



ERSETZUNGSANTRAG
ZUM ERSETZUNGSANTRAG
ZUM BESCHLUSSANTRAG

Nr. 344/25

EMENDAMENTO SOSTITUTIVO
DELL'EMENDAMENTO SOSTITUTIVO
DELLA MOZIONE

N. 344/25

Südtiroler Pflichtkindergartenjahr
und die nationale Kinderimpfpflicht
schließen sich
gegenseitig aus

Mit Beschluss Nr. 1111 vom 03.12.2024

<https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/26bf2097-6663-0117-02e1-6cf39b4d6c12/b0c687e0-749c-421e-9338-40c6718cda56/Beschluss%20Nr.%201111-2024.PDF>

hat die Südtiroler Landesregierung die Kriterien und Details zur Einführung des verpflichtenden Kindergartenjahres festgelegt.

Mit Art. 2 Abs. 2 des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008 Nr. 5 „*Allgemeine Bildungsziele und Ordnung von Kindergarten, Unterstufe und Musikschule*“ hat der Landtag folgendes beschlossen:

„Der Kindergartenbesuch stellt ein Recht jedes einzelnen Kindes dar. Zur Verwirklichung dieses Rechts werden das Bildungsangebot des Kindergartens und die Möglichkeit, ihn zu besuchen, für alle Kinder gewährleistet. Der Kindergartenbesuch ist freiwillig. Ein Kindergartenjahr ist verpflichtend und wirkt sich nicht auf die Schulpflicht sowie auf das Bildungsrecht und die Bildungspflicht aus, die von der staatlichen Regelung vorgesehen sind. Die Landesregierung definiert die entsprechenden Kriterien und Details, wobei vorgesehen wird, dass für das verpflichtende Jahr keine Gebühr als Beteiligung an den Führungskosten eingehoben wird.“

L'anno obbligatorio nella scuola d'infanzia
in Alto Adige/Sudtirolo e
l'obbligo vaccinale pediatrico nazionale
si escludono a vicenda

Con la delibera n. 1111 del 03.12.2024

<https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/26bf2097-6663-0117-02e1-6cf39b4d6c12/b0c687e0-749c-421e-9338-40c6718cda56/Beschluss%20Nr.%201111-2024.PDF>

la Giunta della Provincia Autonoma di Bolzano ha stabilito i criteri e i dettagli per l'introduzione dell'anno obbligatorio nella scuola d'infanzia.

Con l'art. 2, comma 2, della legge provinciale n. 5 del 16 luglio 2008 "*Obiettivi formativi generali ed ordinamento della scuola dell'infanzia, del primo ciclo di istruzione e della scuola di musica*", il Consiglio provinciale ha deliberato quanto segue:

"La frequenza della scuola dell'infanzia costituisce un diritto dei singoli bambini e bambine. A tal fine, l'offerta educativa e la possibilità di frequenza della scuola dell'infanzia sono assicurate a tutte le bambine e a tutti i bambini. La frequenza della scuola dell'infanzia è facoltativa. Un anno nella scuola dell'infanzia è obbligatorio, non incide sull'obbligo scolastico nonché sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione stabiliti dalla normativa nazionale. La Giunta provinciale definisce i relativi criteri e i dettagli prevedendo che per l'anno obbligatorio non debba essere corrisposta una retta per concorrere alle spese di gestione".

Mit Beschluss Nr. 1111 vom 03.12.2024 der Südtiroler Landesregierung (*Kriterien und Details zur Einführung des verpflichtenden Kindergartenjahres*) wurde folgendes festgelegt:

„Artikel 1 (Verpflichtende Einschreibung und Kontrolle über die erfolgte Einschreibung)

1. Die Kinder, die im Kindergartenjahr, auf das sich die Einschreibung bezieht, im Zeitraum zwischen dem 1. Mai und dem 31. August das fünfte Lebensjahr vollenden und die Kinder, die im darauffolgenden Kindergartenjahr, auf das sich die Einschreibung bezieht, das fünfte Lebensjahr innerhalb April vollenden, müssen verpflichtend ein Kindergartenjahr besuchen.

....

3. Die Erziehungsverantwortlichen, die im verpflichtenden Kindergartenjahr selbst für die Bildung ihrer Kinder sorgen, müssen innerhalb der ordentlichen Fristen für die Einschreibung ... bei der Wohnsitzgemeinde eine Eigenerklärung darüber abgeben, mit den Kindern Bildungstätigkeiten durchzuführen, die den Rahmenrichtlinien für den Kindergarten in Südtirol entsprechen.

4. Nach erfolgter Aufnahme der Kinder in den Kindergarten überprüft die Bürgermeisterin und der Bürgermeister der Wohnsitzgemeinde der Kinder durch Zugriff auf die Landesdatenbank der Schülerinnen und Schüler die erfolgte Einschreibung der Kinder bzw. das erfolgte Einreichen der Eigenerklärung laut Absatz 3.

5. Jene Kinder, die die Bestimmungen zum verpflichtenden Kindergartenjahr nicht einhalten, werden von der Gemeinde nach einer erfolglos verstrichenen Mahnfrist bei der Staatsanwaltschaft beim Jugendgericht gemeldet. Außerdem werden jene Kinder gemeldet, für die aufgrund der Nichteinhaltung der Bestimmungen zur Impfpflicht der Verfall der Einschreibung verfügt wird.

Con delibera n. 1111 del 03.12.2024 della Giunta provinciale dell'Alto Adige/Sudtirolo (Criteri e i dettagli per l'introduzione dell'anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia) è stato stabilito quanto segue:

"Articolo 1 (Iscrizione obbligatoria e controllo dell'avvenuta iscrizione)

1. Le bambine e i bambini che nell'anno scolastico a cui si riferisce l'iscrizione compiono il quinto anno di età nel periodo tra il 1° maggio e il 31 agosto e le bambine e i bambini che nell'anno scolastico successivo a quello a cui si riferisce l'iscrizione, compiono il quinto anno di età entro aprile, devono obbligatoriamente frequentare un anno nella scuola dell'infanzia.

...

3. Gli esercenti la responsabilità genitoriale che provvedono personalmente all'istruzione delle loro figlie e dei loro figli nell'anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia devono presentare, entro il termine ordinario per l'iscrizione a gennaio nonché ad agosto, una dichiarazione sostitutiva al comune di residenza, attestando di svolgere con le bambine e con i bambini attività educative conformi alle indicazioni provinciali per le scuole dell'infanzia in Alto Adige.

4. Dopo l'avvenuta ammissione delle bambine e dei bambini alla scuola dell'infanzia, la sindaca o il sindaco del comune di residenza delle bambine e dei bambini verifica, accedendo all'anagrafe provinciale delle alunne e degli alunni, l'avvenuta iscrizione delle bambine e dei bambini o la presentazione della dichiarazione sostitutiva di cui al comma 3.

5. Le bambine e i bambini che non rispettano le disposizioni relative all'anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia saranno segnalati dal comune alla Procura della Repubblica per i minorenni decorso inutilmente il termine indicato in un'apposita ammonizzazione. Inoltre, vengono segnalati le bambine e i bambini per i quali, a causa della mancata osservanza delle disposizioni sull'obbligo vaccinale, viene disposta la decadenza dall'iscrizione.

Art. 2 (Impfpflicht)

1. **Die Einhaltung der Bestimmungen zur Impfpflicht stellt eine Voraussetzung für den Besuch des verpflichtenden Kindergartenjahres dar.**

2. **für jene Kinder, die die Bestimmungen zur Impfpflicht nicht erfüllen und für die in der Folge der Verfall von der Einschreibung verfügt wird, haben die Erziehungsverantwortlichen die Eigenerklärung laut Artikel 1 Absatz 3 abzugeben.**

Art. 3 (Gebühr als Beteiligung an den Führungskosten)

1. **Für das verpflichtende Kindergartenjahr erhebt die für die Führung des Kindergartens zuständige Körperschaft keine Gebühr als Beteiligung an den Führungskosten.“**

Art. 4 (Beförderungsdienst)

1. **Den Kindern, die das verpflichtende Kindergartenjahr besuchen, erwächst kein Recht auf Inanspruchnahme von Beförderungsdiensten.**

Eine Kindergartenpflicht bedeutet, dass nicht geimpfte oder nur teilweise geimpfte Kinder nicht diskriminiert werden dürfen, sprich nicht aus dem Kindergarten ausgeschlossen werden dürfen, denn die Eltern können nicht dazu verpflichtet werden, mit ihren kindergartenpflichtigen Kindern auf eigenes Bemühen und eigene Kosten Bildungstätigkeiten durchzuführen, die den Rahmenrichtlinien für den Kindergarten in Südtirol entsprechen.

Die Rahmenrichtlinien des Landes für die deutschsprachigen Kindergärten - Beschluss der Landesregierung vom 3. November 2008 Nr. 3990.

https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/26bf2097-6663-0117-02e1-6cf39b4d6c12/8665a7c5-0791-4c18-ab17-18d2fbaaf269/412732_rahmenrichtlinien_des_landes_fuer_deutschsprachige_kindergaerten%20%281%29.pdf

sehen u.a. folgendes wörtlich vor:

Art. 2 (Obbligo vaccinale)

1. **Il rispetto delle disposizioni sull'obbligo vaccinale costituisce un requisito per la frequenza dell'anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia.**

2. **Per le bambine e i bambini che non soddisfano i requisiti dell'obbligo vaccinale e per le quali viene quindi disposta la decadenza dall'iscrizione, gli esercenti la responsabilità genitoriale devono presentare la dichiarazione sostitutiva di cui all'articolo 1, comma 3.**

Art. 3 (Retta per concorrere alle spese di gestione)

1. **L'ente gestore della scuola dell'infanzia non riscuota una retta per concorrere alle spese di gestione nell'anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia.**

Art. 4 (Servizio di trasporto)

1. **Le bambine e i bambini che frequentano l'anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia non hanno diritto a usufruire dei servizi di trasporto.**

L'obbligo di frequentare la scuola dell'infanzia significa che i bambini non vaccinati o solo parzialmente vaccinati non possono essere discriminati, ovvero non possono essere esclusi dalla scuola dell'infanzia, poiché i genitori non possono essere obbligati a svolgere, con le proprie forze e a proprie spese, attività educative conformi alle indicazioni provinciali per le scuole dell'infanzia in Alto Adige/Sudtirolo.

Le indicazioni per la scuola dell'infanzia in lingua tedesca in Alto Adige/Sudtirolo - delibera della Giunta provinciale del 3 novembre 2008 n. 3990.

https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/26bf2097-6663-0117-02e1-6cf39b4d6c12/8665a7c5-0791-4c18-ab17-18d2fbaaf269/412732_rahmenrichtlinien_des_landes_fuer_deutschsprachige_kindergaerten%20%281%29.pdf

prevedono tra l'altro quanto segue:

„Punkt 1.1 (Die Philosophie der Rahmenrichtlinien). Die Rahmenrichtlinien entwerfen ein **wissenschaftlich begründetes Konzept kindlicher Bildung und zielen darauf ab, dass Jungen und Mädchen in ihren frühen entscheidenden Jahren in ihren Kindergärten pädagogisch qualifizierte Orte der Bildung vorfinden. Besondere Beachtung kommt der Kontinuität der Bildungsprozesse sowie der professionellen Gestaltung der Übergänge im Bildungsverlauf zu.... Im Kindergarten wird das spielerische Lernpotential der Kinder durch eine systematische Begleitung und durch eine differenzierte lernmethodisch begründete Didaktik gefördert und bewusst auch für zielgerichtetes Lernen in Bildungsinitiativen und -projekten genutzt. Auf diese Weise kann das Kind den Wechsel zu organisierten Lern- und Bildungsprozessen in der Schulse bewältigen ... Altersgemischte Gruppen im Kindergarten stellen für das einzelne Kind eine gewinnbringende Lerngemeinschaft dar ... die Kinder sind in der Regel zwischen drei und sechs Jahre alt ... Der Kindergarten trägt dazu bei, die Lern- und Lebenschancen von Kindern aus sozial benachteiligten Familien zu verbessern und gute Entwicklungsmöglichkeiten für sie zu sichern.“**

Die Richtlinien für den italienischsprachigen Kindergarten in Südtirol

<https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/7ea6cc85-bc0d-01f3-7f75-32fd91efe5e0/4dfcb69c-ca68-4e32-915c-db242d11107e/Indicazioni%20provinciali%20per%20la%20scuola%20dell%27infanzia%20in%20lingua%20italiana.pdf>

sehen unter anderem Folgendes vor:

„Der Besuch des Kindergartens stellt eine einzigartige Gelegenheit für das Lernen und die Persönlichkeitsentwicklung dar, um Ungleichheiten abzubauen, das persönliche und soziale Wohlbefinden zu steigern und einen positiven Einfluss auf die zukünftigen Lebenswege und die zukünftige Fähigkeit des Menschen, frei und selbstbestimmt zu entscheiden, zu fördern. Die Möglichkeit, Erfahrungen in einem sozial und kulturell positiven Umfeld zu sammeln, schafft eine solide Grundlage für grundlegende Lernprozesse wie motorische, relationale, emotionale, ästhetische, literarische, visuelle, ökologische und digitale Kompetenz.“

"Punto 1.1 (La filosofia delle linee guida). Le linee guida delineano un **concetto scientificamente fondato di educazione infantile e mirano a garantire che i bambini e le bambine trovino nei loro primi anni decisivi luoghi di istruzione pedagogicamente qualificati nelle loro scuole dell'infanzia. Particolare attenzione è riservata alla continuità dei processi educativi e alla gestione professionale delle transizioni nel percorso formativo... Alla scuola dell'infanzia, il potenziale di apprendimento ludico dei bambini viene promosso attraverso un accompagnamento sistematico e una didattica differenziata basata su metodi di apprendimento e viene consapevolmente utilizzato anche per l'apprendimento mirato in iniziative e progetti educativi. In questo modo il bambino può affrontare il passaggio ai processi di apprendimento e formazione organizzati nella scuola... I gruppi misti per età nella scuola dell'infanzia rappresentano una comunità di apprendimento proficua per il singolo bambino... I bambini hanno di solito un'età compresa tra i tre e i sei anni... La scuola materna contribuisce a migliorare le opportunità di apprendimento e di vita dei bambini provenienti da famiglie socialmente svantaggiate e a garantire loro buone possibilità di sviluppo".**

Le indicazioni per la scuola dell'infanzia in lingua italiana in Alto Adige/Südtirol

<https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/7ea6cc85-bc0d-01f3-7f75-32fd91efe5e0/4dfcb69c-ca68-4e32-915c-db242d11107e/Indicazioni%20provinciali%20per%20la%20scuola%20dell%27infanzia%20in%20lingua%20italiana.pdf>

prevedono tra l'altro quanto segue:

“Frequentare la scuola dell'infanzia rappresenta **un'opportunità unica per l'apprendimento e lo sviluppo della personalità, per ridurre le disuguaglianze, incrementare il benessere personale e sociale e promuovere un beneficio in flusso sui percorsi futuri e sulla futura capacità di determinarsi liberamente e autonomamente dell'essere umano.** Avere la possibilità di fare esperienze in un contesto socialmente e culturalmente positivo pone delle basi solide ad apprendimenti fondamentali, come l'alfabetizzazione motoria, relazionale, emotiva, estetica, letteraria, visiva, ecologica e digitale.”

Ein Pflichtkindergartenjahr kann nicht gleichzeitig mit einer Impfpflicht verbunden werden.

Wenn der Besuch des Kindergartens eines 5-jährigen Kindes als wesentlich für seine Entwicklung und den optimalen Übergang zur Schule zu betrachten ist – so wie dies aus den Rahmenrichtlinien für die Südtiroler Kindergärten hervorgeht und im Landesgesetz Nr. 5/2008 festgelegt wurde – dann darf keinem Kind der Besuch des Kindergartens verwehrt werden.

Der nationale Gesetzgeber sieht kein Pflichtkindergartenjahr vor.

