



Propaganda a favor de la vacunación mediante trucos de manos



¿Sabía que la supuesta erradicación del sarampión en Escandinavia o en América Latina se basa en trucos estadísticos? ¿O que la poliomielitis solo ha desaparecido porque simplemente se han clasificado los casos de otra manera? En este programa, Kla.TV documenta cómo se manipulan descaradamente las cifras y las estadísticas para poder demostrar supuestos éxitos de la vacunación. Kla.TV le presenta hechos sorprendentes que no suelen tratarse y que probablemente sean completamente nuevos incluso para los críticos de la vacunación más veteranos. ¡No se pierda bajo ningún concepto este importante programa!

Las estadísticas se falsifican descaradamente para demostrar la supuesta erradicación del sarampión mediante la vacunación en Escandinavia y América Latina.

Pero queda la pregunta de cómo se pudieron manipular las estadísticas de la enfermedad de tal manera que la polio pareciera erradicada poco después de la introducción de las campañas de vacunación.

¿Qué prestidigitación se está utilizando para anunciar la vacunación antigripal con un número completamente inflado de supuestas muertes por gripe?

Los medios de comunicación, las autoridades sanitarias y otros organismos oficiales llevan décadas afirmando que los alemanes están poniendo en peligro el objetivo mundial de erradicar el sarampión por su escepticismo ante la vacunación.

Si quieren aumentar la confianza de la gente en las vacunas, ¿por qué no presentan cifras verdaderas, claras y no manipuladas?

Una y otra vez nos adoctrinan con la creencia:

"Las vacunas son una de las medidas preventivas más importantes y eficaces de que dispone la medicina. [...] Si se consiguen altas tasas de vacunación, es posible eliminar patógenos individuales a nivel regional y, con el tiempo, erradicarlos en todo el mundo". [1]

Pero, ¿es eso cierto? ¿O esta creencia en las vacunas no es más que un mito? El Paul-Ehrlich-Institut advierte en su página web: "(Sobre las vacunas) circulan multitud de mitos, medias verdades y desinformación selectiva (...)". [2]

Kla.TV desvela en este programa algunos mitos espeluznantes y la desinformación deliberada sobre las vacunas. Sin embargo, estos mitos y desinformación suelen ser difundidos por las mismas organizaciones que dicen luchar contra la desinformación y los mitos.

Mito 1: ¿Exitosa erradicación del sarampión mediante programas de vacunación?

En el programa "Disminución del 99% de las muertes por sarampión ANTES del inicio de las vacunaciones - las estadísticas de mortalidad ponen al descubierto el truco propagandístico de la industria farmacéutica" [<https://www.kla.tv/39780>], Kla.TV ya demostró que no fueron las vacunaciones, sino la mejora del nivel de vida y la consiguiente mejor situación

nutricional, la mejora de la higiene, etc. lo que provocó la disminución de enfermedades como el sarampión.

Como resultado, la tasa de mortalidad de muchas enfermedades antes temidas se redujo prácticamente a cero incluso antes de que se introdujeran las vacunas. Incluso los más firmes partidarios de la vacunación tienen que admitirlo. [36] Sin embargo, subrayan que, para evaluar la eficacia de las vacunaciones, no hay que tener en cuenta las muertes, sino los casos de enfermedad antes y después de la introducción de las vacunas. [3] Una amplia cobertura de inmunización ha llevado a una drástica reducción de los casos de sarampión o incluso a su completa erradicación en muchos países. [36]

Pero, ¿es realmente así? A primera vista, las cifras y estadísticas presentadas parecen hablar realmente a favor del éxito de las vacunaciones.

El RKI, por ejemplo, afirma: "Según la OMS, el número estimado de casos de sarampión transmitidos en el mundo se redujo en un 71% entre 2000 y 2024, pasando de unos 38 millones a unos 11 millones de casos, gracias a la vacunación antisarampión." [4]

Wikipedia afirma: "Las vacunaciones han reducido enormemente el número de casos (de sarampión) en el pasado, en más de un 95% entre 1980 y 2013." [5]

El continente sudamericano y norteamericano está prácticamente libre de sarampión - la razón de ello son los programas de vacunación supuestamente constantes. [36]

Finlandia también se destaca repetidamente de forma positiva.

El Süddeutsche Zeitung escribe: "En materia de vacunación, los expertos miran a Finlandia con admiración. El país escandinavo fue el primero del mundo (...) en eliminar el sarampión (...). En 1996, Finlandia estaba libre de sarampión (...)." [6]

Pero no en vano dice el refrán: "No confíes en ninguna estadística que no hayas falsificado tú mismo". Es posible que el número de casos de sarampión haya disminuido drásticamente no debido a los programas de vacunación a escala nacional, sino por razones completamente distintas. Por ello, Kla.TV ha analizado las cifras y estadísticas para usted.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS ESTADÍSTICAS

1. Conducta informativa de los médicos

Si un médico se enfrenta a un paciente vacunado contra el sarampión, puede ser mucho más cuidadoso y cauteloso a la hora de comprobar si el paciente tiene realmente sarampión, por ejemplo, realizando una prueba de laboratorio adicional. [7]

En cambio, en un paciente no vacunado con síntomas de sarampión, el médico diagnosticará el sarampión mucho más rápidamente y probablemente prescindirá de una prueba de laboratorio.

Así pues, cuantos más de sus pacientes estén vacunados, con menos frecuencia el médico diagnosticará "sarampión", y esperará la confirmación del laboratorio.

Con una tasa de inmunización elevada, habrá menos casos de sarampión en las estadísticas.

Sin embargo, este hecho sólo puede explicar en parte la supuesta "erradicación" del sarampión en los países latinoamericanos o en Finlandia.

2. Manipulación de las estadísticas mediante un registro diferente de los casos de sarampión.

Dado que el sarampión puede confundirse fácilmente con otras enfermedades que cursan

con erupciones cutáneas, como la rubéola o la escarlatina, a menudo se comprueba en el laboratorio si se trata realmente de sarampión. [8] La mayoría de los casos sospechosos de sarampión examinados no suelen poder confirmarse en el laboratorio. A menudo, ni siquiera el 10%, a veces incluso menos del 3% de los casos de sarampión se confirman en el laboratorio. [9] Los datos de Inglaterra, por ejemplo, muestran que en ocasiones sólo el 0,3% de los casos pudieron confirmarse en el laboratorio. [10]

Esta gran discrepancia entre los casos sospechosos y los casos confirmados por laboratorio alberga un gran potencial de manipulación. Dependiendo de si todos los casos (sospechosos) de sarampión aparecen en las estadísticas, o de si sólo se registra el número de casos de sarampión confirmados en laboratorio, que a veces es 10 o 100 veces inferior, el número de casos de sarampión cambia enormemente. Algunos países sólo registran los casos de sarampión confirmados en laboratorio, mientras que en otros se incluyen en las estadísticas todos los casos sospechosos. Esto debe tenerse en cuenta al comparar distintos países. [11]

Las estadísticas sobre casos de sarampión pueden falsificarse registrando sólo los casos de sarampión confirmados por laboratorio a partir de un determinado momento, pero sin mencionarlo por separado. Entonces, el número de casos de sarampión desciende repentinamente de un año a otro a una décima, una centésima o incluso una milésima. Esto puede venderse como un éxito de la vacunación.

