

Was Sie über die Grippeimpfung wissen sollten!

Wußten Sie eigentlich...

- daß die erschreckende Zahl von bis zu 20.000 Grippetoten des Winters 2002/2003 von einer "Arbeitsgemeinschaft" stammt [01], die zwar beim Robert-Koch-Institut (RKI), einer Bundesbehörde, angesiedelt ist, jedoch maßgeblich von Impfstoffherstellern finanziert wird? [02]
- daß das Bundesland Sachsen im gleichen Zeitraum nur 10 Todesfälle aufgrund von Virusgrippe für das gesamte Bundesland registriert hat? [03]
- daß die Impfstoffhersteller noch weitere "Arbeitsgemeinschaften" am RKI unterhalten, diese also in ihrem Sinne sehr "effizient" arbeiten müssen? [04]
- daß eine akute oder gerade überstandene Krankheit normalerweise als Kontraindikation* für eine Impfung gilt [05], bei der Grippeimpfung jedoch genau gegenteilig argumentiert wird? [06]
- daß das RKI und die STIKO einen Teil ihrer Empfehlungen für über 65jährige nach Kritik aus Fachkreisen bereits wieder zurücknehmen mußten? [07]
- daß die Grippewelle des letzten Winters wesentlich schwächer als im Vorjahr hätte ausfallen müssen, da die Impfung des Vorjahres noch wirkte [08] und die Durchimpfungsrate von medizinischem und pflegendem Personal stark gestiegen war? [09]
- daß der Wirkungsgrad der Grippeimpfung nur zwischen 40 und 80 % liegt, aber auch dies nur eine Vermutung ist? [10]
- daß, wenn Sie trotz der Impfung an Grippe erkranken, immer die nicht beimpften Viren und Bakterien Schuld gewesen sein sollen? [11]
- daß sich die Grippeviren angeblich ständig verändern [12], es jedoch für die Virennachweisverfahren, mit denen das festgestellt wird, keine allgemeingültigen Standards der Eichung am isolierten (von allen Fremdpartikeln gereinigten) Virus gibt? [13]
- daß für die Zulassung von Impfstoffen durch das PEI nicht etwa die tatsächlich Vermeidung von Erkrankungen, sondern die Bildung von Antikörpern nachgewiesen werden muß - mit Nachweismethoden, die ebenfalls nicht anhand des isolierten Virus geeicht sind? [13]
- daß die Begründungen, mit denen eine hohe Durchimpfungsrate gegen Grippe erreicht werden soll, immer abenteuerlicher und verzweifelter werden? [14]
- daß es keine langfristig angelegten Studien darüber gibt, ob die Höhe des Antikörpertiters tatsächlich eine Aussage über Krankheitsimmunität zulässt?
- daß eine neue Studie, die nachweisen sollte, daß die Grippeimpfung gegen Mittelohrentzündung hilft, im Gegenteil nachwies, daß sie erstens nichts nutzt und zweitens die Geimpften kränker macht als die ungeimpfte Vergleichsgruppe? [15]
- daß fast alle aktuellen Grippeimpfstoffe Formaldehyd enthalten, einen Stoff, den wir eigentlich wegen seinen krebserregenden Eigenschaften aus unseren Wohnungen verbannt haben? [16]
- daß einige Grippeimpfstoffe immer noch das quecksilberhaltige Konservierungsmittel Thiomersal enthalten? [16]
- daß auch andere Bestandteile wie Antibiotika oder körperfremde Eiweiße bei manchen Menschen selbst in geringsten Mengen schwere Erkrankungen auslösen können? [17]
- daß, wenn es bei bis zu 30.000 Krankenhausbehandlungen wegen Virusgrippe im gleichen Zeitraum bis zu 20.000 Todesfälle gegeben hat, die Effizienz unserer Krankenhäuser sehr bedenklich stimmen muß? [18]
- daß es einzelne Beobachtungen gibt, wonach es in Altersheimen nach Grippeimpfkationen zu vermehrten Erkrankungen kam? [19]
- daß bei Untersuchungen über weitere positive Auswirkungen von Impfungen in der Regel nur ein Einzelaspekt herausgepickt, jedoch die Gesamtgesundheit nicht berücksichtigt wird?
