 4, April 2002

(7) Brief der Sächsischen Landesärztekammer vom 10. Dezember 2003

(8) Dr. Splittstoeßer, W. „Goldrausch", Seite 60

(9) Bundesgesundheitsblatt Heft 4, April 2002

(10) Info-Brief vom 14.09.04, erstellt zum „Tag der Impfaufklärung",
verantwortlich: Impfaufklärung e.V., Angelika Kögel-Schauz
* http://www.pei.de/termine/oegd_2001/folien-hartmann.pdf
** „Unerwünschte Arzneimittelwirkungen: Zu viele Ärzte sind meldemüde", Deutsches Ärzteblatt vom 25.06.1999
*** http://www.pei.de/termine/abstracts_oegd_2002.pdf

(11) Prof. Dr. med. Schmitt, Vorsitzender der STIKO, Impfsymposium in Gauting, 9. Mai 2003; Quelle: IMPFNACHRICHTEN 3/2003

(12) Zitat aus der Definition des Verdachts einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (§6 Abs. 1, Nr. 3 IfSG), Quelle: „Bericht über Verdachtsfälle einer über das übliche Ausmaß hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (Verdacht auf Impfkomplikation) nach IfSG", Paul-Ehrlich-Institut, www.pei.de/uaw/ifsg.htm

(13) Öko-Test kompakt „Kinderkrankheiten" 2003, Seite 74

(14) http://www.oekotest.de/cgi/otgs.cgi?suchtext=Impfstoffe&doc=30486

(15) IMPFNACHRICHTEN 4/2003, Seite 11

(16) http://www.glaxosmithkline.de/unternehmen/preisestipendien/prix.php

(17) Petition an das Bundesgesundheitsministerium vom 20.07.04, hier verantwortlich: Sieglinde Kaufmann

(18) http://www.jugendmedizin.de/impfentscheidung.htm

(19) „Globuli", Sonderausgabe Thema „Impfen", Seite 52-55. (Herausgeber: Homöopathie-Forum e.V., www.homoeopathie-forum.de)

(19a) "The Homeopathic Recorder", Vol. XVI, No. 12, 1901

(19b) Allen, J. H. „Die chronischen Miasmen", 1996

(19c) Voegeli, A. „Homöopathische Therapie der Kinderkrankheiten", 1996

(19d) Vithoulkas, G. „Die wissenschaftliche Homöopathie", 5. Auflage, 1993

(19e) Vithoulkas, G „Die neue Dimension der Medizin", 1997

(20) Schreiben des RKI vom 2.5.2001 an eine Bürgerin, liegt der Redaktion in Kopie vor, Original beim klein-klein-verlag

(21) Schmitt, Hülße, Raue „Schutzimpfungen 2001", Infomed - medizinische Verlagsgesellschaft Berlin; aus: Forum Impfen in www.impfkritik.de, geschrieben von Jean an 27. November 2003: „Gibt es neue Argumente im Umgang mit Impfgegnern?"

(22) http://www.impf-report.de/jahrgang/2004/37.htm, „(03) Rückgang der Todesfälle nach Ärztestreik"

(23) auch: Schreiben des RKI vom 2.5.2001 an eine Bürgerin, liegt der Redaktion in Kopie vor, Original beim klein-klein-verlag

(24) Kuss, Hans; Osterhus, Werner IMPFAUSWERTUNG 2003, 1. Auflage, http://www.impf-report.de/jahrgang/2004/37.htm

(25) Hinweis per E-Mail von Angelika Kögel-Schauz, EFI-Deutschland

(26) Richter, Isolde „Lehrbuch für Heilpraktiker", Urban-und-Fischer-Verlag, 4. Auflage, 2000, Seite 688

(27) Wörterbuch der Medizin, Ullstein/Mosby-Verlag, 15. Auflage, 1992, Seite 2086

(28) IMPFNACHRICHTEN 2/2003

(29) Dr. med. Fischer-Dückelmann, A. „Die Frau als Hausärztin", Stuttgart 1905

(30) Schutzverband für Impfgeschädigte e.V. und F. P. Graf „Nicht impfen, was dann?"

(31) Graf, F. P. „Nicht impfen, was dann?"

(32) E-Mail-Wechsel mit Hannes und Sieglinde Kaufmann vom 9./10. und 16./17. August 2004

(33) Schreiben der Sächsischen Landesärztekammer an Sieglinde Kaufmann vom 10.12.2003

(34) „Info 6, Polio", klein-klein-verlag

(35) http://www.pei.de/uaw/ifsg.htm

(36) Epidemiologisches Bulletin, 6.Februar 2004 (Nr. 6)

(37) Schwäbische Zeitung vom 18.06.2005

(38) „E8 Empfehlungen der Sächsischen Impfkommission zur Aufklärungspflicht bei Schutzimpfungen vom 13.05.1996, Stand: 01.01.2003" (als PDF-Datei im Internet)

(39) Schreiben der Sächsischen Landesärztekammer an Sieglinde Kaufmann vom 10.12.2003

