

Angst vor Masern?

Die Widersprüche der offiziellen Masern-Politik

Die jüngste Masern-Epidemie in Nordrhein-Westfalen wurde von den Gesundheitsbehörden und etlichen Experten zum Anlass genommen, verstärkt auf die angeblich tödlichen Risiken der Masern hinzuweisen und die Ausrottung des Masern-Virus durch eine fast komplette Durchimpfung der Bevölkerung als einzigen Ausweg anzupreisen. Doch die Fakten offenbaren Widersprüche.

von Hans U. P. Tolzin

Eine tödliche Krankheit?

Das wichtigste Argument für die Impfung stellt das angebliche Risiko einer schweren Komplikation – bis hin zum Tod – dar. Den offiziellen Angaben zufolge kommt es unter tausend Erkrankten einmal zu einer Enzephalitis*, die bei 10 - 20 % der Betroffenen zum Tode und bei 20 - 30 % zu einer dauernden Schädigung führt.¹

Bei der Masern-Epidemie in Nordrhein-Westfalen (NRW) wurden ganze 16 % der gemeldeten Masernfälle in NRW stationär behandelt, was als beeindruckender Beweis für die Gefährlichkeit der Erkrankung gewertet wurde.²

Komplikationsrate bei Naturheilkundlern nahe Null

Diese Komplikationsrate ist jedoch ein Durchschnittswert, der zum einen nicht alle tatsächlich

aufgetretenen Masernfälle erfassen kann, sondern nur die gemeldeten, und der zum anderen Unterschiede der Patienten und Behandlungsmethoden gänzlich unter den Tisch fallen lässt.

So hatte Frau Dr. Gabriele Zell, eine klassisch homöopathisch arbeitende Kinderärztin in Essen, in ihrer Praxis während der Epidemie mehr als 20 Masernfälle – und alle ohne schwere Komplikation oder gar Krankenhauseinweisungen. Laut dem Krefelder Allgemeinmediziner Dr. Gottfried Klemp traten in seiner Gemeinschaftspraxis etwa 25 Fälle auf, ebenfalls ohne stationäre Behandlungen.

Soweit zwei Stimmen aus dem „Epidemie-Gebiet NRW“. Alle anderen von mir befragten Alternativmediziner in NRW hatten maximal 2 Masernfälle ohne stationäre Behandlungen in der Praxis.³

Bei der letzten großen Epidemie, der von Coburg im Winter 2001/2002, sah das Gefälle bei den Komplikationen interessanterweise ähnlich aus:

Während die streng schulmedizinisch orientierten Ärzte eine Hospitalisierungsrate von etwa 10 % aufwiesen, waren es in den beiden teilweise alternativmedizinisch arbeitenden Praxen ganze 0,25 %, also gerade ein Vierzigstel.^{4,5}

Handelt es sich hier um einen doppelten Zufall? Dagegen spricht, dass auch andere Praxisstudien anthroposophisch bzw. homöopathisch arbeitender Ärzte eine ähnlich niedrige Hospitalisierungsrate dokumentieren (siehe Artikel in diesem Heft).

Es scheint also, was die Komplikationen bei Masern angeht, ein enormes Gefälle zwischen rein schulmedizinisch und alternativmedizinisch arbeitenden Praxen zu geben.

Zweifellos bedeuten die Masern in vielen Fällen eine gewisse Leidenszeit ...



Grafik: Graphic Collection Deluxe

Komplikationen & Todesfälle durch falsche Medikamente?

Auf der Suche nach der möglichen Ursache für diese Unterschiede bei der Komplikationsrate gibt uns die Studie des anthroposophischen Arztes Dr. Bob C. Witsenburg, die er 1967-1968 in einem Krankenhaus in Ghana durchführte, einen wichtigen Hinweis.⁶ Witsenburg hatte beobachtet, dass paradoxerweise gerade die Masernpatienten mit dem heftigsten Ausschlag und höchstem Fieber die Krankheit letztlich am besten überstanden. Er ließ deshalb, soweit keine besondere Indikation* vorlag, bei der Hälfte seiner Patienten die üblicherweise vorsorglich verabreichten symptomunterdrückenden Medikamente weg, während die andere Hälfte normal

behandelt wurde.

