

**Die meisten
wissenschaftlich anerkannten
Wahrheiten
von heute
sind schon morgen
die Irrtümer
von gestern!**

Alte Erfahrungstatsache!

Das Pandemie- Gespenst



**Politische und medizinische Hintergründe
einer Inszenierung**

B. Ullrich u.a.

INHALTSVERZEICHNIS

Teil 1 - politische Betrachtungen

Schweinegrippen-Spektakel - Testlauf für neuestes Schnüffelprogramm..... 2
 Pandemie - die Weichen werden gestellt..... 3
 Die Finanzierung der WHO..... 5
 Herbstzeit - Grippeimpf-Propagandazeit..... 5
 Skeptische Stimmen zur Impfung..... 8
 Wie man Panik fördert..... 10
 Pandemie macht vogelfrei..... 12
 Das Ziel..... 15

Teil 2 - medizinische Betrachtungen

Pandemie 1918 - die Spanische Grippe..... 17
 Pandemieopfer durch Impfungen?..... 21
 Zum Nachweis krankmachender Viren..... 23
 Schnell, schneller, Schnelltest..... 26
 Wie wird eigentlich ein Impfstoff hergestellt?..... 29
 Impfstoffzusatz zerstört Gehirnzellen!..... 32
 Zusatzverstärker in Schweinegrippe-Impfstoff..... 33
 Informieren ist süß! Impfen ist bitter!..... 35
 Der zugelassene Pandemie-Impfstoff Pandemrix..... 37
 Impfen - ein leicht durchschaubarer Betrug!..... 38
 Nanopartikel in ungetesteten Schweinegrippe-Impfstoffen!..... 40
 Die Vergiftung der Weltbevölkerung mit Tamiflu..... 43

Weitere Mutmaßungen zu Teil 1 -

Politische Zielsetzungen - Chipimplantation?..... 49
 Anhang - Moderne Propaganda..... 52

Alle Artikel, bei denen kein Autor angegeben ist, stammen von B. Ullrich.
 Für die Inhalte der einzelnen Aufsätze ist jeder Autor selbst verantwortlich.

ISBN 978-3-934323-08-7 Gedruckt in Deutschland
 ©2009 GUWG Ullrich 50878 Köln, Postfach 45 03 22
 Fax 0221-887 5972 info@wk-institut.de www.stimme-der-vernunft.de



Gewidmet allen Ketzern
 und Freiheitskämpfern,
 allen uneigennütigen
 Wegbereitern einer
 idealistischen, freiheitlichen
 und naturgemäßen
 Lebensordnung -
 überall!

Vorwort

Halten Sie es für möglich, oder zumindest für denkbar, daß es nicht nur in der Politik, sondern auch in der Wissenschaft und der Medizin Abhängigkeiten von wirtschaftlichen Lobbyisten, Großkonzernen und überstaatlichen Machtgruppen gibt? Können Sie sich vorstellen, daß neue wissenschaftliche Erkenntnisse zum Schaden von Gesunden und Kranken unterdrückt werden, sobald mächtige Interessen in Gefahr geraten?

Bei einer Auswertung von 18 Studien, in denen Forscher anonym befragt wurden, haben 14 % der Befragten erklärt, daß sie Forscher kennen, die Daten fabriziert oder gefälscht haben, 72 % waren sogar überzeugt, daß sich andere Forscher fragwürdiger Tricks bedienen würden, und knapp 2 % gaben zu, solches schon selber gemacht zu haben¹.

Ein berühmter Vorläufer der heutigen Trickser war Louis Pasteur (1822-1895), Mikrobiologe und Impfstofffinder. 100 Jahre nach seinem Tod fiel es im Rahmen eines Vergleichs zwischen seinen privaten Aufzeichnungen und seinen Veröffentlichungen auf, daß diese in wichtigen Angaben nicht übereinstimmten, die Öffentlichkeit somit über Mißerfolge bei seiner Erregerforschung getäuscht worden war². Trotz dieser Erkenntnis hat sich aber an der offiziellen *Erregertheorie* seit Jahrhunderten im Prinzip nichts geändert. Heute sortiert man immer kleinere Partikel, wie Viren, Gene und Gensequenzen, nach irgendwelchen „krankmachenden“ Eigenschaften, was dazu führt, daß angebliche Forschungsergebnisse nur noch unter großem Aufwand in Speziallabors überhaupt nachvollzogen werden können. Es geht weltweit um Milliarden staatlicher und privatwirtschaftlicher Forschungsgelder, um bequeme, gut bezahlte Arbeitsstellen, um mediale Aufmerksamkeit - und vor allem um Macht. Wer an den richtigen Stellen im Medizinbetrieb sitzt, kann auf der Klaviatur der Ängste seiner Mitmenschen jedes Lied spielen, zu dem ihm von den politisch Mächtigen die Noten gereicht werden! Angsterzeugung ist das wirksamste Machtmittel überhaupt, mit dem Menschen dazu gebracht werden, etwas zu tun, was ihren eigenen Interessen zuwiderläuft. Und die Angst um Gesundheit und Leben steht dabei naturgemäß an erster Stelle, gleich gefolgt von der Angst um die wirtschaftliche Existenz.

Die Vorgänge um die „Schweinegrippe“ können wir nur verstehen, wenn wir die politischen *und* die medizinischen Begleitumstände betrachten und miteinander in Beziehung setzen. Dabei soll dieses Heft behilflich sein.

¹ Kölner Stadt-Anzeiger 3.07.09, S. 4

² Dr. Gerald L. Geison „The private Science of Louis Pasteur“, Uni Princeton

Teil 1 – politische Betrachtungen

Schweinegrippenspektakel – Testlauf für neuestes Schnüffelprogramm

Wie die *Finanznachrichten* am 23.10.2008 berichteten, gibt es ein im Jahr 2007 gegründetes, privates Schnüffelunternehmen, das Daten aus weltweit verfügbaren Quellen sammelt und analysiert. Die Betriebszentralen dieser Firma namens *Veratect* in den US-Bundesstaaten Virginia und Washington bieten zwei verschiedene „Produkte“ an: „Veratect Foreshadow™ zur Verfolgung von Krankheiten, ob natürlichen oder anthropogenen Ursprungs, und Veratect Shadowstream™ zur Überwachung gesellschaftlicher Unruhen.“ Angeblich geht es dabei nur darum, Informationen über mögliche Gefahren „für das Leben von Mensch, Tier und Pflanze zur Verfügung zu stellen und gleichzeitig Firmen, Regierungsbehörden, Nichtregierungsorganisationen und Bürgern weltweit den Zugang zu zuverlässigen Informationen zu gewähren, auf deren Grundlage diese Vorsorge treffen können.“ Auch die *Weltgesundheitsorganisation* WHO und die US-Seuchenkontrollbehörde CDC sollen zu den Kunden gehören.

Das Sammeln der Informationen erfolgt über „sorgfältig ausgerichtete Systeme mit künstlicher Intelligenz“, täglich werden „Millionen Datenpunkte sortiert, in Beziehung gesetzt und genau quantifiziert, um die Hauptindikatoren eines speziellen Gefahrentyps zu identifizieren“, zum Beispiel den gesellschaftlicher Unruhen. Die Skala reicht von „lokalen Bürgerprotesten über kulturelle Auslöser von Gewalt, gewalttätige Arbeiterstreiks, Entführungen, Verstaatlichungskatalysatoren, militärische Aktivitäten, Hinrichtungen und Waffenhandel bis zu Bombenangriffen.“ Diese Datensammlung wird dann mit Informationen aus „Geländeerkundungen am Boden“, vermutlich also Satellitenaufzeichnungen, verbunden, ausgewertet und an die werte Kundenschaft weitergereicht.

