

40 gute Gründe, sich nicht gegen Schweinegrippe impfen zu lassen

Noch nie gab es eine staatlich sanktionierte Impfkation mit derart vielen offensichtlichen Widersprüchen als bei der sogenannten Schweinegrippe. Die weltweite Schweinegrippe-Panikmache ist ein einziger gigantischer Etikettenschwindel, gleichermaßen Schildbürgerstreich wie auch moderner Voodoo-Zauber, mit dem Regierungen und Völker in Angst und Schrecken versetzt werden, mit dem einzigen Ziel, zusätzliche Milliardenumsätze aus ihnen herauszupressen. Für alle, die es genau wissen wollen, finden Sie nachfolgend eine Aufstellung der 40 wichtigsten Widersprüche und Gründe, die gegen eine Impfung sprechen.

von Hans U. P. Tolzin

[01] Es gibt keinen Wirkungsnachweis!

Für keinen der zugelassenen Pandemie-Impfstoffe gibt es einen Wirkungsnachweis in Form eines gesundheitlichen Vorteils gegenüber dem Nichtimpfen. Die einzige Möglichkeit, diesen Nachweis zu erbringen, besteht in vergleichenden Studien mit Geimpften und Ungeimpften. Solche vergleichenden Studien wurden bei keinem der Impfstoffe vorgenommen.¹

[02] Der Antikörpertiter ist als Ersatzmessgröße für Wirksamkeit ungeeignet!

Die Höhe des sogenannten Antikörpertiters im Blut ist als Ersatzmessgröße für die Wirksamkeit eines Impfstoffs völlig ungeeignet. Der Titer sagt höchstens etwas über durchstandene Krankheiten aus, nicht aber über Immunität in Form von Nichterkrankung. Laut dem Robert-Koch-Institut (RKI), der Bundesseuchenbehörde, kann ein Mensch auch bei fehlendem Titer „immun“ sein. Zudem liegen weder dem RKI, noch dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI), der deutschen Zulassungsbehörde für Impfstoffe, Studien vor, die beweisen, dass ein hoher Titer eine Garantie für Nichterkrankung darstellt.¹

Im Gegenteil: Es gibt erste Hinweise, dass es möglich ist, die „Schweinegrippe“ mehrmals zu bekommen.¹⁶

[03] Impfstoffsicherheit: Die Zulassungsstudien haben keine Alibi-Funktion!

Für keinen der Pandemieimpf-

stoffe wurden und werden Sicherheitsstudien durchgeführt, die eine ausreichend präzise Aussage über die Impfrisiken zulassen. Die Voraussetzungen wären z. B.:

- vergleichende Studien mit Geimpften und Ungeimpften
 - Herstellerunabhängigkeit bei Finanzierung und Durchführung
 - Laufzeit von mindestens einem Jahr, um auch mittel- und langfristige Folgen der Impfung abschätzen zu können
 - Versuchsgruppen in ausreichender Größe (jeweils mind. 20.000 Testpersonen)
 - völlige Transparenz des Studiendesigns und der konkreten Umsetzungsverfahren
- Keine einzige dieser Voraussetzungen wird bei den aktuellen Alibi-Studien erfüllt.²

[04] Die Sicherheit der Zusatzstoffe wurde niemals geprüft!

Die in den Impfstoffen verwendeten Zusatzstoffe haben keine ordentliche Sicherheitsprüfung in Form von vergleichenden Studien Zusatzstoff gegen (echtes) Placebo durchlaufen. Das fängt schon beim quecksilberhaltigen Thiomersal an, das – ungeprüft – seit Jahrzehnten als Konservierungsmittel verwendet wird.³ Mehrere Inhaltsstoffe sind z. B. geeignet, die Fortpflanzungsorgane und ungeborenes Leben zu schädigen.⁴

[05] Die „Schweinegrippe“ ist sogar noch harmloser als die normale Wintergrippe!

Die sogenannte Schweinegrippe ist den Gesundheitsbehörden zufolge bezüglich Schwere des Verlaufs und Anteil der Todesfälle sogar noch harmloser als eine normale Grippewelle.⁴ Verschiedenen Untersuchungen zufolge reagieren etwa 30 % der Bevölkerung positiv auf einen H1N1-Labortest.⁵ Trotzdem wird nur ein Bruchteil unter ihnen wirklich krank.

[06] Die „Schweinegrippe“ ist nicht mehr als ein Etikettenschwindel!

Die sogenannte Schweinegrippe ist nichts weiter als eine stinknormale Virusgrippe unter einem neuen Etikett. Dieses Etikett beruht auf der willkürlichen Interpretation von umstrittenen Labortests.

[07] Das angebliche Mutationsszenario ist blanker Unsinn!

Die angeblich drohende Gefahr, das bisher weitgehend harmlose Schweinegrippevirus könne jederzeit zu einem Monster mutieren, gilt auch für Hunderte, wenn nicht gar Tausende andere der bisher bekannten und unbekanntem unterschiedlichen Influenzavirenstränge.