Das Resultat: Die Todesrate betrug bei den Patienten, die normal behandelt worden waren, 35 %, bei jenen ohne (!) pauschale allopathische* Medikation jedoch nur noch 7 %, also gerade ein Fünftel!

Die Nebenwirkungen der allopathischen Medikamente können demnach einen wesentlichen Faktor bei den viel zitierten Masern-Komplikationen darstellen. Dennoch werden sie von den Gesundheitsbehörden in ihren Verlautbarungen und Ausrottungs-Strategien niemals berücksichtigt.

Immerhin können Mittel wie Paracetamol oder Ibuprofen laut den an Ärzte gerichteten Fachinformationen u.a. heftige allergische Reaktionen oder gar Symptome einer Enzephalitis – die am meisten gefürchtete Komplikation überhaupt – verursachen!⁷

Unbehandelbar?

Zudem wird das Argument der „Unbehandelbarkeit“ der Masern ebenfalls zum großen Teil dadurch entkräftet, dass naturheilkundlich begleitete Patienten die Krankheit nachweislich wesentlich besser überstehen. Welche Faktoren und Behandlungsmethoden hierbei eine Rolle spielen, wäre ein überaus interessantes Thema für weitere Forschungen.

Gibt es Beweise für den Nutzen der Impfung?

Das Problem fängt schon damit an, dass für die Zulassung eines Masernimpfstoffes nicht die Fähigkeit verlangt wird, eine Erkrankung zu verhindern. Es genügt, wenn der Impfstoff eine als ausreichend angesehene Erhöhung des Antikörperspiegels im Blut bewirkt.

Der Antikörperspiegel ist jedoch selbst nach Aussage des Robert-Koch-Instituts (RKI), der zuständigen Bundesbehörde, nur eine Ersatzmessgröße für die Immunität.⁸ Studien, in denen der Zusammenhang zwischen Titer und Gesundheitszustand langfristig beobachtet wird, sind mir nicht bekannt, weshalb ich diesen Zusammenhang nicht als eindeutig geklärt ansehe.

Doch das ist noch nicht alles: Auch nach Erteilung der Zulassung



Foto: bilderbox.com

... doch ist die Impfung die richtige Antwort?

gibt es keine systematische Nachkontrolle über den tatsächlichen Wirkungsgrad des Impfstoffs, was von Ärzten auch immer wieder bemängelt wird. Im Grunde ein völlig unbegreifliches Versäumnis unserer Behörden!

Laut den offiziellen Zahlen waren während der NRW-Epidemie des vergangenen Winters mindestens 79 % der Erkrankten ungeimpft und mindestens 9,5 % wenigstens einmal geimpft.²

Das spräche für einen Nutzen der Impfung im Rahmen der offiziellen Erwartungen, die bei Einfach-Geimpften von einer Impfversagerquote von 10 bis 15 % ausgehen, ein Wert, der nach Schätzungen durch die zweite Impfung noch einmal um die Hälfte reduziert wird.

Das Größenverhältnis zwischen Geimpften und Ungeimpften ist jedoch aus mehreren Gründen nicht sicher: Erstens ist sowohl bei den Geimpften wie auch bei den Ungeimpften die Dunkelziffer der nicht gemeldeten Masernfälle völlig unbekannt. Erfahrungsgemäß neigen insbesondere standardmäßig impfende Ärzte dazu, bei Geimpften trotz typischer Symptome eine andere Diagnose zu stellen – und umgekehrt bei Ungeimpften besonders zur Maserndiagnose zu neigen.

Dazu kommen zweitens mögliche Falschdiagnosen aufgrund der Nebenwirkungen der bereits erwähnten allopathischen Medi-

kamente: Sie können z.B. Fieber und Hautausschläge verursachen. Immerhin liegt nur bei weniger als einem Drittel aller Fälle eine Laborbestätigung der Diagnose vor.⁹ Kann man sich wirklich darauf verlassen, dass ein masernunerfahrener Arzt die Krankheit immer richtig diagnostiziert?

Bisher größte Masern-Epidemie trotz bisher höchster Durchimpfungsrate

Ein Rätsel ist auch, wie es bei einer Durchimpfungsrate von über 90 % (Schuleingangsuntersuchung) in NRW¹⁰ zum bisher größten Ausbruch seit der Einführung einer Meldepflicht im Jahr 2001 gekommen ist.