Für die Pflichtschule sieht der nationale Gesetzgeber, aufgrund der Pflicht zum Schulbesuch und aufgrund des Grundrechts auf Schulbildung, nicht den Ausschluss von ungeimpften Kindern aus der Schule vor.

Denn bei Pflicht zum Besuch einer Bildungsstätte, kann die Erfüllung der Impfpflicht nicht als Zugangsvoraussetzung vorgesehen werden.

Das selbe Prinzip muss für das Südtiroler Pflichtkindergartenjahr gelten. Die Pflicht, die fünfjährigen Kinder in den Kindergarten zu schicken, weil dies auch als ein Grundrecht des Kindes auf die im Kindergarten zu garantierende Bildung gewertet wird, bedeutet, dass diese fünfjährigen Kinder nicht aus dem Kindergarten wegen einer zur Gänze oder auch nur teilweise nicht erfüllten Kinderimpfpflicht ausgeschlossen werden dürfen.

Ganz analog den sechsjährigen schulpflichtigen Kindern, die – selbst wenn nicht geimpft – nicht aus der Schule ausgeschlossen werden können.

Nachdem Südtirol – im Gegensatz zur nationalen Regelung - ein Pflichtkindergartenjahr ab dem Kindergartenjahr 2025/2026 eingeführt hat, ist Südtirol, in Anbetracht der für die Fünfjährigen eingeführten Pflicht zum Besuch des Kindergartens, berechtigt bzw. verpflichtet von der im Gesetzesdekret Nr. 73 vom 7. Juni 2017 (umgewandelt in Gesetz Nr. 119/2017) vorgesehenen Kinderimpfpflicht für die Erfüllung des Pflichtkindergartenjahres abzusehen.

Un anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia non può essere associato all'obbligo di vaccinazione.

Se la frequenza della scuola dell'infanzia da parte di un bambino di 5 anni è da considerarsi essenziale per il suo sviluppo e per un passaggio ottimale alla scuola primaria, come risulta dalle indicazioni per la scuola dell'infanzia in Alto Adige/Sudtirolo e come stabilito dalla legge provinciale n. 5/2008, allora a nessun bambino può essere negato l'accesso alla scuola dell'infanzia.

Il legislatore nazionale non prevede un anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia.

Per quanto riguarda la scuola dell'obbligo, il legislatore nazionale, in base all'obbligo scolastico e al diritto fondamentale all'istruzione, non prevede l'esclusione dalla scuola dei bambini non vaccinati.

Infatti, in caso di obbligo di frequentare un istituto scolastico, l'adempimento dell'obbligo vaccinale non può essere previsto come requisito di accesso.

Lo stesso principio deve valere per l'anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia in Alto Adige/Sudtirolo. L'obbligo di mandare i bambini di cinque anni alla scuola dell'infanzia, poiché questo è considerato un diritto fondamentale del bambino all'istruzione garantita dalla scuola dell'infanzia, significa che questi bambini di cinque anni non possono essere esclusi dalla scuola dell'infanzia a causa del mancato adempimento totale o parziale dell'obbligo vaccinale pediatrico.

Analogamente ai bambini di sei anni in età scolare, che, anche se non vaccinati, non possono essere esclusi dalla scuola primaria.

Poiché l'Alto Adige/Sudtirolo, contrariamente alla normativa nazionale, ha introdotto, a partire dall'anno scolastico 2025/2026, un anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia, l'Alto Adige, in considerazione dell'obbligo introdotto per i bambini di cinque anni di frequentare la scuola dell'infanzia, ha il diritto e l'obbligo di derogare all'obbligo vaccinale pediatrico previsto dal decreto legge 73 del 7 giugno 2017 (convertito con la legge 119/2017) per l'adempimento dell'anno obbligatorio nella scuola materna.

Eltern, die ihr Kind in den Kindergarten schicken möchten, und ihr Kind dort fristgerecht anmelden, können nicht verpflichtet werden, auf eigene Kosten und eigenes Bemühen ihrem Kind eine den Rahmenrichtlinien des Südtiroler Kindergartens entsprechende Bildung zukommen zu lassen.

Wenn dies Eltern aus freien Stücken tun wollen, weil sie ihr Kind nicht in den öffentlichen Kindergarten schicken möchten, ist es in Ordnung, das über eine Eigenerklärung der Eltern, mit ihren Kindern Bildungstätigkeiten durchzuführen, die den Rahmenrichtlinien für den Kindergarten in Südtirol entsprechen, zu regeln.

Wenn hingegen Eltern, ihr Kind in den öffentlichen Kindergarten schicken möchten, aber von der Landesregierung darin gehindert werden, kann man diesen Eltern nicht die Verpflichtung zur kindergartenpädagogischen Bildung ihrer Kinder aufbürden!

Eine klare Diskriminierung kann nicht auch noch Anlass für Verpflichtungen der Diskriminierten werden.

Es sei in diesem Zusammenhang auch daran erinnert, dass laut Artikel 3 (Gebühr als Beteiligung an den Führungskosten) des Beschlusses der Landesregierung Nr. 1111 vom 03.12.2024, die für die Führung des Kindergartens zuständige Körperschaft für das verpflichtende Kindergartenjahr keine Gebühr als Beteiligung an den Führungskosten erhebt.

Damit ist im Beschluss der Landesregierung eine klare finanzielle Diskriminierung der Familien, der aus dem öffentlichen Kindergarten ausgeschlossenen 5-jährigen Kinder festgeschrieben.

Keinesfalls ist die Meldung bei der Staatsanwaltschaft am Jugendgericht von Kindern gerechtfertigt, die – weil „zur Gänze oder auch nur teilweise nicht dem nationalen Impfplan entsprechend“ - aus dem Kindergarten ausgeschlossen werden, und die Eltern, sich nicht verpflichten wollen bzw. können, auf eigene Kosten und eigenes Bemühen mit ihrem Kind Bildungstätigkeiten durchzuführen, die den Rahmenrichtlinien für den Kindergarten in Südtirol entsprechen.

I genitori che desiderano mandare il proprio figlio/la propria figlia alla scuola dell'infanzia e lo/la iscrivono entro i termini previsti, non possono essere obbligati a provvedere, a proprie spese e con i propri mezzi, a attività educative conformi alle indicazioni provinciali per le scuole dell'infanzia in Alto Adige/Sudtirolo.

Se i genitori desiderano farlo di loro spontanea volontà perché non vogliono mandare i propri figli alla scuola dell'infanzia pubblica, è giusto provvedere con una dichiarazione sostitutiva, con la quale i genitori dichiarano di svolgere con i loro figli attività educative conformi alle indicazioni provinciali per le scuole dell'infanzia in Alto Adige.

Se, invece, i genitori desiderano mandare i propri figli alla scuola dell'infanzia pubblica, ma vengono in ciò ostacolati dalla Giunta Provinciale, non si può imporre a questi genitori l'obbligo di provvedere all'istruzione prescolare dei propri figli!

Una chiara discriminazione non può diventare anche motivo di obblighi per le persone discriminate.

A questo proposito va ricordato che, ai sensi dell'articolo 3 (Retta per concorrere alle spese di gestione) della deliberazione della Giunta Provinciale n. 1111 del 03.12.2024, l'ente gestore della scuola dell'infanzia non riscuota una retta per concorrere alle spese di gestione nell'anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia.

La decisione della Giunta dell'Alto Adige-Sudtirolo sancisce quindi una chiara discriminazione anche di natura finanziaria nei confronti delle famiglie dei bambini di 5 anni esclusi dalla scuola dell'infanzia pubblica.

In nessun caso è giustificata la denuncia alla Procura della Repubblica presso il Tribunale dei Minorenni di bambini che vengono esclusi dalla scuola dell'infanzia perché "non conformi, in tutto o in parte, al piano vaccinale nazionale" e i cui genitori non vogliono o non possono impegnarsi a svolgere con i propri figli, a proprie spese e con i propri sforzi, attività educative conformi alle indicazioni provinciali per le scuole dell'infanzia in Alto Adige/Sudtirolo.

Es handelt sich dabei um Kinder, die fristgerecht von ihren Eltern im Kindergarten angemeldet wurden, aber aufgrund des Umstandes, dass sie dem nationalen Impfplan (10 Pflichtimpfungen) nicht entsprechen, aus dem Kindergarten ausgeschlossen werden.

Darunter befinden sich auch Kinder, die bereits starke Reaktionen (höchstes tagelang anhaltendes Fieber, starke Schmerzen mit schrillum anhaltenden Schreien etc.) auf die ersten Impfdosen gezeigt haben, und die Eltern, aus völlig berechtigtem Vorsichtsprinzip keine weitere Impfung mehr vornehmen lassen wollen.

Der von Politikern auf der Basis einer von den Impfstoffherstellern und sog. Philanthropen - wie einer Bill & Melinda Gates Stiftung, die ihrerseits im Impfstoffgeschäft groß investieren – kontrollierten WHO

(hier der Link zum unlängst im British Medical Journals erschienen Artikel in englischer Sprache

<https://gh.bmj.com/content/10/10/e015343>

Und hier der link zur Übersetzung in die deutsche Sprache:

<https://drive.google.com/file/d/1MDP-2GUhiPChSPMvBK9DS5ufbsR-j6uh/view?usp=drivesdk>

empfohlenen Impfstrategie erstellte nationale Impfplan und die in Italien geltende Kinderimpfpflicht sehen nur ganz wenige, letztendlich von der Politik bestimmte Fälle vor, in denen das Kind von der Impfpflicht behördlich befreit wird.

Dies ist in Anbetracht des Umstandes, dass kein Kinderimpfstoff jemals auf seine Wirksamkeit und Sicherheit in einer klinischen Studie mit einer echten Kontrollgruppe getestet wurde, grundsätzlich unhaltbar.

Die Tatsache, dass es keine klinischen Studien mit echten Kontrollgruppen (d. h. Kontrollgruppen, denen ein echtes Placebo und kein anderer Impfstoff injiziert wird) zu den Kinderimpfstoffen von behördlicher Seite aus gibt, wurde am 4. Juni 2024 in der Aula des Landtags der

Si tratta di bambini che sono stati iscritti dai genitori alla scuola dell'infanzia entro i termini previsti, ma che vengono esclusi dalla scuola dell'infanzia perché non conformi al piano vaccinale nazionale (10 vaccinazioni obbligatorie).

Tra questi vi sono anche bambini che hanno già manifestato reazioni gravi (febbre altissima per giorni, fortissimo dolore accompagnato da urla acute e prolungate ecc.) dopo le prime dosi di vaccino e i cui genitori, per un principio di cautela del tutto giustificato, non vogliono più sottoporre i figli ad altre vaccinazioni.

Il piano vaccinale nazionale determinato dai politici sulla base di una strategia raccomandata dall'OMS, controllata dai produttori dei vaccini e da cosiddetti filantropi – come la fondazione Bill & Melinda Gates – che a loro volta investono alla grande nel business dei vaccini

(qui il link all'articolo uscito poco tempo fa sul *British Medical Journal* in lingua inglese

<https://gh.bmj.com/content/10/10/e015343>

e qui il link alla traduzione in lingua italiana:

https://drive.google.com/file/d/1wHtT8ou_Otu7x32fLrXzrxUz13ixVJtA/view

prevedono solo pochissimi casi, in ultima analisi stabiliti da politici, in cui il/la bambino/a viene esentato/a dall'obbligo vaccinale dalle autorità.

Ciò è assolutamente insostenibile, considerando che nessun vaccino pediatrico è mai stato testato in punto efficacia e sicurezza in uno studio clinico con un vero gruppo di controllo.

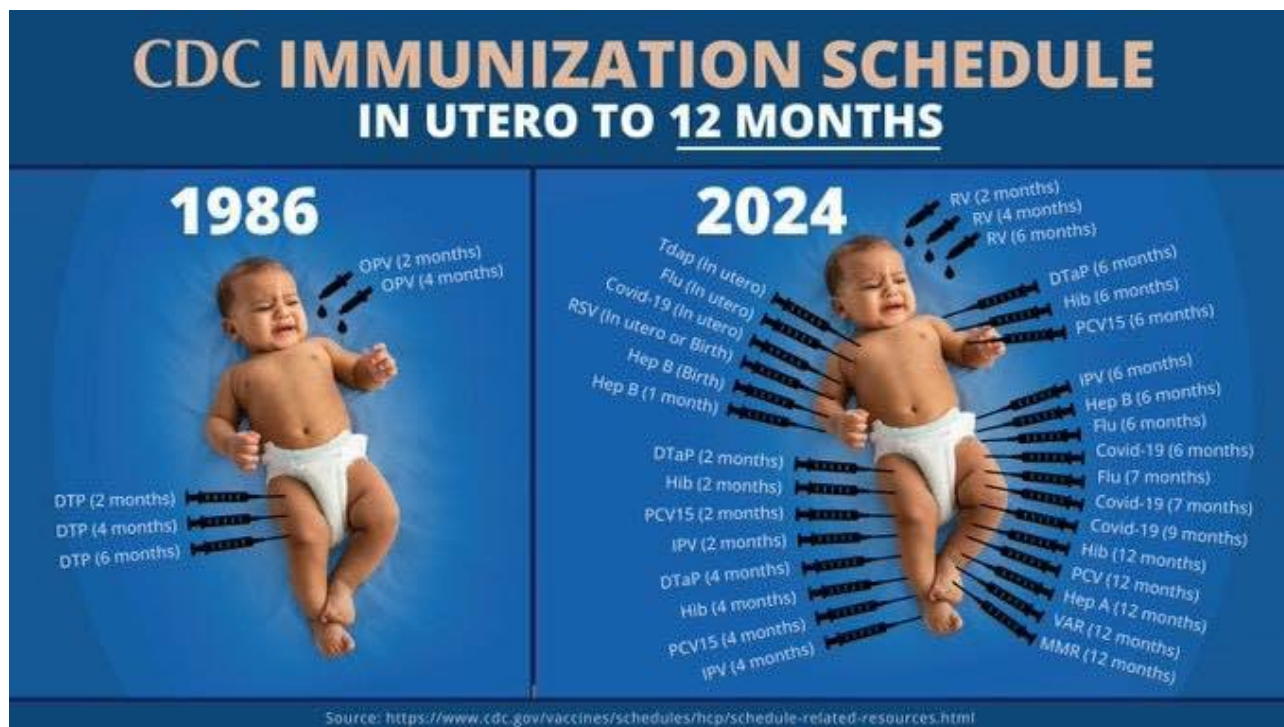
Il fatto che non esistono studi clinici con veri gruppi di controllo (e cioè gruppi di controllo al quale viene iniettato un vero placebo e non un altro vaccino) disposti a livello istituzionale, è stato peraltro confermato in data 4 giugno 2024 in Aula del Consiglio della Provincia Autonoma di

Autonomen Provinz Bozen vom Landesrat für die Gesundheit Hubert Messner in Beantwortung einer Anfrage der diesen Beschlussantrag einbringenden Landtagsabgeordneten Renate Holzleisen **zugegeben, und im Anschluss daran auch den Medien bestätigt** (siehe *Neue Südtiroler Tageszeitung*, *Abschaffung ist ein Muss*, vom 10. Juli 2024).

Das **Dogma der WHO** ist die Impfung von der Wiege bis zum Sarg mit einer kontinuierlichen Ausweitung des Impfplans, was innerhalb von 19 Jahren zu einer enormen Zunahme der Impfstoffe und Dosen im pädiatrischen Impfprogramm geführt hat. Und diese Entwicklung setzt sich fort!

Bolzano dall'Assessore alla Salute della Provincia Autonoma di Bolzano, Hubert Messner, in risposta ad una interrogazione della Consiglieria che presenta questa mozione, **e poi successivamente confermato dall'Assessore ai media** (vedi *Neue Südtiroler Tageszeitung*, *Abschaffung ist ein Muss* del 10 Luglio 2024)

Il dogma dell'OMS è la vaccinazione dalla culla alla bara con una continua amplificazione del piano vaccinale e che ha portato nel giro di 19 anni ad una enorme proliferazione dei vaccini e delle dosi inserite nel programma vaccinale pediatrico. E questo sviluppo continua!