Der offiziellen Logik zufolge müssten wir also gegen Hunderte oder Tausende von unterschiedlichen Virenstränge impfen. Träfe das Schreckensszenario der Virologen zu, müsste die Menschheit eigentlich längst ausgerottet worden sein.



© Patrick Pirker - Fotolia.com

Die sogenannte Schweinegrippe ist nichts weiter als ein Etikettenschwindel. Dennoch drohen wir in eine neue Art von Zweiklassen-Gesellschaft abzugleiten, in der Ungeimpfte zunehmend ausgegrenzt werden.

[08] Die „Spanische Grippe“ ist als historisches Beispiel für eine tödliche H1N1-Pandemie völlig ungeeignet!

Die immer wieder als Schreckgespenst angeführte sogenannte „Spanische Grippe“ von 1918 als angeblich schlimmste H1N1-Pandemie aller Zeiten wurde möglicherweise gar nicht durch Viren verursacht, denn mehrere Ansteckungsversuche mit Freiwilligen im Jahr 1918 in den USA misslangen vollkommen.⁸ Interessanterweise gingen zeitgenössischen Quellen zufolge in den US-Kasernen Massenimpfungen gegen Pocken und Typhus der „Spanischen Grippe“ voraus. Gleichzeitig wurden zahl-

reiche experimentelle Impfungen an US-Soldaten durchgeführt.

Der Ausbruch der „Spanischen Grippe“ in Deutschland hingegen war eine Folge kriegsbedingter körperlicher Entkräftung.

Die heutige Meinung, die „Spanische Grippe“ sei durch ein mutiertes H1N1-Virus verursacht worden, beruht auf dem fragwürdigen Nachweis bestimmter Genfragmente im Gewebe der Todesopfer.⁷

[09] Die Eichfrage der verwendeten Labortests bleibt weiterhin unbeantwortet!

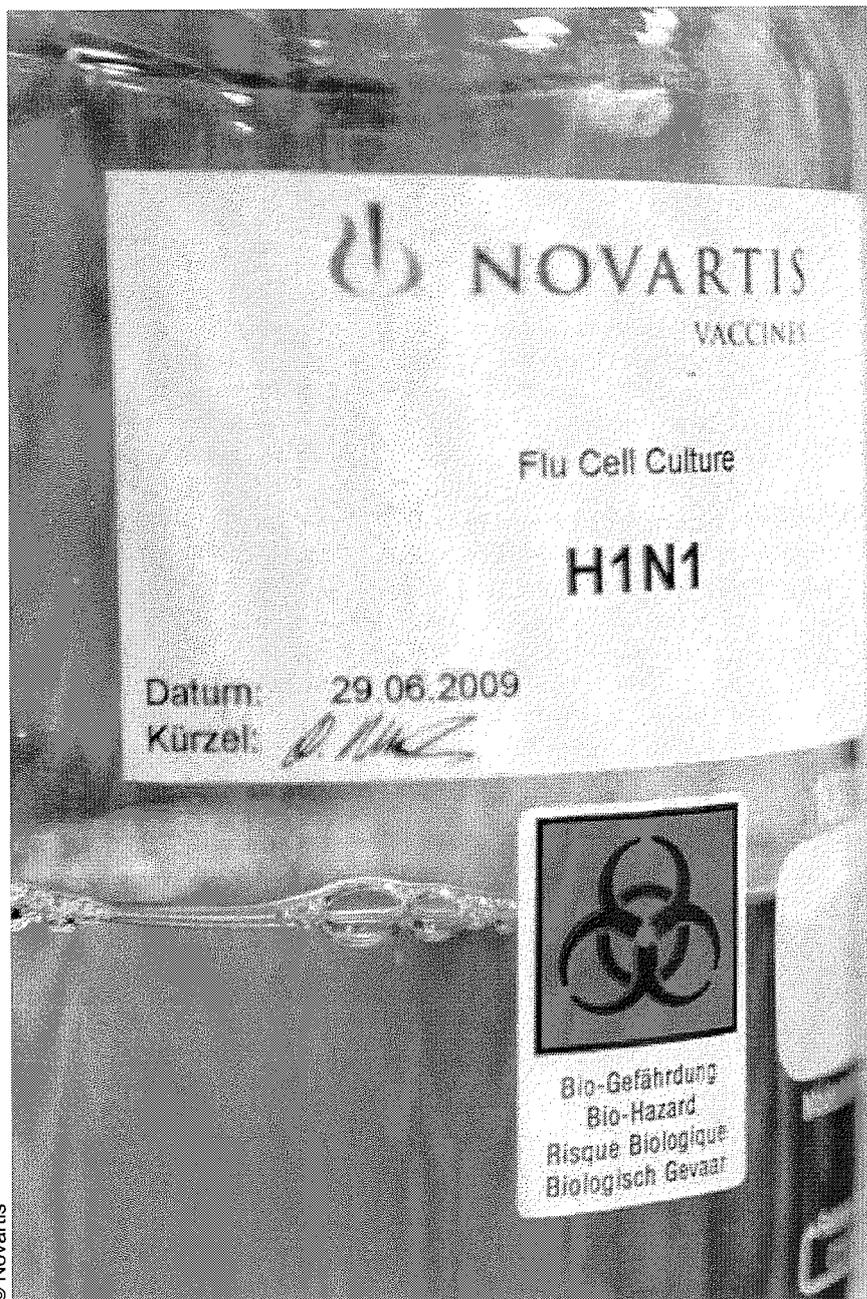
Bei der Labor-Diagnose „Schweinegrippe“ oder „H1N1“

