

## Impfen contra: Dr. Ébert

**Es gibt keine unabhängige, gesicherte, seriöse Studie, die für den Langzeitnutzen von Impfungen sprechen**

**Dr. Jenö Ebert (60) ist Internist mit breit gefächerter kardiologischer, pulmologischer und gastroenterologischer Ausbildung. Er war Chefarzt in der Waldhausklinik bei Augsburg und ist seit 1990 in eigener Praxis niedergelassen. Seit 24 Jahren wendet Dr. Ebert homöopathische Heilverfahren an. Er ist von der Ärztekammer Bayern anerkannter Ausbilder für Ärzte in Homöopathie und Naturheilverfahren. Als Impfkritiker äußert er sich hier zum Thema Impfungen. Das Gespräch führte Ulrike Rostan.**

### Übersicht

- [Interview](#)
- [Anmerkung der Redaktion](#)
- [Weiterführende Links](#)

### Interview



[hoch](#)

#### **Dr. Ebert, was kritisieren Sie an Impfungen?**

**Wenn Sie zurückblicken in die Geschichte**, ist die Theorie der Impfungen eigentlich sehr schön und sehr gut. Ich impfe dem Impfling einen Krankheitserreger, abgeschwächt womöglich und dieser Impfling entwickelt dann Abwehrkräfte dagegen und dann später, wenn dieser Erreger wieder kommt, dann wird der Patient nicht krank. Das ist die Theorie, die allerdings leider in der Praxis so nicht funktioniert, weil die Impfung meines Erachtens ein willkürliches Manipulieren des Immunsystems ist und das Immunsystem leider nicht so funktioniert, wie wir uns das theoretisch vorstellen. Mein Hauptkritikpunkt an den Impfungen und an der Impfpolitik ist, dass auf die **Gefahren, auf die Nebenwirkungen** leider nicht hingewiesen wird.

#### **Gibt es Impfungen, die Sie für sinnvoll halten?**

Ich muss Ihnen sagen, dass ich im Laufe meines Lebens **immer weniger Impfungen für sinnvoll halte**. Es gibt manche Impfungen, über die man diskutieren und die man vertreten kann, z.B. Tetanus, Diphtherie und Kinderlähmung. Über diese Impfungen kann man diskutieren und sich dann immer noch dafür oder dagegen entscheiden. Alle anderen Impfungen, die groß propagiert werden, halte ich nicht für sinnvoll.

#### **Nun gibt es ja in Deutschland keine Polio-Fälle mehr. Das ist doch ein Beweis für den Erfolg der Impfungen?**

Impfbefürworter behaupten das gerne. Allerdings ist diese Behauptung beziehungsweise dieses Dogma falsch, es ist leider nicht so. Wenn man die Polio-Impfung etwas tiefer und genauer untersucht, zeigt sich, dass die Erkrankung nicht dadurch seltener wurde, sondern dass es sich um ein **statistisches Problem** handelt, das 1952 bis 55 aufgetreten ist.

Als die Impfungen gegen Polio eingeführt wurden, waren die Fallzahlen schon rückläufig. Hinzu kommt, dass die Krankheit "Polio" **umdefiniert** wurde: Bis dahin zählten alle Fälle, die auch nur kurzfristig Lähmungserscheinungen zeigten, als Polio. Nun wurde per Definitionem abgestimmt, dass nur die Fälle als Polio gewertet werden sollten, die länger als 60 (sechzig!) Tage Lähmungen hatten. Dies führte zum sofortigen Rückgang der Fallzahlen.

Und noch ein Faktor darf nicht außer Acht gelassen werden: **das Insektizid DDT**, das in den 50er Jahren mit großer Begeisterung und sorglos verwendet wurde. Eine DDT-Vergiftung kann haargenau die gleichen Symptome hervorrufen wie Polio. Auch diese Fälle flossen in die Statistiken hinein. Als dann bald auch DDT verboten wurde, gingen natürlich die Lähmungsfälle und damit die "Polio-Fälle" zurück.

