

Seite Drucken [Fenster schließen](#)

## Fehlinformationen durch Impfgegner

Offener Brief von Prof. Dr. Diether Spork:

10. Mai 2010

Sehr geehrte Damen und Herren!

Selbstverständlich werde ich versuchen, möglichst viele der falschen und zum Teil grotesken Behauptungen von AEGIS fachlich kompetent, aber auch für medizinische Laien wie Eltern oder Lehrer verständlich und plausibel zu widerlegen. Dazu muss ich aber weit ausholen und die Aussagen zusammenhängend bringen, um sie dann zu widerlegen. Bitte also um Geduld.

Beginnen wir mit dem ersten Satz: Wie bei den meisten von AEGIS verbreiteten Irrtümern wird schon in der Einleitung eine an sich richtige Feststellung "Ihr Immunsystem ist dazu da, Sie vor schädlichen Einflüssen zu schützen" sofort mit dem nächsten, fachlich aber falschen, Satz: "Jede Impfung ist so ein schädlicher Einfluss" in das Gegenteil verkehrt. Schon dieser Satz ist nur die halbe Wahrheit. **Das Immunsystem kann nicht vor allen schädlichen Einflüssen schützen, sondern – beim Erstkontakt mit Krankheitserregern – nur beschränkt vor Schaden schützen oder diesen mindern.** Schaden, der nach Eindringen und Vermehrung von Infektionserregern im menschlichen Organismus entstehen kann. Das Immunsystem ist in der Lage, nach Eindringen und Vermehrung von Infektionserregern (Mikroorganismen, meist Bakterien oder Viren) zu erkennen, ob es sich um harmlose oder gar erwünschte Bewohner unseres Körpers handelt (wie z.B. die normale Darmflora), oder ob diese Eindringlinge Schaden anrichten (z.B. Viren durch Zellzerstörung oder Bakterien durch Ausscheidung von giftigen Stoffwechselprodukten während ihrer Vermehrung).

### **Eine Impfung schädigt das Immunsystem nicht!**

Im Gegenteil, durch eine Impfung wird das Immunsystem aktiviert, aufgefordert seiner Aufgabe, Abwehrstoffe zu bilden, nachzukommen. Und das ohne die Belastung des Organismus durch eine Krankheit!

Beim Erstkontakt haben solche Eindringlinge einen Startvorteil, weil sie sich anfangs, in einem ihnen genehmen Milieu, ungehindert vermehren können. Das Immunsystem muss – nach Erkennen der Gefahr – erst Abwehrmaßnahmen entwickeln, Abwehrstoffe bilden, die die Eindringlinge unschädlich machen und schließlich eliminieren. Nach unterschiedlicher Anlaufzeit (je nach Eindringling) stehen schließlich so viele Abwehrstoffe zur Verfügung, dass sich die Erreger nicht mehr vermehren können und abgetötet werden. Damit ist die akute Infektion beendet.

Inzwischen kann aber bereits erheblicher Schaden entstanden sein. In dieser akuten Krankheitsphase werden diese gezielten (= spezifischen), nur gegen diesen Eindringling gerichteten Abwehrstoffe (= Antikörper) in Überschuss, in so großer Menge gebildet, dass bei neuerlichem Kontakt mit demselben Erreger dieser keine Chance auf Vermehrung hat. Diese Antikörper bleiben nach Beendigung der Infektion noch unterschiedlich lange, manchmal sogar lebenslang im Körper vorhanden – natürlich mit der Zeit in immer geringerer Menge, weil nicht akut benötigt. Sie sind durch Labormethoden in ihrer Menge nachweisbar und messbar. Solange sie in genügender Menge vorhanden sind, ist das Individuum, auch bei neuerlichem Kontakt mit diesem Krankheitserreger, vor einer Erkrankung geschützt.

Aber sogar dann, wenn keine die Vermehrung verhindernden Abwehrstoffe mehr nachweisbar sind, sorgt das "immunologische Gedächtnis" des Körpers dafür, dass bei neuerlichem Befall mit demselben Erreger, die ganze Abwehrreaktion sehr viel rascher abläuft, weil schon vorprogrammiert. So dass diese, **noch bevor sich eine für einen Schaden ausreichende Menge von Eindringlingen bilden konnte, unschädlich gemacht werden.** Es kommt nur zu sehr wenigen oder gar keinen Krankheitssymptomen mehr.

