



Dienstag, 25. Juni 2019, 12:00 Uhr
~21 Minuten Lesezeit

Der Impf-Wahn

Um eine fragwürdige medizinische Doktrin durchzusetzen, werden Freiheitsrechte ausgehebelt und unfaire Propagandastrategien eingesetzt.

von Stefan Böhme
Foto: PhotobyTawat/Shutterstock.com

Die Impfbefürworter sind sich der Überlegenheit ihrer wissenschaftlichen Argumentationsweise so sicher, dass es verwundert, warum sie statt auf Aufklärung vor allem auf Gewalt setzen. In Zeiten, in denen das

Wort „alternativlos“ längst in die Mottenkiste der Geschichte entsorgt gehört, lebt es im Zuge der aktuellen Impfdebatte, angeheizt durch Gesundheitsminister Spahn, wieder auf. Es gibt zu diesem Thema offiziell nur eine legitime Meinung. Die Medien stellen sich auch hier als Propagandawerkzeuge des staatlich Gewollten zur Verfügung und arbeiten teilweise mit billiger Angstmache. Die aktuelle „Debatte“ zeugt aber vor allem von der Unfähigkeit, gravierende Denkfehler zu erkennen und Konsequenzen daraus zu ziehen.

Mittlerweile werden es alle mitbekommen haben:

Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) will die Masern-Impfpflicht für Kinder nun auch in Deutschland. Im Gesundheitsministerium sei man über die steigende Zahl der Masernerkrankungen besorgt, heißt es. Wer sich weigert, zahlt zukünftig bis zu 2.500 Euro Strafe als kleine Entscheidungshilfe.

Im Parlament hat Spahn dafür breiten Rückhalt. Der Fraktionsvize der SPD- „Gesundheitsexperte“ mit Fliege, Karl Lauterbach, will die Impfpflicht für Kinder genauso wie der FDP-Vize Michael Theurer. Dafür müsse der Zugang erleichtert werden. Impfungen direkt in den KITAS und in Schulen sollen ermöglicht werden. Oder gleich in der Apotheke (1). Und die Grünen? Sind schließlich umgekippt und jetzt auch dafür, alle „zu verpflichten“ (2).

Bei den Linken: kein Widerspruch. Der Vorsitzende Dietmar Bartsch meint nach einer moralischen Abkanzelung der Impfgegner, die sich egoistisch auf den Impfschutz anderer verlassen würden, noch etwas philosophisch:

„Selbstbestimmung hat mindestens zwei Dimensionen: Es gibt sie einmal als individuelle Selbstbestimmung, es gibt sie aber auch als politische Selbstbestimmung. Freiheit heißt eben auch, dass die politische Gemeinschaft sich das Gesetz gibt, unter dem sie lebt. Wenn eine demokratische Gesetzgebung eine Pflicht einführt, vor allem dann, wenn intensiv darüber diskutiert wurde, so ist das auch ein Ausdruck von Freiheit.“

Und:

„...die Befürworter von Impfungen, die trotzdem Gegner der Impfpflicht sind, (können) starke Aufklärungsarbeit einfordern, sie könnten die Bereitstellung von Kapazitäten einfordern, die eine Impfquote nahe der 100 Prozent ermöglichen und so weiter. Könnten sie. Aber müssen sie das? Genau das ist die Pointe einer Impfpflicht. Sie verpflichtet nicht nur Eltern, ihre Kinder impfen zu lassen (...). Sie verpflichtet auch die Gesundheitspolitik, die nötigen Ressourcen bereitzustellen und Aufklärungsarbeit zu leisten. Für eine solche Impfpflicht trete ich ein“ (3).

Soso, die Impfpflicht verpflichtet die Gesundheitspolitik zur Aufklärung?! Erst Zwang und dann Aufklärung? Was soll das für eine Pointe sein? Und bist Du nicht willig, so brauch ich Gewalt? Man würde doch wohl eher meinen, der Zwang macht Aufklärung hinfällig und überflüssig. Dass Impfbefürworter gelegentlich Schwierigkeiten mit der Logik haben, wird sich später noch deutlicher zeigen.

Die wissenschaftliche Fachgesellschaft Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin **fordert sowieso**
[\(https://www.dgkj.de/newsletter/presseinfo-masernimpfung/\)](https://www.dgkj.de/newsletter/presseinfo-masernimpfung/)
die Impfpflicht. Masern seien extrem ansteckend und können noch Jahre später durch die unheilbare Gehirnentzündung SSPE zum Tode führen (4).

Medien als Instrument der Impfpropaganda

So geht es am laufenden Band weiter. Der Kampagnenjournalismus läuft wieder einmal zu Hochform auf. Alle Medien sind voll dabei. Das ehemalige Nachrichtenmagazin Spiegel macht wie üblich mit einem reißerischen Titelbild auf: Spahn mit leicht irrem Blick und einer Spritze in der Hand: Impfen auf Befehl! Doch der erste Eindruck täuscht: Wie zu erwarten, gibt es für den Spiegel nur gute Gründe für die Einführung der Impfpflicht. Und mit ihm für den ganzen Chor der Systemmedien.

Die ZDF-Sendung Frontal21 (<https://www.zdf.de/politik/frontal-21/masern-streit-um-impfpflicht-100.html>) titelte jüngst „Todesrisiko Masern“ mit einem stark gefleckten Säugling im Bild. Gleich am Anfang eine betroffene Mutter den Tränen nah, deren kleine Tochter Aliana durch Masern eine schwere Hirnentzündung erlitt und nun behindert und gelähmt bis an ihr baldiges Lebensende ans Bett gefesselt bleiben wird. Die Kommentatorin lapidar dazu: Einer von 1.000 Masernerkrankten stirbt. Die Tochter hatte sich als Baby infiziert und war zu jung für eine Impfung, heißt es weiter.

Dann folgt eine Einblendung der Demo von 2017 in Berlin gegen die Impfpflicht mit orangen Luftballons. Eigentlich sollten die Masern in Europa längst ausgerottet sein, sagt die Sprecherin dazu, stattdessen steige die Zahl der Infektionen und Todesfälle. Auch in Deutschland komme es immer wieder zu Masernausbrüchen. Eine Schule musste geschlossen und der Impfstatus aller Mitarbeiter kontrolliert werden. Schon ein Masernfall kann schnell unkontrollierbar werden! Um die Masern – endlich – auszurotten, will Spahn die Impfpflicht einführen und droht mit drakonischen Strafen. Spahn:

„Das ist ja im Straßenverkehr nicht anders. Wenn Sie im

Straßenverkehr jemanden gefährden und Sie werden dabei erwischt, dann ist auch ein Bußgeld fällig.“

Frontal21 meint: Strikte Impfgegner wird das kaum überzeugen. Eine kleine Minderheit sei das. Nur 2 Prozent der Bevölkerung, die aber seit Jahren besonders im Internet mit vermeintlich wissenschaftlichen Erkenntnissen über Impfschäden aktiv seien. Und das säe eben Zweifel.