- daß es zahlreiche Hinweise und Erfahrungsberichte gibt, wonach eine gesunde vitalstoffreiche Ernährung, vor allem unter Vermeidung von Fabrikzucker und Auszugsmehlen, eine natürliche, effektive und vor allem nebenwirkungsfreie Vorsorge gegen Infektionskrankheiten aller Art ist? [20]

Bitte gehen Sie nicht zur Grippeimpfung, ohne sich selbst eine eigene Meinung über Risiken und Nutzen gebildet zu haben. Besprechen Sie Ihre Fragen rechtzeitig mit einem Arzt oder Heilpraktiker Ihres Vertrauens.

Soviel muß uns unsere Gesundheit schon wert sein.

Quellennachweise:

- [01] TAZ online vom 23. Sept. 2003. <http://www.taz.de/pt/2003/09/23/a0223.nf/text.ges.1> Zitiert wird Dr. Udo Buchholz, Epidemiologe des Robert Koch Instituts und Mitglied der Arbeitsgruppe Influenza (AGI): "2002/2003 starben zwischen 12.000 und 20.000 Menschen an Influenza. Die Daten der AGI sind eine Hochrechnung. Sie basieren auf den Meldungen von 704 im ganzen Land verstreuten Arztpraxen."
- [02] Die Rede ist von der sog. "Arbeitsgemeinschaft Influenza". Webseite: <http://www.influenza.rki.de/agi/index.html> Zitat: "Die Arbeit der AGI wird von 5 pharmazeutischen Herstellern von Influenza-Impfstoffen finanziell unterstützt"
- [03] Dresdner Neueste Nachrichten online vom 23. Sept. 2003. <http://www.dnn-online.de/regional/39601.html> Zitiert wird Dr. med. Wilfried Oettler, zuständiger Referatsleiter im Sächsischen Gesundheitsministerium: "In der vergangenen Saison sind unter den 1195 in Sachsen diagnostizierten Fällen von Virusgrippe zehn tödlich verlaufen."
- [04] "Arbeitsgemeinschaft Masern": <http://www.agmasern.de/> Zitat: "Die Arbeitsgemeinschaft Masern dankt den folgenden Firmen für ihre Unterstützung: Aventis Pasteur MSD, GlaxoSmithKline"
- "Arbeitsgemeinschaft Meningokokken": <http://www.agmk.de/>, Zitat: "Die Arbeit der AGMK wird dankenswerterweise unterstützt von: Aventis Pasteur MSD GmbH, Baxter Deutschland GmbH, Chiron Behring GmbH & Co, Wyeth Pharma GmbH"
- [05] a) Epidemiologisches Bulletin Nr. 32, 8. Aug. 2003. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut / Stand Juli 2003. http://www.rki.de/INF/EPIDBULL/2003/32_03.PDF. Zitat: "Kontraindikationen: Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit akuten behandlungsbedürftigen Erkrankungen sollten frühestens 2 Wochen nach Genesung geimpft werden." b) Prof. Dr. Hans Wolfgang Kreth, an der Universitäts-Kinderklinik Würzburg zuständig für klinische Immunologie und Infektiologie, in dem als Standardwerk geltenden Buch "Impfkompendium", Hrsg. Heinz Spiess, Thieme Verlag Stuttgart, 4. Auflage 1994, Seite 53, Zitat: "Viele Erreger können das Immunsystem negativ beeinflussen. Eine transitorische Abwehrschwäche wird nicht nur nach Masern, sondern auch nach Infektionen mit anderen Viren beobachtet (EBV, Zytomegalie-, Varizellen-, Hepatitis B-, Adeno- oder Influenzaviren). Es ist daher nicht ratsam, in die unmittelbare Rekonvaleszenz* hineinzuimpfen; man lasse vielmehr ein Intervall von ca. 3 Monaten post infectum* verstreichen."
