

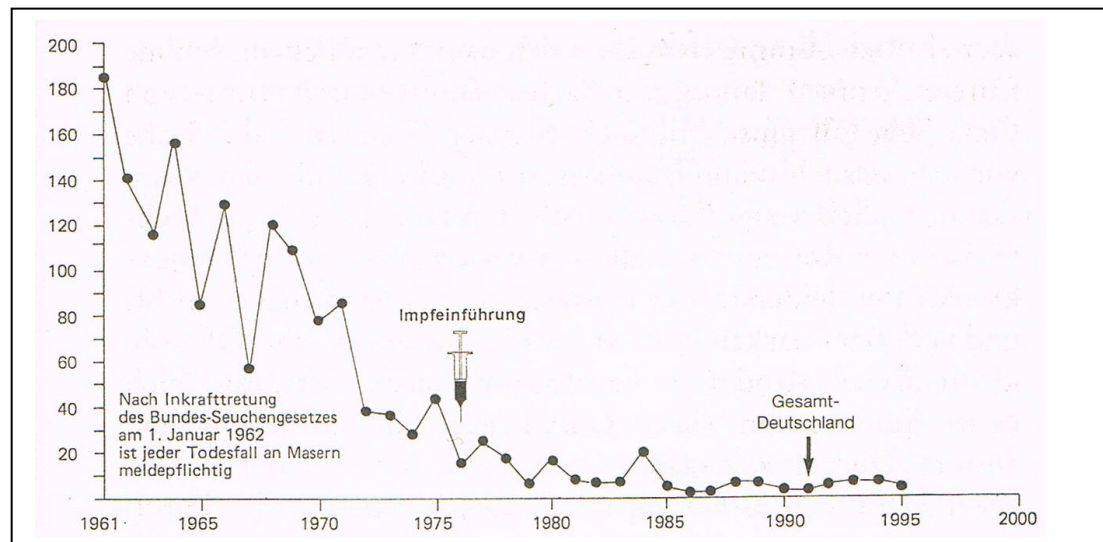
# Studien belegen: UNgeimpfte sind gesünder als Geimpfte

Torsten Engelbrecht, [www.torstenengelbrecht.com](http://www.torstenengelbrecht.com)

In jedem Herbst kommen Sie wieder: Die Empfehlungen, sich unbedingt gegen Grippe (Influenza) impfen zu lassen. Oberste Autorität bei diesen Empfehlungen ist die Ständige Impfkommission (STIKO), die berufen wird vom Bundesgesundheitsministerium und angesiedelt ist am Robert-Koch-Institut (RKI). Und was die STIKO empfiehlt, wird von den etablierten Massenmedien brav an das Millionenpublikum weitergetragen. Dieses wiederum folgt in großer Zahl dem Rat und lässt sich (und seine Kinder) brav „pieksen“ – nicht nur gegen Grippe, sondern auch gegen etliche andere Krankheiten. Deutsche Kinder haben bereits im Jugendalter oft schon gut zwei Dutzend Impfungen hinter sich.

Für den unbedarften Betrachter klingt das unproblematisch bis gut, doch tatsächlich ist es sehr problematisch. Denn die Empfehlungen haben kein faktisches Fundament. Fakt ist lediglich, dass die Impfstoffhersteller damit einen Riesenreichtum machen – auf Kosten der Steuerzahler. Und nicht nur das. Weil de facto kein bedeutendes Medium oder sonst eine große Kontrollinstanz die Arbeit und Thesen der Viren-Jäger penibel hinterfragt, haben diese ein leichtes Spiel und können uns Bürger Jahr um Jahr regelrecht abzocken, nicht zuletzt indem sie ständig neue Viren-Seuchen durchs Weltdorf jagen, sei es nun die Vogelgrippe, sei es die Schweinegrippe, sei es HIV/AIDS oder sonst einen Irrsinn. Wie groß dieser Irrsinn ist, habe ich in meinem Buch „Virus-Wahn“, das ich zusammen mit dem Internisten Dr. med. Claus Köhnlein verfasst habe, dezidiert aufgezeigt. Darin geht es vor allem um die Geschichte der Viren-Jäger, wie sie auf üble Weise zu ihrer unumschränkten Macht gelangten, wie sie die Schweinegrippe, die Vogelgrippe, SARS, BSE, Hepatitis C, AIDS oder auch Polio ohne wissenschaftliche Belege als Virus-Krankheiten inszenierten und noch inszenieren – und wie sie eben auf diese Weise auf Kosten der Allgemeinheit Milliarden-Profit einfahren.