### **Diagnosen werden bekanntlicherweise von Ärzten gestellt.**

Man kann eine Krankheit sehr gut umbenennen: z.B. anstatt Poliomyelitis wurde die Diagnose "aseptischer Meningitis" gestellt. Es gibt Statistiken aus den USA, dass "aseptischer Meningitis" im gleichem Maße anstieg wie Polio zurückging.

Ich bezweifle nicht, dass die Polio-Impfungen mit einer gewissen Immunität gegen die Erkrankung zu tun haben. Doch die Behauptung, dass Polio aufgrund der Impfungen ausgerottet wurde, ist für mich ein **falsches Dogma**. Dass Impfungen wenig oder gar nichts bewirken, beweist zum Beispiel die **BCG-Impfung**, die seit 1997-98 nicht mehr empfohlen wird. Nach 18 Jahren ist die ständige Impfkommission aufgewacht! Denn seit 1979 war bekannt, dass die Tuberkulose-Impfung nicht wirkt. Dies wurde durch eine große Feldstudie in Indien bewiesen. Durchgeführt wurde die Studie zwischen 1968 und 1971, die Ergebnisse 1979 publiziert, in Deutschland erst 1983 veröffentlicht. Doch es gibt immer noch Länder, wie Ungarn oder Polen, in denen die Impfung Pflicht ist und Säuglinge in den ersten 3-5 Lebenstagen schon geimpft werden. Eine Katastrophe!

### **Dann machen Impfungen gegen Polio oder gegen Masern in Entwicklungsländern Sinn, da dort die hygienischen Bedingungen häufig schlechter sind als bei uns?**

Das ist richtig, in Entwicklungsländern, zum Beispiel in Afrika oder in Asien, wo die hygienischen Bedingungen nicht so sind wie bei uns, da kann durchaus eine Masernimpfung mal Sinn machen. Wir, die großen Industrieländer und auch die WHO, sollten allerdings viel mehr daran arbeiten, dass diese Länder in Afrika und in Asien **sauberes Trinkwasser** bekommen und weniger mit noch so gut gemeinten "Impfprogrammen" einen Rückgang der Erkrankung- und Sterberate zu erzielen. So lange dort kein sauberes Trinkwasser zu haben ist, wird jede Impfbemühung im Sande verlaufen.

### **Ist es für die normale Entwicklung eines Kindes notwendig, bestimmte Erkrankungen durchzumachen?**

So ist es. **Das ist meine ganz feste Überzeugung nach 36-jähriger medizinischer Tätigkeit.** Ich sehe immer wieder, dass manche Kinderkrankheiten einen sehr positiven Einfluss auf diesen kleinen Menschen haben. Sie haben vorher Masern erwähnt: Zwischen dem ersten und dem 10. bis 12. Lebensjahr ist Masern eine harmlose Krankheit. Masern wird dann gefährlich, wenn sie vor dem 1. Lebensjahr oder später auftritt, nach dem 10. bis 12. Lebensjahr. Die Komplikationen sind dann schwerwiegender. Masern kann man

mit homöopathischen Medikamenten wunderbar behandeln. Was die Kinderärzte leider nicht können, weil sie die Behandlungsmethoden, die wir homöopathisch tätigen Ärzte und Kinderärzte anwenden, nicht kennen. **Masern wird dann gefährlich, wenn nur symptomatisch und blind**, zum Beispiel fiebersenkend und mit Antibiotika behandelt wird. Auch das ist einer meiner Kritikpunkte.

### **Hatten Sie Masernfälle, die Sie behandelt haben?**

Ich habe in meiner Praxis schon lange keine Masernerkrankung mehr gesehen. Wenn ich einen Fall bekomme, behandle ich selbstverständlich homöopathisch. Der letzte Fall war meine eigene Tochter vor ca. zehn Jahren, sie wurde ohne jegliche Komplikation wieder gesund.

### **Impfen Sie Erwachsene in Ihrer Praxis gegen Masern?**

Nein, weil ich auch da überzeugt bin, dass ich im Falle einer Erkrankung mit meiner Methode gut dagegen halten kann.