- [06] a) Gemeinsame Pressemitteilung des Robert-Koch-Instituts (RKI) und des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) vom 22. Sept. 2003: http://www.rki.de/AKTUELL/PRARCHIV/ARCHIVPR.HTM?PRESSE/PD/PD2003/PD03_26.HTM&1 Zitat: "Eine besondere Gefährdung stellt die Infektion mit dem Influenzavirus für Personen mit bestimmten Grundleiden und für ältere Menschen dar. Bei ihnen kommt es im Krankheitsverlauf häufiger zu Komplikationen wie bakteriellen Lungenerkrankungen, die tödlich enden können. (...) Die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) empfiehlt die Influenza-Impfung für Personen über 60 Jahre, Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens - zum Beispiel chronische Lungen-, Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten und Diabetes und andere Stoffwechselkrankheiten, Immundefizienz, HIV-Infektion - sowie Bewohner von Alten- und Pflegeheimen (...)" b) Die Marketingfirma Circle Comm GmbH, die im Auftrag der Pharmaindustrie die Webseite www.impenaktuell.de betreibt, sieht in ihrem Newsletter vom 16. Okt. in immungeschwächten Menschen unter der Überschrift "Anspruch auf Impfschutz als Risikopatient erkennen und wahrnehmen" eine Hauptzielgruppe: "Viele Menschen haben einen Anspruch auf Impfungen, die bestimmten Risikogruppen empfohlen werden. Die Impfungen sind für die Betroffenen kostenlos und werden von den Krankenkassen bezahlt. Viele wissen aber nicht, dass sie einer Risikogruppe angehören. Sie nehmen deshalb die Gesundheitsvorsorge durch Impfschutz nicht in Anspruch."
- [07] Arznei-Telegramm 10/2003 (Vorversion am 16. Sept. 2003 als blitz-a-t veröffentlicht). <http://www.arznei-telegramm.de> Zitat: "Pauschale Empfehlungen, über 65-Jährigen ... wegen einer möglicherweise eingeschränkten Immunantwort Influenzaimpfstoffe mit einem Adjuvans* zu verabreichen (Epid. Bull. 2003; Nr. 17: 133), sind nicht begründbar. Inzwischen haben sich RKI und Ständige Impfkommission von dieser Empfehlung distanzieren (Epid. Bull. 2003; Nr. 38: 305-7), die angesichts unkontrollierter und daher unzuverlässiger Beobachtungen aus einem Alten- und Pflegeheim ausgesprochen wurde. Ein Teil der Heimbewohner war dort trotz Impfung mit Vakzine ohne Adjuvans an Virusgrippe erkrankt. Belege, dass adjuvantierte Impfstoffe besser vor Virusgrippe und lebensbedrohlichen oder tödlichen Komplikationen schützen, liegen jedoch nicht vor."
- [08] Die Influenza-Erreger des letzten Winters waren nach Ansicht der Behörden identisch mit denen des Vorjahres. Deshalb waren auch die Impfstoffe die gleichen. Die Grippeimpfung des Vorjahres hätte also zumindest teilweise während des vergangenen Winters noch wirken müssen.
- a) TAZ online vom 23. Sept. 2003. <http://www.taz.de/pt/2003/09/23/a0223.nf/text.ges.1> Zitiert wird Dr. Udo Buchholz, Epidemiologe des Robert Koch Instituts und Mitglied der Arbeitsgruppe Influenza (AGI): "Ihre Stärke [Grippewelle] hat Buchholz überrascht - eigentlich war der Haupterreger bekannt und auch schon davon unterwegs. Deshalb war man von einer höheren Immunität in der Bevölkerung ausgegangen."
- b) Dresdner Neueste Nachrichten online vom 23. Sept. 2003. <http://www.dnn-online.de/regional/39601.html> Dresdner Impfarzt Dr. Jörg Wendisch: "Nach Auskunft der Experten ist er [Impfstoff] im Vergleich zum Vorjahreserum nur wenig verändert, weil sich auch der Grippeerreger nach jetzigen Erkenntnissen nur wenig gewandelt habe."
- [09] Gemeinsame Pressemitteilung des Robert-Koch-Instituts (RKI) und des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) vom 22. Sept. 2003: http://www.rki.de/AKTUELL/PRARCHIV/ARCHIVPR.HTM?PRESSE/PD/PD2003/PD03_26.HTM&1 "In der Saison 2002/2003 hat das RKI in einer Untersuchung unter medizinischem Personal von Krankenhäusern und Altenpflegeheimen bei den teilnehmenden Institutionen einen Anstieg der Influenzaschutzimpfungsrate um etwa zehn Prozent verzeichnen können. "Diese positive Entwicklung geht auf die gezielte Impfkampagne der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) in Krankenhäusern und Altenpflegeheimen zurück", unterstreicht Reinhard Kurth. Davor lag die Durchimpfungsrate des medizinischen Personals im Winter 2001/2002 gerade mal bei 15 Prozent."