Und aufgrund eines von der WHO definierten **Algorithmus** (*WHO Causality assessment of an adverse event following immunization*,

(hier der link zur Originalversion in englischer Sprache:

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2a09fc09-127c-47e7-b289-e20523ded26b/content>

uns hier der link zur Übersetzung in die deutsche Sprache

E a causa di un algoritmo definito dall'OMS (*OMS Causality assessment of an adverse event following immunization*

(qui il link alla versione originale in lingua inglese

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2a09fc09-127c-47e7-b289-e20523ded26b/content>

e qui il link alla traduzione in lingua italiana

<https://drive.google.com/file/d/15Qt5bdjjuK9Mlr9PPJcCJ8rPcTJLcpmA/view>

der eindeutig zugunsten der Impfstoffhersteller ausfällt, wird der Kausalzusammenhang mit dem verabreichten Impfstoff bei Vorliegen einer anderen möglichen Ursache für die Nebenwirkung von vornherein von den Gesundheitsbehörden ausgeschlossen.

Überfällige Kehrtwende des CDC bezüglich Kausalzusammenhang zwischen Kinderimpfstoffen und Autismus

Das CDC (*Centers for Disease Control and Prevention* - die führende US-Bundesgesundheitsbehörde) erklärt seit 19.11.2025 offiziell auf seiner *website*, dass die Kinderimpfungen als Ursache des Autismus nicht ausgeschlossen werden können, und begeht damit eine längst überfällige Kehrtwende in seiner Position!

<https://www.cdc.gov/vaccine-safety/about/autism.html>

Wörtlich erklärt das CDC Folgendes:

- Die Behauptung „Impfstoffe verursachen keinen Autismus“ ist keine evidenzbasierte Behauptung, da Studien die Möglichkeit, dass Impfstoffe für Säuglinge und Kleinkinder Autismus verursachen, nicht ausgeschlossen haben.
- Studien, die einen Zusammenhang belegen, wurden von den Gesundheitsbehörden ignoriert.
- Das HHS hat eine umfassende Untersuchung der Ursachen von Autismus eingeleitet, einschließlich Untersuchungen zu plausiblen biologischen Mechanismen und möglichen kausalen Zusammenhängen.

Gemäß dem Data Quality Act (DQA), der von Bundesbehörden verlangt, die Qualität, Objektivität, Nützlichkeit und Integrität der Informationen, die sie an die Öffentlichkeit weitergeben, sicherzustellen, wurde diese Webseite aktualisiert, da die Aussage „Impfstoffe verursachen keinen Autismus“ keine evidenzbasierte Behauptung ist.

<https://drive.google.com/file/d/1D9UsLLbkYHpp610b2FekpEpTKFvPwsu9/view>

decisamente a favore dei produttori dei vaccini, le autorità sanitarie escludono a priori il nesso di causalità con l'applicato prodotto vaccinale in presenza di un'altra possibile causa della reazione avversa.

Inversione di rotta del CDC sul rapporto di causalità tra vaccinazione pediatrica e autismo

Il CDC (*Centers for Disease Control and Prevention* - la principale autorità sanitaria federale degli USA) dal 19.11.2025 dichiara ufficialmente sul suo *sito web* che non è possibile escludere che le vaccinazioni pediatriche siano una causa dell'autismo, compiendo così una svolta della sua posizione sul tema, attesa da tanto tempo!

<https://www.cdc.gov/vaccine-safety/about/autism.html>

Testualmente il CDC dichiara:

- L'affermazione “i vaccini non causano l'autismo” non è basata su prove scientifiche, poiché gli studi non hanno escluso la possibilità che i vaccini pediatrici causino l'autismo.
- Gli studi che sostengono tale collegamento sono stati ignorati dalle autorità sanitarie.
- L'HHS ha avviato una valutazione completa delle cause dell'autismo, comprese indagini sui meccanismi biologici plausibili e sui potenziali nessi causali.

Ai sensi del Data Quality Act (DQA), che impone alle agenzie federali di garantire la qualità, l'obiettività, l'utilità e l'integrità delle informazioni che diffondono al pubblico, questa pagina web è stata aggiornata perché l'affermazione “i vaccini non causano l'autismo” non è basata su prove scientifiche. Gli studi scientifici non hanno escluso la possibilità che i vaccini pediatrici contribuiscano allo sviluppo dell'autismo.

Wissenschaftliche Studien haben die Möglichkeit, dass Impfstoffe für Säuglinge und Kleinkinder zur Entwicklung von Autismus beitragen, nicht ausgeschlossen. Diese Aussage wurde jedoch in der Vergangenheit vom CDC und anderen Bundesgesundheitsbehörden innerhalb des HHS verbreitet, um Impfskepsis zu verhindern.

Weiters erklärt das CDC auf seiner website wörtlich:

„Das HHS – Department of Health and Human Services (US Bundesgesundheitsministerium) hat eine umfassende Bewertung der Ursachen von Autismus eingeleitet, einschließlich Untersuchungen zu plausiblen biologischen Mechanismen und möglichen kausalen Zusammenhängen.“

Diese Webseite wird mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen aktualisiert, die sich aus der umfassenden Bewertung der Ursachen von Autismus durch das HHS gemäß den Anforderungen des DQA ergeben. Im Folgenden werden gemäß den Anforderungen des DQA der Stand der Erkenntnisse und Studien sowie deren Mangel in Bezug auf Impfstoffe und Autismus-Spektrum-Störungen (Autismus) detailliert beschrieben und die zukünftigen Forschungsrichtungen des HHS zur Beantwortung dieser Fragen skizziert.

Es ist von entscheidender Bedeutung, die Fragen der amerikanischen Bevölkerung zur Ursache von Autismus zu beantworten, um sicherzustellen, dass die Leitlinien zur öffentlichen Gesundheit angemessen auf ihre Bedenken eingehen. Etwa jeder zweite befragte Elternteil autistischer Kinder glaubt, dass Impfstoffe eine Rolle bei der Entstehung des Autismus ihres Kindes gespielt haben, und verweist dabei häufig auf die Impfstoffe, die ihr Kind in den ersten sechs Lebensmonaten erhalten hat (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten (DTaP), Hepatitis B (HepB), Haemophilus influenzae Typ B (Hib), Poliovirus, inaktiviert (IPV) und Pneumokokken-Konjugat (PCV)) und eine, die im ersten Lebensjahr oder danach verabreicht wurde (Masern, Mumps, Röteln (MMR)).

Dieser Zusammenhang wurde von der Wissenschaft noch nicht ausreichend und gründlich untersucht. Der Anstieg der Autismusprävalenz seit den 1980er Jahren korreliert mit dem Anstieg der Anzahl der Impfungen, die Säuglingen

Tuttavia, questa affermazione è stata storicamente diffusa dal CDC e da altre agenzie sanitarie federali all'interno dell'HHS per prevenire l'esitazione vaccinale.

Inoltre, il CDC dichiara testualmente da ieri sul suo sito web:

“L'HHS (Department of Health and Human Services – il Ministero federale della Salute degli USA) ha avviato una valutazione completa delle cause dell'autismo, comprese indagini sui possibili meccanismi biologici e sui potenziali nessi causali.“

Questa pagina web sarà aggiornata con i risultati scientifici più autorevoli derivanti dalla valutazione completa delle cause dell'autismo condotta dall'HHS, come richiesto dal DQA. Di seguito, come richiesto dal DQA, vengono descritti in dettaglio lo stato delle prove e degli studi, e la loro mancanza, riguardanti i vaccini e il disturbo dello spettro autistico (autismo) e vengono delineate le future direzioni di ricerca dell'HHS per fornire delle risposte.

È fondamentale affrontare le domande che gli americani si pongono sulla causa dell'autismo per garantire che le linee guida in materia di salute pubblica rispondano adeguatamente alle loro preoccupazioni. Circa uno su due dei genitori di bambini autistici intervistati ritiene che i vaccini abbiano avuto un ruolo nell'autismo dei propri figli, indicando spesso i vaccini somministrati nei primi sei mesi di vita (difterite, tetano, pertosse (DTaP), epatite B (HepB), Haemophilus influenzae tipo B (Hib), poliovirus inattivato (IPV) e pneumococco coniugato (PCV)) e uno somministrato al primo anno di vita o dopo (morbillo, parotite, rosolia (MMR)).

Questa connessione non è stata studiata in modo adeguato e approfondito dalla comunità scientifica. Nel 1986, il programma di immunizzazione infantile del CDC per i neonati (≤ 1 anno di età) raccomandava cinque dosi totali di vaccini: due dosi

und Kleinkindern verabreicht werden. Obwohl die Ursache von Autismus wahrscheinlich multifaktoriell ist, wurde die wissenschaftliche Grundlage, um einen potenziellen Faktor vollständig auszuschließen, noch nicht geschaffen. Beispielsweise ergab eine Studie, dass Aluminiumadjuvantien in Impfstoffen unter zahlreichen vermuteten Umweltursachen die höchste statistische Korrelation mit dem Anstieg der Autismusprävalenz aufwiesen.“

orali di vaccino antipolio orale (OPV) e tre dosi iniettabili di vaccino contro la difterite, il tetano e la pertosse (DTP). Nel 2025, il calendario del CDC raccomandava tre dosi orali di rotavirus (RV) e tre dosi iniettabili ciascuna di HepB, DTaP, Hib, PCV e IPV entro i sei mesi di età, due dosi iniettabili di influenza (IIV) entro i 7 mesi di età e dosi iniettabili di Hib, PCV, MMR, varicella (VAR) ed epatite A (HepA) entro i 12 mesi di età. L'aumento della prevalenza dell'autismo dagli anni '80 è correlato all'aumento del numero di vaccini somministrati ai neonati. ...Ad esempio, uno studio ha rilevato che gli adiuvanti di alluminio nei vaccini avevano la più alta correlazione statistica con l'aumento della prevalenza dell'autismo tra le numerose cause ambientali sospette... il CDC ha violato il DQA quando ha affermato che “i vaccini non causano l'autismo”. Il CDC sta ora correggendo la dichiarazione e l'HHS sta fornendo finanziamenti e sostegno adeguati per gli studi relativi ai vaccini pediatrici e all'autismo.”



Vaccine Safety

[MENU](#) [Safety Information by Vaccine](#)[Common Vaccine Sa](#)

Autism and Vaccines

QUESTIONS AND CONCERNS

PAGE 2 OF 9 | [ALL PAGES](#)



For Everyone

NOV. 19, 2025

KEY POINTS

- The claim "vaccines do not cause autism" is not an evidence-based claim because studies have not ruled out the possibility that infant vaccines cause autism.



For Everyone

NOV. 19, 2025

KEY POINTS

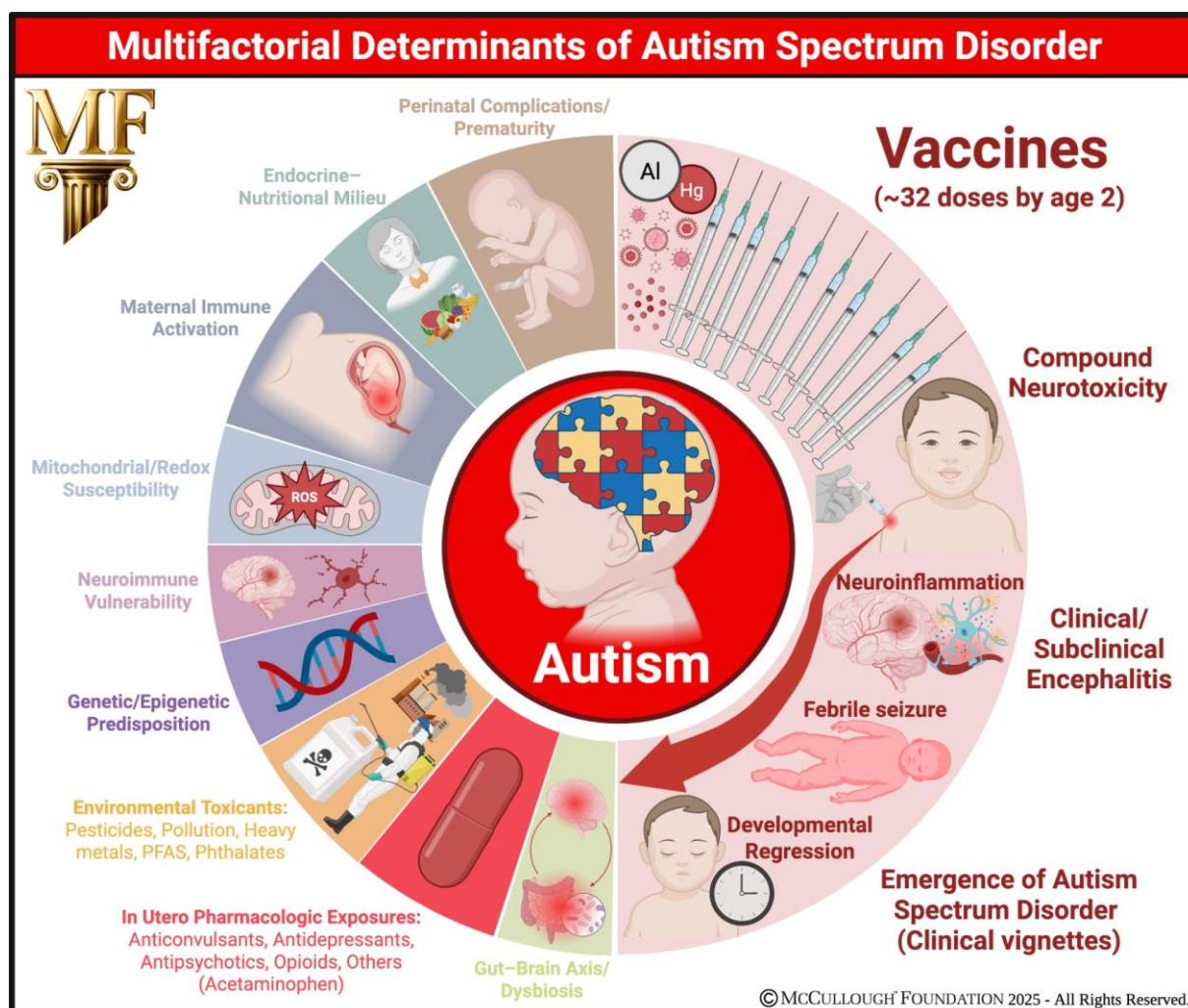
- The claim "vaccines do not cause autism" is not an evidence-based claim because studies have not ruled out the possibility that infant vaccines cause autism.
- Studies supporting a link have been ignored by health authorities.
- HHS has launched a comprehensive assessment of the causes of autism, including investigations on plausible biologic mechanisms and potential causal links.

Großangelegte letzthin veröffentlichte Studien weisen nach, dass nicht geimpfte Kinder, im Vergleich zu den geimpften Kindern, viel seltener an chronischen Krankheiten leiden, und die Kinderimpfung der wesentliche Treiber für die auch in Südtirol/Italien seit Jahren ausgebrochene Epidemie an Autismus-Spektrum-Störungen ist.

Am 27. Oktober 2025 wurde von renommierten angloamerikanischen Wissenschaftlern eine wichtige Metaanalyse veröffentlicht, die alle bisher veröffentlichten und bekannten Studien zu den Ursachen von Autismus-Spektrum-Störungen umfasst.

Recenti studi su larga scala dimostrano che i bambini non vaccinati, rispetto a quelli vaccinati, soffrono molto meno spesso di malattie croniche e che la vaccinazione pediatrica è il fattore determinante dell'epidemia di disturbi dello spettro autistico che da anni imperversa anche in Alto Adige-Sudtirolo/Italia.

Il 27 ottobre 2025, rinomati scienziati anglo-americani hanno pubblicato un'importante meta-analisi che comprende tutti gli studi finora pubblicati e noti sulle cause dei disturbi dello spettro autistico.