stellt man nicht etwa spezifische Inflenzaviren fest, sondern nur bestimmte Gen- oder Eiweißmoleküle, wie sie in jedem Menschen massenweise vorkommen können, und denen man willkürlich das Etikett „Schweinegrippevirus“ umhängt.

[10] Der Mensch ist zu 90 % „schweinepositiv“!

Das Erbgut des Schweins und das des Menschen sind zu 90 % identisch. Somit gibt es eine 90% Wahrscheinlichkeit, Genfragmente, die man in Schweinen findet, auch im Menschen zu finden.

Der Beweis, dass diese speziellen Genfragmente a) zu be-



© Novartis

Impfstoffproduktion bei NOVARTIS: Entnommene Zellsuspensionsprobe

stimmten Virentypen gehören und b) nirgendwo sonst im Organismus vorkommen, muss explizit geführt werden, damit ein Labortest eine klare Aussage über die Anwesenheit bestimmter Viren zulässt.

[11] Kein hochaufgereinigt isoliertes Schweinegrippe-Virus vorhanden!

Aus [09] und [10] folgt, dass man das Virus zunächst in Reinkultur bzw. hochaufgereinigt isoliert – von allen Fremdpartikel getrennt – vorliegen haben muss, um seine Zusammensetzung eindeutig bestimmen und Labortests darauf eichen zu können.⁶ Es ist keine Publikation bekannt, die eine solche

Hochaufreinigung für sich beansprucht.

[12] Natürlich durchlebte Infektionen stärken das Immunsystem!

Seit vielen Generationen beobachten sowohl Heilberufler als auch viele Eltern, dass durchlebte fieberhafte Infektionen, darunter auch Atemwegserkrankungen, zu einer Stärkung des Organismus oder gar zu regelrechten Entwicklungsschüben führen. Diverse Studien unterstützen diese Beobachtungen.

Auch neueste immunologische Erkenntnisse über das Gleichgewicht zwischen der zellulären und

der humoralen (Antikörper) Immunabwehr sprechen dafür, dass natürlich durchstandene kindliche Infektionen ein effektives und notwendiges Training des gesamten Immunsystems darstellen. Dass unsere Gesundheitsbehörden diese Erkenntnisse konsequent ignorieren, ist völlig inakzeptabel!

[13] Es gibt effektive Möglichkeiten der natürlichen Vorbeugung von Infektionskrankheiten!

Gegen eine Virusgrippe – und andere Infektionskrankheiten – kann man sich verschiedenen Studien und ärztlichen Erfahrungswerten zufolge mit vitalstoffreicher Ernährung, insbesondere ausreichender Zufuhr der Vitamine C und D, sehr gut schützen.⁹ Dass unsere Gesundheitsbehörden diese Erkenntnisse konsequent ignorieren, ist völlig inakzeptabel!

[14] Es gibt effektive Möglichkeiten der natürlichen Behandlung von Infektionskrankheiten!

Auch die Schwere und die Dauer des Krankheitsverlaufes kann durch verschiedene naturheilkundliche Methoden (z. B. Homöopathie) gut beeinflusst werden. Dazu gibt es umfangreiche Erfahrungswerte und Literatur. Dass unsere Gesundheitsbehörden diese Erkenntnisse konsequent ignorieren, ist völlig inakzeptabel!

[15] Komplikationen und schwere Krankheitsverläufe haben in der Regel individuelle Ursachen!

Auch bei Atemwegserkrankungen kommen Komplikationen und schwere Verläufe bis hin zu Todesfällen vor. Die Ursache hat jedoch in der Regel nichts mit „aggressiven Viren“ zu tun, sondern entweder mit den Nebenwirkungen gefährlicher Medikamente wie z. B. Tamiflu oder Paracetamol – oder einem geschwächten Zustand des Patienten, der sich aus seiner individuellen Lebenssituation ergibt.

Diesen individuellen Ursachen für Krankheit wird eine pauschale Medikation nach dem Gießkannenprinzip, wie es eine Massenimpfung darstellt, in keinsten Weise gerecht.

[16] Die H1N1-Diagnosen sind Schnellschüsse und beruhen auf völlig oberflächlichen Anamnesen*!