Algo así se puede observar en realidad. En muchos países se produjo un descenso repentino y brusco de los casos de sarampión entre 1980 y 2010, a menudo de un año para otro.

En 2005, por ejemplo, se registraron 6.200 casos de sarampión en Turquía; en 2006, de repente, sólo hubo 34 casos, y un año más tarde, sólo 3 casos. [12]

Según se desprende del documento oficial "Estadísticas de salud de la OCDE 2022", [cita de la fuente nº 13, página 6: "En 2005, se modificó el Sistema de Notificación de Enfermedades Transmisibles, se hizo una descripción de los casos y sólo se notificaron los casos confirmados por laboratorio"], en 2005 se decidió en Turquía que sólo se registrarían con efecto inmediato los casos de sarampión confirmados por laboratorio. [13]

En Finlandia, que siempre es alabada porque el sarampión se ha suprimido allí gracias a las vacunaciones, se pasó de 1.032 casos en 1989 a sólo 3 casos en 1990 [14].

En 1987, se decidió incluir en las estadísticas únicamente los casos confirmados por laboratorio, lo que al parecer se aplicó sistemáticamente a partir de 1990.

Desde entonces, sólo se registran números de una cifra, en lugar de los anteriores de tres a cuatro cifras. [15] En la década de 1990 seguía habiendo cifras de cuatro dígitos de casos sospechosos, pero sólo se incluían en las estadísticas los que se confirmaban en el laboratorio. [16]

En Gran Bretaña, en 1997 se registraron 4.844 casos de sarampión en las estadísticas, pero en 1998, de repente, sólo hubo 74 casos. [17]

En Madagascar, el número de casos de sarampión descendió de 35.558 en 2004 a sólo 2 casos en 2006 [18].

En Chile, se registraron 2.098 casos en 1991 y sólo 1 caso al año siguiente. [19]

En Bélgica se registraron 3.869 casos de sarampión en 1997, pero ni un solo caso en el año siguiente. [20]

Lo mismo puede observarse en países como Cuba [21], Honduras [22], Ecuador [23], República Dominicana [24], Canadá [25], Suecia [26], Noruega [27] y EE.UU. [28].

Conclusión provisional:

Estos descensos repentinos de las estadísticas no pueden explicarse por la mejor campaña de vacunación. Incluso la inmunización masiva podría, en el mejor de los casos, provocar un descenso más lento y continuo.

Sin embargo, estos saltos en los datos pueden explicarse fácilmente por el hecho de que, a partir de cierto momento, en los países afectados sólo se incluyen en las estadísticas los casos confirmados por laboratorio. La OMS no lo menciona. En cambio, le gusta citar a estos países como ejemplo y prueba del supuesto éxito de la inmunización contra el sarampión. [29] Sin embargo, este descenso en el número de casos no tiene nada que ver con las vacunaciones.

Así que no se escatiman falsificaciones evidentes para mantener el mito de que las vacunaciones han reducido los casos de sarampión.

Así lo demuestra también el siguiente gráfico. Procede de la presentación en Power Point de 2011 "Logro y mantenimiento de la eliminación del sarampión y la rubéola" de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), una especie de suborganización de la OMS para los países latinoamericanos [30]. Se trata de un informe sobre el programa de eliminación del sarampión en los países de América Latina. El gráfico pretende ilustrar el enorme éxito de la vacunación en la eliminación del sarampión. Tampoco debe omitirse la referencia en negrita bajo el gráfico a que este programa de eliminación del sarampión ha evitado supuestamente 3,2 millones de casos de sarampión y 16.000 muertes por esta enfermedad y ha ahorrado 208 millones de dólares estadounidenses en costes de tratamiento.

En la versión anterior del informe de 2010, se mostraba el mismo gráfico; el eje Y también estaba etiquetado como "Casos confirmados". Pero también había dos pequeños asteriscos en superíndice, con la nota abajo a la izquierda: "Prior to 1995, reported cases", es decir, "casos notificados antes de 1995". [31]

En lenguaje llano: antes de 1995, el gráfico muestra los casos notificados (sospechosos) de sarampión, a partir de 1995 sólo los casos "confirmados". Por supuesto, de repente hay muchos menos casos.

La nota a pie de página, que hacía referencia al cambio de registro a partir de 1995, simplemente se omitió en la versión más reciente. Wolfram Klingele, que lo descubrió, califica con razón este gráfico completamente falsificado de "tergiversación descarada", que por desgracia no es un caso aislado en este tema. [32]

CONCLUSIÓN sobre el mito de la supuesta erradicación del sarampión mediante

vacunación

Los supuestos éxitos de la vacunación contra el sarampión que se citan repetidamente son, por tanto, en sí mismos mitos y desinformación, ya que se basan en la manipulación de estadísticas, información engañosa y falsificaciones descaradas.

Sin embargo, la OMS, las autoridades sanitarias y los medios de comunicación no se cansan de afirmar que Alemania está poniendo en peligro el objetivo mundial de erradicar el sarampión debido a una supuesta fatiga vacunal, ya que en Alemania se registran muchos más casos de sarampión que en países industrializados como Finlandia o países latinoamericanos. [33] Sin embargo, lo que no se menciona es que, a diferencia de Finlandia o Latinoamérica, en Alemania también se incluyen en las estadísticas los casos sin confirmación de laboratorio. [34]

Mito 2: La vacuna oral ha erradicado la poliomielitis

La confirmación de laboratorio no es la única área que se puede engañar.

Una enfermedad también puede desaparecer casi por completo de un año para otro cambiando la definición de la enfermedad.