Nach eigener Aussage setzt das Unternehmen „das weltweit erfahrenste Team aus Fachleuten für globale gesellschaftliche Unruhen, politische Gewalttätigkeiten, Völkermord, Nachrichtendienstanalyse, Computermodelle und Softwaretechnik ein.“ Wo mögen diese Globalexperthen wohl ihre Erfahrungen gesammelt haben? Sicherlich nicht beim Golfspielen oder in einem Versicherungsbüro!

Am 6. April 2009 meldete die Schnüffelirma *Veratect* das Erkranken von ca. 400 Bewohnern des mexikanischen Dorfes *La Gloria* an einer „seltsamen

Atemwegserkrankung“.³ 10 Tage später erfolgte eine Meldung zu *Oaxaca* über „Atypische Fälle von Lungenentzündung im Krankenhaus“. Zugleich soll sich auch Mexikos führender Epidemiologe an die *Pan American Health Organization* PAHO in Washington gewandt haben. Am 17. April warnte *Veratect* erneut, und am 21. April verlangte die Firma sogar eine Empfangsbestätigung von der WHO! Am 23. April vermeldete die us-amerikanische Seuchenbehörde CDC, daß gemäß Labortests der Erreger in Mexiko derselbe sei wie der in Kalifornien, wo 2 Kinder an Influenza Typ A erkrankt seien. Und am 25. April ging diese Warnung einer Privatfirma als Pandemiewarnung um die Welt.

Die Schweinegrippe-Pandemie war geboren!

Mit den Aktivitäten dieser Firma ist eine neue Stufe der Entmündigung souveräner Staaten erreicht. Nicht eine nationale Regierung entscheidet mehr, ob und wann sie bei Krankheitshäufungen auf ihrem Staatsgebiet aktiv wird und Meldungen an eine übernationale Einrichtung vornimmt, sondern Privatleute (über deren eventuelle Hintermänner nur spekuliert werden kann) üben Druck aus. Es wird nicht mehr in einem freiwilligen System von unten nach oben gemeldet, sondern die Meldung erfolgt von außen.

Pandemie – die Weichen werden gestellt

Im Februar 2009 reisten einige Mitglieder der Obama-Administration und des US-Kongresses nach Genf, um internationale Organisationen zu besuchen, wie z.B. die *Internationale Vereinigung pharmazeutischer Hersteller und Verbände* (IFPMA).⁴ In Genf ist auch die Zentrale der *Weltgesundheitsorganisation* WHO. Dort trafen die US-Sendboten unter anderem Keiji Fukuda, der 2005 zur WHO kam und von 2006 – 2008 Koordinator vom „global influenza program“(!)⁵ war. Kurz nach dem Treffen, im März 2009, wurde der Influenza-Experte Fukuda, ehemaliger Angestellter bei den CDC (*Centers for Disease Control*), zum Vize-Generaldirektor der WHO ernannt.

Dort erwartete ihn seine alte Bekannte Margaret Chan, seit 2007 Generaldirektorin der WHO, mit der er schon bei den „Seuchen“ SARS (2003) und Vogelgrippe (1997 + 2006) bestens zusammengearbeitet hatte – **2 geübte Pandemisten und Angsttrompeter als weltüberste Gesundheitswächter!**

³ Lt. Kölner Stadt-Anzeiger vom 4. Mai 2009, „Verschleppte Informationen“

⁴ www.ip-watch.org - Hinweis aus *Impf-Report* März/April 2009

⁵ Globales Influenza Programm – die Bezeichnung ist überaus zutreffend!

Dann ging es Schlag auf Schlag. Am 21. April meldeten die CDC 2 „Schweinegrippenausbrüche“ bei Kindern aus Kalifornien. Lt. *Impf-Report* vom März/April 2009 waren in den USA verstärkt Influenza-Screenings durchgeführt worden, so daß bei den mit normalen Grippesymptomen eingelieferten Kindern entsprechende Labortests gemacht wurden. Aufgrund unklarer Ergebnisse wurden die Proben an die CDC gesandt, die dann in ihrer Gendatendatei Gensequenzen suchten und fanden, die typisch für das Schweinegrippenvirus sein sollen. Parallel dazu (zwischen dem 17. und 23. April) stellte man die Übereinstimmung mit den Proben aus Mexiko fest, was dann am 27. April zum Ausrufen der Pandemiestufe 4 führte, die schon 2 Tage später in die Stufe 5 hinüberglitt, bis dann am 11. Juni die höchste Pandemiestufe 6 erklärt wurde.

Interessanterweise fiel gerade in diese Zeit eine Änderung der Kriterien, nach denen eine Pandemie beurteilt wird. Am 25. August 2009 äußerte sich der **Epidemiologe Dr. Tom Jefferson** in der Fernseh-Sendung *Frontal 21* zur Änderung der Pandemie-Begriffserklärung der WHO:

„Erst im Mai dieses Jahres wurden 2 entscheidende Punkte der Definition gestrichen. Die hohe Zahl der Erkrankten und die Sterblichkeit stehen nicht mehr drin. Die hier fettgedruckte Passage, **eine sehr hohe Zahl von Toten und Kranken**, verschwand aus der Definition. Das heißt, die WHO hat ihre Kriterien für die Definition abgeschwächt. So kann man nicht mehr genau sagen, was eine Pandemie ist. Es gibt keinen Unterschied mehr zwischen einer saisonalen Grippe und einer Pandemie.“

Frontal: „Eine Expertengruppe der WHO entscheidet darüber, wie gegen die Schweinegrippe geimpft werden soll. Als Beobachter (??) mit am Tisch: Vertreter der Pharmafirmen von Novartis und GlaxoSmithKline. Genau die Hersteller der Impfstoffe gegen die Schweinegrippe können also Einfluß nehmen, warnen Experten.“

Prof. Peter Schönhöfer, Pharmakologe: „Das fällt in die geänderte Struktur der WHO. Früher war es so, daß eine gesunde Mixtur vorhanden war, heute überwiegen die Industrieinflüsse, zum Teil auch in der Personalidentität zwischen ehemaligen Beschäftigten der WHO und Interessensvertreter der Industrie.“

Die Finanzierung der WHO

Die WHO ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen UN. Sie wurde am 7. April 1947 gegründet, 193 Nationen gehören ihr an. Ihre Aufgabe sieht sie in der Bekämpfung von Erkrankungen, insbesondere Infektionserkrankungen, sowie der Gesundheitsförderung. Ihr Budget für die Periode 2008-2009 beträgt 4,227 Milliarden US-Dollar. Davon sind ca. 77 % „freiwillige Beiträge“, die wiederum zu ca. 50 % aus den USA, Großbritannien, Kanada, Norwegen, Schweden und den Niederlanden kommen. Der Rest kommt aus internationalen Organisationen, Stiftungen und WHO-Dienstleistungen.

Projekte der WHO werden zum Teil als Public Private Partnership PPP abgewickelt. Das wohl interessanteste Projekt dabei dürfte die *Globale Allianz für Impfstoffe und Immunisierung* (Global Alliance for Vaccines and Immunization GAVI) sein. Diese wurde im Jahr 2000 gegründet und fördert den „Kampf gegen die Infektionskrankheiten“. Der Hauptfinanzier ist mit 75 % die *Bill & Melinda Gates Foundation*. Diese Stiftung verfügt über einen Kapitalgrundstock von über 32 Milliarden US-Dollar und finanziert die Suche nach „Impfstoffen“ sowie die Durchführung von Impfprogrammen in Ländern der sog. Dritten Welt.⁶

Mit 32 Milliarden US-Dollar kann man eine Menge Leute einkaufen, eine Menge schädlicher "Impfstoffe" herstellen und eine Menge Schweigegelder verteilen!

Wenn sich die UN offiziell zur Weltregierung ernennt, wird die WHO die Funktion eines Weltgesundheitsministeriums ausüben.