(40) impf-report 23/2004, Ausgabe im Internet: http://www.impf-report.de/jahrgang/2004/23.htm

(41) Roy, Carola und Ravi „Kinder mit Homöopathie behandeln", Juni 2000, Seite 265

(42) Jahresarbeit von Maria Kaufmann

(43) Spiess, H. „Impfkompendium", 1999

(44) Urteil des Bundesgerichtshofes vom 15. Februar 2000 (Az: VI ZR 48/99)

(45) Dr. med. Michael Schnur, Dresden

(46) Script einer Sendung zum Thema „Impfungen" im Deutschlandfunk am 08.06.04

(47) Petek-Dimmer, Anita „Kritische Analyse der Impfproblematik" Band 1, AEGIS, 1. Auflage 2004, Seite 52

(48) Landeshauptstadt Dresden „Wo kleine Dresdner groß werden", Seite 32, Abschnitt „Eigenständige Vereine" (vom November 2000)

(49) impf-report Nr. 2/2005, Seite 13 ff.

(50) http://www.rki.de/GESUND/IMPFEN/BGBL0402/20450316.PDF

(51) Brief „Sechsfachimpfstoffe" von Prof. Löwer, PEI, vom 08.08.2003

(52) Klippert, V. u.a. „Impfen und Recht", Zuckerschwerdt Verlag GmbH, 2003

(52*) Deutsch „Die Pflicht des Arztes, den Patienten auf eine Impfung hinzuweisen", Gutachten für die Niedersächsische Gesellschaft für Impfwesen und Infektionsschutz e.V., Mai 2003

(53) Becker-Brüser, Wolfgang (Herausgeber des unabhängigen Arzneitelegramms, Arzt und Apotheker) in einem Interview in der „tagesschau" (ARD) vom 25.12.2004

(54) http://de.wikipedia.org/wiki/Edward_Jenner

(55) http://de.wikipedia.org/wiki/Pasteur

(56) Epidemiologisches Bulletin 6/2005, 11.02.2005

(57) BGH-Urteil vom 15. März 2005 (Az: VI ZR 289/03), http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=pm&Datum=2005&Sort=3&client=2&nr=31934&pos=0&anz=48&Blank=1

(58) Albonico, Hans Ulrich „Gewaltige Medizin" Paul Haupt Berne, 2. Auflage 1998

(59) Petek-Dimmer, Anita „Kritische Analyse der Impfproblematik" Band 1, Seite 312

(60) Roy, Carola und Ravi „Kinder mit Homöopathie behandeln", Knaur 2000, Seite 237

(61) Roy, Carola und Ravi „Kinder mit Homöopathie behandeln", Knaur 2000, Seite 227 ff.

(62) Roy, Carola und Ravi „Kinder mit Homöopathie behandeln", Knaur 2000, Seite 265

(63) simila, Zeitschrift für Klassische Homöopathie, Nr. 31, 4/99, Seite 34

(64) Allgemeine Homöopathische Zeitung (AHZ) 63, 1861, Seite 127/128, Clemens von Bönninghausen

(65) Ehrengut, W. „Erfahrungen eines Gutachters über Impfschäden in der Bundesrepublik Deutschland von 1955 - 2004", Books on Demand, Norderstedt 2004

(66) BGH-Urteil vom 15. Februar 2000 (Az: VI ZR 48/99), http://www.unilu.ch/dokumente/dokus_rf/1-4_BGHZ_144-1.pdf

(67) Scheibner, Viera „Impfungen, Immunschwäche und plötzlicher Kindstod", Hirthammer 2000, Seite 66 ff.

(68) Buchwald, Gerhard „Der Impfunsinn - Vorträge des Jahres 2004", Books on Demand 2004, Seite 56

(69) impf-report Nr. 2, 1/2005, Seite 4 ff.

(70) Richter, Isolde „Lehrbuch für Heilpraktiker", Urban&Fischer, 4. Auflage, 2000, Seite 19, IfSG § 20 (2)

(71) http://www.rbb-online.de/_/kontraste/beitrag_jsp/key=rbb_beitrag_2469700.html

(72) Reaktion nach der Sendung „Kontraste" vom 14.04.2005 an Frau Sieglinde Kaufmann, per E-Mail

(73) Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung vom 17. Juni 2003, liegt der Verfasserin anonymisiert in Kopie vor.