La poliomielitis es un excelente ejemplo práctico de este tipo de fraude estadístico:

La BMG y el RKI afirman: "Nadie en Alemania se ha infectado de polio desde hace más de 25 años. La vacunación, que se introdujo a principios de la década de 1960, desempeñó un papel fundamental en la reducción de la poliomielitis. (...) En 1962 se introdujo de forma generalizada la vacuna viva contra la poliomielitis, que se administraba como vacuna oral utilizando un trozo de azúcar. "La vacunación es dulce, la poliomielitis es cruel", era el lema. Desde entonces, la polio ha disminuido en este país". [35] "Mientras que en 1961 casi 4.700 niños contrajeron la poliomielitis en la República Federal de Alemania, en 1965 eran menos de 50". Desde 1990, no se han producido más enfermedades causadas por poliovirus salvajes en Alemania". [36]

Si se mira más de cerca, aparece la siguiente imagen: Antes de la introducción de la vacunación antipoliomielítica, los casos en los que los síntomas de parálisis sólo se producían en un único día se registraban como poliomielitis. Tras la introducción de la vacunación, se modificaron los criterios de diagnóstico, de modo que a partir de entonces sólo se contabilizaron como poliomielitis los casos que presentaban síntomas de parálisis durante un periodo de 60 días. Al mismo tiempo, los casos más leves, que antes se registraban como poliomielitis y antes constituían la mayoría de los casos de poliomielitis, ahora se registraban bajo otras enfermedades, como la "parálisis flácida aguda (PFA)". Así pues, la polio no se ha erradicado, sólo se han inventado diferentes nombres para la polio, de modo que casi no hay casos "reales" de polio en las estadísticas. Estos cambios en las definiciones de la enfermedad por sí solos provocaron un fuerte descenso de los casos de polio sobre el papel prácticamente de la noche a la mañana - por supuesto, esto no tuvo absolutamente nada que ver con la inmunización. [37]

Sin embargo, se ha demostrado que la propia vacunación oral ha causado repetidamente casos de poliomielitis, incluso muertes. [38] Además, millones de personas en todo el mundo recibieron vacunas antipoliomielíticas contaminadas con el virus cancerígeno del mono SV40. [39]

La poliomielitis no es un caso aislado. También hay otras enfermedades que de repente recibieron un nombre diferente y, por tanto, desaparecieron de las estadísticas.

Un ejemplo bastante reciente es la gripe. Casi no se registraron más casos de gripe en 2020-2022. En aquella época, a cualquier persona con síntomas de resfriado se le hacían pruebas para detectar el coronavirus. Si la prueba era positiva, se interrumpía la búsqueda de virus de la gripe y el caso se registraba como "coronavirus positivo". No se hizo ninguna otra distinción en cuanto a si el paciente estaba "con" o "de" coronavirus o había fallecido. Así pues, casi todos los casos de gripe se registraron simplemente como casos Covid y, por tanto, desaparecieron de las estadísticas de gripe. [40]

Mito 3: Miles de personas mueren cada año a causa de la gripe

Cuando la histeria por el coronavirus se calmó de nuevo, volvieron tanto la gripe como la publicidad de las vacunas antigripales. Antes de que la gripe casi desapareciera de las estadísticas durante los "años corona", los medios de comunicación citaban repetidamente cifras de cinco dígitos de muertes por gripe al año. Por ejemplo, la revista "Stern" escribió hace diez años: [41]

"Cada año mueren de 5.000 a 10.000 personas. En el invierno de 2014/2015, el Instituto Robert Koch llegó a contabilizar 21.300 muertes por gripe en Alemania. (...) El hecho de que tantas personas mueran de gripe no debería ser así. Porque existe una vacuna contra los virus de la gripe".

[<https://www.stern.de/gesundheit/grippe/erkrankungen/grippe-kommt-2016-frueher-und-grassiert-wohl-heftiger-als-sonst-3215644.html>]

El Instituto Robert Koch (RKI) cita cifras comparativamente elevadas. [42] Estas cifras se utilizan a menudo para atizar el miedo con el fin de comercializar la vacunación antigripal como solución. En cambio, la Oficina Federal de Estadística solo enumera 79 muertes por gripe en 2014 y 700 en 2015, es decir, no cifras de 5 dígitos, sino solo de 2 a 3 dígitos. [43] Si se suman estas dos cifras, se obtienen 779 muertes por gripe en el invierno de 2014/15, pero no 21.300. Entre 1998 y 2016, la Oficina Federal de Estadística solo registró unos cientos de muertes por gripe al año, en algunos casos solo entre 70 y 80 muertes al año. [43]

¿Cómo puede explicarse la diferencia entre las supuestas 10.000 a 20.000 muertes por gripe al año y el número real de muertes por gripe registradas? ¿Por qué las cifras dadas por el RKI y citadas en los medios de comunicación son tan superiores a las de la Oficina Federal de Estadística?

Wolfram Klingele, autor especializado en el tema "Enfermedades infecciosas y vacunación", sospecha que esto se debe a la definición de la enfermedad "gripe" y su categorización - y a la mezcla de las categorías "gripe" y "neumonía" [44], es decir, infección en los pulmones.

Hasta 1997, la categoría "Muertes por gripe con neumonía" existía junto a la categoría "Muertes por gripe" en los informes sanitarios federales. [45] Wolfram Klingele lo descubrió [cita]: "A partir de 1998, sin embargo, se cambió silenciosamente y secretamente una pequeña palabra, y ya se pueden producir bonitos titulares sobre cuántos miles de muertes se producen supuestamente cada año debido a la gripe, e instar a la gente a vacunarse contra los virus de la gripe si es posible, porque: desde 1998 ya no se suele llamar "gripe con neumonía", ¡sino "gripe y neumonía"! Sustituyendo la palabra 'con' por el enlace 'y', los números de esta categoría cambian enormemente (...)" [46]

[Wolfram Klingele: "Vacunar. Los hechos", Volumen 5: Gripe, tuberculosis y enfermedades

tropicales y relacionadas con los viajes, 1ª ed. 2018, Editorial Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-49-5, página 39].

"¡Así que el elevado número de muertes por neumonía se atribuye ahora indirectamente a las muertes por gripe por la palabra "y"! 60 muertes por "gripe con neumonía" (...) en 1997 se convirtieron en 17.501 muertes por "gripe y neumonía" (...) ¡en 1998! Esto podría denominarse coloquialmente "prestidigitación". Del mismo modo, se podría categorizar en consecuencia, por ejemplo: "Gripe y víctimas mortales del tráfico...".

[47] [Wolfram Klingele: "Vacunar. Los hechos", Volumen 5: Gripe, tuberculosis y enfermedades tropicales y relacionadas con los viajes, 1ª ed. 2018, Editorial Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-49-5, página 39].

Este "juego de manos" no sólo se utilizó en Alemania, sino también en Estados Unidos a partir de 2001. [48] En el artículo: "¿Son las tasas de mortalidad por gripe en EE.UU. más relaciones públicas que ciencia?" [<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1309667/>] en el British Medical Journal, Peter Doshi muestra cómo en EE.UU. se generan cifras de mortalidad por gripe demasiado elevadas resumiendo las muertes por gripe y neumonía. [49]

Para obtener cifras mucho más elevadas de casos de gripe, se mezclaron las categorías de gripe y neumonía en las estadísticas de mortalidad tanto en Alemania como en EE.UU.. Con esta cifra falsificada de supuestas 15.000 a 20.000 muertes por gripe al año, se está engañando a la gente y se la mantiene atemorizada para aumentar la predisposición a vacunarse contra la gripe estacional.

Dado que la vacunación contra la gripe debe repetirse anualmente, se trata de una lucrativa oportunidad de negocio.