Herbstzeit – Grippeimpf-Propagandazeit

In der Ärzte Zeitung vom 08.09.2008 wurde angekündigt: „Nordrhein-Westfalen startet große Impfkampagne - Durchimpfungsraten sollen erhöht werden.“ Der September wurde zum „Monat des Impfens“ erklärt. Ein zentrales Element der Kampagne war eine Plakataktion mit vier verschiedenen Motiven, die den Betrachter aufrütteln sollten – sicher ein Resultat der sog. „Furchtappellforschung/ Prävention durch Angst“,⁷ Heraufbeschworen wurden auf personenabbildenden Plakaten die Gefahren, die Nichtgeimpften drohen: „Geistig behindert durch Masern, unfruchtbar durch Mumps,

⁶Alle Angaben aus www.wikipedia.de

⁷ Siehe Anhang hinten im Heft

Witwe durch Grippe und blind durch Röteln" lauteten die drastischen Botschaften. Darüber hinaus war ein Impfmobil in zehn nordrhein-westfälischen Städten unterwegs. Für die Kampagne gab das Ministerium rund 250.000 Euro aus.

Der Trick mit den hohen Todeszahlen bei Grippeerkrankungen besteht darin, in der WHO-Klassifizierung *Grippe und Pneumonie* (= Lungenentzündung) in einer gemeinsamen Gruppe zusammenzufassen, welche die Ziffern J09 – J18 umfaßt. Das sieht dann so aus: *J09 - J18 Grippe und Pneumonie 21.883 Tote im Jahre 2007*. Schaut man sich die Untergruppen von J09 - J18 genauer an, so geht die Grippe bis J11.8, und der ganze Rest an Untergruppen zwischen J12 und J18 umfaßt die verschiedenen, von der Schulmedizin *geglaubten* Ursachen von Pneumonie / Lungenentzündung. Die Pneumonie wird von allen Infektionskrankheiten als die mit den meisten Todesfällen klassifiziert. Die Todesursache *Grippe durch nachgewiesene Influenzaviren, mit und ohne Pneumonie*, wird gerade mal für **14 Personen** im Jahr 2007 angegeben – eine denkbar schlechte Werbung für die sog. Grippeimpfung! 21.784 Todesfälle werden der Pneumonie zugeordnet, gegen die also eigentlich eine sog. Grippeimpfung empfohlen wird. Dabei wird so getan, als sei die Lungenentzündung eine häufige Komplikation einer Influenza und keine eigenständige Krankheit.

Eine Lungenentzündung kann gemäß WHO Klassifikation viele verschiedene Ursachen haben; sie wird auch als Komplikation anderer Infektionskrankheiten aufgezählt, gegen die man Kinder impfen soll. Prof. Burkhard Schneeweiß, Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirates von *Aktionskreis Impfschutz e.V.*, erklärt uns die hohe „Sterblichkeitsrate“ bei Influenza wie folgt: „Während einer größeren Influenza-Welle, die in der Herbst-Winter-Saison (November bis März) etwa alle zwei bis drei Jahre auftritt, beläuft sich allein in Deutschland die sog. Übersterblichkeit, das ist die Zahl der über dem üblichen Durchschnitt liegenden Todesfälle, auf 10.000 bis 20.000. Die Influenza gehört damit derzeit zu den am meisten verbreiteten Virusinfektionen mit der höchsten Zahl von Todesopfern.“

Man nehme die Sterblichkeitsrate der Monate April bis Oktober, addiere die Zahlen, teile sie durch die Anzahl der Monate und vergleiche den so erzielten Durchschnittswert mit dem auf gleiche Weise ermittelten Durchschnittswert der Zahlen der Monate November bis März. Die so ermittelte *Übersterblichkeit* der Wintermonate *muß* nach *schulmedizinischer Logik* auf die Grippe, und zwar die *Virusgrippe* (Influenza) zurückzuführen sein! Streng wissenschaftlich, versteht sich!

Noch wissenschaftlicher ist die Kaffeesatzmethode, nach der jedes Jahr von den Experten der für die „Weltgesundheit“ zuständigen WHO orakelt wird, gegen welche Virusmutante wohl in der kommenden „Influenzasaison“ geimpft werden muß. Schließlich braucht es einen monatelangen Vorlauf, um die von der WHO vorausschauend gelieferten Saatviren in bebrüteten Hühnereiern oder auf Zellkulturen zu vermehren und zusammen mit Immunreaktions-Erzeugemitteln (z.B. dem beliebten Aluminiumhydroxid, wahlweise der Quecksilberverbindung Thiomersal) auf Spritzen zu ziehen.

Nun kommt zur jährlich im Herbst wiederkehrenden Saisongrippe, gegen die sich nach Vorstellung der Angsttrompeter möglichst viele impfen lassen sollen, noch die sogenannte Schweinegrippe hinzu, die bis jetzt jedoch (September 2009) nach allen Expertenmeinungen ausgesprochen harmlos verläuft. Um sich das Geschäft mit dem Saisonimpfstoff nicht zu versauen, heißt es, daß der Pandemieimpfstoff *nicht vor der saisonalen Grippe schützt*, womit jeder aufgefordert ist, sich gegen beide „Erreger“ impfen zu lassen. Es könnte sonst sein, so heißt es, daß man von beiden Viren angefallen wird, die sich dann möglicherweise zusamm tun, um zu einem Supervirus zu mutieren.

Es wäre ja auch geschäftsschädigend, wenn das Pandemievirus H1N1 rein zufällig auch der Saisonvirus wäre.

Ärztezeitung 3.09.09:

"Dr. Brunhilde Schweiger vom Nationalen Referenzzentrum für Influenza am RKI erinnerte auf der Veranstaltung des RKI daran, daß die saisonale Impfung nicht gegen die Neue Grippe schützt. Denn die saisonalen H1N1-Viren, die bereits seit mehreren Jahren zirkulieren, unterscheiden sich stark vom Schweinegrippe-H1N1-Stamm."

(Angeblich wird ein Impfstoffverstärker (Adjuvans) zugesetzt, um die Wirksamkeit auf verschiedene Varianten des saisonalen Virus auszuweiten. Und da es keine Subtypen-Klassifizierung gibt, die über die Nummerierungen von H und N hinausgehen, können die Unterschiede so "stark" nicht sein!)

Aber die Skepsis bei Impfern und „Impflingen“ wächst...

Skeptische Stimmen zur Impfung

„In der Ärzteschaft mehrt sich indes die Kritik am Umgang mit der Schweinegrippe und am Sinn der für Herbst geplanten großen Impfkation.

„Bei uns melden sich viele Kollegen, die die Verunsicherung der Bevölkerung für übertrieben halten“, sagte **Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer**, der "Neue Ruhr/Neue Rhein Zeitung". Die bisherigen Krankheitsverläufe seien oft leichter als bei einer gewöhnlichen saisonalen Grippe. "Wir hatten schon bedeutendere Grippewellen", sagt Hoppe.⁸

Prof. Peter Schönhöfer, Pharmakologe, in Frontal 21 am 25.8.09:

„Bei dem neuen Impfstoff gegen die Schweinegrippe wissen wir aber gar nicht, **wie schädlich der Impfstoff sein kann**. Es wird also ein Experiment mit gesunden Menschen mit einem möglicherweise schädlichen Stoff gemacht.“

Wolfgang Becker-Brüser, Herausgeber arznei-telegramm:

„Das ist eine sehr bedenkliche Situation, denn man kann keine Zwischenerfahrungen machen, man kann nicht nachschärfen, man kann keine risikomindernden Maßnahmen treffen, wenn sich unerwünschte Effekte unerwarteter Art zeigen. Wenn man einen konventionellen Impfstoff umgebaut hätte – das ist ja etwas, das man normalerweise jedes Jahr tut -, hätte man einen bewährten Impfstoff gehabt. Jetzt nimmt man einen **Impfstoff mit Wirkverstärkern, die man unzureichend kennt** und deren Folgen man nicht richtig absehen kann.“

„Wie aus einer Umfrage des Nachrichtenmagazins "Spiegel" hervorgeht, wollen sich nur 13 Prozent der Deutschen gegen das Influenza-Virus H1N1 immunisieren lassen. 25 Prozent wollen sich der Impfung "wahrscheinlich" unterziehen. Die Bundesärztekammer erwartet unterdessen, daß die geplante Massenimpfung gegen die Schweinegrippe "ein Flop" werden könnte.

