

Sind Impfgegner noch zu retten?

Bregenz

29.6.2012 8:40 bis 9:30

Wolfgang Maurer

wolfgang.maurer@meduniwien.ac.at

Tel 40160 34614

www.20min.ch/panorama/news/story/27408141

Meistbesucht European Medicines A... Entrez PubMed Medizinische Universit...

Tarife & Mediadaten E-Paper Apps Friday Tillate

de fr it Zürich 12°

Inhalt A-Z Suchen

20 minuten ONLINE

Schweiz Ausland Panorama Wirtschaft Sport People Entertainment Digital Wissen Mehr Mediathek

Dossiers Wettbewerbe

Ihre Story, Ihre Informationen, Ihr Hinweis? feedback@20minuten.ch

«FÜNF-STERNE»-AKTIVIST 02. April 2013 20:23; Akt: 02.04.2013 20:23

Italienischer Forscher: Impfen macht schwul

Ein Wissenschaftler und Aktivist der Protestpartei «Fünf-Sterne-Bewegung» glaubt, Impfungen verwandeln Kinder in Schwule und Lesben. Homosexualität sei eine leichte Form von Autismus.

ein aus i

563


Empfehlen

18

Twittern

Der italienische Wissenschaftler und Journalist Gian Paolo Vanoli ist ein erklärter Impf-Gegner. Eine der grössten Sorgen des 70-Jährigen: Impfen soll Kinder in die Homosexualität treiben. In einem Interview mit dem Magazin «Vice» sagt der Aktivist der «Fünf-Sterne-Bewegung», es werde in der nächsten Generation «so viele Schwule geben, das gibt eine Katastrophe.»


«Während ein Kind seine Persönlichkeit entwickelt, fliesst Quecksilber und andere Stoffe




ES WAR EINMAL
Gestatten, Kim Jong-Un, Berner Musical-Star
J.Büchi - Hätten Sie ihn erkannt? Bevor Kim Jong-Un ein gefürchteter Diktator wurde, rockte er in Gümli die Schulbühne. Dies soll jedenfalls ein Foto beweisen, das jetzt aufgetaucht ist.




ABSCHIED AUF AMISCH
Eine letzte traurige Party vor der Haft
Weil die «Bartkrieger» von Ohio anderen Amischen Haare und Bärte gestutzt hatten, wurden sie zu Haftstrafen verurteilt. Doch bevor sie in den Knast wanderten, feierten sie ein grosses Fest.




WIE IN DER WERBUNG
Gross vs. Klein - 0:1
Gestern Messi, heute Richard – gewisse Fähigkeiten sind nur kleinen Männern vorbehalten. Dafür fliegen grosse Männer



Zum Thema



Generationen sichtbar werden, weil die Homosexuellen ihre Krankheit durch die DNA an ihre Kinder weitergeben würden.



ans ausverkaufte Konzert, Flug und Hotel inbegriffen

Link

Beppo Grillo italienischer Komiker und Politik-Aktivist ist AIDS-Leugner und Impfgegner

Vanoli GP (Heilpraktiker) in medline: NULL Veröffentlichungen! Wissenschaftler? NEIN

il 2013 - Mozilla Firefox
 Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe
 versität Wien x INFLUENZAWARNUNG ÖSTERREICH ... x Viel Blödsinn oder doch was dran? - P... x momag 310 | april 2013 x +
 www.momag.at/epaper/momag310/#/34/
 European Medicines A... Entrez PubMed Medizinische Universit...

inhalt x momag 310 | april 2013 Seiten: 34-35 / 88

er
 alt
 stviertel
 ma | raus ins grüne
 orama
 tur
 nts
 ar & motor

Der Frühling ist da. Nach der düsteren Winterzeit wollen viele wieder in Schwung kommen. Etwas für die eigene Leistungsfähigkeit tun. Bewaffnet mit einer Dusche kann der Sprung durch die Jahreszeiten leichter geschafft werden - Knippen hilft! Der Wasserstrahl soll zunächst sehr warm sein. Man beginnt immer von der dem Herz fernsten Stelle. Beispiel: „Warmes Wasser an der rechten kleinen Zehe“. Ein Strahl ist besser als die Brause. Aber die Brause ist besser als nichts. Es wird immer in

xund-flüsterer
 Frühlingsmüde, schlapp, ausgelaugt?

© gesundheit

Das Geschäft mit der ANGST

Impfen. Bereits 57 Prozent der Österreicher sind impfskeptisch. Mit diesem Beitrag möchte ich anregen, sich selber über das Thema Gedanken zu machen. Dies ist keine Empfehlung, sich gegen eine Impfung zu entscheiden, sondern der Aufruf, sich den Beipackzettel zeigen zu lassen,

allein an der Höhe des Sportriters gemessen, doch als Nachweis un- ist. Robert-Koch-Institut ies auf Nachfrage des Hikers Hans Tobin auch g daraus jedoch keine quenzen. Nachdem die F nach dem Erdbeben il eine impfkampagne u, urhich ich diese an rderte einen Nachweis sen Wirksamkeit - bis ohne Erfolg. Solange sen nicht erhalte, wer-

de ich nicht mehr spenden. „Ärzte ohne Grenzen“ sagt in einem Video auf YouTube, dass Mäxchen so gut wie nur in der unterernährten Gruppe von Kindern auftreten.

Studien zeigen: ungeimpfte Kinder sind gesünder
 Von 1990 bis 1996 lief eine Studie in Westafrika, bei der sich zeigte, dass gegen Tetanus, Keuchhusten und Diphtherie geimpfte Kinder doppelt so häufig starben,

wie Kinder ohne diese Impfungen. Die WHO kritisierte diese Studie natürlich heftig, doch sie musste die Studie trotz Kontrolle anerkennen. Trotzdem wurde durch die WHO nichts verändert! Der enorme Anstieg an Autismus in den USA, der mit dem Quecksilber in Impfstoffen in Verbindung gebracht wird, hat bereits eine immer größer werdende Bewegung hervorgerufen. Tausende von Prozessen sind bereits anhängig.

Wie entstehen Impfstoffe und was ist drin?

Impfstoffe werden teilweise aus abgetöteten menschlichen Föten oder Krebszellen gezüchtet und bergen wohl noch völlig unbekannte Langzeitrisiken. Oft wird in Hühnerkeimern gezüchtet, welche mit knapp 40% als Allergenauslöser Nummer 2 nach der Kuhmilch bekannt sind. Weiters enthalten: Aluminiumhydroxid, ein Aluminiumsalz, das als starkes Allergen bekannt ist. Rekombinante Hefezellen, die gentechnisch verändert sind. Formaldehyd, welches laut WHO als krebserregend gilt. Thiomersal, eine Quecksilberverbindung, die zu 50% aus hochgiftigem Quecksilber besteht. Die Borte „Impfung“ gegen alle Krankheiten für Babys scheint noch immer die

Muttermilch (ein Jahr lang stillen), danach die natürliche, gesunde Ernährung unter Vermeidung von Fleisch, Wurst und Industriemilch. Eine Dokumentation, die versucht, Pro & Contra zu zeigen, hat eine Dame aus Purgstall anzubieten. Alle angeschriebenen Pharmafirmen sagten ihre Interviewanfragen ab. Dabei müssten doch gerade diese ein „Pro“ anbieten oder zumindest an der Beurteilung und Vermeidung der Impfschäden interessiert sein. Leider fehlangezeigt!

Empfehlenswerte Seiten zur Eigenrecherche:
 www.aegis.at (bietet auch telefonische Hilfe)
 www.impfkritik.de
 www.aerzte-ueber-impfen.org
 www.impfen-spielballnachsch.at (Dokumentation)

multimedial magazin | 35

Alle ausklappen

09:00
 15.04.2013

Empfehlenswerte Internetseiten zur Eigenrecherche
www.impf-info.de sehr umfassend von einem Dr. med. zu einer differenzierten Impfentscheidung
www.aegis.at bietet auch telefonische Hilfe
www.impfkritik.de riesige und sehr aktiver Auftritt
www.aerzte-ueber-impfen.org eine Gruppe Schulmediziner
www.impffrei.at neue Zusammenfassende Seite aus Österreich
www.ehgartners.info Sehr umfassend und objektiv auch zu anderen Themen
impfen-nein-danke.iimdo.com Impfen nein Danke Kleber
www.impfschaden.info/impfschadensmeldungen.html
www.impfschaden.info/impfungen-allgemein/beipackzettel
 und noch viele mehr...

Für und wider Impfungen - Thiazi Forum - Mozilla Firefox

WOT-Warnung: Diese Seite hat einen schlechten Ruf basierend auf Benutzerbewertungen.

forum.thiazi.net/showthread.php?t=117034

Wähle Thiazi

forum.thiazi.net
Germanische Weltnetzgemeinschaft

Thiazi Forum Thiazi Archiv Thiazikon Indexliste Topliste Unterstütze Thiazi!

Thiazi Forum > Natur & Gesundheit
Für und wider Impfungen

Benutzername: Benutzernamen ☒ Angemeldet bleiben?
Kennwort: Anmelden

Registrieren Hilfe Kalender Heutige Beiträge Suchen

Umfrageergebnis anzeigen: Wer von euch läßt impfen?

Ich/wir nicht - Impfgegner	<div></div>	58	41,13%
Ich/wir ja - Impfbefürworter	<div></div>	36	25,53%
Unentschlossen - Impfskeptiker	<div></div>	47	33,33%

Teilnehmer: 141. Du darfst bei dieser Umfrage nicht abstimmen

Antworten

Seite 1 von 70 1 2 3 4 5 6 11 51 > Letzte >>

Themen-Optionen Ansicht

04.12.07 #1

Hagen Mitglied

Für und wider Impfungen

Neonazis : nur 26% sind Impfbefürworter (Gesamt n=141)

<http://forum.thiazi.net/showthread.php?t=117034>

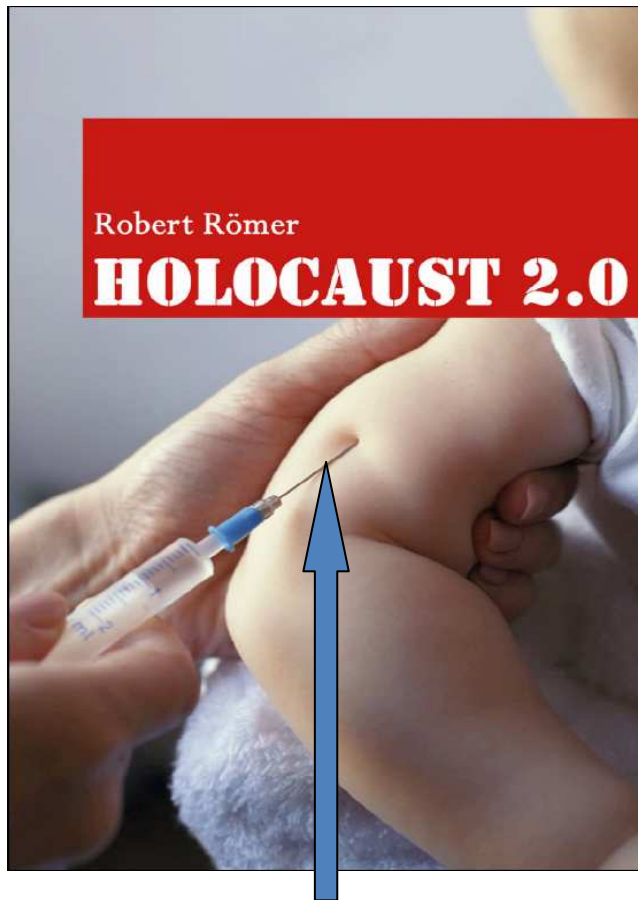
Aufgerufen 4.5.2012 inzwischen offline, auf thiazi.net finden sich nunmehr links wie man aus Rechtsextremismus aussteigen kann.

Start

60er - Posteingang - ... EsoWatch » 9-jährige... Für und wider Impfun...

11:16 Freitag 04.05.2012

Antisemitischer Impfgegner



Falsche Injektionsstelle, Nadel zu dick, Volumen zu hoch

- Robert Römer geb 1970 ist beamteter Lehrer in NRW/DE er hat ein Impfgegnerbuch geschrieben
- <http://www.impfungen-und-masern.de/holocaust-2.pdf>
- Im Kapitel 6 Angst-die Masernfrage muss gelöst werden "... Auch wenn die Krankheit schon lange weg ist (Anm die Masern), können die Viren deinem Kind noch schweren Schaden zufügen. **Juden sind heimtückisch. Du siehst nicht was sie heimlich tun. Aber wir sehen es und du siehst die Auswirkungen. Kinder sterben.,,**
- "Windpocken sind auch Viren. Die Viren verbleiben genauso im Körper und richten im Verborgenen Schaden an. **Wenn der Jude erstmal im Körper ist, kann er immer wieder ausbrechen.**"
- Am 24.April 2009 wurde die Ministerin Barbara Sommer von W.Maurer auf die antisemitischen Inhalte des Buches aufmerksam gemacht. Aus dem Antwortschreiben des Ministeriums f Schule und Weiterbildung NRW/DE von 26.8.2009 „Im Auftrag von Frau Ministerin Barbara Sommer bedanke ich mich für Ihre Mitteilung über die auch nach meiner Auffassung antisemitischen Veröffentlichungen im Internet. Neben der strafrechtlichen und ggfs disziplinarrechtlichen Veranlassung wird auch geprüft, inwieweit eine Sperrung des betreffenden Internetauftritts erreicht werden kann.
- Mitte Sept 2009 Buch nicht mehr online


Alternatives Impfschema - Seite 2 - Parents ...

www.parents.at/forum/showthread.php?t=733515&highlight=alternatives+impfschema&page=2#.T6OtFIJ5oxI

Zitieren

Dieser Beitrag von Bert gefällt 3 Usern: jumi, NINE77, shirley

(#33) [Permalink]

 **Bert** ist Offline
Foren-Teilnehmer/in

Registriert seit: 21.04.2003 Beiträge: 3.503 (anzeigen)
Ort: AT / Niederösterreich Fotos: 2 (anzeigen)

03.09.2011, 20:27

Zitat:
Zitat:
Nach
nicht

Der beste Umgang mit manchen Krankheiten ist der, dass man sich am besten gar nicht damit beschäftigt.

.....

und das

Windpocken verlaufen übrigens bei Kindern, die zuvor nicht 6-fach geimpft worden sind, wesentlich komplikationsfreier, mit weniger Pusteln, kaum Fieber.

Zitat:
Mein
hätte ich wohl geimpft und sie würde es rückblickend betrachtet auch machen. Sie ist in dieser Zeit weit über ihre Grenzen gegangen, hatte kein Netzwerk, das sie entlasten konnte.

Die Schlaganfall-Gefahr nach Windpocken ist eine Folge der veränderten Immunreaktion, welche eine 6-fach-Impfung fast immer nach sich zieht.

Windpocken verlaufen übrigens bei Kindern, die zuvor nicht 6-fach geimpft worden sind, wesentlich komplikationsfreier, mit weniger Pusteln, kaum Fieber.

Zitat:
We
ma
sie

Tja, das ist tatsächlich manchmal ein Problem: Wenn impfkritische Eltern ihre Kinder nicht mehr in die Wiese lassen, weil es nicht FSME geimpft ist.

Bei uns haben die Kinder dauernd Zecken, aber niemand pfeift sich was.

Nicht aus Ignoranz, sondern weil wir **wissen, dass ein infizierter Zeck - wenn er FSME Viren überträgt - die Kinder besser und verträglicher impft als jede Impfung.**

Und dann sind sie ein Leben lang immun.

Nicht nachvollziehen kann ich: Nicht impfen und gar nicht informiert sein. Oder nicht impfen und dann täglich soviel Angst zu haben, dass man sich und dem Kind einen unbeschwerten Alltag unmöglich macht und dem Kind altersgemäße Erfahrungen vorenthält.

Tja, das
geimpft
Bei uns haben die Kinder dauernd Zecken. aber niemand pfeift sich was.

Bert Ehgartner- Medizijnjournalist, Impfgegner auf www.parents.at 3.9.2011

promod

SOMMERMODE
Shoppinglaune

Start

12:20
Freitag

"Primum non nocere"
 "Zuallererst nicht schaden!"
 (Hippokrates)

Impfkritik.de
 Portal für unabhängige
 Impfaufklärung

impfreport
 kritisch & aktuell
 Zeitschrift für unabhängige Impfaufklärung

Home Bestellen Kontakt Newsletter **Pressespiegel** Redaktion Veranstaltungen

altes Archiv |

Sie sind hier: Home > Pressespiegel > 2013041601

Impfen von A-Z

EINFÜHRUNG INS THEMA
 6fach-Impfstoffe
 Abtreibung
 Adjuvans
 ADS
 Adressen
 AEGIS
 AIDS
 Aktionen
 Aluminium
 Antikörperträger
 Audio-CDs
 Autismus
 Behördenwechsel
 Beipackzettel
 Blauzungenkrankheit
 Bücher
 Bundeswehr
 Diskussionsforen
 Download
 Durchimpfungsrate
 DVDs
 Ebola
 EHEC
 Entgiftung
 Ethikfrage
 Europa
 Fachinfo
 FAQ
 Flugblätter
 Foren
 Formulare
 Furchtappellforschung
 FSME
 Gebärmutterhalskrebs
 Geburtenkontrolle

Masern? Auf keinen Fall zum Schulmediziner!

(ir) Die Masern sind eine harmlose Kinderkrankheit, die in der Regel ohne Komplikationen verläuft und häufig mit regelrechten Entwicklungsschüben einhergeht.

Die Impfexperten sehen das natürlich etwas anders. Ihrer Ansicht nach sind die Masern nicht nur häufig mit schweren Komplikationen verbunden, sondern manchmal auch mit dem Tod. Eltern, die ihre Kindern nicht gegen Masern impfen lassen, sind demnach regelrechte Rabeneltern.

Die die Fakten sprechen eine andere Sprache. Meine Analyse der sogenannten Masern-Epidemie von Coburg (2001/2002) ergab, dass von den schulmedizinisch betreuten Masernpatienten ganze zehn Prozent in eine Klinik eingeliefert wurden, während von den naturheilkundlich/homöopathisch betreuten Patienten nur 0,25 Prozent, also gerade mal ein Vierzigstel, im Krankenhaus landeten.[1]

Beim Masernausbruch 2005/2006 in Nordrhein-Westfalen musste kein einziger der im Rahmen meiner Umfrage erfassten Patienten aus alternativmedizinischen Praxen im Krankenhaus. Die offizielle Einlieferungsrate betrug jedoch 17 Prozent.

Im Jahr 2011 wurden während der in Berlin erfassten Krankheitswelle sogar 54 Prozent in einer Klinik behandelt! [2]

Wie kommt es, dass schulmedizinisch behandelte Masernpatienten eine offensichtlich wesentlich höhere Komplikationsrate haben?

Weil diese Komplikationen in der Regel in Wahrheit die Nebenwirkungen der symptomunterdrückenden Medikamente darstellen, die oft vorsorglich verabreicht werden. Naturheilkundler und Homöopathen verzichten meistens auf Chemiebomben wie Ibuprofen oder Paracetamol.

Die logische Schlussfolgerung: Wenn Ihr Kind an Masern erkrankt, dann lieber zum Homöopathen oder einem anderen ganzheitlich orientierten Arzt, der auf überflüssig und darüber hinaus schädliche Pharmaprodukte verzichtet.

[1] "impf-report" Nr. 18/19, Mai/Juni 2006, S. 4
 [2] DER TAGESSPIEGEL online vom 8. Nov. 2011
 [3] [masern/](#)



So ein Spezialist:
 Pipettenspitze !

Die Seuchen-Erfinder

Hans U. P. Tolzin

Von der Spanischen Grippe bis EHEC:
 So werden wir von unseren Gesundheits-
 behörden für dumm verkauft!

Gelernter Molkereifachmann, AIDS-
 Leugner, Homosexualität ist heilbar,
 Anhänger der Germanischen Medizin

Germanische Heilkunde® von Dr. Ryke Geerd Hamer
präsentiert von Ing. Helmut Pilhar

Seminare/Vorträge Termine Studienkreise Shop

Informieren Sie sich, solange Sie gesund sind.

Startseite | Aktuelles | Dokumentation | Germanische | Schulmedizin | FAQ

Suchen

germanische-heilkunde.at > Startseite

Das Nachprüfen meiner Ergebnisse, ...



... die ja nach dem ersten Sturm der Entrüstung dann wohl in den entsprechenden Spezialdisziplinen rasch erfolgen wird, wird - davon bin ich überzeugt - meine Ergebnisse lückenlos bestätigen und im Detail ergänzen. Dann wird man wieder fragen, warum man darauf nicht schon früher gekommen ist.

Antwort: Wenn man erst den "Universal-Schlüssel" gefunden hat, ist es relativ einfach, mit diesem Vorverständnis alle Türen aufzuschließen. Es fällt einem gleichsam **"wie Schuppen von den Augen"**!

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Anmerkung von H. Pilhar:

Schwangere werden im Zuge der zwangsweisen schuldmedizinischen Untersuchungen nun auf HIV (Allergie auf das männliche Smegma) untersucht. Sind sie positiv, werden sie "therapiert" und das Neugeborene wird "weitertherapiert". Dieses Kind ist mit Sicherheit später unfruchtbar.

Quelle: <http://www.germanische-heilkunde.at/index.php/113/items/forscher-heilen-hiv-infiziertes-baby.html>
aufgerufen 23.4.2013

H. Pilhar Strafbescheid wegen des Führens des Titels Univ. Doz. Lebt von Seminaren über die (antisemitische) Germanische Medizin.

ots.at: Tod nach HPV Impfung - Ratlosigkeit der Behörden = - Mozilla Firefox

http://www.ots.at/presseaussendung.php?schluessel=OTS_20080123_OT50182

Entrez PubMed Medizinische Universit...

MESSAGE DELIVERED

APA OTS

ALLE CHANNELS POLITIK WIRTSCHAFT MEDIEN PANORAMA TECHNOLOGIE PRODUKTE KULTUR

Schnellsuche

Über APA-OTS
Produkte & Preise
Kontakt
Impressum
Einsenden
Profisuche

OTS Ma
email

Top-Them
- EURO 200
- Treffpunkt Radio

RSS

Jahresrück
PRESSEFO

Österreichische
Expertinnendatenbank
www.medienbauen.net

Tod nach HPV Impfung - Ratlosigkeit der Behörden =

AEGIS Österreich / 23.01.2008 / 13:34 / OTS0182 5 CI 0450 NEF0006 MI,

Graz (OTS) - Bekanntlich ist eine junge Frau, Jasmin Soriat, 19 Jahre, 3 Wochen nach der HPV Impfung gestorben. Ein Impfschadensgutachter ist der Frage nachgegangen, ob der Tod dieses bisher jungen Menschen, auf die Impfung zurückzuführen ist.

Es liegen bisher vorliegende Daten vor.

Presseaussendung Dr Loibner und Aktivist des Impfgegnervereins AEGIS 23.01.2008

Den Eltern der toten Frau und dem Gerichtsmediziner gelang es trotz intensivem Nachforschen nicht, eine andere auslösende Ursache für den unerklärlichen Tod zu finden.

