

Leseprobe



1.5.1 Lückenhafte schulmedizinische Hypothesen

Gemäß schulmedizinischem Denkansatz wird Immunität gleichgesetzt mit dem Vorhandensein von Antikörpern. Logische Schlußfolgerung aus dieser Sicht ist, daß Impfungen, wenn sie denn Antikörper hinterlassen, auch Immunität verleihen. – Also eine rein *materialistisch begründete Hypothese*, basierend auf einer *sehr vereinfachten Vorstellung von Immunsystem*.

Doch unser Immunsystem ist viel komplexer! Es läßt sich niemals reduzieren auf das bloße Vorhandensein der einen oder anderen Antikörperkonzentration; dies erweist sich als zu einfach und darüber hinaus auch als falsch!

Am Beispiel der Cholera-Epidemie mit einer großen Anzahl Schwerkranker und etlichen Todesfällen sollen im folgenden die Lücken der schulmedizinischen Hypothesen aufgezeigt werden. So haben Forscher zu ihrer eigenen Verwunderung immer wieder herausgefunden, daß bei vielen Cholerakranken bzw. auch bei an Cholera Verstorbenen kein einziger Kommabazillus (bzw. Vibrio, der vermeintliche Erreger dieser Seuche) isoliert werden konnte! Hingegen bestätigte sich wiederholt, daß viele Gesunde (!) in dem jeweilig betroffenen Epidemiegebiet häufig sog. Bazillenträger waren; Leute also, von denen man erwartet hätte, daß sie zumindest in irgendeiner Form reagierten und erkrankten. Anderen Untersuchungen zufolge widerstehen Menschen mit sehr wenig oder fehlenden Antikörpern äußerst virulenten Krankheiten, wohingegen andere, die erkrankt sind, durchaus hohe Antikörpertiter aufweisen! Darüber hinaus ist in Forscherkreisen seit langem bekannt, daß der Kommabazillus – so wie die „Erreger“ der meisten anderen Humankrankheiten auch – im Tier augenblicklich stirbt!

Wie paßt dies alles mit der schulmedizinischen Hypothese von Erregern und Antikörpern sowie Tierversuchen zusammen?

Schließlich gipfelt dies in Professor Max von Pettenkofers* berühmtem „Cholera-Vibrionen-Selbstversuch“, live vor den Augen seines international anerkannten Kollegen Robert Koch: „Was zählt, das ist der Organismus! Wenn Ihre Theorie stimmte (zu Koch gewandt), wäre ich in 24 Stunden ein toter Mann.“ Er entriß Koch eine Retorte mit einer Reinkultur von Cholera-bazillen, die genügt hätten, ein Regiment zu infizieren, und schluckte vor den Augen seiner entsetzten Kollegen den ganzen Inhalt. – Aber nur Koch fühlte sich elend.“ – Die Postulate Robert Kochs für Krankheitserreger sind übrigens nie bewiesen worden!

Die Jagd nach materiellen Substanzen ist also ungenügend. Neuere Forschungsergebnisse verweisen die Antikörper ganz klar in den Hintergrund! Sie besagen, daß die *Antikörper nur*

* Max von Pettenkofer (1818-1901) – Hygieneprofessor – hatte durch die Einführung sanitärer Einrichtungen München zur gesündesten Stadt in Europa gemacht.

eine Begleiterscheinung einer extrem komplexen immunologischen Reaktion und bestenfalls als letztes Glied einer langen Reihe von Abwehrmechanismen anzusehen sind und im gesunden Zustand selten hervorgerufen werden. So gab es von jeher Menschen mit natürlicher Immunität, die aber keine positiven Antikörpertiter aufweisen.

Mit anderen Worten: Der herkömmliche (rein materialistische) Denkansatz, an dem die Schulmedizin so hartnäckig festhält, ist mittlerweile schon in den eigenen Reihen – allerdings noch hinter den Kulissen – sehr umstritten.