CONCLUSIÓN

¡Queridos espectadores! A menudo se trata de una pequeña manipulación:

La palabra "y" en lugar de "con", la falta de un asterisco que debería indicar un cambio de registro o el cambio inadvertido de los criterios de diagnóstico por parte de las autoridades sanitarias. Sin embargo, estos pequeños detalles tienen una gran importancia:

Siguen comercializando y anunciando falsamente las vacunas como la medida preventiva más importante y eficaz. Mientras que las muertes por gripe, por ejemplo, se extrapolan artificialmente, se resta importancia al número de lesiones provocadas por la vacuna. [50] [<https://vetopedia.org/de/impfschaden>]

Si las vacunas realmente funcionaran tan bien como se afirma repetidamente, no habría necesidad de tergiversar las cifras, sino que la influencia positiva aparecería en las cifras sin manipulación alguna. Tampoco sería necesario crear miedo a la enfermedad, como ocurre con la gripe, por ejemplo, extrapolando artificialmente las cifras. Porque si las cosas se jugaran boca arriba y el efecto de la vacunación fuera realmente tan bueno, la mayoría de la gente se vacunaría voluntariamente, no por miedo, sino por convicción.

Si quieren aumentar la confianza de la gente en las vacunas, ¿por qué no presentan cifras y estadísticas verdaderas, claras y no manipuladas? ¿O es que no hay ninguna prueba de eficacia de las vacunas que no implique fraude, manipulación o juego de manos?

El hecho de que un sistema tan fraudulento fuera capaz de sobrevivir durante siglos sólo fue posible porque se mantuvo vivo gracias a una poderosa propaganda y redes de fondo.

Puede encontrar más información al respecto en las investigaciones sobre Robert Koch [51] y Louis Pasteur [52] en Vetopedia.org [<https://vetopedia.org/de/freimaurer/list/91> y <https://vetopedia.org/de/freimaurer/list/90>] y en el programa de Kla.TV sobre la OMS. [53] [<https://www.kla.tv/40930>]

de jsa.

Fuentes:

GRUNDLAGENRECHERCHEN VON WOLFRAM KLINGELE, AUF DENEN DIESE SENDUNG AUFBAUT:

Wolfram Klingele: Impfen. Die Fakten., Band 3: Masern und andere Kinderkrankheiten, 1. Aufl. 2016, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-47-1

Wolfram Klingele: Impfen. Die Fakten., Band 4: Krankheiten der 6-fach-Impfung und neuere Impfungen, 1. Aufl. 2017, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-48-8

Wolfram Klingele: Impfen. Die Fakten., Band 5: Grippe, Tuberkulose und Tropen- und Reisekrankheiten, 1. Aufl. 2018, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-49-5

QUELLE FÜR DIE MASERN-STATISTIKEN:

WHO – Measles reported cases and incidence:

<https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?YEAR=>

WEITERE QUELLEN:

[1] Robert-Koch-Institut: Impfen

<https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/impfen-node.html>

[2] Paul-Ehrlich-Institut: #ImpfstoffFakten gegen Mythen

<https://www.pei.de/DE/newsroom/impfstofffakten-mythen/impfstofffakten-inhalt.html>

RKI ebenfalls: „... zum Thema Impfen kursieren eine Vielzahl von Falschinformationen“

<https://www.rki.de/impfmythen>

vgl. auch Bundesministerium für Gesundheit: Masern-Erkrankungen in Deutschland

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/m/masern>

(„Rund um das Thema Masern gibt es viele Falschinformationen und unzählige Mythen.“)

[3] Erkrankungsfälle seien maßgeblich für die Beurteilung der Wirksamkeit von Impfungen:

Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 16. März 2020 an den Autor dieser Sendung (liegt Kla.TV vor).

[4] Robert-Koch-Institut – Masernerkrankung (Stand: 14.1.2026): Wie hat sich die Fallzahl international nach Einführung der Impfungen gegen Masern entwickelt?
https://www.rki.de/SharedDocs/FAQs/DE/Impfen/MMR/Masernerkrankung/FAQ-Liste_Masernerkrankung.html#entry_16954852

[5] Wikipedia – Masern:
<https://de.wikipedia.org/wiki/Masern>

[6] Finnland als erster Staat der Welt masernfrei:
Masern-Impfung – Mythen, Misswirtschaft, Misstrauen
<https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/masern-impfung-mythen-misswirtschaft-misstrauen-1.2365909>

[7] Labortest vor allem bei Geimpften:
Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 3: Masern und andere Kinderkrankheiten, 1. Aufl. 2016, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-47-1, S. 146, 152.

Epidemiologisches Bulletin Nr. 32/2002, S. 3:
https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2002/32_02.pdf?__blob=publicationFile&v=3(„bei Erkrankungen Geimpfter sollte grundsätzlich eine Laboruntersuchung veranlasst werden“).

[8] Verwechslung der Masern mit anderen Hautausschlags-Erkrankungen
Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 3: Masern und andere Kinderkrankheiten, 1. Aufl. 2016, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-47-1, S. 149, 161.

Evolution of Surveillance of Measles, Mumps and Rubella in England and Wales: Providing the Platform for Evidence-based Vaccination Policy. A. J. Vyse , N. J. Gay , J. M. White , M. E. Ramsay , D. W. G. Brown , B. J. Cohen , L. M. Hesketh , P. Morgan-Capner , E. Miller. Epidemiologic Reviews, Volume 24, Issue 2, December 2002, Pages 125–136, <https://doi.org/10.1093/epirev/mxf002>
<https://academic.oup.com/epirev/article-abstract/24/2/125/534958?redirectedFrom=fulltext>; S. 2 („For example, cases of parvovirus B19, human herpes virus 6(roseola infantum), human herpes virus 7, and group A streptococcus all involve symptoms of rash and fever and may be misdiagnosed as measles or rubella“).

[9] Niedrige Laborbestätigungsrate bei Masern
Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 3: Masern und andere Kinderkrankheiten, 1. Aufl. 2016, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-47-1, S. 144 ff., insbesondere S. 148, 154, 161, 176.

Epidemiologisches Bulletin Nr. 42/2002, S. 3:
https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2002/42_02.pdf?__blob=publicationFile&v=3
(„In den Ländern Europas, die eine weitgehende Eliminierung der Masern erreicht

haben, werden nur noch laborbestätigte Masernerkrankungen in die Statistik aufgenommen. Bei mehr als 90 % der primär klinischen Verdachtsfälle wird der Masernverdacht im Labor ausgeschlossen.“)

Epidemiologisches Bulletin Nr. 27/2006, S. 3:

[https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2006/27_06.pdf?](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2006/27_06.pdf?__blob=publicationFile&v=3)

[__blob=publicationFile&v=3](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2006/27_06.pdf?__blob=publicationFile&v=3)(„In Zeiten niedriger Maserninzidenz

wurde die Maserndiagnose nur bei weniger als 10 % der untersuchten Verdachtsfälle durch Laborbefund bestätigt, bei einmal Geimpften lag die Bestätigungsrate bei 20 %

und bei zweimal Geimpften betrug sie sogar weniger als 5 %. Entsprechend hoch ist die Rate falsch-positiver klinischer Masernbefunde.“)

Epidemiologisches Bulletin Nr. 12/2002, S. 4:

[https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2002/12_02.pdf?](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2002/12_02.pdf?__blob=publicationFile&v=3)

[__blob=publicationFile&v=3](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2002/12_02.pdf?__blob=publicationFile&v=3)(„Bei 3 % der gemeldeten Fälle war eine

labordiagnostische Bestätigung angegeben [...]. [...] Wie bei dem Coburger

Ausbruch wurde bei 3 % der gemeldeten Fälle eine labordiagnostische

Bestätigung angegeben. [...] In den drei hier genannten Kreisen wurden 14 % der gemeldeten Masernfälle labordiagnostisch bestätigt...“).

