

Todesfälle bei Babys und Kleinkindern nach 6fach-Impfungen

von Angelika Kögel-Schauz

Im November 2000 wurden die inzwischen millionenfach verimpften 6fach-Impfstoffe HEXAVAC und INFANRIX HEXA zugelassen. Beide Impfstoffe fielen bereits während der Zulassungsstudie durch ihre häufigen Nebenwirkungen auf. Inzwischen mehren sich die Hinweise auf zahlreiche Todesfälle im Zusammenhang mit diesen Impfstoffen - obwohl die Gesundheitsbehörden nichts versäumen, dies zu verschleiern und zu verharmlosen.

Chronologie eines Impfstoffs

November 2000:

Zulassung der beiden 6fach-Impfstoffe durch die europäische Zulassungsbehörde EMEA:

- HEXAVAC (Aventis Pasteur MSD)
- INFANRIX HEXA (GlaxoSmithKline)

28. Feb. 2003, Deutschland:

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), die deutsche Zulassungsbehörde für Impfstoffe, informiert nach Eingang der vierten Meldung eines Todesfalls in Deutschland am 28.02.2003 die EMEA.¹

04. April 2003, Österreich:

Das Gesundheitsministerium gibt mit Hinweis auf die Todesfälle nach 6fach-Impfstoffen bekannt: Bei Krampfanfällen in der familiären oder eigenen Anamnese (Krankengeschichte) dürfen 6fach-Impfstoffe nicht mehr verwendet werden.²

11. April 2003, Österreich:

Die Einschränkung wird zurückgenommen.³

28. April 2003, Deutschland:

Das PEI informiert über die Sitzungsergebnisse der EMEA:

- Kein nachgewiesener Zusammenhang zwischen Impfung und Todesfällen.
- Keine Einschränkungen in der Verwendung der 6fach-Impfstoffe.⁴

28. April 2003, blitz-a-t*:

„Die beiden Sechsfachimpfstoffe fielen bereits bei ihrer Zulassung auf. ... Die EMEA sieht trotz der

Todesfälle keinen Anlass für eine Neubewertung der beiden Vakzinen (Impfstoffe, d. Red.). Aus unserer Sicht erscheint der Verdacht auf einen Zusammenhang mit der Impfung jedoch nicht ausgeräumt. Wir raten, bis zu einer Klärung auf bewährte weniger valente (mehrfache, d. Red.) Impfstoffe zurückzugreifen.“⁵

10. Mai 2003

Prof. Schmitt, Vorsitzender der Ständigen Impfkommision am Robert-Koch-Institut (STIKO):

„Zwei Expertenrunden der EMEA haben festgehalten, dass es für alle 5 Todesfälle auch eine andere Erklärung gibt, als die Annahme, es handele sich um einen „Impfschaden“. Journalisten umgehen die Wissenschaft, indem sie den „Können Sie ausschließen, dass – Trick“ anwenden: Auf diese Frage kann jeder ehrliche Mensch nur mit „nein“ antworten, gleich wie die Frage lautet. Man kann auch nicht grundsätzlich ausschließen, dass die seit wenigen Jahren in Zahnpasta zunehmend vorhandenen bunten Streifen Ursache von SIDS sind.... Ich bin sehr betroffen, dass ein Teil der deutschen Presse in so unsachgemäßer und – wie ich meine – auch unverantwortlicher Weise das Thema aufgreift: ...“⁶

30. Juni 2003

Prof. Windorfer, Leiter des Landesgesundheitsamts Köln an Prof. Löwer, Leiter der Zulassungsbehörde PEI:

„Nicht in die Überlegungen einbezogen wurden bei den Ex-

pertendiskussionen anscheinend Meldungen über schwerere zentralnervöse Komplikationen, die jedoch nicht zum Tode geführt hatten. Allein in Niedersachsen sind aber innerhalb der letzten 18 Monate sechs Kinder gemeldet worden, bei denen es nach Gabe von Sechsfach-Impfstoff zu schweren zentralnervösen Komplikationen gekommen war (in der Regel Symptome mit Hirndruck). ... Ich bitte Sie daher dringend, eine unabhängige Expertenkommission einzusetzen, die kurzfristig alle im Zusammenhang mit dem Sechsfach-Impfstoff aufgetretenen Reaktionen aufgreift, bewertet und dann zu einer objektiven Schlussfolgerung kommt.“

Juni 2003:

Dem PEI wurden seit der Zulassung 16 Todesfälle nach 6fach-Impfungen bekannt⁸. Der Abstand zur Impfung betrug zwischen 4 Stunden und 38 Tagen.

