

# Fehldiagnose Ebola

Ein Artikel von Hans Tolzin



Nach der Pandemie ist vor der Pandemie. Und so bricht, fünf Jahre nach der Schweinegrippe, wieder einmal eine mediale Welle der Panikmache über uns herein. „Zehntausend Tote sterben allein in Deutschland jedes Jahr aufgrund der Virusgrippe“ – so hieß es bis vor Kurzem noch von der als seriös angesehenen deutschen Seuchenbehörde, dem Robert-Koch-Institut (RKI).

Doch ausgerechnet der Schweinegrippe-Winter von 2009/10 war, verglichen mit diesem Szenario, so sanft wie ein Kätzchen: Gezählt wurden nur etwa 300 Todesfälle. Seitdem wird die Zahl von 10.000 angeblichen Todesfällen jährlich vom RKI nicht mehr propagiert. Eigentlich müssten wir uns ja wundern, wo die alljährliche Sterbewelle so plötzlich geblieben ist, zumal sich ja nur ein Bruchteil der Deutschen gegen Grippe hatte impfen lassen. Sollte es vielleicht ein unerwarteter Erfolg der Grippeimpfung gewesen sein?

Die Antwort ist „Nein“. Die Schweinegrippe gehört zu den erfundenen Seuchen.

Und mit Ebola ist es genauso. Nur hatten wir bisher aufgrund einer Epidemie-Warnung der Weltgesundheitsbehörde, WHO, noch keine derartigen bürgerkriegsähnlichen Zustände erlebt, wie gegenwärtig in Westafrika. Seuchen werden mehr und mehr zu einem Werkzeug der globalen Politik: So kann die US-Seuchenbehörde, CDC, jederzeit überall auf diesem Planeten eine angebliche tödliche Seuche starten, so sie es denn will. Denn die Labortests, mit denen das angebliche Virus nachgewiesen wird, wurden in den CDC-Labors entwickelt und haben die nationalen Gesundheitsbehörden auf der ganzen Welt angesteckt.

Und dies ist die *einzige* echte Epidemie in diesem Zusammenhang.

Es fängt schon bei der Diagnose von Ebola an. Und das ist andererseits auch das Gute an die-

ser Scheinpandemie: Jeder Mensch, der sich auch nur einen kleinen Rest gesunden Menschenverstandes bewahrt hat, kann diese Machenschaften leicht durchschauen.

Er muss nur eine Vorstellung davon haben, wie genau man eine Krankheitsanamnese durchführt (siehe Fußnote Seite 9), unter Zuhilfenahme der Anamnese dann zu einer differenzierten Diagnose kommt (die z.B. auch Krankheiten mit ähnlichen Symptomen ausschließt) und ausgehend von der Diagnose zu einer Therapie kommt, die den Patienten heilt.

Wer es hingegen gewohnt ist, im Wartezimmer seines Hausarztes die Verantwortung für seine Gesundheit und gleichzeitig seinen gesunden Menschenverstand abzugeben, wird natürlich auch Ebola nicht durchschauen.

Wer allerdings auf eine Anamnese Wert legt, in der alle möglichen Ursachen sorgfältig abgeklöpft werden, dem wird

es ein Leichtes sein, zu verstehen, was Ebola wirklich ist.

Man sollte in diesem Zusammenhang natürlich auch die Wirkungsweise symptomunterdrückender Medikamente verstanden haben, mit denen in der Schulmedizin gewöhnlich gearbeitet wird. Viele Menschen lassen sich nämlich dadurch blenden und meinen, die Krankheit sei „geheilt“, nur weil sich die Symptome (aufgrund der unterdrückenden Wirkung schulmedizinischer Medikamente) nicht mehr zeigen bzw. sich plötzlich neue, andere Symptome zeigen.

Diese Standardvorgehensweise von Anamnese - Diagnose - Therapie wird aber von den meisten Schulmedizinern heutzutage unverständlicherweise völlig ignoriert.

Der Schulmediziner (und der Virologe, der einen neuen Ausbruch untersucht, ist da sogar noch schlimmer) geht bei ungenauer Symptom- und Ursachenlage so vor, dass er eine Blutprobe an sein bevorzugtes Labor schickt und dazu gleichzeitig seinen Erstverdacht nennt. Wenn nun gerade das Ebola-Blut aus den Titelseiten der Boulevardpresse oder der Ärztezeitungen trieft, dann lautet sein Erstverdacht mit hoher Wahrscheinlichkeit eben ...

In Afrika ist es derzeit bei Fieber und Kopfschmerzen auf jeden Fall *immer* Ebola.

Ist dann auch noch der Labortest positiv, entspricht das praktisch schon einem Todesurteil für den armen Patienten, denn

die Schulmedizin kann zwar selbst nicht helfen, verhindert aber gleichzeitig mit aller Macht, dass alle anderen alternativen- und naturheilkundlichen Methoden zum Einsatz kommen. Ohnmacht ist also (scheinbar) angesagt.

### **Sind Viren Ursache oder nur Begleiterscheinung?**

Verschiedenen Erhebungen zufolge sind im Durchschnitt fünf Prozent der gesamten afrikanischen Bevölkerung bei diesen Tests *immer* viruspositiv (d.h. auch unabhängig vom Vorhandensein äußerlicher Krankheitszeichen).

In manchen Gegenden Afrikas gibt es sogar bis zu zwanzig Prozent Testpositive. Bei durchschnittlich fünf Prozent ergäbe das bei einer Milliarde Menschen auf dem schwarzen Kontinent immerhin 50 Millionen vermeintlich Todgeweihte.

