Hilfe! Ich muss eine Impfentscheidung treffen.

Autorin: Julia Bütikofer

Verlag: emu-Verlags- und Vertriebsgesellschaft Ernährung-Medizin-Umwelt, Lahnstein -zur Verlagsseite [3]

ISBN: 978-3-89189-217-6

erschienen März 2015 in 1. Auflage; kart., 173 Seiten. EUR 19.80 (DE), EUR 20.40 (AT), sfr 28.50 (freier Pr.)

⇒ Wussten Sie, dass keine Impfung zu 100% schützt?

⇒ Wussten Sie, dass keine Impfung einen lebenslangen Schutz bietet?

⇒ Wussten Sie, dass die Langzeitwirkung der Zusatzstoffe unzureichend erforscht ist?

Die Autorin Julia Bütikofer, Rechtsanwältin, arbeitet seit 1974 schwerpunktmäßig im Impfschadensrecht. Sie hat, ohne Impfgegnerin geworden zu sein, vielen Impfschadensfällen zur Anerkennung und Versorgung verholfen.

► Aus dem Inhalt:

Gibt es Impfrisiken und Impfschäden?

Wie sehen Impfschäden aus?

Schwere Impfschäden mit modernen Impfstoffen sind sehr selten

Impfschadensanerkennung - ein langer dorniger Weg

Eine Impfentscheidung setzt sicheres Wissen voraus

Aus welchen Gründen werden Impfungen durchgeführt?

Großer Einfluss der Impfstoffhersteller

Impfärzte in der Haftungsfalle

Meldung von Impfschadensverdachtsfällen

Die Geschichte des Impfens

STIKO-Mitglieder - unabhängig?

Mangelnde Objektivität der Zielstudien der Impfstoffhersteller

Wissenschaftsdefizite über den Inhalt der Impfstoffe

Impfforschung und Konsequenzen aus dem Ergebnis der Forschung

Vermeidung von weiteren Impfrisiken

Dieses Buch sollte jeder verantwortungsbewusste Mensch gelesen haben!

► Inhaltsverzeichnis:

Julia Bütikofer, Biographie 7

Einleitung 9

I Gibt es Impfrisiken und Impfschäden? 11

Wie sehen Impfschäden aus? 13

II Schwere Impfschäden mit modernen Impfstoffen sind sehr selten 29

III Impfschadensanerkennung – ein langer dorniger Weg 39

IV Eine Impfentscheidung setzt sicheres Wissen voraus 43

V Aus welchen Gründen werden Impfungen durchgeführt? 53

VI Großer Einfluss der Impfstoffhersteller 61

VII Impfärzte in der »Haftungsfalle« 67

VIII Meldung von Impfschadensverdachtsfällen 75

IX Die Geschichte des Impfens 79

X STIKO-Mitglieder – unabhängig? 87

XI Mangelnde Objektivität der Zielstudien der Impfstoffhersteller 93

XII Wissenschaftsdefizite über den Inhalt der Impfstoffe 95

XIII Impfforschung und Konsequenzen aus der Forschung 109

XIV Vermeidung von weiteren Impfrisiken 153

Literaturverzeichnis 172

Leseprobe aus Kapitel III

Impfschadensanerkennung – ein langer dorniger Weg

Wenn es in Deutschland nach einer von den Bundesländern öffentlich empfohlenen Impfung zu einem Impfschaden kommt, sind Impfopfer zwar wirtschaftlich sehr gut versorgt, wenn ihr Impfschaden von den Versorgungsverwaltungen oder den Sozialgerichten anerkannt wird; bis es jedoch zu einer Impfschadensanerkennung nach dem Bundesseuchengesetz (BSeuchG) bzw. dem Infektionsschutzgesetz [4] (IfSG) (nach dem seit 01.01.2001 die wirtschaftliche Versorgung an Menschen geregelt ist, welche aufgrund einer öffentlich empfohlenen Impfung einen Impfschaden erlitten haben) kommt, muss ein langer, steiniger und dorniger Weg durch – und der Regel mehrere – Gerichtsinstanzen gegangen werden.