### **Worin besteht nun der Unterschied zwischen Infektion und Impfung?**

Das Wissen darüber sollte Voraussetzung für ein Urteil über Sinnhaftigkeit, Wertigkeit und Nutzen von Impfungen sein. Und dieses Wissen über Impfungen fehlt offenbar den Verfassern von Aussendungen von AEGIS.

Bei einer **"Lebend"-Impfung** wird nicht der krankmachende, Schaden anrichtende Eindringling eingebracht, sondern ein abgewandelter, abgeschwächter, aber für das Immunsystem genauso bekämpfungswerter Erreger. Dieser abgeschwächte Erreger löst die gleiche Abwehrreaktion des

Immunsystems aus wie der **"Wild"-Erreger**, der nicht abgewandelte Erreger. Die Vermehrung des abgeschwächten Erregers und die Abwehrreaktion darauf verursachen wenig bis gar keine Krankheitssymptome. Das Ergebnis sind aber genauso schützende Antikörper, wie diejenigen, die durch eine Vermehrung von unbehandelten "Wild"-Erregern entstehen. Und weil die beiden ("Impf"-Erreger und "Wild"-Erreger) sich so ähnlich sind, schützen die gegen den "Impf"-Erreger gebildeten Antikörper auch gegen den Befall durch "Wild"-Erreger.

Dass das funktioniert, beweist die Schutzrate von solchen, in der Praxis verwendeten Lebendimpfungen. Wie z.B. die **Masernimpfung**. Masern sind eine hochansteckende Infektionskrankheit. 95 % aller Menschen jeglichen Alters, erkranken bei Erstkontakt mit dem Masernvirus! (100 % gibt es in der Natur, in der Biologie ganz selten). Ebenso sind 95 % von einmal mit dem Masern-"Impf"-Virus geschützten Personen gegen eine Infektion durch das Masern "Wild"-Virus geschützt. Deshalb sind zwei Masernschutzimpfungen erforderlich, um einen nahezu vollständigen Schutz vor dieser Erkrankung zu erzielen. Der Schutz vor dieser, oft schwer verlaufenden und manchmal mit bedrohlichen Komplikationen verbundenen Infektionskrankheit (Masernenzephalitis = Entzündung des Gehirnes mit bleibenden Schäden oder sogar Tod) ist deshalb ein wichtiges Anliegen von allen Epidemiologen (= Fachleute die sich mit Infektionskrankheiten befassen).

**Um die Wertigkeit einer Schutzimpfung beurteilen zu können, ist umfassendes Wissen über Ansteckungsfähigkeit, Ablauf, Häufigkeit und Schwere von Komplikationen, Möglichkeit einer ursächlichen Behandlung, eine Grundvoraussetzung! All das fehlt den Aktivisten von AEGIS offenbar.** Sonst könnten sie nicht von einer Masernschutzimpfung abraten.

Nur weil offenbar keiner dieser selbsternannten „Experten“ bisher Masernkomplikationen erleben musste, kann deren Vorkommen doch nicht geleugnet werden. Unter dem Motto: Was ich nicht selbst gesehen habe, existiert nicht.

Im Laufe meiner 40-jährigen Tätigkeit an einer Infektionsabteilung musste ich über gezählte 2000 Masernfälle und ihre manchmal katastrophalen Folgen miterleben. Menschen, auch manche Ärzte, die behaupten, es gäbe keine Masernkomplikationen, nur weil sie selbst noch keine Masernkomplikationen beobachtet haben, sind Ignoranten! Biologische Gesetzmäßigkeiten, wie den typischen Ablauf von klassischen Infektionskrankheiten zu verleugnen, ist unwissenschaftlich, engstirnig und gefährlich.