Measles notifications and confirmed cases by oral fluid testing: 2013 to 2024 by quarter:

<https://www.gov.uk/government/publications/measles-historic-confirmed-cases-notifications-and-deaths/measles-historic-confirmed-cases-notifications-and-deaths#measles-notifications-and-confirmed-cases-by-oral-fluid-testing-2013-to-2024-by-quarter>

Evolution of Surveillance of Measles, Mumps, and Rubella in England and Wales: Providing the Platform for Evidence-based Vaccination Policy. A. J. Vyse , N. J. Gay , J. M. White , M. E. Ramsay , D. W. G. Brown , B. J. Cohen , L. M. Hesketh , P. Morgan-Capner , E. Miller. Epidemiologic Reviews, Volume 24, Issue 2, December 2002, Pages 125–136, <https://doi.org/10.1093/epirev/mxf002>

<https://academic.oup.com/epirev/article-abstract/24/2/125/534958?redirectedFrom=fulltext>; S. 4

(„ In the period January 1995–December 2001, 64 percent(16,667/26,049) of provisionally notified cases of measles were screened for IgM, with antibody being detected in 2.5 percent(424/16,667). Therefore, notifications during this period grossly overestimated the true incidence of measles, since only a small proportion of cases were confirmed by laboratory tests of oral fluid...“).

E. Gerike, A. Tischer & S. Santibanez: Einschätzung der Masernsituation in Deutschland – Ergebnisse der laborgestützten Überwachung von 1990 bis 1998. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, Nr. 43, S. 11–21 (2000). <https://doi.org/10.1007/s001030050004>
<https://link.springer.com/article/10.1007/s001030050004>
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s001030050004.pdf>(Seite 6, Abb. 4: DDR = 10 %; Finnland = ca. 3 %; England und Wales = 2,6 %).

[10] Laborbestätigungsrate im Extremfall nur 0,3 % (oder sogar noch geringer): Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 3: Masern und andere

Kinderkrankheiten, 1. Aufl. 2016, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-47-1, S. 161 ff.

Measles notifications(confirmed cases) England and Wales 1995 - 2013 by quarter

(4. Quartal 1996 nur 0,3 %):

https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ukgwa/20140505192931/http://www.hpa.org.uk/web/HPAweb&HPAwebStandard/HPAweb_C/1195733811358

2020/2021 teilweise sogar nur 0 % Laborbestätigungs-Rate:

<https://www.gov.uk/government/publications/measles-historic-confirmed-cases-notifications-and-deaths/measles-historic-confirmed-cases-notifications-and-deaths#measles-notifications-and-confirmed-cases-by-oral-fluid-testing-2013-to-2024-by-quarter>

[11] Manipulations-Potential beim Vergleich verschiedener Länder:

Measles trends by country – Euvac.net

https://euvac.net/graphics/euvac/country_trend_measles.html(„Comments: Comparisons between countries should be made with caution because of dissimilar surveillance sensitivities, completeness of reporting and different reporting procedures – some countries reported only laboratory-confirmed cases whereas others reported clinical cases without laboratory confirmation.“); nicht mehr abrufbar, aber im Webarchiv unter https://web.archive.org/web/20100504213427/https://euvac.net/graphics/euvac/country_trend_measles.html gesichert.

[12] Datensprung in der Türkei von 2005 auf 2006/2007:

WHO – Measles reported cases and incidence

<https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=TUR&YEAR=>

[13] Türkei: Ab 2005 werden nur noch laborbestätigte Fälle registriert:

OECD Health Statistics 2022. Definitions, Sources and Methods, Incidence of pertussis, Incidence of measles, Incidence of hepatitis B. © OECD, July 2022

<https://stats.oecd.org/fileview2.aspx?IDFile=e79d814a-6dbc-4209-940b-c2d79f1a5150>

(inzwischen nicht mehr abrufbar, aber über Wayback-Machine:

<https://web.archive.org/web/20221007023925/https://stats.oecd.org/fileview2.aspx?IDFile=e79d814a-6dbc-4209-940b-c2d79f1a5150>)

[14] Datensprung in Finnland von 1989 auf 1990:

WHO – Measles reported cases and incidence

<https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=FIN&YEAR=>

[15] Finnland: 1987 beschlossen, nur noch die laborbestätigten Fälle in der

Statistik aufzuführen: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/esw.07.03.02150-en> („laboratory confirmation became a requirement for notification“)

Peltola H, Heinonen OP, Valle M, Paunio M, Virtanen M, Karanko V, Cantell K. The elimination of indigenous measles, mumps, and rubella from Finland by a 12-year, two-dose vaccination program. N Engl J Med. 1994 Nov 24;331(21):1397-

402. doi: 10.1056/NEJM199411243312101. PMID: 7969278.

<https://doi.org/10.1056/nejm199411243312101>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7969278>

<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJM199411243312101>

(„In 1987 virologic confirmation was required for all suspected cases.“ / „From 1987 on, only virologically proved cases of measles, mumps, or rubella were counted.“)

Siehe auch Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 3: Masern und andere Kinderkrankheiten, 1. Aufl. 2016, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-47-1, S. 231.