Zumindest aber sollte man erwarten, dass die Hospitalisierungsraten in NRW deutlich unterhalb

* Wörterklärungen

Allopathie:

von Samuel Hahnemann geprägter Begriff für „Schulmedizin“ [grch. *allos* „anders“ und *pathos* „Leiden“]

Enzephalitis:

Gehirnentzündung [grch. *enkephalos* „im Kopf“; die Endung „-itis“ steht für „Entzündung“]

Indikation:

Anzeichen, das zu einer Diagnose (u. Behandlung) führt [lat. *indicium* „Anzeichen, Beweis“]



Foto: bilderbox.com

Nestschutz ungeimpfter Mütter: Kinder von Müttern, die selbst die Masern durchlebt haben, sind bis zu einem Jahr vor einer Erkrankung geschützt

der Rate von Coburg liegt, denn dort hatte die Durchimpfungsrate ganze 76 % betragen.⁴

Statt dessen betrug die Hospitalisierungsrates in NRW mit insges. 16 % ein Mehrfaches (!) des Wertes von Coburg (insges. 3,7 %).

Falls es einen Zusammenhang zwischen Durchimpfungsrate und Komplikationsrate gibt, dann spricht er eindeutig gegen die Impfung!

Allgemeiner Rückgang der Masern durch Impfung?

Nun kann man noch damit argumentieren, dass der offensichtliche Rückgang der Masern, der Komplikationen und Todesfälle in den letzten Jahrzehnten eine Folge der Impfung sein muss, die in Deutschland Mitte der 70er Jahre einsetzte.¹¹ Diese Schlussfolgerung ist jedoch nicht zwingend. Wie die von Dr. Witsenburg gemeldete verbleibende Todesrate von 7 % in einer afrikanischen Klinik bereits andeutet, stellen insbesondere die allgemeinen Lebensumstände einen wesentlichen Faktor dar. Beispielsweise berichtet Prof. Adolf Gottstein im Jahr 1929, dass damals die Todesrate in vermögenden Stadtteilen 0,5 % gegenüber 6,4 % in den ärmeren Gegenden betrug.¹²

Die Lebensumstände in Deutschland haben sich in den letzten hundert Jahren – abgesehen von Kriegszeiten – drastisch verbessert. Zur Zeit des Wirt-

schaftswunders, noch vor dem Einsetzen der Massenimpfungen (!), zeigen die Statistiken deutlich einen ständigen Rückgang der Masern-Todesfälle.¹¹

Wenn also erfahrene Homöopathen und Naturheilärzte heutzutage selbst unter ungeimpften Kindern kaum noch die Masern diagnostizieren, muss das nicht unbedingt eine Folge der Massenimpfungen sein, sondern könnte – zumindest teilweise – auch damit zusammenhängen, dass die Masern allgemein seltener geworden sind bzw. unauffälliger verlaufen.

Ist die Masernimpfung unbedenklich?

Die Angaben über Häufigkeit und Schwere von Impfnebenwirkungen stammen aus den Zulassungsstudien der Hersteller. Sie können jedoch aufgrund ihres begrenzten Umfangs naturgemäß nur einen Bruchteil der tatsächlich später im Alltagseinsatz auftretenden schweren und schwersten Komplikationen erfassen. Deshalb kommt der seit 2001 im Infektionsschutzgesetz (IfSG) festgehaltenen Meldepflicht für Verdachtsfälle von ungewöhnlichen Impfreaktionen eine besondere Bedeutung zu.

Das Meldesystem ist jedoch seit 2001 unerklärlicherweise regelrecht zusammengebrochen,¹³ ohne dass dies die Behörden sonderlich beunruhigt. Im Dez. 2004 musste das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), die zuständige Bundesbehörde,

schließlich im Bundesgesundheitsblatt Dez. 2004 bekennen, dass ihr das tatsächliche Ausmaß der unerwünschten Impfnebenwirkungen völlig unbekannt ist.¹⁴

Verschiebung der Krankheit ins Säuglings- und Erwachsenenalter

Ältere Generationen berichten, dass nahezu alle Kinder bis zum Eintritt in die Schule die Masern durchlebt hätten. Erkrankungen bei Jugendlichen oder gar Erwachsenen waren so gut wie unbekannt.¹²