Es gibt – aus Sicht der Schulmedizin – Hunderte von Viren und Bakterien, die Grippe-symptome auslösen können. Außerdem kommen sowohl Vergiftungen als auch psychosomatische Ursachen in Frage, die vom Arzt im individuellen Fall abgeprüft werden müssen. Doch welcher (Kassen-)Arzt kann und will sich heute noch Zeit für seine Patienten nehmen? Eine sorgfältige Anamnese und Differenzialdiagnose* ist bei den meisten Ärzten Fehlanzeige. Im Grunde stellen solche Ärzte eine Gefahr für die Volksgesundheit dar!

[17] Das jährliche tödliche Schreckensszenario des RKI beruht auf irreführenden Hochrechnungen!

Laut RKI sterben in Deutschland jährlich durchschnittlich 10.000 Menschen aufgrund von Influenza. Diese Zahl beruht jedoch nicht auf seriösen statistischen Erhebungen, sondern ist eine Schätzung der „Arbeitsgemeinschaft Influenza“ (AGI), die zwar am RKI angesiedelt ist, jedoch von den wichtigsten Herstellern von Grippeimpfstoffen finanziert wird.

Diese Schätzungen beruhen auf der – unbewiesenen – Annahme, dass die erhöhte Sterblichkeit der Wintermonate auf das Influenzavirus zurückzuführen ist und liegen um das Tausendfache (!) über den tatsächlich erfassten laborbestätigten Influenzatodesfällen. Es gibt keine einzige seriöse Studie, die diese Phantasie-Schätzwerte bestätigt. Das RKI als Bundesbehörde macht sich somit jedes Jahr aufs Neue der Panikmache schuldig.¹⁰

[18] Viren können auch als Folge (!) einer Erkrankung auftreten!

Selbst wenn wir davon ausgehen, dass die bereits angesprochenen Labortests in der Lage wären, die Anwesenheit spezifischer Schweinegrippeviren nachzuweisen, so ist dies noch kein Beweis, dass diese Viren auch die Ursache der Krankheit sind.

Der Schulmedizin ist seit Jah-

ren die Existenz sogenannter „endogener* Viren“ bekannt. Das sind Viren, die nicht von außen in den Organismus eindringen, sondern von Bakterien oder Körperzellen als Reaktion auf Stressfaktoren *von sich aus* produziert und ausgestoßen werden.¹¹

Daraus folgt: Selbst wenn eine Wegimpfung bestimmter Viren möglich wäre, ist damit nicht automatisch auch die Ursache der Krankheit beseitigt.

Seriöse wissenschaftliche Publikationen, die einen endogenen Ursprung des angeblichen Schweinegrippevirus ausschließen könnten, gibt es nicht.

[19] Gesunde wie Kranke haben ständig mehrmals so viele Bakterien und Viren in sich, als sie über eigene Körperzellen verfügen!

Die Erfinder der Infektionshypothese, Louis Pasteur und Robert Koch, glaubten vor 130 Jahren, das Blut des gesunden Menschen sei steril und Bakterien, die sie unter den neuesten Lichtmikroskopen erkennen konnten, seien quasi automatisch auch die Ursache der Krankheit. Die heutige Infektionsmedizin hat sich immer noch nicht von diesen Irrtümern und Dogmen gelöst.

[20] Es kann gar keine Schutzwirkung gegen das Wildvirus geben!

Die durch Impfung hervorgerufenen Antikörper sind auf das die Virenbestandteile im Impfstoff abgestimmt. Diese sogenannten „Antigene“ wurden jedoch mit Formaldehyd denaturiert, d. h. chemisch verändert und sind somit nicht mehr mit dem Wildvirus identisch, das in der Bevölkerung kursiert. Somit können die Impfantikörper nicht gegen das Wildvirus schützen. Der Impfschutz ist somit nur ein intellektueller Aberglaube.

[21] Die Schutzwirkung gegen das kommende „Monstervirus“ beruht auf reinen Vermutungen!

Selbst wenn wir annehmen, dass die Pandemie-Impfstoffe einen tatsächlichen Nutzen gegen

das gegenwärtige – harmlose – Schweinegrippevirus haben, so gibt es keinerlei Beweise, dass sie auch gegen das künftige tödlich mutierte Monstervirus schützen können. Entsprechende Behauptungen der Behörden und Hersteller, wonach die neuen Verstärkerstoffe gegen ein breites Spektrum von Influenzaviren schützen, beruhen auf reinen Vermutungen und Sandkastenspielen im Labor. Außerdem würden die Pandemieimpfstoffe damit auch die jährliche saisonalen Grippeimpfungen überflüssig machen – in denen übrigens bereits eine H1N1-Komponente enthalten ist!

[22] FLUAD erfüllt bereits alle Pandemie-Impfstoff-Kriterien!