Besonders offensichtlich wird die lückenhafte Hypothesenlehre der Immunologen auch bei den Impfungen gegen Tuberkulose, Tetanus und HIB, denn diese drei Erkrankungen hinterlassen keinerlei natürliche Immunität. Das heißt, wenn man beispielsweise eine Tuberkulose glücklich überstanden hat, kann man später durchaus nochmals (u. U. sogar mehrmals) daran erkranken. Wie soll sich nun durch Impfungen Immunität einstellen, wenn es jene *nicht einmal in der Natur gibt* und die Impfungen – von ihrem Grundverständnis her – versuchen, die Natur nachzuahmen?

Kurz: *Die Antigen-Antikörper-Theorie (im Sinne von zentraler Säule der Abwehr) ist schon unter schulmedizinischen Aspekten keinesfalls schlüssig und haltbar!* Beziehungsweise, sie war es noch nie! *Das Gleichsetzen von Immunität mit einem positiven Antikörpertiter ist reine Spekulation bzw. Willkür oder Definition und Wunschenken!* Schon Pasteur hatte damals die Öffentlichkeit bewußt „getäuscht“ und mehrfach wissenschaftlichen Betrug begangen, indem er die in Wahrheit weniger überzeugenden Ergebnisse seiner Studien „schönte“. Dies konnte allerdings erst 1993 – nach fast 20-jährigem Studium von Pasteurs privaten Aufzeichnungen seiner Laborarbeit (ca. 10.000 Seiten) – durch Dr. Gerald L. Geison vom Historischen Institut der Universität Princeton (USA) aufgedeckt werden.

1.5.2 Biologische Naturgesetzmäßigkeiten

Darüber hinaus existieren noch weit schlagkräftigere Argumente, daß das Immunsystem ganz anders geartet ist, als bislang angenommen. Eine herausragende Betrachtung in dieser Diskussion ist die Tatsache der *Zweiphasigkeit der Erkrankungen* (Bild 1), welche rein empirisch gefunden wurde und sich als echtes Naturgesetz herauskristallisiert hat.

Im gesunden Zustand pendelt der Organismus zwischen den beiden „Zügeln“ des sog. vegetativen Nervensystems (VNS) *, also desjenigen Teils des Nervensystems, der den vegetativen Funktionen dient (Regelung der unbewußten und vom Willen unabhängigen inneren Lebensvorgänge und deren Anpassung an die Erfordernisse unserer Umwelt). Dieses VNS setzt sich aus zwei Anteilen zusammen: dem sog. Sympathikus – dem Streßanteil – und dem Parasympathikus bzw. Vagus – dem Regenerationsanteil. Der Sympathikus dominiert in biologischen Situationen wie Kampf, Streß, Flucht und Abwehr und mobilisiert alle Kräfte, um – übertragend gesagt – „den Kampf“ zu gewinnen bzw. seine „nackte Haut“ in Sicherheit zu bringen, wohingegen der Vagus für die Regulation von Ruhe, Erholung und Regeneration steht. Unter dominant vagotoner Innervierung arbeiten vornehmlich die Verdauungsorgane, um Vitalstoffe aus der Nahrung zu assimilieren und wieder in die Zellen einzuspeisen, damit

* siehe Begriffserläuterungen

Sind Impfungen sinnvoll? – Ein Ratgeber aus der homöopathischen Praxis GRÄTZ, JOACHIM-F.

der nächste Tag – im vegetativen Sinne von Kraftverbrauch – erfolgreich bestanden werden kann. Global betrachtet, geht es also um den groben Tag-Nacht-Rhythmus.

Der gesunde Zustand, die sog. Eutonie, bedeutet normale Innervation und ist charakterisiert durch den steten Wechsel von sympathischem und parasympathischem Anteil des vegetativen Nervensystems. Diese gleichförmige sinusartige Schwingung wird im Falle einer Erkrankung jedoch jäh gestört. Der Organismus schaltet um auf *Dauersympathikotonie*, das heißt, es herrscht – nerval gesehen – Dauerstreß vor und kommt vorläufig nicht mehr zu einer vagotonen Erholungsphase. Diese vegetative Dauerstreßphase ist häufig erkennbar an kalten Händen und Füßen, Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit, Unausgeglichenheit, Nörgeligkeit der Kinder –