[16] In den 90er Jahren weiterhin 4-stellige Zahl Masernverdachtsfälle in Finnland:

[https://www.eurosurv.org/esen-a-comparison-of-vaccination-programmes-part-three-measles-](https://www.eurosurv.org/esen-a-comparison-of-vaccination-programmes-part-three-measles-mumps-and-rubella/)

[mumps-and-rubella/](https://www.eurosurv.org/esen-a-comparison-of-vaccination-programmes-part-three-measles-mumps-and-rubella/)(„In Finland, no case of measles has been confirmed since 1996, although about 2000 suspected cases are tested each year“); nicht mehr

abrufbar, aber über <https://web.archive.org/web/20150910213250/https://www.eurosurv.org/esen-a-comparison-of-vaccination-programmes-part-three-measles-mumps-and-rubella/>

Vgl. auch Epidemiologisches Bulletin Nr. 42/2002, S. 3:

[https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2002/42_02.pdf?](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2002/42_02.pdf?__blob=publicationFile&v=3)

[__blob=publicationFile&v=3](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2002/42_02.pdf?__blob=publicationFile&v=3)

(„In den Ländern Europas, die eine weitgehende Eliminierung der Masern erreicht haben, werden nur noch laborbestätigte Masernerkrankungen in die Statistik aufgenommen. Bei mehr als 90 % der primär klinischen Verdachtsfälle wird der Masernverdacht im Labor ausgeschlossen.“)

[17] Großbritannien und Nordirland: <https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=GBR&YEAR=>

[18] Madagaskar: <https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=MDG&YEAR=>

[19] Chile: <https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=CHL&YEAR=>

[20] Belgien: <https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=BEL&YEAR=>

[21] Kuba: <https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=CUB&YEAR=>

[22] Honduras: <https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=HND&YEAR=>

[23] Ecuador: <https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=ECU&YEAR=>

[24] Dominikanische Republik:

<https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?>

[CODE=DOM&YEAR=](#)

[25] Kanada: <https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=CAN&YEAR=>

[26] Schweden: <https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=SWE&YEAR=>

[27] Norwegen:
<https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=NOR&YEAR=>

Vainio K, Steen T W, Arnesen T M, Rønning K, Ånestad G, Dudman S. Measles virus genotyping an important tool in measles outbreak investigation in Norway, 2011. Euro Surveill. 2012;17(50):pii=20340. <https://doi.org/10.2807/ese.17.50.20340-en> <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/ese.17.50.20340-en>
(„In countries with an elimination goal (e.g. Norway), a measles outbreak is defined as two or more confirmed cases that are temporally related and linked epidemiologically and by detection of the same virus variant.“)

Лабораторный надзор за корью и краснухой в Норвегии
http://www.epinorth.org/eway/default.aspx?pid=230&trg=Area_5268&MainArea_5260=5263:0:15,2946:1:0:0::0:0&Area_5263=5268:44984::1:5264:1::0:0&Area_5268=5273:45370::1:5266:3::0:0 nicht mehr abrufbar, aber im Webarchiv unter https://web.archive.org/web/20130820064752/http://www.epinorth.org/eway/default.aspx?pid=230&trg=Area_5268&MainArea_5260=5263:0:15,2946:1:0:0::0:0&Area_5263=5268:44984::1:5264:1::0:0&Area_5268=5273:45370::1:5266:3::0:0 gesichert.

(„В 2004 году в национальной лаборатории ВОЗ по диагностике кори и краснухи в НИОЗ был исследован материал от 46 больных с подозрением на заболевания корью и краснухой. Эти тесты включали как первичное выявление, так и верификационные исследования. Кроме диагностических исследований, национальная лаборатория по диагностике кори и краснухи также проводит серологический скрининг для оценки восприимчивости населения к кори и краснухе.“) - Die Daten der WHO zeigen also: Es wurden im Jahr 2004 nur die laborbestätigten Masernfälle in Norwegen in die Statistik aufgenommen. Das waren 7 Masernfälle, von 46 Masern- und Rötelnverdachtsfällen, siehe russisches Zitat.

[28] USA: <https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-reported-cases-and-incidence?CODE=USA&YEAR=>

Sonja S. Hutchins, Robert Amler, Edward F. Maes, Mark Grabowsky, Kenneth Bromberg, Victoria Glasglow, Tamika Speed, William Bellini, Evaluation of the Measles Clinical Case Definition, The Journal of Infectious Diseases, Volume 189, Issue Supplement_1, May 2004, Pages S153–S159, <https://doi.org/10.1086/379652> https://academic.oup.com/jid/article/189/Supplement_1/S153/821498?login=true&guestAccessKey=

(„Until 1996, besides laboratory-confirmed cases, a clinical case of measles, with epidemiological linkage to at least 1 other clinical case, was also accepted as confirmatory for measles during outbreaks in the United States [2, 3]. Since

1997, confirmation of measles in the United States requires not only that the case meet the clinical criteria for measles but that there is also laboratory evidence of measles virus infection or epidemiological linkage to a laboratory-confirmed case [4].“)

[29] Amerika und Skandinavien als Beispiel für den Erfolg von Masern-Impfungen genannt: Siehe z.B.: „Deutschland exportiert Masern wie ein Weltmeister“, <https://www.welt.de/gesundheit/article13354121/Viruserkrankung-Deutschland-exportiert-Masern-wie-ein-Weltmeister.html>

[30] Achieving and Sustaining Measles and Rubella Elimination (Pan American Health Organization):

<http://www.measlesrubellainitiative.org/wp-content/uploads/2013/06/2-Achieve-Elimination.pptm>

[31] Vorgängerversion des Berichts:

Achieving and sustaining measles and rubella elimination. Jon Kim Andrus, MD, Carlos Castillo-Solórzano, MPH, Partners for Measles Advocacy Annual Meeting/ Washington, D.C. , 27 July, 2010, Pan American Health Organization, Regional Office of the World Health Organization (nicht mehr im Internet abrufbar).

Die ursprüngliche Grafik mit korrekter Fußnote ist aber auch in anderen Berichten zitiert worden, die bei Redaktionsschluss(1.5.2026) noch im Internet abrufbar waren:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21666172/>

https://academic.oup.com/jid/article-abstract/204/suppl_1/S270/2194405

<https://www.semanticscholar.org/paper/The-Americas%3A-paving-the-road-toward-global-measles-CarlosCastillo-Solorzano-Matus/b4edf95ba2efba694da63e0a4bb6db8b73ac74b8>

(jeweils Figure 3)

[32] Originalzitat von Wolfram Klingele:

Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 3: Masern und andere Kinderkrankheiten, 1. Aufl. 2016, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-47-1, S. 266:

(„Beide Dokumente sind nachweislich vorhanden, und ich habe zweifelsfrei die Täuschung bzw. Fälschung aufgedeckt, was den angeblich so starken Rückgang der Masernzahlen aufgrund von Impfungen angeht. Diese Art und Weise, Zahlen bei Infektionskrankheiten darzustellen, stellt überhaupt keinen Einzelfall dar. Aber da es sich hier um ein großes Gebiet handelt(Lateinamerika) und die Zahlen sehr hoch bzw. sehr niedrig liegen, ist dies eine von den ‚dreisteren‘ Irreführungen der Impfbefürworter.“)

[33] Behauptung, Deutschland gefährde durch Impfmüdigkeit Ausrottung der Masern:

„Deutschland exportiert Masern wie ein Weltmeister“:

<https://www.welt.de/gesundheit/article13354121/Viruserkrankung-Deutschland-exportiert-Masern-wie-ein-Weltmeister.html>

„Spätfolgen der Impfangst – Masern weltweit auf dem Vormarsch“:

<https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/zahl-der-masernfaelle-steigt-durch-impfabstinenz-a-900821.html>

„Impfmüdigkeit – Die Masern kehren zurück“:

<https://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/impfmuedigkeit-die-masern-kehren-zurueck-a-599768.html>

„Masern auf dem Vormarsch. Impfen tut Not!“ <https://www.apotheken.de/news/13801-masern-auf-dem-vormarsch>

Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 3: Masern und andere Kinderkrankheiten, 1. Aufl. 2016, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-47-1, S. 205, 238:(„Länder wie die USA und Schweden sehen zudem ihre Eliminierungsprogramme durch Deutsche Masern-Importfälle gefährdet. Ursache für die im Vergleich zu anderen Industrienationen hohe Maserninzidenz sind die niedrigen Durchimpfungsraten in Deutschland.“ – Zitat aus der Schrift „Interventionsprogramm Masern, Mumps, Röteln (MMR)“ des RKI aus dem Jahr 1999).