Hier der link zur Originalversion in englischer Sprache:

<https://mcculloughfnd.org/pages/autism-research-report>

Hier der link zur Übersetzung in die deutsche Sprache:

<https://drive.google.com/file/d/1nSgFRgXuajO28u02PPMLg4wnNG7QGYa0/view>

Diese wichtige **Metastudie**, die in ihrem Umfang **beispiellos** ist und **epidemiologische, klinische und mechanistische Studien zur Bewertung potenzieller Risikofaktoren für Autismus-Spektrum-Störungen** eingehend untersucht, kommt wörtlich zu folgendem detaillierten und dokumentierten Schluss:

*„Die Gesamtheit der Beweise stützt ein **multifaktorielles Modell von Autismus-Spektrum-Störungen**, bei dem genetische Veranlagung, Neuroimmunbiologie, Umweltgifte, perinatale Stressfaktoren und iatrogene Expositionen zusammenwirken.*

Kombinierte und frühzeitige Routineimpfungen im Kindesalter stellen den bedeutendsten veränderbaren Risikofaktor für Autismus-Spektrum-Störungen dar, was durch übereinstimmende mechanistische, klinische und epidemiologische Ergebnisse bestätigt wird, die durch eine intensivierete Anwendung gekennzeichnet sind, die sich durch die Anhäufung mehrerer Dosen während kritischer Phasen der neurologischen Entwicklung und durch das Fehlen von Untersuchungen zur kumulativen Sicherheit des vollständigen pädiatrischen Impfprogramms auszeichnet.

Da die Prävalenz von Autismus-Spektrum-Störungen weiterhin in beispiellosem Tempo zunimmt, bleibt die Klärung der Risiken, die mit der kumulativen Dosierung von Impfstoffen und dem Zeitpunkt der Impfung verbunden sind, eine dringende Priorität für die öffentliche Gesundheit.“

In den Vereinigten Staaten wird bei 1 von 36 Kindern eine Autismus-Spektrum-Störung diagnostiziert, während in Italien/Südtirol im

Vedi qui il link alla versione originale in lingua inglese:

<https://mcculloughfnd.org/pages/autism-research-report>

E qui il link alla traduzione in lingua italiana:

<https://drive.google.com/file/d/12biGPpXwQTE8ZpS5Xo-sGD9sO3DkXtnTT/view>

Questo importante **meta-studio**, **senza precedenti per la sua ampiezza**, che esamina in modo approfondito **studi epidemiologici, clinici e meccanicistici per valutare i potenziali fattori di rischio dei disturbi dello spettro autistico**, giunge letteralmente alla seguente conclusione dettagliata e documentata:

*"L'insieme delle prove supporta un **modello multifattoriale dei disturbi dello spettro autistico**, in cui interagiscono predisposizione genetica, neuroimmunobiologia, tossine ambientali, fattori di stress perinatali ed esposizioni iatrogene.*

Le vaccinazioni combinate e precoci di routine durante l'infanzia rappresentano il fattore di rischio modificabile più significativo per i disturbi dello spettro autistico, come confermato da risultati concordanti meccanicistici, clinici ed epidemiologici, caratterizzati da un uso intensificato, che si distingue per l'accumulo di più dosi durante le fasi critiche dello sviluppo neurologico e per la mancanza di studi sulla sicurezza cumulativa del programma vaccinale pediatrico completo.

Poiché la prevalenza dei disturbi dello spettro autistico continua ad aumentare a un ritmo senza precedenti, chiarire i rischi associati al dosaggio cumulativo dei vaccini e al momento della vaccinazione rimane una priorità urgente per la salute pubblica".

Negli Stati Uniti, a 1 bambino su 36 viene diagnosticato un disturbo dello spettro autistico, mentre in Italia/Alto Adige-Sudtirolo lo scorso

letzten Jahr der Anteil bei 1 von 76 Kindern lag!
Und der Trend ist steigend!

In einer Anhörung im Herbst 2024 im Landtag der Autonomen Provinz Bozen (durch den Ersten Gesetzgebungsausschuss) mit Vertretern von Kindergärten und Schulen aller Stufen in deutscher, italienischer und ladinischer Sprache, erklärten alle anwesenden Vertreter - auf die konkrete Frage der diesen Beschlussantrag einbringenden Landtagsabgeordneten, ob die Fälle von Autismus-Spektrum-Störungen tatsächlich zugenommen haben oder durch eine verfeinerte Diagnostik erklärbar seien – *unisono*, dass der explosive Anstieg gegenüber der Vergangenheit tatsächlich gegeben ist und nicht mit geänderten Diagnosekriterien erklärt werden kann.

Die Entwicklung der Autismus-Prävalenz in Bezug auf die bis zum zweiten Geburtstag verabreichten Impfstoffdosen, die auf der Grundlage von CDC-Daten in der umfangreichen META-Studie dargestellt ist, spricht eine klare Sprache!

anno la percentuale era di 1 bambino su 76! E la tendenza è in aumento!

In un'audizione nell'autunno 2024 nel Consiglio provinciale della Provincia autonoma di Bolzano (da parte della Prima commissione legislativa) con rappresentanti di scuole dell'infanzia e scuole dell'obbligo di ogni livello in lingua tedesca, italiana e ladina, tutti i rappresentanti presenti hanno dichiarato all'unanimità – in risposta alla domanda concreta della consigliera provinciale che presenta questa mozione. se i casi di disturbi dello spettro autistico siano effettivamente aumentati o siano spiegabili con una diagnostica più raffinata - che l'aumento esplosivo rispetto al passato è effettivamente reale e non può essere spiegato con criteri diagnostici modificati.

L'andamento della prevalenza dell'autismo in relazione alle dosi di vaccino somministrate fino al secondo compleanno, illustrato sulla base dei dati del CDC nell'ampio meta-studio, parla chiaro!

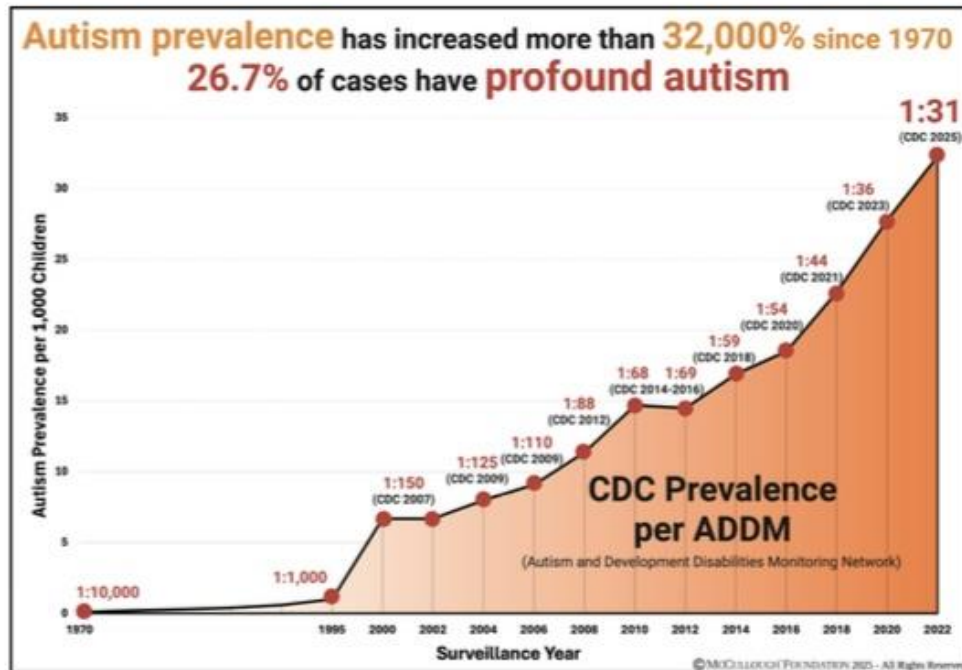


Abbildung 1. Autismusprävalenz bei Kindern in den USA, 1970–2025. Die Schätzungen zur Prävalenz von Autismus zeigen einen dramatischen Anstieg in den letzten fünf Jahrzehnten, von etwa 1 von 10.000 Kindern im Jahr 1970 (abgeleitet aus frühen epidemiologischen Studien) ⁽¹⁴⁾ auf 1 von 31 Kindern im Jahr 2025 (CDC Autism and Developmental Disabilities Monitoring [ADDM] Network) ⁽¹⁵⁾. Die Datenerhebung durch das ADDM begann im Jahr 2000; frühere Prävalenzzahlen basieren auf unabhängigen Studien. Insgesamt entspricht dies einem

Anstieg von >32.000 % seit 1970. Aktuelle Daten zeigen, dass 26,7 % der Kinder mit Autismus die Kriterien für schweren Autismus erfüllen, der durch schwere Beeinträchtigungen in der Kommunikation, der sozialen Interaktion und den Alltagskompetenzen gekennzeichnet ist. *Erstellt mit Biorender.com

Alter	Impfstoffe (nach Art)	Dosen	Kumulativ Gesamt
Geburt	HepB (1.)	1	1
1–2 Monate	HepB (2.)	1	2
2 Monate	DTaP, Hib, IPV, PCV, Rotavirus	5	7
4 Monate	DTaP, Hib, IPV, PCV, Rotavirus	5	12
6 Monate	DTaP, Hib, IPV, PCV, HepB (letzte Dosis), Rotavirus (falls 3 Dosen), Grippe (jährlich, Beginn), COVID-19 (Serie beginnt)	7–8	19–20
7–8 Monate	Influenza (2. Dosis bei erster Grippezeit), COVID-19 (2. Dosis bei Pfizer/Moderna-Serie)	1–2	20–22
12–15 Monat	Hib-Auffrischungsimpfung, PCV-Auffrischungsimpfung, MMR (1.), Varizellen (1.), HepA (1.), DTaP (4.), Influenza, COVID- 19 aktualisiert	7–8	27–30
18 Monate	HepA (2.), Influenza	2	29–32
24 Monate (2 Jahre)	Influenza, COVID-19 aktualisiert	2	31–34
3 Jahre	Influenza, COVID-19 aktualisiert	2	33–36
4–6 Jahre	DTaP (5.), IPV (4.), MMR (2.), Varizellen (2.), Influenza jährlich, COVID-19 aktualisiert	6 (4 Kernimpfungen + 2 saisonale Impfungen)	39–42
5–6 Jahre	Influenza, COVID-19 aktualisiert	2	41–44

Tabelle 2. Empfohlener Impfplan für Kinder in den USA, Geburt bis 6 Jahre (einschließlich saisonaler Impfungen). Die Tabelle fasst den von den Centers for Disease Control and Prevention (CDC) empfohlenen Impfplan für Kinder von der Geburt bis zum Alter von sechs Jahren zusammen, der ab 2025 gültig ist.^{24,25,26} Jede Injektion oder orale Verabreichung wird als eine Dosis gezählt. Saisonale Impfungen, einschließlich der jährlichen Grippeimpfung und der aktualisierten COVID-19-Impfung, sind in die Altersgruppen integriert, in denen sie typischerweise verabreicht werden. Bis zum Alter von zwei Jahren können Kinder je nach Art des Impfstoffs **31 bis 34 Dosen** erhalten (z. B. Hib-Impfplan mit 3 oder 4 Dosen, Rotavirus-Impfplan mit 2 oder 3 Dosen und COVID-19-Impfstoffserie). Bis zum Alter von sechs Jahren erreicht die kumulative Gesamtzahl **41 bis 44 Dosen**. Dies umfasst alle Kernimpfstoffe (DTaP, Hib, IPV, PCV, HepB, HepA, Rotavirus, MMR, Varizellen) und saisonale Impfstoffe (Influenza, COVID-19).

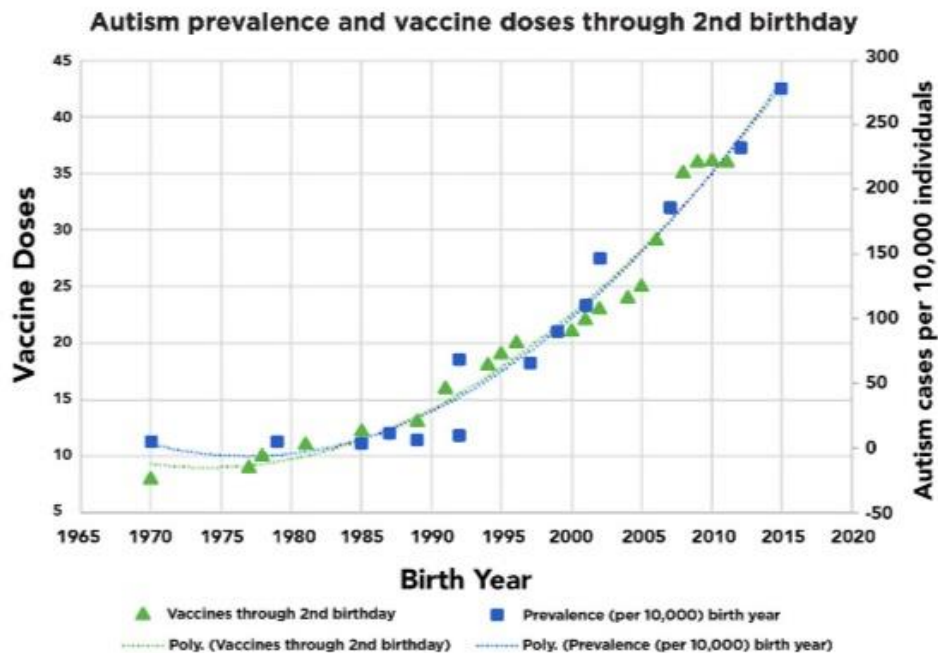


Abbildung 2: Autismusprävalenz und kumulative Impfstoffdosen bis zum zweiten Geburtstag, 1970–2018. Die Anzahl der für US-amerikanische Kinder bis zum Alter von zwei Jahren empfohlenen Impfdosen (grüne Dreiecke) ist neben den Schätzungen zur Autismusprävalenz pro 10.000 Kinder (blaue Quadrate) aufgetragen, die sowohl aus frühen epidemiologischen Studien (vor 2000) als auch aus Berichten des CDC ADDM Network (ab 2000) stammen. Polynomiale Trendlinien zeigen einen starken parallelen Anstieg der kumulativen Impfstoffexposition in der frühen Kindheit und der gemeldeten Prävalenz von Autismus über aufeinanderfolgende Geburtskohorten hinweg. Die Genehmigung zur Verwendung dieser Abbildung wurde von Children's Health Defense eingeholt. ⁽²⁹⁾

Italien hat ein Impfprogramm für Kinder, das im Wesentlichen dem der Vereinigten Staaten ähnlich ist.

Am 9. September 2025 wurde im US-Senat eine wichtige Studie des Henry Ford Health System (Detroit) unter Eid vorgelegt, die 18.468 zwischen 2000 und 2016 geborene Kinder umfasst, darunter 1.957 ungeimpfte Kinder und der Rest mit mindestens einer Impfung.

Es handelt sich dabei um die größte Kohortenstudie mit Beginn ab Geburt, die vom Henry Ford Health System (Detroit) über die Auswirkungen von Impfungen auf die Gesundheit von Kindern durchgeführt wurde

Die Studie vergleicht den Gesundheitszustand geimpfter Kinder mit dem von nicht geimpften Kindern und kommt zu dem Ergebnis, dass 57 % der geimpften Kinder chronisch an irreversiblen Autoimmun-, Allergie- und neurologischen Erkrankungen leiden.

L'Italia ha un programma di vaccinazione pediatrico sostanzialmente analogo a quello degli Stati Uniti.

Il 9 settembre 2025 è stato presentato sotto giuramento al Senato degli Stati Uniti un importante studio del Henry Ford Health System (Detroit), che comprende 18.468 bambini nati tra il 2000 e il 2016, di cui 1.957 non vaccinati e il resto con almeno una vaccinazione.

Si tratta del più grande studio di coorte condotto dall'Henry Ford Health System (Detroit) che ha esaminato gli effetti delle vaccinazioni sulla salute dei bambini a partire dalla nascita.