Der saisonale Grippeimpfstoff FLUAD von Novartis erfüllt bereits seit Jahren die Anforderungen an einen H1N1-Pandemie-Impfstoff: Sowohl ein H1N1-Virenstrang als auch der neue Verstärkerstoff MF59, der gegen ein großes Spektrum von H1N1-Varianten schützen soll, ist enthalten. Aus Expertensicht müsste eine Impfung mit FLUAD eigentlich eine Pandemie-Impfung überflüssig machen!

[23] Quecksilberfreie Impfstoffe sind zwar vorhanden, wurden jedoch nicht bestellt!

Mit den neuen Pandemie-Impfstoffen enthalten nach Jahren erstmals wieder in Deutschland zugelassene Impfstoffe quecksilberhaltige Konservierungsmittel. Quecksilber ist jedoch das giftigste nichtradioaktive Element. Und wer möchte sich das schon injizieren lassen, egal in welcher Konzentration?

Der von der EMEA zugelassene Impfstoff FOCETRIA ist auch in einer quecksilberfreien Einzelpackung lieferbar.¹² Diese Variante wurde jedoch von den zuständigen Gesundheitsministerien noch nicht einmal in Erwägung gezogen. Das Bestellverhalten der Ministerien basiert somit nicht auf einer vernünftigen und nachvollziehbaren Abwägung von Vor- und Nachteilen.

[24] Die neuen Verstärkerstoffe bedrohen das ungeborene Leben!

Eines der besonderen Merkmale der neuen Verstärkerstoffe ist die Stimulierung des sogenannten „zellulären Immunsystems“. Dieses wird jedoch während einer Schwangerschaft vom Organismus heruntergefahren, damit die Leibesfrucht nicht abgestoßen wird.¹³

Trotz der auch dem PEI bekannten Risiken sollen Schwangere bevorzugt geimpft werden.

Die Hersteller und Impffexperten wissen nach eigenem Bekunden selbst nicht genau, wie die verschiedenen Verstärkerstoffe, insbesondere die neuen Squalen-Wasser-Emulsionen, wirken. Dies bedeutet, dass der Einsatz der Impfstoffe auf Hypothesen beruht, und dass weder die Wirkung noch die Nebenwirkung wirklich abgeschätzt werden können – zumal es keine vergleichenden Studien mit einem echten Placebo gibt.

Insbesondere bei Schwangeren liegen keine bzw. keine ausreichenden Erfahrungswerte vor. Somit empfehlen die Behörden diese Impfung nach dem Prinzip „Augen zu und durch.“

[25] Impfstoffe werden neuerdings zuerst bestellt und dann geprüft!

Das PEI winkte bei der Zulassung die Pandemie-Impfstoffe durch, ohne dass ausreichende Daten über die Sicherheit der Impfstoffe vorlagen. Die Sicherheitsanforderungen des PEI werden mit den Jahren nicht strenger, sondern im Gegenteil, immer laxer gehandhabt.

Neuerdings wird zuerst bestellt und dann geprüft, wobei eine ganze Bevölkerung Versuchskaninchen für die Behörde und die Hersteller spielen darf.

[26] Kein funktionierendes Meldesystem für Impfkomplicationen!

Doch auch der derzeit laufende Großversuch an der deutschen Bevölkerung wird keine aussagefähigen Daten über die Impfstoffsicherheit liefern, denn das Meldesystem für Impfkomplicationen funktioniert nicht, wie auch das

PEI in seinem Offenbarungseid aus dem Jahr 2004 eingesteht:

„Da die Untererfassung der Meldungen von Impfkomplicationen nicht bekannt oder abzuschätzen ist und keine Daten zu verabreichten Impfungen als Nenner vorliegen, kann keine Aussage über die Häufigkeit bestimmter unerwünschter Reaktionen gemacht werden.“¹⁴

Seit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Jahr 2001 gibt es eine Meldepflicht für jeden Verdachtsfall (!) einer Impfkomplication, und das angedrohte Bußgeld beträgt bis zu 25.000 Euro. Doch den meisten Ärzten ist diese Meldepflicht gar nicht bekannt, und das PEI unternimmt merkwürdigerweise auch nichts, um die Meldebereitschaft zu erhöhen – außer etwa alle zwei Jahre im Bundesgesundheitsblatt diesen unhaltbaren Zustand zu bejammern.

[27] Trotz Massenimpfungen keine rückläufigen Todesfälle bei Influenza!

Seit Jahrzehnten wird in Deutschland zunehmend gegen Influenza geimpft, und trotzdem haben wir – laut RKI – immer noch durchschnittlich 10.000 Todesfälle im Jahr.¹⁵ Somit ist der Nutzen dieser Massenimpfungen mehr als fraglich. Es gibt zahlreiche Studien und Untersuchungen, wie z. B. die des renommierten Wissenschaftlers Tom Jefferson, die keinen Nutzen in der Influenzaimpfung sehen.

[28] Die angeblichen H1N1-Todesfälle sind Etikettenschwindel!

Selbst wenn die Labortests tatsächlich in der Lage wären, das angebliche Schweinegrippevirus zuverlässig anzuzeigen, ist der Zusammenhang bei einem Todesfall nicht automatisch gegeben.

