

„Verwechslung“ von Borreliose und Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Aus werbetechnischen Gründen wird für die FSME-Impfung der irreführende Begriff „Zecken-Impfung“ gebraucht. Weder werden aber dabei Zecken geimpft, noch werden Bestandteile von Zecken dem Impfstoff zugegeben, noch schützt die Impfung vor Zeckenstichen.

Zwar wird die Impfung als Schutz vor der Infektion mit FSME angepriesen, jedoch liegen keine Studien vor, die belegen, daß dieses Versprechen je erfüllt wurde. Während die Zahl der gemeldeten FSME-Erkrankungsfälle seit Jahren abnimmt, werden Fälle von FSME-Impfschäden zunehmend zahlreicher. Der Anteil an FSME-Geimpften an der deutschen Bevölkerung ist viel zu gering und die Erkrankung zu selten, als daß die Impfung einen statistisch auswertbaren Einfluß auf die Häufigkeit der Erkrankung haben könnte.

Da es bei der Meldung von Impfschadens-Verdachtsfällen laut Aussage des zuständigen Bundesamtes für Sera und Impfstoffe eine mehr als 95%-ige Dunkelziffer gibt, muß davon ausgegangen werden, daß derzeit etwa 100 x mehr Menschen unter einem chronischen Impfschaden durch die FSME-Impfung leiden als an Folgen der FSME-Erkrankung.

Die Frühsommer- Meningoenzephalitis verläuft im Übrigen immer akut und hinterläßt nur bei 1 % der Erkrankten chronische Symptome, sie ist sowohl chemisch als auch homöopathisch gut heilbar (siehe dazu Tabelle 2):

Tab. 2 Zeckenübertragene Infektionskrankheiten in Deutschland (Stand 2010)

Kriterium	Borreliose	Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)
- Anteil der Fälle an zeckenübertragenen Infektionskrankheiten in Deutschland	99,96 %	0,04 %
- Gebiete, wo infizierte Zecken auftreten	ganz D	endemisch in: Bayrischer Wald, Niederbayern, Schwarzwald, Oberrhein, Bodensee, Odenwald, Hunsrück (nur unter 1.000 m)
- Anteil infizierter Zecken abnehmend	25 % (1997) - 50 % (2009) - tendentiell zunehmend	5 % (1997) - 0,5 % (2007) - tendentiell
- Inkubationszeit	3 Tage bis 15 Jahre (?)	3- 14 Tage
- Erkrankungshäufigkeit abnehmend	ca. 700.000 Neuerkrankungen/Jahr in D Tendenz zunehmend	309 in D 2009- Tendenz
- Verlauf der Krankheit	trotz Antibiotika- Behandlung oft chronisch	- akut, auch schwere Fälle heilen meist folgenlos
- Gefahr für Kinder	ähnlich hoch wie für Erwachsene	nur 10 % der Betroffenen, fast nur milde Verläufe
- aktive Impfung	-1998 in den USA, wegen schwerster Nebenwirkungen eingestellt	- ca. 4.000 bleibende Schäden durch die Impfung/ Jahr (15) - kein klinischer Wirksamkeitsnachweis

- Heilungschancen

- mit chemischer Behandlung (Antibiotika etc.)	gering, chronische Fälle oft unheilbar	gut
- mit homöopathischer Behandlung	gut	gut

Aus dem Gesagten wird deutlich, daß eine FSME-Impfung, insbesondere für Kinder, grober Unfug ist, da sie das Erkrankungsrisiko für FSME nicht vermindert und für Borreliose erhöht. Wenn die Ständige Impfkommission beim Bundesgesundheitsministerium (STIKO) etwas anderes empfiehlt, dann

a) weil sie die o.g. Fakten ignoriert und

b) ihre Mitglieder alles andere als unabhängig, sondern finanziell eng mit den Impfstoffe herstellenden Firmen verflochten sind (u.a. daran sichtbar, daß der langjährige STIKO-Vorsitzende, Prof. H.-J. Schmitt nun auch offiziell einen Posten beim Impfstoffhersteller Novartis-Schering angenommen hat).

Der derzeit 2. Vorsitzende der Ständigen Impfkommission, Prof. Dr. Gerd Antes schrieb 2009 im Bundesgesundheitsblatt:

„Die Datenlage für Deutschland läßt derzeit keine Bewertung eines Nutzens der Impfprogramme zu.“