Dann kommt der Kinderarzt Jakob Maske, cooler Typ mit Pferdeschwanz, der immer häufiger auf „verunsicherte“ Eltern trifft. Aber da helfen Aufklärung und Sachargumente. Er meint, die geplante Impfpflicht sei ein Versuch, aber man müsse sich ein System überlegen, wie man das effektiv überwachen kann. Er glaubt, da hapert es an dem (geplanten) Gesetz noch sehr stark. Die kommunalen Gesundheitsämter könnten wegen Personalmangels die Impfpflicht schlichtweg nicht durchsetzen, sagt ergänzend ein Behördenmitarbeiter aus Hildesheim, wo kürzlich eine Masernepidemie ausbrach.

Doch Frontal21 geht forsch voran. Junge Erwachsene, die am meisten betroffene Gruppe, wären von der Impfpflicht gar nicht erfasst. Und die Älteren auch nicht. Und diese Gruppen können eben nicht nur sich selbst anstecken, sondern gefährden auch Kinder wie Aliana. Um das zu verhindern, würde die geplante Impfpflicht nicht ausreichen (5).

Die Quelle ist die WHO

Bei all den Ängsten, Betroffenheitsgesten, moralischen Ermahnungen, philosophischen Volten und Drohgebärden ist es gut, sich einmal vor Augen zu führen, um was es denn eigentlich geht. Natürlich war es nicht die geniale Idee des deutschen Ministers Jens

Spahn, im Alleingang plötzlich die Masern bekämpfen und vernichten zu wollen.

„Die derzeitige Mobilmachung hat ihren Ursprung in einem sehr ehrgeizigen Programm der WHO von 1984. Darin wurde beschlossen, bis zum Jahr 2000 neben Polio und Diphtherie auch die Masern auszurotten. (...) Und der naturwissenschaftlich denkende Mensch zögert nicht einen Augenblick, praktisch zu verwirklichen, was theoretisch möglich ist. (...) Doch das Ziel der Impfkampagne ist bisher nicht erreicht. Im Moment sind wir noch weit davon entfernt, das für 2000 angestrebte Ziel zu erreichen, da nur eine unzureichende Anzahl der deutschen Kinder ausreichend immunisiert sind.“

Bei Erwachsenen ist ein noch viel geringerer Prozentsatz anzunehmen, da die Immunität nach einer Impfung nachlässt und sich nicht alle Erwachsenen nachimpfen lassen. Dann wurde als Ziellinie das Jahr 2010 festgesetzt – für die Staaten, die sich der WHO verpflichtet haben, blieb also nicht mehr viel Zeit. (...) Der Druck wird direkt weitergegeben an Eltern, die sich erlauben, kritisch und differenziert über Impfungen nachzudenken. Reinhard Kurth, ehemals Präsident des Robert-Koch-Institutes (RKI) in Berlin, forderte Strategien, um Ungeimpfte zu identifizieren‘ und künftig noch ‚mehr politische Unterstützung auf allen Ebenen“, berichtet der Münchener Heilpraktiker Markus Breitenberger auf seiner Internetseite.

Seit 2001 gehören Masern nun zu den meldepflichtigen Krankheiten. 2010 ist allerdings schon ein Weilchen her, aber das Ziel der „Ausrottung“ der Masern ist weiterhin in weiter Ferne. Im Jahr 2013 wurde die Nationale Verifizierungskommission zur Verifizierung der Elimination der Masern und Röteln am RKI durch das Bundesministerium für Gesundheit berufen. **Diese Kommission** (https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/NAVKO/NAVKO_node.html) hat die Aufgabe, den Eliminationsprozess zu begleiten, zu dokumentieren und schlussendlich die Elimination für Deutschland zu verifizieren (6).

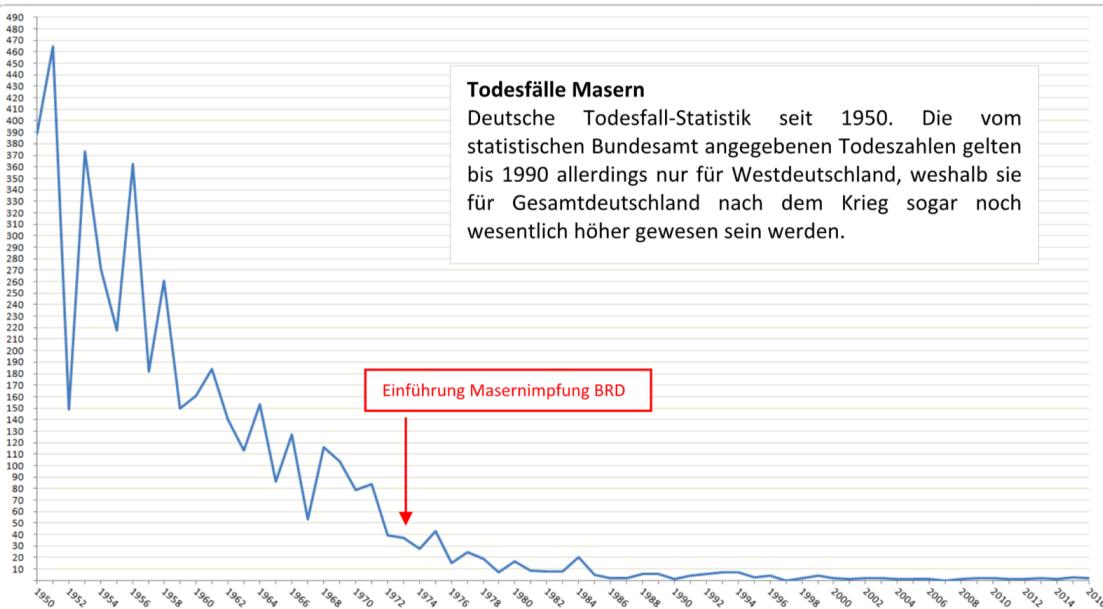
Ende 2018 **teilte die WHO mit**

(<https://www.rbb24.de/panorama/beitrag/2018/11/berlin-brandenburg-weniger-masern-im-vergleich-mit-2017.html>), dass der Bundesrepublik neben Venezuela und Russland in den vergangenen zwölf Monaten das Zertifikat zur Eliminierung von Masern entzogen wird, denn dazu müssten nach den WHO-Richtlinien 95 Prozent der gesamten Bevölkerung geimpft sein – nur so könne die Krankheit ausgerottet werden (7).

Welch Schmach für die deutsche Gesundheitsbürokratie. Kein Wunder also, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Januar diesen Jahres, ihre wahnwitzige Zielvorgabe im Auge, die Verweigerung von Impfungen zu einer der zehn größten globalen Gesundheitsrisiken erklärte (8).

Die wirklichen Zahlen

Doch warum nur hat man sich auf allen Kanälen gegen einen Infekt verschworen, der generationenlang als normale Kinderkrankheit galt, die man sogar durch „Masernpartys“ verbreitete, damit das eigene Kind sie im richtigen Alter durchmachen konnte? Todesfälle? Ja, die gab es besonders in den schweren Jahren nach dem Krieg. Und zwar relativ häufig.