Verschiedene Untersuchungen weisen darauf hin, dass vermutlich etwa ein Drittel der Bevölkerung H1N1-positiv reagiert, wobei der Großteil dieser Personen NICHT erkrankt. Somit hat ein H1N1-positives Testergebnis nichts zu sagen.¹⁶

Zudem können Atemwegser-

krankungen durch Hunderte verschiedener Erreger, durch Vergiftungen oder psychosomatisch verursacht werden. Somit müsste ein gewissenhafter Arzt selbst bei einem H1N1-positiven Labortest eine sorgfältige Anamnese durchführen, um diese Diagnose bestätigen zu können. Das gilt auch für Todesfälle mit H1N1-positivem Labortest.

Eigentlich können sämtliche Todesfälle ohne ordentliche Anamnese und Differenzialdiagnose höchstens als „Verdachtsfälle“ betrachtet werden!

Die vom RKI verbreiteten Todesfallzahlen sind somit reine Propaganda zur Erzeugung von noch mehr Pandemie-Panik mit dem eindeutigen Ziel, die Durchimpfungsraten zu erhöhen.

[29] Die Todesfälle nach Impfungen werden bewusst verharmlost!

Wie bei den Todesfällen mit H1N1-Diagnose handelt es sich auch bei den Todesfällen im zeitlichen Zusammenhang mit der Pandemie-Impfung um Verdachtsfälle. Da es sich jedoch bei jeder Impfung um eine Körperverletzung handelt, die der mündigen Einwilligung des Impflings bedarf, liegt die Beweislast für die Sicherheit des Impfstoffs bei Herstellern und Behörden und nicht beim Impfling.¹⁷

Das PEI ist die für die Impfstoffsicherheit zuständige Behörde, praktiziert jedoch eine absurde Beweislastumkehr, wonach sozusagen das Opfer beweisen muss, dass es aufgrund der Impfung gestorben ist und nicht der Hersteller, dass eine ganz andere Sterbeursache vorlag.

Eine weitere Methode des PEI, die Todesfälle nach Impfung herunterzuspielen, ist die Ignorierung von einem Teil der Todesfall-Meldungen.

Fälle von schweren Impfschäden oder gar Todesfällen, die in der Meldedatenbank des PEI verzeichnet sind, werden nur dann von der Behörde nachverfolgt, wenn öffentlicher Druck sie dazu zwingt. Dies ist daran zu erkennen, dass sich der Status der registrierten Meldung nach ihrer Erfassung



© bilderbox.com

Krank zu sein ist nicht angenehm. Doch das natürliche Durchstehen von Infektionskrankheiten kann – bei der richtigen Begleitung – zu einer dauerhaften Stärkung des Immunsystems führen.

auch später nicht mehr ändert.

Das Ziel dieser Strategie ist eindeutig ein ideologisches: jede Schädigung des „Impfgedankens“ soll vermieden und die Durchimpfungsrate ohne Rücksicht auf Verluste erhöht werden.

[30] Entfallende Meldepflicht für Erkrankte öffnet unseriösen Hochrechnungen Tür und Tor!

Am 14. Nov. entfiel die Meldepflicht für H1N1-Erkrankungen. Damit wird es dem RKI ermöglicht, die Anzahl der angeblich an Schweinegrippe Erkrankten ganz nach Belieben nach oben zu schätzen, um „bei Bedarf“ die Durchimpfungsrate zu erhöhen.¹⁸

[31] Die Maßnahmen der Verantwortlichen sind in sich widersprüchlich

Am 18. Nov. meldete RTL, dass die Schweinegrippe bereits so schlimm in Deutschland wüte, dass man die Erkrankungen aus Kapazitätsgründen nicht mehr melden müsse.

Gleichzeitig wurde die Quaran-

tänpflicht für Familienangehörige aufgehoben. So schlimm konnte die Seuche zu diesem Zeitpunkt wohl doch nicht gewesen sein.¹⁹

[32] Falsche Lektionen für das Immunsystem!

Die Impfung KANN gar nicht funktionieren, weil nämlich das Immunsystem mindestens zwei falsche Lektionen lernt:

1. dass der „virale Aggressor“ unter Umgehung der Immunabwehr in den Schleimhäuten direkt in die Muskulatur auftaucht, in die hineingeimpft wurde – was jedoch nicht der natürliche Infektionsweg für „böse Viren“ ist
2. dass die Gefahr vom Impfvirus ausgeht. Das Impfvirus ist jedoch so stark verändert, dass die dagegen gebildeten spezifischen Antikörper nur für das Impfvirus passen können, nicht jedoch für sogenannte „Wildviren“

[33] Unsinnige Pandemie-Kriterien der WHO

Die WHO hat die nächsthöhere Pandemiestufe jeweils in Situationen ausgerufen, in denen die an-

gebliche Seuche am Abklingen war. Um die Stufe 6 ausrufen zu können, wurden von der WHO-Führung sogar heimlich die Pandemie-Einstufungskriterien verändert, indem das Kriterium „schwerer Verlauf mit Todesfällen“ einfach gestrichen wurde.²⁰

Die gleichen Pandemie-kriterien könnte man jederzeit bei zahlreichen weltweit kursierenden harmlosen Viren anwenden und z. B. eine „Windpocken-Pandemie“ ausrufen.