Gleichsam als Gegenleistung dafür, dass der Einzelne nicht nur im Eigeninteresse, sondern auch im Interesse der Allgemeinheit geimpft wird, sagt der Staat zu, falls es wider Erwarten durch eine solche Impfung einmal zu einer gesundheitlichen Schädigung kommen sollte, eine Entschädigung zu leisten – wie der derzeitige Vorsitzende der Ständigen Impfkommission [5] (STIKO), Jan Leidel [6], in seinem Internetauftritt betont.

Gerade Eltern von Kindern, die in zeitlichem Zusammenhang mit einer Impfung schwerstbehindert wurden, haben häufig nicht die Zeit, Kraft und auch nicht das Geld, Impfschadensprozesse durch mehrere Instanzen zu führen, es sei denn, sie sind rechtsschutzversichert. Zwar besteht in Prozessen vor den Sozialgerichten und auch Landessozialgerichten kein Anwaltszwang, „typische Impfschadensfälle“ können vielleicht auch ohne anwaltliche Hilfe zur Anerkennung und Versorgung gebracht werden. Aber solche „typischen Impfschadensfälle“ sind – nach Abschaffung der risikobehafteten Ganzkeimimpfungen gegen Keuchhusten und der Poliolebendimpfung – außerordentlich selten geworden.

Ohne fachkundige Hilfe ist es nahezu aussichtslos, einen Antrag auf Impfschadensanerkennung und -Versorgung zu stellen. Häufig gibt es im Verfahren wegen Impfschadensanerkennung Beweisschwierigkeiten, weil sich die Eltern und Verwandten der Impflinge nicht mehr genau an die Ereignisse nach der Impfung, die möglicherweise zu einem Impfschaden geführt hat, erinnern können. Deshalb rate ich den Eltern von Impflingen immer wieder,

1) Ihr Kind nach der Impfung mindestens 1 Monat genau zu beobachten und . .

2) über die Veränderungen im Verhalten des geimpften Kindes genaue schriftliche Aufzeichnungen zu erstellen.

► Impfreaktionen können beispielsweise sein:

- Impfstelle gerötet, verhärtet, schmerzhaft
- Lymphknotenschwellungen
- Lähmungserscheinungen, Zuckungen, Krämpfe
- Atmungsunregelmäßigkeiten
- Erkältungen/Infekte
- Speichelfluss, fehlende Schluckreaktion
- erhöhte Körpertemperatur
- vermehrtes Weinen unruhig, unzufrieden
- plötzliches Aufschreien, schrilles Schreien,
- vermehrtes Schlafbedürfnis, schlecht oder kaum erweckbar
- Einschlafschwierigkeiten, nächtliches Aufwachen
- Appetitlosigkeit
- Stillschwierigkeiten, brustscheu
- Interessenlosigkeit
- Erbrechen
- Hautreizungen
- Wesensveränderungen
- Kalter Schweiß, kalte Füße, kalte Hände
- Blauverfärbungen von Händen und Füßen
- Stuhlveränderungen

Eine solche in zeitlicher und sachlicher Hinsicht sorgfältige Aufzeichnung kann im Impfschadensverdachtsfall für den Gutachter, der beurteilen muss, ob bei dem Impfling eine normale Impfreaktion vorlag oder schon eine durch die Impfung verursachte Krankheit, eine wertvolle Hilfe sein. Empfehlenswert ist es auch, ein Kind möglichst vormittags impfen zu lassen und das Kind am Tag der Impfung besonders sorgfältig zu beobachten, damit eventuelle Unverträglichkeitsreaktionen auf den Impfstoff selbst und/oder seine Impfzusatzstoffe nach Möglichkeit gesehen und erkannt werden und die Impfserie im Fall solcher Unverträglichkeitsreaktionen gestoppt werden kann.

Lassen Sie sich drüber hinaus vor der Impfung vom Impfarzt schriftlich bestätigen, dass Ihr Kind „gesund und impffähig“ ist!