**Bild 1: Todesfälle Masern Westdeutschland:
Statistisches Bundesamt BRD**
[\(in der dort zu
findenden PDF\), Grafik selbst erstellt.](https://edoc.rki.de/handle/176904/161)

Ein Impfstoff gegen Masern stand in der BRD erst ab 1973 und in der DDR etwas früher ab 1970 zur Verfügung. Seine Wirkung konnte er naturgemäß erst mit langsam steigender Durchimpfungsrate über Jahre entfalten. Der weitere Abfall der Todesfälle auch nach dem Einsetzen der Impfungen ist, wenn überhaupt, dann nur teilweise denselben zu verdanken. Die Impfungen setzen zu einem Zeitpunkt ein, als die Todesfälle durch Masern bereits auf weniger als ein Zehntel der Nachkriegsjahre gefallen waren und das bei einer stark wachsenden Bevölkerung zu dieser Zeit.

Wenn man davon ausgeht, dass vor der Einführung der Impfung wegen der hohen Ansteckungsrate die durchschnittliche Zahl der Erkrankten über die Jahre nicht wesentlich gefallen war – exakte Zahlen gibt es nicht, weil Masern erst seit 2001 eine meldepflichtige Infektion sind – muss es so sein, dass die Krankheit mit steigendem Wohlstand und also besserer Gesundheit immer weniger gefährlich wurde.

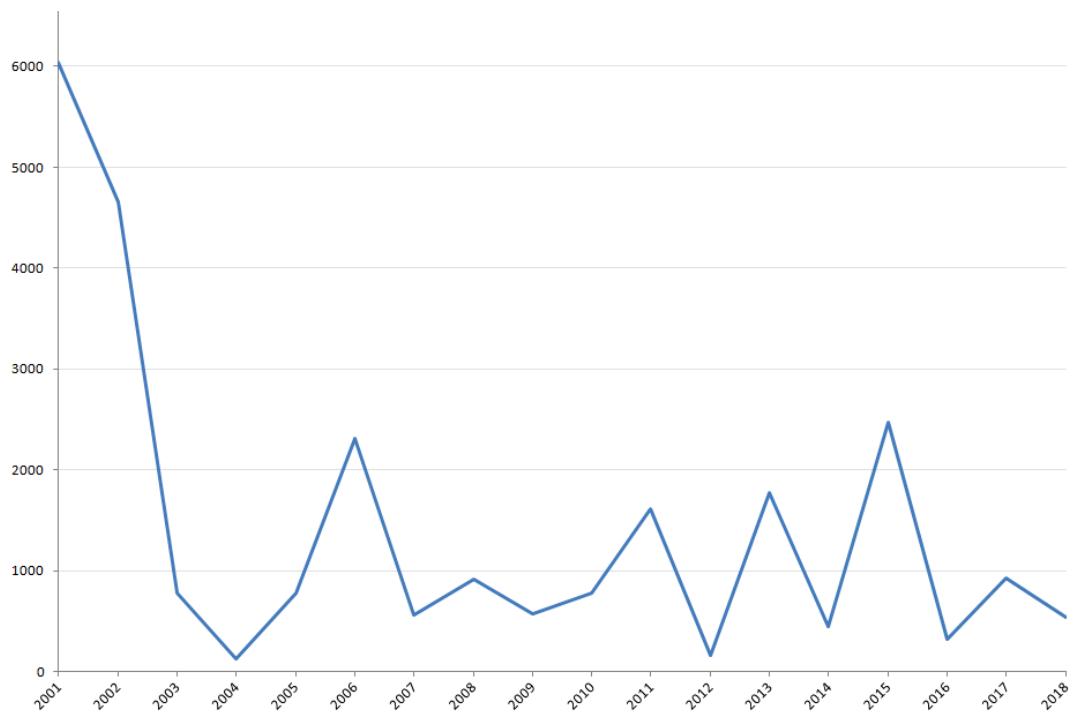


Bild 2: Fallzahlen Masern Deutschland (

Und nun ist das Gesundheitsministerium über die „steigende“ Zahl der Masernerkrankungen besorgt? Deutschland kann es nicht gemeint haben. International sieht das allerdings anders aus: Allein im Jahr 2017 sind nach **Angaben der WHO** (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>) weltweit angeblich 110.000 Todesfälle durch Masern, vor allem bei Kindern unter fünf Jahren, zu beklagen gewesen (9).

Und obwohl nach Angaben der WHO in Europa mehr Kinder gegen Masern geimpft werden als je zuvor, sind im vergangenen Jahr die Zahlen der Masernkranken explodiert. Die 2018 gemeldeten 82.596 Betroffenen sind ein absoluter Höchststand in den letzten zehn Jahren, dreimal so viele wie im Vorjahr und sogar 15-mal mehr als 2016, **berichtet** (<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/masern/article/981010/who-zahl-masernfaelle-europa-explodiert.html>) die Ärztezeitung online. Allerdings sind

53.218 Fälle davon allein in der krisengeschüttelten Ukraine aufgetreten (10).

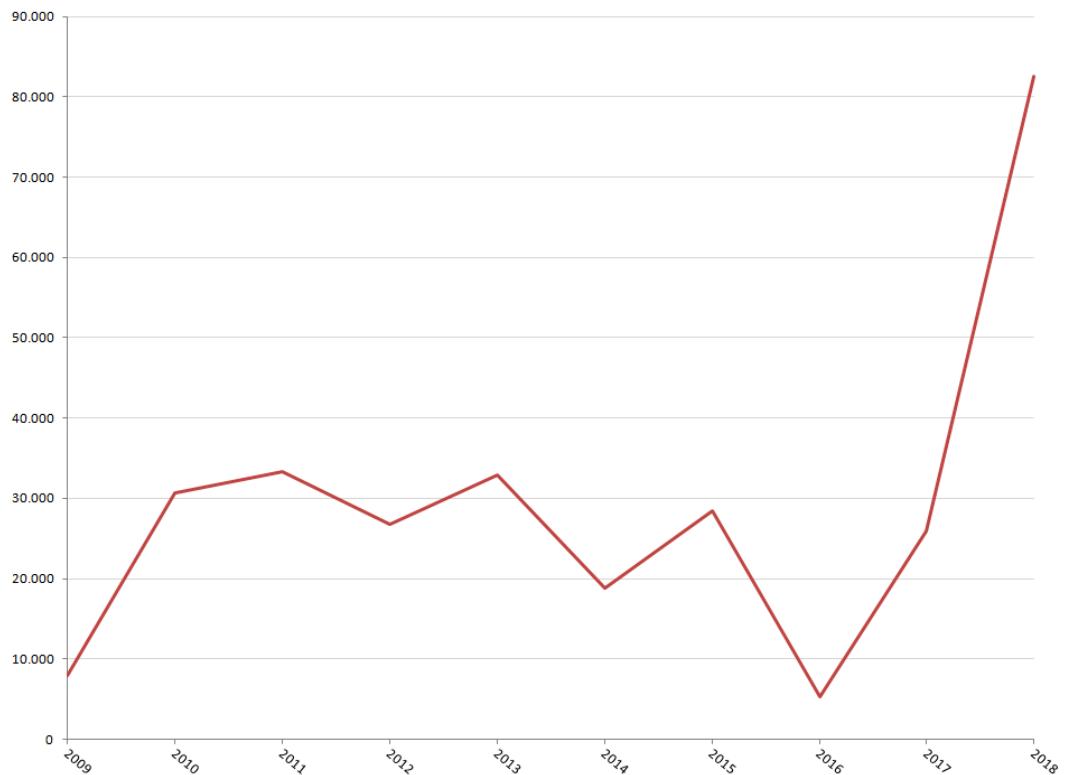


Bild 3: Masernfälle Europa: Ärztezeitung
(<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/masern/article/981010/who-zahl-masernfaelle-europa-explodiert.html>), **Grafik selbst erstellt.**

Trotzdem bleibt das Bestreben nach einer Impfpflicht in Deutschland aus medizinischer Sicht unverständlich. Laut aktuellem epidemiologisches Bulletin des RKI haben 97,1 Prozent der Schulanfänger bereits die 1. Masernimpfung und sogar 92,8 Prozent die 2. Masernimpfung erhalten (11). Und bis auf einen kleinen Hänger 2017 bei der 2. Impfung stieg im Gegensatz zu allen anderen Impfungen die Durchimpfungsrate ausgerechnet bei Masern in den letzten Jahre kontinuierlich an.