"Die Impfkation wird ein Flop", sagte der **Vizepräsident der Bundesärztekammer, Frank Ulrich Montgomery**, dem Nachrichtenmagazin "Focus".... Befragt nach der Sicherheit des Impfstoffs sagte Montgomery, er wolle niemandem Angst machen, "**aber es beunruhigt, daß die Verstärkersubstanz nicht getestet ist**".

⁸ Gmx 25.8.09

Die Vorbereitungen und Vorhersagen der vergangenen Wochen bezeichnete Montgomery als "Hysterie". Als Klinikarzt habe er mehrere Dutzend Fälle gesehen, die unter normalen Umständen größtenteils gar nicht in medizinische Behandlung gegangen wären.⁹

Impfung irritiert Eltern - Die Gesundheitsministerin hat von der Immunisierung von Kindern vorerst abgeraten

HALLE/MZ. Kaum hat die Bundesregierung grünes Licht für die Massenimpfung gegen Schweinegrippe gegeben, da warnen Experten vor unkalkulierbaren Nebenwirkungen - vor allem bei Kindern. Laut **Professor Alexander Kekulé, Mikrobiologe** an der Uniklinik Halle, enthält der Impfstoff einen Verstärker ("Adjuvans"), der Schmerzen und Schwellungen an der Einstichstelle der Spritze sowie Fieber und Mattigkeit verursachen kann.¹⁰

Da schlägt die Stunde der Propheten

„Zweite Grippewelle im Herbst“ lautete gegen Ende August die Voraussage der Berufsepidemisten, denen das Abflauen der harmlosen ersten Grippewelle und die weitgehend ausbleibende Panik wohl gegen den Strich geht.

Die Ärztezeitung online meldete am 26.08.09:

„Trotz sinkender Schweinegrippe-Fälle in Deutschland gibt das Robert Koch-Institut (RKI) keine Entwarnung. Eine zweite Welle der Neuen Grippe im Winter sei wahrscheinlich, sagte RKI-Vizepräsident Reinhard Burger am Mittwoch. Darauf sollte das Land vorbereitet sein.

Dieses „Wellenmodell“ ist früheren Pandemien entlehnt, insbesondere der wohl schlimmsten Influenza-Pandemie von 1918, die unter der Bezeichnung „Spanische Grippe“ traurige Berühmtheit erlangte. Wir kommen später darauf zurück.

Trotz der fehlenden Impfbegeisterung haben die Gesundheitsminister der Länder Anfang September beschlossen, zusätzlich zu den bereits bestellten 50 Millionen Impfdosen noch einmal 18 Millionen hinzuzubestellen. Lt. Herrn **Montgomery** wurden sie von der Industrie unter Druck gesetzt.

Es ist anzunehmen, daß eine Verstärkung der Angstmacherei zu erwarten ist, damit die Impfbereitschaft steigt.

⁹ Gmx 29.8.09

¹⁰ www.mz-web.de 20.08.09

Wie man Panik fördert

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW unterstützte die Herausgabe eines „Allgemeinen Informationsblattes zur Neuen Influenza für Eltern“ mit Stand 10.08.2009. Darin wurde ausgeführt, daß wegen der vielen Kontakte in Gemeinschaftseinrichtungen „gerade Kinder und Jugendliche für die Weiterverbreitung einer Virusgrippe (Influenza) eine bedeutende Rolle“ spielen. Als typische Anzeichen dieser *Neuen Influenza* werden aufgeführt:

- plötzlich beginnendes Krankheitsgefühl
- Fieber gleich/höher 38°, teilweise mit Schüttelfrost
- Husten oder Atemnot
- Muskel-, Glieder- und/oder Kopfschmerzen
- Halsschmerzen
- Schnupfen oder verstopfte Nase

Zur Verhinderung einer Ausbreitung dieser Erkrankung in der Schule werden die Eltern um Mitarbeit gebeten:

(Welche Rabenmutter schickt ihr Kind mit hohem Fieber, Schüttelfrost oder Atemnot in die Schule?? Bevor Sie weiterlesen, stellen Sie sich bitte vor, daß Ihr Kind morgens eine **verstopfte Nase** hat und Sie selber berufstätig sind und um 8 Uhr auf der Arbeit sein müssen! Fettdruck ist original)

„Bitte schicken Sie Ihr Kind nicht in die Schule, wenn Sie eines oder mehrere der o.g. Krankheitsanzeichen bei ihm bemerken und stellen Sie Ihr Kind so bald wie möglich bei Ihrer Haus-/Kinderärztin oder Ihrem Haus-/Kinderarzt zur weiteren Abklärung vor. **Bitte weisen Sie die Praxis telefonisch auf Ihr Anliegen hin, damit entsprechende Vorkehrungen getroffen werden können.** Bitte informieren Sie auch umgehend das Gesundheitsamt, um die weiteren erforderlichen Maßnahmen zu besprechen.“

Sie kommen nach umgehender telefonischer Benachrichtigung des Gesundheitsamtes mit Ihrem verschluckten Kind zur Praxis, klingeln, der Arzt kommt im Schutzanzug oder zumindest mit Atemschutzmaske und Handschuhen an die Tür, führt Sie mit dem verängstigten Kind in einen abgesonderten Raum, wo Sie dann vorsichtshalber beide mit spitzen Fingern auf Schweinegrippe getestet werden. Also auf sogenannte Antikörper, denn direkte Virustests gibt es nicht. Was antworten Sie Ihrem Kind, wenn es fragt „Mama, müssen wir jetzt sterben?“

Die Schule informiert weiter:

„Falls bei Ihrem Kind **während des Unterrichts die o.g. Krankheitszeichen auftreten**, müssen wir es nach den Vorgaben des Gesundheitsamtes vom Unterricht ausschließen. Wir werden Sie in diesem Fall informieren und Sie bitten, Ihr Kind schnellstmöglich aus der Schule abzuholen.“

Sie sitzen also im Büro, mit einer sehr wichtigen und eiligen Arbeit beschäftigt, und bekommen einen Anruf, daß Ihr Kind eine verstopfte Nase hat, daher Verdacht auf „Neue Influenza“ besteht und Sie es so schnell wie möglich abholen sollen. Ihr Chef strahlt natürlich, als er „Schweinegrippeverdacht“ hört. Vor seinem geistigen Auge läuft der Film ab: Ansteckend, Quarantäne, Arbeitsausfall, Termine platzen, Konventionalstrafen drohen, Verluste...

Sie begeben sich genervt zur Schule, wo man Ihr Kind eventuell in einen leeren Raum eingesperrt hat. Allein eine solche „Isolationshaft“ kann ausreichen, um dem Kind einen *Biologischen Konflikterlebnisschock* zu verpassen. Das gewaltsame und völlig unerwartete Herausreißen eines Kindes aus seiner gewohnten Umgebung, aus seiner Gruppe, weg von der Lehrerin, kann zu Ängsten und Trennungskonflikten führen, was dann in der Heilungsphase „Grippe-symptome“ wie Fieber und Hautausschlag¹¹, Husten und Schnupfen hervorruft. Welche Ängste eine solche Behandlung verursachen kann, können sich Eltern gewiß vorstellen – das ist von Kind zu Kind unterschiedlich.

Und erst die Hänseleien innerhalb der Klasse! Vor allem die Reaktionen muslimischer Kinder auf angebliche „Schweinegrippenträger“ dürften heftig ausfallen!

Wie viele Kinder gibt es tagtäglich in der BRD, die morgens eine verstopfte Nase haben oder während des Unterrichts mal niesen und schniefen?