**Abb. 1: Zuerst waren die Masern-Sterbefälle drastisch gesunken – und dann erst kam die Impfung**



Quelle: Dr. med. Gerhard Buchwalds Buch „Impfen: Das Geschäft mit der Angst“/Statistisches Bundesamt

Auch zeige ich in dem Werk auf, dass gleich mehrere STIKO-Mitglieder engste Verbindungen zur Pharmaindustrie bzw. zu den Impfstoffherstellern selber pflegen beziehungsweise für diese aktiv sind, darunter die ganz großen Konzerne. Doch nicht nur die engen Verbindungen zur Industrie und die damit einhergehende Profitgier stimmen nachdenklich, sondern auch, dass in so manchem Impfstoff sehr bedenkliche und giftige Zusatzstoffe wie Quecksilber, Aluminium und Antibiotika enthalten sind – was die allermeisten gar nicht wissen, weil man es ihnen in der Regel verschweigt.

Derlei Dinge würden vielleicht nicht ganz so schwer wiegen, wenn es wenigstens harte Belege dafür geben würde, dass die Grippe-Impfung oder auch andere Impfungen Sinn machen. Doch harte Belege sind nicht zu finden. So wird gerne behauptet, der enorme Rückgang der mitunter tödlichen so genannten Infektionskrankheiten wie Pocken, Tetanus, Diphtherie, Röteln, Masern usw. während der vergangenen 100 bis 250 Jahre sei an sich schon ein Beweis für den Nutzen der Impfungen. Der Blick auf die Statistiken zeigt jedoch, dass die Infektionskrankheiten schon stark zurückgegangen waren, BEVOR die Massenimpfungen kamen. Darauf macht z.B. auch der renommierte Immunologie- und Biologieprofessor Edward S. Golub in seinem Buch „The Limits of Medicine“ aufmerksam. Zur Veranschaulichung sei hier als Beispiel eine Grafik angeführt (siehe Abbildung 1 unten), die die Entwicklung der Masernsterbefälle und die Einführung der entsprechenden Impfung zeigt. Danach waren die Masernsterbefälle bereits stark zurückgegangen – und erst dann wurde die Masern-Impfung eingeführt.

Bei den Erkrankungsfällen sieht die Sache genau so aus. Auch hier waren die Fallzahlen zuerst drastisch gesunken – und erst dann wurden die Impfungen eingeführt. Ein Beispiel hierfür ist die Tuberkulose. So zeigt Abbildung 2 (siehe nächste Seite) die Kurven für die Erkrankungs- und Todesfälle an Tuberkulose seit 1950. Dabei ist deutlich zu erkennen, dass die Massenimpfungen erst dann starteten, als sich die Kurven ihrem Tiefpunkt schon stark angenähert hatten.

In der Abbildung 2 ist auch eine schraffierte Fläche zu sehen, die den Zeitraum 1970 bis 1980 abdeckt, in dem die letzten großen Massenimpfaktionen in Deutschland stattfanden. In diesem Jahrzehnt wollten die Gesundheitsbehörden, nachdem bekannt geworden war, dass das Impfgeschäft ab 1980 an die niedergelassenen Ärzte und damit besonders auch an die Kinderärzte übergehen sollte, noch mal zeigen, was sie „so drauf haben“. Gelungen ist ihnen dies aber nicht.

„So zeigen übereinstimmend alle Kurven, dass diese Massenimpfaktionen keine Richtungsänderungen der Kurvenverläufe bewirkt haben“, so der Mediziner Dr. med. Gerhard Buchwald in seinem Buch „Impfen: Das Geschäft mit der Angst“. „Es ist kein Steilerwerden der abfallenden Tendenz zu verzeichnen, was einem schnelleren Rückgang entsprechen würde. Im Gegenteil, die Kurven flachen ab und werden unregelmäßig. Anhand der Kurven ist zu ersehen, dass die Massenimpfaktionen eher negative Auswirkungen auf den Seuchenablauf hatten.“