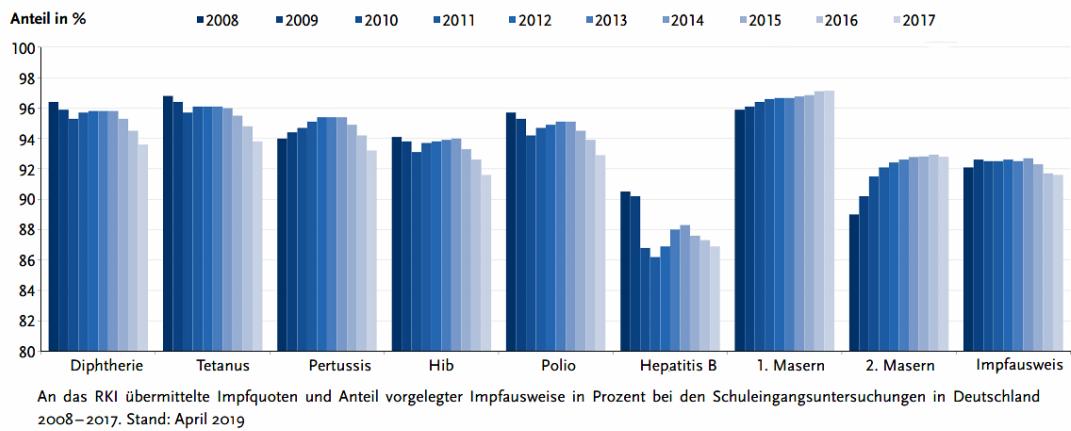


Bild 4: 2019 Durchimpfungsrate Deutschland Schuleingangsuntersuchungen: RKI
(https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2019/Ausgaben/18_19.pdf?__blob=publicationFile).

Deswegen hat es im Jahr 2017 im gesamten Bundesgebiet trotz Epidemien in anderen Ländern nur relativ moderate 929 Masernfälle gegeben, gegenüber 325 im Jahr 2016. Doch für 2018 wurde nun nach Angaben des Robert-Koch-Instituts (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Praevention/elimination_04_01.html) wieder ein deutlicher Rückgang mit 543 Fällen verzeichnet (12).

Doch es hat auch in den letzten Jahren Todesfälle in Deutschland gegeben: 2014 war es einer, 2015 waren es drei, 2016 zwei. 2017 und 2018 jeweils wieder eine Person. Im Mai dieses Jahres verstarb eine Frau mittleren Alters „maßgeblich“ an Masern in Hildesheim. Fünf Tage, nachdem sie geimpft worden war. Alle Zeitungen waren voll davon.

Doch von diesen sehr geringen nationalen Gesamt-Todesfallzahlen hört man nichts bei Frontal21 und all den anderen eifrig die Panik-Stimmung anheizenden Medien. Mangels Menge muss stattdessen das menschliche Drama herhalten.

Die in der politisch-medialen Debatte hochgespielten

Maserntoten besonders im Säuglings- und Kleinkindesalter sind jedoch statistisch und damit im epidemiologischen Gesamtkontext nicht aussagekräftig. Vielmehr entfaltet das Mitgefühl mit diesen einzelnen so unglücklich gestorbenen Kindern die gewünschte psychologisch-manipulative Wirkung.

Untermalt durch seriöse Professoren, Politiker oder Nachrichtensprecher wird wieder einmal etwas als effektiv, sicher und alternativlos verkauft. Auch als man den Kunstdünger einführte, die Antibiotika entdeckte oder die Atomkraft pries, war eine ähnliche „Vernunft“ am Werke. Später kommt dann regelmäßig das böse Erwachen. Man hat die Sache nicht zu Ende gedacht.

Die wahren Verhältnisse

Ja, Menschen sterben an Masern, keine Frage. Und zumeist sehr kleine Kinder und zunehmend auch Erwachsene. Doch jede medizinische Zwangsmaßnahme, die tief in die Gesundheit und damit in die grundgesetzlich verbrieft körperliche Unversehrtheit eines jeden Bürgers eingreift, muss nachvollziehbar, überzeugend begründet und auch verhältnismäßig sein.

Aber wie steht es denn zum Beispiel mit der Verhältnismäßigkeit? 2014 war vom wissenschaftlichen Institut der AOK zu erfahren, dass es etwa bei jeder hundertsten Krankenhausbehandlung zu einem Behandlungsfehler kommt, oftmals mit der Folge gravierender gesundheitlicher Probleme. Einer von tausend Krankenhauspatienten verstirbt sogar durch Fehler im Krankenhaus. Damit sind unfähige Ärzte prozentual ungefähr so gefährlich wie Masern. Das führt pro Jahr zu rund 19.000 Todesfällen und damit zu fünfmal so vielen wie im Straßenverkehr (https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/News/Pressemitteilungen/wido_kra_pm_0114_khr_2014.pdf) (13).

Doch in den Krankenhäusern lauern noch andere Gefahren. 2015 infizierten sich 54.509 Menschen an resistenten Keimen, woran

2.363 Menschen starben

(<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/mre/article/975405/33000-tote-jaehrlich-immer-todesfaelle-wegen-antibiotika-resistenzen.html>). Das war das Jahr, in dem drei Menschen in Deutschland an Masern starben (14).

Ach ja, die jährliche Grippewelle nicht zu vergessen, der in der Hauptsache ältere Menschen zum Opfer fallen. In der Grippe saison 2017/2018 starben **nachweislich 1.665 Patienten**

(<https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/grippe-mehr-als-1600-todesfaelle-im-winter-2017-2018-a-1209259.html>). Damit war sie noch heftiger als die Welle im Winter 2016/2017, die bereits als besonders heftig galt. Damals kam es zu 723 Todesfällen (15). Das RKI vermutet allerdings eine beachtliche Dunkelziffer der an Grippe Gestorbenen.