Jasmin Soriat: "Tod mit hoher Wahrscheinlichkeit auf Impfung zurückzuführen"

hergestellte Komponente enthielt, aus dem Verkehr gezogen werden. Es waren mehrere Todesfälle von Kindern bekannt geworden, die davor mit diesem Impfstoff geimpft worden waren. Zumindest muss der Verdacht erhoben werden, dass es da noch unbekannte, unerwartete Reaktionen gibt.

Dr Loibner zu Gebärmutterhalskrebs: „Nun das Virus selbst ist aber nicht die Ursache für die Erkrankung“ und „Dabei Impfungen sind nichts wert... Einen Nutzen wird es für die Menschen nicht geben“ Der Standard 26.7.2007

Impfstoffhersteller selbst anheim. Offenbar können sie den Fall selbst nicht prüfen, weil sie weder über die personellen Ressourcen noch über die nötigen, wissenschaftlichen Einrichtungen verfügen.

Die Propagandisten und Betreiber dieser Impfung berufen sich auf den Umstand, dass solche Todesfälle bisher nicht beschrieben wären.

Diese Meldung:
drucken
e-mailen
als pdf
beobachten

Digitale Pressemappe:
AEGIS Österreich

Themenverwandtes:

für orange
Wirtschaftstreiber
24.01.2008 13:17

weitere

Start

Posteinga... ots.at: To... Microsoft ... Verfassen... Microsoft ... Newslette... DE 12:13



ZEITSCHRIFT FÜR AKTIVES BEWUSSTSEIN
Das Medium für Gesundheit, Therapie und Innere Entwicklung



[BITTE EINTRETEN!](#)

PULSAR-Abonnement oder Pro
AKTION: billiger Naturstrom für Ab

WebDesign & Copyright © by Bach Verlag KEG
Last update: 18. 03. 2008

„Es gibt keinen wissenschaftlichen Beweis, dass das humane Papillomvirus die Erkrankung des Gebärmutterhalses hervorruft...hier wird ein gentechnisch verändertes Produkt direkt in den Körper der Frau installiert. Das ist ein Experiment.... Hände weg von der HPV-Impfung“
Autor: Dr.med. Thomas Mayr (Chefredaktion)
Pulsar März 2008, Auflage 18.000

Anmerkung1: Bei der HPV Infektion wird ein ganz natürliches Produkt „in den Körper der Frau installiert“

Anmerkung 2: 14.Pulsar Kongress Geistiges Heilen & Energiearbeit 14-18.4.2008

Ich, Dr. Manfred Schiffner, habe mich seit Jahren dafür eingesetzt, dass die Geistheilung im umfassenden Sinne in Österreich anerkannt wird.

Anm: Dr Schiffner ist Rechtsanwalt und Geistheilender und verteidigt sog „Impfschadensfälle“.

Angebot

Dr. Natalie Wohlgemuth

Leistungsangebot Dr. N Wohlgemuth : Maya-Siegel-Bestimmung, Numerologie des Namens und Geburtsdatums, Informationsmedizinische Testung, Heilstein-Bestimmung, individuelles Lichtgittermandala, kosmische Symbole, Essenzen, Farben, geomantische Testung, Testung von Amalgam- oder Pilzbelastung, Chakra-Heilung

Laut eigenen Angaben: Aufbau des Grazer Frauengesundheitszentrums

Impfberatung mit dem Impfgegnerverein AEGIS

„Fortbildung“ über ADHS beim Hebammenkongress März 2008

Auf Dr. NW-HP im Kapitel ADHS zum Ultraschall: **„Die Feten versuchen dem Ultraschall-Strahl auszuweichen (> Gefahr von Nabelschnur-Umschlingungen), sie fühlen sich gestört und angegriffen. Es entstehen nämlich laut brodelnde, kochende Fruchtwasserbläschen auf der Haut, dort wo der Strahl auftrifft.... „**

spas dringender)

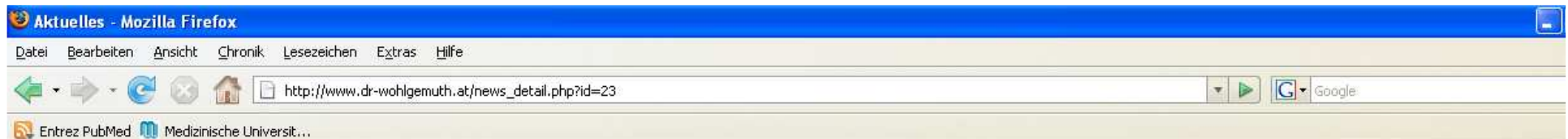
gegründet (durch Behandlung

lung II

Die Untersuchung und
n Vorschriften der
zlich
ung, Numerologie des
latums,
che Testung,
individuelles
kosmische Symbole,
g, Testung von Amalgam-

Preis: GO als Kassenleistung

+ 2. Wahlärztordinations, wenn begründet (durch Behandlung



Der Körper bildet als
Abwehrmassnahme
folgende 3 verschiedenen
„Arbeitstrupps“:

Viren,

Bakterien,

Pilze

Diese drei Typen von
Symbionten ... können sich
bei Bedarf ineinander
umwandeln

– die Seuche des Informationszeitalters

http://www.dr-wohlgemuth.at/news_detail.php?id=23

weise tr
erhältnis
Diese neue Seuche tritt in den wohlhabenden
Nordamerika und Zentraleuropa auf, dort, wo sich
weise die sogenannten „Zivilisationskrankheiten“
(Ischämische Herzerkrankungen, Krebs,...) ausbreiten...

Land sind schon 17% der Bevölkerung mit
infiziert.

nes zu Erregern:

n starken Beeinträchtigungen von außen
(z.B. Erkältung, Stress, Verletzung, Angst...) bildet
r als Abwehrmaßnahme folgende 3 verschiedenen
„Trupps“:

tehen hauptsächlich aus RNA, sind also eigentlich
Informationssträger.

als Reaktion auf eine Schädigung von außen eher
(z.B. Sekret oder Durchfall oder Hautauswüchse)
versuchen also, das Schädliche möglichst schnell
auszubefördern...

haben zusätzlich noch einen Zell-Leib. Sie führen
zum Zerfall des geschädigten Gewebes unter hohen
Temperaturen (Fieber) als „Müllverbrennungsanlage für

(umwelt)Gifte.

**„Kinderkrankheiten
natürlich behandeln“ und
„Impfen - oder was
sonst“**

**Referentin: Dr. Natalie
Wohlgemuth**

**Termin: 15.03.2008, 10.00
bis 18.00 Ort: Atrium / Bad
Schallerbach**

**Kosten: € 75,- (inkl.
Kaffeepausen)**

Nach §37

**Hebammengesetz
anerkannte Fortbildung**

Seit 1987 hat der Lichtkörperprozess begonnen:

Die Symptome im Einzelnen:

1)DNA: statt nur eine 2-Strang DNA zu besitzen, wie die letzten paar tausend Jahre, werden wir nun schrittweise höhertransformiert, bis wir wieder über eine höherdimensionale 6-12-Strang-DANN verfügen können (wie vor den Genetischen Eingriffen am Ende des Atlantischen Zeitalters)

Ich weise darauf hin, dass sich diese Ausführungen in keiner Weise mit dem state-of-the-Art der modernen Universitätsmedizin decken. 16.1.2012

http://www.survival-scout.at/2012/natalie_wohlgemuth.pdf

Dihydrogen Monoxide - DHMO Homepage

Translations ▾



DHMO.org

Dihydrogen Monoxide
Research Division



DHMO Special Reports

- [Dihydrogen Monoxide FAQ](#)
- [Enviro Impact of DHMO](#)
- [DHMO and Cancer](#)
- [DHMO Research](#)
- [DHMO in the Dairy Industry](#)
- [MSDS for DHMO](#)
- [DHMO Conspiracy](#)
- [Editorial: Truth about DHMO](#)
- [Fake Email SPAM Alert](#)
- [Linking to DHMO.org](#)
- [What is Dihydrogen Monoxide?](#)

Press Kit - press only

Username: **press**
Password: **press**

- [Alerts & Advisories](#) **NEW**
- Sign-up to receive periodic safety bulletins from DHMO.org.

you@domain.com

Visit the **DHMO.org STORE** [CLICK HERE](#)
T-shirts, HazMat Vials, Pamphlets and more!

WELCOME

Welcome to the web site for the Dihydrogen Monoxide Research Division (DMRD), currently located in Newark, Delaware. The [controversy](#) surrounding dihydrogen monoxide has never been more widely debated, and the goal of this site is to provide an unbiased data clearinghouse and a forum for public discussion.

Explore our many [Special Reports](#), including the [DHMO FAQ](#), a definitive primer on the subject, plus reports on the [environment](#), [cancer](#), current [research](#), and an insider exposé about the use of DHMO in the [dairy industry](#).

The success of this site depends on you, the citizen concerned about Dihydrogen Monoxide. We welcome your comments and suggestions.

[Send us your feedback!](#)

Due to the high volume of email we receive, we may not be able to reply to every letter. However, we do read them all.

DHMO Related Info:

- [National Consumer Coalition Against DHMO](#)
- [Environmental Protection Agency](#)
- [NIH National Toxicology Program](#)
- [Centers for Disease Control & Prevention](#)
- [National Cancer Institute](#)
- [Green Party, New Zealand](#)
- [Sandia National Laboratories](#)
- [Sierra Club](#)
- [Greenpeace](#)

[Send Email to Your Representative](#)



Includes a chapter by the creator of DHMO.org



DEFINITION IMPFSTOFF

Europäisches Arzneibuch
2009, 153

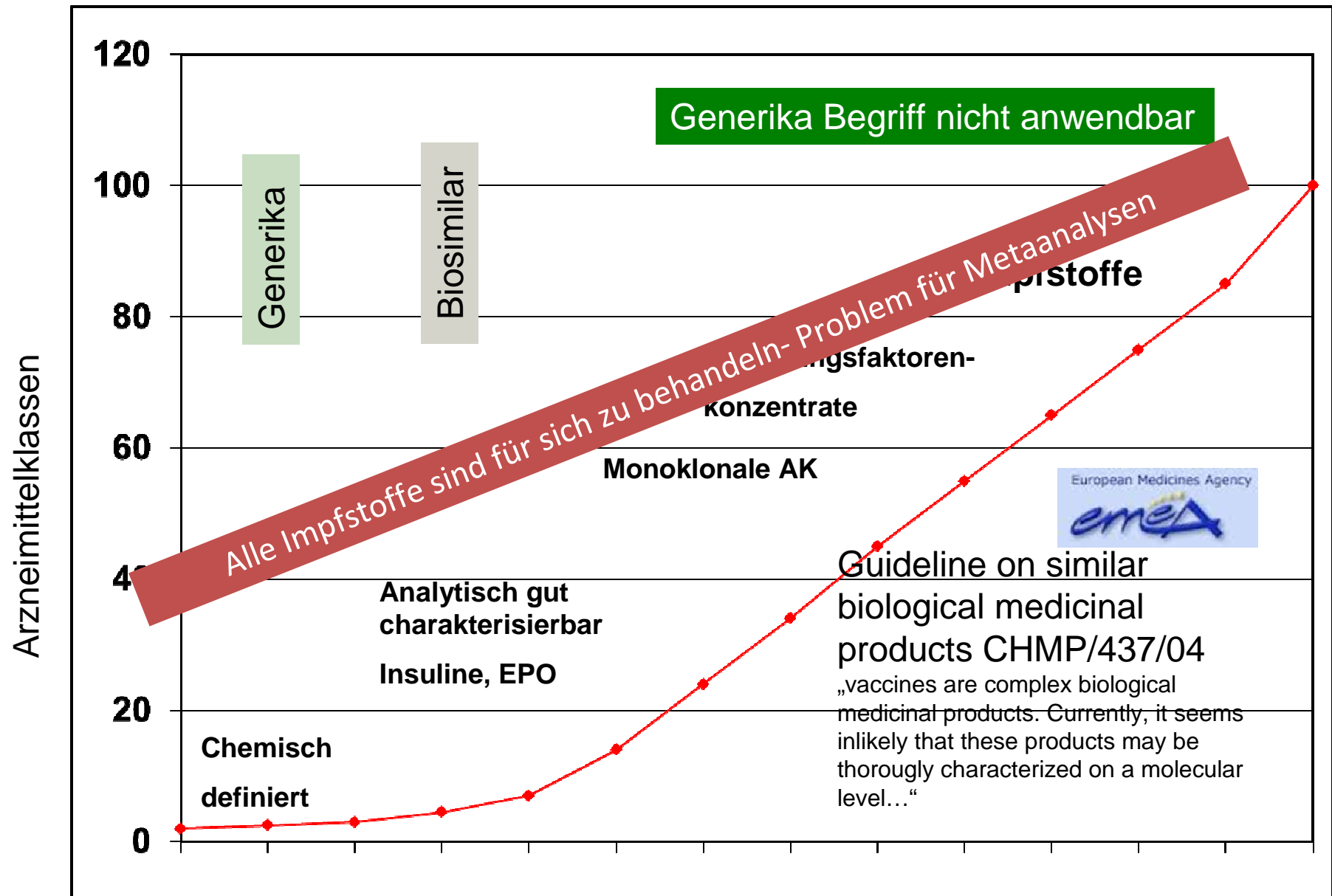


Impfstoffe für Menschen enthalten antigene Stoffe mit der Fähigkeit, eine spezifische, aktive Immunität beim Menschen gegen das infizierende Agens oder das von ihm gebildete Toxin oder Antigen zu induzieren. *Immunantworten beinhalten die Induktion der angeborenen und der adaptiven (zellulär, humoral) Teile des Immunsystems.* Für das vorgesehene Impfschema muß eine ausreichende immunogene Aktivität nachgewiesen sein.

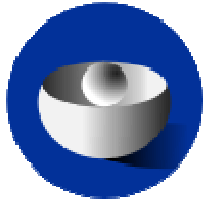
Therapeutische „Impfstoffe“ (theraccine) sind keine Impfstoffe nach Ph Eur

Hyposensibilisierung ist keine Impfung

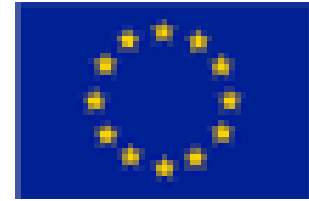
Passive Immunisierung (Immunglobuline) ist keine aktive Impfung



Komplexität von Arzneimitteln und Schwierigkeit der präzisen Analytik



<http://www.emea.europa.eu/>



GUIDELINE ON SIMILAR BIOLOGICAL MEDICINAL PRODUCTS CHMP/437/04

3.3. Immunologicals such as vaccines and allergens

Vaccines are complex biological medicinal products. Currently, it seems unlikely that these products may be thoroughly characterized on a molecular level.
Consequently, vaccines have to be considered on a case to case basis

Impfstoffe sind weder Generika noch Biosimilars

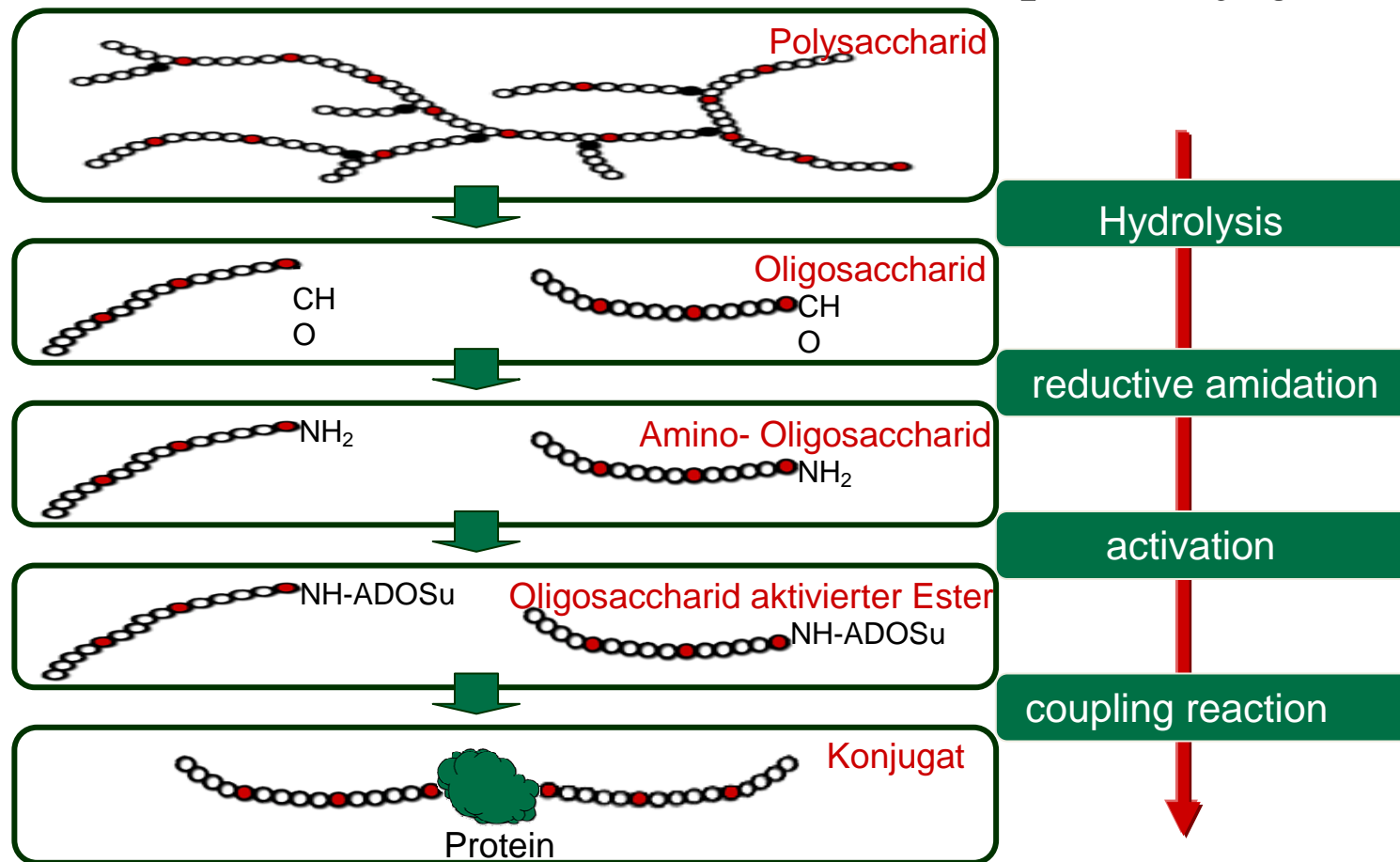
Cave: engl: medicinal product = Arzneyspezialität
deutsch: Medizinprodukt = medical device

Konjugierte Impfstoffe –warum?

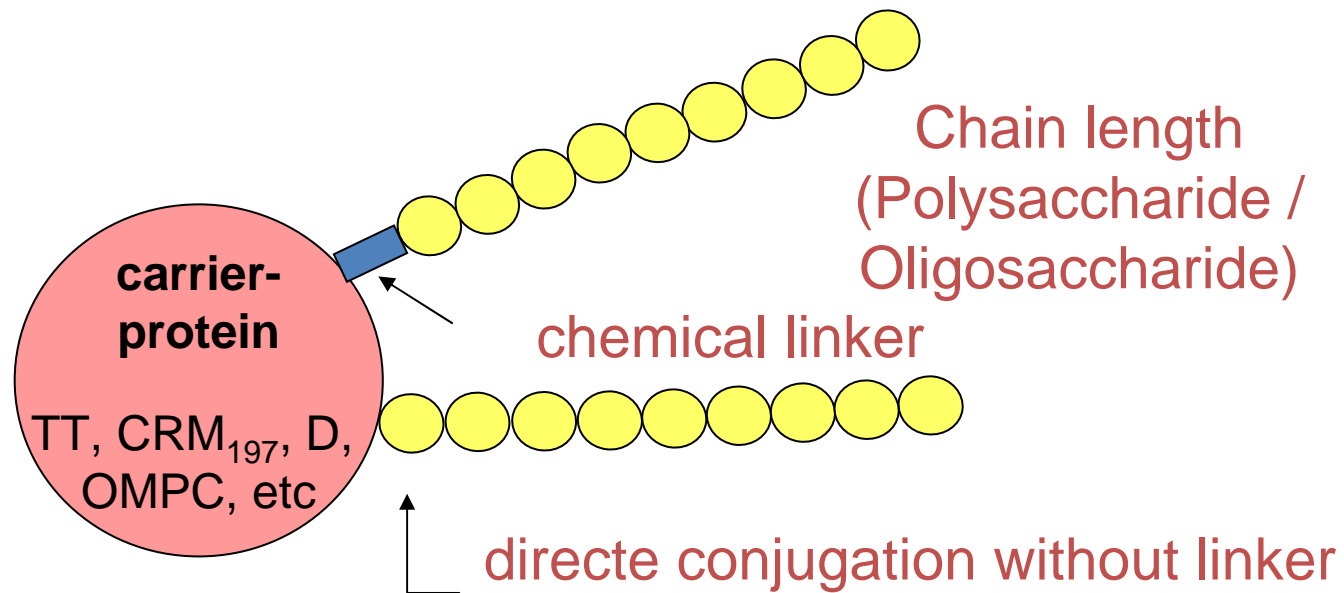
- Polysaccharide sind schwache Immunogene
 - Kein/verminderter Schutz
 - In den ersten beiden Lebensjahren
- **Aber** hohe Inzidenz von invasiven Infektionen
 - In den beiden ersten Lj
 - Inzidenz sinkt mit dem Alter (etwa bis 5 Jhr)
 - Invasive Haemophilus influenza b Infektionen
 - » weggeimpft
 - Invasive Meningococcen Infektionen (MenC)
 - » Inzidenz Ö > 65a 0,3 (vgl < 1a 10,2)
 - » Reiseimpfung
 - **Invasive Streptococcus pneumoniae Infektionen**
 - » Inzidenz steigt mit Alter > 50a
- **Konjugierte Impfstoffe reduzieren nasopharyngeale carriage**

Production of a Polysaccharid-Conjugate

example Menjugate[®]



The structure of the conjugate influences immunogenicity



Further variations through non-active ingredients, pH etc

Haemophilus type b conjugate vaccine conjugation techniques

Carrier		Haemophilus material		Conjugation	Product
Type	Amount /dose		Amount/dose	Coupling method	
DIP	18 µg	Polysaccharide size reduced, K_D 0,6-0,7	25µg	Cyanogen bromide Activation of PRP	PROHIBIT
TET	20µg	Polysaccharide $<K_D$ 0,30	10µg	Carbodiimide	ACT-HIB HIBERIX
CRM 197	25µg	Polysaccharide size reduced	10µ	reductive amination or N-hydroxy-succinimide activation	HIBTITER
Meningococcal group B-OMP	250µg	Polysaccharide size reduced $K_D > 0.6$	15µg	thioether bond	PEDVAX-HIB PROCOMVAX

Konjugatimpfstoffe gegen Meningokokken

Name	Hersteller	Serogruppen	Konjugat	
Neisvac	Baxter	C	Tetanustoxoid	Ab voll 2.LMo
Meningitec	Pfizer	C	CRM 197	Ab voll 2.LMo
Menjugate	Novartis	C	CRM 197	Ab voll 2.LMo
MenAfriVac	Indisches Serum Institut	A	Tetanustoxoid	12 Mo – 19 Jhr
Menitorix	GSK	C + (HiB)	Tetanustoxoid	Ab voll 2.LMo Bis 24 Mo
Menveo	Novartis	A,C W135,Y	CRM 197	Ab voll 24.LMo
Nimenrix	GSK	A,C W135,Y	Tetanustoxoid	Ab voll 12.LMo
Menactra	SPMDS	A,C W135,Y	Diphtherietoxoid * in USA	Ab voll 9 Mo Bis 55 Jhr
Bexsero	Novartis	B	Recombinant, OMV	Ab voll 2 Mo

Impfstoffe sind keine Generika !