**Auch die Behauptungen von AEGIS über die Diphtherie und die Diphtherieimpfung strotzen vor falschen Behauptungen und unzulässigen Rückschlüssen:**

Zitat: „Gefährliche Nebenwirkungen und kein Nutzen“. Beides falsch! Die Diphtherieschutzimpfung gehört zu den bestverträglichen Impfungen überhaupt. Allgemeinreaktionen wie Abgeschlagenheit, Fieber kommen praktisch nicht vor, selten werden – bei irrtümlich zu häufig in kurzer Zeit durchgeführten Auffrischungsimpfungen – lokale Rötung, Schwellung und Schmerzen für einige Tage beobachtet. Es ist aber keine gezielte Behandlung notwendig.

Bei dem im AEGIS-Flugblatt fälschlicherweise mit einer Diphtherieimpfung in Zusammenhang gebrachten **"Pseudokrupp"** handelt es sich um eine akute, durch Viren ausgelöste Atemwegserkrankung kleiner Kinder mit Erstickungsanfällen, **die nie im Zusammenhang mit einer Diphtherie oder Diphtherieimpfung auftreten**. Wie schon die Bezeichnung "Pseudo" sagt, besteht kein Zusammenhang mit dem bei der Diphtherie möglichen "echten" Krupp, bei dem die bei einer Diphtherie auftretenden Schleimhautschwellungen und membranöse Beläge zu Atemnot und Erstickungsgefahr führen können.

Dies ein weiteres Beispiel dafür, wie aus Unwissenheit medizinische Fachausdrücke von AEGIS - Vertretern falsch eingesetzt und gedeutet werden.

Auch die Behauptungen über einen ausschließlichen Zusammenhang zwischen Kriegswirren und Häufigkeit der Diphtherie können durch das Beispiel der Häufung von Diphtheriefällen nach dem Zusammenbruch der Sowjetunion widerlegt werden: In der Sowjetunion herrschte, wie in allen damaligen Ostblockstaaten eine amtlich verordnete große Impfdisziplin mit sehr hoher Durchimpfungsrate, auch gegen die Diphtherie. Nach Zusammenbruch des autoritären Regimes kam es ab 1980 aus mehreren Gründen zu einem dramatischen Absinken der Durchimpfungsraten. Dazu gehörten:

Das absinkende Vertrauen in staatlich geförderte Maßnahmen.

- Aus finanziellen Gründen reduziertes primäres Impfschema, sowohl was die Anzahl der Teilimpfungen, als auch den Antigengehalt der einzelnen Impfdosen entsprach.
- Technisch Probleme mit dem russischen Impfstoff (Lagerung, Gefrierkette, Immunogenität).
- Aussetzen der Auffrischungsimpfungen schon im Schulalter, keine Empfehlungen mehr zur Auffrischungsimpfung bei Erwachsenen.

- Dazu kamen ab etwa 1985 Impfgegnerkampagnen als Folge der neuen Freiheit (gegen den Staat) wodurch Ärzte verunsichert wurden und aus Angst vor Nebenwirkungen weniger geimpft haben.

**Die dramatische Folge aller dieser Teilkomponenten waren über 150.000 Erkrankungsfälle und über 4.000 Todesfälle an Diphtherie in Russland und in den Nachfolgestaaten der Sowjetunion.**

Damals wurde die Diphtherie auch wieder in den Westen eingeschleppt, in Deutschland mussten 5 Todesfälle an Diphtherie im Zusammenhang mit Ostkontakten beklagt werden Und das alles ohne Krieg! Erst seitdem mit internationaler und WHO-Hilfe ein gigantisches Aufholimpfprogramm durchgeführt wurde, ist die Diphtherie auch in den Nachfolgestaaten der Sowjetunion wieder verschwunden und seither nie mehr aufgetaucht.

Ein lehrreiches Beispiel, welchen Schaden Impfgegner wie AEGIS durch Verunsicherung der Bevölkerung und auch mancher Ärzte anrichten können. Gerade in diesem Fall hat die Aufarbeitung der epidemiologischen Zusammenhänge ergeben:

- Hohe Durchimpfungsrate, durch ein staatlich verordnetes Impfprogramm - keine Diphtherieerkrankungen!
- Absinken der Durchimpfungsrate – aus welchen Gründen auch immer – explosionsartiger Anstieg der Erkrankungshäufigkeit!\*

**Und nun zu den in den AEGIS- „Informationen“ über die Tetanusimpfung enthaltenen Irrtümern, unzulässigen Interpretationen, falschen Rückschlüssen und Halbwahrheiten:**