Leseprobe aus Kapitel VI

Großer Einfluss der Impfstoffhersteller

Jährlich warnen Medien und Behörden wieder sehr dramatisch und werbewirksam vor immer neuen gefährlichen Krankheiten, gegen die wir uns unbedingt impfen lassen sollen.

- Im Frühjahr droht z.B. die Zeckengefahr – deswegen muss man mit der FSME [7]-Impfung der Gehirnhautentzündung vorbeugen!

- Im Herbst droht die Grippegefahr. „Lassen Sie sich daher gegen Grippe impfen, um geschützt zu sein!“

Diese Werbemaßnahmen der Impfstoffhersteller ähneln zwar – leider täuschend echt – einer Kollektivfürsorge, sind aber – und das darf nicht übersehen werden – nichts anderes als eine geschickt untergebrachte Werbung, die dann – in den Medien gut platziert – auch für kräftige Umsätze der Impfstoffhersteller sorgt – wie Dr. Klaus Hartmann immer wieder rügt.

Auch scheinbar unabhängige Einrichtungen stehen unter verschiedenen Aspekten massiv unter dem Einfluss der Pharmaindustrie und lassen sich geradezu zu Werbeträgern der Pharmaindustrie „degradieren“. Ein eklatantes Beispiel für derartig groß und geschickt angelegte Werbefeldzüge der Pharmaindustrie sind beispielsweise die jährlichen „Impfwochen“ des Deutschen Grünen Kreuzes (DGK [8]).

Das DGK ist ein scheinbar unabhängiger Verein, dessen vielfältige Aktivitäten allerdings nicht ohne Sponsoring möglich sind, wie z.B. die Durchführung der „ersten nationalen Impfwoche“ von 5. bis 11. Mai 2003 bewiesen hat.

Man könnte den Eindruck gewinnen, dass das DGK ein Subunternehmen der Impfstoffhersteller ist, nur zu dem Zweck geschaffen, über eine weitere Instanz Druck auf die Bevölkerung auszuüben (vgl. Dr. Jenö Ebert: "Trotz Behandlung gesund werden und auch bleiben". VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2005, S. 139/140 mit weiteren Nachweisen).

Aber auch wenn man nicht so hart urteilen will: Einen unguten Beigeschmack hinterlässt das „Sponsoring“ des DGK durch die Impfstoffhersteller bei vielen Menschen. Dass Pasteurs [9] Theorie, wonach Mikroben die alleinige Ursache der Infektionskrankheiten sind, falsch ist, will man bis heute nicht wissen oder zieht zumindest nicht die erforderlichen Konsequenzen aus diesem Wissen. (vgl. Widmer „Impfen – eine Entscheidung, die Eltern treffen“, S. 16 ff. „Die unglaubliche Geschichte der Impftheorie“ und Roy „Impffolgen und ihre Behandlung“, S. 51: „Pasteurs Vermächtnis, eine erschreckende Enthüllung“).

Der oben genannte international renommierte Experte für Impfschäden **Dr. med. Klaus Hartmann [10]**, fragt:

- Was steckt hinter diesen regelmäßig in Presse, Rundfunk und Informationsveranstaltungen verbreiteten Informationen zur Notwendigkeit von regelmäßigen Impfungen gegen „Grippe“, Frühsommer- Meningoencephalitis (FSME) und vielfältigen weiteren Impfungen?

- Begründete Sorge um die Gesundheit des Einzelnen oder der Gesamtbevölkerung oder Profitgier der Pharmakonzerne?

Dr. Klaus Hartmann legt in seinem neuesten Buch als Insider die fragwürdigsten Mechanismen der Zulassung und Empfehlung von Impfungen offen, damit wir uns selbst ein Bild von den möglichen Impfrisiken machen können.

Denn eines ist gewiss: Im Ernstfall können Nebenwirkungen und Komplikationen von Impfungen zu dramatischen gesundheitlichen Schäden führen. Das von Herrn Dr. Hartmann verfasste Buch „Impfen bis der Arzt kommt“ gibt den Patienten viele Hintergrundinformationen über die vielfältigen Verflechtungen zwischen den Mitgliedern der STIKO [5] und der Pharmaindustrie und zeigt „Schwachstellen“ im Zulassungsverfahren für öffentlich empfohlene Impfstoffe auf.