Die fünf beliebtesten sind: der *Golden Delicious* (goldgelb, süßer Geschmack), *Cox Orange* (sehr saftig), *Boskop* (meist rot, schmeckt herb-säuerlich), *Granny Smith* (hellgrün, eher wenig Aroma) und *Jonagold* (fein-säuerlicher Geschmack).

Biologika; komplexe Zusammensetzung; unterschiedliche Inhaltsstoffe

Analytisch schwer zu standardisieren/charakterisieren

Standardisierte Dokumentation des Herstellungsprozesses

Europäisches Arzneibuch
Monographie über Impfstoffe für den Gebrauch am Menschen
2009:0153

Impfstoffe sind so weit wie möglich frei von Inhaltsstoffen, von welchen bekannt ist, dass sie toxische, allergische oder andere unerwünschte Reaktionen beim Menschen verursachen.

⇒ wenn eine solche Substanz vermeidbar ist, muss sie vermieden werden, Impfstoffe mit diesen Substanzen dürfen nicht hergestellt werden (strenge Auslegung)

Über das Risiko I

- Impfen ist Risikoreduktion
 - Individuelle Infektionsrisikoreduktion
 - Immer
 - Infektionsrisikoreduktion der Population
 - Wenn Herdenimmunität möglich
 - Im Idealfall Risiko null
 - Nicht bei Influenza, FSME, Tollwut
 - Herdeneffekte bei Influenza
- Regelmäßig falsche Risikoeinschätzung

Über das Risiko II

- Regelmäßig falsche Risikoeinschätzung
 - Ohne FSME Impfung in Ö: ca 8 Todesfälle
 - Daher gute Durchimpfungsrate ca 90%
 - Schweineinfluenza 2009/10: 41 laborbestätigte Todesfälle
 - Durchimpfungsrate < 4%
 - INF related excess mortality,
 - Austria 2000 bis 2009 \bar{x} 403 \pm (0-1192), death certificate n= 0-31 *
 - In 30% der INF Saisonen mehr Todesfälle durch INF als im Strassenverkehr

Logik???

- Regelmäßig falsche Risikoeinschätzung
 - Nutzen der Impfung
 - Nutzen wird unterschätzt
 - Risiko der Impfung
 - Risiko wird überschätzt

* Kuo HW, Schmid D et al Wiener Klin Wochschrft 2011;123:593-8

HERD IMMUNITY



R_0

??

7.5

8.1

7.4

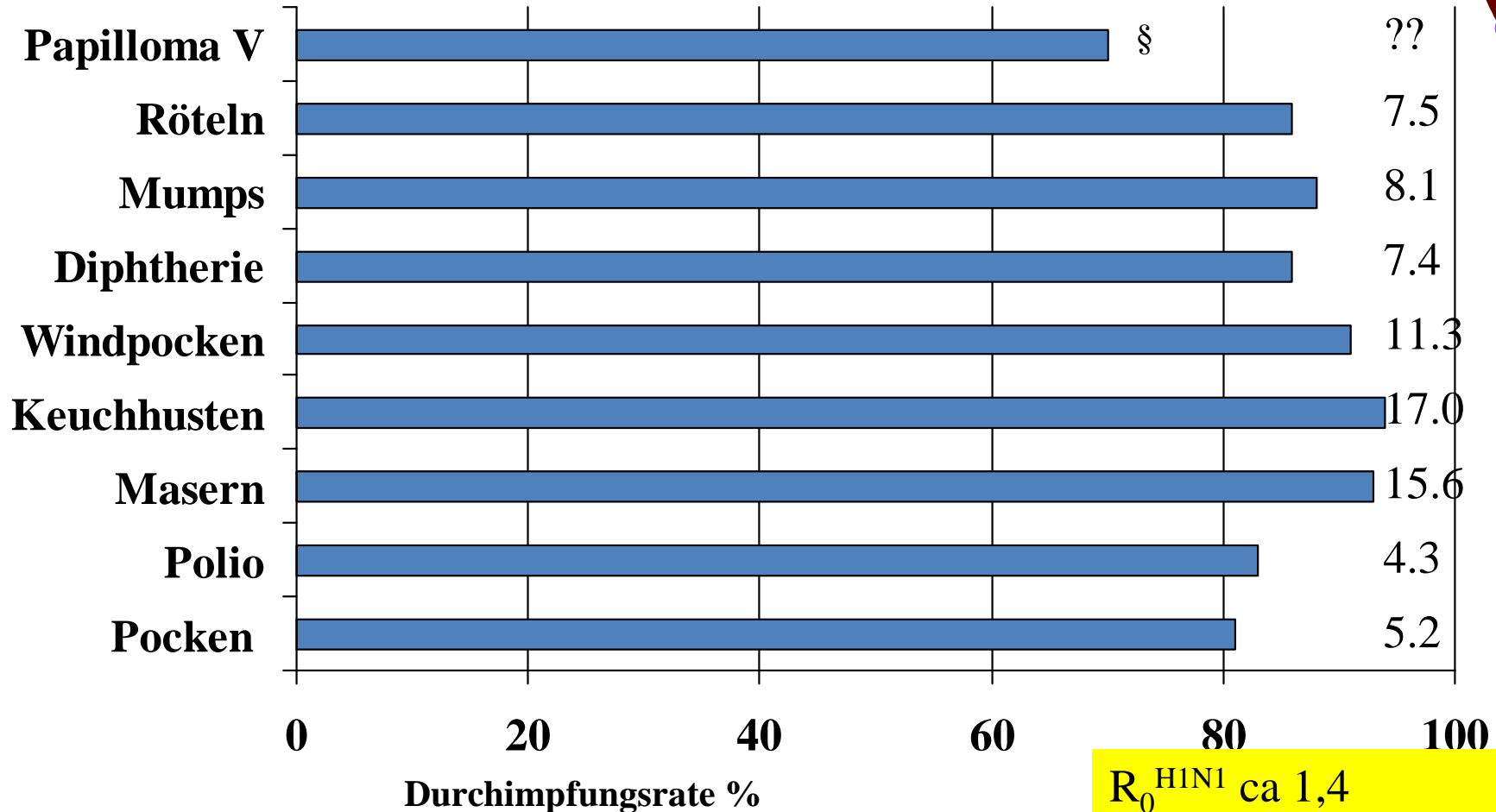
11.3

17.0

15.6

4.3

5.2



Adaptiert nach HW Hethcote Biomathematics 1989; 18:119-144

§ Boogards JA et al Epidemiology 2011 – evtl auch erst bei >90% je nach Modellrechnung

Das Problem falscher Risikoabwägung



Kurier 5.7.2011 aus www.xaxor.com

Irrtum: geringe Krankheitsrisiken

„Impfgegner müssen sich bewußt sein, dass sie für sich oder ihre Kinder Krankheitsrisiken in Kauf nehmen, die aber sicher wesentlich geringer sind als das Risiko, durch einen Unfall im Straßenverkehr zu Schaden oder ums Leben zu kommen“

Dr.med M Hirte FA f Kinderheilkunde, klass.Homöopathie München,
Buchautor: Impfen –Pro & Contra Knaur Verlag 2001

Konsistent unrichtige Informationen

Abschliessende Duplik zum Artikel «Impfungen – ein weiterhin ungelöstes Problem» vom H.-U. Albonico und M. Hirte [1]

C. Aebi, D. Desgrandchamps, U. Heiningen, B. Vaudaux, C.-A. Siegrist



AIDS-Leugner

Schweizer Ärztezeitung <http://www.saez.ch/pdf/2005/2005-25/2005-25-777.PDF>

Strassenverkehrsunfälle in Ö

Richtig ist 0-14 Jhr; 2010 :

2.669 verletzte Kinder

10 verkehrstote Kinder

(2002: 25 +)

Im Vergleich :

ohne Masernimpfung

75.000 Masernfälle

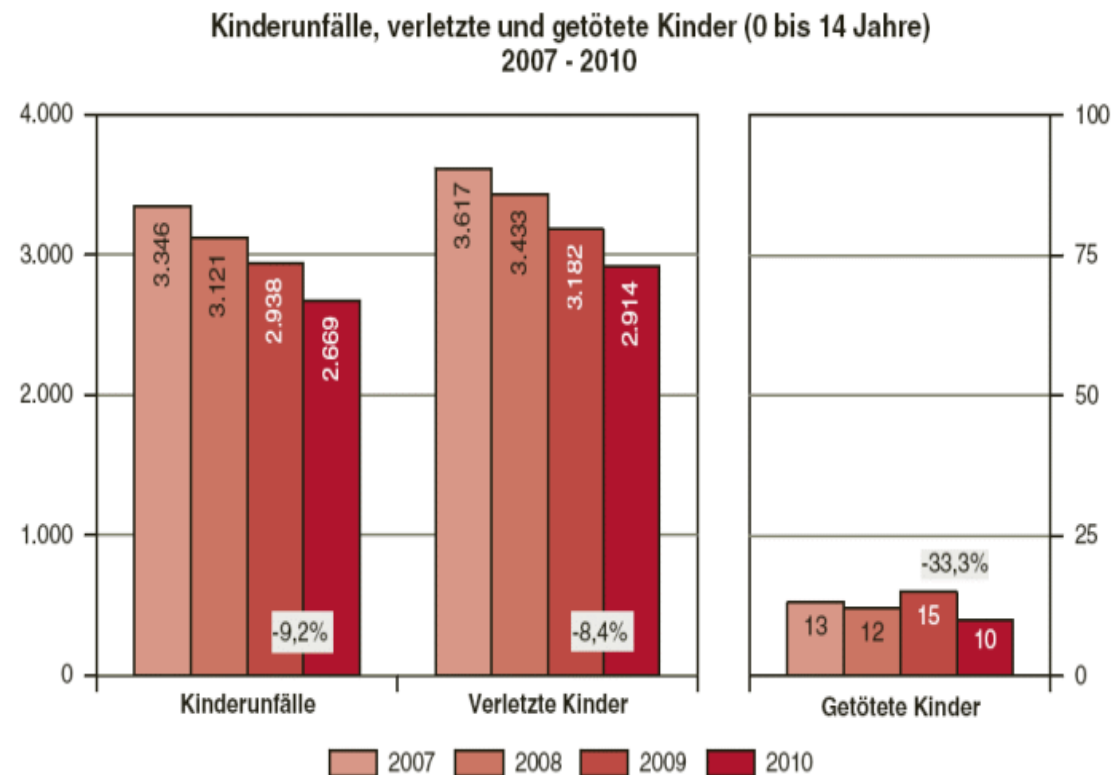
75 † Kinder

Mit Masern 1994-6 :

Ca 30.000 Fälle

Seit 1998 18 SSPE Fälle

Davon 16 †



Q: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der Straßenverkehrsunfälle. Erstellt am: 08.04.2011.

„NEBENWIRKUNGEN“

- Versus Hintergrundmorbidity
- Der Begriff „Nebenwirkung“ ist irreführend
 - Suggestiert immer Ursächlichkeit
 - Besser: unerwünschtes Ereignis nach Impfung
 - AEFI =adverse event following immunization
 - Läßt Ursächlichkeit offen
 - Weitere Studien können Ursächlichkeit belegen/widerlegen

Coincidental observation of new diabetes cases if 1 million young girls/women were injected with a placebo



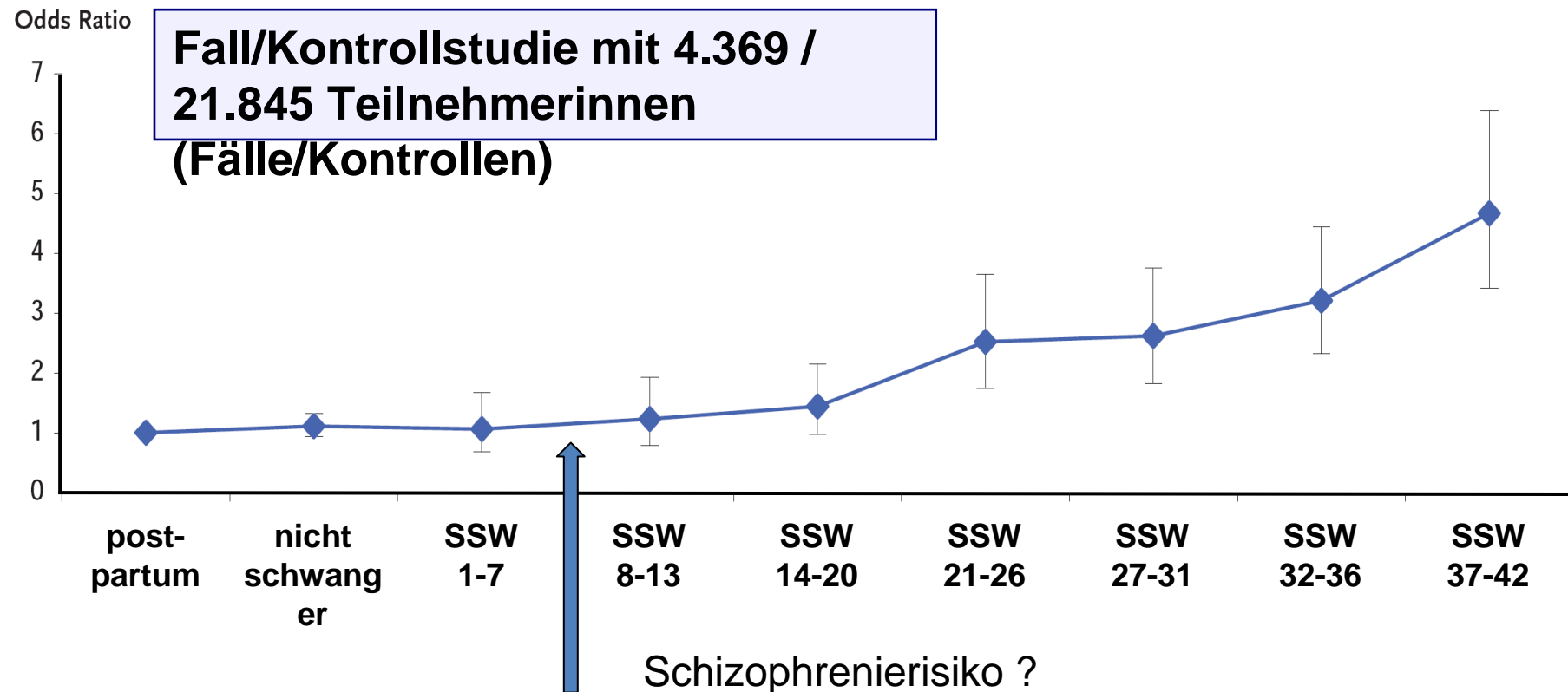
Disease	Diagnosed cases after the injection of a placebo per 1 million adolescents and young women / period of observation		
	1 Day	1 Week	6 Weeks
Asthma (ER)	27	188	813
Allergy (ER)	15	106	458
Inflammatory bowel diseases (ER)	2	10	45
Diabetes (ER)	4	29	128
Thyroiditis (H)	1	9	40
Systemic lupus (H)	1	5	20
Multiple sclerosis / Optical neuritis (H)	0	2	10

Estimated risk of selected diseases in young girls/women (9-18 years) assuming vaccination with a saline placebo based on US rates for emergency room visits (ER) and hospitalizations (H) without vaccination

Paolo Bonanni et al Human Vaccines 7: Supplement, 128-135; 2011;

Influenza in der Schwangerschaft

Risiko kardiopulmonaler Komplikationen / Schwangerschaftsdauer



Neuzil et al. Am J Epidemiol 1998;148:1094-1102 / Epidem Bull 2010 (31): 299-314

Dank an Wolfgang Jilg, Regensburg ®

Risiko einer Fehlgeburt (Spontanabort)

- ▶ Risiko einer Fehlgeburt im Verlauf einer Schwangerschaft **10 – 15 %**
- ▶ am höchsten im ersten Trimenon
- ▶ sinkt mit zunehmendem Schwangerschaftsalter
von etwa
15% (7.Wo) auf 4% (14. Wo)

Dank an Wolfgang Jilg, Regensburg ®

Zufälliges Auftreten eines Spontanabortes nach einer Impfung*

Spontanabort innerhalb	pro 100.000 geimpfter Schwangerer
eines Tages	40
einer Woche	278
von 6 Wochen	1.668

* berechnet anhand der Spontaninzidenz

Black et al. Lancet 2009; 374 :2115-22

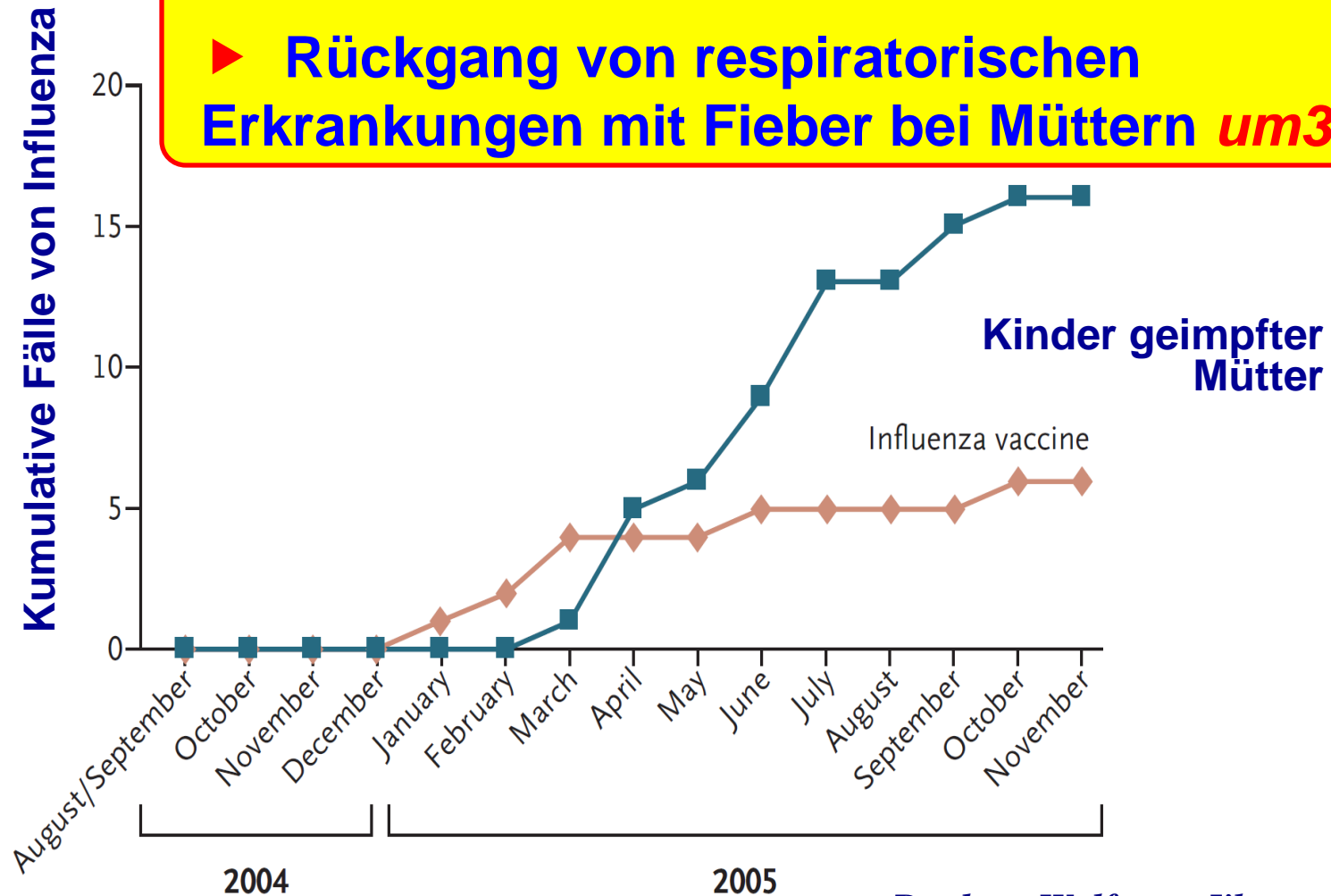
Dank an Wolfgang Jilg, Regensburg ®

Impfung von Schwangeren gg. Influenza

Fälle von Influenza bei

► Rückgang gesicherter Fälle von Influenza bei Kindern **um 63%**

► Rückgang von respiratorischen Erkrankungen mit Fieber bei Müttern **um 36%**



Zaman et al, N Engl J Med. 2008;359:1555-64

Dank an Wolfgang Jilg,
Regensburg ®

Maternal Hyperthermia

- first animal teratogen
- proven to be teratogenic in humans
 - Threshold effect $> 1.5^{\circ}\text{C}$ $>$ normal core temperature in different species
 - CNS defects most common consequence in all species
- Can cause neural tube defects
 - Only during neural tube closure
 - Day 21-28 after conception
- Association between maternal influenza or fever and Schizophrenia
 - 30% of the risk for Schizophrenia can be attributable to such infections
 - Influenza, T gondii, HSV2,

Graham JM et al. Teratogen update: Gestational Effects of Maternal Hyperthermia Due to Febrile illnesses and Resultant Patterns of Defects in Humans Teratology 1998; 58:209-221

Edwards MJ Review: Hyperthermia and fever during Pregnancy Birth Defects research (Part A) 2006;76:507-16

Brown AS, Derkits EJ Prenatal Infection and schizophrenia: A Review of Epidemiological and Translational Studies Am J Psychiatry. March 2010;167:261-280

Freedman R. Psychiatrists' Role in the health of the pregnant woman and the Risk for schizophrenia in Her Offspring. Am J Psychiatry March 2010;167:239-40

Narkolepsie nach Influenzaimpfung in Finland

National Narcolepsy Task Force
Interim Report
31 January 2011

National Institute for Health and Welfare (THL)
P.O. Box 30 (Mannerheimintie 166)
000271 Helsinki, Finland
Telephone: +358 20 610 6000
www.thl.fi

Table 3. The diagnoses of narcolepsy (ICD-10 G47.4)

Age* group	2006	2007	2008	2009	2010
0-4	0	0	0	1	0
5-9	0	1	0	0	18
10-14	2	1	5	3	29
15-19	3	4	9	6	15
20-24	3	10	6	14	3
25-29	2	8	4	7	7
30-34	5	5	4	8	2
35-39	1	3	6	5	4
40-44	6	3	3	3	4
45-49	4	6	3	4	4
50-54	2	4	3	3	0
55-59	3	6	4	3	3
60-64	3	4	6	1	5
65-69	3	2	4	3	6
70-74	3	1	1	3	2
75-79	2	1	2	2	0
80-	2	0	0	2	0
Total	44	59	60	68	102