### **Gibt es Studien, die Langzeitfolgen von Impfungen zuverlässig erfassen?**

Nach meinem Wissen gibt es nur **eine einzige Langzeitstudie**. Diese Studie wurde in Afrika durchgeführt und zwar in Guinea-Bissau. Diese Studie von Aaby und seinen Kollegen erstreckte sich über sechs Jahre, die Ergebnisse wurden 2000 und 2001 veröffentlicht. Eine von der WHO empfohlene **Vierfachimpfung wurde kritisch untersucht**. Leider hat sich herausgestellt, dass nach sechs Jahren, als die Sterberaten verglichen wurden, in der geimpften Gruppe die Kinder doppelt so häufig starben als in der nichtgeimpften Gruppe. Aber dies ist die einzige Langzeitstudie, die bis jetzt existiert.

Leider gibt es keine Studien, die zum Beispiel Autoimmunkrankheiten oder die Allergieraten oder auf einen langen Zeitraum hin untersucht. Und das ist die Kritik von impfkritischen Ärzten, die sich in der Vereinigung **'Ärzte für individuelle Impfentscheidung'** mit Sitz in Herdecke zusammengeschlossen haben.

### **Warum gibt es die Langzeitstudien nicht?**

**Diese Studie würde sehr viel Geld kosten**. Zweitens würde diese Studie als unethisch klassifiziert werden, weil wir in unserer Gesellschaft nicht manche Menschen nicht impfen können. Deswegen könnten keine richtigen Vergleichsgruppen mit Geimpften und Nicht-Geimpften gebildet werden. Es gibt nur marginale Vergleiche zwischen anthroposophischen Haushalten und nicht-anthroposophischen Haushalten.

Und da zeigt sich, dass in anthroposophischen Haushalten die Erkrankungsraten grippaler Infekte, Otitiden oder Anginen und die Allergieraten deutlich niedriger ausfallen als in der geimpften Gruppe. Eine ganz strikte Trennung, wie das bei der Studie in Afrika gemacht wurde, gibt es leider nicht.

In Familien, in denen sowohl geimpfte und auch nicht geimpfte Kinder existieren, können wir feststellen, dass die **nicht Geimpften viel gesünder sind** als die "Durchgeimpften"

**Es gibt noch einen dritten Punkt:** Ich nehme an, dass sich in einer solchen Studie vielleicht die Nachteile von Impfungen herauskristallisieren würden. Und in diesem Fall würde die Impfindustrie schlecht dastehen. Wer soll eine solche Langzeitstudie finanzieren? Wir Ärzte können es nicht, die Bundesregierung oder das Bundesgesundheitsamt hat daran sicherlich kein Interesse und Geld haben nur die Impffhersteller. Die Impffhersteller haben natürlich kein Interesse daran, etwas herauszubekommen, was ihre Geschäfte negativ beeinflusst.

**Wie ist es zu erklären, dass Impfn Nebenwirkungen so schlecht erfasst werden und erst seit 2001 überhaupt verpflichtend gemeldet werden sollen? Wie lässt sich das mit der ärztlichen Ethik vereinbaren?**

Das kann ich Ihnen sagen. Erstens werden **Impfn Nebenwirkungen und Impfschäden von Ärzten nicht erkannt**. Wenn eine Mutter eine Woche nach einer Impfung kommt und sagt, ‚Sie haben mein Kind geimpft und jetzt ist es krank‘, dann wird der Kinderarzt sagen: ‚Das hat nichts mit meiner Impfung zu tun.‘ Wenn die Nebenwirkungen und Impfschäden nicht erkannt werden, dann können sie auch nicht gemeldet werden. Obwohl impfende Ärzte Impfkomplication, beziehungsweise den Verdacht auf eine Komplikation, laut Infektionsschutzgesetz seit 2001 melden müssen, wissen davon nur wenige. Ein Versäumnis von der Seite der Behörden! Zweitens ist der **Meldeweg zum Gesundheitsamt bzw. zum Paul-Ehrlich-Institut sehr mühsam**. Ich kann Ihnen sagen, dass es in meiner Praxis fast jeden Tag einen Impfschaden gibt! Ich verbringe viele Stunden mit dem Ausfüllen von Formularen, wenn ich mal einen Impfschaden melde. Das ist unbezahlt, das ist mühsam und lästig. Das macht man nicht. Deswegen werden die Impfn Nebenwirkungen und die Impfschäden nicht gemeldet. Und wenn nichts gemeldet wird, dann wird auch nichts gesammelt und es gibt keine Statistik. Und wenn es keine Statistik gibt, dann heißt es, Impfungen haben keine Nebenwirkungen.