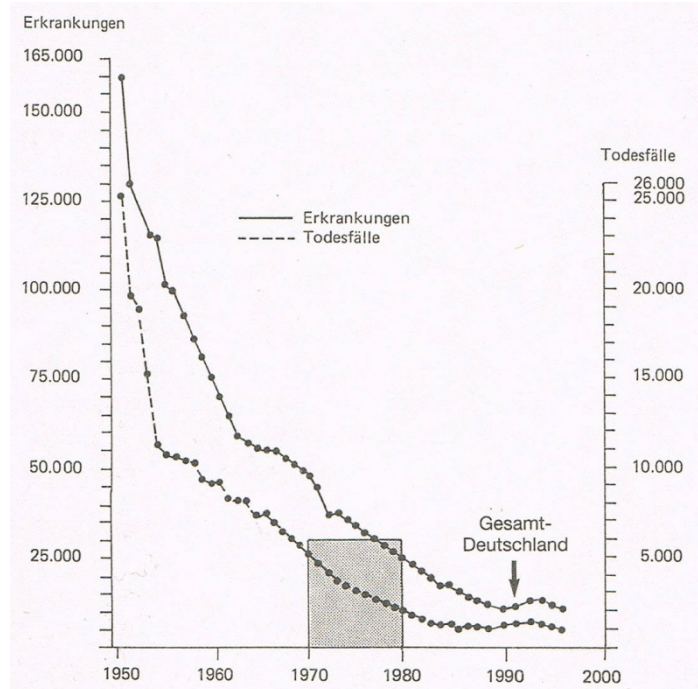
#### **Auch neuere Studien belegen: Grippeimpfung ist im Grunde wirkungslos – und offenbar „die pure Verschwendung von Zeit und Geld“**

Im Übrigen zeigt eine Übersichtsarbeit (von mehr als 50 Arbeiten) der angesehenen amerikanischen Cochrane Collaboration zur Grippeimpfung, dass die Grippeimpfung praktisch wirkungslos ist, wie etwa die Patientenschutzorganisation Alliance for Human Research Protection (AHRP) im Oktober 2012 berichtete. Dabei hat die Cochrane Collaboration folgendes festgestellt:

- Die Beweislage widerlegt die Behauptung, dass die Grippeimpfung vor der Grippe schützt
- Die Beweislage widerlegt die Behauptung, dass der Impfstoff Komplikationen verhindert und „Leben rettet“
- Die Faktenlage zeigt, dass die Grippeimpfung kaum bis keinen Nutzen hat
- Die Faktenlage zeigt, dass es zur Grippeimpfung kaum solide Daten gibt – und es zugleich Belege dafür gibt, dass bei den Impfstoffstudien massiv manipuliert wird

Die AHRP zitiert in diesem Zusammenhang auch Alan Cassels von der University of Victoria im kanadischen British Columbia, der die aggressiven Impfkampagnen der Pharmariesen und deren Marionetten in den Behörden kritisiert (Kampagnen, die gerade auch von den Massenmedien einfach ungeprüft ans Endpublikum weitergereicht werden). Wesentlicher Kritikpunkt von Cassels sind der "wachsende Zynismus, der hinter der Panikmache steckt, die bei den vergangenen Grippeimpfungen jeweils losgetreten wurde, genau wie der Übereifer, mit dem die Impfungen vermarktet werden. Doch am bedenklichsten ist die Bestimmtheit, mit der einige angesehene internationale Wissenschaftler und Forscher feststellen, dass die jährlichen Grippeimpfkampagnen wahrscheinlich die pure Verschwendung von Zeit und Geld sind."

**Abb. 2: Erkrankungen und Todesfälle an Tuberkulose seit 1950**



Quelle: Dr. med. Gerhard Buchwalds Buch „Impfen: Das Geschäft mit der Angst“/Stat. BA

**Impfungen werden gepusht mittels PR und der Zurückhaltung brisanter Daten – nicht aber mit soliden Fakten**

Ernüchternd für die Grippeimpfung fällt auch das Urteil von Michael Osterholm vom Zentrum für Infektionskrankheiten an der University of Minnesota Center aus. Osterholm hat mehr als 12.000 wissenschaftliche Studien und Dokumente untersucht, die bis 1930 zurückreichen. Ergebnis: Es gibt sehr wenig Beweise dafür, dass die Grippeimpfung einen wirklichen Schutz bietet.

