

I. Unerwünschte Folgen der Massenimpfprogramme

Individuell getroffene Impfentscheidungen schützen den Einzelnen und die Gesellschaft besser vor Krankheits- und Impfkomplicationen als die aktuellen Massenimpfprogramme in Deutschland („jeder muss gegen alles geimpft werden“) aus folgenden Gründen:

1. Komplikationen nach Impfungen sind um so eher zu befürchten

- je früher der Impfzeitpunkt gelegt wird (7fach-Impfung ab 9. Lebenswoche)
- je mehr Impfstoffe gleichzeitig verabreicht werden (z.B.: 6fach - Impfstoffe)

weil das Nerven- und Immunsystem, gerade in den ersten Lebensjahren, eine rasche und grundlegende Entwicklung durchmacht und somit besonders störanfällig ist.

Zwischen 2001 und 2005 wurden insgesamt 1 872 akute Impfkomplicationen gemeldet, darunter 43 Todesfälle und 496 bleibende Schäden (Quelle: RKI, 2006).

Bei diesen Zahlen ist von einer hohen Dunkelziffer auszugehen, so dass die tatsächlichen Komplikationsraten um das Mehrfache höher liegen dürften.

2. Die Massenimpfungen gegen Kinderkrankheiten wie Masern, Mumps, Röteln und Windpocken führen zu einer relativen Zunahme von Krankheitskomplikationen, weil sie die Erkrankungen aus dem Kindesalter, dem Zeitpunkt besonders hoher Immunkompetenz und besonders niedriger Komplikationsrate, verschieben:

- in das Erwachsenenalter mit bekannt hoher Komplikationsrate
- in das ungeschützte Säuglingsalter (fehlender Nestschutz bei geimpften Müttern) mit eher schweren Verläufen und möglichen Spätkomplikationen (Masern-SSPE)

3. Der Versuch, Krankheiten zu eliminieren, an denen früher nahezu alle Kinder erkrankten, ist ein Eingriff in das Ökosystem Mensch mit unbekanntem Ausgang, dessen Folgen und Nachhaltigkeit bisher nicht untersucht wurden.

Das Durchmachen klassischer Kinderkrankheiten hat einen langfristigen Einfluss auf das kindliche Immunsystem, indem z.B. chronische Krankheiten seltener auftreten. Es ist ein Zusammenhang zu befürchten zwischen dem Verschwinden akuter Erkrankungen (u.a. durch Impfungen) und der dokumentierten Zunahme chronischer Krankheiten im Kindesalter wie Allergien, Autoimmun-, neurologische- und Krebs-Erkrankungen.

II. Probleme der Ausrottungsstrategie von Kinderkrankheiten

Die „Ständige Impfkommision“ (STIKO) in Deutschland schließt sich den Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) an, die eine zunehmende Zahl von Krankheiten eliminieren will und die weltweite Ausrottung verschiedener Krankheitskeime vorsieht (Logik: „Keine Keime - Keine Ansteckung“!).

Hierfür wären allerdings, beispielsweise im Falle von Masern oder Windpocken, maximal hohe Durchimpfungsraten von über 95% die Voraussetzung. Dies ist aber nur zu erreichen über staatlich gelenkte Impfprogramme bis hin zur Impfpflicht, begleitet von den dann „notwendigen“ Überwachungsmaßnahmen und den entsprechenden Angstkampagnen über eine gleichgeschaltete Medienberichterstattung.

Verunglimpfung von Andersdenkenden, Androhung von Berufsverbot gegenüber impfkritischen Ärzten sind die Folge.

Ob die Ausrottungsziele überhaupt jemals erreicht werden können - so vernünftig sich diese Vorhaben zunächst auch anhören - ist selbst nach den Erfahrungen mit der Kinderlähmung in den letzten Jahre wenig wahrscheinlich.

Gelingt aber die Ausrottung der Krankheit nach Einführung eines Impfprogramms nicht innerhalb kurzer Zeit, wird die Krankheit in Altersgruppen mit höherer Komplikationsrate verschoben.

Gelingt die Ausrottung nicht dauerhaft, so drohen bei einem Aussetzen der Impfprogramme, einer dann ungeschützten Bevölkerung, schwere Komplikationen mit hoher Sterblichkeit.

III. Der Einfluss der Hersteller von Impfstoffen auf die Impfpolitik

Die WHO bestimmt international die erforderlichen Maßnahmen zur Vorbeugung oder Ausrottung bestimmter Krankheiten. Die national dafür notwendigen Empfehlungen und Standards werden von der STIKO beschlossen. Der Druck der Hersteller von Impfstoffen auf die Entscheidungsträger von Impfeempfehlungen ist gewaltig, Interessenskonflikte bei offiziellen Impfexperten sind mehr die Regel als die Ausnahme.

Es gibt praktisch keine von der Pharma-Industrie unabhängigen Studien über die tatsächlichen Komplikationen von Kinderkrankheiten, sowie über die Wirksamkeit von Impfungen und deren Komplikationen. Ein Interesse an der wissenschaftlichen Erforschung der langfristigen Auswirkungen von Massenimpfprogrammen ist weder bei der STIKO noch bei den Impfstoffherstellern erkennbar.

IV. Die Alternative: Individuelle Impfscheidung

Der Verein „Ärzte für Individuelle Impfscheidung e.V.“ sieht in dem Miteinander von geimpften Risikokindern und nicht geimpften, immunkompetenten Kindern, ein Maximum an Sicherheit, weil

- bei Kindern mit kompetentem Immunsystem mit den wenigsten Komplikationen durch die klassischen Kinderkrankheiten zu rechnen ist
- das Durchmachen dieser Krankheiten einen zuverlässigen lebenslangen Schutz bietet
- auch die geimpften Kinder ihren Impfschutz lebenslang auffrischen und erhalten können – allerdings nur durch den Kontakt mit den Kinderkrankheiten selbst.

Bei allen Argumenten für oder gegen einzelne Impfungen sollten wir nicht vergessen, dass der wirksamste und nachhaltigste Schutz vor ansteckenden und lebensbedrohlichen Krankheiten weltweit nicht den Impfungen zu verdanken ist, sondern menschenwürdigen Lebensbedingungen. Also einer ausreichenden Ernährung, sauberem Trinkwasser, einer angemessenen Hygiene und dem Zugang zu Bildung (Vergleich: Arme und reiche Länder).

Dr. med. Werner Sameith

Mitglied der „Ärzte für Individuelle Impfscheidung e.V.“
(www.individuelle-impfscheidung.de)