Richtig ist, dass sowohl die Diphtherieschutzimpfung als auch die Tetanusschutzimpfung keinen Schutz vor einer Infektion (= Eindringen und Vermehrung eines Krankheitserregers in einem Organismus) bieten. Aber bei diesen beiden Infektionskrankheiten werden die Krankheitssymptome nicht durch die Anwesenheit der Bakterien an sich ausgelöst, sondern weil diese Bakterien während des Vermehrungsvorganges giftige Stoffwechselprodukte (= Toxine) in ihre Umgebung abgeben. Heimtückischer Weise schädigen diese Toxine nicht das Gewebe in der unmittelbaren Umgebung, werden deshalb dort auch nicht abgebaut, sondern werden auf dem Lymphwege in das Zentralnervensystem transportiert, wo ihre Giftwirkung, die unreparierbare Zerstörung von Nervenzellen, erst zum Tragen kommt. Das menschliche Immunsystem erkennt diese Toxine nicht als Gefahr und bekämpft sie daher nicht.

Erst durch die Umwandlung dieser Toxine in das sogenannte "Toxoid" werden diese Toxine zu einer Substanz verändert, die das Immunsystem als bekämpfungswert erkennen kann und daher dagegen Abwehrstoffe (Antikörper) bildet. Diese auf Anregung der Impfung gebildeten Antikörper zerstören nicht nur allfällig vorhandenes Toxoid, sondern im Falle einer Infektion glücklicherweise auch das von den Bakterien bei der Vermehrung abgesonderte Toxin, bevor es in das Zentralnervensystem gelangen kann und dort seine zerstörerische Wirkung entfalten kann.

Das Heimtückische an den Tetanussporen (Dauerformen der Erreger) besteht darin, dass sie, bei für sie ungünstigen Bedingungen jahre- und jahrzehntelang in der unbelebten Natur überleben können, um bei Änderung des Milieus (bei den Tetanuserregern ist das die Sauerstofffreiheit) mit der Vermehrung zu beginnen und damit ihr Toxin in die Umgebung abzugeben. Das erklärt, warum die Tetanuserkrankung kaum bei großflächigen Wunden mit starker Blutung auftritt (reichlich Sauerstoffzufuhr), sondern eher bei kleinen Stichverletzungen mit geringer Gewebszerstörung, aber dadurch schlechter lokaler Durchblutung und damit schlechter Sauerstoffversorgung. Tetanuserreger sind sogenannte Anaerobier, das heißt, sie sind nur bei Sauerstofffreiheit vermehrungsfähig und nur während ihrer Vermehrung scheiden sie das gefährliche Toxin aus.

Das erklärt die oft längere Latenzzeit (das ist die Zeit, die zwischen dem Zeitpunkt der Verletzung und den ersten Symptomen des Wundstarrkrampfes vergeht). Es müssen erst die Erreger unter für sie günstigen Bedingungen anfangen, sich zu vermehren, dann muss das dabei abgesonderte Toxin in das Zentralnervensystem gelangen – beides braucht Zeit.

**Es ist nicht notwendig, dass die Vermehrung der Erreger im Körper unterbunden wird, weil das Immunsystem die dabei abgegebenen Toxine auf ihrem Weg in das Zentralnervensystem durch die dank der Schutzimpfung gebildeten Antikörper noch vor Erreichen des Zentralnervensystems zerstört.** Auf diesem Weg besteht genügend Zeit für die Antikörper, die Toxine zu zerstören. Das erklärt auch, warum eine Impfung einen Schaden durch ein Gift (Toxin) verhindern kann:

Bekanntlich ist eine Giftwirkung dosisabhängig. Das Toxin der Tetanuserreger wird langsam, kontinuierlich

während des Vermehrungsvorganges gebildet und nur, wenn eine gewisse Menge an ihren Wirkungsort (in unserem Falle im Zentralnervensystem) einlangt, tritt der Schaden ein. Wenn aber die durch die Schutzimpfung ausgebildeten Antikörper das Toxin zerstören, noch bevor es am Wirkungsort in genügend hoher Konzentration Schaden anrichten kann, kommt es zu keiner Erkrankung. Damit ist wohl der Mechanismus der Wirkung einer Tetanusschutzimpfung hinreichend erklärt.