Die Aktion zeigte prompte Wirkung. Am 4. September meldeten mehrere Medien, daß bereits 4 Schulen in NRW vorsichtshalber geschlossen wurden!

Angesichts so viel staatlicher Hysterie ist es an der Zeit, die Ketzerfrage zu stellen: Ist es überhaupt zu beweisen, daß es ansteckende Krankheitserreger gibt?

¹¹ Masern, Neurodermitis u.ä. Hautausschläge sind gemäß der *Germanischen Neuen Medizin*® GNM Heilungsphasen nach Trennungskonflikten, die zum Beispiel auftreten, wenn in Kindergärten die Bezugsperson wechselt oder erkrankt oder in der Familie/im Freundeskreis Trennungserlebnisse verarbeitet werden müssen. Weitere Erklärungen folgen im 2. Teil

Gibt es einen überprüfbaren, wissenschaftlichen Anspruch genügenden, Nachweis dafür, daß aus einem erkrankten Organismus ein Krankheitserreger (als alleinige Ursache einer Krankheit) auf einen anderen Organismus überwechselt, um in diesem dieselbe Krankheit zu erzeugen?

Dieser wichtigen Frage gehen wir im Teil 2 nach.

Doch noch geht es um die Frage, was der politische Hintergrund der Pandemiehysterie ist.

Pandemie macht vogelfrei

Das Kinderschutzgesetz soll Kinder schützen -

Das Tierschutzgesetz soll Tiere schützen -

Umweltschutzgesetze sollen die Umwelt schützen -

Das Infektionsschutzgesetz soll???

nicht die Infektion schützen, sondern „der Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen dienen“.

Da es sich dabei um eine *modernste* Sache handelt, gibt es in diesem Gesetz auch Straf- und Bußgeldvorschriften. Ein Teil davon regelt den Umgang von Personen im Gesundheitswesen mit Kranken. Ein anderer Teil handelt davon, wozu jeder einzelne von uns bei Strafe verpflichtet ist.

Ordnungswidrig handelt nach § 73 IfSG jeder, der den zuständigen Behördenvertretern

„ein Grundstück, einen Raum, eine Anlage, eine Einrichtung, ein Verkehrsmittel oder einen sonstigen Gegenstand nicht zugänglich macht,

... eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt,

... eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt,

...einer vollziehbaren Anordnung nach § 17 Abs. 1, ...(weiteren §)... auch in Verbindung mit § 29 Abs. 2 Satz 2, zuwiderhandelt. In § 17 ist beschrieben, was die Behörden alles anordnen dürfen, daß sie Gegenstände einziehen und Räume sperren können usw., § 29 erlaubt Beobachtungen von Krankheitsverdächtigen einschließlich Wohnungsdurchsuchung,

... entgegen § 26 Abs. 3 Satz 1 eine Untersuchung nicht gestattet (z.B. des Gesundheitsamtes, mit Blutabnahme und Abstrichen),

...die Vorschriften von Abschnitt 6 – Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen, Krankenhäuser usw. – nicht einhält.

Die im IfSG genannten Maßnahmen der Behörden zur Verhütung oder Bekämpfung ansteckender Krankheiten setzen je nach § die folgenden Grundrechte außer Kraft:

Die Grundrechte der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz),

der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz),

der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 Grundgesetz) und

der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz),

das Grundrecht des Brief- und Postgeheimnisses (Artikel 10 Grundgesetz) werden insoweit eingeschränkt.

Allerdings steht dort auch (§28): Eine Heilbehandlung darf nicht angeordnet werden.

Leider gilt eine Schutzimpfung nicht als Heilbehandlung und darf sehr wohl angeordnet werden, siehe

§ 20 (6) „Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates anzuordnen, daß bedrohte Teile der Bevölkerung an Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe teilzunehmen haben, wenn eine übertragbare Krankheit mit klinisch schweren Verlaufsformen auftritt und mit ihrer epidemischen Verbreitung zu rechnen ist.“

Wer gegen die im IfSG festgelegten Anordnungen und Vorschriften der Behörden verstößt, muß mit folgenden Strafen rechnen:

IfSG § 73 2) „Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes ... mit einer Geldbuße bis zu zweitausendfünfhundert Euro, in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden.“

Sollte bei diesen Ordnungswidrigkeiten gar eine Krankheit oder ein Krankheitserreger verbreitet werden – wie immer man dies im Einzelfall beweisen will (??), dann wird es zum Verbrechen:

IFSG § 74 Strafvorschriften

„Wer vorsätzlich eine der in § 73 Abs. 1 Nr. 1 bis 7, 11 bis 20, 22, 23 oder 24 bezeichnete Handlung begeht und dadurch eine in § 6 Abs. 1 Nr. 1 genannte Krankheit oder einen in § 7 genannten Krankheitserreger verbreitet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“

Dieser Absatz 24 beinhaltet den § 20 Abs. 6, Schutzimpfungen:

73 Bußgeldvorschriften

„Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig ...

24. einer Rechtsverordnung nach § 17 Abs. 5 Satz 1, § 20 Abs. 6 Satz 1 oder Abs. 7 Satz 1, § 38 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 oder Abs. 2 Nr. 3 oder 5 oder § 53 Abs. 1 Nr. 2 oder einer vollziehbaren Anordnung auf Grund einer solchen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.“

Der komplette Text kann unter www.bundesrecht.juris.de eingesehen werden.

Wer nun meint, „unsere Politiker“ würden doch solche Rechtsverordnung gewiß nicht erlassen, dem sei der Abschnitt 11 zur Kenntnisnahme empfohlen:

IFSG § 55 Angleichung an Gemeinschaftsrecht

„Rechtsverordnungen nach diesem Gesetz können auch zum Zwecke der Angleichung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten der Europäischen Union erlassen werden, soweit dies zur Durchführung von Verordnungen oder zur Umsetzung von Richtlinien oder Entscheidungen des Rates der Europäischen Union oder der Kommission der Europäischen Gemeinschaften, die Sachbereiche dieses Gesetzes betreffen, erforderlich ist.“

Dank dieses Abschnittes können „unsere Politiker“ die Drecksarbeit (Zwangsmaßnahmen einführen) wieder auf dem Umweg über die von niemandem gewählte EU bzw. EU-Kommission erledigen lassen!

Das Infektionsschutzgesetz ist ein Ermächtigungsgesetz, mit dem unter dem Vorwand einer zu bekämpfenden Seuche die völlige Entrechtung eines jeden beliebigen Bürgers legalisiert wird! Dieses Ermächtigungsgesetz kann jederzeit durch die WHO bzw. deren Hintermänner als Waffe gegen unser Volk eingesetzt werden!

Das Ziel

Wie bei neuzeitlicher inszenierter Politik üblich, werden mit *einem* komplexen Vorgang immer mehrere Ziele auf einmal verfolgt. Das Ziel, was materialistisch gesinnten Betrachtern zunächst ins Auge fällt, ist der Kursgewinn jener Pharmaunternehmen, die mit der Produktion von Impfstoffen, Antikörpertests und sog. antiviralen Medikamenten befaßt sind. Hier handelt es sich jedoch um einen – quasi nicht zu vermeidenden – Nebeneffekt. **Geld ist immer nur ein Mittel zum Zweck!**

Ein weit wichtigeres Ziel liegt in der **Bewußtseinsveränderung der Menschen**. Durch das Ausrufen einer weltumspannenden Pandemie soll in unseren Hirnen der Neusprech-Begriff einer „Weltgesundheit“ verankert werden, der den früheren Begriff der „Volksgesundheit“ ersetzen soll. Wo die aus verwandten Sippen und Stämmen bestehenden Völker sich in kunterbunte Allerweltsgesellschaften auflösen, muß auch die Sprach- und Denkgewohnheit entsprechend geändert werden. Wir sollen uns daran gewöhnen, unsere Kinder gegen Masern impfen zu lassen, weil in Afrika Tausende Kinder an Masern sterben. Dies soll uns als logisch eingetrichtert werden. Das ist wie Wassersparen am Rheinfluss, weil es in der Sahara zu trocken ist.