Table 4. Notified narcolepsy cases after having received Pandemrix / Arepanrix

Country	Notified cases	Vaccinated 4-19 year olds	Cases / 100 000 vaccinated
Island	3	31 958	9,4
Finland	54	668 000	8,1
Sweden	58	1 193 000	4,9
Norway	8	510 000*	1,6
The Great Britain	2	295 000**	0,7
Germany	5	928 000***	0,5
Canada	2	~ 2 000 000	0,1

* 5-18 years of age

** 5-16 years of age

*** 0-17 years of age

Dank an Dr.Monika Redlberger-Fritz

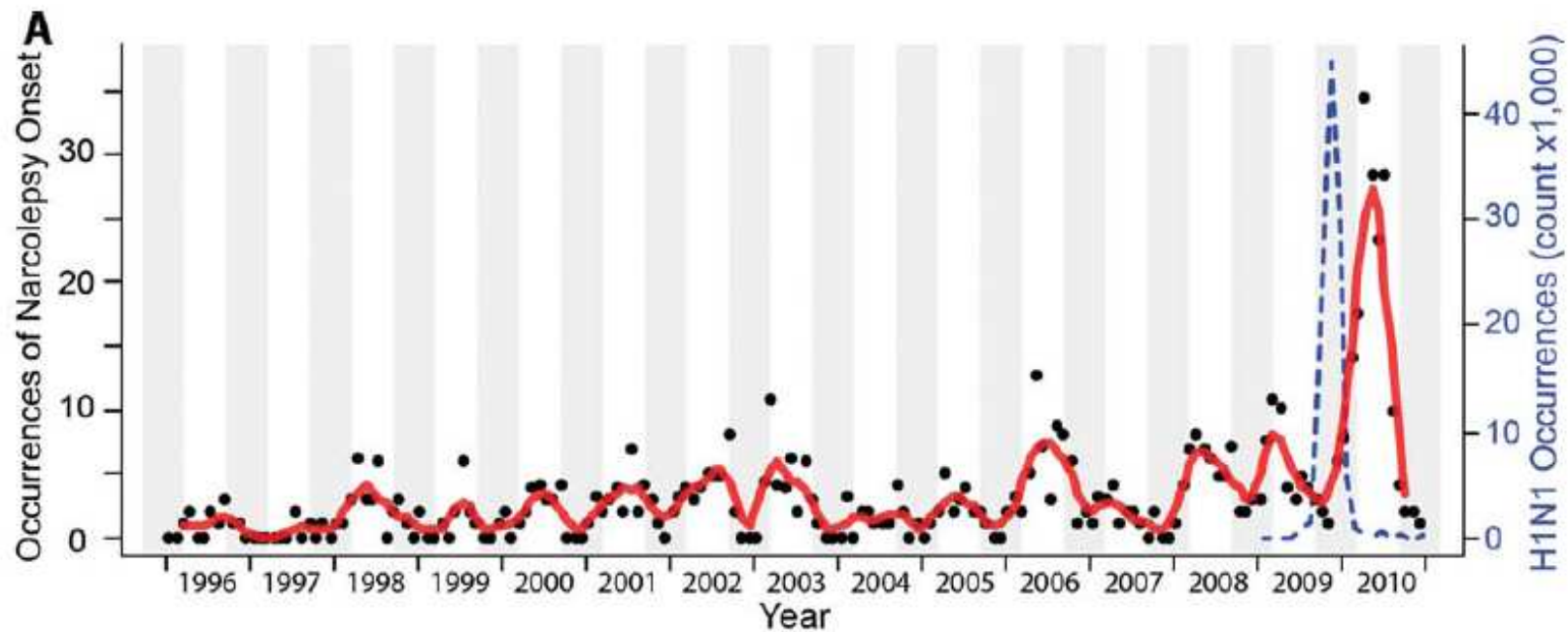
Narkolepsie nach Grippe in China

Ann Neurol. 2011 Sep;70(3):410-7. doi: 10.1002/ana.22587. Epub 2011 Aug 22.

ORIGINAL ARTICLE

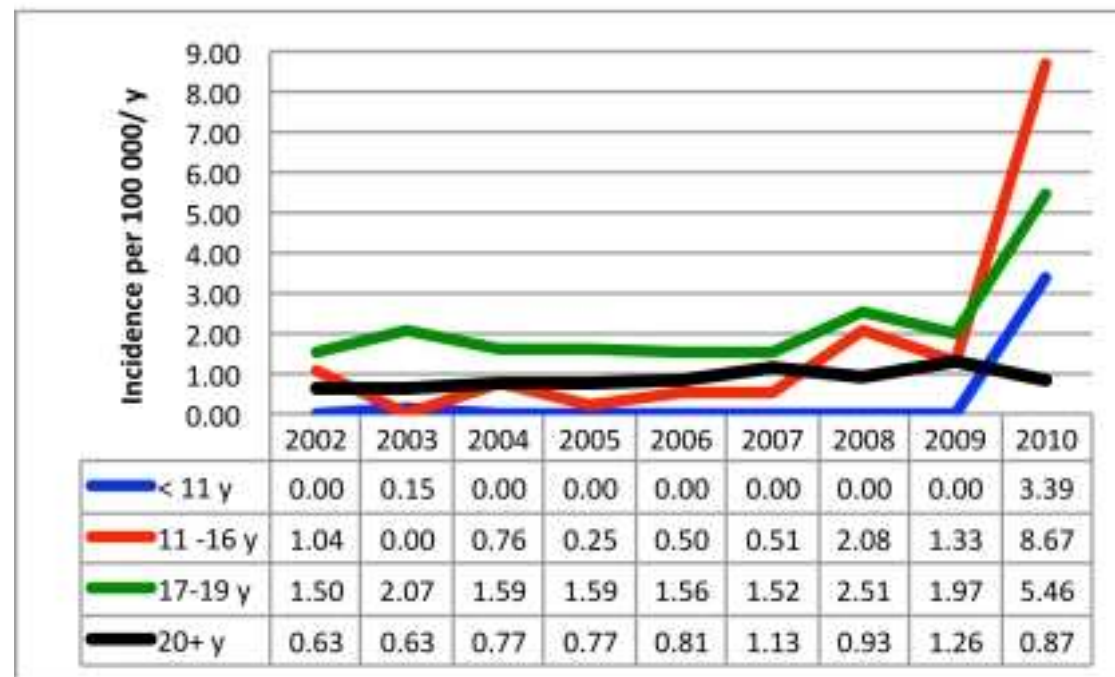
Narcolepsy Onset Is Seasonal and Increased following the 2009 H1N1 Pandemic in China

Fang Han, MD,¹ Ling Lin, MD, PhD,² Simon C. Warby, PhD,² Juliette Faraco, PhD,²
Jing Li, BS,¹ Song X. Dong, MD,¹ Pei An, BS,¹ Long Zhao, BS,¹ Ling H. Wang, MD,¹
Qian Y. Li, MD,¹ Han Yan, MD,¹ Zhan C. Gao, MD,¹ Yuan Yuan, MD,¹
Kingman P. Strohl, MD,³ and Emmanuel Mignot, MD, PhD²



Dank an Dr.Monika Redlberger-Fritz

Annual incidence of narcolepsy by age group and year of diagnosis Finland.



Starker genetischer Hintergrund – HLA –DQB1*0602, Hypocretin-1 im CSF erniedrigt

Impfung oder H1N1 Infektion? Ursächlich oder Koinzidenz ?

[Partinen M](#), [Saarenpää-Heikkilä O](#), etal. Increased Incidence and Clinical Picture of Childhood Narcolepsy following the 2009 H1N1 Pandemic Vaccination Campaign in Finland. [PLoS One](#). 2012;7(3):e33723. Epub 2012 Mar 28.

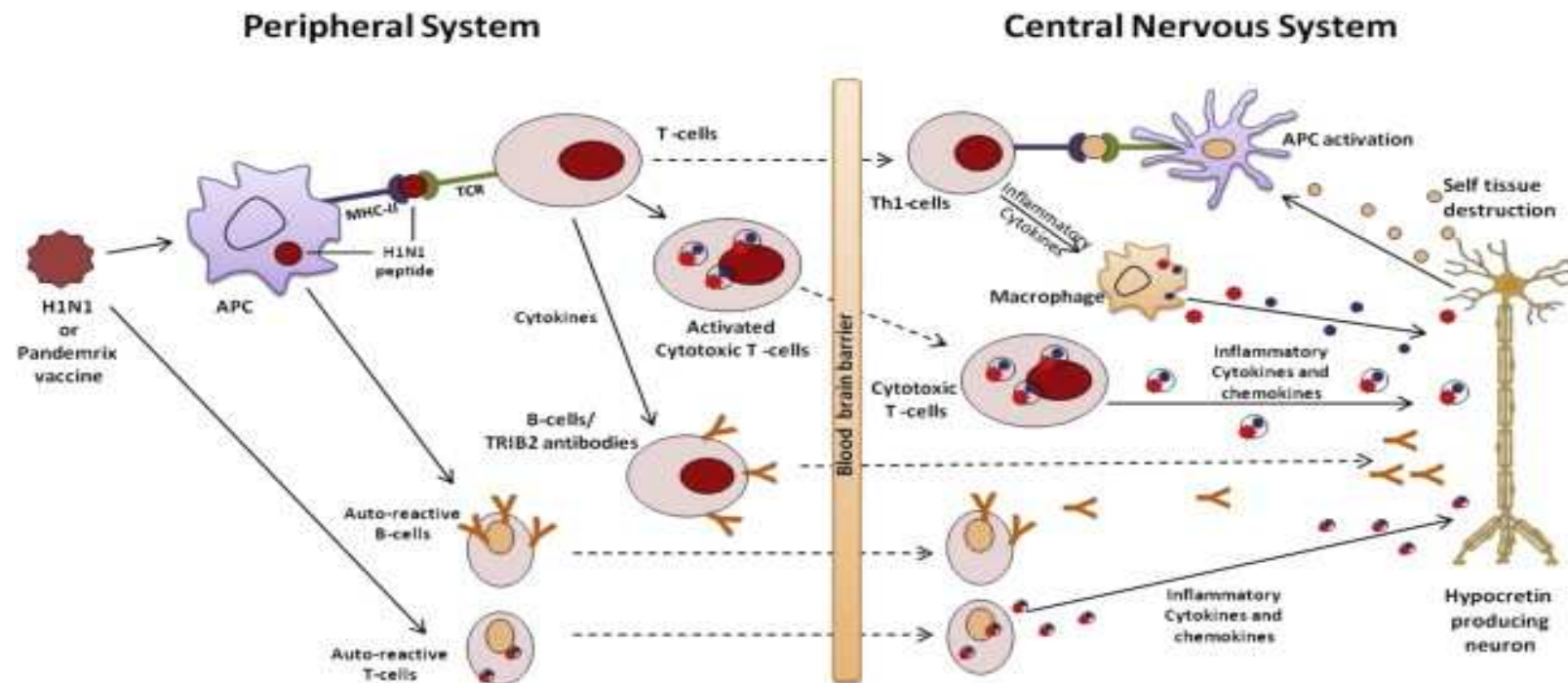


Fig. ?1 Possible pathway for a role of H1N1 seasonal infection and Pandemrix vaccination in onset of narcolepsy: the seasonal H1N1 influenza infection or the Pandemrix vaccine could stimulate auto-reactive T-cells or B-cells targeting towards hypocretin pro...

Abinav Kumar Singh , Josh Mahlios , Emmanuel Mignot

Genetic association, seasonal infections and autoimmune basis of narcolepsy

Journal of Autoimmunity null 2013 null

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jaut.2013.02.003>

BULLETIN ZUR ARZNEIMITTELSICHERHEIT

Informationen aus BfArM und PEI

INHALT Ausgabe 3 | September 2012

- 1551 Einzelfallmeldungen Verdachtsfälle von Nebenwirkungen /Impfkomplikationen
 - (ausgenommen UAW zu H1N1Impfstoffen)
 - Kein Fall als gesichert ursächlich
 - 23 (1,5%) Todesfälle
 - 2x mögliche Ursächlichkeit
 - 1x wahrscheinlicher anaphylaktischer Schock nach INF
 - Auch Reaktion auf Schmerzmittel möglich
 - 1x Ertrinkungstod 28 d nach VZV Impfung, Fieberkrampf möglich
 - Auch Infekt möglich
- Neue Risikosignale:
 - Narcolepsie nach pH1N1 Impfung
 - Invagination nach Rotavirusimpfung

CDC Home



Centers for Disease Control and Prevention

CDC 24/7: Saving Lives. Protecting People.™

A-Z Index [A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#) [Z](#) <#>

Vaccine Safety

Vaccine Safety

[Vaccines Safety Basics](#)[Addressing Common Concerns](#)[Vaccine Monitoring](#)

Activities

[About Immunization Safety Office \(ISO\)](#)[Clinical Immunization Safety Assessment Network \(CISA\)](#)[Emergency Preparedness](#)[Vaccine Adverse Event Reporting System \(VAERS\)](#)[Vaccine Safety Datalink \(VSD\)](#)[Partnerships](#)[Special Populations](#)[Resource Library](#)

Government Agencies

[National Center for Immunization and Respiratory Diseases](#)[National Vaccine Injury Compensation Program](#)[National Vaccine Program Office](#)[U.S. Food and Drug Administration](#)[National Institute of Allergy and Infectious Diseases \(NIAID\)](#)[Vaccine Safety](#)[Recommend](#) 1 [Tweet](#) [Share](#)

Vaccine Safety Monitoring Activities

ISO has a three-part mission that supports CDC's leadership role:

- To perform high-quality vaccine safety research.
- To assess causality and preventable risk factors.
- To identify adverse events following immunization (AEFIs) through public health surveillance.

ISO conducts six primary vaccine safety activities:

Clinical Immunization Safety Assessment (CISA) Network

CISA studies the pathophysiology of adverse events following immunization, identifies risk factors, and develop guidance to help doctors.

[More »](#)

Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)

VAERS is a national reporting system. VAERS serves as an early-warning system to detect medical problems that may be related to vaccines.

[More »](#)

Emergency Preparedness

In the event of a threat of disease outbreak in which a mass vaccination campaign is needed, emergency preparedness activities are activated to ensure that vaccines remain safe.

[More »](#)

Vaccine Safety Datalink Project (VSD)

VSD conducts near real-time surveillance of adverse events potentially associated with new vaccines or changes in immunization schedules.

[More »](#)

Emerging Infections Program (EIP) Activity

The EIP provides rapid and accurate surveillance for GBS following 2009 H1N1 flu vaccination given in 10 states.

[More »](#)

Partnerships

ISO works with public health officials, academia, as well as international organizations such as the World Health Organization, the Brighton Collaboration, and the Department of Defense.

[More »](#)[Email page link](#)[Print page](#)[Get email updates](#)

To receive email updates about this page, enter your email address:

[What's this?](#)

Contact Us:

Centers for Disease Control and Prevention
1600 Clifton Rd
Atlanta, GA 30333

800-CDC-INFO
(800-232-4636)
TTY: (888) 232-6348
[Contact CDC-INFO](#)

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)

1. Nebenwirkungen
2. Schwerwiegende Nebenwirkungen
3. Unerwartete Nebenwirkungen

Bei bestimmungsgemäßer Anwendung

Offizielle Einteilung der Häufigkeit von Nebenwirkungen (nach CIOMS*)

sehr häufig	$>1/10$	($>10\%$)
häufig	$1/10 - 1/100$	($10\% - 1\%$)
wenig häufig	$1/100 - 1/1.000$	($1\% - 0,1\%$)
selten	$1/1.000 - 1/10.000$	($0,1\% - 0,01\%$)
sehr selten, Einzelfälle	$<1/10.000$	($<0,01\%$)

* **CIOMS** = Council for International Organizations of Medical Sciences; in „Guidelines for Preparing Core Clinical-Safety Information on Drugs“, 1999

Quelle: <http://who-umc.org/Graphics/24729.pdf> accessed 15.11.2012

UAW-Ursächlichkeit

- **Gesichert:** eindeutige zeitliche Zuordnung, Re-Expositionsversuch soll vorhanden sein, analoge Ursachen bei anderen Impfstoffen, andere Ursachen ausgeschlossen. Reaktion muss bekannt sein und pathophysiologisch erklärbar sein
- **Wahrscheinlich:** zeitliche Zuordnung eingehalten, insgesamt spricht mehr dafür als dagegen. Reaktion muss bekannt sein und pathophysiologisch erklärbar sein
- **Möglich:** plausibler zeitlicher Rahmen, aber Hinweise auf andere, ebenfalls plausible Erklärungen und Ursachen bestehen.
- **Zweifelhaft:** wenn kein zeitlicher Zusammenhang bestand und alle anderen oben angeführten Kriterien nicht zutreffen.
- **Unvollständig:** Datenlage zur Beurteilung unzureichend, weitere Daten sind angefordert oder angekündigt.
- **Nicht zu beurteilen:** Datenlage zur Beurteilung unzureichend, keine weiteren Daten sind zu erwarten



1 Ob 14/12 h 1.März 2012

Eingelangt 12.4.2012

Schulimpfung 2.MMR Thrombozytopenie 10 d p.v.

Keine Aufklärung über Thrombozytopenie bei MMR #2 notwendig.

Thrombozytopenie nach #1. MMR 1:40.000 bis 1:22.300

Also 0,0025 bis 0,0045% bei #2 MMR 97% geringer, also 0,000075% bis 0,000135% - wenn #1.MMR erfolgreich, wenn #1 nicht erfolgreich 1:30.000.

Dass äußerst geringe Risiko als Folge der 2.Impfung an ITP zu erkranken, bei einem verständigen Impfkandidaten sich impfen zu lassen oder nicht fällt bei vernünftiger Abwägung nicht ins Gewicht

(Anm: Thrombozytopenie nach Masern 1:6.000)

OGH: „Vielzahl von Patienten kann mit Wahrscheinlichkeitsangaben in 10.000stel oder 100.000stel Bereich nichts anfangen“.... „Aufklärungspflicht ist verletzt, wenn bei nicht notwendiger OP ein Infektionsrisiko von 3,5% besteht“.

Daraus ist zu schließen: Risiken unter 1: 750.000 sind nicht aufklärungspflichtig.

Vaccine assoziierte Poliomyelitis bei OPV wäre daher nicht aufklärungspflichtig !

GBS nach (durch?) Influenza Impfung nicht aufklärungspflichtig



OGH vom 16.8.2012, 1 Ob 84/08x

Vortrag von Mag Claus Penz Ärztekammer für Wien Wiener Impftag 2013

Hepatitis –Schulimpfung

Sachverhalt: Eine Aufklärung über mögliche unerwünschte (Neben-) Wirkungen wurde nicht vorgenommen- Hochgradige Sehbehinderung

Ergebnis: Zurückverweis an Erstgericht

„ Eine Aufklärung ... ist dann nicht erforderlich, wenn die Schäden nur in äußerst seltenen Fällen auftreten und anzunehmen ist, dass sie bei einem verständigen Patienten für seinen Entschluß, in die Behandlung einzuwilligen, nicht ernsthaft ins Gewicht fallen“

Anm: staatlich anerkannter Impfschaden. Gutachterlich Optikusatrophy.

Real: grenzwertig Herpes IgM, Optikus Neuritis. Impfling wurde entschädigt und hat inzwischen ohne Sehbehelf den Führerschein bestanden.

Nr of Vaccines and Possible Number of Injections Over the Past 100 Years

Year	Nr of vaccine components By yr 2	Possible Nr of immunization by 2 Yrs	Possible Nr of Injections at a single visit
1900*	1	1	1
1960§	5	8	2
1980\$	7	5	2
2000%	11	20	5 (USA) 2 (Ö)
2012#	16	20	2 (+1 oral)

* 1900 smallpox vaccine

§ 1960 smallpox, DTwP (4x), IPV(3x)

\$ 1980 DTwP(4x), OPV(3x), MMR

%2000 DTaP, MMR, IPV, Hib, VAR, cPNU (conjugate pneumococcal), HBV

Impfplan 2012 Österreich DTaP-IPV-HBV-Hib; ROT,MMR,PNC,MEC,FSME,HAV,VZV,INF

Impfschaden bei Impfgegnern

- Neurodermitis
- Heuschnupfen
- Verdauungsbeschwerden
 - Durchfall oder Verstopfung = Impfschaden
- Candidabefall
- Karies (abbröckelnde Zähne)
- Sehstörungen
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Hyperaktivität
- Ängste und Phobien
- Menstruationsbeschwerden
- Tumore
- Diabetes
- Multiple Sklerose
- Lähmungen
- Sprechstörungen
- Autismus
- Spastische Zustände
- Epileptische Anfälle

C u R Roy Kinder mit Homöopathie behandeln

Schwerpunktthema: Impfung, Knauer Mens Sana, München 2000

Sorgfaltspflicht

§ 49 Ärzteg.



Der Arzt ist verpflichtet jeden von ihm in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden oder Kranken... gewissenhaft zu betreuen... Fortbildungsverpflichtung ... nach Massgabe der ..ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung..

§ 75 AMG Meldepflicht . Ärzte, Tierärzte, Apotheker, Dentisten, Gewerbetreibende haben unverzüglich zu melden

1. vermutete Nebenwirkungen, oder
2. vermutete Nebenwirkungen beim Menschen, oder
3. die nicht vorschriftsmäßige Verwendung, oder
4. das Ausbleiben der erwarteten Wirksamkeit, oder
5. nicht ausreichende Wartezeiten, oder
6. häufig beobachteten unsachgemäßen Gebrauch und schwerwiegenden Missbrauch, oder
7. Qualitätsmängel

von Arzneimitteln, die im Inland aufgetreten sind und ihnen auf Grund ihrer beruflichen Tätigkeit bekannt geworden sind, nach Maßgabe einer Verordnung gemäß Abs. 4 unverzüglich dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen zu melden.

Verweis auf die gesamte Rechtsvorschrift: [RIS - Bundesrecht konsolidiert - Gesamte Rechtsvorschrift für Pharmakovigilanz-Verordnung 2006](#)

Andere Formate:  

Langtitel

Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen betreffend Pharmakovigilanzanforderungen und Pharmakovigilanzmeldungen (Pharmakovigilanz-Verordnung 2006 - PhVO 2006)

[CELEX-Nr.: [32001L0082](#), [32001L0083](#), [32004L0024](#), [32004L0027](#), [32004L0028](#)]

StF: [BGBl. II Nr. 472/2005](#)

Änderung

[BGBl. II Nr. 40/2009](#)

Präambel/Promulgationsklausel

Auf Grund der §§ 75a Abs. 4 und 75b Abs. 8 und 9 des Arzneimittelgesetzes, [BGBl. Nr. 185/1983](#), zuletzt geändert durch [BGBl. I Nr. 153/2005](#), wird verordnet:

Text

Geltungsbereich

§ 1. Diese Verordnung findet Anwendung auf

1. in Verkehr gebrachte Arzneimittel,
2. zugelassene Arzneyspezialitäten, registrierte apothekeneigene und traditionelle pflanzliche Arzneyspezialitäten, und
3. deren Bestandteile.

Begriffsbestimmungen

§ 2. (1) „Leitfaden“ ist der von der Europäischen Kommission erstellte und in Band 9 der Regelung der Arzneimittel der Europäischen Gemeinschaft veröffentlichte Leitfaden über die Erfassung, Überprüfung und Vorlage von Berichten über Nebenwirkungen, einschließlich der technischen Anforderungen an den elektronischen Austausch von Pharmakovigilanzdaten gemäß international vereinbarten Formaten.