- [10] Quelle: RKI, Epidemiologisches Bulletin Nr. 38/2003 vom 19. Sept. 2003. http://www.rki.de/INF/EPIDBULL/2003/38_03.PDF Zitat: "Der Schutz vor Erkrankungen bzw. deren Komplikationen wird vom Gesundheitszustand, vom Alter und vom Grad der Übereinstimmung von Impfvirus und zirkulierendem Virus mit bestimmt und wird zwischen 40 und 80 % angenommen. Bei einem Teil der Geimpften wird der Ausbruch der Erkrankung verhindert, bei den anderen entscheidend gemildert."
- [11] a) Dresdner Neueste Nachrichten online vom 23. Sept. 2003. <http://www.dnn-online.de/regional/39601.html> Dresdner Impfarzt Dr. Jörg Wendisch: "Der Grippeimpfstoff ist ein totes Virus und kann keine Grippe machen", wendet sich der Mediziner gegen Vorurteile. Wenn jemand dennoch Grippesymptome aufweise, seien andere Viren daran schuld."
- b) TAZ online vom 23. Sept. 2003. <http://www.taz.de/pt/2003/09/23/a0223.nf/text.ges.1> Thomas Jelinek vom Institut für Tropenmedizin in Berlin: "Eine Grippeimpfung hat eine Erfolgsquote von 60 Prozent. Und die restlichen 40 Prozent weisen meistens nur abgeschwächte Symptome auf. Und nicht alles, was im Volksmund als Influenza angesehen würde, sei auch eine echte Influenza. Da gibt es eine Menge Krankheiten mit ähnlichen Symptomen", so Jelinek."
- c) RKI und PEI, gemeinsame Presseerklärung vom 22. Sept. 2003. http://www.rki.de/AKTUELL/PRARCHIV/ARCHIVPR.HTM?PRESSE/PD/PD2003/PD03_26.HTM&1 Prof. Johannes Löwer, der Präsident des Paul-Ehrlich-Instituts: "Allerdings kann die Influenza-Impfung nicht gegen Erkältungskrankheiten mit grippeähnlichen Symptomen schützen, die von anderen Erregern als dem Influenzavirus verursacht werden", so Löwer. Dies werde häufig vergessen und eine solche Erkältungskrankheit dann als Versagen der Influenza-Impfung interpretiert."
- [12] Ärzte Zeitung online vom 12. Sept. 2003. <http://www.aerztezeitung.de/docs/2003/09/12/163a0203.asp> Zitat: "Es ist bei der Grippe wie ein ewiger Kreislauf: Kaum liegen die epidemiologischen Daten für die vergangene Grippesaison vor, da muß schon an die neue Saison gedacht werden. Das wandlungsfähige Virus kann jederzeit mit einer neuen, leicht veränderten Variante seines wichtigsten Oberflächenmoleküls Hämagglutinin auffallen. Und sollte die neue Variante nach einer solchen Drift genannten Veränderung weltweit häufig genug auftreten, dann gilt es für die WHO, die Empfehlungen für die Zusammensetzung der Impfstoffe entsprechend zu verändern."