**Warum gibt es keine unabhängigen universitären Studien dazu?**

Sie werden vielleicht erstaunt sein, wenn ich ihnen sage, dass **die Impffhersteller überall in den Kinderkliniken tätig sind**. Ganz versteckt gibt es Verzahnung zwischen sehr kompetenten Professoren und den Impffherstellern. Wenn eine Impfstudie an einer Kinderklinik stattfindet, dann ist **diese Studie von einem Impffhersteller finanziert**. Sie können sich vorstellen, dass bei einer solchen Studie nichts herauskommen wird, was gegen eine Impfung spricht.

Aber dass Impfungen durchaus auch schlimme und gravierende Nebenwirkungen haben können, beweist auch der Sachverhalt, dass im Herbst 2005 der Impfstoff Hexavac, ein hexavalenter beziehungsweise Sechsfach-Impfstoff, vom Markt genommen wurde. Die Herstellerfirma begründete dies damit, dass der Hepatitis B-Impfschutz nicht genügend aufgebaut wurde. Doch zuvor hatte es mindestens drei Veröffentlichungen gegeben, die auch von der Ärzteschaft sehr kritisch aufgenommen wurden, die auf den Zusammenhang der Impfung mit diesem Impfstoff und dem Tod einiger Kinder hingewiesen hatten. Es lagen also nicht zu vertuschende Nebenwirkungen und Todesfälle vor. Meine Kollegen

und ich vermuten, dass dies der wahre Grund dafür war, dass dieser Impfstoff vom Markt genommen wurde.

### **Das Robert-Koch-Institut möchte jetzt in einer Studie frühe Todesfälle von Kindern aufklären.**

Ja, Sie sprechen die TOKEN-Studie an. Diese Studie wird wiederum von **drei Impfstoffherstellern** gesponsert, zu befürchten ist deshalb, dass die Ergebnisse geschönt sein werden.

### **Die Diskussion über Impfungen wird derzeit sehr emotional geführt. Manche Stimmen fordern sogar den Entzug der Approbation bei Ärzten, die sich impfkritisch äußern.**

Ja, diese Stimmen sind mir bekannt, ich verfolge die Debatte natürlich. Ich gehe davon aus, dass wir in unserem freiheitlich demokratischen System uns doch äußern können, wovon wir **überzeugt** sind. Ich bin wirklich davon überzeugt, dass Impfungen nicht viel Gutes tun.

Impfungen basieren auf einer Hoffnung, die bereits Pasteur geäußert hat. Doch Pasteur nahm es nachgewiesenermaßen mit der Wahrheit nicht sehr genau! Einhundert Jahre nach seinem Tod, 1995, wurden seine Tagebücher geöffnet und auch veröffentlicht. Es zeigte sich, dass die Resultate seiner Versuche so lange "**modifiziert**" wurden, bis diese passten, wenn die Ergebnisse nicht mit den Erwartungen Pasteurs übereinstimmten. Diesem Betrug sind wir aufgesessen.