**Die geringe Fallzahl an Tetanuserkrankungen in unseren Breiten liegt nicht am geringen Vorhandensein der Erreger in unserer Umwelt, sondern an der bei uns glücklicherweise so hohen Durchimpfungsrate gegen den Wundstarrkrampf.**

Aber der Verein "AEGIS" bzw. dessen Aktivisten torpedieren mit ihren falschen Behauptungen nicht nur die Erkenntnisse der wissenschaftlich fundierten sogenannten "evidence-based-Medizin", sondern ihre Theorien widersprechen auch den offiziellen Grundsatzklärungen der wissenschaftlich orientierten Homöopathie. Als Beweis kann ich ein von mir angefordertes, offizielles Statement der "Österreichischen Gesellschaft für homöopathische Medizin" (ÖGHM) vom 05.07.2005 anführen: Ich zitiere wörtlich: **"Keine homöopathische Arznei ist in der Lage, eine labortechnisch nachweisbare Immunisierung hervorzurufen. Wir warnen Ärzte und Patienten ausdrücklich davor, Impfungen zu unterlassen und stattdessen homöopathische Arzneien einzusetzen. Ärzte, die behaupten, dass potenzierte Arzneien eine Impfung ersetzen können, handeln fahrlässig!"** Dem ist wohl nichts hinzuzufügen!

Das Problem der Aktivisten von AEGIS besteht darin, dass sie unter dem Vorwand ärztliche Kompetenz zu besitzen, eine sogenannte "alternative Medizin" propagieren. Alternativ heißt "anders"! Anders als was? Eben anders als wissenschaftlich bewiesen. Dazu gehört aber die seriös betriebene Homöopathie keineswegs. Wissenschaftlich betriebene Homöopathie versteht sich als "komplementäre" Medizin. Das heißt, sie steht auf dem Boden der wissenschaftlichen Medizin, bietet aber zusätzlich, (siehe Zitat) ergänzend, auf Erfahrung beruhende Hilfen zur Linderung von Beschwerden an, ohne sofort eine "chemische Keule" einzusetzen. Der wissenschaftlich ausgebildete Homöopath wird selbstverständlich bei gesicherter Indikation nicht auf Antibiotika verzichten und sie einsetzen. Ebenso impft er. Er wird aber bei sogenannten "banalen" Virusinfekten versuchen, den Organismus mit homöopathischen Mitteln bei der Abwehr zu unterstützen und nicht sofort das ganze Arsenal hochpotenter Medikamente einsetzen. Dazu benötigt er aber eine solide "schulmedizinische" Ausbildung, um von den beiden Behandlungsmöglichkeiten die richtige zu wählen. Er wird nicht, wie mir einmal ein solcher, sich als alternativ ausgerichteter "Arzt" bezeichnender "Behandler" locker erklärt hat, eine eitrige Hirnhautentzündung homöopathisch behandeln. Das wäre das sichere Todesurteil für den betroffenen Patienten!

Ich ersuche, die für die Gesundheitspolitik verantwortlichen Behörden, insbesondere das Gesundheitsministerium, die Sanitätsdirektionen und die Ärztekammer sich mit den Aktivitäten dieses Vereines zu befassen, dessen deklariertes Vereinsziel ist, Impfungen zu verhindern und das Vertrauen der Bevölkerung in öffentlich empfohlene Schutzmaßnahmen zu untergraben. Solche Aktivitäten darf eine verantwortungsvolle Gesundheitspolitik nicht unwidersprochen dulden. Es besteht die Gefahr, dass medizinische Laien durch solche Fehlinformationen von Schutzimpfungen abgehalten werden und dass durch aus solchen Gründen unterlassene Schutzimpfungen Menschen zu Schaden kommen. Das gilt es zu verhindern, sonst könnte man sich schuldig machen. Auch die Gesundheitspolitik!

Aus aktuellem Anlass ist die Schulbehörde aufgefordert, Lehrpersonen über die gesundheitsschädlichen Aktivitäten des Vereines AEGIS zu informieren!!!

Prof. Dr. Diether Spork eh