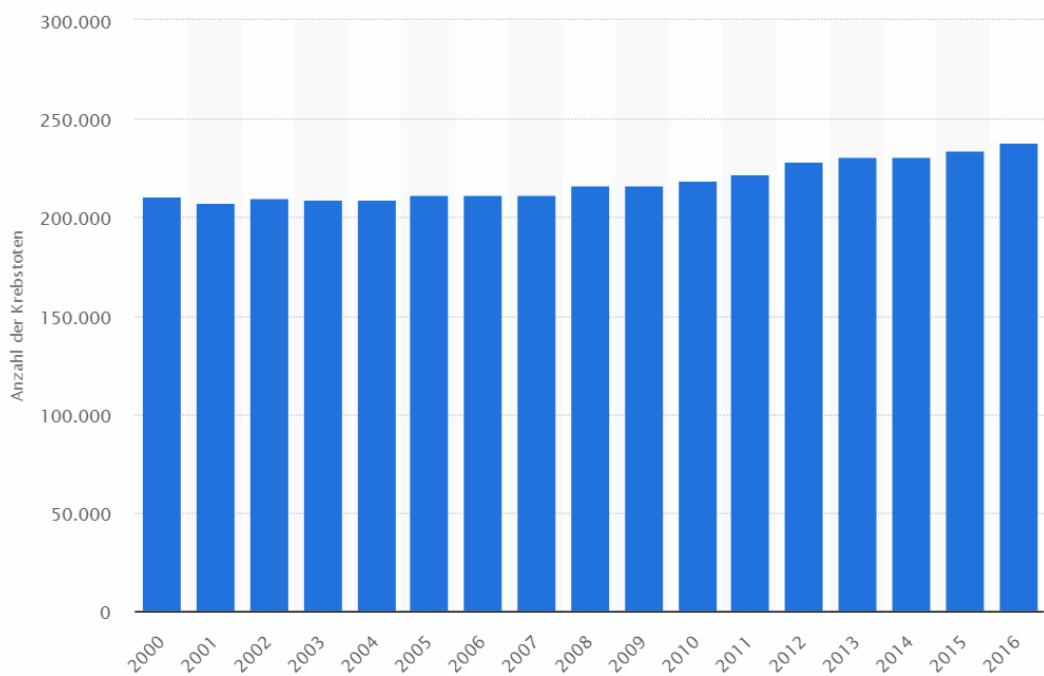


Bild 4: Krebstote Deutschland gesamt: Statista.com
(<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/172573/umfrage/krebstote-in-deutschland/>).

Und wie steht es eigentlich mit der stetigen Zunahme von Krebs?

„Die absolute Zahl der Neuerkrankungen an Krebs hat sich seit Anfang der 1970er Jahre in Deutschland fast verdoppelt. Eine wesentliche, aber nicht die einzige Ursache ist die demografische Alterung der Bevölkerung in diesem Zeitraum“, **meint das RKI** (https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebsgeschehen/Epidemiologie/Kapitel2_Epidemiologie.pdf). Na, dann ist ja alles gut (16).

Natürlich ist es erfreulich, dass in der Gruppe der 0- bis 19-Jährigen eine positive Tendenz und also Fortschritte zu verzeichnen sind, aber in Deutschland stirbt durchschnittlich immer noch **täglich fast ein junger Mensch an Krebs**

(https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Datenbankabfrage/datenbankabfrage_stufe1_node.html) (17).

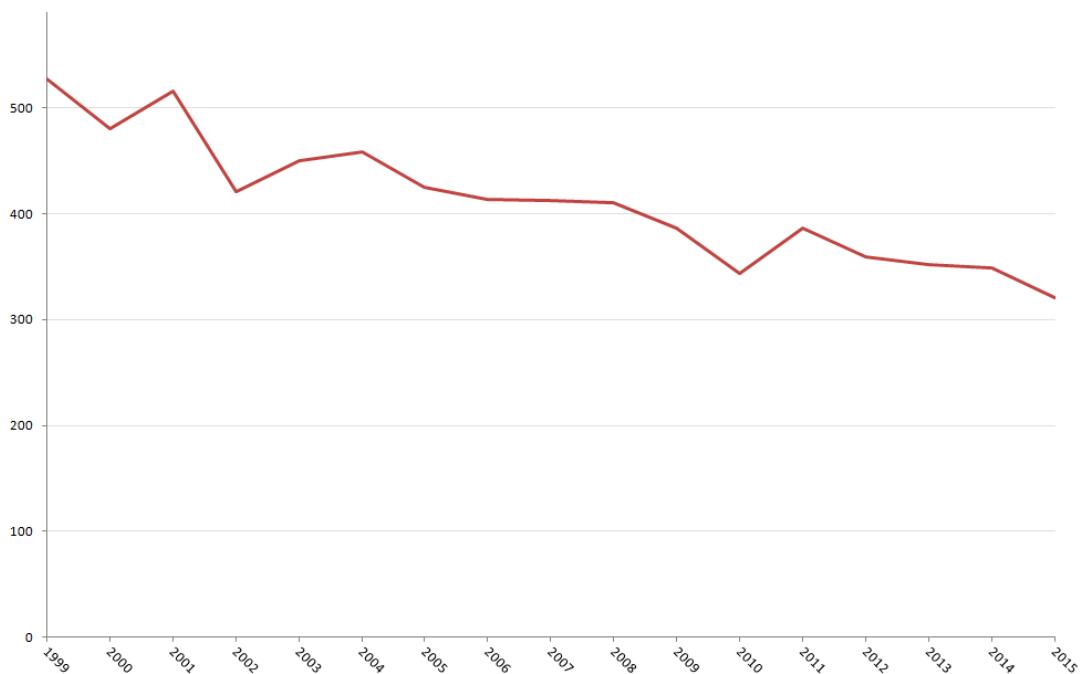


Bild 6: Krebstote 0-19: [Krebsdaten.de](https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Datenbankabfrage/datenbankabfrage_stufe1_node.html)

(https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Datenbankabfrage/datenbankabfrage_stufe1_node.html),

Grafik selbst erstellt.

Seltsam. Keine Dramageschichten in den Medien von kleinen

Kindern und von Jugendlichen, die ihr Leben gelassen haben, und keine „nationalen Anstrengung“ zur Bekämpfung. Es wurde zwar Ende 2018 vom Bundesforschungsministerium die Dekade gegen Krebs ausgerufen, doch wer hat etwas davon in den Medien vernommen?

Das wäre so, als wenn wir, um nach offizieller Rechnungsart – ein Todesfall auf 1.000 Erkrankte – in Deutschland auf eine ähnliche Todesrate wie bei jungen Krebstoten zu kommen, 300.000 Masernfälle in Deutschland hätten – und keinen interessiert's.

Alles ganz normal und kein Thema für das Gesundheitsministerium des Jens Spahn.

Nun mag man einwenden: Gegen Krebs kann man nun einmal unmittelbar nichts machen und gegen Masern gibt es ja die Impfung. Doch was handeln wir uns damit eigentlich ein? Ungeachtet der niedrigen Todesfallzahlen in Deutschland: Es gibt Probleme mit den Masern.