Wenn die *Weltgesundheit* in Gefahr ist, so ist es nur logisch, die „Gegenmaßnahmen“ *weltweit* durch eine *Weltgesundheitsorganisation* zu koordinieren – die WHO rückt ins Zentrum des zu formenden Weltbewußtseins. Auf Geheiß der WHO wurden schon vor Jahren überall lokal angepaßte Pandemiepläne ausgearbeitet, die nun mit der ausgerufenen Pandemiestufe 6 ins Rollen kamen. Noch merken die Bürger nicht viel davon, aber das kann sich bei erhöhten Krankenzahlen mit tödlichen Verläufen (wie auch immer die zustande kommen) schnell ändern. Mit dem im Impfschutzgesetz legalisierten Maßnahmenkatalog (Quarantäne, Aufhebung aller Grundrechte, Versammlungs- und Arbeitsverbote, Schulperrungen...) kann man in kürzester Zeit einen Zusammenbruch der öffentlichen Ordnung *herbeiführen!*

So ein Pandemieszenario ist auch hervorragend geeignet, den **Tarnvorhang für einen Zusammenbruch** herzugeben, der ursächlich in der Finanzkrise begründet liegt. Schon mehren sich die Stimmen, die davon ausgehen, daß in der BRD nach der Bundestagswahl am 27.09.2009 der wirtschaftliche Absturz mit Massenentlassungen und Versorgungsengpässen erfolgt, was wiederum zu Aufständen von Minderheiten wie im europäischen Ausland führen kann. Daß die Finanzkrise kein zufällig über uns hereingebrochenes Ereignis, sondern ein sorgfältig eingefädelter und abgestimmter, hochkrimineller Terrorakt einiger Hauptakteure und ihrer Handlanger gegen die ganze Welt ist, kann als hinreichend bewiesen gelten. Eine Pandemi-

einszenierung als zweite Raketenstufe zu zünden, paßt durchaus ins Bild und ist dem Finanzverbrechen an Menschenverachtung ebenbürtig.

Eine Pandemie bietet durch das Infektionsschutzgesetz IfSG die Möglichkeit, verschiedene Grundrechte massiv einzuschränken. Ausgehverbote zum Beispiel werden eher befolgt, wenn man sie mit Krankheitsgefahr begründet – zumal sich die Furcht vor Ansteckung durch entsprechende Berichterstattung beliebig hochfahren läßt. Eine Ansteckungsfurcht würde gewiß viele Menschen davon abhalten, sich zu versammeln, um z.B. gegen soziale Härten, Massenentlassungen oder Regierungsmaßnahmen zu demonstrieren. Schon jetzt haben angeblich von Schweinegrippe betroffene Personen die Erfahrung gemacht, daß sie von ihrer Umgebung „wie Aussätzige“ behandelt werden. Aussagen besonnener Ärzte, daß der Grippeverlauf bisher noch harmloser ist als bei normaler Sommergrippe, fruchten da wenig.

Auch wenn es manchem schwer fällt, dies für möglich zu halten, so muß doch bei Betrachtung aller politischer und medizinischer Tatsachen angenommen werden, daß **die Impfung selbst ein wichtiges Ziel** ist, und daß die Verimpfung der in den Laboren zusammengebrauten Suppe für die Impflinge nichts Gutes bedeutet. Dies wird besser verständlich beim Lesen des nachfolgenden medizinischen Teils des Heftes.



Teil 2 – medizinische Betrachtungen

Pandemie 1918 – die Spanische Grippe

Wie aus der sog. „Furchtappellforschung/Prävention durch Angst¹²“ bekannt, bedient man sich gerne und völlig ungehemmt der *Angsteinflößung*, um die Bevölkerung zu einem höheren Ortes gewünschten Verhalten zu bringen. Nationale Betrachtung hilft nicht weiter, wenn man die angepeilten Ziele sucht. In Zeiten der „Globalisierung“, wie die weltweite *Verstrickung in unlösbare Abhängigkeiten* beschönigend genannt wird, können die Ziele einer **Pandemichysterie** nur **pannational** sein.

Der hauptsächliche *Furchtappell* besteht darin, ein Szenario heraufzubeschwören, das derjenigen der *Spanischen Grippe* von 1918 gleicht, wobei mindestens 20 Millionen Tote, auch um die 50 Millionen Tote weltweit genannt werden. Um diese Todeszahlen heute zu vermeiden, wurde fieberhaft an einem Impfstoff gegen BIN VIRUS, den winzigen, nur unter Elektronenmikroskop erkennbaren, angeblichen Verursacher grippalen Terrors gearbeitet. Was mit der Vogelgrippe 2006 nicht so richtig klappen wollte, soll jetzt die Schweinegrippe richten.

Ist ein Vergleich zwischen der Pandemie von 1918 – der *Spanischen Grippe* – und der von der WHO ausgerufenen Schweinegrippe-Pandemie überhaupt möglich? Die Schulmedizin mit ihrer Erreger-These wird diese Frage ohne weiteres bejahen. Schaut man sich zeitgenössische Berichte über die Influenza von 1918 an, so erfährt man folgendes: Im Frühjahr 1918 gab es eine leichte Welle, die den Betroffenen einige Tage Fieber und die üblichen, zumeist harmlosen Symptome bescherte. Der Ausgangspunkt schien die spanische Stadt San Sebastián zu sein, in der sich viele Touristen aufhielten, um den Krieg ein paar Tage zu vergessen. Anschließend wurden viele Länder von der Influenza betroffen. Die zweite Welle fiel ungleich heftiger aus. Von den ersten Symptomen bis zum Tod vergingen oft nur wenige Tage.

Was auffällt, ist die Fülle der verschiedenen Symptome, die von den Ärzten festgehalten wurden. Das alles miteinander verbindende Symptom war Fieber, welches zumeist 39 oder 40° erreichte. Sehr häufig waren die Atemwege und Atemorgane stark betroffen. Es gab Verläufe mit kurzem Fieber, aber auch langanhaltende Fieberphasen mit schweren Lungenkomplikationen, Broncho-Pneumonien oder anderen Organvorfällen, wie Milzvergrößerung, typhöse Symptome, Luftröhrenkatarrh, niedrige Leukozytenzahl, Darmvorfälle, Diphtherie- und Scharlachsymptome und manches mehr. Eine

¹² Siehe Anhang

Differentialdiagnose, z.B. zwischen Influenza und Typhus, verursachte den Ärzten aufgrund der Ähnlichkeiten im Verlauf oft Probleme.¹³ Ebenso bunt waren die Befunde der verschiedenen Mikroben, die man bei Kranken und in seziierten Leichen vorfand. Der Pfeiffersche „Influenzabacillus“ war nicht bei jeder Influenza, dafür aber auch bei Masern, diphtherischer Bronchopneumonie, Meningitis und Urethritis vorzufinden, wo man ihn dann als „Pseudoinfluenzabacillus“ bezeichnete. Das ist ähnlich wie bei den sog. HPV-Viren, die angeblich Gebärmutterhalskrebs verursachen können, aber nicht müssen, da sie auch bei den meisten gesunden (= Neusprech „subklinisch kranken“) Frauen vorfindbar sind.

Wir verlassen jetzt die Ebene der schulmedizinischen Influenzaerreger-Theorie und versetzen uns einmal in die Lage unserer Vorfahren in den Kriegsjahren 1914 bis 1918. Viele Ehemänner, Brüder, Väter, Söhne, Freunde und Bekannte standen als Soldaten an den verschiedenen Fronten des ersten Weltkrieges – eines Krieges, wie er in diesem Ausmaß noch nie stattgefunden hatte. Was erleidet ein Mann, der von seiner Familie, seinem Heim, getrennt ist, nicht wissend, ob er alles je wiedersehen wird? Was erleiden Ehefrauen, Mütter, Kinder, wenn ihre Liebsten fern der Heimat kämpfen? Ein Jahr, noch ein Jahr und noch eines, dann der Eintritt Amerikas in den Krieg, der Umsturzversuch in Deutschland, die Zersetzungsarbeit im Inneren durch feindliche und kommunistische Propaganda, die Hungerblockade seit 1916 mit der schleichenden Rationierung und Verschlechterung der Nahrungsmittelversorgung... Es war eine sehr große seelische Belastung – nicht nur, aber insbesondere, für unser Volk.