Von der kürzlichen Epidemie in NRW aber heißt es, dass 60 % der Erkrankten älter als 9 Jahre waren, 36 % älter als 14 Jahre und 17 % älter als 19 Jahre. Der Preis für diese Altersverschiebung ist eine deutliche Erhöhung des Komplikationsrisikos. Dies kommt insbesondere bei der Altersstruktur der hospitalisierten Fälle sichtbar zum Ausdruck: Hier sind 63 % älter als 9 Jahre, 52 % älter als 14 Jahre und 31 %, also fast noch ein Drittel, älter als 19 Jahre.²

Gleichzeitig gibt es auch eine Verschiebung der Krankheit und der Komplikationen ins Säuglingsalter. Als die Mütter noch ungeimpft waren, gaben sie ihren Säuglingen den sog. „Nestschutz“ mit, so dass sie mindestens mehrere Monate bis zu einem Jahr vor einer Masern-Erkrankung geschützt waren. Bei Säuglingen kamen Masern deshalb so gut wie nicht vor. In NRW waren jedoch 6 % der Patienten unter einem Jahr alt, ihr Anteil bei den hospitalisierten Fällen lag sogar bei 14 %!²

Verheimlichte Zahlen

Interessanterweise fehlen im Epidemiologischen Bulletin (Epi-Bull), dem Veröffentlichungsorgan des RKI, regelmäßig Angaben über den Anteil der Kinder unter einem Jahr und der über 19jährigen – obwohl sie nachweislich erhoben wurden – so dass man bei den Landesinstituten direkt nachfragen muss. Ich halte dies für einen offensichtlichen Versuch, die Risiken der Impfung zu verschleiern, um damit dem oft bemühten „Impfgedanken“ nicht zu schaden.

Sind die Masern überhaupt eine „Krankheit“?

Seit langem berichten Naturheilkundler und Eltern von zum Teil enormen Entwicklungsschüben nach Masern, was u.a. in einer deutlichen Verbesserung der sprachlichen, psychischen oder physischen Fähigkeiten zum Ausdruck kommt (siehe auch weitere Artikel in diesem Heft). Der Erfahrungsbericht einer Mutter, stellvertretend für viele:

„Meine große Tochter stand nach den 14 Tagen auf, Hosen und Pullis waren um jeweils eine Handbreite zu kurz, die Schuhe allesamt eine Nummer zu klein und sprachlich hatte sie eine ganz neue differenzierte Gewandtheit und Schlagfertigkeit.“

Oft intensiviert sich im Zuge der Erkrankung auch die Mutter-Kind-Beziehung. Darüber hinaus wurde festgestellt, dass bei natürlich durchstandenen Masern das Risiko für Krebs und immunreaktive Krankheiten sinkt.¹⁶

Die klassische Homöopathie macht diese Beobachtungen schon seit etwa 200 Jahren und hat herausgefunden, dass ganz bestimmte Menschentypen besonders zur Masernerkrankung neigen – und auch besonders von ihr profitieren (Stichwort „tuberkulinisches Miasma“).¹⁷

Die Masern als „Krankheit“ anzusehen, wird ihrer Bedeutung für den Menschen also nicht gerecht. Vielmehr scheinen die Masern eine sinnvolle biologische Maßnahme der Natur zu sein, um Entwicklungsblockaden zu beseitigen und die ganzheitliche Entwicklung des Menschen zu fördern.

Erfolgreich durchstandene Masern können die „Lebensqualität“ deutlich verbessern. Der Preis für den in der Regel lebenslangen Gewinn besteht in einer vorübergehenden Leidenszeit des Patienten, die mit einem erhöhten Pflegeaufwand durch die Angehörigen verbunden ist.

Das Märchen von den „Masernpartys“

Immer wieder werden in den Medien von Behörden- oder Expertenseite sogenannte „Masernpartys“ thematisiert. Völlig

verantwortungslose Eltern und impfgegnerische Eltern würden, so heißt es, diese entweder befürworten oder gar aktiv durchführen und damit ihre Kinder einem unkalkulierbaren gesundheitlichen Risiko aussetzen.

Solches wurde beispielsweise im letzten Jahr im Zusammenhang mit Masernfällen unter Schülern einer Montessori-Schule in Südbayern berichtet. Es gab eine regelrechte Hetzjagd, ausgehend vom bayerischen Gesundheitsminister (DPA, 5.6.2005).