(2) „Pharmakovigilanzverantwortliche/ Pharmakovigilanzverantwortlicher“ ist eine für die Arzneimittelüberwachung verantwortliche und gemäß § 10 Abs. 3 qualifizierte Person.

Humanarzneimittel

§ 3. (1) „Nebenwirkung“ ist eine Reaktion auf das Arzneimittel, die schädlich und unbeabsichtigt ist und bei Dosierungen auftritt, wie sie normalerweise beim Menschen zur Prophylaxe, Diagnose oder Therapie von Krankheiten oder für die Wiederherstellung, Korrektur oder Änderung einer physiologischen Funktion verwendet werden.

(2) „Schwerwiegende Nebenwirkung“ ist eine Nebenwirkung, die tödlich oder lebensbedrohend ist, eine stationäre Behandlung oder Verlängerung einer stationären Behandlung erforderlich macht, zu bleibender oder schwerwiegender Behinderung oder Invalidität führt oder eine kongenitale Anomalie bzw. ein Geburtsfehler ist.

(3) „Unerwartete Nebenwirkung“ ist eine Nebenwirkung, deren Art, Ausmaß oder Ergebnis von der Zusammenfassung der Produkteigenschaften abweicht.

(4) „Regelmäßig aktualisierter Bericht über die Unbedenklichkeit von Arzneimitteln (PSUR)“ ist der Bericht mit den in Artikel 104 der Richtlinie 2001/83/EG, in der Fassung der Richtlinien 2004/24/EG und 2004/27/EG, genannten Aufzeichnungen.

(5) „Unbedenklichkeitsstudie nach der Zulassung“ ist eine pharmako-epidemiologische Studie oder klinische Prüfung gemäß den Bestimmungen der Zulassung mit dem Ziel, eine Gesundheitsgefahr im Zusammenhang mit einem zugelassenen Arzneimittel festzustellen oder


Pharmakovigilanz - Elektronische Meldung : BASG - Mozilla Firefox

Datei Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe

Medizinische Universität Wien Suche Bedienstete - Med.Campus - ... Pharmakovigilanz - Elektronische Mel...

www.basg.gv.at/pharmakovigilanz/elektronische-meldung/

DEUTSCH ENGLISH STARTSEITE | WHAT'S NEW | PRESSE | KONTAKT | NEWSLETTER | SITEMAP | IMPRESSUM | LINKS

 Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen
AGES Medizinmarktaufsicht

Suchen

eSERVICES ÜBER UNS NEWS CENTER ARZNEIMITTEL PHARMAKOVIGILANZ MEDIZINPRODUKTE INSPEKTIONEN OMCL

Startseite » Pharmakovigilanz » Elektronische Meldung

Seite drucken Elektronische Meldung Text: [Kleiner](#) | [Größer](#)

Antliche Nachrichten

Elektronische Meldung

Informationen zur elektronischen Meldung von Nebenwirkungen

[Elektronische Meldung](#) »

[Registrierung](#) »

[Login](#) »

Erstellt am: 03.07.2012

© 2011 - Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen

14:50 15.11.2012

<http://www.basg.gv.at/pharmakovigilanz/elektronische-meldung/>

Elternsorge



Nicht aktive Wirkstoffe

= Hilfsstoffe = Excipients

Irrtum: Hilfsstoffe sind ein grosses
Risiko !

Sind Impfungen sinnvoll?

J-F Grätz Hirthammer Verlag 7.Aufl. 2002

- Schließlich beinhalten Impfstoffe eine Reihe von sog. Stabilisatoren, Neutralisatoren, Träger- und Konservierungsstoffen, welche wir niemals freiwillig über unsere Nahrungsmittel ... aufnehmen würden. Zu diesen Stoffen zählen unter anderem *Formaldehyd, Azeton und Phenol*
- **IRRTUM:** *Formaldehyd und Aceton sind normale Stoffwechselprodukte und werden auch mit der Nahrung aufgenommen. Azeton ist kein Inhaltsstoff von Vaccinen, alle 3 Moleküle sind in Nahrungsmitteln natürlich vorhanden*

Die Formaldehydlüge

- **Irrtum von AEGIS-Schweiz:** *Den Möbelherstellern ist es verboten, Formaldehyd zu verwenden, da man seine krebserregende Wirkung kennt. Unseren Kindern aber darf man es direkt in den Körper spritzen.*
- **Richtig ist:** *Formaldehyd ist eine Substanz des C 1-Stoffwechsels und ein normaler Nahrungsbestandteil. Formaldehyd ist in Holz nicht verboten, da ein normaler Holzbestandteil- lediglich ein Kleber auf Formaldehydbasis ist verboten*

Deutscher Bundestag: Petitionen - Mozilla Firefox

https://epetitionen.bundestag.de/index.php?action=petition;sa=details;petition=8759

Angst vor bleibenden Schäden durch I... Deutscher Bundestag: Petitionen


Kontakt Hilfe

Deutscher Bundestag

Petitionen

Der Bundestag Dokumente & Recherche Presse Kultur & Geschichte Besuchen Sie uns Service Bitte Suchwort eingeben

Startseite > Der Bundestag > Petitionen > Petitionen in der Mitzeichnung > Petitionsdetails: Arzneimittelwesen - Fachgerechte Entsorgung aller nicht verabreichten Schweinegrippe-Impfdosen



Deutscher Bundestag/Neumann

Eine neue Petition einreichen Öffentliche P

Petition: Arzneimittelwesen - Fachgerechte Entsorgung aller nicht verabreichten Schweinegrippe-Impfdosen
10.12.2009

Petitionsdetails

Hauptpetent	Ende Mitzeichnungsfrist
Bezler, Thomas	02.02.2010

→ Andere informieren

Text der Petition

Der Deutsche Bundestag möge beschließen, alle nicht verabreichten Schweinegrippe-Impfdosen in Deutschland fachgerecht zu entsorgen.

Begründung

Die Impfstoffe werden von Ärzten, unabhängigen Wissenschaftlern und dem Großteil mündiger Bürger vor allem wegen der toxischen Eigenschaften durch die Inhaltsstoffe Quecksilber, Aluminiumverbindungen, **Formaldehyd**, Nanopartikel, Antibiotika und anderen und den nicht nachgewiesenen Nutzen abgelehnt.

Fertig

Start Posteingang von... Adressbuch VO u PR aktuell Microsoft Power... Deutscher Bund... DE 13:02

Formaldehyd

- Luftgehalte
 - Reinluftgebiete $1-2 \mu\text{g}/\text{m}^3$
 - Ballungsgebiete $10-20 \mu\text{g}/\text{m}^3$
 - Raumluft $\bar{} 66 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ($n = 920$: $3,3-1003 \mu\text{g}/\text{m}^3$)
 - Raucherhaushalt
 - 2 Zigaretten/ $30 \text{ m}^3 \Rightarrow$ Anstieg um $100 \mu\text{g}/\text{m}^3$
 - Innenräume Grenzwert $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ($0,1 \text{ ppm BGA 1977}$)
 - MAK $1000 \mu\text{g}/\text{m}^3$
- Nahrung
 - 1.500 bis $14.000 \mu\text{g}$ pro Person und Tag (Vegetarier mehr)
- FSME-Impfstoffe max $5 \mu\text{g}$ ist Wert ca $1 \mu\text{g}$
 - (Nahrung $300-2.800$ fache pro Tag)

Formaldehyd

- Normale Blut-Konzentrationen 2.5 mg/l
- Halbwertszeit 1.5 min
- Endogene Tagesproduktion & Metabolisierung 50 gr
- Der Formaldehydgehalt einer FSME-Impfung verdünnt(!) den natürlichen gewebeeigenen Formaldehydgehalt

- <http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/search/f?./temp/~LO6aLt:1>

Formaldehydlüge HCHO

- *Das Blut... enthält ständig 2-3 mg HCHO pro lt. Argument von Impfbefürworter um auf Unschädlichkeit hinzuweisen... jedoch... Beim Menschen natürlich entstandenes Produkt... wohingegen HCHO im Impfstoff chemisch hergestellt wurde...*
- A Petek Dimmer Krit Analyse der Impfproblematik AEGIS Verlag 2005
- Summenformel chemisch hergestellt
- HCHO
- Unterschied?
 - Molekulare Basis: NEIN
 - Atomare Basis: JA
 - Natürliches HCHO hat natürlichen radioaktiven C¹⁴ und H³ Gehalt
 - Chemisch hergestellt (Erdöl) Radioaktivität abgeklungen

Summenformel natürliches
HCHO

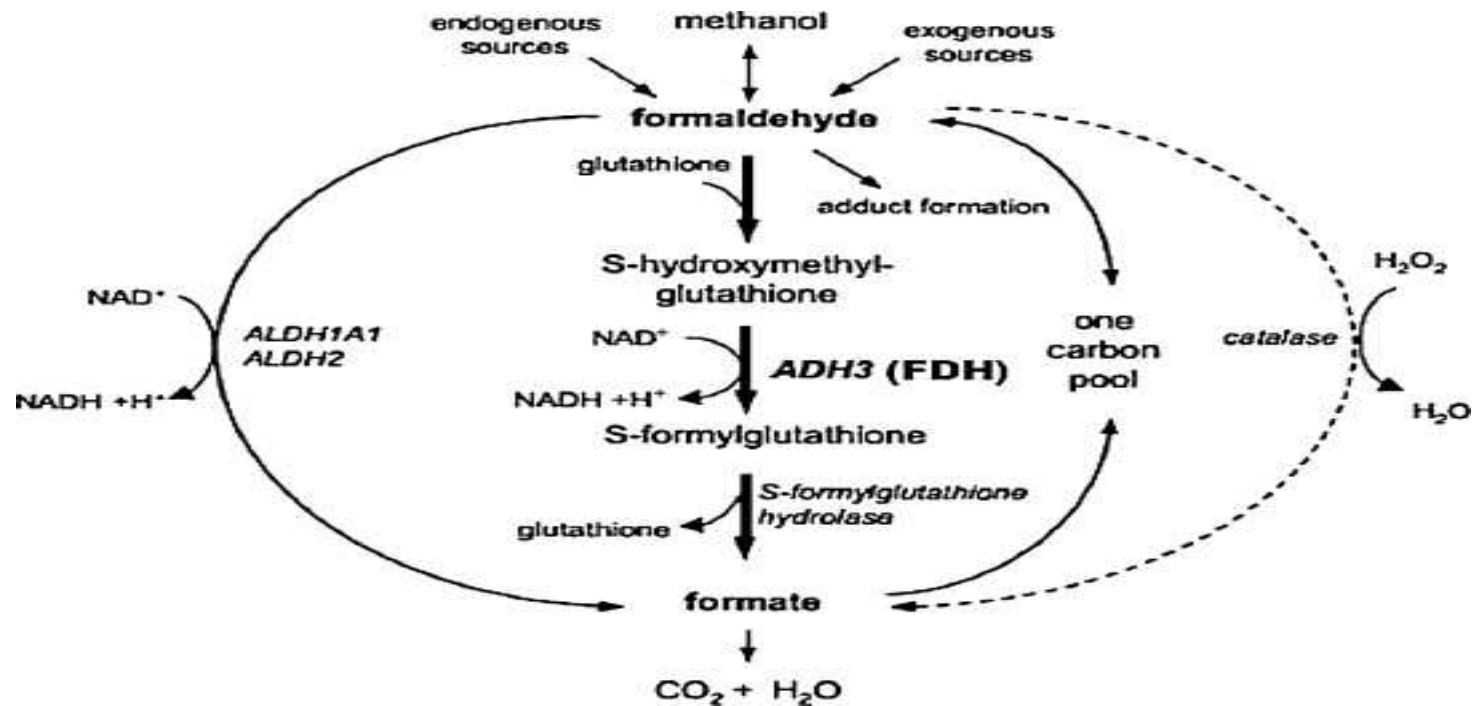


Fig. 1 The metabolism of formaldehyde. FDH: formaldehyde dehydrogenase. Modified from ref [51]. Reproduced with permission.

Robert J. Mitkus , Maureen A. Hess , Sorell L. Schwartz

A safety assessment of residual formaldehyde in infant vaccines

Vaccine null 2013 null

<http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.03.071>

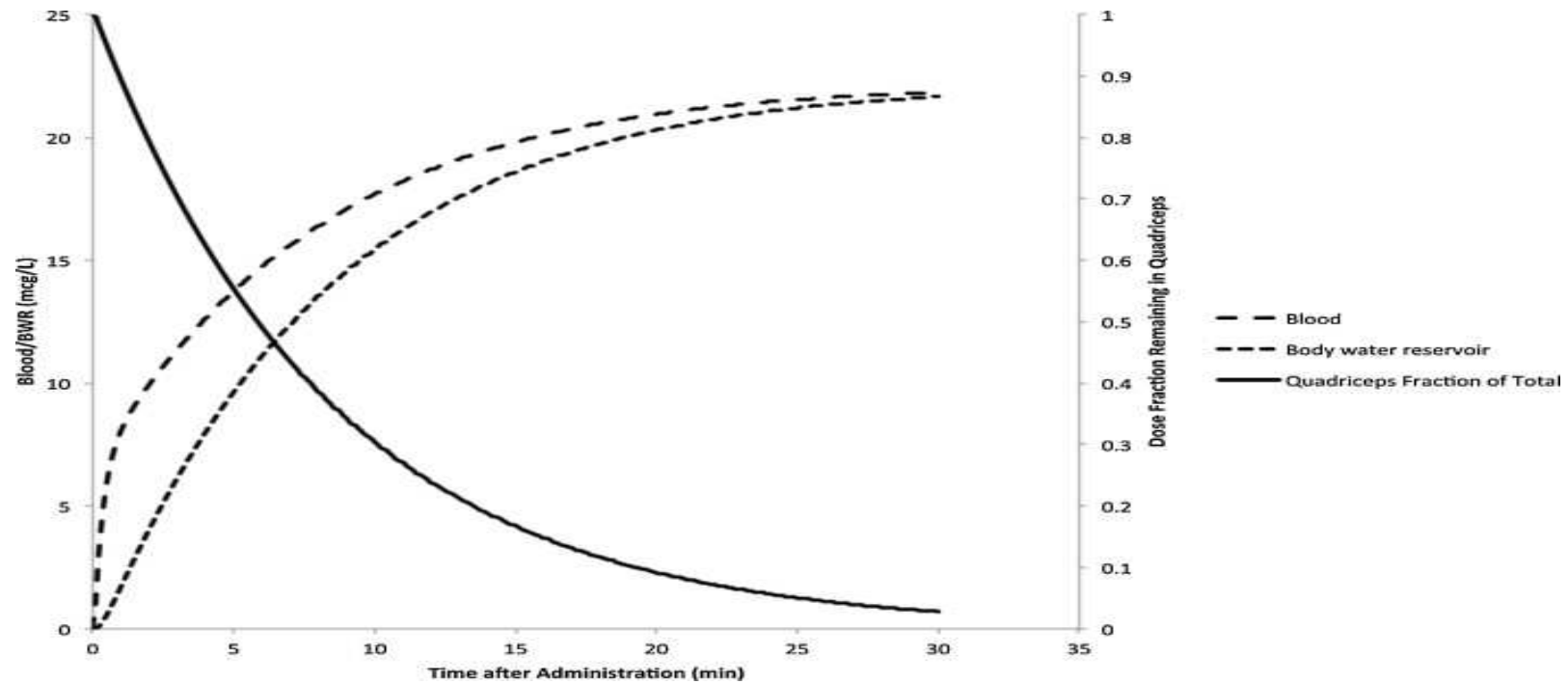


Fig. 3 PBPK model estimates of the time course of formaldehyde in blood and total body water and as a fraction of administered dose at the site of injection following a single intramuscular injection of 200µg in infants. Metabolism by F...

Robert J. Mitkus , Maureen A. Hess , Sorell L. Schwartz

A safety assessment of residual formaldehyde in infant vaccines

Vaccine null 2013 null

<http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.03.071>



Aktive Wirkstoffe: Antigen(e)

6-fach Impfstoff: Zu viele
Antigene das Immunsystem
ist überlastet ?

Elternsorge

- Impfen überlastet Immunsystem
 - Kind so klein/Frühchen
 - Aber T-Zell Antwort ab ca 20 SSW gegeben
 - Achtung Frühchen haben keinen/suboptimalen Nestschutz
 - Zu viele Antigene in 6 fach Impfstoff
 - Siehe nächstes Dia

Elternsorge: 6-fach Impfstoff- Überlastung des Immunsystems

- DTwP
 - 1 Diphtherie-Toxoid
 - 1 Tetanus-Toxoid
 - ~3000 Bordetella Pertussis Proteine
 - Bakterien: 2000-4000 Gene für Proteine (J.D.Watson)
 - Allein 55 ribos.Prot.
- $\Sigma \sim 3000$ Antigene
- DTaP-IPV-HBV-HIB
 - 1 Diphtherie-Toxoid
 - 1 Tetanus-Toxoid
 - 2-5 azelluläre Pertussis Komponenten
 - 1 HBV-Antigen
 - 2 HIB-Antigen
 - 3x5 Polio I,II,IIIAntigene
 - VP1-4 und NSP
- Σ 22-25 Antigene
 - Infanrix-hexa 23 Ag

Cave: 6-fach Impfstoff ist 8-fach Impfstoff

Nr of Immunogenic Proteins and Polysaccharides Contained in Vaccines							
1900		1960		1980		2010	
Vaccine	Protein	Vaccine	Protein	Vaccine	Protein	Vaccine	Protein/Poly saccharides
Smallpox	≈200	Smallpox	≈200	Diphtheria	1	DTaP	5
Total	≈200	Diphtheria	1	Tetanus	1	HPV	4
		Tetanus	1	Wholecell Pertussis	≈ 3000	Rota	65
		Wholecell Pertussis	≈ 3000	Polio	15	Polio	15
		Polio	15	Measles	10	MMR	24
		Total	3217	Mumps	9	Men C ,Men A,C,W135,Y	2-5
				Rubella	5	HIB	2
		BCG	4000	Total	≈3041	VZV	69
						Pneumococcus	10-14
						HBV	1
						(INFLUENZA	6-33)
Offit PA. Addressing Parent`s Concerns: Do multiple Vaccines Overwhelm the Infant`s Immune System. Pediatrics 109:124-129 (2002) adaptiert 2007+2010, Lambert LC NEJM 18.11.2010;						Total	204 (237)

Bakterielle Artenvielfalt

- Bestimmung der Bakterienvielfalt in kleinem Maßstab
 - Meerwasser 160 bakt. Spezies/ml
 - Erde 6.400 bis 38.000 bakt. Spezies/gr
 - Pro Bakterium 3000 Proteine = 3000 Antigene
 - 19,2 Mio bis 114 Mio Antigene pro Gramm Erde
- ⇒ Immunsystem ist nicht überfordert

TP Curtis, WT Sloan, JW. Scannel

Estimating prokaryotic diversity and its limits. PNAS 2002;99:10494-9

Aluminiumsalze - Adjuvans

- Die akute Toxizität ist in der Regel sehr gering; sie liegt in einem ähnlichen Bereich wie Kochsalz *.
- Bei subchronischen und chronischen Toxizitätsstudien ergibt sich ein NOEL**
- Oder eine Dosis ohne Wirkung von mehr als 100 mg/kg KG/Tag. Aluminiumverbindungen zeigen auch keine mutagenen und kanzerogenen Eigenschaften

Quelle: Schlatter C et al. Aluminiumspiegel im Blutplasma bei Arbeitern in der Aluminiumindustrie. Sozial- und Präventivmedizin 1986;31,125-9

* Kochsalzgehalt ca. 4,5 mg/ 0,5 ml Impfdosis vgl typ Gehalt Al-phosphat 0,5 mg

** NOEL= No observed effect level

Hohe Dosen von $\text{Al}(\text{OH})_3$ bei Ratten

- Schwangere Ratten
 - 6 -15 Gestationstag
 - $\text{Al}(\text{OH})_3$, Kontrolle Kochsalz physiol.
 - Per Schlundsonde
 - 192, 384 und 768 mg/kg/Tag
- Kein signifikanter Effekt maternaler oder Entwicklungstoxizität (NOEL=no observed effect level)
 - Entspricht 16 g Al/Tag bei 60 kg KG
 - Davon resorbiert 1% \triangleq 160 mg/Tag für 60 kgKG
- Gomez M, Bosque MA et al. Evaluation of maternal and developmental toxicity of aluminium from high doses of aluminium hydroxide in rats Vet Human Toxicology 1990;32:545-8

Warum widersprüchliche Publikationen über Al-Toxizität ?

- Problem: Aluminium ist überall
 - 8% der Erdkruste)
- Cave bei Publikationen vor 1990
 - Glaseprouvetten verfälschen Ergebnis
 - Aluminium aus Glas kontaminiert Probe
- 1,6 bis 13 mg Tag Aufnahme via Nahrung
 - <http://www.lebensmittel.org/Immit297/alu.htm>
- Cave WIKIPEDIA Impfgegnerverseucht !

Ebenso wird Aluminiumhydroxid für **Antazida** verwendet. Ein *Antazidum* (Mehrzahl: *Antazida*) ist ein **Arzneimittel** zur Neutralisierung der **Magensäure**. Beim Antazidum handelt sich um eine schwache, die den Wirkmechanismus unter anderem durch die **Pufferung** der Magensäure zu erklären ist. Anwendungsgebiet für Antazida ist die symptomatische Behandlung von Erkrankungen, bei denen gehören **Sodbrennen**, saures Aufstoßen und säurebedingte Magenschmerzen. Meistens werden Antazida jedoch als rezeptfreie **Selbstmedikation** gegen **Refluxösophagitis** (Speiseröhrentzündung) verwendet.

Wirkungsverstärker in Impfstoffen [Bearbeiten]

Aluminiumhydroxid wird im Jahr 2012 noch als Wirkungsverstärker^[6] bei inaktivierten Impfstoffen (also solchen, die keine vermehrfähigen Erreger enthalten) verwendet. Es soll in der verwendeten lokalen Gewebeschleimhaut. Dadurch bleibt der Impfstoff länger im Gewebe und es werden mehr weiße Blutkörperchen stärker und länger "angelockt". Damit hat sich Aluminiumhydroxid als Verstärker so (das sind drei Dosen desselben inaktivierten Impfstoffes innerhalb eines Jahres) einen jahrelangen (z.B. gegen FSME 3-5 Jahre) bis jahrzehntelangen (z.B. gegen Hepatitis A) Schutz gewährt. Ohne einen länger anhaltenden Impfschutzes mehr Stiche „ertragen“ werden. Die für eine Impfung verwendete, relativ geringe Menge des abgetöteten Erregers kann das Immunsystem nicht ähnlich stark vermehrenden Erreger. Wenn also aus Sicherheitsgründen nur mit abgetöteten Erregern oder mit Teilen dieser Erreger geimpft werden kann, muss eine solche „inaktivierte Impfung“ mehrmals wiederholte werden, um einen sicheren Schutz gebildet sind. Hierbei hilft das Aluminiumhydroxid die Zahl der für den Schutz notwendigen Einzelimpfungen zu verringern.