Lo studio confronta lo stato di salute dei bambini vaccinati con quello dei bambini non vaccinati e giunge alla conclusione che il 57% dei bambini vaccinati soffre di malattie autoimmuni, allergiche e neurologiche croniche irreversibili.

Hier der link zur Originalstudie in englischer Sprache:

<https://www.hsgac.senate.gov/wp-content/uploads/Entered-into-hearing-record-Impact-of-Childhood-Vaccination-on-Short-and-Long-Term-Chronic-Health-Outcomes-in-Children-A-Birth-Cohort-Study.pdf>

Hier der Link zur Übersetzung in die deutsche Sprache:

https://drive.google.com/file/d/16ZX9xXOb9FkUaKlKA_rkiV_ODA_kJJarJ/view

Dass diese Studie noch nicht in einer wissenschaftlichen Zeitschrift veröffentlicht wurde, liegt daran, dass die Autoren (Ärzte/Wissenschaftler des Henry Ford Health System) negative Auswirkungen auf ihre Karriere befürchten.

Sehen Sie hier den Dokumentarfilm mit dem entsprechenden Eingeständnis des Hauptautors der Studie:

<https://www.aninconvenientstudy.com/>

Das ist die Situation, in der wir uns im 21. Jahrhundert befinden, in der Wissenschaftler befürchten müssen, ausgegrenzt zu werden und ihre berufliche Karriere zu beenden, wenn sie der Propaganda widersprechen, die von denen verbreitet wird, die jährlich Milliarden mit dem Impfdogma verdienen und sich einen weiteren Markt für Medikamente sichern, die für chronisch Kranke notwendig sind, die durch die vielen Impfungen bei Kindern verursacht werden.

In den USA bröckelt diese fatale *omertà* bereits erheblich, auch dank der politischen Bewegung MAHA (*Make America Healthy Again*), die wesentlich zum Regierungswechsel beigetragen hat, sowie einer US-Justiz, die zu einem wesentlichen Teil nicht im Dienste von Lobbys steht, denen die Interessen von Kindern und Bürgern sicherlich nicht am Herzen liegen.

Prof. Paolo Bellavite, pensionierter Professor für Allgemeine Pathologie an der Universität Verona

hier der Link zu seinem CV:

Qui il link alla versione originale in lingua inglese:

<https://www.hsgac.senate.gov/wp-content/uploads/Entered-into-hearing-record-Impact-of-Childhood-Vaccination-on-Short-and-Long-Term-Chronic-Health-Outcomes-in-Children-A-Birth-Cohort-Study.pdf>

Qui il link alla traduzione in lingua italiana:

https://drive.google.com/file/d/19dtO4reH5IfBJrllnuy1MUVJlu20_E_NW/view?usp=drivesdk

Il fatto che questo studio non sia ancora stato pubblicato su una rivista scientifica è dovuto al timore degli autori (medici/scienziati dell'Henry Ford Health System) di ripercussioni negative sulla loro carriera.

Vedi qui il documentario con la relativa confessione dell'autore principale dello studio:

<https://www.aninconvenientstudy.com/>

Questa è la situazione in cui ci troviamo nel XXI secolo, in cui gli scienziati devono temere di essere emarginati e di vedere la loro carriera professionale troncata se contraddicono la propaganda diffusa da coloro che guadagnano miliardi ogni anno con il dogma dei vaccini e si assicurano un ulteriore mercato per i farmaci necessari ai malati cronici causati dalle numerose vaccinazioni somministrate ai bambini.

Negli Stati Uniti questa fatale *omertà* sta già crollando in modo significativo, anche grazie al movimento politico MAHA (*Make America Healthy Again*), che ha contribuito in modo significativo al cambio di governo, nonché ad una giustizia statunitense che, in gran parte, non è al servizio di lobby che certamente non hanno a cuore gli interessi dei bambini e dei cittadini.

Il Prof. Paolo Bellavite, professore di Patologia Generale presso l'Università di Verona in pensione

(qui il link al suo CV

<https://drive.google.com/file/d/1Yu58wrja7CDGwsue50qcpX7jXn-CuL5d7/view?usp=drivesdk>

erklärt in seinem Gutachten *pro veritate*

<https://drive.google.com/file/d/1G9jic48GQp1Tpj2GSOq83O4vsShErA7h/view>

u.a. Folgendes:

„Die Schutzwirkung von Impfstoffen wurde im Allgemeinen überschätzt, da man sich auf historische Studien (Inzidenz vor/nach Einführung der Impfstoffe) oder auf Immunisierungsstudien (nicht zum tatsächlichen Schutz vor Krankheiten) herangezogen wurden. **Es gibt keinen Placebo-kontrollierten Nachweis dafür, dass der Sechsfachimpfstoff vor den 6 Krankheiten schützt, gegen die er verabreicht wird, oder Ansteckungen verhindert ... die durch Impfungen abgedeckten Krankheiten entweder nicht existent, selten oder sehr selten, und das waren sie bereits zum Zeitpunkt der Einführung der Impfpflicht ... Der Schweregrad der Krankheit wird durch Faktoren wie das Alter oder das Vorliegen anderer Erkrankungen beeinflusst, die das Risiko von Komplikationen erhöhen. Die Komplikationen einiger Krankheiten sind schwerwiegend, aber diese Krankheiten existieren nicht oder sind sehr selten oder behandelbar. Daher ist das allgemeine Risiko einer Nichtimpfung vernachlässigbar, insbesondere im Vergleich zum tatsächlichen und dokumentierten Risiko von Nebenwirkungen. ...**

Diphtherie ... ist eine in Italien nicht mehr existierende Krankheit, die durch Hygiene und Antibiotika und nicht durch Impfstoffe besiegt wurde ... allgemeine Impfung 1939 eingeführt ... als die epidemiologische Kurve bereits stark abfiel und durch den Impfstoff nicht verändert wurde. In diesen Jahren begann auch der breite Einsatz von Antibiotika zur Behandlung von Infektionen der Atemwege. Auch die Mundhygiene und die Schulbildung spielten sicherlich eine wichtige Rolle ... in den letzten Jahrzehnten auch die Infektionen durch *Corynebacterium diphtheriae*, das kein Toxin produziert, zurückgegangen und fast verschwunden sind. Da die Impfung mit dem Toxin und nicht mit dem Bakterium durchgeführt wird, kann das Verschwinden ALLER *Corynebacterium*-Stämme nicht auf die

<https://drive.google.com/file/d/1Yu58wrja7CDGwsue50qcpX7jXn-CuL5d7/view?usp=drivesdk>

spiega nel suo parere *pro veritate*

<https://drive.google.com/file/d/1G9jic48GQp1Tpj2GSOq83O4vsShErA7h/view>

tra le altre quanto segue:

“L’efficacia protettiva dei vaccini è stata in generale sovrastimata perché si è fatto riferimento a studi storici (incidenza prima/dopo l’introduzione dei vaccini) oppure a studi di immunizzazione (non di protezione reale dalle malattie). **Non esiste alcuna prova controllata con placebo che il vaccino esavalente protegga dalle 6 malattie per cui è somministrato, o impedisca i contagi ...** perché le malattie coperte da vaccino sono o inesistenti, o rare o rarissime e lo erano già al tempo della istituzione dell’obbligo vaccinale ... **La gravità della malattia è influenzata dalla presenza di fattori come l’età o la presenza di altre patologie che aumentano il rischio di complicanze. Le complicanze di alcune malattie sono serie, ma tali malattie non esistono o sono rarissime o curabili. Pertanto il rischio generale della mancata vaccinazione è trascurabile, soprattutto se confrontato col rischio reale e documentato degli eventi avversi.**

Difterite ... è una malattia inesistente in Italia, sconfitta dall’igiene e dagli antibiotici e non dai vaccini ... la vaccinazione universale è stata introdotta nel 1939 quando la curva epidemiologica era già in forte discesa e non è stata alterata dal vaccino. In quegli anni è iniziato anche il largo uso di antibiotici per curare le infezioni delle vie aeree. Anche l’igiene orale e la scolarizzazione hanno avuto certamente la loro importanza nel corso degli ultimi decenni sono diminuite fino a quasi scomparire anche le infezioni causate da *Corynebacterium diphtheriae* che non producono la tossina. Poiché la vaccinazione si fa con la tossina e non con il batterio, la scomparsa di TUTTI i ceppi di *Corinebatteri* non può essere attribuita alla vaccinazione ... la protezione conferita dal vaccino antidifterico

Impfung zurückgeführt werden ... durch die Diphtherie-Impfung gewährte Schutz im Laufe der Jahre abnimmt und heute mindestens die Hälfte der Bevölkerung keine Immunität gegen Diphtherie hat, dennoch gibt es keine Krankheitsfälle. Seit Jahrzehnten ist in Italien kein Fall von Übertragung von Mensch zu Mensch aufgetreten, obwohl ein bedeutender Teil der Bevölkerung ab einem bestimmten Alter nicht mehr immun ist.

Tetanus... ist in Italien eine sehr seltene Krankheit und betrifft einige Dutzend ältere Menschen mit mehreren Morbiditäten (Diabetes und Dekubitus). Die Krankheit wurde größtenteils durch Hygiene und nicht durch Impfungen besiegt ... Die Hälfte der italienischen Erwachsenen ist nicht mehr gegen Tetanus immun ... aber es gibt jährlich weniger als einen Fall pro Million Einwohner, meist bei über 64-Jährigen mit Risikofaktoren wie Diabetes oder Wunden. In den sehr seltenen Fällen, in denen anfällige Personen betroffen sind, kann die rechtzeitig diagnostizierte Krankheit mit Antibiotika und monoklonalen Antikörpern behandelt werden. Für ein nicht geimpftes italienisches Kind ist das Risiko, an Tetanus zu erkranken, geringer als das Risiko schwerwiegender Nebenwirkungen (Anaphylaxie und Neuritis) durch den Tetanus-Impfstoff. Berücksichtigt man zudem, dass die Meldungen über Nebenwirkungen nur passiv erfolgen, ist das Ungleichgewicht zwischen Nutzen und Risiken noch größer...

Keuchhusten Der azelluläre Keuchhustenimpfstoff (aP), der den ursprünglichen, mit Bakterien hergestellten, aber zu reaktogenen Impfstoff ersetzt hat, ist wenig wirksam. Bordetella pertussis, der Erreger des Keuchhustens, tritt in Ländern mit hoher Durchimpfungsrate weiterhin auf... die durch den Impfstoff verliehene Immunität gegen Keuchhusten schnell nachlässt ... Dies verhindert, dass ein „Herdeneffekt“ (auch „Gruppenimmunität“ genannt) erreicht werden kann, da es immer zu viele nicht immunisierte Personen in der Bevölkerung geben wird, um die Übertragung mit diesem Mechanismus zu stoppen. Die Sterblichkeit durch Keuchhusten lag in Italien zu Beginn des 20. Jahrhunderts bei etwa 6000 Kindern pro Jahr, 1930 bei 2500, 1960 bei 110, 1990 bei 5 und 1995 bei 1. In diesem Jahr wurde die Impfung für alle Neugeborenen empfohlen, die dann mit Lorenzin zur Pflicht wurde... Impfstoffe hatten keinen Einfluss auf die Sterblichkeit Seit einigen Jahren ist

diminuisce negli anni e oggi almeno metà della popolazione non ha alcuna immunità verso la difterite, eppure non vi sono casi di malattia. Nessun caso di trasmissione interumana si è verificato in Italia da decenni, anche se parte significativa della popolazione non è più immune dopo una certa età.

Tetano ... è malattia rarissima in Italia e colpisce qualche decina di anziani con morbidità multiple (diabete e piaghe da decubito). La malattia è stata sconfitta in massima parte dall'igiene che dai vaccini ... Metà degli adulti italiani non hanno più immunità verso il tetano ... ma i casi annualmente sono meno di uno per milione, in massima parte ultrasessantatrenni e con fattori di rischio come diabete o piaghe. Nei casi rarissimi che colpiscono soggetti suscettibili la malattia diagnosticata in tempo si cura con antibiotici e anticorpi monoclonali. Per un bambino italiano non vaccinato il rischio di contrarre il tetano è inferiore al rischio di reazioni avverse gravi (anafilassi e neurite) causate dal vaccino antitetanico. Se poi si considerasse che le segnalazioni di eventi avversi sono solo passive, lo sbilanciamento tra benefici e rischi sarebbe ancora peggiore ...

Pertosse Il vaccino antipertosse acellulare (aP), che ha sostituito quello originale fatto con i batteri ma troppo reattogeno, è poco efficace. La Bordetella pertussis, l'agente causale della pertosse, continua a riemergere nei paesi con un'elevata copertura vaccinale ... l'immunità per la pertosse conferita dal vaccino svanisce rapidamente ... Ciò impedisce di poter raggiungere l'“effetto gregge” (altrimenti detto “immunità di gruppo”), perché vi saranno sempre troppi soggetti non immuni nella popolazione per poter bloccare la trasmissione con quel meccanismo.

La mortalità da pertosse in Italia era di circa 6000 bambini all'anno agli inizi del Novecento, di 2500 nel 1930, 110 nel 1960, 5 nel 1990, 1 nel 1995, anno in cui è iniziata la raccomandazione alla vaccinazione di tutti i neonati, poi divenuta obbligatoria con la Lorenzin. I vaccini non hanno avuto effetti sulla mortalità ... da qualche anno si nota una ripresa della diffusione di pertosse in tutti Paesi, anche quelli con le coperture

jedoch eine erneute Zunahme der Keuchhus-
tenfälle in allen Ländern zu beobachten, auch in
denen mit der höchsten Durchimpfungsrate
(95-98 %). Dies ist auf die geringe Wirksamkeit
des Impfstoffs und das Auftreten resistenter
Stämme aufgrund des selektiven Drucks der
Impfstoffe selbst zurückzuführen ... Keuchhus-
ten nur in den ersten Lebensmonaten eine be-
sonders schwere Krankheit ist (und auftreten
kann, bevor das Neugeborene geimpft wird),
weshalb die obligatorische Keuchhustenimp-
fung eine unnötige und schädliche Verbissen-
heit ist, zumal es sich um eine bakterielle
Krankheit handelt, die mit Antibiotika behandelt
werden kann.

Polio Die Angst vor Poliomyelitis (schlaaffe Läh-
mung) ist nach wie vor Teil der kollektiven Vorstel-
lung, aber die Krankheit existiert in Italien
NICHT. Das einzige Land, in dem Fälle von Polio
aufgrund des Wildvirus registriert werden, ist
Pakistan, während in Afrika Fälle von Kinderläh-
mung aufgrund des OPV-Impfstoffs gemeldet
werden, der Mutationen aufweist, die ihn patho-
gen gemacht haben. Die Polioimpfung wurde
per Gesetz (4. Februar 1966, Nr. 51) vorge-
schrieben, aber zu dieser Zeit gab es die Krank-
heit noch. Außerdem wurde zum Zeitpunkt der
Verabschiedung des Gesetzes, das die Impf-
pflicht einführt, der orale Sabin-Impfstoff ver-
wendet, der einen viel höheren Schutz für die
Bevölkerung bietet als der derzeit verwendete
Impfstoff. Als der „neue“ IPV-Impfstoff einge-
führt wurde, gab es in Europa keine Polio mehr.
Daher gibt es keinen Beweis dafür, dass der
derzeitige Impfstoff „in der Praxis“ wirksam ist
...hingegen sicher, dass der IPV-Impfstoff die
Ausbreitung des Virus, die auf oral-fäkalem
Wege erfolgt, nicht verhindert ... Impfpflicht für
ein Kind, das keine Reisepläne nach Pakistan
hat, völlig ungerechtfertigt.