Glaubt man nun daran, dass diese Tests das Vorhandensein eines Ebola-Virus erfassen können, bedeutet dies, dass – gemessen an den Erkrankungszahlen – statistisch nur einer unter 10.000 Menschen, die mit dem Ebola-Virus in Kontakt kommen, auch erkrankt. Somit kann das Virus nach den Regeln der Logik nie der alleinige Auslöser der Erkrankung sein, sondern es müssen noch weitere Ursachen vorliegen.

Vergleichsweise kommt so gut wie jede Frau im Laufe ihres Lebens etwa mit dem *Humanen Papillomavirus* (HPV) in Kontakt, das schulmedizinisch als Auslöser von Gebärmutter-

halskrebs gilt. An diesem Krebs erkrankt aber nur ca. jede fünftausendste Frau. Die anderen 4.999 lässt das Virus unbehelligt. Und es geht auch gerne wieder von alleine – wohin auch immer – weg. Und keiner weiß, warum. Zumindest nicht die Virenforscher.

Auch auf einen Poliokranken kommen mindestens 10 Leute, die das Virus in sich tragen, aber dennoch gesund bleiben.

Und bereits vor über 60 Jahren wurde von einem deutschen Mediziner, Professor Buzello, festgestellt, dass so gut wie *jeder* Mensch Tetanusbazillen im Darm hat – ohne aber an Tetanus zu erkranken.

### **Die wahre Krankheit: Nebenwirkungen**

Wenn also das Ebola-Virus in keinem der bisher aufgetretenen Fälle die eigentliche Ursache ist, „Ebola“ also, wie ich behaupte, eine falsche Diagnose darstellt, *woran* sind die Erkrankten denn dann erkrankt? Nun, beim allerersten bisher registrierten „Ebola“-Ausbruch 1976 waren zunächst Arbeiter einer Baumwollfabrik betroffen. Wie meine Recherchen ergaben, bedeutete diese Arbeit, täglich den Ausdünstungen von Pestiziden und anderen hochgiftigen Chemikalien ausgesetzt zu sein, und das ohne nennenswerte Schutzvorrichtung. Kein Wunder also, wenn hin und wieder ein Arbeiter mit Fieber und Kopfschmerzen, den „typischen Anfangssymptomen von Ebola“, in der Ambulanz bzw. später in der Klinik landete.

Das bringt uns zum Kernpunkt: Statt nun diese Patienten auf Vergiftungen hin zu untersuchen und zu behandeln, erhielten sie – und das ist noch bis heute so – als Erstes das Antimalariamittel *Chloroquin*, dazu Antibiotika, eine Gelbfieberimpfung sowie Fieber- und Entzündungshemmer.

Wenn die Klinikmitarbeiter es besonders gut meinten, wurde auch noch die Typhusimpfung injiziert und der Patient mit dem Insektenvertilgungsmittel DDT (das in Deutschland längst verboten ist) entlaust – alles im Rahmen routinemäßiger Vorsorgemaßnahmen.

Nun, ich habe in einige der Beipackzettel einen Blick werfen können – und siehe da, in den Nebenwirkungslisten werden eigentlich *sämtliche Ebola-Symptome*, und noch viele mehr, bestens beschrieben.

So hat man bei vielen der bisherigen Ausbrüche auch festgestellt, dass vor allem *Kliniken* Ausgangs- und Verbreitungsort von „Ebola“ waren. Doch es ist schier unglaublich, wie fixiert unser medizinisches System weltweit auf die Labortests ist. Manchmal habe ich den Eindruck, unsere Mediziner – und nicht nur sie – leiden an einer Art kollektiver Selbsthypnose.

Doch heutzutage liegen ja alle Fakten im Internet auf einem gut gedeckten Präsentierteller. Und wenn wir wissen, worauf wir achten müssen, und dieses Wissen an Freunde und Bekannte weitergeben, könnte Ebola sehr schnell zum Stolperstein für die gesundheitspo-

litischen Machtstrategen dieser Welt werden.

In der kommenden Ausgabe meiner Zeitschrift „impf-report“, die bis Ende November verfügbar sein wird, werden Sie alle Infos und Quellen finden, die Angelika Müller und ich bisher ausgegraben haben, die Ihnen helfen werden, ganz leicht Ihren Weg durch den Dschungel der medialen Halbwahrheiten und Lügen rund um Ebola zu finden.

Wir werden darin ausführlich über die Anfänge von Ebola berichten, und aufzeigen, auf

welchen scheinwissenschaftlichen Versuchen und Hypothesen die Diagnose beruht.

Wir behandeln weiter den Aberglauben, der um die Labortests betrieben wird, zeigen die (wahrscheinlichsten) *wahren* Ursachen der Erkrankungen auf, nennen die politischen und wirtschaftlichen Hintergründe sowie die möglichen Motive – und wie Sie als Leser der Depesche und des „impf-report“ dazu beitragen können, dass dieser „Blödsinn“, den unser medizinisches System da betreibt, möglichst bald endet.

*Hans Tolzin · impf-report.de*

impf-report 104, ab Ende Nov. 2014, 64 Seiten + DVD: [www.impf-report.de](http://www.impf-report.de) · Tel.: 07032/784849-1

**impf-report** kritisch & aktuell  
Nr. 104/105  
3. und 4. Quartal 2014  
(Doppelausgabe)  
D: € 18,00  
A: € 18,90  
CHF 27,00

**EBOLA :  
Virologen  
allein im Urwald**

**Mit Vortrags-DVD**

- Widersprüche der offiziellen Ebola-Hypothese
- Ebola und die Traumwelt der Virologen
- Ursachen, Motive, Lösungen

Doppelheft mit Vortrags-DVD der Ebola-Vorträge von Hans Tolzin und Angelika Müller