Auf diese Weise werden alle mit der WHO assoziierten Nationen mehr oder weniger zu einem Spielball einer unglaublichen Gesundheitspolitik und spezieller Interessengruppen.

[34] Die US-Seuchenbehörde CDC fungiert wie ein Sektenguru, nicht wie eine Gesundheitsbehörde

Die US-Seuchenbehörde CDC stellt so etwas wie einen Leitwolf unter den weltweiten WHO-Referenzlaboren dar. Bereits beim Thema SARS wurden wissenschaftlich nicht abgesicherte Hypothesen des

CDC von der WHO kritiklos übernommen.²¹

Das CDC hatte im April 2009 zwei harmlose Erkrankungsfälle aus Südkalifornien in ihrer Bedeutung maßlos hochgespielt, nur weil es Probleme mit der Zuordnung des H1N1-Virenstranges gegeben hatte – und auf diese Weise die weltweite Pandemie-Panikmache gestartet.²²

[35] Es gibt keinen Zusammenhang zwischen den einzelnen Erkrankungen

In den CDC-Publikationen der ersten Wochen ist immer nur von „ähnlichen“ Viren die Rede, deren Genom „weitgehend“ identisch sei. Dass die Erkrankungsfälle von den gleichen Viren ausgelöst wurden, ist somit nur eine Vermutung. Wahrscheinlich gibt es zwischen ihnen keinerlei (viralen) Zusammenhang.

[36] Die deutschen Behörden sind reine Erfüllungsgehilfen des CDC und der WHO!

Die zuständigen deutschen Behörden, insbesondere das RKI und das PEI, übernahmen ohne jede Plausibilitätsprüfung und völlig kritiklos die Pandemie-Behauptungen des CDC und der WHO.

Damit haben sie in ihrer Verantwortung, die wissenschaftlichen Grundlagen der Pandemie-Panikmache zu prüfen, völlig versagt.

Kritische Fragen an das RKI und das PEI, z. B. über Interessenkonflikte von einflussreichen Experten, Hintergrundinformationen zu Zulassungsstudien und Vereinbarungen mit Herstellern werden in der Regel nicht oder nur unter Ausübung von Druck beantwortet.²³

Eine Gesundheitsbehörde, die sich in erster Linie den Bürgern verpflichtet fühlt und nichts zu verbergen hat, verhält sich anders.

[37] Korruption bestimmt die Entscheidungen von Politik und Behörden!

„Die Politik ist gegenüber der Pharma-Lobby machtlos. Und das seit Jahrzehnten!“

Das sagte niemand Geringeres als der ehemalige Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer im Jahr 2005 zum ZDF.²⁴

Damit stellt sich die Frage, welchen Herren die Bundesbehörden letztlich dienen, eigentlich nicht mehr. Da unsere Gesundheitsbehörden trotz fehlender wissenschaftlicher Grundlage die Bevölkerung in Angst und Schrecken

versetzen und eine ideologisch motivierte Durchimpfungspolitik betreiben, ist ihre Vertrauenswürdigkeit mit einem großen Fragezeichen zu versehen. Ihr Verhalten dient in erster Linie bestimmten finanziellen Interessen, und erst in zweiter Linie der Volksgesundheit.

Die meisten Pandemie-Propheeten in den Behörden und Instituten profitieren selbst auf mehr oder weniger direkte Weise von ihrer Mitwirkung an der Pandemie-Panikmache, z. B. durch Konzern- und Aktiengewinne, Karriereschub, Auszeichnungen, Industrieaufträge und üppig fließende Forschungsgelder. Ihre Glaubwürdigkeit ist fragwürdig und zumindest nicht ungeprüft vorzusetzen.

[38] Hersteller und Gesundheitsbehörden manipulieren die Bevölkerung!

Hinter der Pandemie-Impfkampagne stehen ideologische bzw. finanzielle Gründe, jedoch keine sachlichen. Das ist wohl der eigentliche Grund, warum die Gesundheitsbehörden hauptsächlich auf Panikmache setzen, statt nüchtern und sachlich zu informieren. Offensichtlich sind wir auch im „aufgeklärten“ 21. Jahrhundert immer noch auf dieser emotiona-

Dirigenten des weltweiten Pandemie-Orchesters: Die US-Seuchenbehörde CDC...



len und manipulativen Schiene sehr gut ansprechbar.

