

Erläuterungen zu den 12 „Murrhardter Forderungen“

Siehe auch <http://www.impfkritik.de/forderungen>

Zu 1: Die Medizin nimmt für sich in Anspruch, eine exakte Naturwissenschaft zu sein. Umso verwunderlicher ist es, daß bisher kein einziger Vertreter der offiziellen Gesundheitseinrichtungen in der Lage war, die herrschenden Meinungen über Mikroben (als Krankheitsverursacher) anhand von wissenschaftlichen Publikationen nachvollziehbar herzuleiten. Eltern, darunter ausgewiesene Fachleute, die sich eine eigene Meinung bilden wollten und die offiziellen Stellen um Stellungnahmen baten, sind deshalb zunehmend beunruhigt über die Möglichkeit, daß zentrale medizinische Lehrmeinungen, die auf dem Wissensstand und technischen Niveau von vor 100 Jahren basieren, seit Jahrzehnten ungeprüft und unhinterfragt ähnlich einem religiösen Dogma weitergegeben und angewendet werden.

Zu 2: Bisher war keine offizielle Stelle in der Lage, wissenschaftliche Publikationen zu benennen, in denen die Richtigkeit der Erreger-Antikörper-Hypothese bewiesen wird. Offen ist auch die Frage, durch welche direkten Nachweismethoden (z.B. aus dem Blutproben von Testpersonen gewonnene Fotos des isolierten Virus) die ja nur indirekt arbeitenden Antikörpertests geeicht werden. Woher weiß man, daß die Ergebnisse der Tests richtig sind?

Zu 3: Studien an Testpersonen sind z. T. aus ethischen Gründen nicht – oder nur sehr eingeschränkt – möglich. Die Wirksamkeit von Impfstoffen wird deshalb in der Regel aus indirekten Methoden wie den Antikörpertests, die eben „richtig“ interpretiert werden müssen, hergeleitet.

Zu 4: Impfstoffe enthalten in Spuren hochgiftige Substanzen wie Quecksilberverbindungen, Formaldehyd (das wir noch nicht mal in unserem Holzschutzmittel haben wollen), Aluminiumverbindungen und andere Nervendepotgifte. Zudem körperfremde Eiweiße, die aus Zellkulturen oft unbekannter Herkunft gewonnen werden (siehe dazu auch Punkt 11). Da jeder Mensch eine andere Toleranzgrenze gegenüber Giftstoffen und destruktiven „homöopathischen Ladungen“ hat, kommt der Frage nach der allgemeinen Unbedenklichkeit ein großes Gewicht zu.

Zu 5: Kaum jemand weiß, daß die Impfberatung einem Arzt nur dann erstattet wird, wenn danach auch geimpft wurde. Der sich daraus ergebende finanzielle Druck zu impfen ist enorm. Andererseits ist der Arzt gesetzlich zur Nutzen/Risiken-Beratung verpflichtet und es kam bei Impfschadensfällen schon zu Verurteilungen wegen der unterlassenen Beratung!

Zu 6: Aufgrund von einer handvoll Todesfällen, die offiziell diversen Kinderkrankheiten oder Zeckenbiss ect. zugeordnet werden, wendet man jedes Jahr Milliarden dafür auf, die gesamte Bevölkerung möglichst flächendeckend durchzuimpfen. Todesfälle durch Impfschäden und die Ungewissheit über die Höhe der Dunkelziffer beunruhigen unsere Behörden dagegen anscheinend wenig. Um Impfkomplicationen zeitnah erkennen und behandeln – und Schadensersatzforderungen geltend machen - zu können, ist ein Gesundheitsattest zum Zeitpunkt der Impfung unbedingt notwendig.

Zu 7: Jeder Versuch, etwas mehr über die Menschen herauszufinden, die angeblich an Masern ect. starben, scheitert daran, daß Daten über den gesundheitlichen Allgemeinzustand zum Zeitpunkt der Infektion, über die Art der medizinischen (Fehl-?)Behandlung und anderer Randbedingungen wie Ernährung und psycho-soziales Umfeld in der Regel nicht erfasst – und schon gar nicht ausgewertet werden. Wenn z.B. ein Kind vorher schon schwer krank war und zusätzlich noch Masern bekam, es fließt in die Masern-todesstatistik ein. Genausowenig wird erhoben, ob die Gestorbenen tatsächlich ungeimpft – oder gar geimpft waren.

Zu 8: Wer sich schon einmal mit Eltern von impfgeschädigten Kindern unterhalten hat, der weiß, daß die Annerkennung des Schadens durch die Behörden ein jahrzehntelang dauerndes Martyrium werden kann, das die wenigsten finanziell und psychisch durchhalten. Nur die, die bis zum Schluß durchhalten, fließen in die offizielle Impfschadensstatistik ein. Von einer echten Produkthaftung und Gewährleistung der Impfstoffhersteller kann unter diesen Umständen kaum eine Rede sein.

Zu 9: Die nahezu überall identische und ablehnende Reaktion der offiziellen Stellen auf die Anfragen besorgter Eltern und Bürger legt die Schlußfolgerung nahe, daß es den Mitarbeitern der Gesundheitsbehörden und –institutionen nicht gestattet ist, öffentlich zitierbare Äußerungen zu machen, die die Durchimpfungsrate gefährden könnten und die Mißachtung dieser Regel, wie einzelne Beispiele zeigen, durchaus disziplinarische Folgen nach sich ziehen können. Ein solcher „Maulkorbberlass“ muß zwangsläufig eine einseitige Informationspolitik zur Folge haben und stellt dadurch einen verdeckten Impfwang dar.

Zu 10: Wo sind sie, die groß angelegten Studien, in denen der Gesundheitszustand von geimpften und ungeimpften Kindern miteinander verglichen wird?

Zu 11: Was in den Impfstoffen genau drinnen ist und woher die Zellkulturen stammen, ist letztlich ein vom Staat geschütztes Herstellergeheimnis. Längst nicht alles ist deklariert. Zellkulturen können beispielsweise von menschlichen Krebszellen, abgetriebenen Kindern, oder den Organen gequälter Tiere stammen. Nur wer weiß, was drin ist, kann sich bewußt dafür oder dagegen entscheiden.

Zu 12: Wieviele an Infektionen erkrankte Menschen geimpft waren und wieviele nicht, ist eine Schlüsselfrage, denn der Nutzen der Impfung ist daraus direkt ablesbar. Doch die Erhebung des Impfstatus in den Meldebögen ist freiwillig und obliegt der persönlichen Einschätzung der meldenden Ärzte und Institutionen. Die offiziell genannten Zahlen sind demnach unvollständig und stammen auch nicht zwangsläufig aus den Meldungen an die Gesundheitsämter, sondern auch aus Stichproben, deren Erfassungskriterien im Dunkeln bleiben.

Weitere Informationen im Internet:

www.klein-klein-aktion.de, www.aegis-deutschland.de, www.efi-online.de

Unterschriftenlisten bitte einsenden an: www.impfkritik.de, c/o Hans Tolzin, Dieselstr. 3, 70771 Echterdingen