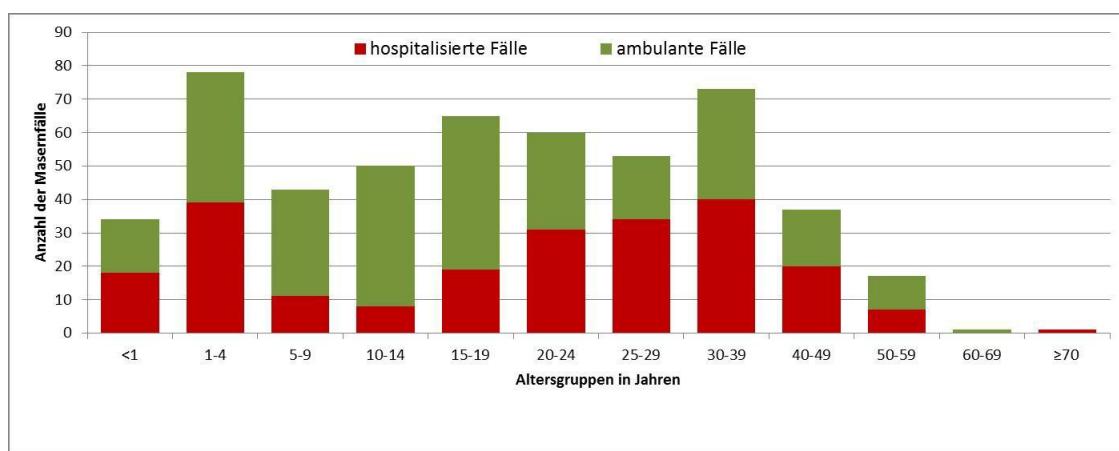


Bild 7: 2018 Masern nach Altersgruppen: RKI
[\(https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Praevention/elimination_04_01.html\)](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Praevention/elimination_04_01.html).

Neue Gefahren durch

Massenimpfungen

„Seit einigen Jahren ist ein Anstieg des relativen Anteils älterer Altersgruppen (über 10 Jahre) bei den an Masern Erkrankten zu beobachten, der seit 2006 konstant über 50 Prozent liegt. Zudem ist die Inzidenz der gemeldeten Fälle bei Kindern unter einem Jahr und bei einjährigen Kindern im Vergleich zu den anderen Altersgruppen weiterhin hoch“, liest man beim RKI schon 2013 (18).

Weiterhin? Offensichtlich war das vorher und erst recht vor Jahrzehnten anders. Nur warum denn? Tatsächlich können viele Mütter heute ihren Säuglingen keinen Nestschutz mehr vermitteln. Das bestätigt auch das RKI in seinem Epidemiologischen Bulletin vom 2. Dezember 2013 / Nr. 48:

Zum anderen steigt der Anteil der Mütter, die ihren Säuglingen entweder gar keinen Nestschutz mitgeben können, da sie über keinerlei Immunität verfügen (Frauen ohne Impfung und ohne Masern-Anamnese), oder die weniger Antikörper auf ihre Kinder übertragen. Da geimpfte Mütter über niedrigere Antikörperspiegel verfügen als nach natürlicher Infektion, hält die Leihimmunität deshalb bei ihren Kindern im Mittel weniger lange an und kann so potenziell nicht mehr den Zeitraum von Geburt bis zur ersten Masern-Impfung voll überbrücken, insbesondere, wenn diese zu spät verabreicht wird. Ferner kommt es durch steigende Impfquoten und einen selteneren Kontakt mit dem Wildvirus zu einem Nachlassen des natürlichen Boostereffekts bei den Müttern, was zu niedrigeren maternalen Antikörpertitern bei Säuglingen beiträgt. Unter Säuglingen ist es bislang noch nicht zu einer deutlichen Senkung der Masern-Inzidenz wie in den höheren Altersgruppen gekommen (2001: 147/1 Mio.; 2013: 125/1 Mio. Säuglinge)(19).

Wie bitte? Jetzt wird die Sache interessant.

Auf der Internetseite des Impfgegners Robert Faulborn (<http://www.impfungen-und-masern.de/>) (20) findet man dazu deutliche Worte. Der Mann hatte schon im Oktober 2012, als von einer breiten Diskussion zur staatlichen Zwangsimpfung noch keine Rede war, ganz im Gegensatz dazu sogar eine Petition für ein Verbot von Massenimpfungen gegen Kinderkrankheiten gestartet. Er stellt die Frage, warum denn Masern nun so gefährlich geworden sind und erläutert:

„Das Thema der Maserninfektionen im Säuglingsalter war früher noch fast unbekannt. (...) Im größeren Umfang geimpft wird seit Mitte der 70er Jahre und das heißt, um die 20 Jahre später (kommen) dann die ersten Säuglinge ohne ausreichenden Nestschutz (...). Die Kinderärzte waren noch unvorbereitet und trennten die Kinder noch nicht so konsequent wie heute. (...) Heute ist alles ganz anders, da muss man sich mit einem kranken Kind ja an der Tür anmelden und wird dann ins Hinterzimmer gebeten.“

„Die Gefahr (...), dass sich nun jeder Säugling mit Masern infizieren kann und dann schwere Folgen (wie die tödlich verlaufende Gehirnentzündung SSPE) eintreten können, wurde erst durch die Impfungen geschaffen. Die Mütter hatten als Kinder keine Masern und den Säuglingen fehlt dadurch der Nestschutz. (...)

An dieser Stelle geht es erst einmal gar nicht darum, was nun besser ist: wenn alle geimpft sind oder wenn alle die Masern hatten. Es geht um die einseitigen Informationen und einseitige Schuldzuweisungen. Die Eltern von Masernkindern sind ‚unverantwortlich‘. Wie alle Eltern, die nicht impfen. (...) Die Eltern können aber gar nicht wissen, dass sich die Gefahr durch Masern verändert hat, weil die Informationspolitik der zuständigen Stellen ja nie so ist, dass klar gesagt wird: ‚Durch die Masernimpfung sind jetzt alle Säuglinge gefährdet, weil ihnen der Nestschutz fehlt, was früher nicht der Fall war.‘ Das kann nicht gesagt werden, weil es dann einen riesen Aufschrei geben würde. Daher wird immer nur gesagt: ‚Masern,

schlimm, schlimm, schlimm!“ (...)

„Der zweite Punkt im Text wird Boosterung genannt, ist eine Auffrischung des Immunsystems und trägt auch zu einem höheren Nestschutz des Neugeborenen bei. Was dort übersetzt steht, wenn man die Impf-Fixierung und Fachbegriffe herausnimmt, ist, dass der Nestschutz seit den Impfungen nicht mehr so lange hält wie vor den Impfungen. Und damit weiter, dass das eine oder andere Kind, das durch eine Masernfolge im Säuglingsalter gestorben ist, heute ohne Impfungen noch gesund und munter durch die Straßen laufen würde. Man verstehe mich nicht falsch. Wenn es Konsens ist, dass geimpft werden soll und diese Fälle in Kauf genommen werden sollen, dann ist das so. Aber dann müssen die Fakten auf den Tisch und so etwas muss gesagt werden und es darf nicht nur einseitig pro Impfung informiert werden. (...)

Es kann erst ab einem Alter von 11 Monaten geimpft werden. Ausreichend ist die Impfung dann jedoch noch nicht, wie die Ärzteverbände an jeder Stelle betonen. Als ausreichend gilt sie erst nach der zweiten Impfung. Der Säugling ist jetzt also mindestens im ersten Lebensjahr nicht geschützt. Also in der Zeit, in der die Masern am gefährlichsten sind und von der Biologie her auch überhaupt nicht vorgesehen sind. Wir haben hier also eine Impflücke durch Impfung. Das ist doch mal was.“

Weiter sagt Faulborn:

„Vor den Impfungen hatten wir auch keine Masernfälle im Erwachsenenalter und es gab keine Masernpanik. Heute, nach den Impfungen, haben wir einen Einbruch der Immunität gegen Masern. Die Impfungen haben eine Gefahr durch Masern geschaffen, die es vorher nicht gab. Und das ist eine große Sache: Absolute Zahlen und Gefahr durch Masern. (...) Ausgerechnet die Seite, die niemals nach der Ursache fragt, warum etwas passiert, die das Denken ausschaltet, sobald irgendwo das Wort Virus fällt und deren Botschaft sich in mehr

impfen, mehr impfen und Ausrottung erschöpft, will zeigen, wie abstrus die Gegenseite agiert.“

Da müssen wir eben durch, bis das Ziel der weltweiten Ausrottung der Masern erreicht ist, könnte man ja einwenden. Schließlich ist das bei den Pocken auch gelungen. Nur wird niemals erwähnt, dass es erhebliche Unterschiede zwischen Pocken und Masern gibt.