Auch in diesem Jahr wurde diese Einschüchterungsmethode angewandt. Aus dem Landkreis Wolfenbüttel, wird das Gesundheitsamt mit folgender Meldung zitiert:

„...zumal Impfgegner teilweise den Masernkontakt sogar auf Masernpartys suchen, damit die Kinder eine natürliche Immunabwehr erlangen.“¹⁸

Die Formulierung läßt schon ahnen, dass dem Gesundheitsamt keine konkreten Fälle vorliegen, sondern man allein aufgrund der Existenz von Impfkritikern einfach annimmt, dass ein Teil von ihnen diese „Partys“ besucht.

Wesentlich deutlicher wird jedoch das Gesundheitsamt Recklinghausen in NRW:

„Im Kreis Recklinghausen gibt es Hinweise darauf, dass einige Eltern ihrem Kind eine Masernerkrankung geradezu wünschen. Das gab gestern das Kreisgesundheitsamt bekannt. (WAZ, 22.5.06)

Ich wollte es genau wissen und rief also die Leiterin des Gesundheitsamtes an. Ja, es habe etwa 3 bis 5 anonyme Anrufe gegeben. Die hätten jedoch keinerlei Hinweise auf konkret durchgeführte oder geplante „Masernpartys“ enthalten, sondern eher allgemein das Thema betroffen. Man habe keinerlei konkrete Hinweise auf Masernpartys, sondern wollte mit der Pressemeldung nur das Bewusstsein der Bevölkerung sensibilisieren...

Von den angeblichen Masernpartys bleibt also im Grunde nichts übrig außer Schall und Rauch. Doch das kümmert die Behörden wenig, will man doch den Druck auch auf die überzeugten Impfgegner erhöhen. Dabei ist es

mehr als fraglich, inwieweit eine absichtliche oder geduldete Ansteckung überhaupt möglich ist. Auch bei Epidemien steckt sich immer nur ein Bruchteil der empfänglichen Personen an. In England, so wollen es in impfkritischen Kreisen kursierende Gerüchte wissen, habe man in den letzten Jahren von „Masernpartys“ Abstand genommen – sie hatten einfach nicht funktioniert.

Gegen Masern impfen?

Die bei Masern so gefürchteten Komplikationen sind größtenteils eine Folge der routinemäßig verabreichten allopathischen Medikamente. Eine sachlich begründete Nutzen-Risiken-Abwägung zugunsten der Impfung ist mangels Daten weder für den impfenden Arzt noch für den Impfling möglich!

Dagegen deuten einige Anzeichen darauf hin, dass sich die Natur etwas dabei gedacht hat, als sie die Masern erfand.

Quellen:

¹ RKI; Masern-Merkblatt für Ärzte, www.rki.de

² Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, Münster, Stand 17. Mai 2006, laut telef. Anfrage des Verfassers

³ Telefonische Anfragen bei verschiedenen Ärzten in NRW

⁴ EpiBull 19/2002

⁵ Dr. Stefan Schmidt-Troschke, Abschlussbericht der Meldestelle Masern (2001-2004), siehe auch: <http://www.impfkritik.de/masern/Meldestelle-Masern.pdf>

⁶ Dr. Bob C. Witsenburg, MERKURSTAB Mai/Juni 1992, siehe auch Artikel in diesem Heft

⁷ <http://www.fachinfo.de>

⁸ Email des RKI im Feb. 2005

⁹ EpiBull 18/2006

¹⁰ <http://www.loegd.nrw.de>

¹¹ Dr. med. Gerhard Buchwald „Impfen, das Geschäft mit der Angst“, S. 133

¹² Prof. Adolf Gottstein, 1929, „Die Lehre von den Epidemien“

¹³ impf-report Jan. 2005

¹⁴ Seite 1161

¹⁵ Email vom 1. Juni 2006

¹⁶ Renne, T., Lancet I, 1, 1985, zitiert bei Kummer, MERKURSTAB 1999

¹⁷ siehe auch Grätz, raum&zeit 137/2002; Graf „Homöopathie u. d. Gesunderhaltung von Kindern“, Spangrade 2003

¹⁸ www.newsclick.de, 2. Juni 2006