Bei 5 Fällen kann keine andere Ursache, wie z.B. SIDS, gefunden werden, weil das Kind älter als 1 Jahr ist oder weil auffälliger Befund bei der Obduktion. Zwei der verstorbenen Kinder waren 4 bzw. 5 Monate alt, zwei 17 Monate und eines 23 Monate.

Alle 5 Kinder (vier aus Deutschland, eines aus Österreich) starben innerhalb von 24 Stunden nach der Impfung.

Alle 5 Kinder waren vor der Impfung völlig gesund.

Bei allen 5 Kindern wurden in der Autopsie sehr ausgeprägte Hirnödeme (Hirnschwellung) gefunden: z.B. ein 4 Monate altes Baby, Normgewicht des Gehirns 595 g, nach dem Tod kurz nach 6fach-Impfung 812 g!

Laut Arznei-Telegramm⁹ ergibt sich eine Häufigkeit von einem Verdachtsbericht auf 400.000 geimpfte Kinder.

27. November 2003

Prof. Dittmann, damals stellvertr. Vorsitzender der STIKO:

„Keine der Einzelkomponenten aus Sechsfachimpfstoffen ... kann innerhalb von 24 Stunden zum Tod eines Kindes führen. ... Zwischen plötzlichem Kindstod und der Impfung ist bisher kein kausa-

ler Zusammenhang feststellbar.“⁷

01. Dez. 2003, EMEA:

Keine Änderung der Bewertung des Nutzens der 6fach-Impfstoffe vorgenommen. Es wurde aber ein „Signal generiert“! Weitere Studien seien notwendig, um herauszufinden, ob ein Zusammenhang besteht. Ein aktives Überwachungsprogramm wurde für Anfang 2004 angekündigt.

Bei einer epidemiologischen Annäherung an dieses Problem wurde eine statistische Analyse auf Basis der Daten aus Deutschland durchgeführt. Diese retrospektive (rückschauende) Analyse zeigte, dass die beobachtete Anzahl von Fällen von SUD (sudden unexpected deaths, plötzliche unerwartete Todesfälle) im 2. Lebensjahr innerhalb von 48 Stunden nach der Verabreichung von HEXAVAC die erwartete Anzahl von Fällen überstieg. Dieses Ergebnis basiert auf drei Fällen unter mehr als 700.000 Kindern, denen eine Booster (Auffrischungs-) Dosis während des analysierten Zeitraums (November 2000 bis 20. Juni 2003) verabreicht worden war.

... Weitere Studien seien notwendig, um herauszufinden, ob ein erhöhtes Risiko besteht oder nicht.

... Diese aktiven Überwachungsprogramme sollen Anfang 2004 beginnen ...

... Man ist der Meinung, dass Impfungen Vorteile für das individuelle Kind und die gesamte Bevölkerung darstellen, die bei Weitem das mögliche Risiko von bestehenden Impfstoffen übertreffen, eingeschlossen 6fach-Impfungen. Impfungen sollen entsprechend den nationalen Impfkalendern fortgesetzt werden.¹⁰

02. Oktober 2004

Prof. Johann Liese:

„In den Jahren 2000 bis 2003 gab es 19 Fälle von plötzlichem Kindstod bis zu zwei Wochen nach der Impfung. Es gibt aber keine Hinweise auf einen ursächlichen Zusammenhang. Nach der Impfung ist der Kindstod nicht häufiger als ohne Impfung.“¹¹



Das Impfstoff-Arsenal wächst Jahr um Jahr - wächst auch das Risiko?