„Die Impfempfehlungen der Behörden, die in den vergangenen Jahren ausgeweitet worden sind, basieren auf ungenügenden Beweisen und mangelhaft durchgeführten Studien“, wird Osterholm im November 2012 selbst von der *New York Times* zitiert. „Die Grippeimpfung wird übermäßig beworben und um sie wird übermäßig ein Hype gemacht. Sie schützt nämlich nicht so wie sie angepriesen wird. Letztlich ist das alles reine Verkaufe – es ist alles PR.“ Osterholm ist wohlgermerkt ein absoluter Insider in Sachen Impfungen. „Ich bin ein Insider“, sagt er auch selbst, „und bis zur Umsetzung unserer aktuellen Übersichtsarbeit gehörte auch ich zu denen, die für die Grippeimpfung massiv Promotion gemacht haben. Doch jetzt, nachdem wir genau hingeschaut haben, frage ich mich: Was machen wir hier eigentlich?“

Dies Frage bekommt noch mehr Gewicht, wenn man bedenkt, was Lucija Tomljenovic von der University of British Columbia im kanadischen Vancouver Anfang 2013 herausgefunden hat.<sup>1</sup> So gelang es Tomljenovic, an die Transkripte von privaten Treffen heranzukommen, die über mehrere Jahre stattfanden zwischen verschiedenen britischen Gesundheitsministern und dem Gemeinsamen Ausschuss für Impfungen und Immunisierung in Großbritannien (Joint Committee on Vaccination and Immunization, kurz JCVI), einem so genannten „unabhängigen Fachbeirat“, der der Regierung Empfehlungen macht in Bezug auf die Impfpolitik. Und was sie da zutage förderte bestätigt Kritiker in ihrer Annahme, dass die Impfpolitik durch und durch korrumpiert ist:

„Der gemeinsame Ausschuss für Impfungen und Immunisierung JCVI unternahm fortwährend Anstrengungen, kritisches Datenmaterial über schwere Nebenwirkungen und Kontraindikationen von Impfungen zurückzuhalten, und zwar gegenüber Eltern und Therapeuten“, so Tomljenovi. „Ziel dieser Anstrengungen war es, die allgemeinen Impfpraten auf einem hohen Level zu halten, von dem man meinte, er sei notwendig, um eine ‚Herdenimmunität‘<sup>2</sup> zu erzielen – doch dabei handelt es sich um ein Konzept, das wissenschaftlich gar nicht solide belegt ist.“

### **Studien zeigen: Impfungen können erheblich schaden – und UNgeimpfte sind gesünder als Geimpfte**

Ende 2012 veröffentlichte z.B. die Fachzeitschrift *Human & Experimental Toxicology* eine Studie, in der für den Zeitraum 1990 bis 2010 mehr als 38.000 Berichte ausgewertet wurden von Kindern, die in Krankenhäuser eingewiesen wurden oder gar gestorben sind, nachdem sie geimpft worden waren (siehe auch Tabelle 1 auf der letzten Seite). Zentrales Ergebnis: Je mehr geimpft wurde, umso mehr kam es in statistisch signifikanter Weise auch zu Krankenseinweisungen und Todesfällen. So hatten etwa Säuglinge, die gleichzeitig zwei Impfungen erhalten hatten, eine bedeutend geringere Wahrscheinlichkeit, in eine Klinik eingewiesen zu werden, als Babys, die drei oder noch mehr Impfungen auf einmal bekommen hatten. Und Babys, denen man das Maximum an sechs, sieben oder gar acht Impfstoffe in einer Sitzung injiziert hatte, hatten die höchste Wahrscheinlichkeit, in einem Krankenhaus zu landen. Grafisch betrachtet stieg die Hospitalisierungsrate linear von 11 Prozent für Säuglinge, die mit zwei Impfdosen versorgt worden waren, auf 23,5% bei Babys mit acht Impfungen auf einmal.

Die Autoren der Studie, Amerikaner Dr. Gary S. Goldman und Neil Z. Miller, fanden zudem heraus, dass jüngere Kinder eine deutlich höhere Wahrscheinlichkeit aufwiesen, in eine Klinik eingeliefert zu werden, als ältere Kinder. Und Säuglinge, die in einer Sitzung fünf- bis achtfach geimpft worden waren, starben mit einer signifikant höheren Wahrscheinlichkeit als diejenigen Kleinstkinder, die „nur“ ein bis vier Impfungen auf einmal erhalten hatten.

Im Jahr 1990 hatten in den USA Kinder bis zu ihrem ersten Geburtstag übrigens noch insgesamt 15 Impfungen erhalten. Im Jahr 2007 empfahl die amerikanische Behörde Centers for Disease Control and Prevention (CDC) – vergleichbar mit dem Robert-Koch-Institut in Deutschland – bereits 26 Impfdosen für Säuglinge:

---

<sup>1</sup> Tomljenovic, Lucija: The vaccination policy and the Code of Practice of the Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI): are they at odds?, Neural Dynamics Research Group, Dept. of Ophthalmology and Visual Sciences, University of British Columbia, siehe <http://www.ecomed.org.uk/wp-content/uploads/2011/09/3-tomljenovic.pdf>