Aluminiumhydroxid ist erforderlich, um im Gewebe um die Einstichstelle eine Entzündung zu verursachen und so eine **Th2-Reaktion** erst hervorzurufen, wenn das dem Impfstoff allein nicht in ausreichender Menge vorhanden ist, ist biologisch nicht abbaubar und bleibt eine Entzündungsquelle, die bei den Geimpften lange andauernde Schmerzen auslösen kann, obwohl der eigentliche Impfstoff nicht mehr im Gewebe vorhanden ist. Alternativen für das Aluminium, die zugelassen sind, gleich gut wirken und keine Nachteile besitzen.

Auf der Suche nach der Ursache rätselhafter Erkrankungen (engl.: *Gulf War illness*) vieler US-Soldaten nach dem Irakkrieg 1991 wurde das verwendete Adjuvant Aluminiumhydroxid in umfangreichen Studien untersucht. Ein signifikanter Verlust von 35 % der **Motoneurone** im Rückenmark festgestellt. Gleichzeitig beobachtete man eine ungewöhnliche Häufigkeit an **Astrozyten**, ihre Anzahl stieg um 350 %.

Diese Beobachtung wurde in einem weiteren Test^[9] bestätigt, wobei durch Färbungstests Aluminium im Zytoplasma der Motoneuronen entdeckt wurde. In manchen Neuronen wurde eine abnorme Immunreaktion festgestellt, was als pathologisches Kennzeichen für verschiedene neuronale Erkrankungen wie auch die Alzheimerkrankheit und **frontotemporale Demenz** bekannt ist.

2009 wurde von Neurowissenschaftlern nachgewiesen, dass Aluminiumhydroxid in Impfstoffen Nebenwirkungen hervorrufen kann.^[10] Die Krankheitssymptomatik wurde **Makrophagische Myofasciitis** genannt. In einer Studie wurden Patienten untersucht, die an dieser Muskelerkrankung litten und ein signifikanter Zusammenhang zu Impfungen mit dem Zusatzstoff Aluminiumhydroxid gezogen.^[11] Es gibt Bürgerinitiativen, die das Gesundheitsministerium wenden, um den Einsatz dieses Stoffes in Impfungen verbieten zu lassen.^[12]

Weblinks [Bearbeiten]

Commons: Aluminiumhydroxid – Sammlung von Bildern, Videos und Audiodateien

Einzelnachweise [Bearbeiten]

- ↑ ^[abc defghi] Eintrag zu *Aluminiumhydroxid* in der GESTIS-Stoffdatenbank des IFA, abgerufen am 23. Dezember 2007 (JavaScript erforderlich)
- ↑ Film *Die Akte Aluminium* von Bert Ehgartner, Koproduktion von Langbein & Partner, ORF, SRF, ZDF, ARTE, 2012
- ↑ Hank Hyena in Salon: *“Dry sex” worsens AIDS numbers in southern Africa*
- ↑ Myron Essex: *Myron Essex AIDS in Africa* (Google Permalink)
- ↑ Deutsches Ärzteblatt: *Hintergründe der AIDS-Epidemie in Afrika: Ndiri kutsvaga sauti - Ich suche nach Salz*
- ↑ impfwissen.at: *Inhalte von Impfstoffen*
- ↑ T. Voit: *Idiopathische entzündliche Myopathien*, Springer 2007, ISBN 978-3-540-71895-6
- ↑ Aluminum adjuvant linked to Gulf War illness induces motor neuron death in mice.
- ↑ Aluminum hydroxide injections lead to motor deficits and motor neuron degeneration.
- ↑ Deutsches Ärzteblatt, Jg. 106, Heft 14, 3. April 2009, S. 248. PDF
- ↑ R.K. Gherardi et al: *Brain*, Band 124, Ausgabe 9, 2001, S. 1821-1831. Brain
- ↑ avaaz.org: *Stoppen Sie die weitere Verwendung von Impfstoffen die Aluminiumhydroxid enthalten*

Literatur [Bearbeiten]

- Martin Okrusch, Siegfried Matthes: *Mineralogie*. 7. Auflage. Springer Verlag, Berlin 2005, ISBN 3-540-23812-3.

Aluminiumhydroxid
Impfgegnergeschichte
Ehgartner
Buchautor: Dirty
Aluminium

P Offit ist der „B
Impffront“ im Ka
Impf Taliban.

Aluminum hydroxide injections lead to motor deficits and motor neuron degeneration. Shaw CA, Petrik MS. J Inorg Biochem. 2009 Nov;103(11):1555-62. doi: 10.1016/j.jinorgbio.2009.05.019. Epub 2009 Aug 20.

Abstract
Gulf War Syndrome is a multi-system disorder affecting many veterans of Western armies in the 1990s. Some veterans show neurological deficits including various cognitive dysfunctions and motor neuron diseases such as amyotrophic lateral sclerosis (ALS) except for the age of onset. This ALS "cluster" is unique in the literature to date. Possible causes of GWS include several of the adjuvants in the anthrax vaccine. In an initial series of experiments, we examined the potential toxicity of aluminum hydroxide. In an initial series of experiments, we examined the potential toxicity of aluminum hydroxide injected subcutaneously in two equivalent-to-human doses. After sacrifice, spinal cord and brain were analyzed by immunohistochemistry. Aluminum-treated mice showed significantly increased apoptosis of microglial proliferation within the spinal cord and cortex. Morin stain detected the presence of hyper-phosphorylated tau protein, a pathological hallmark of motor neurons with some features of Alzheimer's disease and frontotemporal dementia. A second series of experiments examined the effect of aluminum hydroxide on the swimming behavior of mice. Behavioural analyses in these mice revealed significant impairment in swimming capacity. The demonstrated neurotoxicity of aluminum hydroxide and its potential role in GWS in the community is warranted.

PMID: 19740540 [PubMed - indexed for MEDLINE] PMCID: PMC2819811

Images from this publication. See all images

Gruppe	Mäuse (n=)
PBS	10
Al(OH) ₃	11
Squalene	10
Al(OH) ₃ & Squalene	10

mit 400 ml - 2,4 lt in den Nacken injiziert schwimmt jeder Impfspezialist auch schlecht

Exp 1: Adjuvant Al(OH)_3 200 μl a 200 μl
Exp 2: Adjuvant Al(OH)_3 200 μl a 200 μl

Exp 1:
Maus 35 g 200 μl
Säugling 5 kg 28 ml
Erwachsener 70 kg 400 ml

Exp 2:
Maus 1200 μl
Säugling 171 ml
Erwachsener 2,4 lt

Mäuse Schwimmteste Injection s.c. in den Nacken
Mäuse mit Injektionsvol gestresst, schlechte Schwimmer, kleine Fallzahl



Gefällt mir 37 Personen gefällt das. Registriere dich, um sehen zu können, was deinen Freunden gefällt.

Vaccine Safety | Evaluating the Science Conference 2011 January 3-8 Tryall Club, Jamaica, West Indies



Speaker:

Shiv Chopra, MSc, PhD Vaccination programs: prevention or corruption?

John Barthelow Classen, MD, researcher of a link Vaccine- Diabetes Type 1- Autism, medical license withdrawn

Vicky Debold, PhD, RN, works at the NVIC – an anti-vaxxer organisation

Christopher Exley, PhD, Expert on Aluminium research

Barbara Loe Fisher, President & Founder of NVIC – anti-vaxxer Organisation

Romain K. Gherardi, Professor Macrophagic Myofasciitis

Stephen Kohn, Attorney, Whistleblower activities

Lawrence Palevsky, MD, FAAP rethinking the germ theory

Christopher Shaw, PhD, Aluminium is a neurotoxin

Yehuda Shoenfeld, MD, FRCP Inventor of the ASIA Syndrom caused by adjuvants

Lucija Tomljenovic, PhD, works in Shaws group, numerous letters claiming that vaccines are not safe

Andrew Wakefield, MB, BS, FRCS, FRCP Inventor of the MMR-Autismus Scare. Medical license withdrawn

Sponsoring: Different anti-vaxer foundations, anti-vaxxer organisations

number one medical research priority, while health consumers in other developed countries are also



Qualitätssicherung

Fehlermanagement

4 Mio Impfungen/Jhr in Ö

FEHLER PASSIEREN

CIRCULARE
vom kais. kön. Kreisamte
des
B. u. M. B.

Den Wundärzten auf dem Lande wird gehörige Vorsicht bey der Schutzpockenimpfung empfohlen.

Auf Veranlassung einer kreisämtlichen Anzeige von der vereitelten Wirkung der Schutzpockenimpfung an einigen Orten, hat die hohe Landesstelle eröffnet, daß dem Schutzpockeninstitute in Wien aufgetragen worden sey, stäts guten Impfstof zu sammeln, und diesen wohl verschlossen an jene Aerzte und Wundärzte, die ihn verlangen, abzuschieken, zugleich aber wurde befohlen, alle Wundärzte anzuweisen, daß sie bey Einimpfung der Schutzpocken gehörig zu Werke gehen, und sich hiezu gut geschliffener Lanzette bedienen sollen, weil sonst auch der frischeste Impfstof nichts nützet. Jene getroffene Vorsorge sowohl als diesen hohen Befehl haben sämtliche Ortsobrigkeiten den Wundärzten ihres Bezirkes bekannt zu machen.

Kreisamt Korneuburg, den 6. May 1807.

...alle Wundärzte
anzuweisen, daß sie bei
Einimpfung der
Schutzpocken gehörig
zu Werke gehen, und
sich hiezu gut
geschliffener Lanzette
bedienen sollen, weil
sonst auch der
frischeste Impfstoff
nichts nützet.....

6. May 1807

Priorix Fachinformation

erhalten 1.2.2005, bereits per Bescheid vom BM freigegeben

Priorix
Masern-Mumps-Röteln-Lebendimpfstoff

Zusammensetzung (arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge)

Jede (0.5 ml) Dosis des rekonstituierten Impfstoffs enthält

- inaktivierte lebende Schwarz-Masernviren*
mindestens $10^{3.0}$ ZKID₅₀ ¹⁾
- inaktivierte lebende RIT-4385-Mumpsviren*
mindestens $10^{3.7}$ ZKID₅₀
- inaktivierte lebende Wistar RA-27/3-Rötelnviren**
mindestens $10^{3.0}$ ZKID₅₀

* Vermehrt in Hühnerembryo-Zellkulturen
** Vermehrt in humanen diploiden MRC₅-Zellen

Angaben zu den Hilfsstoffen finden sich unter 6.1.

¹⁾ ZKID₅₀ = Zellkultur-Infektionsdosis 50%

Darreichungsform
Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung.

Das Masern-Mumps-Röteln Lyophilisat ist ein weiß bis leicht pink gefärbtes Pulver.
Das Lösungsmittel ist klar und farblos.

KLINISCHE ANGABEN
Anwendungsgebiete
Priorix ist zur aktiven Immunisierung von Kleinkindern ab 12

Ein eve
oder gl
kombini
berkulir
nen. Da
Woche
falschn
dieses
Kombir
können
den je
der ei
Praxis.
Körper
Kann i
bendin
vor m
gehalt
Bei Pe
erhalte
Monat
Impfve
und R
Priorix
wenn
geger

???? Qualitätsmanagementsystem bei GSK und Behörde ?????

fehlerhafte Dokumentationsetikette

(r-DNA) Hepatitis B-
Impfstoff

Engerix-B

GF Engerix B 20 ng
Ch.Nr.: ENG1479A6,
verw.b.: Juli 97

Impfschema 0-1-6 Monate
09. Okt. 1995
06. Nov. 1995
01. April 1996

Ch.-B.: ENG 05 94
1506A5
V.bis: 05-97

AUFRISCHUNG: (abhängig vom HBs-Antikörper-
spiegel oder nach 3-5 Jahren)

Unterschrift und Stempel
SB
SmithKline Beecham

* Für Personen, die einen rasch einsetzenden Impfschutz benötigen,
wird das Impfschema 0-1-2-12 Monate empfohlen. Nähere Infor-
mationen entnehmen Sie bitte der Austria Codex-Fachinformation.

Art des Serums

Datum	Stempel und Unterschrift
Art des Serums	

15

Fehlerhafte Dokumentationsetikette

Qualitätsmangel

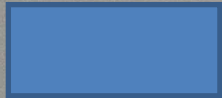
Meldepflichtig

Welcher Fehler?

Engerix B 20 µg nicht 20 ng

PASSINHABER/IN

Name



♀

Geburtsdatum
und -ort

30. 10. 82
KRRH. LAINEZ, WIEN

Adresse

Telephon

BEI UNFÄLLEN ZU VERSTÄNDIGEN

Name, Adresse und Telephon

Identität wichtig

Familienname

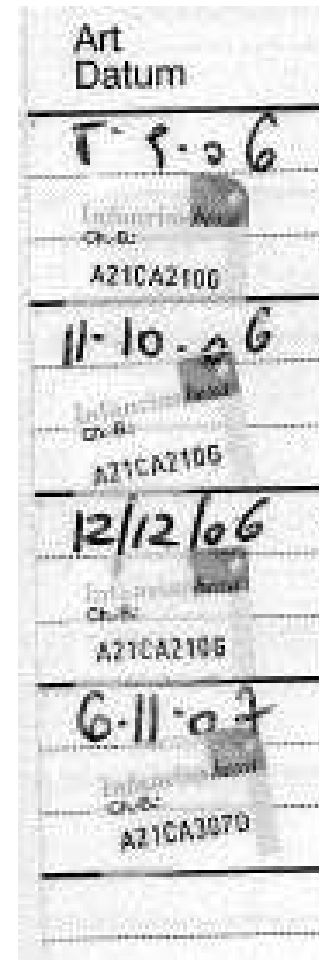
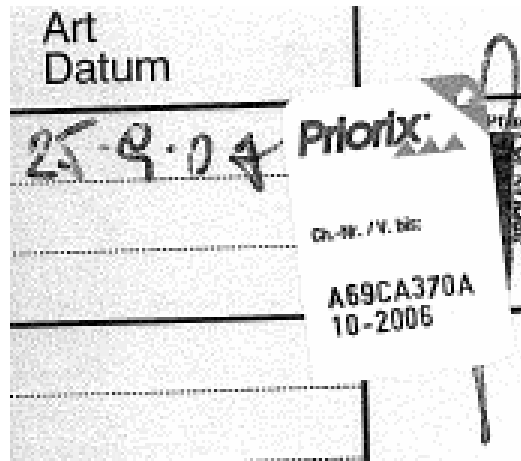
Vorname

Geburtsdatum

Welche Impfung ?

NB: ca 7 Ärzte haben
Impfungen in diesem
Impfpass dokumentiert

Impfpass L.W. geb.26.6.2006, Kopie erhalten 18.1..2008



Infanrix-Hexa

Meldung an
AGES

Qualitätsmangel

Kein
Ablaufdatum

Anfrage bei GSK: A21CA210G (und A21CA210H) Ablauf:
12/08 (jeweils)

A21CA307D

Ablauf: 5/09

Priorix-Tetra

Patient C.F. geb. 13.2.2011

Impfungen gegen Mumps - Mumps - Röteln Windpocken	
Chargennummer batch no./numéro de lot	 Priorix-Tetra® 100 µg/100 µg/100 µg A711CA312A 02-2012
Datum date/date	19.3.12

Patient I.M-F geb 1951

Typhoral?

Welcher Fehler?

Keine
Dokumentationsetikette

Qualitätsmängel



Impfpass W.M.

Etikette kein
Ablaufdatum



Impfpass V.F.geb 18.5.02

Anfrage bei SPMSD: innerhalb
Laufzeit geimpft

NB: Schwerhörigkeit nach Priorix ,
„praevaccinaler Impfschaden“

a) Brüder verwechselt

Was tun?

Zwei Brüder werden geimpft

We Mit Eltern sprechen

J.ES > 4 Wochen warten,
dann 2xMMR nach
Impfplan, M.ES evtl
verstärkte Lokalreaktion

Joh.ES geb

27.5.2 c) Korrektur Impfpass

Durchstreichen mit
Paraphe kein Tippex

d) zT. Kein Ablaufdatum
Qualitätsmangel

art. ES geb
9.2009

sierung gegen
rkampf – Keuchhusten
ae-b – Kinderlähmung
titis B

Infanrix
Ch.-B.:
Chargennummer A21CA629A
batch no./numéro du lot
Datum 2.3.10
date/date

Infanrix
Ch.-B.:
Chargennummer A21CA629A
batch no./numéro du lot
Datum 3.5.10
date/date

Ch.-B./Lot/Verw.bis/EXP:
Chargennummer 21CB182A
batch no./numéro du lot 02-2013
Datum 18.1.12
date/date

Infanrix
Ch.-B.:
Chargennummer 21CB169C
batch no./numéro du lot 01-2014
Datum 16.3.12
date/date

el/-Unterschrift
and stamp of the ph
et cachet du médecin



Meldepflicht
Verordnung:

Meldepflichtig:

Häufig beobachteter
unsachgemäßer

Gebrauch

Begründung:

Impfstoffe sind kein Schüttgut

Impfaufklärung

Unzureichende Aufklärung Hobby
von Rechtsanwälten

Reihenfolge beim Impfen I

- Aufklärung

- Standardisiert

- Eingeschweisste Aufklärungsfolie

- Zeit zum Durchlesen lassen 10-15 min

- Frage: Haben Sie noch zusätzliche Fragen?

- » 95 % nein: dann Untersuchung des Probanden

- » 5 % ja ich habe Fragen

- » Fragen beantworten

Aufklärungspflicht I

Vor Durchführung der Impfung hat der Arzt die Pflicht, den Impfling und bei Personen unter 14 Jahren auch einen Elternteil bzw. die Person, die mit der Pflege und Erziehung betraut ist, über die zu verhütende Krankheit und die Impfung aufzuklären, damit sie über die Teilnahme an der Impfung entscheiden können. Die Aufklärung sollte jedenfalls umfassen:

Aufklärungspflicht II

- Informationen über die zu verhütende Krankheit
- allfällige Behandlungsmöglichkeiten der Infektionskrankheit
- Nutzen der Schutzimpfung für den Einzelnen und die Allgemeinheit
- Informationen über den Impfstoff
- Angaben über Beginn und Dauer des Impfschutzes sowie über das Impfschema
- Notwendigkeit von Auffrischungsimpfungen
- Verhalten nach der Impfung
- Kontraindikationen

Aufklärungspflicht III

- mögliche Nebenwirkungen und/oder Komplikationen.
- Bei unmündigen Minderjährigen (Kinder vor Vollendung des 14. Lebensjahres) ist die Zustimmungserklärung **eines** Elternteiles bzw. der Person, die mit der Pflege und Erziehung betraut ist, einzuholen. Jugendliche müssen selbst einwilligen, wenn sie die Einsichtsfähigkeit und Urteilsfähigkeit besitzen.

Fragen an den Probanden

- Gesund?
- Krank akut/chronisch
- < 4 Wochen Erkrankung?
 - Wenn ja welche ?
- < 4 Wo andere Impfung?
 - Wenn ja, welche ?
- Ist Allergie bekannt?
 - Penicillin A. keine KI
- Immunschwäche ?
- Medikamente?
 - Cortison, Immunsuppressiva?
- Antibiotika ?, Husten-, Fiebermittel?
- Immunglobuline /Blutprodukte < 3 Mo
- Bei Frauen im gebärfähigen Alter
 - Schwangerschaft?

Ärztliche Impfleistung

- Information
 - präventable Krankheit
 - Behandlungsmöglichkeit der Erkrankung
 - Hinweise auf NW, ev. Komplikationen
 - Nutzen der Impfung für Einzelnen/Allgemeinheit
- **Feststellung Identität (Vorname, Familienname, Geburtsdatum)**
- Anamnese inkl. Impfstatus, ev. Allergien
- Feststellung Impftauglichkeit
- Aufklärung Dauer Immunität, Impfschema
- Dokumentation! Inkl. Chargennummer – im Impfausweis und in ärztlicher Dokumentation (§51 Ärztegesetz)

Einverständniserklärungen mit Hinweisen zu einzelnen Impfstoffen - Mozilla Firefox

Datei Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe

BMG: Bundesministerium für Gesundheit x Einverständniserklärungen mit Hinweisen ... x +

bm.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Impfen/Einverstaendniserklaerungen_mit_Hinweisen_zu_einzelnen_Impfstoffen

Inhalt (Accesskey 0) Hauptmenü (Accesskey 1) Positionsanzeige (Accesskey 2) Suche (Accesskey 3) Zusatzinformationen (Accesskey 4) Hilfsmittelménü (Accesskey 5) Hilfe (Accesskey 9)

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

De En
Schriftgröße - +
Kontrast

Gebärdensprache
Inhaltsverzeichnis
Begriffslexikon

Hilfe
RSS

Suchbegriff eingeben...
> suchen > erweiterte Suche

Sie befinden sich hier: > [Startseite](#) > [Schwerpunkte](#) > [Prävention](#) > [Impfen](#) > **Einverständniserklärungen mit Hinweisen zu einzelnen Impfstoffen**

> [Startseite](#)
> [alle Themen A-Z](#)
> [Ministerium / Minister](#)
> **Schwerpunkte**
Berufe
Drogen / Sucht
Ernährung
E-Health
Gentechnik
Gesundheitssystem / Qualitätssicherung
Krankenanstalten
Krankheiten

[Vorlesen](#)

Einverständniserklärungen mit Hinweisen zu einzelnen Impfstoffen

Das Bundesministerium für Gesundheit stellt standardisierte Einverständniserklärungen mit Hinweisen zu einzelnen Impfstoffen nachstehender Impfungen zur Verfügung:

[Kinderimpfungen des kostenlosen Kinderimpfkonzpts](#)

Impfungen gegen Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Hepatitis B-Poliomyelitis-Haemophilus influenzae Typ b, Rotaviren, Pneumokokken sowie Masern-Mumps-Röteln

[Schulimpfungen des kostenlosen Kinderimpfkonzpts](#)

[Impfungen gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis \(FSME\)](#)

IMPFPLAN 2012
[Impfplan 2012](#)
PDF (1419KB)

www.bmg.gv.at auf HP scrollen- am Ende bei Impfen klicken

Einverständniserklärungen auf Deutsch, Slowenisch, Englisch, Kroatisch, Türkisch, Russisch,

Schulgesundheit
Seniorinnen / Senioren
Strahlenschutz
Umweltmedizin
Zahnsgesundheit


Österreichisches Grünes Kreuz für Gesundheit - Shop - Mozilla Firefox

DateiBearbeitenAnsichtChronikLesezeichenExtrasHilfe

http://www.oegk.at/oegk/index.php/shop.html

☆Google

Winter Planai & Hochwurzen – Skirlau...IIA.VI: 2,87 0,0130 (0,45%) : IMMOFI...Österreichisches Grünes Kreuz fü...



