

Manfred van Treek

Naturheilverfahren – Umweltmedizin – Suchtmedizin – Palliativmedizin
Seegartenstraße 26
68519 Viernheim

Arzt für Allgemeinmedizin

0160 9051 7050
vantreek-nhvma@gmx.de

Paul-Ehrlich-Institut

Postfach

63207 Langen

Meldung eines Impfschadens **Patient K...**

20.04.2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit melde ich Ihnen einen weiteren Fall eines schweren, die Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit des jetzt 25jährigen Patienten beeinträchtigenden Impfschadens. Der jetzt 25jährige Patient hat Pflegestufe 1. Der Verlust der Arbeitsfähigkeit ist wahrscheinlich dauerhaft.

Nachfolgend die Impf-Historie im Zusammenhang mit den im Laufe der Jahre aufgetretenen, in erster Linie psychologischen und psychischen UAWs. Mit großer Wahrscheinlichkeit handelt es sich um Nervenvergiftungen durch in Impfstoffen enthaltene Metalle sowie um die Auswirkungen neurotroper Impfstoff-Erreger (Polio, Masern, FSME, Meningokokken). Zu Beginn stellte sich die durch multiple Impfstoffe bedingte Nervenvergiftung als kindliches ADHS dar.

.... 04.1995: geboren

23.05.1995: Tuberkulose (0-1) BCG

09.08.1995: TD Pert HiB (0-4) kein Einkleber

06.09.1995: TD Pert(0-5) kein Einkleber

06.09.1995: Pol (0-5) Oral Virelon kein Einkleber

09.11.1995: TD Pert HiB (0-7) kein Einkleber

09.11.1995: Pol (0-7) Oral Virelon kein Einkleber

03.06.1996: TD Pert HiB (1-2) kein Einkleber

03.06.1996: Pol (1-2) Oral Virelon 071041A

25.09.1996: Masern (1-5) HB25970

11.08.1998: HepB (3-4) Engerix B Kinder ENG2450B9

01.12.1998: HepB (3-8) Engerix B Kinder ENG2540C9

17.10.2000: HepB (5-6) Engerix B Kinder ENG3170A9

Bis Oktober 2000 23 Impfungen in 12 Applikationen

2001/09: Einschulung (6-5): Ende 2001: Erste Verhaltensauffälligkeiten. Schulwechsel "Förderschule",

Seit 2002 bis dato: Lesen und Lernen behindert, Patient versteht nicht, was er liest, hört oder sieht. Deswegen ist auch das Fernsehen für ihn kaum von Bedeutung (seit 7.Lj.)

24.04.2003: FSME (8-0) Encepur Kinder 067041A

Seit 2004-dato: Diagnose ADHS mit starker Aggression (9.Lj.). "Aggression" nicht primär, sondern der Patient war und ist nicht in der Lage, auf belastende Situationen, z.B. auf Kritik, adäquat zu reagieren. Besonders wenn er ungerechtfertigt kritisiert wurde, entstand eine Art Blockade, die ihn hinderte, zu reden oder sich zu verteidigen. Dies führte (und führt heute immer noch) zu einer starken inneren Unruhe, die bei solchen akuten Stress-Situationen mit ausgeprägtem Zittern und "Schlottern" aller Muskeln einhergeht. Der Patient ist dann gar nicht mehr in der Lage, in irgendeiner Weise auf seine Umwelt zu reagieren. Auch eine "Fluchtreaktion" wäre dann nicht möglich. Er muss dann imperativ von guten Bekannten und Angehörigen in Schutz genommen und betreut werden, dann ist Beruhigung in einem Zeitraum von 30 Minuten möglich. Mit Hilfe von akut vaporisiertem Cannabis findet die Normalisierung innerhalb von 2-3 Minuten statt. Heute ist eine solche "Stress-Situation" z.B. schon gegeben, wenn er im Supermarkt an der Kasse von der Kassiererin etwas ungeduldig oder "pampig" zur Zahlung des Betrages aufgefordert wird. Dies ruft solche unkontrollierbaren Zitter- und Unruhezustände hervor.