<sup>2</sup> Die Herdenimmunität (vom engl. herd immunity) bezeichnet die Annahme, dass man durch eine entsprechende Zahl an Impfungen eine so hohe Immunität gegen einen Krankheitserreger innerhalb einer Population (der "Herde") erzeugen kann, dass daraufhin der Krankheitserreger so dezimiert wurde, dass in der Population auch nicht-geimpfte Individuen geschützt sind.

dreimal die Dreifachimpfung DTaP (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten), dreimal Polio-Impfung, dreimal HIB (Impfung gegen das Bakterium *Haemophilus influenzae* Typ b), dreimal gegen Hepatitis B, dreimal Pneumokokken-Impfung, dreimal Rotavirus-Impfung und zweimal Grippeimpfung. Und dies, obwohl es nicht nur keinerlei Studien gibt, in denen die Sicherheit und Wirksamkeit dieser von den entsprechenden Gesundheitsinstanzen empfohlenen Kombinationsimpfungen, die in einer Arztbesuch durchgeführt werden, überprüft worden ist. Auch war die CDC bereits in Kenntnis darüber, dass es gesundheitlich bedenkliche Folgen haben kann, wenn man chemische Stoffe, darunter auch verordnete Arzneimittel, miteinander kombiniert.<sup>3</sup>

Wie schwerwiegend diese Folgen bereits bei einzelnen Impfstoffgaben sein können, zeigt etwa ein Bericht der *Abendzeitung* aus München,<sup>4</sup> wonach ein 10-jähriger Junge im Jahr 2010 nach einer Gripeschutz-Impfung eine Rückenmarksentzündung und infolge dessen eine Querschnittslähmung erlitt. Der Junge ist infolge dessen den Rest seines Lebens an den Rollstuhl gefesselt. Und wie der Anwalt des Jungen in den Statistiken des Robert-Koch-Instituts recherchiert hat, handelt es sich hier keineswegs um einen Einzelfall. Vielmehr gab es zwischen 2002 und 2010 in 44 Fällen nach Grippeimpfungen den Verdacht auf Rückenmarksentzündungen, zum Teil mit Lähmungserscheinungen.

Im Zusammenhang mit der Gebärmutterhalskrebsimpfung wurde sogar von etlichen Todesfällen berichtet, in jüngster Zeit etwa von Dr. Lucija Tomljenovic von der University of British Columbia School of Medicine. So präsentierte Tomljenovic im Oktober 2012 auf der Conference on Pharmacovigilance and Clinical Trials in Chicago ein detailliertes wissenschaftliches Papier, das beschreibt, wie heftig ein 15-jähriges Mädchen auf eine HPV-Impfung (Gebärmutterhalskrebsimpfung) reagierte und schließlich verstarb.

Auf die HPV-Impfung gehe ich auch in der fünften erweiterten Auflage meines Buches „Virus-Wahn“ dezidiert ein. Und auch bei dieser angeblichen Virus-Krankheit ist nur eines bewiesen: dass sie Nebenwirkungen hat. Ansonsten sucht man auch hier vergebens nach einem Virus-Beweis und einem Beleg für die Sinnhaftigkeit der Impfung. Zusammenfassend lässt sich konstatieren: die Gebärmutterhalskrebsimpfung ist bestenfalls nutzlos, kann aber auch riskant sein – und ist auf jeden Fall teuer (für den Steuerzahler).

Pikant bei dieser Impfung ist vor allem auch, dass das Karolinska Institut in Stockholm Anfang Oktober 2008 bekannt gab, der deutsche Krebsforscher Harald zur Hausen solle den Medizinnobelpreis für die Annahme, dass das Humane Papilloma Virus (HPV) Gebärmutterhalskrebs auslöst, erhalten. Er teilte sich die Auszeichnung mit den französischen Medizinern Luc Montagnier und Françoise Barré-Sinoussi, die das HI-Virus (HIV) nachgewiesen haben sollen. Doch weder die Hypothese, dass HPV Krebs macht, noch das HI-Virus selber sind wissenschaftlich belegbar.