Hepatitis B Der Hepatitis-B-Impfstoff ist wirk-
sam zur Vorbeugung von Hepatitis B BEI GE-
FÄHRDETEN PERSONEN, aber die Schätzun-
gen zur Wirksamkeit einer universellen Impfung
sind ungewiss. Die Hepatitis-Inzidenz war vor
der Einführung der Impfpflicht, die von Minister
De Lorenzo (1992) nach einem bekannt gewor-
denen Korruptionsfall seitens des Impfstoffher-
stellers verhängt wurde, rapide rückläufig,
ohne dass diese Pflicht sichtbare Aus-

vaccinali più alte (95-98%). Ciò è dovuto alla
scarsa efficacia del vaccino e alla comparsa di
ceppi resistenti a causa della pressione sele-
ttiva dei vaccini stessi ... la pertosse è una ma-
lattia particolarmente grave solo nei primi mesi
di vita (e può insorgere prima che il neonato sia
vaccinato), per cui obbligare alla vaccinazione
antipertossica è un inutile e dannoso accani-
mento, tanto più che si tratta di una malattia
batterica curabile con antibiotici.

Polio La paura della poliomielite (paralisi flaccida)
fa ancora parte dell'immaginario collettivo, ma la
malattia in Italia NON ESISTE. L'unico Paese
dove si registrano casi di polio dovuti al virus
selvaggio è il Pakistan, mentre in Africa si se-
gnalano casi di paralisi infantile dovuti al vac-
cino OPV, portatore di mutazioni che lo hanno
reso patogeno. La vaccinazione antipolio era
stata resa obbligatoria per legge (4 febbraio
1966, n. 51), ma si trattava di un periodo in cui
vi era ancora la malattia. Inoltre, al tempo in cui
si approvò la legge che istituiva l'obbligo, si
usava il vaccino tipo orale Sabin, che come già
illustrato è dotato di un intrinseco potere di pro-
tezione della popolazione molto più alto del
vaccino attualmente utilizzato. Quando è stato
introdotto il “nuovo” vaccino IPV, in Europa la
polio non esisteva più. Di conseguenza, non c'è
alcuna prova che il vaccino attuale sia efficace
“sul campo”. ... è invece certo che il vaccino IPV
non impedisce la diffusione del virus, che av-
viene per via orofecale ... l'obbligo vaccinale
per un bambino che non ha programmi di viaggi
in Pakistan, è del tutto ingiustificato.

Epatite B Il vaccino anti-epatite B è efficace per
la prevenzione dell'epatite B NEI SOGGETTI
ESPOSTI, ma le stime sulla efficacia della vac-
cinnazione universale sono incerte. L'incidenza
dell'epatite era in rapida discesa prima dell'in-
troduzione dell'obbligo vaccinale, imposto dal
ministro De Lorenzo (1992) a seguito di una no-
toria corruzione da parte della casa produttrice
i vaccini, senza che tale obbligo abbia avuto vi-
sibili effetti sul trend generale (una ricostruzione

wirkungen auf den allgemeinen Trend hatte (eine Rekonstruktion des Korruptionsfalls, der vom Kassationsgericht endgültig bestätigt wurde, hier übersetzt in die deutsche Sprache:

<https://drive.google.com/file/d/1HLRoDvgV0ffJIAvKmn1S9VUTqcmqtT6t/view>

Die Krankheit ist endemischer Natur (VERURSACHT KEINE EPIDEMIEN) und wird durch Kontakt mit infiziertem Blut (Transfusionen oder Drogenabhängigkeit) oder Körperflüssigkeiten wie Sperma und Vaginalflüssigkeiten übertragen.

Da Kinder andere nicht anstecken können, hat die Impfpflicht für Kinder keine Bedeutung für die Gesundheit der Allgemeinheit, was das einzige Argument ist, das gemäß Artikel 32 in Betracht gezogen werden könnte. Der Hepatitis-B-Impfstoff birgt alle Risiken von Aluminium ... zu denen noch besondere Risiken für Autoimmun-erkrankungen hinzukommen ... Die Hepatitis-B-Impfung birgt für das Kind das Risiko von Nebenwirkungen, während es kein Risiko hat, sich mit Hepatitis B zu infizieren (es sei denn, es gibt HIV-positive Personen in der Familie, in diesem Fall könnte eine selektive und freiwillige Impfung in Betracht gezogen werden).

Haemophilus influenzae ... ist ein Bazillus, der normalerweise in den oberen Atemwegen vorkommt. Fast alle Kinder kommen in den ersten 5-6 Lebensjahren früher oder später mit Haemophilus influenzae in Kontakt. Die Aufnahme des Hib-Impfstoffs in die Liste der obligatorischen Impfungen erfüllt nicht die erste Voraussetzung für eine mögliche Vereinbarkeit mit Art. 32 der Verfassung, nämlich dass diese Verpflichtung zum Schutz der Allgemeinheit notwendig sein muss. Tatsächlich liegt kein Gesundheitsnotstand vor: Der Erreger ist zwar weit verbreitet, aber die Zahl der schweren Hib-Fälle beläuft sich auf nur wenige Dutzend pro Jahr. In Italien sind Fälle aufgrund des Serotyps b, der einzigen durch Impfung vermeidbaren Form, äußerst selten: 17 im Jahr 2021, 16 im Jahr 2022 und 11 im Jahr 2023, ohne Todesfälle. Die bakterielle Erkrankung kann bei korrekter Diagnose mit Antibiotika behandelt werden. Die Zwangsimpfung mit diesem Produkt und die damit verbundenen Risiken der Impfung sind technisch nicht zu rechtfertigen.

della vicenda di corruzione accertata definitivamente dalla Cassazione, vedi qui il link:

<https://drive.google.com/file/d/1segn3ey1OkqVTL6fUQD6CWpAKrUflb9f/view>

<https://drive.google.com/file/d/1segn3ey1OkqVTL6fUQD6CWpAKrUflb9f/view>

La malattia è di carattere endemico (NON PROVOCA EPIDEMIE) e la trasmissione avviene tramite esposizione a sangue infetto (trasfusioni o tossicodipendenze) o a fluidi corporei come sperma e liquidi vaginali. Non potendo infettare gli altri, la vaccinazione obbligatoria di un bambino non ha alcuna rilevanza per la salute della collettività, unico argomento eventualmente considerabile ai sensi dell'articolo 32. Il vaccino anti-epatite B ha tutti i rischi dell'alluminio ... cui si aggiungono rischi particolari di malattie autoimmuni ... La vaccinazione anti-epatite B impone al bambino un rischio di eventi avversi mentre non ha alcun rischio di contrarre l'epatite B (a meno che in famiglia vi siano persone sieropositive, nel qual caso si potrebbe configurare una eventuale vaccinazione selettiva e volontaria).

Haemophilus influenzae ... è un bacillo normalmente presente nel tratto respiratorio superiore. Quasi tutti i bambini durante i primi 5-6 anni di vita vengono a contatto prima o poi con l'Emofilo. L'inclusione del vaccino anti-Hib tra gli obbligatori non rispetta il primo requisito necessario per essere eventualmente compatibile con l'art. 32 della Costituzione, vale a dire essere tale obbligo necessario per la protezione della collettività. Infatti non c'è alcuna emergenza sanitaria: il microbo è molto diffuso ma i casi gravi da Hib ammontando a poche decine ogni anno. In Italia i casi dovuti al sierotipo b, l'unico prevenibile da vaccino, sono rarissimi: 17 nel 2021, 16 nel 2022 e 11 nel 2023 e nessun decesso. La malattia batterica se diagnosticata correttamente si cura con antibiotici. La forzatura di obbligare a farsi iniettare questo prodotto, affrontando i rischi della vaccinazione, è tecnicamente ingiustificabile.

Masern Es gibt keinen gesundheitlichen „Notfall“ aufgrund von Masern und auch kein Epidemierisiko. Die zu Beginn des 20. Jahrhunderts sehr verbreitete Krankheit ist im Laufe der Zeit aufgrund veränderter Lebensbedingungen spontan zurückgegangen. Die Kindersterblichkeitsrate aufgrund von Masern, die 1930 bei 3 pro 1000 Lebendgeburten lag, sank 1961 auf 0,2 und war um 1980, lange vor der Einführung von Impfstoffen, fast auf Null gesunken ... In manchen Jahren kommt es unvorhersehbar und in der Wintersaison zu kleinen Spitzen bei Maserninfektionen, die sich selbst begrenzen, bis sie verschwinden. Im Jahr 2023 gab es etwa fünfzig Fälle, im Jahr 2024 etwa tausend, vorwiegend bei Erwachsenen in Altersgruppen, die nicht unter die Impfpflicht fallen. Es handelt sich also um **minimale Risiken**. Das Argument für die Impfpflicht lautet, dass eine Durchimpfungsrate von 95 % erforderlich sei, um den „Herdeneffekt“ zu erreichen. Dieser Prozentsatz könnte vielleicht Sinn machen, wenn der Impfstoff zu 100 % wirksam wäre. Dies ist jedoch nicht der Fall, da die **Wirksamkeit auf etwa 80 % geschätzt wird ... „Herdenimmunitätseffekt“ eine Illusion ...** Masern in keinem Land ausgerottet wurden, nicht einmal in denen mit Impfquoten von über 95 % ... **keinen Zusammenhang zwischen der Durchimpfungsrate und der Maserninzidenz in den verschiedenen italienischen Regionen gibt, wenn die Durchimpfungsrate über 80 % liegt. ...** Hinweise darauf, dass der Schutz schneller als erwartet nachlässt und große Teile der Bevölkerung anfällig sind. **Die durch die Krankheit erworbene Immunität hält hingegen viel länger an, insbesondere wenn das Virus zirkuliert, was als Auffrischung dient.** Ein wichtiger Artikel zeigt, dass 20 % der Geimpften bereits im Alter von etwa 20 Jahren ihre Immunität verloren haben und dass sich der Schutz in der Bevölkerung in etwa 15 Jahren halbiert ... Die gleiche Arbeit zeigt jedoch, dass die durch die natürliche Erkrankung erworbene Immunität viel länger anhält.

Chinesische Autoren (Sihong Zhao und Mitarbeiter, Schlüssel-Labor für öffentliche Gesundheitssicherheit, Bildungsministerium) haben eine **vergleichende Analyse der langfristigen Immunantwort auf Masern nach natürlicher Infektion und Routineimpfung in China** durchgeführt. Die Arbeit wurde am 25. Mai 2025 veröffentlicht... **Die durch den Impfstoff induzierten Antikörperspiegel nach der Impfung fallen bereits im Alter von 15,8 Jahren unter den Schutzwert, während die natürlich erworbenen Antikörper-**

Morbillo Non c'è alcuna "emergenza" sanitaria per il morbillo, né rischio di epidemie. Malattia comunissima all'inizio del '900, è diminuita spontaneamente nel tempo per le mutate condizioni di vita. Il tasso di mortalità infantile per il morbillo, che era di 3 per 1000 nati vivi nel 1930, è passato a 0,2 nel 1961 ed è stato quasi azzerato attorno al 1980, ben prima dell'introduzione dei vaccini ... In alcune annate, in modo imprevedibile e nella stagione invernale, insorgono piccoli picchi di infezioni morbillifere, che si auto-limitano fino a scomparire. Nel 2023 i casi sono stati una cinquantina, nel 2024 un migliaio, prevalentemente tra adulti, in fasce di età non coperte dall'obbligo. Si tratta quindi di **rischi minimi**. L'argomento in difesa dell'obbligo è che servirebbe il 95% di coperture per raggiungere l'effetto "gregge". Questa percentuale potrebbe forse avere un senso se il vaccino fosse efficace al 100%. In realtà non è così, visto che si stima **un'efficacia attorno al 80% .. l'effetto "gregge" un miraggio ...** il morbillo non è stato eradicato in alcuna nazione, nemmeno in quelle con percentuali di vaccinazione superiori al 95% ... non esiste alcuna correlazione tra le coperture vaccinali e l'incidenza nel morbillo tra le diverse Regioni italiane quando le coperture sono superiori al 80%... prove che la protezione decade più rapidamente del previsto e larghe fasce di popolazione sono suscettibili. Invece l'immunità da malattia ha durata molto più lunga, soprattutto in presenza di una circolazione del virus, che serve da richiamo. Un articolo importante dimostra che ben 20% dei vaccinati ha già perso l'immunità attorno ai 20 anni e che la protezione nella popolazione si dimezza in circa 15 anni ... Lo stesso lavoro dimostra invece che l'immunità data dalla malattia naturale è molto più duratura.

Autori cinesi (Sihong Zhao e collaboratori, Laboratorio chiave per la sicurezza della salute pubblica, Ministero dell'Istruzione) hanno effettuato una **analisi comparativa della risposta immunitaria a lungo termine al morbillo dopo l'infezione naturale e la vaccinazione di routine in Cina**. Il lavoro è stato pubblicato il 25 maggio 2025... **I livelli anticorpali indotti dal vaccino dopo la vaccinazione scendono al di sotto della soglia protettiva ... già all'età di 15,8 anni, mentre i livelli anticorpali verso il virus del morbillo acquisiti naturalmente persistono per tutta la vita, con un tasso di decadimento significativamente inferiore a quelli del vaccino ... l'infezione naturale è molto più efficace, sia che se il morbillo circola in una popolazione, ne traggono beneficio come un**

spiegel gegen das Masernvirus lebenslang bestehen bleiben und eine deutlich geringere Abklingrate aufweisen als die des Impfstoffs ... sowohl die natürliche Infektion viel wirksamer ist als auch, dass, wenn Masern in einer Bevölkerung zirkulieren, auch diejenigen, die geimpft wurden, davon als Auffrischung profitieren. Angesichts dieser Daten und der Tatsache, dass die Durchimpfungsrate gegen Masern bereits hoch ist (über 90 %), erscheint die Forderung, eine Impfung vorzuschreiben, bei deren Nichtbefolgung der Ausschluss aus dem Kindergarten droht, umso absurder. Der extreme Impfwahn, der sich in der Impfpflicht widerspiegelt, wird zu einem Bumerang für die Gemeinschaft selbst.

Mumps ist eine im Allgemeinen gutartige oder in 30 % der Fälle sogar asymptomatische Erkrankung, deren Hauptsymptome Fieber und Schwellungen mit Schmerzen der Ohrspeicheldrüsen sind. Bis in die 1960er Jahre war Mumps sehr verbreitet und betraf mit wiederkehrenden Epidemien fast alle Kinder im schulpflichtigen Alter, wobei es eine lebenslange Immunität hinterließ. In einigen Fällen kann es, wenn es nicht angemessen behandelt wird, zu Komplikationen kommen ... Die Krankheit ist jedoch sehr selten und kleine Epidemien treten in Gemeinschaften wie denen von Universitäten auf. Im Jahr 2015 erkrankten von den 20.496 Studenten der Universität von Iowa 259 an Mumps, von denen 98,1 % mindestens zwei Dosen MMR erhalten hatten. Epidemien unter Geimpften sind auf die mit der Zeit nachlassende Wirksamkeit der künstlichen Immunisierung zurückzuführen. Fünf Jahre nach der zweiten MMR-Dosis verfügt weniger als die Hälfte der Geimpften über einen ausreichenden Antikörperschutz. Im Jahr 2015 lag die Melderate bei 3,1 Fällen pro 100.000 Einwohner. Mehr als zwei Fünftel der Fälle waren mit zwei oder mehr Dosen geimpft worden ... Auch die Impfpflicht für diese Impfung, für deren Wirksamkeit es „in der Praxis“ keine strengen Nachweise gibt, erscheint daher nicht gerechtfertigt und kontraproduktiv.

Röteln verlaufen äußerst mild und oft symptomfrei, außer wenn sie eine schwangere Frau befallen, was zu Fehlbildungen des Fötus führen kann (kongenitale Röteln). Die Krankheit ist sehr selten. Der letzte epidemische Höhepunkt war 1997 mit 35.000 Fällen, danach sank die Kurve kontinuierlich auf 257 Fälle im Jahr 2006, 65 im

richiamo anche coloro che erano stati vaccinati. Alla luce di questi dati e del fatto che le coperture del vaccino anti-morbillo sono già alte (superiori al 90%) risulta ancora più assurda la pretesa di obbligare a vaccinarsi, pena l'esclusione dalla scuola materna. Il vaccinismo estremo rappresentato dall'obbligo vaccinale diventa un boomerang per la stessa collettività.