[34] In Deutschland gehen auch Fälle ohne Laborbestätigung in die Statistik ein: Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 3: Masern und andere Kinderkrankheiten, 1. Aufl. 2016, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-47-1, S. 176.

Vgl. auch Zusammenfassender Bericht der Nationalen Verifizierungskommission Masern/Röteln (NAVKO) zum Stand der Elimination in Deutschland 2021, wonach die nach WHO-Kriterin geforderte labordiagnostische Untersuchungsquote von über 80 % aller übermittelten Masernfälle nicht erreicht wurde:

https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Eliminationsprogramme/Nationale-Verifizierungskommission-Masern-Roeteln/Berichte/Bericht_2021.html

[35] #FokusImpfen: Seit einem Vierteljahrhundert poliofrei:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2016/maerz-2016/fokusimpfen-polio-impfung>

[36] Antworten des Robert Koch-Instituts und des Paul-Ehrlich-Instituts zu den 20 häufigsten Einwänden gegen das Impfen,
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Bedeutung/Schutzimpfungen_20_Einwaende.html(inz wischen nur noch über das Webarchiv unter https://web.archive.org/web/20230228132158/https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Bedeutung/Schutzimpfungen_20_Einwaende.htmlabrufbar).

[37] Zur Änderung der Polio-Krankheitsdefinition(ausführlich und mit vielen Quellenangaben):

Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 4: Krankheiten der 6-fach-Impfung und neuere Impfungen, 1. Aufl. 2017, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-48-8, S. 178 ff., insbesondere S. 179 f., 189, 195, 202-214, 216, 217 f., 225, 228 f.

Hiding Polio quotes: <http://whale.to/vaccine/polio1.html>

Dr. Suzanne Humphries, Roman Bystryanyk: Die Impf-Illusion. Infektionskrankheiten, Impfungen und die unterdrückten Fakten, 1. Aufl. 2015, Kopp-Verlag, ISBN 978-3-86445-174-4, S. 223-228.

H. Ratner et al., „The Present Status of Polio Vaccines“, Illinois Medical Journal, Band 118, Nr. 2, 3, S. 84-93, 160-168. Zusammengestellt aus einem Protokoll einer Podiumsdiskussion und dem Ausschuss für Präventive Medizin und Öffentliche Gesundheit beim 120. jährlichen Treffen der Illinois State Medical Society, am 26. Mai 1969 in Chicago vorgelegt.

G. C. Brown, „Laboratory Data on the Detroit Poliomyelitis Epidemic 1958“, Journal of the American Medical Association, Band 172, 20. Februar 1960, S. 807-812.

Leitner, Michael: WIR IMPFEN NICHT! Mythos und Wirklichkeit der Impfkampagnen (Doku, neue Version, 99 Min): <https://youtu.be/7HHOV-l5w4k?t=2283> (ab Min. 38.03).

Interview mit Dr. Gerd Reuther: RISKANTER SCHUTZ – 300 Jahre Immunisierungsversuche: <https://www.kla.tv/40676#t=458> (ab Min. 7.38).

[38] Poliofälle durch Schluckimpfung:
Antworten des Robert Koch-Instituts und des Paul-Ehrlich-Instituts zu den 20 häufigsten Einwänden gegen das Impfen,
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Bedeutung/Schutzimpfungen_20_Einwaende.html (inzwischen nur noch über das Webarchiv unter https://web.archive.org/web/20230228132158/https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Bedeutung/Schutzimpfungen_20_Einwaende.html abrufbar): „Leider gab es zu Zeiten der Schluckimpfung immer wieder Fälle von Kinderlähmung (Poliomyelitis), die durch die Impfung selbst verursacht wurden. [...] In den Fünfzigerjahren des 20. Jahrhunderts gelangten in den USA kurz nach Beginn des Routineeinsatzes des inaktivierten Polio-Impfstoffs versehentlich nicht-inaktivierte Polioviren in den Impfstoff. Dadurch wurden mehrere hunderttausend Kinder infiziert, es kam zu rund 50 Fällen von dauerhafter Lähmung und fünf Todesfällen.“

[39] Polio-Impfstoffe mit Affenvirus SV40-Virus verseucht:

„SV40 from polio vaccines.“ SV40 Cancer Foundation:
<https://www.sv40foundation.org/sv40-from-pv/>

„Affenviren im Impfstoff.“ 9.9.1996, Der Spiegel 37/1996:
<https://www.spiegel.de/spiegel/print/d-9089885.html>

„Krebsrisiko – Polio-Impfstoff über Jahrzehnte verseucht.“ Donnerstag, 8.7.2004, 11.26 Uhr, <https://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,307721,00.html>

„Alarmanlage abgestellt.“ (von Evers, Marco) 22.2.1999, Der Spiegel 8/1999:
<https://www.spiegel.de/print/d-9447254.html>

Vilchez R, Kozinetz C, Butel J: Conventional epidemiology and the link between SV40 and human cancers, The Lancet Oncology, 4, 188-191:
[https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(03\)01024-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(03)01024-6/fulltext)

„Polio-Impfseren verursachen Krebs?“ Von René Gräber, 18.04.2011:
<https://freie-impfentscheidung.de/polio-impfseren-verursachen-krebs/>

„Bill Gates' Polio Vaccine Program Eradicates Children, Not Polio“ („Das Polio-Impfstoff-Programm von Bill Gates rottet Kinder aus, nicht Polio“):
<https://naturalblaze.com/2013/11/bill-gates-polio-vaccine-program.html>

[40] Grippefälle aus der Statistik verschwunden:
Statista – Wie viele Grippefälle gab es in den letzten Jahren?
<https://de.statista.com/infografik/13040/woechentliche-influenzafaelle-in-deutschland/>

Corona: Panikmache durch Zahlenwirrarr? <https://www.kla.tv/18559#t=280> (ab Min. 4.35: „Grippe-Kranke jetzt Corona-Kranke? Wenn man die offiziellen Zahlen des Robert-Koch-Instituts heranzieht, sieht man, dass die Zahl der Grippekranken gegenüber den Vorjahren merkwürdigerweise stark zurückgegangen ist, die Grippekranken demnach jetzt anscheinend als Coronakranke ausgewiesen sind.“)