Auch der Medizinjournalist Bert Ehgartner weist in seinem Buch „Dirtylittlesecret – die Akte Aluminium“ auf die Forschungsdefizite und das Risikopotential des Impfzusatzstoffes Aluminiumhydroxid und sonstiger Aluminiumverbindungen in Impfstoffen hin.

Aluminiumhydroxid [11] ist als Wirkstoffverstärker in vielen (aber nicht in allen) Impfstoffen – u.a. auch in dem deutschen Schweinegrippeimpfstoff – enthalten. In den USA war dagegen dieser aluminiumhaltige Schweinegrippeimpfstoff, der in Deutschland zum „Schutz“ der Bevölkerung in großen Mengen gekauft und bevorratet wurde, **nicht** zugelassen worden. Das Risiko dieses Impfzusatzstoffes Aluminiumhydroxid ist noch unzureichend erforscht.

Ähnlich vorsichtig verhielt sich Österreich, das damals eine Ärztin als Gesundheitsministerin hatte, welche offenbar die Wissensdefizite in Bezug auf den Wirkstoffverstärker Aluminiumhydroxid kannte. Da viele mündige und gut informierte Deutsche die Problematik des Impfzusatzstoffes Aluminiumhydroxid erkannt hatten, war die Impfquote mit dem Schweinegrippeimpfstoff in Deutschland sehr niedrig. Die Impfquote in Deutschland lag deutlich unter 10 % der Bevölkerung.

Der in Deutschland für teures Geld in großen Mengen eingekaufte Schweinegrippeimpfstoff konnte schließlich nicht einmal verschenkt werden. Niemand wollte ihn haben. Der aluminiumhaltige deutsche Schweinegrippeimpfstoff muss nun nach Ablauf der Mindesthaltbarkeitsfrist als **Sondermüll** entsorgt werden.

Dagegen kam es 2009/2010 zu einem regelrechten „Impftourismus“ kluger und sensibler Deutscher, die sich in Österreich mit dem Schweinegrippeimpfstoff ohne den Wirkstoffverstärker Aluminiumhydroxid impfen ließen.

In Deutschland wurde dieser Schweinegrippeimpfstoff ohne den Wirksamkeitsverstärker Aluminiumhydroxid dagegen nur für die Bundeswehrangehörigen und die Bundestagsabgeordneten eingekauft. Da dank investigativer und mutiger Journalisten dieses „Zweiklassensystem“ in Deutschland öffentlich gemacht wurde, wachte erfreulicherweise auch das

deutsche „Volk“ auf und ließ sich kaum mit dem – unzureichend getesteten – Impfstoff mit dem Wirksamkeitsverstärker Aluminiumhydroxid impfen. Es wurde allgemein vom „Kanzlerinnenimpfstoff“ und vom „Impfstoff für das gemeine Volk“ gesprochen.

In engem zeitlichem Zusammenhang mit der Schweinegrippeimpfung traten jedoch in Deutschland einige Fälle von sog. Narkolepsie [12] auf, einer Krankheit, bei der der Kranke unkontrolliert einschläft. Angesichts der geringen Impfbeteiligung in Deutschland waren diese Fälle jedoch nicht statistisch signifikant – anders als in Schweden und Finnland, wo bei hoher Impfbeteiligung an der Schweinegrippeimpfung ein statistisch signifikanter Anstieg von Narkolepsie nach Schweinegrippeimpfung beobachtet wurde. Angeblich weiß man nicht (oder will man dies lediglich nicht wissen?), woher dieser statistisch nachweisbare Anstieg der Narkolepsie nach Impfung mit dem Aluminiumhydroxid enthaltenden Schweinegrippeimpfstoff kommt.

Die Konfrontation zwischen fanatischen Impfgegnern und betriebsblinden Impfbefürwortern wird immer härter, aber auch immer unsachlicher.