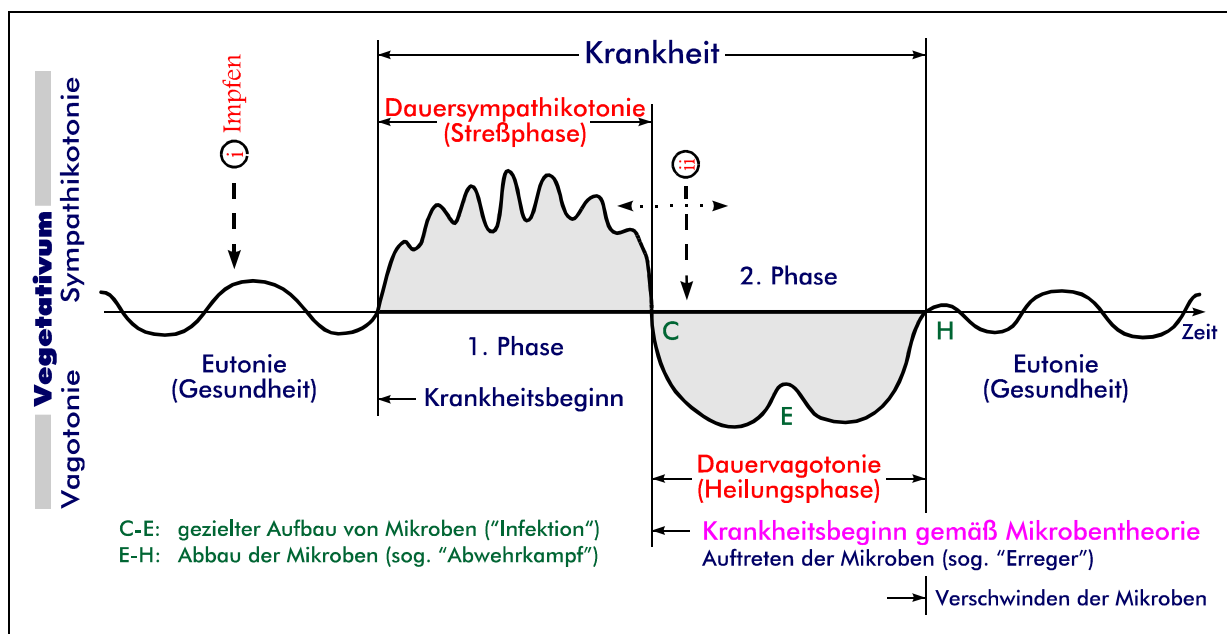


Bild 1: Zweiphasigkeit der Erkrankungen mit Dauersympathikotonie und Dauervagotonie

man kann ihnen nichts recht machen – und vielem mehr. Jedermann kennt derlei Situationen, wenn Mütter die Veränderung ihrer Kinder wahrnehmen und meinen: „Ich glaube, unser Kleiner brütet ’was aus.“ Wenn die Kinder dann (im herkömmlichen Sinne) krank und bettlägerig werden, befinden sie sich in Wirklichkeit bereits in der *zweiten Phase der Erkrankung*, die häufig mit Schlappeit und Fieber einhergeht und *bislang als die eigentliche Krankheit angesehen* wurde. Sie wird durch die vagotone (parasympathische) Innervierung, den anderen Teil und Funktionszustand des vegetativen Nervensystems, bestimmt, der sog. *Dauervagotonie*. Hierhin gehören Erkrankungen gemäß alter Auffassung, wie Bronchitis, Lungenentzündung, Scharlach, aber auch Neurodermitisschübe, epileptische Krampfanfälle, akute rheumatische Beschwerden und vieles mehr! Es handelt sich im Grunde genommen um Heilungsphasen von Erkrankungen, welche schon viel früher begonnen haben und welchen auch immer eine Phase von Dauersympathikotonie vorausging. Diese kann sogar durchaus schon im Mutterleib bestanden haben!