(74) E-Mail von Karl Krafeld an Sieglinde Kaufmann vom 29.04.2005

(75) Ehrengut, W. „Erfahrungen eines Gutachters über Impfschäden in der Bundesrepublik Deutschland von 1955 - 2004", Books on Demand, Norderstedt 2004, Seite 159

(76) Ehrengut, W. „Erfahrungen eines Gutachters über Impfschäden in der Bundesrepublik Deutschland von 1955 - 2004", Books on Demand, Norderstedt 2004, Seite 176/177

(77) Ehrengut, W. „Erfahrungen eines Gutachters über Impfschäden in der Bundesrepublik Deutschland von 1955 - 2004", Books on Demand, Norderstedt 2004, Seite 178/179

(78) Prof. Dr. Johannes Löwer, PEI, in einer Fernsehsendung des ZDF, 18.03.2005

(79) Rechtsauskunft vom 11.05.2005 durch RA Stefan Steininger an Sieglinde Kaufmann

(80) Prof. Dr. Randolph Penning, Institut für Rechtsmedizin der Uni München, ZDF-Sendung, 18.03.2005

(81) E-Mail eines Vaters (Name der Herausgeberin bekannt) vom 6.10.2004 an Sieglinde Kaufmann

(82) http://www.onmeda.de/arztbesuch/vorsorge/impfungen/impfkalender_kleinkinder.html

(83) impf-report Nr. 5, 4/2005, Seite 17

(84) Schreiben des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 20.04.2005 an alle Jugendämter und Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte im Freistaat Sachsen

Sieglinde Kaufmann (Herausgeberin)

„Informationssammlung für eine überlegte Impfentscheidung"

4. Auflage online-Ausgabe

Direktversand: Bestellung über **EFI-Dresden**
E-Mail: info@efi-dresden.com
Telefon/Fax: (0351) 28 74 739
www.efi-dresden.com

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt und **Autorin** aller Texte, die nicht anders ausgewiesen sind:
Sieglinde Kaufmann, EFI-Dresden; Glacisstr. 26, 01099 Dresden

Titelblatt-Foto: Thomas Illgen, Dresden

Layout-Mitarbeit: Ingo Mäder, Meiningen

Erklärung

Die angegebenen Daten wurden sorgfältig recherchiert und entsprechen dem Stand vom Juli 2005, aktualisiert August 2010.

Die Rechte der Urheber an ihren Werken sind gesetzlich geschützt.

1. Auflage Juli 2004 - 2. Auflage Oktober 2004 - 3. Auflage Juli 2005 **– 4.Auflage online 2010**

Fragebogen zu meinem ungeimpften Kind

Bitte deutlich schreiben und gegebenenfalls Rückseite verwenden.

Vorname des Kindes:_____
Geburtsdatum: _____
Grund, warum es nicht geimpft wurde:_____
_____
Allgemeine Beschreibung seiner Gesundheit: _____
_____

Bereits durchgemachte (Kinder-) Krankheiten, Schwere d. Krankheit und Komplikationen:_____
_____
_____
_____
_____
_____

Mein Kind leidet unter einer der folgenden Krankheiten:
___ Asthma ___ Neurodermitis ___ Allergien ___ Hyperaktivität ___POS
Sonstiges:_____

Von wem wird es normalerweise behandelt (Kinderarzt, Hausarzt, Heilpraktiker, Homöopath, ...) _____
_____

Angabe zu den Geschwistern (bitte Name, Alter und ob geimpft oder nicht, ev. auf Rückseite auch Angaben zur Gesundheit):
_____
_____
_____
_____

Adresse (falls anonym, bitte nur Wohnort angeben!)
Name:_____
Straße: _____
Plz, Ort: _____
Tel: _____
e-mail:_____

Wir von der Impfkritischen Elterngruppe Salzburg versuchen mit diesem Fragebogen, Unterschiede des Gesundheitszustandes zwischen geimpften und nicht geimpften Kindern zu erheben, um um Rat fragende Eltern besser beraten zu können.
Vielen Dank für Ihre Mithilfe und das Porto! Bitte senden Sie diesen Fragebogen an:
Impfkritische Elterngruppe Salzburg
Petra Cortiel
Stauffenstr. 9a, 5020 Salzburg

Kopieren und weitergeben erwünscht!

Den Fragebogen können Sie bei EFI-Dresden anfordern.

Verantwortlich handeln

Als Eltern werden Sie spätestens bei der Untersuchung „U3" Ihrer Kinder mit dem Thema **Impfen** konfrontiert. Die Verantwortung für die Impfentscheidung liegt allein bei Ihnen: Nicht der Arzt, nicht der Kindergarten, nicht der Staat trägt die Konsequenzen, sondern Ihr Kind allein. Deshalb sollten Sie sich umfassend informieren, bevor Sie etwas entscheiden.

Möglicherweise geraten Sie durch oft einseitige, manipulierende Darstellungen in Babyzeitschriften, Tageszeitungen oder im Fernsehen unter Druck oder setzen sich im Bekanntenkreis dem Vorwurf der Verantwortungslosigkeit aus.
Es erfordert Initiative, von wirtschaftlichen Interessen unabhängige Informationen zu finden. Jeder muss bei der Suche und Bewertung seinen eigenen Weg gehen.

Eltern bekommen in Arztpraxen und Kindereinrichtungen immer wieder Schwierigkeiten, wenn sie ihre gesetzlich garantierte Entscheidungsfreiheit wahrnehmen.
Verantwortlich handeln Sie, indem Sie frei, also kompetent und konsequent, entscheiden.

Die Autorin:

Sieglinde Kaufmann, geboren 1976 in Magdeburg,
Mutter von vier Kindern, Krankenschwester