Parotite malattia generalmente benigna o nel 30% dei casi persino asintomatica, i cui sintomi principali sono febbre e gonfiore con dolore delle ghiandole parotidiche. Fino agli anni '60 del secolo scorso gli orecchioni erano comunissimi, interessando con ricorrenti epidemie la quasi totalità dei bambini in età scolare, lasciando un'immunità per tutta la vita. In alcuni casi, se non adeguatamente curata, può dare complicanze ... La malattia è comunque molto rara e piccoli focolai epidemici si formano in comunità come quelle dei college universitari. Nel 2015, tra i 20.496 studenti dell'università dello Iowa la parotite ha colpito 259 studenti, di cui il 98,1% aveva ricevuto almeno due dosi di MPR. Le epidemie tra vaccinati sono dovute alla diminuzione dell'efficacia dell'immunizzazione artificiale nel tempo. Dopo 5 anni dalla seconda dose di MPR, meno della metà dei vaccinati ha una protezione anticorpale sufficiente. Nel 2015 il tasso di notifica è stato di 3,1 casi ogni 100.000 abitanti. Oltre due quinti dei casi sono stati vaccinati con due o più dosi .. Anche l'obbligo di questa vaccinazione, di cui non esistono prove rigorose di efficacia “sul campo” sembra quindi ingiusto e improduttivo.

Rosolia è estremamente mite, spesso asintomatica, tranne che se colpisce una donna in gravidanza può comportare malformazioni fetali (rosolia congenita). La malattia è rarissima. L'ultimo picco epidemico fu nel 1997 con 35 mila casi, poi la curva è progressivamente discesa fino ai 257 casi del 2006, 65 del 2013, 30 del 2016, 23

Jahr 2013, 30 im Jahr 2016, 23 im Jahr 2019 und schließlich auf 15 im Jahr 2020. Da seit mindestens 36 Monaten nur vereinzelte Fälle ohne epidemischen Ausbruch gemeldet werden, kann man von einer „Ausrottung“ der Krankheit sprechen. Im Dreijahreszeitraum 2019-2021 wurde kein Fall von kongenitalem Rötelsyndrom festgestellt. **Die Impfung ist nicht frei von Nebenwirkungen: Neben Fieber und Dermatitis (5 von 100 Dosen) können Schwellungen der Lymphknoten im Nacken (1-2 von 100 Dosen), Arthritis (häufiger bei Jugendlichen und erwachsenen Frauen), Fieberkrämpfe (1 von 3.000 Dosen) und eine Verringerung der Thrombozytenzahl (1 von 30.000-40.000 Dosen) auftreten.**

Aus diesen Gründen hat die Impfpflicht für ein Kind im Alter von wenigen Jahren keine wissenschaftliche Grundlage.

Windpocken sind eine ansteckende exanthematische Erkrankung, die durch das Varicella-Zoster-Virus, ein DNA-Virus aus der Familie der Herpesviren, verursacht wird ... Windpocken verlaufen in der Kindheit mild, sind jedoch im Erwachsenenalter und im fortgeschrittenen Alter sehr viel schwerwiegender, sodass die Impfpflicht sogar von Experten des öffentlichen Gesundheitswesens und Impfstoffforschern in Frage gestellt wurde. Die Behandlung der gesamten pädiatrischen Bevölkerung birgt daher die Gefahr, dass das Auftreten von Fällen auf ein höheres Alter verlagert wird, ein Problem, das bereits bei Masern und Mumps festgestellt wurde, im Falle von Windpocken jedoch noch gravierender ist ... Risiko, dass ein Impfstoff, der im Kindesalter verabreicht wurde und mit der Zeit seine Wirksamkeit verloren hat, Mütter immunologisch ungeschützt lässt und sie somit nicht in der Lage sind, die Immunität auf ihr Neugeborenes zu übertragen. Mit dem Windpockenimpfstoff wird ein abgeschwächter Lebdavirus eingeführt, der in Nervenzellen verbleibt und sowohl bei vorübergehender Immunsuppression als auch bei altersbedingtem Rückgang der Abwehrkräfte in Form von Herpes Zoster reaktiviert werden kann. Die behauptete Notwendigkeit einer Impfung gegen Windpocken zur Verringerung künftiger Fälle von Herpes Zoster wird durch die Daten keineswegs gestützt. Dies wurde auch anhand des Anstiegs der Krankenhausaufenthalte aufgrund schwerer Fälle von Herpes Zoster aufgezeigt ... Der Windpockenimpfstoff, der bis zum Inkrafttreten des „Lorenzin“-Gesetzes nicht als Priorität angesehen

nel 2019, scesi poi a 15 nel 2020. Siccome si segnalano solo alcuni casi sporadici, senza alcun focolaio epidemico, da almeno 36 mesi, si può parlare di “eliminazione” della malattia. Nessun caso di sindrome da rosolia congenita è stato individuato nel triennio 2019-2021. **La vaccinazione non è priva di effetti avversi: oltre a febbre e dermatite (5 ogni 100 dosi), si possono verificare gonfiore ai linfonodi del collo (1-2 ogni 100 dosi), artrite (più frequenti negli adolescenti e nelle donne adulte), convulsioni febbrili (1 ogni 3.000 dosi), abbassamento del numero di piastrine (1 ogni 30.000-40.000 dosi).** Per questi motivi l'obbligo di vaccinazione per un bambino di pochi anni non ha alcuna base scientifica.

Varicella è una malattia esantematica contagiosa causata dal virus Varicella-Zoster, un virus a DNA della famiglia Herpes ... La varicella è mite se contratta nell'infanzia ma molto più grave se contratta in età adulta e avanzata, tanto che l'obbligo di vaccinazione è stato contestato anche da esperti di sanità pubblica e vaccinologi ... Il trattamento dell'intera popolazione pediatrica rischia quindi di spostare l'insorgenza dei casi ad età più adulte, un problema già evidenziato per il morbillo e la parotite, ma nel caso della varicella ancora più serio ... rischio che un vaccino fatto in età pediatrica e che abbia perso l'efficacia col tempo possa lasciare le madri immunologicamente scoperte e quindi incapaci di trasferire l'immunità al neonato. Con l'antivaricella si introduce un virus vivo attenuato destinato a restare indovato in cellule nervose, con possibilità di riattivazione, nella forma di Herpes Zoster, sia per immunodepressioni temporanee, sia per declino delle difese legato all'invecchiamento. La proclamata necessità di vaccinare contro la varicella per ridurre futuri casi di Herpes Zoster non è affatto supportata dai dati. Ciò è stato associato anche ad aumento di ricoveri per casi gravi di Herpes Zoster ... Il vaccino della varicella, che fino all'avvento della legge “Lorenzin” non era considerato una priorità, **è tra i più reattogeni** e quindi appare veramente un azzardo la volontà di somministrarlo per obbligo.

wurde, gehört zu den reaktogensten Impfstoffen und daher erscheint es wirklich riskant, ihn obligatorisch zu verabreichen.

Impfschutz ... Fremdschutz sowohl für die inaktivierten als auch attenuierten Lebendimpfstoffe äußerst fraglich ... Daher ... unverhältnismäßig, ein Grundrecht wie die „persönliche Freiheit“ und insbesondere die Unversehrtheit des eigenen Körpers (Art. 13 der Verfassung und Art. 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention) aufzugeben. Es erscheint unlogisch und sinnlos, Kindern den Zugang zum Kindergarten zu verweigern, wenn sie außerhalb des Kindergartens mit anderen Menschen in Kontakt kommen können und der Zugang zu den höheren Bildungsstufen uneingeschränkt möglich ist.

Risiken der Impfung ... Die biologische Plausibilität einer schweren Reaktion auf den Impfstoff ergibt sich aus dem Wirkmechanismus der Impfstoffe selbst: Impfstoffe sind Substanzen, die eine „künstliche Krankheit“ entzündlicher Art unter Beteiligung des Immunsystems auslösen...

Die Rolle von Aluminium ... Aluminiumsalze werden seit fast einem Jahrhundert als Adjuvantien in Impfstoffen verwendet, aber der Mechanismus, der den immunstimulierenden Eigenschaften von Aluminiumadjuvantien zugrunde liegt, ist noch nicht klar ... In allen Formulierungen des Sechsfachimpfstoffs umfasst das Material die Verabreichung des Adjuvans Aluminiumhydroxid, das keineswegs harmlos ist. ... die US-amerikanische *Food and Drug Administration* den Höchstwert für Aluminium in Impfstoffen auf nicht mehr als 850 µg/Dosis festgelegt hat, aber dieser Grenzwert wurde eher empirisch anhand von Daten gewählt, die zeigen, dass solche Mengen die Antigenität des Impfstoffs verbessern, als aufgrund vorhandener Sicherheitsdaten oder auf der Grundlage toxikologischer Überlegungen in Bezug auf den empfangenden Menschen. Man bedenke, dass ein italienisches Kind im ersten Lebensjahr gut 2500 µg Aluminium erhält.

Bei peripherer Injektion werden die Nanopartikel der Aluminiumadjuvantien von Makrophagen aufgenommen und aktiv im gesamten Körper verteilt, wobei sie die Blut-Hirn-Schranke und die Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit passieren. Die lange Verweildauer von Aluminiumadjuvantien im Körper wurde bei Patienten

Coperture vaccinali ... i vaccini, sia inattivati che vivi attenuati, proteggono gli altri in maniera, al più, incerta. Dunque risulterebbe non proporzionato il sacrificio certo di un diritto fondamentale come il rispetto della “libertà personale” e, in particolare, il rispetto dell’integrità del proprio corpo (art. 13 Cost. e art. 8 CEDU). Risulta illogico e inutile impedire l’accesso all’asilo dei bimbi quando fuori dall’asilo questi possono incontrare chiunque e l’accesso ai gradi successivi dell’istruzione è senza restrizioni.

Rischi della vaccinazione ... La plausibilità biologica di una grave reazione al vaccino, deriva dal meccanismo d’azione dei vaccini stessi: i vaccini sono sostanze che inducono una “malattia artificiale” di tipo infiammatorio e con coinvolgimento del sistema immunitario ...

Ruolo dell’alluminio I sali di alluminio sono stati utilizzati come adiuvanti nei vaccini per quasi un secolo, ma non è ancora chiaro il meccanismo alla base delle proprietà immunostimolanti degli adiuvanti a base di alluminio ... In tutte le formulazioni del vaccino esavalente, il materiale comprende la somministrazione di adiuvante alluminio idrossido, che non è affatto innocuo ... la Food and Drug Administration USA ha impostato il limite massimo di alluminio nei vaccini a non più di 850 µg/dose ma questo limite è stato scelto empiricamente dai dati che dimostrano che tali quantità migliorano l’antigenicità del vaccino, piuttosto che dai dati di sicurezza esistenti o sulla base di considerazioni tossicologiche riferite all’essere umano ricevente. Si consideri che **un bambino italiano riceve ben 2500 µg di alluminio nel primo anno di vita.**

Quando sono iniettate perifericamente, le nanoparticelle di adiuvanti in alluminio vengono inghiottite dai macrofagi e diffuse attivamente in tutto il corpo, oltrepassando la barriera ematoencefalica e il liquido cerebrospinale. La lunga ritenzione corporea degli adiuvanti in alluminio è stata ampiamente studiata nei pazienti con miofascite macrofagica, che comporta mialgia diffusa, artralgia, stanchezza cronica,

mit makrophagischer Myofasziitis, die mit diffuser Myalgie, Arthralgie, chronischer Müdigkeit, Muskelschwäche und kognitiven Funktionsstörungen einhergeht, studiert, wobei die Symptome dem autistischen Spektrum ähneln können ... Wirkung von Materialien auf Aluminiumsalzbasis ... das Inflammasom aktivieren, die Produktion von Zytokinen und die Expression von HLA-II-Molekülen durch phagozytische Zellen ... Entzündungsreaktionen auslösen und zu neuronalen Schäden führen. ... Aluminiumhaltige Adjuvantien können eine Überaktivierung des Immunsystems hervorrufen und durch die Aktivierung von TH2-Zellen allergische und autoimmune Prozesse auslösen ... unerwartet lange biologische Persistenz in den Zellen des Immun- und Nervensystems erkannt wurde ... Die Adjuvanspartikel verbleiben in den lymphatischen Organen und können sogar in das Rückenmark und das Gehirn gelangen ... in Tiermodellen dokumentiert ... Aluminiumablagerungen in entfernten Organen wie Milz und Gehirn ... noch ein Jahr nach der Injektion nachweisbar ... Die Partikel reichert sich bis zum Endpunkt von sechs Monaten im Gehirn an. ... „Nichtlinearität“, d. h. die Wirkung ist nicht proportional zur Dosis: Selbst minimale Dosen können die Reaktion auslösen, wenn das Material von aktivierten Phagozyten in das Hirngewebe transportiert wird.

Oft wird behauptet, dass Aluminium in Impfstoffen in geringeren Mengen enthalten ist als in Muttermilch. Leider ist dieser Vergleich falsch, da er eine injizierte Substanz mit einer über den Magen aufgenommenen vergleicht, ohne zu berücksichtigen, dass die über den Magen aufgenommene Substanz nur zu einem minimalen Teil absorbiert wird und eine andere physikalisch-chemische Struktur hat ... Aluminium könnte sicherlich durch andere, weniger toxische Adjuvantien wie Calciumphosphat ersetzt werden, aber dies würde erhebliche neue Kosten für die Pharmaunternehmen mit sich bringen, die derzeit von der passiven Akzeptanz der auf dem Markt befindlichen Formulierungen durch die Bevölkerung und die Gesundheitsbehörden profitieren ... Es ist auch absurd und ungerecht, dass es keine Einzelimpfstoffformulierungen gibt, um das Risiko einer Überimmunisierung bei Personen zu vermeiden, die bereits gegen eine oder mehrere Krankheiten immun sind. ...

debolezza muscolare, e disfunzione cognitiva, con sintomi che possono essere simili allo spettro autistico ...l'attività adiuvante dei materiali a base di sale di alluminio ... attivare l'inflammasoma, la produzione di citochine e l'espressione di molecole HLA-II da parte delle cellule fagocitarie ... risposte infiammatorie, portando a danni neuronali ... Gli adiuvanti a base di alluminio possono indurre iperattivazione del sistema immunitario e favorire l'innescare di processi allergici e autoimmuni per attivazione delle cellule TH2 ...persistenza biologica inaspettatamente di lunga durata all'interno delle cellule del sistema immunitario e nervoso ... le particelle adiuvanti rimangono negli organi linfoidi e persino possono arrivare nel midollo spinale e nel cervello ... documentato in modelli animali depositi di alluminio in organi distanti, come milza e cervello, dove sono stati ancora rilevati un anno dopo l'iniezione. Le particelle si accumulavano nel cervello fino all'endpoint di sei mesi ... “non-lineare”, nel senso che l'effetto non è proporzionale alla dose: anche dosi minime possono scatenare la reazione, se il materiale è trasportato nel tessuto celebrale dalle cellule fagocitarie attivate.

Spesso si sostiene che l'alluminio dei vaccini è in quantità minore di quello presente nel latte materno. Purtroppo, tale raffronto è scorretto perché confronta una sostanza iniettata con una ingerita, senza considerare che quella ingerita non è assorbita che in minima parte e ha altra struttura fisico-chimica ... L'alluminio potrebbe certamente essere sostituito da altri adiuvanti meno tossici come il fosfato di calcio, ma ciò comporterebbe nuove notevoli spese da parte delle case farmaceutiche che attualmente lucrano sulla passiva accettazione delle formulazioni in commercio da parte della popolazione e delle autorità sanitarie ... È anche assurdo e ingiusto che non esistano formulazioni di vaccini singole, in modo da evitare i rischi di iperimmunizzazione per i soggetti che sono già immuni ad una o più malattie.