Faulborn schreibt dazu:

„Masern sind eine Kinderkrankheit, die ungeimpft bei Kontakt nahezu jeder bekommt. (...) Die Übertragbarkeit der Pocken sank stark mit den besser werdenden Lebensbedingungen und immunstärkeren Menschen. Um nur ein Beispiel zu geben: 1960 waren etwa 35 Prozent der Briten gegen Pocken geimpft, mit einer Impfung, die eine offizielle Wirkdauer von drei Jahren hatte und danach stark nachließ. Und die Pocken wurden ausgerottet. Bei den Masern ist heute mehr als die Hälfte der Bevölkerung noch immun gegen Masern und die andere Hälfte ist zu 90 Prozent gegen Masern geimpft, mit einer Impfung, die eine weit längere Wirkdauer als die Pockenimpfung hat. Und die Masern sind noch da. Es ist kein Zufall, dass die Ausrottung der Masern alle 5 Jahre verschoben werden muss.“

Ein Zufall ist dies auch deswegen nicht, weil die 100-prozentige Sicherheit bei zweimaliger Impfung eine Mär ist. Selbst das **RKI stellte letztes Jahr fest**

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/33_18.pdf, dass im gegebenen Referenzzeitraum zwar von den 683 Erkrankten 82 Prozent ungeimpft waren, 18 Prozent (153) hatten jedoch bereits eine oder mehrere Impfungen gegen Masern bei Ausbruch der Masern erhalten. 6,4 Prozent (44) der Erkrankten hatten tatsächlich bereits zwei oder sogar mehr Impfungen erhalten.

Bei insgesamt 4,2 Prozent (29) der Erkrankten lag nachweislich die

zweite Impfung länger als 21 Tage vor der Infektion (21). Das heißt, selbst wenn alle in Deutschland doppelt geimpft wären, würden die für die Herdenimmunität geforderten 95 Prozent nicht oder nur knapp erreicht. Und dann müsste man noch Menschen hinzurechnen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können.

Die Einführung des staatlichen Masernimpfzwanges wird zweifelsohne weiteres nach sich ziehen und ist mit Sicherheit erst ein Anfang. Wenn es in diesem Land rechtlich möglich wird, die Impfpflicht bei bereits hoher Durchimpfungsrate ohne akute Gefahr einer Epidemie gegen eine Krankheit mit Todesfallzahlen dauerhaft zwischen 0 und 5 „einzuführen“, wird man sie auch ohne jeden Zweifel für jede beliebige andere Krankheit, gegen die geimpft werden kann, einführen. Viele Länder rund um Deutschland mit Impfpflicht zwingen ihre Bürger sich gegen 9 bis 11 Krankheiten **impfen zu lassen**

(<https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/impfpflicht-in-diesen-eu-laendern-funktioniert-sie-a-1259575.html>) (22).

Abgesehen davon ist ein Masernimpfstoff als Einzelpräparat in Deutschland seit 2017 nicht mehr zu bekommen und nur über schweizerische Apotheken zu beziehen (23). Faktisch wird es deshalb darauf hinaus laufen, dass die meisten Kinder eine Mumps-Masern-Röteln Kombinationsimpfung (MMR) erhalten werden. 2003 bis 2006 wurden Impfnebenwirkungen bei Kindern und Jugendlichen untersucht (24). Knapp 16.000 ausgewählte Familien gaben Auskunft über Impfnebenwirkungen. Dabei wurde mit 80 Meldungen (u.a. 28 Fieber, 8 massive Schwellung an der Einstichstelle, 6 Hautausschlag, 5 Erkrankung an der geimpften Infektion, 5 Nesselsucht) gerade die MMR Impfung im Vergleich mit allen anderen Impfungen am häufigsten schlecht vertragen. Impfbefürworter führen an, dass die Nebenwirkungen allesamt harmloser seien, als die entsprechenden Krankheiten, doch Studien, die über längere Zeiträume hinweg die möglichen

Langzeitnebenwirkungen untersuchen gibt es bisher nicht (25).

Mögliche Folgen trägt jedenfalls jetzt der Bürger auch als Steuerzahler. Wegen des geplanten staatlichen Zwangs hat man "die Pharma" von möglichem Regress befreit. Die Frage, wie man die Preise mit staatlich garantierten Absatz dauerhaft zu kontrollieren gedenkt, wurde von der Politik in der Öffentlichkeit nicht thematisiert. Allgemein heißt es, es handle sich dabei nur um einen Nischenmarkt. Mag sein. Aber dennoch ist der Verkauf von Impfstoffen ein Milliardengeschäft.

Der andre Blick

Um zu einem positiven Ausblick zu gelangen, statt sich mit der WHO und Jens Spahn in sinnlosen Vernichtungs- und Ausrottungsfantasien zugunsten einiger Profiteure zu ergehen, ist an dieser Stelle vonnöten, die Blickrichtung grundlegend zu wenden und nach dem Sinn von Krankheiten zu fragen. Schon seit 100 Jahren gibt es die anthroposophisch orientierte Medizin, die Entscheidendes dazu entwickelt hat. Es wurden bis heute 12 Kliniken gegründet und es arbeiten hunderte schulmedizinisch ausgebildete Ärzte im Sinne dieses Impulses in ganz Deutschland. Leider hat sich die *Gesellschaft anthroposophischer Ärzte in Deutschland* im Gegensatz zu den vorliegenden Erkenntnissen dem Mainstream angeschlossen und empfiehlt jetzt gleichfalls die Impfungen.

Dabei heißt es im eigenen **Masern-Merkblatt**
(<https://www.gaed.de/informationen/merkblaetter/masern.html>) doch:

„Für die Reifung des kindlichen Immunsystems sind akut fieberhafte Erkrankungen im Kleinkindalter wichtig. Dies kann unterstützt

werden durch den Verzicht auf fiebersenkende Medikamente und unnötige Antibiotika, eine kompetente Pflege, angepasste Ernährung und ärztliche Betreuung. Durch das Fieber überwindet das Kind nicht nur die Infektionskrankheit, sondern individualisiert dabei seinen Organismus. Die Regulation des Immunsystems, die jeder Mensch individuell erlernen und erwerben muss, kann dabei ausreifen. Es gibt inzwischen zahlreiche Hinweise darauf, dass sich hochfieberhafte Erkrankungen im frühen Kindesalter günstig auf die Reifung des Immunsystems auswirken“ (26).