Jede Erkrankung, d. h. jede Bagatellerkrankung bis hin zum Krebs, verläuft demnach – grob gesehen – nach einem ganz bestimmten Muster: Sie ist zweiphasig, sofern die zweite Phase

überhaupt erreicht wird, und wird im wesentlichen geregelt durch den „Zentralcomputer“ – unser Gehirn. Zunächst beginnt die sogenannte Streßphase, in der der sympathische Anteil des vegetativen Nervensystems dominant ist, die Dauersympathikotonie, gefolgt von der zweiten Phase, der eigentlichen Heilungsphase bzw. der sog. Dauervagotonie. *Erst in dieser zweiten Phase der Erkrankung treten vermehrt die sogenannten „Erreger“ auf, die eigentlich überhaupt keine echten Initiatoren (Verursacher) der Erkrankung sind, sondern bestenfalls ihre Indikatoren (Anzeiger).*

Dies wissen die Homöopathen schon seit langem, spricht doch Hahnemann – er lebte in der vor-bakteriologischen Zeit! – schon vom krankmachenden Agens und meint nicht etwa Mikroben, sondern ein *immaterielles geistartiges Agens!* Auch Allen, berühmter Schüler Hahnemanns und Professor für Haut- und Geschlechtskrankheiten in den USA, lehrt, die Mikroorganismen seien nicht die Ursache krankhafter Zustände, sondern deren Folgen.

Genau genommen muß es nun heißen:

Die Mikroben sind die Indikatoren der zweiten Phase einer Erkrankung, denn ihnen läuft immer eine sympathikotone Streßphase voraus!

Sie werden zentral dirigiert und aktiviert durch unser Gehirn und haben ganz bestimmte Aufklärungsarbeiten in Abhängigkeit ihrer Keimblattzugehörigkeit zu erfüllen. In diesem Sinne „bearbeitet“ jede der Mikroben-Gruppen jeweils nur ganz bestimmte Organgruppen, welche dieselbe Keimblattzugehörigkeit aufweisen, was *ontogenetisch* – das heißt, entwicklungs-geschichtlich – bedingt ist. (*Gesetzmäßigkeit des ontogenetischen Systems der Mikroben*). So sind beispielsweise Viren immer großhirngesteuert und gehören dem Ektoderm (äußeres Keimblatt) an, während Pilze immer vom Stammhirn dirigiert werden, dem entwicklungs-geschichtlich ältesten Teil unseres komplexen Gehirns, und dem Entoderm (inneren Keimblatt) zugehörig sind. Aus dem Mesoderm (mittleres Keimblatt) entwickeln sich Kleinhirn sowie das Marklager des Großhirns, welche wiederum andere Mikrobengruppen steuern, wie z. B. Bakterien. Jedes Organ bzw. bestimmte Teile von Organen werden nun genau von einem dieser Hirnteile bzw. speziellen Arealen dieser Hirnteile innerviert und gesteuert und sind somit nur einem Keimblatt zugehörig, was gleichzeitig bedeutet, daß *im Krankheitsfall auch nur ganz bestimmte Mikrobengruppen zu erwarten* sind. So haben Viren die Aufgabe, Gewebe, welches in der dauersympathikotonen Phase der Erkrankung zerstört wurde im Sinne von mikroskopisch kleinen Löchern, in der vagotonen Heilungsphase wiederaufzufüllen. Bei den Pilzen ist es genau umgekehrt; sie tragen Gewebe ab, welches in der ersten Phase der Erkrankung überschießend gewuchert hat.

Die Mikroben unterstützen also den Körper bei der Wiederherstellung seiner Gesundheit! Der Zeitpunkt, ab wann sie „bearbeiten“ dürfen, hängt nicht etwa – wie bisher fälschlicherweise angenommen – von äußeren Faktoren ab, sondern wird vielmehr ausschließlich von unserem Zentralcomputer Gehirn bestimmt. Die Mikroben haben also ihren Sinn und ihre physiologische Aufgabe. „Und wir glaubten immer, die Mikroben hätten ein Organ ‚befallen‘ oder angegriffen!“, so der Entdecker dieser Gesetzmäßigkeiten, Dr. med. Hamer, in einem Vortrag über die Neue Medizin.