Österreichisches Grünes Kreuz für Gesundheit

Österreichische Liga für Präventivmedizin

Impfaufklärungsbogen

Impfaufklärungsbögen für Schutzimpfungen mit rückseitiger Einverständniserklärung

bitte bei gewünschtem Bogen die Menge in das Feld eingeben

Block á 100 Blatt € 10,80 inkl. MwSt. + Versand

Preis für Mitglieder des ÖGK für Gesundheit: € 8,40 inkl. MwSt. + Versand

Lieferbar ab 19. Oktober 2009

Vorname:*	
Nachname:*	
Strasse / Hausnummer:*	
Plz / Ort:*	
Land:*	
eMail:*	
Telefon:	
ÖGK Mitglied:	
Influenza/Stück:	
6-fach-Impfstoff/Stück:	
4-fach-Impfstoff/Stück:	
FSME/Stück:	
Hepatitis A/Stück:	
Hepatitis B/Stück:	
Hepatitis AB/Stück:	
HPV/Stück:	
Meningokokken Polysaccharid/Stück:	
Meningokokken C Konjugat/Stück:	
Pneumokokken Polysaccharid/Stück:	
Pneumokokken Konjugat/Stück:	
MMR/Stück:	
Rotaviren/Stück:	
Varizellen/Stück:	
Typhus/Stück:	
Japanische Enzephalitis/Stück:	
Cholera/Stück:	
Gelbfieber/Stück:	
Tollwut/Stück:	

Bestellen

Fertig

[http://www.oegk.at/oegk/index.php/shop.ht
ml](http://www.oegk.at/oegk/index.php/shop.html)

By Federal Law, You Must Provide Current VISs

A-Z

- ➔ Romanian
- ➔ Russian
- ➔ Samoan
- ➔ Serbian
- ➔ Somali
- ➔ Spanish
- ➔ Tagalog
- ➔ Thai
- ➔ Turkish
- ➔ Urdu
- ➔ Vietnamese
- ➔ Yiddish

Check your stock of VISs against this list. If you have outdated VISs, get current versions.

Adenovirus	7/14/11	MMRV	5/21/10
Anthrax	3/10/10	Multi-vaccine	9/18/08
Chickenpox	3/13/08	PCV	4/16/10
DTaP	5/17/07	PPSV	10/6/09
Hepatitis A	3/21/06	Polio	1/1/00
Hepatitis B	7/18/07	Rabies	10/6/09
Hib	12/16/98	Rotavirus	12/6/10
HPV	5/3/11	Shingles	10/6/09
Influenza	7/26/11	Smallpox	11/15/03
J. enceph.	3/1/10	Td/Tdap	11/18/08
MCV/MPSV	1/28/08	Typhoid	5/19/04
MMR	3/13/08	Y. fever	3/30/11

[➔ View All New VISs](#)

Chronological listing of new and revised VISs

Centers for Disease Control and Prevention
English-language VIs in print, audio, and mobile device formats

The 24 Languages Project

Electronic access to over 200 health education brochures, including VISs, in 24 different languages

Vaccine Information Statements (VISs) are



It's Federal Law! You must give your patients current VIs.

တပ်မတော်လက်အောက်ခံကြားသုတ်ညှိသုတ်တဖန်လဲ

ပျာတကလှော်လှိုင်းနှံ့ဘဉ်ခိဉ်န့ဉ်သလိညီးတၢ်ဆါအဝဲဆဲးသုလိ၊
ဘဉ်ဆဉ်ဖဲသဉ်လၢအသးတၢ်န့ဉ်အဖီလဉ်စုန့ဉ်ဖဲသဉ်အသးဆိဉ်တၢ်
န့ဉ်ဒီးပုလၢဆိဉ်ဒီးကသဉ်ကသီအတၢ်ဆိဉ်သးနီုပုလၢအသးတၢ်ဆိဉ်
ဘဉ်၊ တံသကီၢ်အသီလၢဆိဉ်လၢဖဲအလၢပုအါကံတၢ်လိာ်ဒီးမုဉ်
လိဉ်ဘိဉ်လိဉ်ဘိအသးဆိဉ်ဘျုးဆုးန့ဉ်အပုလၢအဒီးနီုမိန့ဉ်သလိ
ညီးတၢ်ဆါလၢတၢ်ဘဉ်ယီဉ်လိလၢပုလၢအါထီဉ်.

- Meningococcal polysaccharide vaccine (MPSV4)

ကသံအစီအစဉ်သုခသံဃာဥပဇ္ဈာန်နှင့်လီ၊
 ကာသုခသံဃာဥပဇ္ဈာန်နှင့်လီ၊
 မိန့်နှင့်လီ၊လောကီကသံဃာဥပဇ္ဈာန်နှင့်လီ၊
 သုခသံဃာဥပဇ္ဈာန်နှင့်လီ၊

ကသံဉ်ခံမံလိာ်အံၤတြိဆာဝဲန့ၢ်ခိၣ်န့ၢ်သလီၤဃီးတၢ်ဆါ 4 types

ပပ်ယူဒီးသကလုာ်အကျိဒ်ကလုာ်အဆဲးထီၣ်ညီၣ်န့ၣ်သလၢအမဲရ
ကးအပူဒီး ၂၅တဖၣ်သ့တဖၣ်ပုၤသ့အီၤဖဲကီၢ်အမဲရကးအကီၢ်ပူဒီး
တကလုာ်န့ၣ်မ့ၢ်တၢ်ဆါဘၣ်ကုာ်ကံလီၤပွဲၤလၢအီၤဖဲကးအကီၢ်ပူ
လီၤတၢ်ဒီးသအတၢ်ဆါမိၣ်န့ၣ်သလီၤညီၣ်န့ၣ်တြိဆာတၢ်ဆါကိးဖဲဒီးတ
သ့ဘၣ်-ဘၣ်ဆၣ်ဒီးကးသအပူလၢအဆိးကလၢအတဆဲးဘၣ်ကသံၣ်
န့ၣ်လီၤကသံၣ်မဲခါလီၢ်ဂ့ၢ်ဒီးမလၢတၢ်မလီၢ်တၢ်လီၤဆဲးလီၤဒီးဒီးသ
အဲပုၤဆါၣ်ဝဲးကးကယလၢအဒီးန့ၢ်ဘၣ်ကသံၣ်တဖၣ်လီၤMCV4န့ၢ်မ့ၢ်
ကသံၣ်ဒီးသအတၢ်မၤလီၤလၢတၢ်ကဟ့ၣ်အီၤအယုၢ်န့ၣ်လီၤ

MCV4နဲ့ ကြေးမုံစုံကီးကသံဉ်လးအဂ္ဂုဒီဉ်လးတၢ်ဒီသးတၢ်ဆါရု၊
လီၤအသးဇာ်ပုၤတၢ်လးဒီးတၢ်ကး။

3 မတုလုကြားဆဲးကသံၣ်Meningococcal
ဒီသဖာတၢ်ဆါဒီးအခါဖဲလဲၣ်?

ကသံပြန် MCV4 အစီအစဉ်တစ်ခုရှိပြီး အဲဒါက သေဆုံးမှုနှုန်းကို လျှော့ချပေးနိုင်ပါတယ်။

www.immunize.org

http://www.immunize.org/vis/vis_meningococcal.asp 19.9.2011



1 Ob 14/12 h 1.März 2012

Eingelangt 12.4.2012

Schulimpfung 2.MMR Thrombozytopenie 10 d p.v.

Keine Aufklärung über Thrombozytopenie bei MMR #2 notwendig.

Thrombozytopenie nach #1. MMR 1:40.000 bis 1:22.300

Also 0,0025 bis 0,0045% bei #2 MMR 97% geringer, also 0,000075% bis 0,000135% - wenn #1.MMR erfolgreich, wenn #1 nicht erfolgreich 1:30.000.

Dass äußerst geringe Risiko als Folge der 2.Impfung an ITP zu erkranken, bei einem verständigen Impfkandidaten sich impfen zu lassen oder nicht, fällt bei vernünftiger Abwägung nicht ins Gewicht

(Anm: Thrombozytopenie nach Masern 1:6.000)

OGH: „Vielzahl von Patienten kann mit Wahrscheinlichkeitsangaben in 10.000stel oder 100.000stel Bereich nichts anfangen“.... „Aufklärungspflicht ist verletzt, wenn bei nicht notwendiger OP ein Infektionsrisiko von 3,5% besteht“.

Daraus ist zu schließen: Risiken unter 1: 750.000 sind nicht aufklärungspflichtig.

Vaccine assoziierte Poliomyelitis bei OPV wäre daher nicht aufklärungspflichtig !

Sorgfaltspflicht

§ 49 Ärzteg.



Der Arzt ist verpflichtet jeden von ihm in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden oder Kranken... gewissenhaft zu betreuen... Fortbildungsverpflichtung ... nach Massgabe der ..ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung..

§ 75 AMG Meldepflicht . Ärzte, Tierärzte, Apotheker, Dentisten, Gewerbetreibende haben unverzüglich zu melden

1. vermutete Nebenwirkungen, oder
2. vermutete Nebenwirkungen beim Menschen, oder
3. die nicht vorschriftsmäßige Verwendung, oder
4. das Ausbleiben der erwarteten Wirksamkeit, oder
5. nicht ausreichende Wartezeiten, oder
6. häufig beobachteten unsachgemäßen Gebrauch und schwerwiegenden Missbrauch, oder
7. Qualitätsmängel

von Arzneimitteln, die im Inland aufgetreten sind und ihnen auf Grund ihrer beruflichen Tätigkeit bekannt geworden sind, nach Maßgabe einer Verordnung gemäß Abs. 4 unverzüglich dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen zu melden.

Verweis auf die gesamte Rechtsvorschrift: [RIS - Bundesrecht konsolidiert - Gesamte Rechtsvorschrift für Pharmakovigilanz-Verordnung 2006](#)

Andere Formate:  

Langtitel

Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen betreffend Pharmakovigilanzanforderungen und Pharmakovigilanzmeldungen (Pharmakovigilanz-Verordnung 2006 - PhVO 2006)

[CELEX-Nr.: [32001L0082](#), [32001L0083](#), [32004L0024](#), [32004L0027](#), [32004L0028](#)]

StF: [BGBl. II Nr. 472/2005](#)

Änderung

[BGBl. II Nr. 40/2009](#)

Präambel/Promulgationsklausel

Auf Grund der §§ 75a Abs. 4 und 75b Abs. 8 und 9 des Arzneimittelgesetzes, [BGBl. Nr. 185/1983](#), zuletzt geändert durch [BGBl. I Nr. 153/2005](#), wird verordnet:

Text

Geltungsbereich

§ 1. Diese Verordnung findet Anwendung auf

1. in Verkehr gebrachte Arzneimittel,
2. zugelassene Arzneyspezialitäten, registrierte apothekeneigene und traditionelle pflanzliche Arzneyspezialitäten, und
3. deren Bestandteile.

Begriffsbestimmungen

§ 2. (1) „Leitfaden“ ist der von der Europäischen Kommission erstellte und in Band 9 der Regelung der Arzneimittel der Europäischen Gemeinschaft veröffentlichte Leitfaden über die Erfassung, Überprüfung und Vorlage von Berichten über Nebenwirkungen, einschließlich der technischen Anforderungen an den elektronischen Austausch von Pharmakovigilanzdaten gemäß international vereinbarten Formaten.

(2) „Pharmakovigilanzverantwortliche/ Pharmakovigilanzverantwortlicher“ ist eine für die Arzneimittelüberwachung verantwortliche und gemäß § 10 Abs. 3 qualifizierte Person.

Humanarzneimittel

§ 3. (1) „Nebenwirkung“ ist eine Reaktion auf das Arzneimittel, die schädlich und unbeabsichtigt ist und bei Dosierungen auftritt, wie sie normalerweise beim Menschen zur Prophylaxe, Diagnose oder Therapie von Krankheiten oder für die Wiederherstellung, Korrektur oder Änderung einer physiologischen Funktion verwendet werden.

(2) „Schwerwiegende Nebenwirkung“ ist eine Nebenwirkung, die tödlich oder lebensbedrohend ist, eine stationäre Behandlung oder Verlängerung einer stationären Behandlung erforderlich macht, zu bleibender oder schwerwiegender Behinderung oder Invalidität führt oder eine kongenitale Anomalie bzw. ein Geburtsfehler ist.

(3) „Unerwartete Nebenwirkung“ ist eine Nebenwirkung, deren Art, Ausmaß oder Ergebnis von der Zusammenfassung der Produkteigenschaften abweicht.

(4) „Regelmäßig aktualisierter Bericht über die Unbedenklichkeit von Arzneimitteln (PSUR)“ ist der Bericht mit den in Artikel 104 der Richtlinie 2001/83/EG, in der Fassung der Richtlinien 2004/24/EG und 2004/27/EG, genannten Aufzeichnungen.

(5) „Unbedenklichkeitsstudie nach der Zulassung“ ist eine pharmako-epidemiologische Studie oder klinische Prüfung gemäß den Bestimmungen der Zulassung mit dem Ziel, eine Gesundheitsgefahr im Zusammenhang mit einem zugelassenen Arzneimittel festzustellen oder


Pharmakovigilanz - Elektronische Meldung : BASG - Mozilla Firefox

Datei Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe

Medizinische Universität Wien Suche Bedienstete - Med.Campus - ... Pharmakovigilanz - Elektronische Mel...

www.basg.gv.at/pharmakovigilanz/elektronische-meldung/ Google

DEUTSCH ENGLISH STARTSEITE | WHAT'S NEW | PRESSE | KONTAKT | NEWSLETTER | SITEMAP | IMPRESSUM | LINKS

 Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen
AGES Medizinmarktaufsicht

Suchen

eSERVICES ÜBER UNS NEWS CENTER ARZNEIMITTEL PHARMAKOVIGILANZ MEDIZINPRODUKTE INSPEKTIONEN OMCL

Startseite » Pharmakovigilanz » Elektronische Meldung

Seite drucken Elektronische Meldung Text: [Kleiner](#) | [Größer](#)

Antliche Nachrichten

Elektronische Meldung

Informationen zur elektronischen Meldung von Nebenwirkungen

[Elektronische Meldung](#) »

[Registrierung](#) »

[Login](#) »

Erstellt am: 03.07.2012

© 2011 - Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen

14:50 15.11.2012

<http://www.basg.gv.at/pharmakovigilanz/elektronische-meldung/>


Recht auf höchstmögliche Gesundheit

Recht auf Impfung
Kinderrechtskonvention

tei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?


Zurück → ↵ 🔍 Suchen ⭐ Favoriten 🕒 Verlauf 📄 📧 🗨

ssse <http://www.uniceurope.org/german/menschen/kinder/presse/7.htm> Wechseln zu Lin



Kinder

Vereinte Nationen Sondertagung über Kinder



8. - 10. Mai 2002, New York



Impfungen und Impfstoffe

Jedes Jahr sterben drei Millionen Kinder an Krankheiten, die mit einer bis drei Einheiten einfach erhältlicher Impfstoffe leicht hätten verhindert werden können, vor allem in Entwicklungsländern. Millionen weiterer Kinder werden durch diese Krankheiten geschwächt oder schwerbehindert.

Jedes Kind hat ein Recht auf Impfung gegen verhütbare Krankheiten. Die Routineimpfung von Kindern ist notwendig, um das Recht der Kinder auf Gesundheit zu gewährleisten.

Jedes Kind hat ein Recht auf Impfung gegen verhütbare Krankheiten. Die Routineimpfung von Kindern ist notwendig, um das Recht der Kinder auf Gesundheit zu gewährleisten

eines Landes. Ein Land mit der Ausrüstung für dauerhafte Routineimpfungen zu versehen, trägt entscheidend zur Stärkung des gesamten Gesundheitssystems bei. Es verbessert die Kenntnisse des medizinischen Personals, sorgt für sichere und ausreichende Vorräte an Medikamenten, ermöglicht die Erkennung anderer Krankheiten und erweitert die bestehende Infrastruktur der

onährstoffe
r für Jahr
nn die Welt
ur
heitssysteme

rtig Internet

ÖGKJ: News vom Präsidium: Broschüre: Impfen - Wir haben ein Recht darauf! - Mozilla Firefox

Datei Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe

http://www.docs4you.at/Content.Node/News/broschuere--impfen---wir-haben-ein-recht-darauf.php

Entrez PubMed Medizinische Universit...

Menü ausblenden Login Sitemap Kontakt Suche in der ganzen HomePage nach Finden!

Willkommen!

Die ÖGKJ - Wir über uns

News vom Präsidium

- Weihnachtsbrief 2007
- GPGE-Forschungspreis, Paul Caspar Tyrell Preis 2008
- Kinderärzte Plakat: Bis 18!
- Broschüre: Impfen - Wir haben ein Recht darauf!
- Folder: Rauchen macht krank
- Folder: Hat mein Kind ein Schlaf-Problem?
- ÖGKJ neues Mitglied der National Coalition
- Gesundheitsplan für Kinder und Jugendliche
- ÖGKJ-Aufkleber
- Jahresbericht der ÖGKJ 2003 bis 2005
- 43. Jahrestagung der ÖGKJ in St.Pölten
- Elternbrief und Folder
- Kinderärztefolder
- Gemeinsame Aktion zwischen ÖGK und ÖGKJ Gesunde Jugend
- Große Auszeichnung für Präsident und 1. Sekretär der ÖGKJ
- Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes
- Spezialgebiete in der Pädiatrie festigen und verankern
- Standards für die medizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen in Österreich
- Österreichischer Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2005
- ÖGKJ arbeitet am "Young Rights Action Plan" mit!
- Neue Struktur und Neuplanung des Leistungsangebotes

Pressecorner

Kinderspitäler und -Ambulanzen

Kinder- und Jugendärzte

Fortbildung

Zeitschriften und Journals

Veranstaltungen

Für Mitglieder

Jugendseiten

Vorsorgemedizin

Broschüre: Impfen - Wir haben ein Recht darauf! Drucken



The brochure cover has an orange background. At the top, the title 'Impfen' is in large, bold, orange letters, followed by 'Wir haben ein Recht darauf!' in smaller orange letters. Below the text is a photograph of two young children with blonde hair, smiling. A stethoscope is draped over the children. At the bottom center is a circular logo with a green stylized figure and the text 'ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR KINDER- UND JUGENDÄRZTE' around it.

Vernachlässigung und emotionale Miss- handlung von Kindern und Jugendlichen

Bernd Herrmann

Tab. 1a: Körperliche Vernachlässigung
(Mangel an physischer bzw. gesundheitlicher Fürsorge und Schutz vor Gefahren)

- Keine Adäquate qualitative und quantitative Ernährung
 - Klassisch „zu wenig“, Dystrophie, Gedeelstörung; „Non organic failure to thrive“
 - Aber auch „zu viel“, extreme Adipositas
 - Psychosozialer Mindewuchs („Psychosocial dwarfism“)
- Keine medizinische bzw. gesundheitliche Vorsorge (-untersuchungen), keine Zahnvorsorgeuntersuchungen, keine oder unzureichende Impfungen, jeweils aus
 - Misstrauen gegenüber Medizinsystem
 - Religiöser oder kultureller Einstellung

CHILD ABUSE

Children require protection and care. The concept that parents or carers might abuse their children was first recognised as a medical problem only in the 1950s. At that time, child abuse was a great concern at the time, child

Types of child abuse

Physical abuse

Non-accidental poisoning

Management of suspected child abuse

Sexual abuse

Neglect

Gross neglect of a child's developmental needs may present clinically as:

- failure to thrive
- inadequate hygiene, including severe nappy rash or infestation
- poor development of emotional attachment to the child's care-giver
- delay in development and speech and language
- poor attendance for immunisations and school.

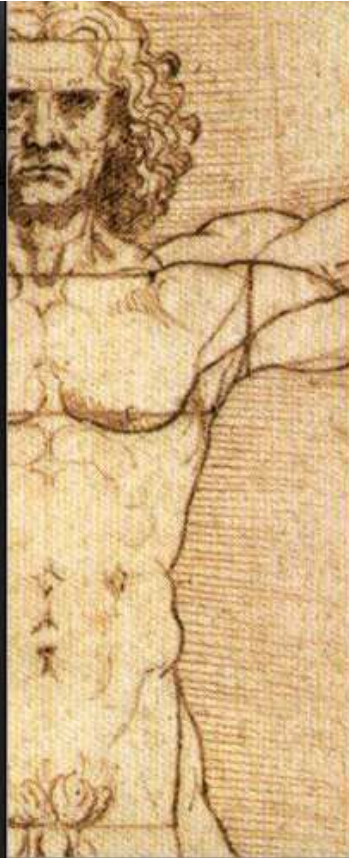
This will improve if the child's environment is changed to provide adequate food, shelter, affection and stimulation.

Emotional abuse

Tom Lissauer, Graham Clayden

Illustrated Textbook of Paediatrics 2nd ed

Mosby Verlag 2002



VACCSECURE IMPFSCHUTZ 100 PRO

[Startseite](#) [Antikörper](#) [Immunsystem](#) [Impfmotiv](#) [Impferfolg](#) [Impfling](#) **[Rechtliches](#)** [Links](#)

NICHT-IMPFER SIND KEINE KINDESMISSHANDLER!

UNTERLASSUNG

Wer Eltern, die sich nach eingehender Beschäftigung mit dem Impfen entschlossen haben, ihr Kind NICHT zu impfen, in der Öffentlichkeit in Anwesenheit eines Zeugen als 'Kindesmisshandler' bezeichnet, kann von einem Gericht dazu verurteilt werden, solche Aussagen in Zukunft zu unterlassen. (Unterlassungsklage).



Nicht-impfende Eltern als 'Kindesmisshandler' zu bezeichnen ist *kein* Kavaliersdelikt.

weiter zu den links
Dr.med Zöbl: Nicht-impfende Eltern als „Kindesmisshandler“ zu bezeichnen ist kein Kavaliersdelikt

→ [Kontakt](#)
→ [Impressum](#)

Dr.med Zöbl: „Impfen erhöht die Wahrscheinlichkeit an der geimpften Krankheit zu erkranken“

1/c
An das
Bezirksgericht für Strafsachen Graz
Paulustorgasse 15
8010 Graz

Bezirksgericht Graz -Ost	
Eingel.: 12. FEB. 2007Uhr
..... fach	Halbschr. Bail. Akt
€	

Ist zulässig !
Freispruch in 2. Instanz
13.5.2008

Privatankläger:

Dr. med. August Zöbl, Unternehmer, Autor, **Arzt**,
Allerheiligen 49, 8412 Allerheiligen bei Wildon,

Dr. med. Klaus Bielau, Konsulent für Selbstheilung und
Homöopathie, Autor,
Krenngasse 25, 8010 Graz,

Klage gegen DDr. W. Maurer wg übler Nachrede §111 StGB:

Es ist unverzeihbar Personen oder Ärzte in Österreich, die sich nicht impfen lassen, als unmoralisch und unverantwortlich zu bezeichnen und ihnen durch ihr Nicht-Impfen ursächlich den Tod von ihnen anvertrauten Menschen anzulasten.

Ggzt: Dr. Johann Loibner, Arzt für Allgemeinmedizin,
8563 Ligist, Badstraße 89
vertreten durch:
Dr. Hans Kröppel, Rechtsanwalt,
Hauptstraße 7, 8650 Kindberg;
Berufung gegen den Bescheid der Österreichischen
Ärzteliste vom 22.06.2009;
Abweisung

Bearbeiter:
ORR Mag. Waltraud Nistelberger
Tel.: 0316/877-4842
Fax: 0316/877-3373
E-Mail: fa8a@stmk.gv.at

Bei Antwortschreiben bitte
Geschäftszeichen (GZ) anführen

Graz, am 03.11.2009
WN/nk

Bescheid

SPRUCH

Antragsteller: Dr. Johann Loibner, geb. 24.02.1944,
Badstraße 89, 8563 Ligist
vertreten durch:
Dr. Hans Kröppel, Rechtsanwalt,
Hauptstraße 7, 8650 Kindberg

Rechtsgrundlagen: §§ 4 Abs. 2 Z 3, 59 und 63 ÄrzteG 1998, BGBl. Nr. 169/1998 idGF BGBl. Nr.
62/2009, § 66 Abs. 4 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz, AVG 1991,
BGBl. Nr. 51/1991 idGF BGBl. Nr. 5/2008

Der Berufung des Obgenannten vom 28.07.2009 (eingelangt bei der Österreichischen Ärztekammer
am 29.07.2009) gegen den Bescheid der Österreichischen Ärztekammer vom 22.06.2009 wird

keine Folge gegeben

und der angefochtene Bescheid vollinhaltlich bestätigt.