[39] Virologen und „Impfexperten“ leiden unter intellektuellem Autismus

Seit den Zeiten von Louis Pasteur und Robert Koch befließigt sich die Zunft der Mikrobiologen einer bemerkenswerten intellektuellen Inzucht. Bestimmte Ausgangshypothesen der beiden Forscher, die vor dem Hintergrund ihrer Zeit zu sehen sind, gelten seither als eherne Gesetze und Dogmen, und jeder, der an ihnen zu rütteln wagt, gerät in Gefahr, ausgestoßen zu werden.

Auch die Virologen von heute betrachten sich quasi als die Krönung der wissenschaftlichen Welt und fühlen sich über andere Disziplinen, wie z. B. die Toxikologie, erhaben.

Mit Tunnelblick und wie intellektuelle Autisten betrachten sie das Wunder Natur ausschließlich durch ihre ideologische Brille.

Solange unsere politischen Entscheidungsträger sich durch dieses Verhalten blenden lassen, dürfen wir getrost auf die nächste angebliche „Pandemie“ warten, die so sicher kommt wie der nächste Forschungsauftrag für die Pandemie-Virologen.

[40] Eines der größten Probleme unserer Gesellschaft ist die Leichtgläubigkeit

Offensichtlich neigt auch der Mensch des 21. Jahrhunderts dazu, den vermeintlich bequemeren Weg zu gehen, mit dem Strom zu schwimmen und Verantwortung – z. B. für seine Gesundheit – an Andere abzugeben.

Allein diese allgemeine Tendenz sollte uns motivieren, einer medizinischen Maßnahme nicht ohne eine Plausibilitätsprüfung zuzustimmen.

Fußnoten:

- 1 zur Frage des Wirkungsnachweises siehe auch *impf-report* Nr. 34/35, Sept./Okt. 2007 „Auf der Suche nach dem Wirkungsnachweis“
- 2 Siehe dazu die Fachinformationen der Pandemieimpfstoffe auf www.impfkritik.de/fachinfo/grippe



Quelle: Wikimedia.org

...und die in Genf angesiedelte Weltgesundheitsorganisation WHO.

- 3 siehe dazu Dr. med. Klaus Hartmann „Quecksilber in Impfstoffen“, *impf-report* Nr. 42/43, Mai/Juni 2007, Seite 22ff
- 4 *impf-report* Nr. 56/57, Juli/Aug. 2009, „Schwangere im Fadenkreuz“
- 5 *impf-report* Newsletter Nr. 23/2009, Meldung Nr. 12 + Nr. 24/2009, Meldung Nr. 12
- 6 siehe dazu auch Hans U. P. Tolzin „In 11 Schritten zum Virusbeweis“, *impf-report* Nr. 54/55, Mai/Juni 2009
- 7 siehe dazu Hans U. P. Tolzin „Das Rätsel der spanischen Grippe“, *impf-report* Nr. 12/13, Nov./Dez. 2005,
- 8 Gina Kolata „Influenza, die Jagd nach dem Virus“, Fischer Taschenbuch Verlag 1999, Seite 73ff
- 9 siehe dazu z. B. die Publikationen von Dr. med. Max Otto Bruker oder Dr. med. dent. Georg Schnitzer oder Dr. Joseph Mercola
- 10 www.impfkritik.de/grippe, www.influenza.rki.de, *EpiBull* 37/2007
- 11 www.google.de, Stichwort „endogene Viren“
- 12 siehe Fachinformation von FOCE-TRIA auf www.emea.europa.eu
- 13 „Theoretische Risiken neuartiger adjuvantierter Impfstoffe und Anwendung in der Schwangerschaft“, www.pei.de
- 14 Bundesgesundheitsblatt 12/2004, Seite 1161. Siehe auch www.impfkritik.de/sicherheit
- 15 www.influenza.rki.de
- 16 <http://www.impfkritik.de/pres-spiegel/2009112703.htm>
- 17 siehe dazu <http://www.impfkritik.de/koerperverletzung/>
- 18 Ärzte Zeitung online vom 13.11.09
- 19 RTL-Now vom 18.11.09
- 20 FRONTAL21 (ZDF) vom 25.8.09 siehe auch *impf-report* Nr. 56/67, Juli/Aug. 2009,
- 21 siehe dazu „Das SARS-Phantom“, *impf-report* Nr. 36/37, Nov./Dez. 2007
- 22 *MMWR* vom 21.4.2009 (cdc.gov)
- 23 siehe z. B. <http://www.impf-report.de/ifg-anfragen>
- 24 <http://www.youtube.com/watch?v=DCy1D1HGeeA>

* **Worterklärungen**

Anamnese:

Vorgeschichte einer Krankheit unter Einbeziehung möglichst aller Einflussfaktoren (grch. *ana* „zurück“ + *mimneskein* „erinnern“)

endogen:

von innen kommend (grch. *endon* „drinnen, innerhalb“ + *gennan* „erzeugen“)

Differenzialdiagnose:

verfeinerte, gegen ähnliche Krankheiten abgrenzende Diagnose (lat. *differre* „verschieden sein“)