Für manchen ist dies vielleicht ein ungewöhnlich erscheinender Gedanke. Doch noch ungewöhnlicher erscheint mir, dass man seit Jahren an einem **erfolgsversprechenden Mittel gegen Krebs** (<https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/neue-waffe-gegen-krebs-masern-impfviren-zerstoren-gezielt-krebszellen-2711.php>) forscht: Masernviren (27).

Quellen und Anmerkungen:

- (1) <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/03/28/aerzte-poltern-gegen-spahns-vorstoss-zu-impfenden-apothekern>
(<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/03/28/aerzte-poltern-gegen-spahns-vorstoss-zu-impfenden-apothekern>)
- (2) <https://www.tagesspiegel.de/politik/kehrtwende-bei-der-masern-bekaempfung-gruene-wollen-nun-doch-impfpflicht-fuer-kita-kinder/24315768.html>
(<https://www.tagesspiegel.de/politik/kehrtwende-bei-der-masern-bekaempfung-gruene-wollen-nun-doch-impfpflicht-fuer-kita-kinder/24315768.html>)
- (3)

<https://www.linksfraktion.de/themen/nachrichten/detail/impflicht/>

(<https://www.linksfraktion.de/themen/nachrichten/detail/impflicht/>)

(4) <https://www.dgkj.de/newsletter/presseinfo-masernimpfung/> (<https://www.dgkj.de/newsletter/presseinfo-masernimpfung/>)

(5) <https://www.zdf.de/politik/frontal-21/masern-streit-um-impflicht-100.html> (<https://www.zdf.de/politik/frontal-21/masern-streit-um-impflicht-100.html>)

(6)

www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/NAVKO/NAVKO_node.html

(http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/NAVKO/NAVKO_node.html)

(7) <https://www.rbb24.de/panorama/beitrag/2018/11/berlin-brandenburg-weniger-masern-im-vergleich-mit-2017.html>

(<https://www.rbb24.de/panorama/beitrag/2018/11/berlin-brandenburg-weniger-masern-im-vergleich-mit-2017.html>)

(8) <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019> (<https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>)

(9) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles> (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>)

(10)

<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/masern/article/981010/who-zahl-masernfaelle-europa-explodiert.html>

(<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/masern/article/981010/who-zahl-masernfaelle-europa-explodiert.html>)

(11) Epidemiologisches Bulletin Nr.18 2. mai2019 / RKI 2017 Masern Schulanfänger

(12)

<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/mre/article/975405/33000-tote-jaehrlich-immer-todesfaelle-wegen-antibiotika-resistenzen.html>

[\(https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/mre/article/975405/33000-tote-jaehrlich-immer-todesfaelle-wegen-antibiotika-resistenzen.html\)](https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/mre/article/975405/33000-tote-jaehrlich-immer-todesfaelle-wegen-antibiotika-resistenzen.html)

(13) <https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/grippe-mehr-als-1600-todesfaelle-im-winter-2017-2018-a-1209259.html>

[\(https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/grippe-mehr-als-1600-todesfaelle-im-winter-2017-2018-a-1209259.html\)](https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/grippe-mehr-als-1600-todesfaelle-im-winter-2017-2018-a-1209259.html)

(14)

https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebsgeschehen/Epidemiologie/Kapitel2_Epidemiologie.pdf

[\(https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebsgeschehen/Epidemiologie/Kapitel2_Epidemiologie.pdf\)](https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebsgeschehen/Epidemiologie/Kapitel2_Epidemiologie.pdf)

(15)

https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Datenbankabfrage/datenbankabfrage_stufe1_node.html

[\(https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Datenbankabfrage/datenbankabfrage_stufe1_node.html\)](https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Datenbankabfrage/datenbankabfrage_stufe1_node.html)

(16)

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Masern.html

[\(https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Masern.html\)](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Masern.html)

(17)

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2013/Ausgaben/48_13.pdf?__blob=publicationFile

[\(https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2013/Ausgaben/48_13.pdf?__blob=publicationFile\)](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2013/Ausgaben/48_13.pdf?__blob=publicationFile)

(18) www.impfungen-und-masern.de (<http://www.impfungen-und-masern.de>)

(19)

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/33_18.pdf

[\(https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/33_18.pdf\)](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/33_18.pdf)

(20) [\(https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/impfpflicht-in-diesen-eu-laendern-funktioniert-sie-a-1259575.html\)](https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/impfpflicht-in-diesen-eu-laendern-funktioniert-sie-a-1259575.html)

[\(https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/impfpflicht-in-diesen-eu-laendern-funktioniert-sie-a-1259575.html\)](https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/impfpflicht-in-diesen-eu-laendern-funktioniert-sie-a-1259575.html)

(21)

[\(https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/33_18.pdf\)](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/33_18.pdf)

[\(https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/33_18.pdf\)](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/33_18.pdf)

(22) [\(https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/impfpflicht-in-diesen-eu-laendern-funktioniert-sie-a-1259575.html\)](https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/impfpflicht-in-diesen-eu-laendern-funktioniert-sie-a-1259575.html)

[\(https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/impfpflicht-in-diesen-eu-laendern-funktioniert-sie-a-1259575.html\)](https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/impfpflicht-in-diesen-eu-laendern-funktioniert-sie-a-1259575.html)

(23) [\(https://www.martin-hirte.de/aktuelles-zu-masern/\)](https://www.martin-hirte.de/aktuelles-zu-masern/)

(24)

[\(https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Impfsicherheit/Impfnebenwirkungen_Kinder_Jugend_01.pdf?__blob=publicationFile\)](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Impfsicherheit/Impfnebenwirkungen_Kinder_Jugend_01.pdf?__blob=publicationFile)

[\(https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Impfsicherheit/Impfnebenwirkungen_Kinder_Jugend_01.pdf?__blob=publicationFile\)](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Impfsicherheit/Impfnebenwirkungen_Kinder_Jugend_01.pdf?__blob=publicationFile)

(25) Die Kapitel Measles, Mumps und Rubella. In: Epidemiology & Prevention of Vaccine-Preventable Diseases - "The Pink Book", 9te Edition, Public Health Foundation, S. 131-170 alth Foundation, S. 131-170.

(26)

[1](https://www.gaed.de/informationen/merkblaetter/masern.html)
[\(https://www.gaed.de/informationen/merkblaetter/masern.html\)](https://www.gaed.de/informationen/merkblaetter/masern.html)

(27) [\(https://www.gesundheitsforschung-](https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/neue-waffe-gegen-krebs-masern-impfviren-zerstoren-gezielt-krebszellen-2711.php)

bmbf.de/de/neue-waffe-gegen-krebs-masern-impfviren-zerstoren-gezielt-krebszellen-2711.php

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Stefan Böhme, Jahrgang 1961, absolvierte von 1984 bis 89 eine Eurythmie-Ausbildung am Institut für Waldorfpädagogik in Witten-Annen. Er lebt seit 1990 in Ost-Berlin und wurde durch Thomas Brunner zum Gründungsmitglied und Stiftungsrat der Freien Bildungsstiftung berufen, die eine freie zivilgesellschaftliche Initiative zum Aufbau und zur Förderung freier Kultur- und Bildungsarbeit ist. Seit 2018 ist er tätig bei Zivilimpuls, einer sich dem alternativen Medienspektrum zugehörig fühlenden Initiative.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International)** (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.