Masern-Mumps-Röteln-Windpocken Wie bei den Sechsfachimpfstoffen wird auch bei den Lebendimpfstoffen das Nutzen-Risiko-Verhältnis durch den Vergleich des Krankheitsrisikos mit dem Impfstoffrisiko abgewogen. **Betrachtet man die Inzidenz viraler Infektionskrankheiten im Vergleich zum Wissen über die Nebenwirkungen von Impfstoffen, fällt die Bilanz für Impfstoffe sicherlich nicht positiv aus, insbesondere wenn man empfindliche Kinder berücksichtigt, die zu Hyperpyrexie und neurologischen Entwicklungsstörungen neigen, bei denen Fieberkrämpfe schwerwiegende Folgen haben können.** Als Beispiel und zur Veranschaulichung: Wenn wir 1000 Masernfälle in Italien betrachten, von denen 30 % (300) mit Komplikationen (Hepatitis oder Lungenentzündung) einhergehen, und davon ausgehen, dass 20 % der Bevölkerung (12 Millionen) anfällig sind, beträgt das Risiko einer komplizierten Masernerkrankung 300/12, also 25 Fälle pro Million. Andererseits beträgt das Risiko schwerwiegender Komplikationen durch die Impfung (pro Million Geimpfte) 800 Fälle von Fieberkrämpfen, 67 Fälle von hämorrhagischer Thrombozytopenie, 4 Fälle von Anaphylaxie und 2 Fälle von Enzephalomyelitis (Daten aus dem Impfplan 2017 extrapoliert). **Die Bilanz fällt sicherlich nicht zugunsten der Impfung aus, geschweige denn zugunsten der Impfpflicht, die nach einer sehr fragwürdigen „informierten“ Einwilligung Risiken mit sich bringt.**

Was die Nebenwirkungen des MPRV-Impfstoffs betrifft, hat das Epidemiologische Observatorium der Region Apulien eine aktive Überwachung des Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-Impfstoffs (MPRV) durchgeführt und dabei 38 SCHWERE Ereignisse (Hyperpyrexie, neurologische Symptome und Magen-Darm-Erkrankungen) pro 1000 verabreichten Dosen festgestellt ... Eine Hochrechnung der Daten auf eine italienische Geburtskohorte (ca. 380.000 Neugeborene) würde zu Zehntausenden schwerwiegender unerwünschter Ereignisse führen, ein Risiko, das unter den aktuellen epidemiologischen Bedingungen und denen des letzten Jahrzehnts sicherlich höher ist als das Risiko, an einer der durch den Impfstoff abgedeckten Krankheiten zu erkranken.“

Auf den Seiten 13 ff. der **European Immunization Agenda 2030 (Impfagenda 2030)** der WHO wird die gesamte Strategie der WHO dargelegt, Gesundheitsfachkräfte und politische Entscheidungsträger zu Propagandisten für Impfprogramme und

Morbillo-Parotite-Rosolia-Varicella

Come per i vaccini esavalenti, anche per quelli a virus vivi-attenuati il rapporto benefici/rischi si soppesa confrontando il rischio di malattia con quello del vaccino. **Considerando l'incidenza delle malattie infettive virali rispetto alle conoscenze sugli effetti avversi dei vaccini, il bilancio non è certo favorevole ai vaccini, particolarmente se si considerano bambini fragili soggetti a fenomeni di iperpiressia e con disturbi del neurosviluppo in cui le convulsioni febbrili potrebbero avere serie conseguenze.** A titolo di esempio e approssimando, se consideriamo 1000 casi di morbillo in Italia, di cui il 30% (300) con complicazioni (epatite o polmonite), e assumiamo che i suscettibili siano il 20% della popolazione (12 milioni), il rischio di morbillo complicato è di 300/12, cioè 25 casi per milione. D'altra parte, il rischio di complicazioni gravi della vaccinazione (per milione di vaccinati) è di 800 casi di convulsioni febbrili, 67 casi di piastrinopenia emorragica, 4 casi di anafilassi e 2 casi di encefalomyelitis (dati estrapolati dal piano vaccinale 2017). Il bilancio **non è certo a favore della vaccinazione e tanto meno dell'obbligo che introduce rischi dopo un consenso "informato" molto discutibile.**

Quanto agli effetti avversi del vaccino MPRV, l'Osservatorio epidemiologico della Regione Puglia ha condotto una sorveglianza attiva del vaccino **morbillo-parotite-rosolia-varicella (MPRV)**, riscontrando 38 eventi GRAVI (iperpiressia, sintomi neurologici e malattie gastrointestinali) ogni 1000 dosi somministrate ... Una proiezione dei dati in una coorte di nascita italiana (circa 380.000 nuove nascite) darebbe decine di migliaia di eventi avversi gravi, un rischio certamente superiore a quello derivante da eventuali malattie coperte da vaccino, nelle condizioni epidemiologiche attuali e dell'ultimo decennio.”

Alle pagg. 13 e segg. della **European Immunization Agenda 2030 (Agenzia di Immunizzazione 2030)** dell'OMS risulta tutta la strategia dell'OMS di rendere i sanitari e i responsabili della politica propagandisti dei programmi di immunizzazione e

damit für das Umsatzwachstum der Impfstoffhersteller zu machen, die mittlerweile die Tätigkeit der WHO bestimmen.

Hier der Link zur englischsprachigen Originalversion:

<https://www.who.int/europe/initiatives/the-european-immunization-agenda-2030>

Hier der Link zur Übersetzung in die deutsche Sprache:

https://drive.google.com/file/d/14q-W3UCwS7Q_XYsTQeRSpYCdU-RoHmXNS/view?usp=drivesdk

Bezeichnend ist das auf Seite 13 angegebene Ziel (hier in die deutsche Sprache übersetzt):

„Vorbildliche Maßnahmen: Identifizierung und Ernennung von ‚Champions‘ oder ‚Impfhelden‘ und Vorbildern für bewährte Praktiken zur Förderung von Impfungen innerhalb nationaler Regierungen und/oder Gemeinschaften“ ... „Sicherstellung optimaler Arbeitsbedingungen und Einsatz leistungsbezogener Anreize, um das Gesundheitspersonal zu motivieren, Impfungen zu unterstützen und zu fördern“ ... „Schulung von Gesundheitspersonal und Sprechern in Kommunikationsfähigkeiten und Gewährleistung einer effizienten und reibungslosen Interaktion mit Medien und Journalisten“

Die WHO fordert die Regierungen auf, Gesundheitspersonal, das sich der Propaganda für Impfungen bedingungslos anschließt, zu belohnen, während der Arzneimittelgesetzgeber verlangt, dass die Tätigkeit des Arztes bei der Verschreibung eines Impfstoffs frei von jeglicher Beeinflussung, auch finanzieller Natur, sein muss!

Siehe Punkt 50 der Beweggründe der Richtlinie (EG) 2001/83 (Europäischer Arzneimittelkodex): **„Die zur Verschreibung von Arzneimitteln berechtigten Personen müssen ihre Aufgabe absolut objektiv erfüllen können, ohne direkten oder indirekten finanziellen Anreizen ausgesetzt zu sein.“**

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001L0083>

dunque della crescita del fatturato dei produttori dei vaccini che condizionano ormai l'attività dell'OMS.

(qui il link alla versione originale in lingua inglese:

<https://www.who.int/europe/initiatives/the-european-immunization-agenda-2030>

e qui il link alla traduzione in lingua italiana:

<https://drive.google.com/file/d/1ZGp-w2MqDjqF69Lxczm3w0Py-scCwO7T/view?usp=drivesdk>

Significativa è la meta indicata a pagina 13 (qui tradotta in lingua italiana):

“Azioni esemplari: identificare e nominare ‘campioni’ o ‘eroi del vaccino’ e modelli di buone pratiche per promuovere la vaccinazione all'interno dei governi nazionali e/o delle comunità” ... “garantire condizioni di lavoro ottimali e utilizzare incentivi basati sulle prestazioni per motivare il personale sanitario a sostenere e promuovere la vaccinazione” ... “formare gli operatori sanitari e i portavoce sulle capacità di comunicazione e garantire un'interazione efficiente e fluida con i media e i giornalisti”

L'OMS chiede ai governi di incentivare i sanitari che aderiscono alla propaganda della vaccinazione a gogo, mentre il Legislatore del Farmaco richiede che l'attività del medico nel prescrivere un vaccino sia libero da condizionamenti di qualsiasi tipo, anche di natura finanziaria!

Vedi in punto 50 delle premesse della Direttiva CE 2001/83 (Codice Comunitario relativo ai medicinali): **“Le persone autorizzate a prescrivere medicinali devono poter svolgere tale compito con assoluta obiettività, senza essere influenzate da incentivi finanziari diretti o indiretti.”**

<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2001:311:0067:0128:it:PDF>

Es sei daran erinnert, dass laut Art. 71 Richtlinie (EG) 2001/83 die Injektion eines Impfstoffes eine ärztliche Verschreibung voraussetzt, und dies seinen Niederschlag in Anlage II Punkt B) „*Bedingungen und Einschränkungen für die Anwendung*“ sämtlicher Beschlüsse der Europäischen Kommission hat, mit der diese zentral mit Wirkung für die gesamte Europäische Union das jeweilige Impfstoffprodukt zulässt.

Siehe hier die aktuell gültige Version für den in Südtirol verwendeten Sechsfach-Kinderimpfstoff HEXYON:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-regi-ster/2024/20241204164684/anx_164684_de.pdf

und den Vierfach-Kinderimpfstoff PROQUAD:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-regi-ster/2025/20250625166287/anx_166287_de.pdf

In Italien ist zur ärztlichen Verschreibung allein der Arzt ermächtigt, und kann in dieser Tätigkeit nicht durch die Politik ersetzt werden. Ein nationaler Impfplan, der von der Staaten-Regionen-Konferenz - im Übrigen ohne spezifische Berücksichtigung einzelner Impfstoffprodukte und an eine anonyme pädiatrische Population gerichtet - erstellt wird, kann niemals die vom Gesetzgeber für die legale Anwendung eines Impfstoffproduktes geforderte ärztliche Verschreibung ersetzen!

Eltern - durch den Ausschluss ihrer nicht geimpften Kinder aus den Kinderbetreuungsstätten, aus dem Tagesmutterdienst sowie aus dem Kindergarten - dazu zu zwingen, ihren Kindern niemals auf ihre Sicherheit getestete Substanzen wiederholt (beginnend vom Säuglingsalter) zu spritzen, kommt in Anbetracht des offiziellen Eingeständnisses durch die führende US-Bundesgesundheitsbehörde, einen Kausalzusammenhang zwischen Kinderimpfung und Autismus ohne jeglichen wissenschaftlichen Beleg allein deshalb konsequent über Jahrzehnte ausgeschlossen zu haben, um der Impfskepsis entgegen zu wirken, einer klaren Verletzung des Nürnberger Kodexes, des internationalen Abkommens von Oviedo, sowie der Artt. 2, 10, 13, 31, 32 und 34 (dieser letzte Artikel betrifft das Südtiroler Pflichtkindergartenjahr), sowie Artt. 1 (Pflicht die Menschenrechte zu

Va ricordato che, ai sensi dell'articolo 71 della direttiva (CE) 2001/83, la somministrazione di un vaccino richiede una prescrizione medica, come indicato nell'allegato II, punto B) “*Condizioni e restrizioni d'uso*” di tutte le decisioni della Commissione Europea, con cui quest'ultima autorizza a livello centrale, con effetto per l'intera Unione Europea, il rispettivo prodotto vaccinale.

Vedi qui la versione attualmente in vigore per il vaccino esavalente HEXYON utilizzato in Alto Adige:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-regi-ster/2024/20241204164684/anx_164684_it.pdf

e qui per il vaccino quadrivalente PROQUAD:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-regi-ster/2025/20250625166287/anx_166287_it.pdf

In Italia solo il medico è autorizzato a prescrivere farmaci e non può essere sostituito dalla politica in questa attività. Un piano vaccinale nazionale, elaborato dalla Conferenza Stato-Regioni - peraltro senza considerare specificatamente i singoli prodotti vaccinali e rivolto a una popolazione pediatrica anonima - non potrà mai sostituire la prescrizione medica richiesta dal legislatore per l'uso legale di un prodotto vaccinale!

La costrizione dei genitori – con l'esclusione dei loro figli non vaccinati dalle strutture di assistenza alla prima infanzia, dal servizio “*Tagesmutter*” e dalle scuole dell'infanzia - a somministrare ripetutamente ai propri figli (a partire dall'età di neonato) sostanze, la cui sicurezza non è stata testata e confermata, costituisce - in considerazione dell'ammissione ufficiale da parte della principale autorità sanitaria degli USA di aver escluso senza alcuna prova scientifica per decenni un nesso causale tra la vaccinazione pediatrica e l'autismo, al solo scopo di contrastare l'esitazione vaccinale - una chiara violazione del Codice di Norimberga, della Convenzione internazionale di Oviedo e degli articoli 2, 10, 13, 31, 32 e 34 (quest'ultimo articolo riguarda l'anno di scuola dell'infanzia obbligatorio in Alto Adige/Südtirol), nonché degli articoli della Convenzione Europea dei Diritti

garantieren), 14 (Verbot der Diskriminierung), Art. 1 Protokoll Nr. 12 Europäische Menschenrechtskonvention (Allgemeines Diskriminierungsverbot), sowie Artt. 1 (Menschenwürde), 3 (Recht auf Unversehrtheit), 14 (Recht auf Bildung), 21 (Nicht Diskriminierung), 24 (Rechte der Minderjährigen) der Grundrechtscharta der Europäischen Union, sowie der UN-Kinderrechtscharta gleich!

Aufgrund des oben Dargelegten, folgender Beschlussantrag:

Möge der Südtiroler Landtag die Landesregierung verpflichten, den Beschluss der Landesregierung Nr. 1111 vom 03.12.2024 wie folgt abzuändern:

1. Im Artikel 2 (*Impfpflicht*) sind folgende Änderungen vorzunehmen.
Der Text von Absatz 1 ist wie folgt abzuändern:

Die Einhaltung der Bestimmungen zur Impfpflicht stellt keine Voraussetzung für den Besuch des verpflichtenden Kindergartenjahres dar.

Absatz zwei wird gestrichen.

2. Im Artikel 1 (*Verpflichtende Einschreibung und Kontrolle über die erfolgte Einschreibung*) Abs. 5 wird der zweite Satz („Außerdem werden jene Kinder gemeldet, für die aufgrund der Nichteinhaltung der Bestimmungen zur Impfpflicht der Verfall der Einschreibung verfügt wird“) gestrichen.

gez. Landtagsabgeordnete
Renate Holzeisen

Beim Generalsekretariat des Südtiroler Landtages
am 21.11.2025 eingegangen, Prot. Nr. 7213/bb

dell’Uomo 1 (obbligo di garantire i diritti umani), 14 (divieto di discriminazione), art. 1 Protocollo n. 12 Convenzione europea dei diritti dell'uomo (divieto generale di discriminazione), degli articoli 1 (dignità umana), 3 (diritto all'integrità fisica), 14 (diritto all'istruzione), 21 (non discriminazione), 24 (diritti dei minori) della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, nonché della Carta dei diritti dei bambini delle Nazioni Unite!

Per questi motivi, la seguente mozione:

Il Consiglio della Provincia Autonoma di Bolzano obbliga la Giunta della Provincia Autonoma di Bolzano a modificare la delibera della Giunta provinciale n. 1111 del 03.12.2024 come segue:

1. All'articolo 2 (*obbligo vaccinale*) devono essere apportate le seguenti modifiche.
Il testo del comma 1 deve essere modificato come segue:

Il rispetto delle disposizioni relative all'obbligo vaccinale non costituisce un requisito per la frequenza dell'anno obbligatorio nella scuola dell'infanzia.

Il secondo comma è soppresso.

2. All'articolo 1 (*Iscrizione obbligatoria e controllo dell'avvenuta iscrizione*), paragrafo 5, la seconda frase ("Inoltre, vengono segnalati le bambine e i bambini per i quali, a causa della mancata osservanza delle disposizioni sull'obbligo vaccinale, viene disposta la decadenza dall'iscrizione") viene cancellata.

f.to consigliera provinciale
Renate Holzeisen

Pervenuto alla segreteria generale del Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano in data 21/11/2025, n. prot. 7213/bb