2005: Trennung der Eltern, "Abschiebung" ins Kinderheim, Gefühl, "nichts wert zu sein". "Die erste Nacht im Kinderheim" wirkt heute noch als PTBS nach.

2005-2008: Behandlung mit Ritalin + Medikinet während der Kinderheimzeit 3 Jahre lang (10.-13.Lj.). Keine lindernde Wirkung auf den Krankheitsverlauf. Nebenwirkungen: Äußere Reize kamen bei ihm nicht mehr an. Er saß unter diesen Stimulantien meistens nur noch passiv "in der Ecke rum" und auf dem Boden. Er suchte immer etwas, was als "schützendes Dach" über ihm war, z.B. setzte er sich unter das Waschbecken. Er berichtet, unter diesen Adrenalin-Analoga "nicht mehr er selbst gewesen zu sein".

Seit 2005: Durchgängig bei Kinder- und Jugendpsychologen, und Psychiatern (Seit 10.Lj.).

2005: Suizidversuch durch versuchte Manipulation der Pulsadern (10.Lj.)

12.06.2007: FSME 12-2) Encepur Kinder 073041A

17.07.2007: Meningokokken (12-4) NeisVac-C VMS1G028

15.07.2008: FSME (13-3) FSME immun junior VNR1G18G

2008: Entdeckung von Cannabis als Medizin als besser wirksam als das bis dahin eingesetzte Ritalin und Medikinet (13.Lj.)

09.12.2009: TD (14-8) Td-pur 046121A

2010-2011: Selbsttherapieversuche mit allen möglichen Substanzen, außer Heroin. Er bezeichnet es heute als Suche nach Hilfe "um die Leere in sich zu füllen" (15.-16.Lj.). Er erkannte, dass dieses "Suchtverhalten" kontraproduktiv für ihn war. Beim Cannabis als

ihm wirksam und milde helfend blieb er bis dato. Mit Hilfe von Cannabis konnte es sich in völliger Eigenständigkeit von den anderen Drogen entziehen.

2012: Kinder- und Jugendpsychologe stellt viele Diagnosen: Asperger, posttraumatische Belastungsstörung, Anpassungsstörung, Phobie, generalisierte Angststörung, Lese- und Rechenstörung, AVWS (auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung) (17.Lj.)

2013: „Juristisch-pädagogisch“ erzwungener und zum Scheitern verurteilter Cannabis-Entzug in einer Klinik (18.Lj.). Das Scheitern war vorprogrammiert, da Cannabis das einzige Heilmittel ist, das dem Patienten eine Linderung seiner Leiden bringt und eine Verbesserung seiner Lebensqualität.

2014: Motorradunfall (19.Lj.). Es wurde aber "nur" eine einzelne Rippenfraktur diagnostiziert. Seitdem an der betroffenen Stelle chronische Schmerzen mit Schmerzspitzen, die sich so steigern können, dass er vor Schmerzen einnässt (seit 19.Lj.).

Seit 2014-2019/02: Schmerzbehandlung sukzessive mit Tilidin, Oxycodon, Lyrica und Codein (19.-24.Lj.).

2015: Erneuter polizeilich erzwungener Cannabis-Entzug wurde wegen akustischen Halluzinationen mit Diagnose "Psychose" abgebrochen (20.Lj.).

Seit 2016-dato: Hyperhidrosis als UAW der Opioide (21.Lj.-dato)

2017: Essstörung unter Tilidin, Oxycodon, Lyrica und Codein (22.Lj.): Völlige Appetitlosigkeit. Gewichtsabnahme von 92 kg um 20 kg auf 72 kg. Schwäche und Kraftlosigkeit.

2018: Suizid-Versuch wegen Konflikt mit der Mutter (23.Lj.).

Seit 2018: Verstärkung einer bereits in der Kindheit bestehenden Tic-Störung (Tourette-Syndrom mit unwillkürlichem nach hinten Werfen des Kopfes und des Schultergürtels, Zittern der Hände) (Verstärkung seit 23.Lj.).

Verständnis- und Sprechstörungen sind deutlich stärker ausgeprägt, wenn der Patient keine Cannabis-Medizin zur Verfügung hat.

Ich hoffe, mit diesen Angaben weiter geholfen zu haben.

Mit freundlichen Grüßen