- TAZ online vom 23. Sept. 2003. <http://www.taz.de/pt/2003/09/23/a0223.nf/text.ges.1> "Charakteristisch für das Influenzavirus ist die große Wandlungsfähigkeit. Ständig entstehen Arten, die das menschliche Immunsystem nicht erkennt"
- [13] a) Prof. Dr. Heinz Ludwig Sänger: "Ich hielt es geradezu für undenkbar, daß man von einem Virus redete, das man im Gegensatz zu den vielversprechenden Titeln in den entsprechenden Publikationen nicht nach den Kriterien der klassischen Virologie gereinigt und in hochreiner Form im Reagenzglas verfügbar hatte. Erst unter diesen Voraussetzungen kann man nämlich das virale Genom und die spezifischen viralen Proteinkomponenten biochemisch detailliert charakterisieren, d. h. vor allem sequenzieren". Erst dann hat man einen Standard in der Hand, auf den man sich verlassen kann, wenn man anschließend "Sonden" konstruieren möchte. Erst mit deren Hilfe ist ein viruspezifischer Nachweis möglich. Das ist übrigens mit dem sog. "Goldstandard" gemeint, der immer wieder in den Diskussionsbeiträgen der HIV-Kritiker auftaucht." Aus: "Mythos HIV" des Medizinjournalisten Michael Leitner, Videof Verlag, ISBN 3-935111-28-2, Vorwort von Prof. Sänger, Seite 12
- b) "Lehrbuch der medizinischen Mikrobiologie", 5. Auflage, 1984, von Prof. Dr. Henning Brandis, Bonn und Prof. Dr. Jürgen Otte, Münster. Zitat Seite 566: "Bevor die Zusammensetzung eines Virus analysiert werden kann, ist es nötig, eine genügend hohe Konzentration von einheitlichen Viruspartikeln zu präparieren, die möglichst vollständig von Begleitstoffen aus der Wirtszelle gereinigt sein müssen. ..." Vollständiges Zitat auf: <http://www.impfkritik.de/virusfrage/lehrbuch.htm>
- c) Leicht verständliche Einführung in die Problematik der Eichung von Virusnachweisen: <http://www.impfkritik.de/virusfrage/virusforschung.php>
- d) Fragen bezüglich der Eichung von Virusnachweisen können Sie an untenstehende Bundesbehörden richten. Versuchen Sie es! Robert-Koch-Institut, Nordufer 20, D-13353 Berlin, Tel.: +49 (0) 1888 754-0, FAX: +49 (0) 1888 754-2328, Webseite: <http://www.rki.de>, Email: info@rki.de, Paul-Ehrlich-Institut, Paul-Ehrlich-Straße 51-59, D- 63225 Langen, Telefon: (+49) 6103 / 77 - 0, Telefax: (+49) 6103 / 77 - 1234, Webseite: <http://www.pei.de>, Email: pei@pei.de Bundesministerium für Gesundheit, Am Probsthof 78a, 53121 Bonn, Tel.: +49 (0) 18888 441-3214, Fax : +49 (0) 18888 441 4935, Webseite: <http://www.bmgs.bund.de>, Email: info@bmgs.bund.de
- [14] a) "SARS oder Influenza? Grippe-Impfung schützt vor Verwechslungen" Ärzte Zeitung vom 8. Sept. 2003. <http://www.aerztezeitung.de/docs/2003/09/08/159a0104.asp?cat=medizin/impfen> Siehe auch: Hamburger Abendblatt vom 18. Okt. 2003. <http://www.abendblatt.de/daten/2003/10/18/219478.html> Siehe auch: WHO-Mitteilung vom 2. Sept. 2003. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/sars/en/> b) "Grippe-Impfung - ein Weg zur Prävention auch von kardiovaskulären* Ereignissen?", Ärzte Zeitung online vom 20. Okt. 2003. <http://www.aerztezeitung.de/docs/2003/10/20/375f2202.asp?cat=medizin/impfen>
- [15] Journal of the American Medical Association (JAMA), Vol. 290 No. 12, September 24, 2003 <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstract/290/12/1608> "Effectiveness of Inactivated Influenza Vaccine in Preventing Acute Otitis Media in Young Children - A Randomized Controlled Trial" Autoren: A. Hoberman und 15 Kollegen von der Universität Pittsburgh bzw. der Universitäts-Kinderklinik. Zitate aus einer Zusammenfassung durch den Medizinjournalisten Bert Ehgartner: "In der 2001er Gruppe erkrankten 3,6% der geimpften Kinder und 3,3% der ungeimpften. "Die Eltern der geimpften Kinder mussten krankheitsbedingt im Schnitt 7,2 Tage, jene der ungeimpften im Schnitt 5,9 Tage Pflegeurlaub nehmen und bei ihren Kindern zu Haus bleiben". "... in der zweiten Gruppe zeigte sich sogar ein signifikanter (bewiesener) Nachteil für die Geimpften: Sie waren wesentlich häufiger krank. "Schließlich wurden auch noch die Tage verglichen, die die Kinder im Krankenhaus verbringen mussten. Hier schnitt wieder die geimpfte Gruppe eindeutig schlechter ab, 12,9% der geimpften und 9,5% der ungeimpften Kinder mussten zumindest einmal ins Krankenhaus. "Und schließlich wurden in der Impfguppe unter den knapp 500 Teilnehmern drei Nebenwirkungen registriert, die als "serious and possibly related to receipt of influenza vaccine" eingestuft wurden." Die Zusammenfassung durch Ehgartner finden Sie auf: http://www.surfmed.at/surfmed_ub/Forum49/HTML/000713.html Einen weiteren Kommentar von Ehgartner zu dieser Studie (mit einer sehr kontroversen Diskussion) finden Sie unter: <http://elternforum.hebammen.at/showthread.php?=&threadid=9794>
- [16] Arznei-Telegramm Nr. 10/2003 vom 10. Okt. 2003, Seite 95. <http://www.arznei-telegramm.de> Siehe auch Fachinfos mit ausführlicher Beschreibung der Bestandteile und Nebenwirkungen auf: <http://www.impfkritik.de/fachinfo>
- [17] Lesen Sie dazu die Fachinformationen zu den Grippeimpfstoffen: <http://www.impfkritik.de/fachinfo/> Wenn Sie Hilfe bei den Fachbegriffen brauchen, finden Sie ein medizinisches Wörterbuch unter: <http://www.gesundheit.de/roche>
- [18] Epidemiologisches Bulletin Nr. 38/2003. http://www.rki.de/INF/EPIDBULL/2003/38_03.PDF Zitat: "Nach Schätzungen der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) kam es in den Arztpraxen Deutschlands zu 4,5 bis 5 Millionen zusätzlichen Konsultationen, es waren etwa 1,5 bis 2 Millionen Fälle von Influenza-assoziierte Arbeitsunfähigkeit zu verzeichnen. Die Erkrankungswelle hatte etwa 25.000 bis 30.000 Krankenhausbehandlungen zur Folge, die 11.000 bis 15.000 Personen im Alter von über 60 Jahren und 4.500 bis 6.000 Kleinkinder betrafen. Die größte Erkrankungshäufigkeit war dagegen bei den Schulkindern zu verzeichnen. Nach vorliegenden Abschätzungen sind der letzten Erkrankungswelle 12.000 bis 20.000 Sterbefälle anzulasten."
- [19] a) Siehe auch unter [07] b) Beispiel unter: <http://www.impf-report.de/jahrgang/2003/47.htm#19> Wenn Sie solche oder ähnliche Beobachtungen gemacht, haben, melden Sie diese bitte bei der Redaktion des Impf-Reports: Impf-Report, c/o Hans Tolzin, Dieselstr. 3, 70771 Echterdingen, Tel. 0711/9905198, Fax 0711/9905197, Email redaktion@impf-report.de. Auf Wunsch wird die Anonymität gewahrt.
- [20] Siehe z.B. a) Dr. med. Benjamin Sandler: "Vollwerternährung schützt vor Viruskrankungen", Emuerverlag, b) Dr. med. Bruker: "Zucker, Zucker", Emuerverlag, Gesellschaft für Gesundheitsberatung (nach Dr. med. Bruker) <http://www.ggb-lahnstein.de/> Das Richtige für Sie, wenn Sie Ihre Ernährung Schritt für Schritt umstellen wollen - und meine persönliche Empfehlung! c) Dr. med. J. G. Schmitzer (bekannt als Erfinder der gleichnamigen Kormühle). <http://www.dr-schmitzer.de> d) Bund für Gesundheit ("Urkost" und "Urmédizin" nach Franz Konz), <http://www.bfge.de> Das Richtige für Sie, wenn Sie sich sehr konsequent ernähren wollen - und können e) Helmut-Wandmaker-Stiftung: <http://www.helmut-wandmaker.de/> "Vollkornprodukte senken Todesrate" f) Ergebnis einer Studie aus dem Jahr 1999, <http://www.impf-report.de/jahrgang/2003/36.htm#01>

*BEGRIFFSERKLÄRUNGEN: ADJUVANS: Zusatzstoff, der die Antikörperbildung verstärken soll. INFLUENZA: Virusgrippe. KARDIOVASKULÄR: Herz u. Gefäße (Herz-Kreislauf-System) betreffend. KONTRAINDIKATION: (Gegenanzeige) Umstände, die einer Maßnahme entgegenstehen. PEI: Paul-Ehrlich-Institut, zuständig für die Zulassung von Impfstoffen. POST INFECTION: nach der Infektion. REKONVALEZENZ: Genesung. RKI: Robert-Koch-Institut, Bundesbehörde, zuständig für Infektionskrankheiten. SEQUENZIEREN: in eine Reihenfolge bringen. STIKO: Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut. TRANSITORISCH: vorübergehend