So konnte auch das Nobelpreiskomitee selbst auf mehrfache Nachfrage hin keine Beweise für den Nachweis von HPV und HIV liefern. Dies erhärtet den Verdacht, dass mit der Vergabe dieses Medizinnobelpreises abermals aus unbelegten Hypothesen Dogmen gezimmert werden sollten – genau wie wir es etwa bereits beim Medizinnobelpreis für Carleton Gajdusek erlebt haben. So verhalf Gajdusek dem Slow-virus-Konzept zum Durchbruch. Demnach sollen Viren jahrelang in einem Körper schlummern können, ohne Schaden anzurichten, und dann erst viel später virulent werden können. Dieses Konzept muss(te) nicht nur bei HIV/AIDS als Erklärmodell für die lange Zeit zwischen angeblicher Infektion und Ausbruch der Krankheit herhalten. Und obwohl die wissenschaftlichen Experimente, auf denen Gajdusek sein Konzept der „slow viruses“ gründete, völlig hanebüchen und regelrecht Voodoo-Wissenschaft waren, bekam Gajdusek dafür dennoch 1976 den Nobelpreis.

---

<sup>3</sup> Mixed exposures research agenda: a report by the NORA Mixed Exposures Team. Department of Health and Human Services (DHHS), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH); DHHS (NIOSH) 2004, Dez. 2005, S. 106

<sup>4</sup> Schneider, John: Fall vor dem Landgericht Nach Gripeschutz-Impfung: Bub (10) querschnittsgelähmt, *abendzeitung-muenchen.de*, 11. Juni 2012

So forschte Gajdusek in den 1970-er Jahren in Papua Neuguinea an einer schwammartigen und mit Verblödung (Demenz) einhergehenden Veränderung des Gehirngewebes, die dort vorwiegend unter der weiblichen Bevölkerung verbreitet war. Diese schwammartige Veränderung des Gehirngewebes, so die These von Gajdusek, würde durch einen Erreger übertragen und erzeugt. Doch die Krankheit, genannt Kuru, war nur in zwei Stämmen zu beobachten, die häufig untereinander heirateten – und die laut Gajdusek einen Totenkult pflegten, bei dem man das Gehirn von Verstorbenen aß, was sich später als Märchen entpuppen sollte.

Und wenn man jedoch Gajduseks Versuche mit Affen, mit denen er die Übertragbarkeit bewiesen haben wollte, genauer anschaut, so muss man sich heute wundern, dass die wissenschaftliche Gemeinschaft damals diese Arbeiten als Beleg für die Übertragbarkeit anerkannte. Weder die Verfütterung infizierten Hirnbreis noch die Injektion desselben irritierte die Versuchsschimpansen. Dies brachte Gajdusek dazu, ein bizarres Experiment durchzuführen, um endlich bei den Versuchstieren nervliche Symptome hervorzurufen.

Dabei zermahlte er das Gehirn der Kuru-Patienten zu einem Brei, der voll war mit Proteinen und vielen anderen Substanzen, und flößte diesen den lebenden Affen ein, und zwar durch ein Loch, das er den Tieren zuvor in die Schädel gebohrt hatte. Nur auf diese Experimente gründet sich die angebliche Übertragbarkeit dieser Erkrankungen! Doch daraus lässt sich schwerlich ein Beweis für Gajduseks kannibalistische Hypothese ableiten – nicht zuletzt, weil die Hypothese ja besagt, dass die Krankheit beim Menschen durch Verzehr(!) von infiziertem Gehirn entsteht – und nicht etwa durch direktes operatives Einbringen ins Gehirn.

Erschwerend kommt hinzu, dass Gajdusek der einzige lebende Zeuge für Kannibalismus auf Papua Neuguinea war. Und Mitte der 80-er sollte sich herausstellen, dass Gajduseks Fotos, mit denen er den Kannibalismus dokumentieren wollte, tatsächlich Schweine- und kein Menschenfleisch zeigten. Ein Anthropologenteam, das dieser Sache nachgegangen war, fand zwar Geschichten von Kannibalismus, jedoch keine authentischen Fälle. Und später musste Gajdusek auch noch eingestehen, dass weder er selbst noch andere die kannibalischen Riten, von denen er in seinem Nobelpreisvortrag 1976 berichtete und die er sogar mit Bildern dokumentierte, selbst gesehen hatten. Roland Scholz, Professor für Biochemie und Zellbiologie aus München: „Die wissenschaftliche Welt scheint einem Märchen aufgesessen zu sein.“

Vor all den geschilderten Hintergründen verwundert es doch sehr, dass es Massen- und auch Zwangsimpfungen zwar seit mehr als 200 Jahren gibt, ihre Wirksamkeit und Sicherheit aber niemals durch groß angelegte, ergebnisoffene und vergleichende Studien zwischen Geimpften und Ungeimpften bestätigt wurden. Zugleich zeigen die vergleichenden Studien, die es gibt, dass Ungeimpfte gesünder sind als Geimpfte. Die Tabelle 1 zeigt eine Auswahl der wichtigsten Studien.