Die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes erlösche gemäß § 59 Abs. 1 Z 1 Ärztegesetz 1998 durch den Wegfall einer der für die ärztliche Berufsausübung erforderlichen Voraussetzungen im Sinne des § 4 Abs. 2 leg. cit., wobei die Gründe für ein Erlöschen der Berechtigung von Amts wegen wahrzunehmen seien. Gegebenenfalls habe die Österreichische Ärztekammer die Streichung aus der Ärzteliste durchzuführen und mit Bescheid festzustellen, dass eine Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes nicht besteht.

Kinder haben (entsprechend der UN-Konvention der Kinderrechte) das Recht auf beste Gesundheitsversorgung.

Dazu gehöre auch der Schutz vor Erkrankungen, die durch Impfung vermeidbar sind. Ein Abraten von Impfungen ohne Kontraindikation durch Ärzte sei ein Verstoß gegen die Prinzipien der evidenz-basierten (=beweisgestützten) Medizin.

Da es sich beim Erlöschen der Berechtigung zur Berufsausübung und der Streichung aus der Ärzteliste wegen Wegfalls der Vertrauenswürdigkeit nicht um eine Strafe, sondern um eine Administrativmaßnahme zum Schutz der Öffentlichkeit vor nicht vertrauenswürdigen Ärzten handelt, ist auch zu prüfen, ob der Mangel der Vertrauenswürdigkeit auch noch im Zeitpunkt eines rechtswirksamen Ausspruches nach § 59 Ärztegesetz 1998 gegeben ist.

Ungeimpfte Kinder sind vernachlässigte Kinder !



Leitfragen zur Kindeswohlgefährdung im Säuglingsalter
der Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft Hannover

Behandlung von Krankheiten und Entwicklungsstörungen

- ▶ Ist das Recht des Kindes auf Vorsorge (z. B. Impfungen) gewährleistet?
- ▶ Werden Krankheiten des Kindes nicht oder zu spät erkannt und/oder wird die Behandlung verweigert?
- ▶ Werden Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen nicht erkannt und/oder unsachgemäß behandelt?

http://cdl.niedersachsen.de/blob/images/C1819449_L20.pdf

Impfschäden in Österreich

Nach Impfschadensgesetz

69

Separat-Abdruck aus der Wochenschrift: »Das österreichische Sanitätswesen.«

(1904, Nr. 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 u. 16.)

Verlag von **Alfred Hölder**, k. u. k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I., Rotenturmstraße 13.



Über Impfschäden.

Von Dr. **Gustav Paul**, k. k. Impfdirektor in Wien.

Der Ausdruck »Impfschaden« oder »Impfschädigung« ist eine seit alters her gebräuchliche Bezeichnung für alle jene Krankheitsprozesse, die nachweislich in ursächlichem Zusammenhange mit der Impfung stehen.

Diese Krankheitsprozesse müssen jedoch nicht allein nachweisbar mit der Impfung zusammenhängen, sondern sie müssen auch tatsächlich einen Schaden an der Gesundheit oder dem Leben des Impflings herbeigeführt haben, um als Impf

Anerkannte Impfschäden I

BM Soziales

		Pocken			DPT			Polio			MMR		
	Anträge	an	ab	of	an	ab	of	an	ab	of	an	a b	of
2005	27	1	4			1			1		1	1	
2006	27		9		1	3			1		1*		
2007	28		6			2				1			
2008	25		2		1	1						1	1
2009	12		1	1									

* Kein Impfschaden siehe Kasuistik 1

Anerkannte Impfschäden II

BM Soziales

	FSME			TBC			HIB			Rabies		
	an	ab	of	an	ab	of	an	ab	of	an	ab	of
2005		2						1				
2006		5										
2007	2	4	1	1								
2008		2	2	2	1							
2009		2	2	1								

Anerkannte Impfschäden III

BM Soziales

	Hep B			Pneumo			Kombi		
	an	ab	of	an	ab	of	an	ab	of
2005	1	2			1		1**	10	
2006								5	
2007					1			10	
2008		1	1				1	7	2
2009	1*							3	

* Kein Impfschaden W. Zenz ÖGKJ 2010 Linz

** Kind verstorben nach Hexavac - EMA kein Impfschaden

2008 25 Anträge, 3 Anerk. (2 BCG), 15 Abl., 7 offen

2009 12 Anträge, 2 Anerk. (1 BCG), 6 Abl., 4 offen

Impfschäden IV

BM Soziales

- 2005-2009: 15 anerkannte Impfschäden
 - davon 5 durch BCG-, Pockenimpfung
 - allein Epilepsieambulanz Kinderklinik Wien (M Feucht)
 - 4 anerkannte Impfschäden, sind jedoch Ionenkanaldefekte
 - ca 4 Mio Impfstoffdosen/a
 - 10 anerkannte Impfschäden/20 Mio Impfdosen
- Nur MMR
 - 4 Impfschäden seit 1990, (1x 1991, 1x 2000, 1x 2005, **1x 2006**)
 - aber 18 SSPE Fälle durch Masernwildtypviren seit 1998



Effects of vaccination on onset and outcome of Dravet syndrome: a retrospective study

Anne M McIntosh*, Jacinta McMahon*, Leanne M Dibbens, Xenia Iona, John C Mulley, Ingrid E Scheffer, Samuel F Berkovic

Lancet Neurol 2010; 9: 592-98

Published Online

May 5, 2010

DOI:10.1016/S1474-

4422(10)70107-1

Summary

Background Pertussis vaccination has been alleged to cause an encephalopathy that involves seizures and subsequent intellectual disability. In a previous retrospective study, 11 of 14 patients with so-called vaccine encephalopathy had Dravet syndrome that was associated with de-novo mutations of the sodium channel gene *SCN1A*. In this study, we aimed to establish whether the apparent association of Dravet syndrome with vaccination was caused by recall bias and, if not, whether vaccination affected the onset or outcome of the disorder.

Dravet Syndrom: 70-80% mutation in *SCN1A*, 95% de novo mutation

Study n = 40 (3 seizure onset before vaccination)

Group 1: n = 12 seizure < 2 days p.v.: seizure onset 18.4 wks

Group 2: n = 25 seizure > 2 days p.v.: seizure onset 26.2 wks

No difference in intellectual outcome, seizure type:

Vaccination might trigger early onset of seizure, but outcome is not different

Epilepsie Ionenkanaldefekte

SCN1A, SCN1B, CHRNA4, GABRG2, Filamin

Umfangreichere Testung in Vorbereitung

Institut für Genetik MUW

Material EDTA-Blut,

Post mortem: jedes Material, gefrorenes Material , keine Formalin

Fixierung, Dauer 2 Monate

Auswertung: Computerprogramm SEQPILOT und die varianten Sequenzen mit mehreren Datenbanken abgeglichen (HGMD professional und/oder Locus spezifisch Databases, dbSNPs, evtl. 1000 Genome)

Kasuistik #1 – der prävaccinale Impfschaden

- V.F. weibl. geb 18.5.2002
 - MMR – Impfung 10.11.2004
 - Priorix Ch# A60CA172A Exp 07-2005
 - Antrag auf Impfschaden 10.2.2006
 - HNO Gutachten 16.8.2007
 - Anerkennung am 6.12.2007
- „Hörschädigung beidseits mit Anakusis links und schwerer Hypokusis rechts“***

Kasuistik #1 – der prävaccinale Impfschaden

- HNO- Impfschadensgutachten
 - Infektionsserologie **neg. für CMV**
 - aber Blutbefund CMV IgG pos, IgM neg, bekannte CMV Komplikation Hörschaden
 - Dg postvakzinales ADEM (nach MRT)
 - Gutachter: max 2-3 Mo nach Impfung, gibt kein Minimum an
 - Gutachter „**Angabe der Eltern ursprüngliche Symptomatik am 3.Tag nach Impfung also am 13.11.04**“
 - aber Zeitverlauf: 3 Tage nach Impfung ADEM ?
 - Biologisch kaum denkbar
 - Listet Kasuistiken mit Impfstoffen anderer Hersteller auf
 - aber: Impfstoffe sind keine Generika
 - Gutachter zitiert Mumpsimpfstamm OK 3-6 Kitasako Institut Japan.
 - Aber: OK 3-6 virale Meningitis 1:1.200, Hörverlust 21 d p.v.
 - » Andere Publikationen mit Urabe Impfstamm Hörverlust nach 9 Wo bis 14 Mo
 - » Falls Hörverlust durch Priorix extrem selten, aber in einem Zeitfenster.
 - » Nach CDC 1 Hörverlust pro 6-8 Mio Impfungen, unklar ob koinzident oder ursächlich
 - » Mit Impfstamm RIT 4385 (Priorix) keine Schwerhörigkeit publiziert
 - Keinerlei Fragen über ototoxische Medikamente in Schwangerschaft
 - Im Geburtsjahr 28.000 Mumpsinfektionen in Nachbarregion.
 - Unklar ob jemals Mumps-AK bestimmt wurden !
 - Es gab anderen Impfschadensantrag wg Mumpskomponente (Hirnschädigung) aber Mumps-AK neg

Kasuistik #1 – der prävaccinale Impfschaden

- Nach Anerkennung des Impfschadens
 - impfende Ärztin wird geklagt
 - Mangelhafte Aufklärung, keine Aufklärung über mögl. Hörverlust
 - Urteil 1.Instanz schuldig 33.000 € zuzügl 4%Zinsen, + Prozesskosten, vorbeh. zukünftiger Schäden
 - Erneutes Gutachten WM:
 - Kein Impfschaden, abgelaufene CMV Infektion,
 - Keine Aufklärungspflicht für nicht bekannte Schäden
 - Urteil 2.Instanz Freispruch

Kasuistik #1 – der prävaccinale Impfschaden

- MMR Impfung 10.11.2004
 - Anmerkungen aus der KG
 - Arzt#1 4.12.04: „Ihre Tochter höre seit längerer Zeit (zumindest seit Wochen bis Monaten) schlecht, sie reagiere kaum, spreche undeutlich, man müsse sie anschreien, damit sie etwas hören könne“
 - Arzt#2 7.12.04: „die Sprache sei jedoch im letzten Halbjahr immer undeutlicher geworden, auf Ansprache keine Reaktion, auch habe sie ein McDonalds Spielzeugradio immer direkt ans Ohr gehalten“
 - Arzt#3 FA-HNO: „ Seit 2-3 Mo habe die Mutter den Eindruck, dass V etwas schlechter höre, undeutliches Sprechen, nie Ohrenschmerzen“
 - Zeugen vor Gericht (Eltern, Grosseltern)
 - V hat nach der Impfung ganz normal gehört
 - Mutter: wenn Ärztin gesagt hätte, es gäbe einen zeitlichen Zusammenhang zwischen Schwerhörigkeit - aber keinen ursächlichen - hätte ich nicht zugestimmt.
- Im Urteil wird den Zeugen (Eltern, Grosseltern) hinsichtlich Zeitpunkt der Schwerhörigkeit geglaubt, nicht jedoch 3 dokumentationspflichtigen Ärzten (!)

Kasuistik #2 – der Impfgegner-Impfschaden

- W.T. männl. geb 1979
 - Fieberkrampf am 6.7.80
 - 11 Mo vorher DTP Impfung
 - Fieberkrampf 7.9.80
 - MM-Impfung 30.8.80
 - Könnte durch Masern Komponente verursacht sein (1:3.000),
hat aber keine Folgeschäden
 - Lennox-Gastaut-Syndrom
 - 2 Vorgutachten : Kein Impfschaden

Kasuistik #2 – der Impfgegner-Impfschaden

- Privatgutachten eines Impfgegnerarztes wird vorgelegt
 - Als Impfgegner Vortragstätigkeit im deutschsprachigen Ausland
 - In Kassenpraxis monatliche Impfgegnertreffen
- Lennox-Gastaut- Syndrom wird aus Pschyrembel 257.Aufl abgeschrieben

mit niedrigem Mangolgehalt, vgl. ...
phome, kutane.
Lennox-Gastaut-Syndrom (William G. L.
Neurol., Boston, 1884-1960) n: Komb. von Sturz-
anfällen, nächtlichen tonischen Anfällen u. Myo-
klonie; Erstmanifestation im 2.-7. Lj.; Urs.: meist
frühkindlicher Hirnschaden* od. genetisch be-
dingt; **Diagn.:** im EEG 2/s Spike-wave-Variant-
muster; therap. schwer beeinflussbar; s. Epilep-
sie.
Lens (lat.) f: Linse*; insbes. L. cristallina (Au-

- Als Ursache wird frühkindlicher Hirnschaden genannt.
 - der Teilsatz **oder genetisch bedingt** wird weggelassen
 - Anm.: „passt nicht zum Impfschaden“

Kasuistik #2 – der Impfgegner-Impfschaden

- Eltern legen vor – Auszug :
 - Aufsatz „Aluminium das schmutzige kleine Geheimnis“ vor- ohne Autorennennung
 - Autor ist Bert Ehgartner „Medizinjournalist“ und Impfgegner
 - Inhalt wird nicht beurteilt, da keine medizinische Qualifikation
 - Verweisen auf Wakefield
 - Verursacher des MMR verursacht Autismus Mythos
 - Aus UK-Ärztchammer ausgeschlossen- unethisches Verhalten
 - Verweisen auf Impfgegnerarzt Dr P Graf
 - Autor von „Nicht impfen was dann“
 - Graf Zitat „*Eines ist klar- impfen macht krank*“
 - » Maximaler Abstand zu gesicherten medizinischen Erkenntnissen
 - Befund Dr.med. P. Salzburg Impfschadensbefundung durch Messung des Hautwiderstandes (Elektroakupunktur nach Voll)
 - Dem Esoterik-Bereich zuzuordnen

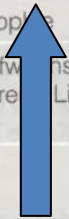
Kasuistik #2 – der Impfgegner-Impfschaden

- Impfgegnerarzt Gutachten:
 - Zitiert U.Quast et al „Impfreaktionen“ Hippokrates Verlag 1997
 - unterstellt Aussagen, die in dem zitierten Kapitel nicht vorkommen
 - Nicht zitiert wird dasselbe Buch S 219

Enzephalopathien 219

Tab. 24 Erkrankungen, die einen Impfschaden vortäuschen können

Zuvor nicht erkannte Residualsyndrome	z. B. nach Hypoxie Trauma Entzündung Gefäßverschuß Fehlbildungen (z. B. Balkenmangel, Migrationsstörungen)
Manifestation eines Anfallsleidens	z. B. West-Syndrom, Lennox-Syndrom
Heredodegenerative Systemerkrankungen	z. B. Spinale Muskelatrophie
Metabolische Erkrankungen	z. B. Störungen im Stoffwechsel der Kohlenhydrate, Aminosäuren, Lipide, Mitochondriopathien etc.
Plötzlicher Kindstod (SIDS = Sudden Infant Death Syndrom) und ALTE (Apparent Life Threatening Event)	
Traumafolgen	z. B. Battered Child Syndrome





Jakob starb: Haft für Eltern und Arzt

"Man hat ihn ohne Behandlung sterben lassen", stellte ein Sachverständiger fest. Das Urteil ist nicht rechtskräftig.

LETZTES UPDATE AM 15.09.2011, 19:54



Die Richterin sah es als erwiesen an, dass die drei Beschuldigten ihre Fürsorgepflicht "gröblich vernachlässigt" haben.

Sein Köpfchen hatte der kleine Jakob aus Osttirol plötzlich so ungewöhnlich hängen lassen. Doch der Vater und der eilig alarmierte Hausarzt kämpften am 6. März 2009 vergeblich um das Leben des Kindes, das an einem schweren Immundefekt (SCID) litt und nach vielen Infektionen daheim unterernährt an einer Sepsis starb. Jakob wurde nicht einmal zweieinhalb Jahre alt.

Dabei hätte der Bub gute Chancen auf Heilung gehabt, versicherten Mediziner im Innsbrucker Landesgericht: Noch am Tag seines Todes hätte er mit guten Aussichten behandelt werden können, hätte man ihn nur in eine Klinik gebracht. Und mit einer Knochenmark-Transplantation hätte eine mindestens 80-prozentige Chance auf Heilung des Immundefekts bestanden, der Sachverständige Kurt Widhalm sprach am Donnerstag sogar von 95 Prozent.

Notbremse

Am Abend wurden die Eltern und der Hausarzt wegen Quälens und Vernachlässigens eines Unmündigen mit Todesfolge nicht rechtskräftig zu je einem Jahr bedingter Haft verurteilt. "Sie haben ihre Sorgfaltspflicht gröblichst vernachlässigt", betonte Richterin Gabriele Lukasser. Und

Homöopath und Impfgegner

Kind mit Diagnose SCID wurde mit Globuli „behandelt“ ,

keine (?) Antibiotika,

keine ivIG

Kein Drängen auf KnochenmarkTx

Kind verstorben

Arzt verurteilt Sept. 2011

Noch nicht rechtskräftig

jetzt abstimmen!



Contents lists available at ScienceDirect

Forensic Science International

journal homepage: www.elsevier.com/locate/forensi



Genetics of the sudden infant death syndrome[☆]

Cornelius Courts^{*}, Burkhard Madea

Institute of Forensic Medicine, University of Bonn, Bonn, Germany

- SIDS multifaktoriell
 - multiple Mutationen, genetische Testung auf long QT Syndrom möglich
- prospektive Studie : 19 Jhr lang; 34.000 Neugeborene EKG
 - 50% der SIDS Fälle hatten ein long QT Syndrom
 - Schwarz PJ et al NEJM 2000; 343; 262-7 und NEJM 1998; 338:1709-14

SIDS und long QT Syndrom

zum Long QT Syndrome,

dominante Gene:

LQTS1 11p15.5 KvLQT1 (KCNQ1) 40-55 %,

LQTS2 7q35-36 HERG (KCNH2) 35-45 %,

LQTS3 3p21-24 SCN5a (hNaV1.5) selten,

LQTS5 21q22.1–22.2 MinK (KCNE1),

LQTS6 21q22.1–22.2 MiRP1 (KCNE2),

rezessive Formen:

JLN1 11p15.5 KvLQT1 (KCNQ1) rezessiv ca. 6.3 %

JLN2 21q22.1–22.2 MinK (KCNE1) rezessiv ca. 0.7 %

Institut für Genetik MUW:

Material EDTA-Blut,

Post mortem: jedes Material, gefrorenes Material , keine Formalin

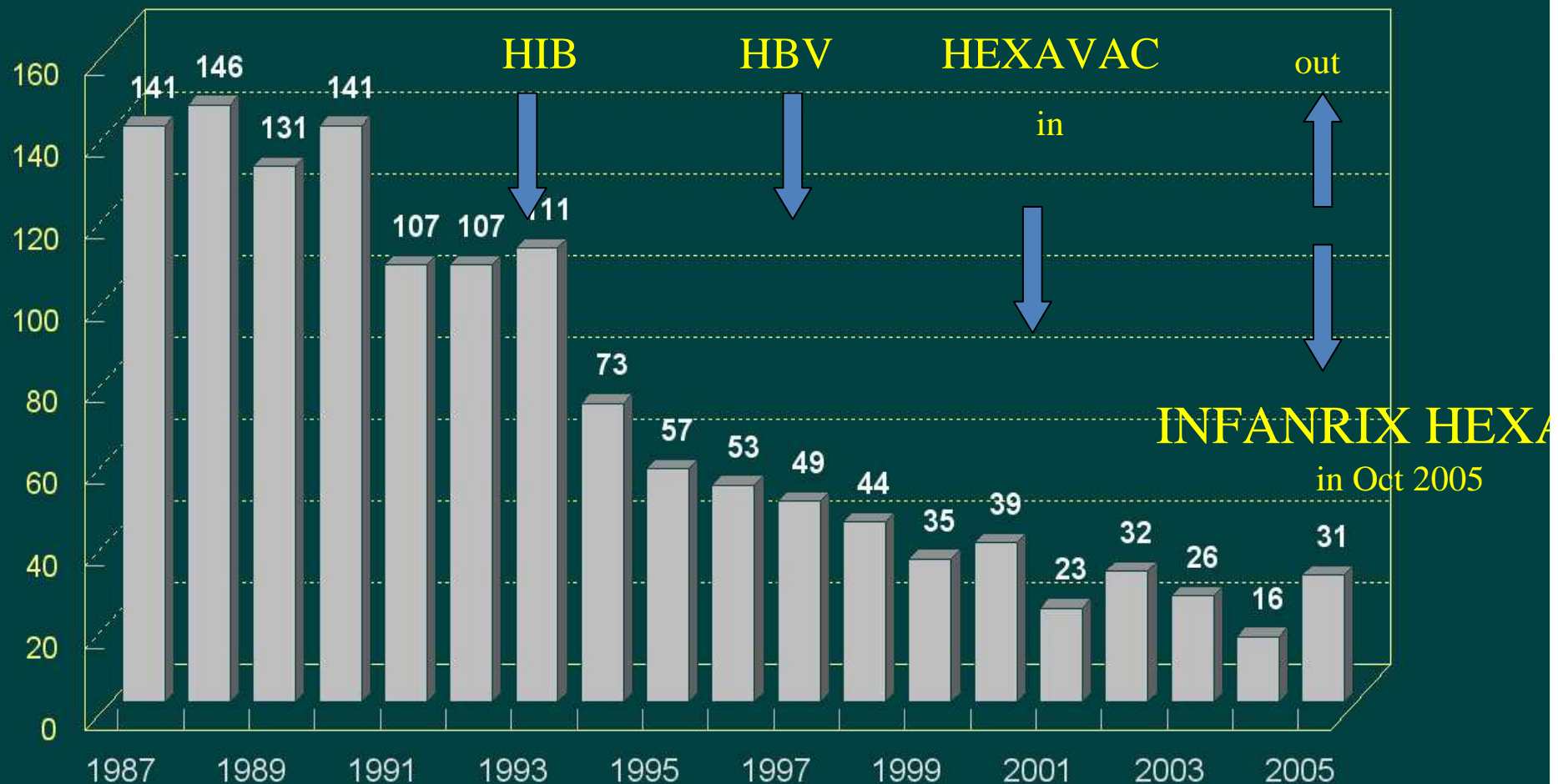
Fixierung, Dauer 2 Monate

Auswertung: Computerprogramm SEQPILOT und die varianten

Sequenzen mit mehreren Datenbanken abgeglichen (HGMD professional und/oder Locus spezifisch Databases, dbSNPs, evtl. 1000 Genome)

SIDS Fälle in Österreich

1987 - 2005



SIDS hexavalent vaccines update:

Lit: W.Maurer Death following hexavalent vaccination. Vaccine 2005;23:5461-3

SIDS Fälle in Österreich

1987 - 2010