Es geht also nicht generell um die „bösen“ Mikroben, die es auszurotten gilt, sondern jene verschwinden automatisch, wenn sie nicht mehr gebraucht werden. Der *vermeintliche Ab-*

wehrkampf, welchen man unter dem Mikroskop immer zu sehen glaubte, ist überhaupt *kein echter Kampf*, sondern es handelt sich jeweils nur um *ein anderes Phänomen immunologischer Vorgänge zu einem späteren Zeitpunkt während der Heilungsphase*. Zunächst werden die Mikroben in Abhängigkeit ihrer Keimblatt- und Organzugehörigkeit durch das dafür zuständige Gehirnareal aktiviert, um bestimmte Aufräumarbeiten wahrnehmen zu können (die sog. Infektion nach alter Auffassung), und dann, wenn diese Arbeiten weitgehend erfolgreich abgeschlossen sind, werden diese Mikroben wieder aus dem Verkehr gezogen (ca. ab Zeitpunkt E, Bild 1), was durch die Leukozyten, Makrophagen, Antikörper etc. pp. erfolgt, also durch den „Mitarbeiterstab“, der landläufig als Abwehr oder Immunsystem bekannt geworden ist. Nur – um eine reine echte Abwehr kann es sich hierbei wohl kaum handeln, da es – bis auf wenige Ausnahmen – keinen echten Aggressor von außen gibt. Kommen die Mikroben doch von innen und werden zentral aktiviert durch unser Gehirn! Also – *weder Gut noch Böse!* Nur *eine andere Momentaufnahme natürlicher, rein immunologischer Phänomene!*

Die Vorstellung vom Immunsystem als dem Kampf von Gut gegen Böse kann demnach nicht mehr vollständig aufrecht erhalten werden. Das Immunsystem im bisher geglaubten Sinne gibt es nicht! Es bleiben nur die Fakten, nicht aber das vermeintliche System!

Das bedeutet nicht, daß derlei Reaktionen völlig harmlos sind! Im Gegenteil – sie können unter Umständen sehr heftig ausfallen und anstrengen, im Einzelfall auch zum Tode führen! Im Grunde genommen ist aber das Auftreten der Mikroben ein Anzeichen für die zweite Phase einer Erkrankung, der vagotonen Heilungsphase.

Mit anderen Worten, *die sogenannten Erreger treten immer erst mit einem bestimmten Terrain auf, unter einer ganz bestimmten Innervierung!* Also niemals bei vollkommener Gesundheit, bei der sich der sympathische und der vagotone Anteil des vegetativen Nervensystems die Waage halten – in der sogenannten Eutonie. Erst die Veränderung des Terrains, des Milieus – bedingt durch die zentrale Fehlsteuerung (eine Art Not- oder Sonderprogramm der Natur) – begünstigt das Wachstum und die Vermehrung der Mikroben.

Dies bestätigen auch die Forschungsarbeiten Dr. Rosenows. Er hat bereits 1910 nachweisen können, daß es *keine bestimmte Bakterienart* gibt und daß alle Mikroben imstande sind, ihre Struktur dem Nährboden anzupassen. Auch heute ist es möglich, einen Pneumococcus in einen Streptococcus oder Staphylococcus umzuwandeln, indem man im Labor nur den Nährboden verändert. *Entscheidend ist also das Milieu, das den Keim bestimmt und entstehen läßt.* – Diese Zusammenhänge lassen erhebliche Zweifel entstehen an der ätiologischen (ursächlichen) Diagnose infektiöser Krankheiten.*

Unabhängig davon gelang Professor Enderlein, der auf den Forschungsergebnissen von Antoine Bêchamp, einem Zeitgenossen Pasteurs, aufbaute, schon 1916 der Nachweis, daß *alle*

* Ein Beispiel aus der Literatur: Aus dem Liquor (Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit) eines Patienten wurden je nach Nährboden unterschiedliche Keimspektren kultiviert. Während zunächst *Neisseria meningitidis* („Erreger“ der Meningitis [Hirnhautentzündung]) und *Streptococcus pneumoniae* („Erreger“ von Lungenentzündung, Bronchitis, Meningitis, Mittelohrentzündung etc.) am häufigsten isoliert werden konnten, zeigte sich nach einer ‚Korrektur‘ des Nährmediums ein massives Wachsen von *Haemophilus influenzae* („Erreger“ einer Form der Grippe, Meningitis, Arthritis, Lungenentzündung etc.). Dies ist von entscheidender Bedeutung, um die Wertigkeit von HIB-Impfprogrammen einzuordnen. – Entscheiden Sie, welches Resultat Sie haben wollen und wählen Sie den entsprechenden Nährboden!