Dagegen wird von Impfbefürwortern mitunter eingewandt, dass Menschen, die zum Beispiel nicht gegen Masern geimpft worden sind, v.a. oder nur deswegen gesünder bzw. nicht von Masern betroffen seien, weil andere Kinder gegen Masern geimpft worden waren. Daher würden weniger Masern-Viren "umherfliegen", was wiederum auch weniger Kinder, insbesondere auch die ungeimpften, krank machen können. Doch diese Argumentation verfängt nicht. Nicht zuletzt deswegen, weil es ja auch bei dieser Krankheit keinen wissenschaftlichen Beweis dafür gibt, dass Masern ansteckend sind. Zudem verhält es sich folgendermaßen:

- 1) Der Rückgang der Masern fand, wie ja bei allen so genannten Infektionskrankheiten, unabhängig statt von den Massenimpfungen (Erkrankungsstatistiken) – also erst waren die Masern zurückgegangen und dann kamen erst die Masernimpfungen; Grund hierfür ist, dass dieser Rückgang auch hier eine Folge vor allem des Rückgangs der Armut war
- 2) Es gibt keinen Beweis dafür, dass Antikörper, die durch das Impfen „aktiviert“ werden sollen, Wiedererkrankung verhindern
- 3) Es gib keinen Beweis dafür, dass gemessene Antikörper spezifisch sind
- 4) Auch das so genannte Masern-Virus wurde niemals isoliert

**Tabelle 1: Die einschlägigen Untersuchungen zeigen, dass Ungeimpfte gesünder sind als Geimpfte, Abschnitt I**

Studie	Miller-Goldmann-Studie (2012)	Elternstudie Salzburg	Miller-Goldman-Studie (2011)	KIGGS-Studie vom RKI*	Vergleich von Vaccinelnjury.info	kanadische Kohortenstudie	Kron-Studie
<b>Ziel</b>	Im Zeitraum 1990 bis 2010 wurden mehr als 38.000 Berichte ausgewertet über Kinder, die in Krankenhäuser eingewiesen wurden oder gar gestorben sind, nachdem sie geimpft worden waren	Seit 2001 sammelt eine Salzburger Elterninitiative Daten über die Gesundheit von ungeimpften Kindern aus 10 Ländern (u.a. D, A, CH, USA); Zahl der Kinder: 1433 (Stand Jan. 2013)	Besteht ein Zsh. Zwischen der Häufigkeit von Impfungen und der Kindersterblichkeitsrate?	Der „bundesweite Kinder- und Jugendgesundheitsurvey“ (KIGGS-Studie, 2003-2006) sollte umfassende Daten über die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland ermitteln	Umfrage zu ungeimpften Kindern (Alter: 0 bis 19; Teilnehmer: rund 12.000 bis Jan 2013) – plus Abgleich dieser Daten mit dem Gesundheitszustand der zumeist geimpften Allgemeinbevölkerung (Vergleichsdaten sind von der KIGGS-Studie; siehe Spalte links).	Hat der Zeitpunkt der Impfung gegen DPT (Diphtherie, Keuchhusten, Tetanus) Einfluss auf das Risiko, im Alter von sieben Jahren an Asthma zu erkranken?	Rolf Kron, praktischer Arzt im bayerischen Kaufering, führte 2007 eine Elternumfrage durch, um präzise Gesundheitsdaten von mehr als 2.000 nicht geimpften Kindern zu erhalten
<b>Ergebnis</b>	Je mehr geimpft wurde, umso mehr kam es in statistisch signifikanter Weise auch zu Krankenhauseinweisungen und Todesfällen	Ungeimpfte haben im Vgl. zur Allgemeinheit ein viel geringeres Risiko, an Leiden wie Asthma, Neurodermitis, Mittelohrentzündung, Heuschnupfen, Allergien oder Hyperaktivität zu erkranken	Mehr Impfungen → höhere Kindersterblichkeitsrate; so weisen die USA, wo die Gesundheitsausgaben pro Kopf am höchsten sind und wo am meisten geimpft wird, die höchste Kindersterblichkeitsrate auf	Die Datensätze enthalten auch die von ungeimpften. Demnach haben diese ein deutlich geringeres Risiko, an Krankheiten wie Asthma, Mittelohrentzündungen, Neurodermitis oder Heuschnupfen zu erkranken	In jeder Gesundheitskategorie schneiden UNgeimpfte besser ab als Geimpfte; so haben Geimpfte eine rund achtmal höhere Wahrscheinlichkeit, an Asthma oder chronischer Bronchitis zu erkranken; bei Hyperaktivität z.B. ist die Wahrscheinlichkeit dreimal, bei Heuschnupfen viermal und bei Schilddrüsenleiden sogar 17 mal so hoch	Je später geimpft wird, umso geringer das Asthma-risiko	Ungeimpfte haben ein viel geringeres Risiko, an Krankheiten wie Asthma (inkl. chron. Bronchitis), Allergien, Mittelohrentzündungen, Neurodermitis, Heuschnupfen, Autismus, ADHS, Epilepsie oder Diabetes Typ I zu erkranken
<b>Quelle</b>	Miller/Goldman: Relative trends in hospitalizations and mortality among infants by the number of vaccine doses and age, based on the VAERS, 1990-2010, <i>Human &amp; Experimental Toxicology</i> , Okt. 2012, S. 1012-1021	Impfkritische Elterngruppe Salzburg Petra Cortiel Stauffenstr. 9a, A-5020 Salzburg; Email: <a href="mailto:impfinformation@aon.at">impfinformation@aon.at</a>	Miller/Goldman: Infant mortality rates regressed against number of vaccine doses routinely given: Is there a biochemical or synergistic toxicity?; <i>Human &amp; Experimental Toxicology</i> , Sept. 2011, S. 1420-28	<a href="http://www.kiggs.de">www.kiggs.de</a>	<a href="http://www.vaccineinjury.info/vaccinations-in-general/health-unvaccinated-children/survey-results-illnesses.html">http://www.vaccineinjury.info/vaccinations-in-general/health-unvaccinated-children/survey-results-illnesses.html</a> ; Fragebogen unter <a href="http://www.vaccineinjury.info/vaccinations-in-general/health-unvaccinated-children.html">http://www.vaccineinjury.info/vaccinations-in-general/health-unvaccinated-children.html</a>	McDonald et al.: Delay in Diphtheria, pertussis, tetanus vaccination is associated with a reduced risk of childhood asthma; <i>Journal of Allergy and Clinical Immunology</i> , März 2008, S. 626-31	siehe <a href="http://www.rolf-kron.de">www.rolf-kron.de</a> → Navigations-punkt „Impfen“