### **Sie können allerdings nicht verneinen, dass nach einer Impfung die Antikörper gegen die Erkrankung im Blut messbar ansteigen. Und dass es zwar Impfversager gibt, doch die meisten geimpften Menschen diese Krankheit tatsächlich nicht bekommen.**

Ein Antikörper ist auch laut Robert Koch Institut und ständiger Impfkommision nur ein **Surrogatparameter**, also nur ein Behelf! Ein vorhandener Antikörpertiter-Titer ist **kein sicherer Schutz**. Es wird immer wieder beobachtet, dass Personen trotz "ausreichender" Antikörper erkranken. In der Immunologie wird dem **zellulären Ast des Immunsystems** (TH-1-Th-2 Zellen) noch zu wenig Rechnung getragen, obwohl die zelluläre Immunität bei der Entwicklung von Autoimmunkrankheiten eine mindestens genauso große Rolle spielt, wie die Antikörper. Zum Beispiel erkranken nach der HiB-Impfung die Kinder weniger an HiB, sondern an HiF, einer Variante des Haemophilus. Also nicht durch den B-Typ verursacht, sondern durch den F-Typ. Die Zahl der schweren Meningitis Fälle bleibt gleich! Es findet lediglich eine Erregerverschiebung statt. Es gibt **keine unabhängige, gesicherte, seriöse Studie**, die für den Langzeitnutzen von Impfungen sprechen würde.

### **Wie könnte die Diskussion versachlicht werden?**

Die Forderungen an die Verantwortlichen müssen lauten, weitere zuverlässige Daten zu sammeln, um die Gesamtsituation besser einschätzen zu können.

Dazu gehört - ich zitiere aus meinem Buch "Gefahr: Arzt!" Seite 146:

1. die Sammlung und Veröffentlichung von **Impfnebenwirkungen**

2. **Langzeitstudien** durchzuführen über die langfristigen Auswirkungen von Impfungen, wobei auch Krankheiten mit langsamer Entwicklung, wie Allergien, Autoimmunkrankheiten oder Multiple Sklerose Rechnung getragen werden muss
3. **vergleichende Studien** zwischen geimpften und nicht geimpften Personengruppen, ausgeführt von unabhängigen, integren, das heißt von Pharmafirmen unabhängigen, Personen, die sich dieser Aufgabe stellen können, ohne sich in einem Interessenskonflikt zu befinden
4. ein **Meldesystem**, das Eltern und Ärzte gleichermaßen mit einbezieht, das sowohl von Ärzten als auch von Eltern beansprucht werden kann.

Heutzutage können Impfnebenwirkungen **nicht nur von Ärzten** gemeldet werden, sondern theoretisch auch von Heilpraktikern, Klinikpersonal oder Eltern. Das kommt allerdings in der Praxis **so gut wie nie vor**. So lange aber impfende Ärzte nicht gelernt haben, Impfnebenwirkungen oder Impfschäden zu erkennen, wird es keine zuverlässige Statistik geben.

Es ist unerlässlich, **dass die Eltern da ein Mitspracherecht bekommen** und der Weg der Meldung vereinfacht wird. Denn ein Elternteil beobachtet sein Kind viel besser als ein Kinderarzt. Wenn die Eltern sagen, ihr Kind sei total verändert und habe Schreikrämpfe seit der Impfung, dann ist das ein Impfschaden. Wenn das vom Tisch gewischt wird, dann wird daraus auch statistisch kein Impfschaden. Meine Forderung wäre eine volle Transparenz der Meldungen, ähnlich wie bei VAERS (Vaccine Advers Event Reporting System) in den USA:

**Dr. Ebert, ich danke Ihnen für das Gespräch!**

---

#### Anmerkung der Redaktion



[hoch](#)

Der **Verband der Ärzte für individuelle Impfscheidung** diskutiert auf seiner Internetseite mögliche Alternativen zu den Impfeempfehlungen der STIKO und weist auf **folgenden wichtigen Sachverhalt hin**:

**"Ärzte bewegen sich [...] bei ihrer Umsetzung [der alternativen Impfeempfehlungen, Anm. d. Red.] in einer juristischen Grauzone (die Impfeempfehlungen der STIKO gelten als medizinischer Standard). Eltern nehmen durch den Verzicht auf empfohlene Impfungen das Risiko der Erkrankung (und damit eventuell verbundener Komplikationen) für ihr Kind bewusst in Kauf – dies erfordert eine intensive und umfassende Information im Rahmen eines ärztlichen Beratungsgesprächs, um zu einer verantwortungsvollen und fundierten Entscheidung zu kommen."**