Mikroben einen potentiellen Entwicklungskreislauf durchmachen (Bakterien-Cyclogenie), der sich morphologisch unter genau festgelegten Voraussetzungen von aller kleinsten Ursprüngen im Bereich lebender Moleküle ultramikroskopischer Größenordnung über die Größen und Formen der Viren, Mikrokokken, Kokken, Spirillen, Plasmodien und Stäbchen bis hin zu den Pilzphasen erstreckt (Pleomorphismus der Mikroben). Die Lehrbuch-Bakteriologie kennt nur dogmatisch feststehende, als „Krankheitserreger“ definierte Einzelstadien aus diesem Kreislauf und teilt die Mikroben in unveränderliche Arten und Gattungen ein.

Zwei grundlegende, sich ergänzende Erkenntnisse, die mit der Naturgesetzmäßigkeit der Zweiphasigkeit der Erkrankungen und mit dem ontogenetisch bedingten System der Mikroben im Einklang stehen. Denn woher sollen die *Mikroben* kommen, wenn schon nicht von außen? Sie kommen *von innen* und *entwickeln sich* „auf Knopfdruck“ *vom Gehirn aus einer gemeinsamen Stammzelle, wenn sie gebraucht werden*. Sie sind sozusagen „milieubedingt“ und treten erst dann auf, wenn die Dauersympathikotonie beendet ist und darüber hinaus auch *nur in ganz bestimmten Organbereichen*. So fühlen sich beispielsweise die vielerorts verteilten Streptokokken im Rachenbereich geradezu zu Hause, da sie diesen Organbereich seit Jahrmillionen – im Falle einer „Wiederaufarbeitung“ – zu bearbeiten haben, was wir bei Kenntnis obiger Zusammenhänge auch erwarten würden.

Eine andere sehr interessante Entdeckung, welche unsere bisherigen Betrachtungen unterstützt, betrifft das Licht in unseren Zellen. Gemäß den biophysikalischen Forschungsarbeiten an der Medizinischen Hochschule in Nowosibirsk geben die Zellen biologische Informationen durch sog. *Photonen* weiter, d. h. durch für das menschliche Auge nicht sichtbares Licht im UV-Bereich. Dem deutschen Forscher und Biophysiker Professor Fritz-Albert Popp gelang es 1975, dieses Licht in den Zellen exakt zu messen. 1981 hat er mit seinem Forschungsteam die Erbsubstanz im Zellkern als wichtigste Quelle der Biophotonenstrahlung erkannt. Darüber hinaus ist man zu der Erkenntnis gelangt, daß die Wirksamkeit von Medikamenten und der Einfluß nützlicher oder schädlicher Stoffe auf den Organismus im Grunde auf ihrer Einwirkung auf das Biophotonenfeld beruhen. Deshalb ist auch die biochemische Wirksamkeit von Stoffen letztlich nur auf *physikalischer*, nicht auf chemischer Basis zu verstehen. Die Ergebnisse der Experimente zeigen z. B., daß *Mikroorganismen quasi durch Licht ‚generiert‘ werden*: Von zwei Zellkulturen in getrennten Glaskolben wurde nur eine mit einem Virus infiziert. Jedoch traten nach einer gewissen Zeit auch bei der anderen, unbehandelten Probe die gleichen Symptome der „Erkrankung“ der Zellen auf, obwohl keinerlei materieller Kontakt zwischen beiden Zellkulturen bestand. Dagegen konnte in Kolben aus Glas, welches UV-Licht absorbierte, dieser Effekt nicht beobachtet werden. Das bedeutet, daß *die Mikroben erst aufgrund bestimmter biologischer Informationen, welche durch Licht (Biophotonen) weitergegeben werden, entstehen können*. Sie kommen also – wie bereits oben ausgeführt – von innen, nicht etwa von außen, und sind milieubedingt, entwickeln sich dann ganz gezielt (aus einer gemeinsamen Stammzelle, wenn die Bedingungen stimmen). Somit können sie *nicht autonom* sein und als kausale Krankheitsverursacher angesehen werden.