\* RKI = Robert-Koch-Institut; Quellen: [www.impfreport.de](http://www.impfreport.de), [www.impfschaden.de](http://www.impfschaden.de), eigene Recherchen

**Tabelle 1: Die einschlägigen Untersuchungen zeigen, dass Ungeimpfte gesünder sind als Geimpfte, Abschnitt II**

Studie	niederländ. Elternumfrage	engl. Kohorten-Studie	schwedische Studie
<b>Ziel</b>	Die Impfkritiker-vereinigung „Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken“ (NVKP) führte 2004 eine vergleichende Studie durch mit insg. 635 Geimpften und Ungeimpften	In der 2004 veröffentlichten Studie wurden die Daten von fast 30.000 Kindern auf einen möglichen Zsh. zwischen Impfungen und Allergien untersucht	1999 wurde an Schweden an zwei Waldorf-schulen und zwei Regelschulen die Häufigkeit von allergischen Erkrankungen untersucht
<b>Ergebnis</b>	Ungeimpfte waren viel gesünder und litten u.a. seltener an Asthma, Fieber, Ekzemen, Hyperaktivität, aggressivem Verhalten und Schlafproblemen	Die Geimpften wiesen ein bis zu 14-fach erhöhtes Asthmarisiko und ein bis zu 9 mal höheres Ekzem-Risiko auf	Impfungen, Antibiotika und fiebersenkende Medikamente erhöhen das Allergierisiko; gesunde Ernährung, Stillen und das Durchmachen von Masern reduzieren es
<b>Quelle</b>	siehe <a href="http://www.nvkp.nl">www.nvkp.nl</a> oder auch <a href="http://www.thinktwice.com/Dutch.pdf">www.thinktwice.com/Dutch.pdf</a>	McKeever et al.: Vaccination and allergic disease: a birth cohort study; <i>American Journal of Public Health</i> , Juni 2004, S. 985-89	Swartz et al.: Atopy in children of families with an anthroposophic lifestyle; <i>Lancet</i> , Mai 1999, S. 1485-88

\* RKI = Robert-Koch-Institut; Quellen: [www.impfreport.de](http://www.impfreport.de), [www.impfschaden.de](http://www.impfschaden.de), eigene Recherchen