15. Oktober 2004

Newsletter 2004-064 der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft:

„Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass die zeitnah zur Impfung beobachteten SIDS- und SUD-Fälle nur zufällig aufgetreten sind.“¹²

16. Oktober 2004

FOCUS: „Tod in 48 Stunden“:

„Das Risiko für Babys, nach einer Sechsfach-Impfung zu sterben, könnte doch größer sein als bisher angenommen.... Die Forscher errechneten, wie viele Impflinge binnen 48 Stunden nach der Impfung 'zufällig' hätten sterben können. Ihr Fazit: Es wurden 2,5 mal mehr Fälle beobachtet, als nach der Zufallsberechnung zu erwarten gewesen wären. ... Der neue Report alarmiert Gesundheitsbeamten der Republik: Ab Januar 2005 müssen die bundesweit 430 Gesundheitsämter dem Robert Koch-Institut (RKI) jeden Todesfall eines Kindes bis zum Alter von zwei Jahre melden.“

29. Dezember 2004

Fragen & Antworten unter www.gesundes-kind.de, Redaktion Prof. Zepp und Prof. Schmitt (beide STIKO), bezahlt vom Impfstoffhersteller

GlaxoSmithKline:

„Lassen Sie sich durch Gerüchte zu Todesfällen bitte nicht verunsichern. Es handelte sich z. B. im Focus-Artikel vor einigen Monaten nicht um neue Zahlen. Etwa einer von 1500 Säuglingen stirbt in Deutschland jedes Jahr an SIDS, dem plötzlichen Kindstod, und zwar unabhängig davon, ob er geimpft wurde oder nicht. Wenn man also sein Kind vor plötzlichem Tod schützen will, sollte man nicht nur die klassischen Ratschläge beachten, wie nicht zu rauchen, das Kind in Rückenlage schlafen zu lassen etc., sondern auch möglichst früh mit 6-fach Impfstoff impfen.“

Todesfälle nach - oder durch Impfungen?

Die GeSID-Studie

In Deutschland wurde in den Jahren 1998 bis 2001 eine große Studie zu den Ursachen des plötzlichen Kindstods (SIDS) durch-

* Wörterklärung

blitz a-t

Bei besonderen Anlässen verschickte Sonderpublikation der pharmaanabhängigen Zeitschrift „Arznei-Telegramm“

geführt.¹³ Impfungen wurden sowohl im Elterninterview als auch im Fragebogen für den Kinderarzt des verstorbenen Babys erfasst. In der Veröffentlichung finden sich jedoch sonst keine weiteren Angaben zum Zusammenhang zwischen Impfungen und Tod.

Offensichtlich wurde erst nach dem Bekanntwerden der nicht mehr zu vertuschenden Todesfälle nach 6fach-Impfungen weitere Auswertungen der vorhandenen Daten von den beteiligten Studienleitern, u. a. Prof. Bajanowski, vorgenommen. Erst im Nachhinein trat hier ein Besorgnis erregender Zusammenhang zu Tage, der von Prof. Bajanowski z.B. auf einer Jahrestagung von Rechtsmedizinern im September 2004 vorgestellt wurde.¹⁴

Da die Diagnose SIDS nur im ersten Lebensjahr gestellt wird, wurden in der Studie auch nur Babys im ersten Lebensjahr erfasst. Da die vierte Sechsfach-Impfung im zweiten Lebensjahr verabreicht wird, wurden also Kinder, die nach der vierten Impfung verstarben, nicht erfasst. Drei der 5 Kinder, die von den Zulassungsbehörden als Anlass genommen worden waren, Untersuchungen anzustrengen, und die in einem extrem kurzen Abstand zur Impfung gestorben waren (Stunden bis einen Tag nach der 6fach-Impfung), traten im 2. Lebensjahr auf.

Seit Januar 2005 muss von allen Gesundheitsämtern jeder Todesfall eines Kindes in den ersten beiden Lebensjahren zusammen mit den Impfdaten gemeldet werden. Die Ergebnisse werden wir mit großer Aufmerksamkeit verfolgen.

Meldedaten-Ratespiel

Seit Januar 2001 sind alle Verdachtsfälle von Impfschäden nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig (siehe Artikel auf Seite 13 in dieser Ausgabe). Der Zulassungsbehörde für Impfstoffe, dem PEI, müssten also auch Daten zu Todesfällen vorliegen. Eine Auswertung und Zusammenfassung wurde jedoch erst im Dezember 2004 im Bundesgesundheitsblatt vorgestellt.