Die schulmedizinischen Vorstellungen von den Abläufen des Lebens müssen demzufolge vollkommen neu überdacht werden!

Es ist also nicht die Gewohnheit, welche Immunität verleiht, und noch viel weniger ist es eine erzwungene Einführung von Mikroben, welche – wenn alles reibungslos verläuft – die Produktion von bestimmten Antikörpern veranlaßt!

Das Einbringen solcher Mikroben zwecks „Training“ des Immunsystems in einen gesunden Organismus, der nicht auf Dauervagotonie „umgeschaltet“ ist (siehe Bild 1: i) – und geimpft wird ja meist in die Eutonie hinein –, muß demnach zwangsläufig Folgen haben. Der Körper ist auf die Invasion derlei Kleinstlebewesen in keiner Weise vorbereitet! *Und schon gar nicht auf derlei verschiedenartige Mikroben, was in der Natur nicht vorkommt!* Denn das gibt es nicht, daß ein Kind gleichzeitig an Diphtherie, Keuchhusten, Tetanus, Hirnhautentzündung und Kinderlähmung erkrankt! *Impfungen können deshalb kein Immuntraining sein, sondern sie sind die Ursache für ein völlig durcheinandergebrachtes Immunsystem!*

Dies wurde auch Pasteur mit der Zeit zunehmend klarer, als er in seinen späteren Jahren den Wahrheitsgehalt der Forschungsarbeiten Bêchamps anerkannte und zugab, daß der Organismus zunächst in einen kranken Zustand verfällt, in dessen Folge Bakterien und Viren wuchern können. Er gestand schließlich: *„Die Mikrobe ist nichts, das Terrain ist alles.“* Der Vater der Mikrobiologie war nun gegen Ende seines Lebens auch der Überzeugung, daß die Mikroben nur Anzeiger, keineswegs aber Verursacher von Leiden seien. *„Wenn Sie meinen, Krankheiten einfach dadurch beseitigen zu können, daß Sie die dabei auftretenden Bakterien unterdrücken und abtöten, dann können Sie ganz schlimme Wunder erleben.“* (vergl. 2.3, Unterdrückung) Auch Virchow, der Begründer der Zellulärpathologie – *„Die Krankheit sitzt in der Zelle“* – bekannte sich gegen Ende seines Lebens zur Lebenskraft (zentrale Säule der Homöopathie (!), vergl. 2.2)!

„Dennoch verharrt die etablierte Lehrmedizin auf den ‚Jugendsünden‘ Virchows und Pasteurs ungerührt bis zum heutigen Tag“, so Dr. med. Otto Eichelberger Anfang 1995 in München, und bringt damit das natürliche Gleichgewicht der Mikroben im Organismus durcheinander, ohne an den eigentlichen Ursachen der Krankheit zu rühren.

Selbst der Vater der Impfungen, Edward Jenner, der nicht nur seinen eigenen Sohn durch die Pockenimpfung verlor – er starb mit 21 Jahren als geistig behindertes Kind –, sondern dessen schwangere Frau auch mit dem Abort ihres eigenen Babys teuer dafür bezahlen mußte, stellte später fest, daß sein Verfahren keinen Schutz hinterließ, denn von ihm geimpfte Personen erkrankten trotzdem an Pocken. Am Ende seines Lebens überkamen ihn Zweifel: *„Ich weiß nicht, ob ich nicht doch einen furchtbaren Fehler gemacht und etwas Ungeheures geschaffen habe.“* – Nur hatte sich der Prozeß mittlerweile ...