Man beschimpft sich gegenseitig als „unwissenschaftlich“, „korrupt“, „verbohrt“, „geldgierig“ oder einfach als „idiotisch“, „esoterisch“ oder schlicht „blöd“. Das Schubladendenken der Impfgegner und –befürworter hilft aber nicht weiter, wenn es um die zentrale Frage geht: Ist eine bestimmte Impfung mit einem bestimmten Impfstoff bei einem bestimmten Menschen in einer bestimmten Situation tatsächlich sinnvoll?

Fest steht: Das Immunsystem des Menschen ist zu komplex, als dass es sich generell gefahrlos durch Impfungen „überlisten“ ließe.

Auch wenn die Sicherheit eines Impfstoffs offiziell durch Studien bestätigt und behördlich erklärt wird, der Eingriff in das – noch unzureichend erforschte – Abwehrsystem kann im Einzelfall katastrophale Folgen haben.

Wenn das Immunsystem nach einer Impfung – was allerdings sehr selten vorkommt – „verrücktspielt“ und auch körpereigene Zellen angreift, können die Folgen dieser Fehlleistung des körpereigenen Immunsystems mit den heutigen Mitteln der Schulmedizin nicht mehr ungeschehen gemacht, sondern höchstens abgemildert oder verzögert werden.

Dr. med. Klaus Hartmann erläutert in seinen Vorträgen und Veröffentlichungen immer wieder nicht nur die – noch nicht vollständig erforschte – Funktionsweise unseres Immunsystems; er setzt sich auch kritisch mit dem Zulassungsverfahren von Impfstoffen auseinander. Er legt dar, wie Pharmafirmen ihre Studienergebnisse so verfassen, dass sie ihr Produkt reibungslos auf den Markt bringen können, und wie fragwürdig die Überprüfung der Studien durch die staatlichen Behörden verläuft. Ferner erläutert er, wie prekär die Datenlage ist, wenn es um die Frage der Impfschäden geht, und in welcher haftungsrechtlichen Zwickmühle sich die Ärzteschaft befindet.

► Bild- und Grafikquellen:

1. Buchcover "Hilfe! Ich muss eine Impfentscheidung treffen." von Julia Bütikofer, RA.

2. Alle Kinderfotos sind Screenshots aus der Filmdokumentation von Michael Leitner:"Wir Impfen Nicht! Mythos und Wirklichkeit der Impfkampagnen". Wer den Film in voller Qualität sehen will, der kann die DVD hier bestellen:**www.wir-impfen-nicht.eu [13]**

► Artikel im KN zum Thema:

"Wir Impfen Nicht!" Ein Dokumentarfilm von Michael Leitner - **weiter [14]**

"Dr. med. Klaus Hartmann: Sicherheit von Impfstoffen" - **weiter [10]**

Quell-URL: https://kritisches-netzwerk.de/forum/hilfe-ich-muss-eine-impfentscheidung-treffen-julia-buetikofer

Links
[1] https://kritisches-netzwerk.de/user/login?destination=comment/reply/4499%23comment-form
[2] https://kritisches-netzwerk.de/forum/hilfe-ich-muss-eine-impfentscheidung-treffen-julia-buetikofer
[3] http://www.emu-verlag.de/
[4] https://de.wikipedia.org/wiki/Infektionsschutzgesetz
[5] https://de.wikipedia.org/wiki/St%C3%A4ndige_Impfkommission
[6] https://de.wikipedia.org/wiki/Jan_Leidel
[7] https://de.wikipedia.org/wiki/Fr%C3%BChsommer-Meningoenzephalitis
[8] https://de.wikipedia.org/wiki/Deutsches_Gr%C3%BCnes_Kreuz
[9] https://de.wikipedia.org/wiki/Louis_Pasteur
[10] http://www.kritisches-netzwerk.de/forum/dr-med-klaus-hartmann-sicherheit-von-impfstoffen
[11] https://de.wikipedia.org/wiki/Aluminiumhydroxid
[12] https://de.wikipedia.org/wiki/Narkolepsie
[13] http://www.wir-impfen-nicht.eu
[14] http://www.kritisches-netzwerk.de/forum/wir-impfen-nicht-ein-dokumentarfilm-von-michael-leitner