Tag der Impfung	Alter zum Zeitpunkt des Todes in Monaten	Zeit seit der Impfung in Tagen	Diagnose	Impfstoff
16.11.2000	23	< 1	SUD ; Hirnödeme	Hexavac
16.12.2000	2	5	SIDS	Infanrix Hexa
20.01.2001	4	2	SIDS; Hirnödeme, Otitis media	Hexavac
26.04.2001	12	< 2	SIDS; geringes Hirnödeme	Hexavac
17.05.2001	3	3	SIDS	Infanrix Hexa
30.05.2001	7	5	SIDS	Hexavac
11.06.2001	3	< 1	SIDS	Hexavac
14.06.2001	4	7	SIDS	Infanrix Hexa
19.08.2001	6	2	SIDS	Infanrix Hexa
03.12.2001	2	4	SUD	Infanrix Hexa
13.02.2002	7	1	SID; Hirnödeme	Hexavac
16.04.2002	4	< 1	SUD ; Hirnödeme	Infanrix Hexa
22.04.2002	4	< 1	SIDS, Hirnödeme	Hexavac
23.04.2002	3	< 1	SIDS	Hexavac
24.06.2002	5	< 1	SUD ; Hirnödeme	Hexavac
17.11.2002	4	< 1	SUD	Hexavac
27.01.2003	4	2	SUD, virale Pneumonie	Infanrix Hexa
26.02.2003	17	< 1	SUD ; Hirnödeme, Pericarderguss	Hexavac
07.05.2003	21	13	SUD	Infanrix Hexa

Abb. 1: Todesfallstatistik nach 6fach-Impfung

In den Jahren 2001 bis 2003 wurden 53 Todesfälle nach Impfungen gemeldet. 26 Fälle wurden aussortiert, da die Patienten aus anderen Ursachen starben. Von den restlichen 27 Fällen bezogen sich 24 auf Kinder in den ersten beiden Lebensjahren. Von diesen 24 Kindern verstarben 19 innerhalb der ersten beiden Wochen nach einer 6fach-Impfung.

Von den insgesamt 3.329 Meldungen von Impfschadensverdachtsfällen entfielen 488 (=15%) auf die 6fach-Impfstoffe. Die dabei am zweithäufigsten gemeldete Nebenwirkung betraf neurologische (die Nerven betreffende) Reaktionen. Der Zulassungsbehörde fiel außerdem auf, dass die Rate bei den beiden neuen 6fach-Impfstoffen höher war als nach den früher verwendeten Kombinationsimpfstoffen.

Diese Daten wurden von Frau Dr. Keller-Stanislawski, Leiterin Arzneimittelsicherheit PEI, bereits am 26.03.2004 auf einer Fachtagung mit sämtlichen Einzelheiten veröffentlicht.¹⁵ (siehe Abb. 1, ergänzt mit den Angaben aus dem Ausriss des Focus-Artikels vom 16.10.2004¹⁶)

Ein knappes Jahr zuvor hatte Frau Dr. Keller-Stanislawski von 16 Todesfällen, innerhalb von 38 Tagen nach einer 6fach-Impfung bei Kindern in den ersten beiden Lebensjahren gesprochen.⁸ In den beiden o. a. Veröffentlichungen ist nun von 19 Todesfällen innerhalb von 14 (!) Tagen die Rede. Durch diese veränderte zeitliche Einschränkung sind die Daten nicht vergleichbar. Wir vermuten hier deshalb ein weiteren Versuch, das wahre Ausmaß der Todesfälle zu verschleiern.

Sicher?–Studien der Impfstoffhersteller zur Sicherheit

Für die Zulassung sind Studien zur Impfstoffsicherheit zwingend vorgeschrieben. Diese werden in der Regel unter Mitwirkung des Herstellers durchgeführt. Als bedenklich muss gesehen werden, dass an diesen Pharmastudien auch Mitglieder der STIKO beteiligt sind¹⁷. In den Studien liegen die Raten für Todesfälle, so überhaupt welche auftreten, traditionell weit unter denen, die in der jeweiligen Altersgruppe in der normalen Bevölkerung auftreten¹⁸. Die Gründe dafür sind eine besondere Vorauswahl der Studienteilnehmer und

das passive Design (siehe Kasten). Babys, die nach einer Impfung ungewöhnlich schreien, andere Auffälligkeiten zeigen oder hohes Fieber haben, werden aussortiert.

Da jedoch Nebenwirkungen, die in einer Häufigkeit von unter 1 auf 500 Impfungen auftreten, in diesen Studien aus rein mathematischen Gründen (zu geringe Anzahl von Teilnehmern) nicht erfasst werden können¹⁹, müssten diese Studien durch sorgfältige Nachbeobachtungen in den ersten Jahren nach der Impfung ergänzt werden. Diese werden trotz der gesetzlichen Meldepflicht durch die in diesem Artikel aufgezeigte Vernebelungstaktik verhindert.