Da die Schulmedizin diese belastenden Faktoren nur hinsichtlich der Ernährung anerkennt, betrachten wir die mannigfaltigen Symptome, die damals unter dem Begriff Influenza zusammengefaßt wurden, nach den wissenschaftlichen Regeln der von Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer begründeten *Germanischen Neuen Medizin*®.

Der Weltkrieg bot zahlreiche Gelegenheiten, einen „Biologischen Konflikt“ zu erleiden, wie er in der *Germanischen Neuen Medizin*® als Ursache von Erkrankungen aller Art beschrieben wird. Nach der *Eisernen Regel des Krebs, dem 1. Biologischen Naturgesetz der Germanischen*, beginnt jede Krankheit¹⁴ – nicht nur Krebs – mit einem hochakut-dramatischen *Konflikt-erlebnisschock*, der uns „wie ein Schlag“ trifft, was wörtlich zu nehmen ist, da es sich um einen materiellen Einschlag in ein Hirnrelais handelt. Die Art,

¹³ „Medizinische Klinik“, Wochenzeitschrift von 1919, Februar- und März-Ausgaben.

¹⁴ Abgesehen von Vergiftungen, Unfällen, Mangelernährung

wie wir das Schockerlebnis als Konflikt wahrnehmen, bestimmt das Relais, welches „wie vom Blitz/ vom Schlag“ getroffen wird, und somit das Organ, welches vom getroffenen Relais gesteuert wird.

Nehmen wir ein lebensnahes Beispiel. Ein Soldat, dessen Heimatort nahe der französischen Grenze liegt, steht in Rußland. Er bekommt Nachricht, daß der Franzose dabei ist, die Grenze zu überschreiten und in Richtung Heimatort vorzudringen. Damit hat er nicht gerechnet – es trifft ihn unvorbereitet „wie ein Schlag“. Da er Angst um seinen Hof und um seine Familie bekommt, erleidet er einen biologischen Konflikt der *Revierangst*. Ist er *Rechtshänder* (und dies sein einziger aktiver Konflikt), so schlägt es in die Großhirnrinde rechte Seite vorn ein; ist er *Linkshänder*, so schlägt der Konfliktschock genau gegenüber, linke Seite vorn ein. Von nun an ist er *konfliktaktiv*; er denkt dauernd an die Gefahr, die seiner Familie und seinem Hof droht (*Zwangsdanken*), verliert Appetit, schläft schlecht. Wenn er nach kurzer Zeit erfährt, daß die Gefahr abgewehrt und der Franzmann zurückgeschlagen wurde, so geht der Konflikt in Lösung¹⁵ und es beginnt die *Heilungsphase*. Dies ist **das zweite von Dr. Hamer entdeckte Naturgesetz, die Zweiphasigkeit aller Krankheiten – sofern eine Konfliktlösung stattfindet.**

Mit der Heilungsphase fangen die Symptome an, die uns zum Arzt treiben. Bei kurzer Konfliktphase ist der Soldat nun müde, schlapp, fiebrig. Der Rechtshänder entwickelt eine Bronchitis, der Linkshänder eine Heiserkeit mit Räuspern und Kratzen im Hals. Bei langer und heftiger Konfliktaktivität entwickelt der rechtshändige Soldat eine schwere Lungenentzündung, da die Bronchien bis in die kleinsten Verästelungen betroffen sind. Der Linkshänder bekommt eine Kehlkopfschleimhaut-Entzündung. Da auch das getroffene Hirnrelais in Heilung gehen, wobei es Wasser einlagert und ein Ödem bildet, kommt es bei großer Konfliktmasse zu raumfordernden Prozessen, die oft Kopfschmerzen und Kopfdruck machen.

So linear, wie im Beispiel dargestellt, läuft es im normalen Leben selten ab. Es können jede Menge Komplikationen hinzukommen, die die Krankheitsverläufe beeinflussen, so daß eigentlich jeder Krankheitsfall sorgfältig für sich betrachtet werden muß. Aber indem man das gesammelte Auftreten von Heilungsphasen (sog. heißen Krankheiten mit Fieber, Entzündungen, vermehrten Ausscheidungen) als *Epidemie durch Ansteckung* bezeichnet, vermeidet man die Einzeldiagnosen und verwendet einen Symptom-sammelbegriff wie „Influenza“.

¹⁵ (kann, muß aber nicht, denn er kann auch auf kleiner Flamme weiterschwelen; aber wir nehmen das mal beispielhaft an)

Was für *Biologische Konflikterlebnisschocks* können denn gerade in Kriegzeiten (und gerade junge, gesunde Menschen) treffen?

- Einberufung zum Militär (verschiedenste Ängste)
- Trennung von der Familie, von geliebten Personen (Trennungskonflikt, Revierangst)
- Attackekonflikte – Angst, verletzt zu werden
- Frontalangst – was kommt da auf mich zu?
- Revierärger – mit den Vorgesetzten, den Stubenkameraden
- Verletzungskonflikt mit Blut – führt zu Milzschwellung
- Gefühl des Mutterseelenalleingelassenseins /schlecht versorgt zu sein – ein sehr gefürchteter Konflikt, da er zu Wassereinlagerungen führt, die in den Heilungsphasen anderer Konflikte zu großen, oft tödlichen Komplikationen führen können!
- Konflikt, etwas nicht durchstehen zu können
- Stinkekonflikt – betrifft Nase/Nebenhöhlen/Stirnhöhle
- Selbstwerteinbrüche aller Art – erzeugen in der Heilungsphase Glieder-, Muskel-, Sehnen-, Gelenkschmerzen
- Motorische Konflikte – nicht weglaufen können, nicht weiterlaufen wollen

Und natürlich die Todesangst im Feld, die auf die Lunge schlägt und in der Heilungsphase Lungentuberkulose macht.

Wenn die jeweiligen oben genannten Konflikte – deren Aufzählung keineswegs vollständig ist! – in Lösung geraten, kommt es zu den typischen „heißen“ Grippesymptomen, deren Ausprägung in Abhängigkeit zur Konfliktmasse (= Dauer x Intensität) steht. **Die Schulmediziner stellen die ganze Sache auf den Kopf, indem sie behaupten, daß die Grippe den Körper so schwächt, daß es zu „Sekundärinfektionen“ kommt. Diese sog. Sekundärinfektionen sind aber gemäß den Biologischen Naturgesetzen, die in der Germanischen Neuen Medizin® beschrieben werden, die eigentlichen Krankheitsprogramme, deren verbindendes Glied die erhöhte Temperatur bzw. das Fieber ist!**

In den nunmehr 28 Jahren seit der Entdeckung der 5 Biologischen Naturgesetze durch Dr. med. Hamer wäre es bei gutem Willen der etablierten Medizin längst möglich gewesen, die unsinnige Erregertheorie endlich auf den großen Haufen der überholten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu werfen. Das krampfhaftes Festhalten an diesem unwissenschaftlichen Unfug

hat nichts mit Wahrheitsliebe, aber alles mit politischem Kalkül zu tun! Den Ärzten des Jahres 1918 können wir ihre Suche nach einem „invisiblen (unsichtbaren) Virus“ nicht übel nehmen. Sie haben die verschiedensten Experimente mit gefilterten Substraten von Kranken unternommen, um zu überprüfen, ob diese bakterienfreien Krankenabstriche bei Gesunden die Influenza erzeugen können. Die Versuche führten je nach Forscher und Versuchsanordnung mal zu diesem, mal zu jenem Ergebnis – also letztlich zu keinem verwertbaren.