[41] Grippe, die unterschätzte Gefahr(Stern.de):
<https://www.stern.de/gesundheit/grippe/erkrankungen/grippe-kommt-2016-frueher-und-grassiert-wohl-heftiger-als-sonst-3215644.html>

[42] RKI nennt vergleichbar hohe Zahlen:
Grippesaison und Grippewelle
https://www.rki.de/SharedDocs/FAQs/DE/Influenza/FAQ_Liste_Grippesaison.html

Grippe – Influenza assoziierte Übersterblichkeit
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/405363/umfrage/influenza-assoziierte-uebersterblichkeit-exzess-mortalitaet-in-deutschland/>

[43] Anzahl der Sterbefälle infolge von Influenza in Deutschland in den Jahren 1998 bis 2023:
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/5942/umfrage/sterbefaelle-in-folge-von-grippe-seit-1998/>

[44] Wolfram Klingele vermutet, dass die Vermischung der Kategorien „Grippe“ und „Pneumonie“ für die überhöhten Zahlen verantwortlich ist:
Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 5: Grippe, Tuberkulose und Tropen- und Reisekrankheiten, 1. Aufl. 2018, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-49-5, S. 39.

[45] Statistisches Bundesamt (2026). Sterbefälle, Sterbeziffern(1980-1997). GBE – Gesundheitsberichterstattung des Bundes: https://www.gbe-bund.de/gbe/isgbe.archiv?p_indnr=7&p_archiv_id=8948639&p_sprache=D&p_action=A (Abgerufen: 18. April 2026)

Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 5: Grippe, Tuberkulose und Tropen- und Reisekrankheiten, 1. Aufl. 2018, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-49-5, S. 39.

[46] Zitat von Wolfram Klingele:

Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 5: Grippe, Tuberkulose und Tropen- und Reisekrankheiten, 1. Aufl. 2018, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-49-5, S. 39.

Statistisches Bundesamt (2026). Sterbefälle, Sterbeziffern (ab 1998). GBE – Gesundheitsberichterstattung des Bundes.

[https://www.gbe-bund.de/443/gbe/isgbe.archiv?](https://www.gbe-bund.de/443/gbe/isgbe.archiv?p_indnr=6&p_archiv_id=8948641&p_sprache=D&p_action=A)

[p_indnr=6&p_archiv_id=8948641&p_sprache=D&p_action=A](https://www.gbe-bund.de/443/gbe/isgbe.archiv?p_indnr=6&p_archiv_id=8948641&p_sprache=D&p_action=A) (Abgerufen: 18. April 2026)

(Recherchiert man genauer, findet man bei der Gesundheitsberichterstattung des Bundes auch die getrennten Zahlen für Grippe und Pneumonie. Aber in der Öffentlichkeit werden in Zusammenhang mit der Grippe-Impfung meist die kombinierten Zahlen genannt. Nicht nur Influenzaviren, sondern mehr als 30 verschiedene Erreger können eine Pneumonie auslösen. Die Fälle, in denen die Pneumonie durch Influenzaviren verursacht wurde, werden gesondert in der Kategorie „Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen“ einsortiert. Meist wird eine Pneumonie aber direkt durch Bakterien verursacht. Deshalb ist es falsch, pauschal alle Pneumonie-Todesfälle mit Influenza-Todesfällen zu vermischen. Quellen für: „mehr als 30 verschiedene Erreger können Pneumonie auslösen“:

Organisms That Can Cause Pneumonia(Bacteria). Neal Chamberlain, PhD. A. T. Still University of Health Sciences/Kirkville College of Osteopathic Medicine, Last revised 6/8/16, <https://www.atsu.edu/faculty/chamberlain/Website/pnebact.htm>;

Community-Acquired Pneumonia (CAP), Updated: Mar 27, 2025. Author: Sarah Y Tran, MD; Chief Editor: Michael Stuart Bronze, MD, Medscape.com, <https://emedicine.medscape.com/article/234240-overview>)

[47] Zitat von Wolfram Klingele:

Wolfram Klingele, Impfen. Die Fakten., Band 5: Grippe, Tuberkulose und Tropen- und Reisekrankheiten, 1. Aufl. 2018, Verlag Netzwerk Impfentscheid, ISBN 978-3-905353-49-5, S. 40.

[48] Gemeinsame Kategorie Grippe und Pneumonie auch in den USA:

<https://www.lung.org/assets/documents/research/pi-trend-report.pdf>(S. 7); noch abrufbar über <https://web.archive.org/web/20190316175145/https://www.lung.org/assets/documents/research/pi-trend-report.pdf>

[49] Are US flu death figures more PR than science? Peter Doshi, graduate student, BMJ. 2005 December 10; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1309667/>

[50] Zahl der Impfschäden wird kleingeredet – Vetopedia.org, die freie Enzyklopädie der Gegenstimmen, listet Impfschäden auf:

<https://vetopedia.org/de/impfschaden>

[51] Recherche zu Robert Koch:

<https://vetopedia.org/de/freimaurer/list/90>

[52] Recherche zu Louis Pasteur:

<https://vetopedia.org/de/freimaurer/list/91>

[53] WHO-Sendung zum Weltgesundheitstag am 07.04.2026:
<https://www.kla.tv/40847>

Creative Commons Lizenzen:
<https://www.creativecommons.org/licenses/>

Esto también podría interesarle:

#Salud - www.kla.tv/Salud

#medicina - www.kla.tv/medicina

#vacunacion - vacunación - www.kla.tv/vacunacion

#Coronavirus-es - www.kla.tv/Coronavirus-es

#sarampion - sarampión - www.kla.tv/sarampion

Kla.TV – Las otras noticias ... libre – independiente – no censurada ...



- ➔ lo que los medios de comunicación no deberían omitir ...
- ➔ poco escuchado – del pueblo para el pueblo ...
- ➔ cada viernes emisiones a las 19:45 horas en www.kla.tv/es

¡Vale la pena seguir adelante!

Para obtener una suscripción gratuita con noticias mensuales
por correo electrónico, suscríbase a: www.kla.tv/abo-es

Aviso de seguridad:

Lamentablemente, las voces discrepantes siguen siendo censuradas y reprimidas. Mientras no informemos según los intereses e ideologías de la prensa del sistema, debemos esperar siempre que se busquen pretextos para bloquear o perjudicar a Kla.TV.

Por lo tanto, ¡conéctese hoy con independencia de Internet!

Haga clic aquí: www.kla.tv/vernetzung&lang=es

Licencia:  *Licencia Creative Commons con atribución*

¡Se desea la distribución y reprocesamiento con atribución! Sin embargo, el material no puede presentarse fuera de contexto.
Con las instituciones financiadas con dinero público está prohibido el uso sin consulta. Las infracciones pueden ser perseguidas.