Daten aus den USA: Zusammenhang zwischen Todesfällen und Impfungen

In den USA wurde eine Übersicht über Nebenwirkungsmeldungen nach Impfungen in den Jahren 1991 bis 2001 veröffentlicht.²⁰ Dabei fiel der direkte Zusammenhang zwischen der Anzahl der verabreichten und erfassten Impfstoffdosen und den gemeldeten Todesfällen nach Impfungen auf (Abb. 2).

Einen ausführlicheren Artikel zu diesem Aspekt finden Sie im geschützten Bereich für Abonnenten unter www.impf-report.de/archiv.

Biologische Plausibilität – kann eine Impfung töten?

Eines der Hauptargumente für die vehemente Ablehnung eines Zusammenhanges bei Behörden und den sog. Experten ist das Fehlen einer Erklärung für die Todesfälle nach den 6fach-Impfungen. Im Impfstoff seien nur die abgetöteten und damit ganz und gar harmlosen Erreger enthalten. Deswegen sei ein Tod nach der Impfung nicht plausibel.

Prof. Löwer, Leiter des PEI, äußerte sich dazu in der NDR-Sendung „Tod auf Rezept“ vom 27.12.2004. Nachdem die Eltern eines der nach einer 6fach-Impfung gestorbenen Babys interviewt wurden, erklärte er, dass er sehr viel Verständnis für die Lage der Eltern und deren Wunsch nach einer Ursache für den Tod ihres Kindes habe. Jedoch gäbe es naturwissenschaftlich keine Erklärung

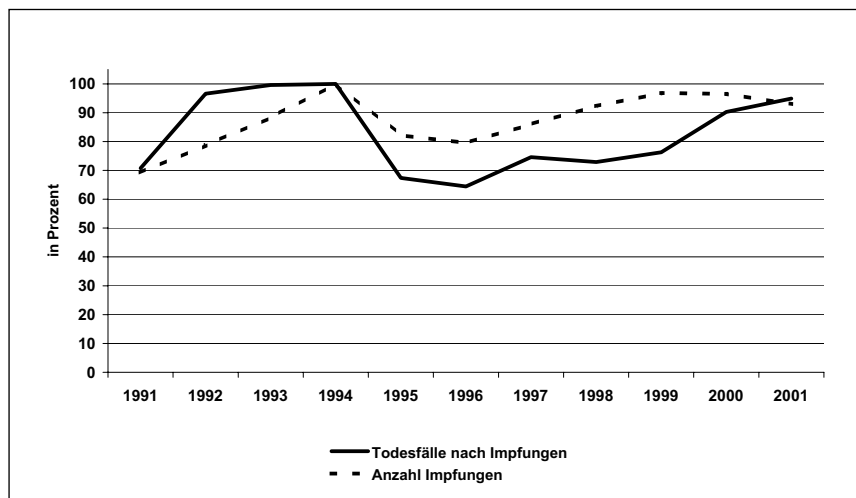


Abb. 2 : Todesfälle nach Impfungen und die Anzahl der Impfungen in den USA

den Tod der Impfung anzulasten. Womit er eine mögliche Kausalität (Ursache-Wirkungs-Zusammenhang) eindeutig verneinte!

Chronisch: Mangelhafte Studien

Dieser Standpunkt steht im krassen Gegensatz zu einem in kritischen Kreisen viel beachteten Artikel von Prof. Dittmann, ehemals stellvertretender Vorsitzender der STIKO, im Bundesgesundheitsblatt 04/2002²¹. Bei zwei Drittel der von amerikanischen Expertenkomitees untersuchten Nebenwirkungen nach Impfungen konnte die Impfung als Ursache weder verneint noch bejaht werden.

„Als Ursachen für die Wissenslücken nannten die Expertenkomitees:

- *fehlendes Verständnis der einer Impffolge zu Grunde liegenden biologischen Abläufe,*
- *ungenügende oder widersprüchliche Fallberichte und Studienergebnisse,*
- *ungenügender Umfang oder zu kurzer Nachbeobachtungszeitraum bei vielen epidemiologischen Studien,*
- *begrenzte Aussagekraft bestehender Überwachungssysteme hinsichtlich Kausalität,*
- *im Verhältnis zur Anzahl epidemiologischer Studien werden viel zu wenig experimentelle Studien durchgeführt.“*

Im Jahr 2003 legte das US-amerikanische „Institute of Medicine of the national academies“ (IOM) einen 104 Seiten langen Bericht über Impfungen als Ursache ungeklärter Todesfälle bei Kindern vor.²² Die Beweise reichten bei vie-

len Impfstoffen nicht aus, einen Zusammenhang zwischen Todesfällen bei Kindern und Impfungen auszuschließen oder zu bejahen. In den USA sind keine 6fach-Impfstoffe zugelassen, weil sie nicht in das Impfschema passen (Hepatitis B wird gleich nach der Geburt geimpft). Bei folgenden Impfungen, deren Komponenten in den europäischen 6fach-Impfstoffen enthalten sind, reicht die Beweislage zum Ausschluss einer Kausalität nicht aus: DPT (Diphtherie, Pertussis/Keuchhusten, Tetanus), HIB, Hepatitis B und IPV (Polio/Kinderlähmung).

Sind Todesfälle in den Beipackzetteln aufgeführt?

In den Beipackzetteln der 6fach-Impfstoffe bzw. in den ausführlicheren Fachinformationen für Ärzte und Apotheker (siehe unter www.impfkritik.de/fachinfo) werden – wie bei anderen Impfstoffen auch – keine Todesfälle aufgeführt. Als Nebenwirkungen werden jedoch eine Reihe von Symptomen erwähnt, nach denen Todesfälle vorkommen können.

Ein „Passives Design“ einer Zulassungsstudie bedeutet z.B.:

Keine aktive Nachverfolgung von Studienteilnehmern, deren Eltern sich aus verschiedensten Gründen nicht mehr melden, z.B. weil das Kind gestorben ist (!), weil verzogen oder weil schwer erkrankt und keine Zeit mehr.

Beispielhaft ist hier nur ein kleiner Ausschnitt zitiert:
„Zentrales und peripheres Nervensystem:

Krampfanfälle mit und ohne Fieber, Enzephalitis (Gehirnentzündung), Enzephalopathie (krankhafte Hirnveränderungen) mit akutem Hirnödem (Schwellung durch Flüssigkeitsansammlung), Augenrollen, Guillain-Barré-Syndrom (aufsteigende Lähmung), Muskelhypotonie, (Muskelschwäche), Neuritis (Nervenentzündung mit verschiedenen Symptomen).“
Als Häufigkeit für diese schweren Nebenwirkungen wird bis zu 1 Fall auf 10.000 Impfungen angegeben. Da Kinder in den ersten beiden Lebensjahren vier Dosen verabreicht bekommen, nimmt - laut Beipackzettel - bis zu eines von 2.500 Kindern das Risiko in Kauf, an einer der aufgeführten Nebenwirkungen Schaden zu nehmen.

Zwei Einzelfallberichte

Im Jahr 2003 nahm die Familie eines durch 6fach-Impfung schwer geschädigten Kindes (Abb. 3) Kontakt mit uns auf. Das Baby war innerhalb eines Tages nach der Impfung in einer sehr schlechten Verfassung. Der Kinderarzt hatte in einen nicht beachteten Infekt geimpft. Wenn die aufmerksame Mutter das nach der Impfung extrem schläfrige Kind in der Folgenacht schlafen gelegt hätte, würde das Kind aller Wahrscheinlichkeit nach nicht mehr leben. So erkannte die Mutter den sich ständig verschlechternden Zustand der Kleinen und suchte Hilfe im Kranken-



Abb. 3: Das kleine Mädchen erlitt einen schweren Impfschaden

haus.

Bei der Aufnahme im Krankenhaus wurde eine „vorgewölbte Fontanelle“ diagnostiziert. Dieses Symptom ist ein Hinweis auf das Vorliegen eines Hirnödems. Aufgrund eines Missverständnisses zwischen der Ärztin im Krankenhaus und der Mutter fiel das Kind auf den Boden. Die nach der Impfung und dem Sturz diagnostizierten Hirnblutungen wurden als Verdacht auf eine Misshandlung gedeutet. Das Baby wurde nach einem 4wöchigen Krankenhausaufenthalt auf Veranlassung des Jugendamtes zu Pflegeeltern gebracht. Die Eltern konnten sich nicht einmal mehr von ihrem Kind verabschieden!

Drei Monate lang durften die Eltern ihr Baby nicht sehen. In dem anschließenden Gerangel zwischen Gericht, Jugendamt und Gutachtern gab es die uns aus anderen Fällen bekannten unglaublichen Verzögerungen.

Weder im Krankenhaus noch in der Folgezeit wurde irgendeine Untersuchung zur Abklärung einer Impfkomplication durchgeführt!

Nach etlichen Monaten bekamen die Eltern ihr Kind wieder. Nach dem derzeitigen Wissensstand wird das Kind keinen Schaden zurück behalten, es bekommt diverse Förderungsmaßnahmen und eine sachkundige homöopathische Begleitung.

Im Oktober 1999 wurde der Impfschaden des kleinen Dominik (Abb. 4), der im Jahr 1995 drei Tage nach einer 5fach-Impfung mit der Diagnose SIDS gestorben war, vom Sozialgericht Karlsruhe (Az.:



Abb. 4: Der kleine Dominik. Drei Tage nach der 5fach-Impfung war er tot.

S VJ 3138/98) als Impfschaden anerkannt. Dominik litt zum Zeitpunkt der Impfung an einem leichten Infekt, auf den der Arzt von der Mutter hingewiesen worden war.

Helga R., die Mutter des gestorbenen Kindes, eine sehr engagierte Impfkritikerin, verstarb im Jahr 2000 an Krebs. Gemeinsam mit mir und zwei anderen engagierten Mütter hatte sie im Jahr 1997 die Interessengemeinschaft EFI – Eltern für Impfaufklärung gegründet und zahlreiche Vorträge gehalten. Sie hatte sich vehement für die Aufnahme der Impfungen in die große deutsche Studie zum plötzlichen Kindstod GeSID (siehe oben) eingesetzt und dazu die Zusage der Studienleitung erhalten. Bei einem Vortrag mit Zwischenergebnissen in Heidelberg bekam die Mutter jedoch die Auskunft, dass man die Impfungen zwar erfasst habe, aber keinerlei weitere Untersuchungen diesbezüglich durchgeführt würden.

Da bei Dominik nach dem Tod weitergehende Untersuchungen unterlassen worden waren, musste er 5 Monate nach der Beerdigung exhumiert und obduziert werden,

Was muss noch alles geschehen, damit die Zulassungsbehörden die Todesfälle endlich ernst nehmen und tätig werden? Wie viele Kinder müssen noch sterben oder fast sterben? Die Zulassung der beiden 6fach-Impfstoffe muss unverzüglich zurück genommen werden!

damit genug Beweismaterial für einen Impfschaden vorlag.

Helga R. fühlte sich der Impfaufklärung und der durch Impfungen getöteten Kinder sehr verpflichtet. Sie hätte sich über die derzeit anlaufende öffentlichen Diskussion über Todesfälle nach Impfungen sicherlich gefreut.

Quellen:

- ¹ www.pei.de/professionals/hexavalente.htm
- ² Information der Österreichischen Apothekerkammer vom 04.04.2003
- ³ Mitteilung des Österreichischen Gesundheitsministeriums vom 11.04.2003
- ⁴ www.pei.de/professionals/hexavalente_nov.htm
- ⁵ Arzneitelegamm, blitz a-t vom 28.04.2003
- ⁶ Brief von Prof. Schmitt an seine STIKO-Kollegen vom 10.05.2003
- ⁷ MMW Fortschr Med 2003 Nov 27;145(48):59
- ⁸ http://www.pei.de/
- ⁹ Arzneitelegamm 2003; 34:56,
- ¹⁰ EMEA Public Statement, London, 1.12.2003
- ¹¹ Süddeutsche Zeitung vom 02./03.10.2004,
- ¹² Newsletter vom 15.10.2004
- ¹³ Findeisen, et al., : Int J Legal Med (2004) 118: 163-169
- ¹⁴ http://wwwuser.gwdg.de
- ¹⁵ Dr. Keller-Stanisqaski, 26.03.2004
- ¹⁶ Focus vom 16.10.2004: „Tod in 48 Stunden“
- ¹⁷ Zepp et al.: vaccine 22(2004) 2226-2233
- ¹⁸ Infanrix DTPa-Hepb-IPV Briefing Document
- ¹⁹ Dr. Liese: Pressegespräch, 28.9.2000, Frankf.
- ²⁰ MMWR, Jan. 24, 2003 / Vol. 52 / No. SS-1
- ²¹ Dittmann: Bundesgesundheitsblatt 04/2002
- ²² http://books.nap.edu/catalog/10649.html

Ausführlichere Quellenangaben finden Sie im Internetarchiv unter www.impf-report.de/archiv/

Aufgeschnappt



„Eine korrekte ärztliche Berufsausübung verlangt, dass Ärztinnen und Ärzte beim Umgang mit Patientinnen und Patienten

- ihre Würde und ihr Selbstbestimmungsrecht respektieren,..
- auch bei Meinungsverschiedenheiten sachlich und korrekt bleiben, ...“

Musterberufsordnung für Ärzte, Stand 2004

*** Worterklärungen**

epidemiologische Einsatzgruppe: Gruppe von Menschen, die während einer Epidemie eingesetzt werden würde

Inkubationsimpfung: Impfung im Zeitraum zwischen Ansteckung und Ausbruch der Krankheit

Das Geschäft mit der Pockenpanik geht in die nächste Runde

von Angelika Kögel-Schauz

Seit Jahrzehnten gelten die Pocken als ausgerottet. Obwohl es die gefürchteten Viren weltweit nur noch in zwei Hochsicherheitslabors gibt und für die Eindämmung von Pockenausbrüchen bewährte Standardmethoden ausreichen, wird seit dem Anschlag vom 11. Sept. 2001 immer wieder versucht, eine neue tödliche Pockenseuche heraufzubeschwören.

Beschaffung und Lagerung der alten Pockenimpfstoffe

In den Jahren 2002 und 2003 wurden vom Bundesgesundheitsministerium für Deutschland insgesamt 80 Millionen Dosen alter Pockenimpfstoffe aufgekauft und eingelagert¹. Dies verursachte Kosten in der Höhe von 200 Millionen Euro.

Diese Beschaffung erfolgte wegen der besonderen Dringlichkeit ohne öffentliche Ausschreibung. Als die Gesundheitsministerin später von der besonderen Dringlichkeit abrücken musste, drohte die Konkurrenzfirma des eingelagerten Impfstoffes wegen der fehlenden Ausschreibung mit einer Klage beim Kartellamt.²

In ihrem Beschluss des Landesparteitags vom 11. Oktober 2003 zur Gesundheitspolitik rügt die ÖDP³: „Weiterhin prägen die rein wirtschaftlichen Interessen der Industrie zu stark und damit einseitig die gesundheitlichen Be-

lange der Bevölkerung. ...Die über 200 Millionen € aus leeren Kassen sind in diesem Zusammenhang reine Geldverschwendung. Der Impfstoff ist gefährlicher als ein möglicher Terroranschlag mit Pockenviren. Die Willkürmaßnahme ist medizinisch nicht zu begründen, denn Pocken sind nur eine von vielen Möglichkeiten von Bioterror.“

Der Leiter des Kölner Gesundheitsamtes, Dr. Jan Leidel, mittlerweile stellvertretender Vorsitzender der Ständigen Impfkommision am Robert-Koch-Institut (STIKO), kritisiert diese Maßnahme ebenfalls scharf⁴: „Statt Millionen von Euro in die Vorbereitungen für den unwahrscheinlichen Fall eines Pocken-Anschlags zu stecken, sollten Bund und Länder eine allgemeine Struktur zur Bewältigung gefährlicher Infektionskrankheiten aufbauen.“

Abb. 1 – Pocken-Alarmplan

Phase	Auftreten von Pocken	Impfstrategie (Zielgruppen) ^o
1	Kein Pockenfall	Impfung: Personal in Behandlungs- und Kompetenzzentren; Personal in benannten Labors; epidemiologische Einsatzgruppe(n)*
2	Erster Pockenfall weltweit	Impfung: medizinisches Personal und ausgewählte Berufsgruppen (Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens)
3	Erster Pockenfall in Deutschland ^{oo}	Inkubationsimpfungen* von Kontaktpersonen Massenimpfung

^o Es handelt sich nicht um eine abschließende Aufstellung. Die Festlegung der Zielgruppen obliegt den Ländern.

^{oo} Oder erster Pockenfall im Ausland „mit unmittelbarer Bedrohung für die deutsche Bevölkerung.“