Hinzu kam noch folgendes Problem: "Es ist gegenwärtig, nach einem Krieg, der jahrelang unsere ganzen Lebensbedingungen und -verhältnisse aufs tiefste gewandelt und erschüttert und viele unserer Volksgenossen in ferne Länder geführt hat, nicht gerade etwas Seltenes, daß der Arzt sich einem unklaren oder neuartigen Krankheitsbild gegenüber sieht, oder daß bekannte Erkrankungen in eigenartiger, unregelmäßiger und überraschender Form verlaufen."(Medizinische Klinik 1. Juni 1919 S. 535)

90 Jahre später führt man uns phantasievolle Computermodelle angeblich krankmachender Viren vor, oder zeigt uns elektronenmikroskopische Aufnahmen irgendwelcher Zellpartikel, zu denen man die Facharbeiten über ihre Isolation und hypothetische Wirkweise nicht herausrücken kann oder will. Dahinter keine Täuschungsabsicht zu vermuten fällt schwer.

Wenn man von jedem impfwütigen Arzt verlangen würde, er solle die Facharbeit zur Virusisolation für den Virus vorlegen, gegen den er impfen will, so hätte der Impfspuk ein schnelles Ende.

Pandemieopfer durch Impfungen?

Das Buch „Impf-Friedhof“ aus dem Jahre 1912 listet im ersten Band zahlreiche Beispiele für mehr als 36.000 Impfschäden auf! Dabei war man der Meinung, daß diese Zahl nicht einmal „den Tausendsten Teil der Tatsache darstellt“.

Einen neuzeitlichen Hinweis auf Massenimpfungen zu Zeiten des Krieges findet man im Buch „Influenza“ von 1999, S. 64:

“Außerdem wurden viele Soldaten gegen andere häufige Krankheiten geimpft, was es ihnen erst möglich machte, in den engen Schützengräben zu liegen, ohne sich ständig gegenseitig anzustecken.“

Das Buch beschreibt die „Jagd nach dem Virus“ von 1918, die dann dank der Analyse alter Gewebeproben zur Klassifizierung des Virus als H1N1 führte –

ein Urahn des heutigen Schweinegrippe-Virus. Laut diesem Buch wurde der Influenza-Virus im Jahre 1933 in London zum ersten Mal isoliert. Allerdings war man in Deutschland noch 1938 der Meinung, daß der Influenzaerreger bisher nicht eindeutig bestimmt werden konnte.

Daß Impfungen möglicherweise zu Schäden führten, die im Rahmen der Grippepandemie zu den hohen Opferzahlen beitrugen, kann nicht ausgeschlossen werden. In den alten Heften „Medizinische Klinik“ aus den Jahren 1917 und 1919 werden Impfungen gegen Ruhr, Typhus, Tollwut (Lyssa), Cholera und natürlich Pocken erwähnt. Gegen Typhus waren mehrfache „mehrzeitige“ Impfungen durchaus üblich, die höchste auffindbare Angabe war „siebenmal gegen Typhus geimpft“. Gegen Pocken schützte auch ein Überstehen der Krankheit nicht, so daß sogar solche Fälle geimpft wurden. Allerdings erzeugte eine Impfung auch oft eine „ganz atypische Variolois“, bei der der Verlauf „überstürzt“ und „oft nicht leicht“ ist. Auch bei der Tollwutimpfung war eine „Impflyssa“ bekannt.

Aus der *Zeitung für ärztliche Fortbildung* Nr. 6 1919 zum Thema Paratyphusimpfung: „Die Schutzimpfung, getrennt für Para A und Para B, oder gemeinsam gegen Typhus und Paratyphus, ist im französischen Heere und bei der japanischen Marine bereits durchgeführt worden. Authentische Nachrichten über die Erfolge liegen vorläufig nicht vor. Erfahrungen in Deutschland sind noch spärlich.“

Zum Thema *Impfen vor und im Krieg* wäre gewiß interessant, zu erforschen, was da genau in die Menschen hineingespritzt wurde. Im Weltnetz kursiert in englischer Fassung ein Buch der Amerikanerin Eleanora I. McBean („Swine flu expose“, 1977, www.whale.to), die behauptet, daß die ganze Grippepandemie auf vorangegangene Impfungen zurückzuführen sei („As far as I could find out, the flu hit only the vaccinated“). Die Übernahme dieser kaum zu beweisenden These ist zwar gerade für Impfgegner sehr verlockend, jedoch bedarf sie weiterer Überprüfungen, vorzugsweise aus zeitgenössischen Schriften. Es ist schwer vorstellbar, daß diese Zusammenhänge den Ärzten nicht aufgefallen sein sollen, zumal Frau McBean einen unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang zwischen Impfung und Ausbruch der Krankheit, gegen die geimpft wurde, behauptet.

Zum Nachweis krankmachender Viren

Seit Jahren bringen engagierte Menschen um den Wissenschaftler und Impfgegner Dr. rer. nat. Stefan Lanka Behörden und medizinische Institute damit zur Verzweiflung, daß sie einen Beweis für die Existenz krankmachender Viren verlangen. Man sollte meinen, daß ein Gesundheitsministerium oder die 3 Gesundheitsinstitute mit Behördenstatus, *Robert-Koch-Institut RKI*, *Paul-Ehrlich-Institut PEI* oder *Friedrich-Löffler-Institut FLI*, einen Virusnachweis sozusagen aus dem Ärmel – zumindest aus irgendeiner Ablage – schütteln können. Schließlich bildet er doch die Grundlage für die Entwicklung von Impfstoffen, die vor dem jeweiligen Virus schützen sollen. Doch überall, wo diese Menschen – zumeist Eltern, die sich mit dem Thema Impfen von Kindern auseinandersetzen – nachfragten, erhielten sie statt eines Nachweises in Form einer wissenschaftlich dokumentierten Arbeit nur ausweichende Antworten und Behauptungen. Mal wurde auf einschlägige Fachpublikationen verwiesen, die angeblich massenhaft vorliegen, mal auf die Internetseiten der WHO (in englischer Sprache), mal wurden Bildchen von angeblichen Virusaufnahmen zugeschickt, ohne daß die entsprechende Facharbeit über eine Isolation des Virus dabei war. Die österreichische Landesärztekammer behauptete gar, das Polio-Virus sei bereits im Jahr 1908 nachgewiesen worden, obwohl brauchbare Elektronenmikroskope erst Ende der Dreißigerjahre zur Verfügung standen. Kurz, die Nachweisfrage, gegen was denn überhaupt geimpft wird, wurde bis heute durch keine einzige Anfrage an eine zuständige Behörde zufriedenstellend beantwortet!

Welche Antworten gibt denn ein Fachbuch auf die Frage nach dem Nachweis krankmachender Viren? Das Buch „Influenza“ aus dem Blackwell Wissenschafts-Verlag, Ausgabe 1999, mit dem Logo der *AGI Arbeitsgemeinschaft Influenza*, informiert zum Thema „Virologische Laboratoriumsdiagnostik“, daß eine Darstellung von Viren (mit Ausnahme der Pockenviren) nur unter dem Elektronenmikroskop möglich ist. Dabei hängt das Ergebnis der Untersuchung von der Menge der vorhandenen Partikel ab, wobei weniger als 10^3 Partikel nicht erkannt werden können. Es werden Personen, bei denen krankmachende (denn nur um diese kann es gehen!) Viren vermutet werden, mit einem Wattestäbchen Schleimhautproben entnommen. Die entnommene Flüssigkeit wird zur Abtötung eventueller Bakterien mit Antibiotika versetzt und dann zwecks Virusisolation in angebrütete Hühnereier oder Zellkulturen gespritzt. Dazu heißt es wörtlich: