

Ebola und Co. Von Giften und Genen

Ute K. Fleischmann

Vor ein paar Tagen beobachtete mein Nachbar vom Fenster auf die Straße hinaus, wie ich nächtens mein Auto in eine Parklücke rangierte. „Dein rechtes Rücklicht geht nicht!“ Der glückliche Umstand dieser Information, die einen Handlungsbedarf anzeigte, war, dass der nette junge Mann von Beruf Mechatroniker ist und sofort anbot, mir tags drauf das kaputte Birnchen durch ein neues zu ersetzen. Er hielt Wort. Zwei Tage später erhielt ich freundlicherweise nach einem Treffen mit netten Leuten die Email, der rechte vordere Scheinwerfer meines Autos sei defekt, was beim Losfahren bemerkt worden war. Schon wieder ein Beleuchtungsdefizit! Etwa ein Virus? Sitzt in den Niederungen meiner Mobilitätstechnik ein böses Agens, welches darauf lauert, heimtückisch die Sicherheit meines Fahrens zu gefährden und mich sogar polizeilicher Ahndung inklusive der Kosten einiger Euros auszusetzen?

Denn so sind sie ja, die Viren, wie wir immer wieder hören und lesen können. Von Zeit zu Zeit nimmt das Thema gewaltig Fahrt auf, so sehr, dass sich die Zeitungen überschlagen mit ihrer Betitelung, und dies nicht nur bei BILD. Das aktuelle Modell des Erschreckens heißt „Ebola“, benannt nach einem Fluss in Westafrika, der durch Gebiete fließt, in denen bei Menschen Symptome der „Infektionskrankheit Ebola“ aufgetreten sind. Man schreibt: „Ebola-Epidemie außer Kontrolle – Großalarm in den USA und Europa“, „Ebola-Chaos in Liberia“, „Ebola-Verdacht: Panik in Berlin“, „Ebola: Afrika in Angst vor der Seuche“, „Liberia verhängt Ausgangssperre und Quarantäne“, „Forscher schlagen Alarm: Zu wenig Medizin gegen Ebola“, „Ebola-Angst: Liberia gibt Schießbefehl an der Grenze“ etc.

Am 8. August stuften die WHO-Experten die Epidemie ein: „Ebola wird globaler Notfall“. Das ostafrikanische Kenia schloss bereits seine Grenzen für Reisende aus Guinea, Liberia und

Sierra Leone – jene westafrikanischen Länder, die am meisten von der Ebola-Epidemie betroffen sind. Inzwischen wurden auch Fälle in Nigeria bekannt. Fernsehsender und Radioprogramme berichten über die Gefahr, die nun weltweit ausgerufen wurde. Das BR 2-Tagesgespräch vom 18. 8. 2014 fragte: „Sind wir auch bedroht?“ und: „Welchen Krankheitsrisiken sind wir in einer globalisierten Welt ausgesetzt? Wie hoch ist die Gefahr einer Ansteckung wirklich? Und welche Erkenntnisse fehlen noch, um ein Mittel zu finden, mit dem Ebola erfolgreich behandelt werden kann?“

Zunächst einmal lesen wir Beunruhigendes in aktuellen Schriften, z. B. dass die Ebola-Epidemie in Westafrika nach Angaben der WHO außer Kontrolle geraten ist (Außer Kontrolle? War hier vorher etwas unter Kontrolle?). Dass es derzeit schon ca. 1300 Tote und noch mehr Infizierte durch diese Fieberkrankheit gibt, deren massiver Ausbruch rätselhaft ist. Die genaue medizinische Definition:

„Ebola ist eine Fiebererkrankung, die durch Viren übertragen wird. Sie ist in etwa 50 - 90 Prozent der Fälle tödlich. Vor fast 40 Jahren, 1976, wurde die Krankheit erstmals in Zaire entdeckt, der heutigen Demokratischen Republik Kongo. Die Krankheit tritt in Wellen auf; der größte bisher registrierte Ausbruch hält Westafrika seit März dieses Jahres in Guinea, Liberia, Sierra Leone und Nigeria in Atem.“

Als typische Anzeichen gelten Symptome wie starke Schwäche, Fieber, Kopf- und Halsschmerzen, Muskelschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Hautausschläge, Beeinträchtigung der Leber- und Nierenfunktionen. Später leiden Erkrankte unter inneren und äußeren Blutungen. Meist stirbt der Patient vermutlich an Organversagen, das durch Blutgerinnung ausgelöst wird. Die Symptome treten zwei Tage bis drei Wochen nach der Ansteckung auf.

So setzt man auf Isolation/Quarantäne der bereits betroffenen Personen und die Versuche, all derer habhaft zu werden, die möglicherweise mit Infizierten in Berührung gekommen sind. Die Übertragung soll durch direkten Kontakt mit infizierten Körperflüssigkeiten erfolgen. Dazu gehören Blut, Speichel, Urin, Kot/Durchfall, Schweiß oder Sperma.

Sucht man allerdings nach Behandlungsmethoden, werden die Informationen recht dünn. So lesen wir im Merkblatt für Ärzte:

„Da eine Kausaltherapie derzeit nicht verfügbar ist, werden Patienten mit Ebola- oder Marburg-Virus-Erkrankungen symptomatisch behandelt. Die wenigen medikamentösen Ansätze sind experimentell.“

Auf gut bayerisch heißt das: „Nichts Genaues wissen wir nicht!“

Diese Aussage ist so ehrlich wie hilflos und gibt daher berechtigt Anlass, ganz genau nach der Genese, der Ursache für diese wirklich dramatischen Krankheitserscheinungen zu forschen.

Wie wir aus der Geschichte der Wissenschaft wissen, sind die Kenntnisse von heute die Irrtümer von morgen. Wir befinden uns damit, egal für wie gescheit wir uns auch halten mögen, immer auf dem aktuellen Stand des Irrtums. Man könnte den berühmten ersten Grundsatz von René Descartes „Cogito ergo sum“ („Ich denke, also bin ich“) glatt in die richtigere Version abändern: „Ich denke, also bin ich im Irrtum“. Humor ist bei dieser Erkenntnis, egal, ob man Wissenschaftler ist oder nicht, gut platziert, denn er könnte die Hybris zügeln, zu der der Mensch anscheinend neigt. So erweist sich nämlich als „Brett vor dem Hirn“ auch die Haltung, Hypothesen nie zu hinterfragen, geschweige denn zu überprüfen, wenn sie nur lange genug gegolten haben. Automatismen sind ja beruhigend und sehr bequem, vor allem, wenn man es so gelernt hat. Werden sie aber der Sa-

che/dem Thema gerecht? Forscht man dagegen offen und neugierig, vor allem aus einem völlig anderen Blickwinkel (und ohne monetäres Motiv), kann man zu überraschenden Ergebnissen kommen.

So sieht es danach aus, dass viele Sachverhalte verzerrt werden, dass einige Kapitel der Geschichte neu geschrieben werden müssten, dass unsere Zeitrechnung wohl nicht stimmt, und die derzeitigen Schulbücher immer noch vieles enthalten und damit lehren, obwohl wir wissen, dass es schlicht falsch ist. Das Beispiel vom ach so eisenhaltigen Spinat, entstanden durch ein fehlgesetztes Komma, ist leider nicht das einzige. Und in puncto Biologie und Medizin?

Wir werden nicht umhinkommen, auch hier an Selbstverständlichkeiten zu kratzen.

Virus = Gift

Nehmen wir zunächst das aktuell häufig gebrauchte Wort „Infektion“. Das lateinische „*inficere*“ wird übersetzt mit „vergiften, verpesten, anstecken, beflecken, entweihen“, meint aber wörtlich ein „*in-facere*“, das von außen Hineintun, das Hinzufügen von etwas in etwas, das von Natur aus nicht drin ist.

Der lateinische Begriff „Virus“ heißt ganz einfach „Gift“ und trifft bei genauer Betrachtung die allermeisten Umstände wesentlich präziser, als „Infektion“. Unter Gift verstehen wir einen Stoff, der für ein Körpersystem nicht verträglich, sondern schädlich ist – je nach Konstitution des Betroffenen und der Aufnahmemenge des Stoffes, und der gegebenenfalls auch tödlich sein kann. So ist beispielsweise Efeu, aber auch die Pflanze Weihnachtsstern bzw. deren milchiger Saft, für Katzen giftig. Auch der Bestandteil von Ascorbinsäure (Vitamin C) in Katzen- und Hundefutter ist schädlich für die Tiere, was deren Herrchen nicht zu wissen scheinen, sonst würden sie es ja nicht kaufen. Für die menschliche Ernährung klingt Vitamin C besonders gut, seit man „Skorbut“ als schauerliche Folge von Vitamin-C-Mangel bei Seeleuten, die früher zu lange unterwegs waren, kennt.

Vielleicht wäre es erhellend, die Tierhalter würden sich auch mit Herkunft und Herstellung von Tierfutter befassen, so sie ihre Schätzchen lieben. Sie würden herausfinden, dass das Material zum großen Teil von Schokoladenproduzenten wie z. B. der Firma Mars stammt ...

Was der eine verträgt, kann eine andere Gattung noch lange nicht verstoffwechseln. So verdaut die Maus mühelos Fleigenpilze, die beim menschlichen

Organismus übelste Vergiftungen erzeugen würden. Erinnert sei auch an „BSE“, welches auch einem Erreger/Virus zugeschrieben wurde – fälschlicherweise. Der sogenannte „Rinderwahn“ grassierte in mehreren Ländern, in welchen die Kühe mit beigemischtem Tiermehl gefüttert worden waren. Jeder Trottel versteht, dass er kein Benzin in einen Diesel-Tank füllen darf, und kein Diesel in ein Auto, dessen Motor für Benzin konzipiert wurde. Ein Rind mit rein vegetarisch angelegtem Verdauungssystem und vielen Mägen kann durch die Vergiftung mit tierischer Energie nur wahnsinnig werden!

Richten wir unser Augenmerk anstatt auf „Infektion“ nun also auf den Aspekt „Vergiftung“, so wird vieles sofort klar.

Vor ein paar Jahren machte der Fall eines Flussschiffes Schlagzeilen, bei dem über 100 von insgesamt 110 Passagieren einem bösen Virus zum Opfer fielen. Die Reisenden kamen wörtlich zum „(er)-liegen“ wegen Erbrechens und Durchfall. Die zehn Personen, denen nichts fehlte, winkten fröhlich vom Schiff in die Kameras der vom Steg aus fotografierenden Journalisten. Noch herrschte Quarantäne.

Einer Meldung vom 24.10.2013 zufolge erlitten 300 Gäste in einem sehr guten Hotel an der Ostsee die Folgen des „Noro-Virus“ – Übelkeit, Erbrechen und Durchfall.

Und brandaktuell, im August 2014, befällt ein „Spei-Virus“ eine 5-Sterne-Luxus-Hotelanlage auf der schönen griechischen Insel Rhodos! Ergebnis: Magen-Darm-Probleme bei 800 Touristen, so ließ es die britische Daily Mail verlauten. Sie ahnen es schon: Durchfall, Erbrechen, Übelkeit ...

(Am Rande: 800 Leute? In einem einzigen Hotelkomplex? Der Luxus-Klasse? Und um die derzeit ca. 2000 Fälle zusammen in 4 (vier!) gut bevölkerten, afrikanischen Staaten? Wo bleibt der Aufschrei/die Panik/die Stellungnahme der WHO nebst Maßnahmenkatalog in Griechenland? Die Schlagzeilen? Auf jeden Fall eine seltsame Gewichtung, wenn man das in eine statistische Relation setzt ...)

Offensichtlicher kann es gar nicht sein, dass es sich in all diesen Fällen um Vergiftungen handelt. Es muss etwas Verdorbenes gewesen sein, was alle Betroffenen zu sich genommen haben - mit Ausnahme der zehn an Bord, bzw. derjenigen in den Hotels, die gesund geblieben sind. Infrage kommen Speisen, Getränke, Verunreinigungen (Schimmel?) in sanitären Anlagen oder

Pool, ebenso chemische Belastungen durch giftige Putzmittel.

Manchmal liegt das Problem ganz nah: Aufgrund mangelnden Umweltbewusstseins werden Abwässer aus Hotelanlagen über Rohre ins Meer geleitet, gleich daneben. Fäkalien schwappen daraufhin in den Badebereich und an den Strand. Es kommt immer wieder vor, dass Gifte durch sorglose Handhabung verschiedenster Art oder schlichte Unkenntnis ins Grundwasser gelangen und damit flächendeckend im Umfeld Vergiftungserscheinungen generieren.

In früheren Zeiten entdeckte ein Stadtplaner in London das seltsame Vorkommnis, dass in ein- und derselben Straße ungleich viele Krankheitsfälle auftraten. Auf der einen Straßenseite erkrankten sehr viele und in praktisch allen Häusern, auf der gegenüberliegenden Seite jedoch kaum jemand. Daraufhin fragte er, wo die Leute denn ihr Wasser holen würden und fand des Rätsels Lösung: Die Wasserstelle, die von der gesund gebliebenen Bürgerschaft genutzt wurde, war einwandfrei. In der anderen Leitung jedoch steckten tote und schon verwesene Fische! Da hatte man die „Viren“! Oder besser gesagt: die Toxine.

Mit der Einführung von Kanalisation, aber auch der Hygiene, haben sich die Lebensbedingungen erheblich verbessert. Der Zugang zu sauberem Wasser und guter Nahrung ist die Grundlage – und eigentlich ein Menschenrecht weltweit und ausnahmslos – um leben zu können. Seuchen brechen immer dann aus, wenn das nicht gewährleistet ist, entweder, weil die Armut zu groß ist oder weil Katastrophen, z. B. Überschwemmungen, Tsunamis, Wirbelstürme etc. zu vielen toten Menschen und Tieren geführt haben. Die Leichengifte der Kadaver gehen ins Grundwasser und ruinieren es für lange Zeit.

Zu den möglichen Giften, denen man ausgesetzt sein kann, zählen auch Stoffe, die eingeatmet werden, also giftige Gase/Dämpfe; man denke nur an Kohlenmonoxid bei Bränden oder die neuen Gefahren durch aufgezwungene „Energiesparlampen“, bei deren Bruch das hochgiftige Quecksilber austritt und gleich den ganzen Raum kontaminiert. Außerdem alle Arten von Verstrahlung, sei es durch Mikrowellen, schnurlose technische Gerätschaften, Haarp-Anlagen und vieles mehr. Genau genommen werden wir Menschen, die Tiere, die Pflanzen, ja, die gesamte Natur, inzwischen massiv von künstlich (!) erzeugten Giften tangiert, und dies in allen Bereichen und noch dazu sehr

subtil, das heißt, versteckt. Man jubelt uns eigentliche Schadstoffe teilweise sogar als „nützlich“ unter, besonders bei Nahrungsmitteln, in der Körperpflege/Kosmetik und – besonders ertragreich – in der Medizin.

Beim Einkaufen sollten immer die Alarmglocken schrillen, wenn auf einem Produkt der Vermerk „Neue Rezeptur!“ steht. In den meisten Fällen besteht die Neuerung nicht in einer Verbesserung, sondern dem Austausch eines natürlichen Bestandteils durch ein Surrogat. Dafür erfand man die nette Formulierung „naturidentisch“, was ein Widerspruch in sich ist. Wie all diese Stoffe, gerade im Hinblick auf Wechselwirkungen, auf alle Körper Einfluss nehmen, ist nicht abschätzbar. Was im Einzelnen noch „weggesteckt“ werden kann, wird in der Subsummierung zum Problem. So wird allgemein völlig unterschätzt, was die massiven Hormongaben plus die prophylaktischen Antibiotika-Zuführungen bei der Tiermast zur Fleischproduktion bewirken. Wachstumsbeschleunigung hier – und Verwunderung über die zunehmende Fettleibigkeit der Bevölkerung da? Auch wenn immer mehrere Faktoren als Ursache infrage kommen, hat der eben genannte definitiv einen erheblichen Anteil. Er wird offiziell aber nirgends thematisiert. Stattdessen geht die Propaganda in neue Abnehmstrategien und Diäten, und der Chemie- und Pharmaindustrie eröffnen sich weitere Forschungsgelder einerseits und Produktionsfelder andererseits. Doppelt kassiert! Das ist erstklassiges Marketing, und nicht nur hier, wie wir noch sehen werden.

Dem Naivsten könnte inzwischen dämmern, dass es vermutlich kein Zufall ist, wenn die Verursacher einer Problematik sich als dieselben herausstellen, die vorgeben, an einer Lösung zu arbeiten. Die Frage nach dem „Cui bono“ (wem nützt es?) ist grundsätzlich nie verkehrt!

So wird man nach Recherchen bezüglich der Gentechnologie darauf stoßen, dass die Grundlage dafür keineswegs die Idee war, „den Welthunger dadurch zu besiegen“, wie es oft und gern kolportiert wird, besonders bei der Betonung der „grünen Gentechnik“. Die Ursache dieses gesamten, inzwischen gigantischen, weltweit reichenden Geschäftszweigs, war die simple Frage: „Wie können wir **mehr** Pflanzenschutzmittel/Pestizide verkaufen?“ Denn genau das ist der Fall, spätestens im zweiten Anbaujahr. Die Erträge dagegen sind keineswegs gestiegen, obwohl behauptet, noch dazu ist die inhaltliche Qualität fragwürdig.

Von der Schädigung der Böden und der Insekten gar nicht zu reden! Das Bienensterben hat unübersehbare Ausmaße angenommen, sodass es wenigstens Thema wurde. Die Anzahl der Selbstmorde indischer Baumwollfarmer, die seit der Verwendung von Monsantos Saatgut und Pestiziden völlig verarmt sind, geht inzwischen in die Hunderttausende!

Die Konstrukteure der Gentechnik gehen davon aus, sie könnten die Natur verbessern. Sie teilen Eigenschaften in die Kategorie wünschenswert versus unerwünscht und versuchen, das nicht Gefällige im Vorfeld auszumerzen. Anstelle des entnommenen Gens einfach ein anderes installiert – schon entsteht ein neues Premium-Modell, so die ernsthafte Annahme. Mögliche Konsequenzen?

Man wähnt sich mächtig genug, die Kontrolle darüber zu behalten, und setzt Laborbedingungen mit der freien Natur gleich. Ob die Biologie da mitmacht? Wie entwickeln sich künstliche kreierte Strukturen? Und überhaupt: Wer weiß, wer entscheidet, welche Eigenschaften eliminiert werden sollten, sofern das gelänge? Spielt man hier nicht Gott? Oder eher den *Advocatus diaboli*? Ist ein Körper im Ganzen nur die Addition von Puzzleteilen, die willkürlich und beliebig von außen variierbar sind? Der Mensch „made by design“?

So landen wir unwillkürlich bei den Grundfragen des Lebens. Hat Gott gepusht? Indem er eine verbesserungsbedürftige Basis geschaffen hat, die erst wir optimieren? Das setzt voraus, dass die Gegebenheiten, wie wir sie vorgefunden haben, zufällig, willkürlich und böse sein könnten, Schicksal inklusive. Sofern wir nur die Einzelteile betrachten, könnte dieser Eindruck der Mangelhaftigkeit entstehen. Erkennen wir aber – im Verlaufe unseres Lebens, und sofern wir zu Entwicklung und Reifung bereit sind – den Kontext, den Rahmen aller Geschehnisse, den Sinn, so wird der berühmte Schuh daraus. Es ist wie in einer Fabrik, in der wir in die einzelnen Abteilungen gehen, um zu sehen, was da angefertigt wird. Aber erst, wenn wir das Gebäude komplett durchschritten haben, verstehen wir, was am Ende vom Band läuft.

Von der Idee des Ungenügenden an der Konzeption „Körper“ gehen all diejenigen aus, die auf einer Art von Prophylaxe als Vermeidungsversuch reiten und damit zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen: Sie verkaufen die Illusion eines „Schutzes“ für Geld. Das gilt für Versicherungen gleichermaßen wie für die „Krebsvorsorge“ und anderes, und er-

zeugen, fördern, maximieren dadurch die Angst, den Geldbeutelöffner schlechthin! Diese Wechselwirkung von Angst und Maßnahmen stabilisiert beide.

Die Impfungen beruhen auf derselben Vorstellung, man müsse das „Immunsystem trainieren“, bevor es zu ordentlicher Leistung in der Lage ist.

Sollten wir uns auch Atemschrittmacher einbauen, um unsere Lungen anzuspornen? Damit ihnen nicht etwa einfällt, ungenügend Luft zu holen, wodurch wir ersticken könnten? So abstrus das Beispiel ist, so relevant ist es auch in Bezug auf die Impfidee.

Viren

Die Schulmedizin definiert ein/einen Virus als einen ganz kleinen, infektiösen Partikel, der in einen menschlichen oder tierischen Organismus eindringt, um dort Schäden anzurichten. Interessanterweise sagt selbst das Standardlexikon der Medizin, der „Pschyrembel“, vieles, was Viren NICHT aufweisen: Sie bestehen nicht aus einer Zelle, haben keinen eigenen Stoffwechsel, sind nicht zur Replikation fähig, sondern können lediglich in einem Wirt existieren, in welchen sie bösartigerweise ihr Erbgut injizieren, welches sich dann im befallenen Körper multipliziert.

Diese Definition ist per se unsinnig, weil sie im absoluten Widerspruch zum Leben steht:

Leben hat den Urimpuls, sich zu erhalten, und dies geradezu genial (man betrachte beispielsweise die intelligente Konstruktion einer Hand). Alle Körpersysteme wirken in harmonischer Symbiose zusammen, so man sie lässt (!) und nicht in diese Perfektion hineinpuscht, (Infektion durch Impfung!), weil man die Genialität nicht verstanden hat. Die Idee, dass ein Virus auf einer Türklinke lauert (ohne eigenen Stoffwechsel wohl gemerkt), um sich dann in einen Wirt zu bohren, in der Absicht, ihn dadurch möglichst zu töten - und mit ihm zu sterben, ist geradezu absurd. Wer solches ernsthaft für möglich hält, kann sich noch nicht wirklich mit den Prinzipien der Schöpfung vertraut gemacht haben.

So hat es bisher niemals geklappt, einen Virus als Erreger/Verursacher einer Krankheit, empirisch-wissenschaftlich nachzuweisen. Man glaubt dennoch an die Existenz dieses Partikels, obwohl sich die Wissenschaftler nicht einmal darüber einig sind, ob es sich dabei um einen lebendigen Organismus handelt oder nicht. Weltweit begnügt man sich mit „indirekten“ Nachweisen und bunt gefärbten Skizzen, die lediglich irgend-

welche Zellbestandteile zeigen, deren Herkunft völlig unklar ist. Solange aber kein isolierter, von allem anderen gereinigter Virus, spezifiziert und direkt nachgewiesen ist (Eichung), bleibt das Ding eine Hypothese bzw. ein Konsens, d. h. eine Annahme, auf die sich alle Beteiligten geeinigt haben. (Siehe Ulla Schmidt: „HIV gilt als nachgewiesene Ursache von AIDS“). Der anschaulichste Vergleich dazu wäre die Behauptung, in einer Karottensuppe befänden sich Erbsen, obwohl man noch nie welche gesehen, geschweige denn gekostet hat, und die Zunge daher keine Eichung auf „Erbse“ haben kann.

Interessant sind die berühmten Kochschen Postulate (Henle-Koch-Postulate). Sie bezeichnen die Ursache-Wirkung-Beziehung zwischen einem Parasiten und dem dementsprechenden Wirt, der mithilfe dieser Postulate experimentell überprüft und abgegrenzt werden kann. Der Name ergibt sich aus den Arbeiten des Anatomen und Pathologen Jakob Henle (1809 - 1885) und des Arztes und Mikrobiologen Robert Koch (1843 - 1910).

Die Definition: Vier Forderungen müssen erfüllt sein, damit ein Mikroorganismus als Erreger einer bestimmten Krankheit bezeichnet werden darf.

1. Postulat

Der Mikroorganismus muss in allen Krankheitsfällen gleicher Symptomatik detektiert werden können, bei gesunden Individuen jedoch nicht.

2. Postulat

Der Mikroorganismus kann aus dem erkrankten Individuum in eine Reinkultur überführt werden.

3. Postulat

Ein vorher gesundes Individuum zeigt nach Infektion mit dem Mikroorganismus aus der Reinkultur dieselben Symptome wie das, aus dem der Mikroorganismus ursprünglich stammt.

4. Postulat

Der Mikroorganismus kann aus den so infizierten und erkrankten Individuen wieder in eine Reinkultur überführt werden.

Diese Bedingungen würden tatsächlich zur Betitelung „böses Agens von außen“ berechtigen – so sie denn erfüllbar wären. Und genau dem ist nicht so, da es immer Menschen gab/gibt, die bestimmte Symptome aufweisen, nicht aber die Mikroben. Und ebenso „testet“ man bei jemandem diese Mikroorganismen, ohne dass er die angeblich dazugehörigen Krankheitserscheinungen hat.

Wir stoßen hier direkt auf die häufigsten Denkfehler bzw. Fehlhypothesen:

- die Gleichsetzung der Anwesenheit von etwas als Verursacher desselben;
- die Verwechslung von Ursache und Wirkung;
- die Verwechslung von Symptom und Ursache;
- die Verwechslung von Symptomunterdrückung/-beseitigung mit Heilung.

Fast das gesamte Vorgehen der sogenannten „Schulmedizin“ beruht just auf diesen (Fehl-)Prinzipien.

So ist man hier immer im Kampfmodus, freilich ohne jemals wirklich etwas in Heilung gebracht zu haben. Abgesehen von der Akutversorgung der Verletzungen bei Unfällen, Einrichtung von Brüchen, Stabilisierung bei Kreislaufproblemen, Schlaganfällen, Herzinfarkten u. a. natürlich, was Respekt verdient, gehen alle Maßnahmen auf der Kampfebene an der Sache vorbei.

Gottlob gab es laut Medizingeschichte früher schon gescheite Geister wie etwa Antoine Bechamps, der bereits um 1860 erkannte, dass in allen lebenden Zellen symbiotische Endobionten existieren, die man heute „Keime“ nennt. Auf seiner Arbeit beruhen die Forschungen des Biologen Prof. Dr. Enderlein, der die Infektionstheorie widerlegte. Er stellte fest, dass Blut niemals „keimfrei“ sein kann, und dass Krankheit eine Störung des symbiotischen Milieus ist, z. B. durch Vergiftungen und schlechte Ernährung, die zur Verschlackung führen kann. Außerdem machte auch er die Erfahrung, dass alle Arbeiten und Erkenntnisse, die nicht in die offizielle, von der Pharmaindustrie lancierte schulmedizinische Richtung passen, unterdrückt und totgeschwiegen werden - zum Nachteil der Patienten. Ignoriert wird auch, dass Prof. Pettenkofer, der Kochs Behauptungen nicht teilte, seinerzeit den praktischen Beweis der Ungefährlichkeit einer Cholera-Bakterienkultur antrat, indem er sie einfach austrank. Er bekam keine Cholera.

Kein Mikroorganismus greift von außen einen gesunden Körper an. Die ständig im Körper vorhandenen Mikroben wandeln sich jedoch – je nach Situation – in eine andere Form um. Sie sind Wesenheiten mit ständigem Gestaltwandel, werden aber gerne als „Mutationen“ (neue Erreger!) fehlgedeutet. Diese Tatsache der Transformation der Mikroben, welche als *Pleomorphie* bezeichnet wird, entzieht der Keimtheorie Pasteurs definitiv die Grundlage. In der Konsequenz bedeutet das, dass

der Mensch zum guten Befinden darauf achten sollte, Gifte zu vermeiden. Und dass er die Verantwortung für den eigenen Körper übernimmt, anstatt sie an externe „Spezialisten“ abzugeben und sich ihnen und ihrer Behandlung bedingungslos auszuliefern.

Prof. Dr. Karl Probst, der jetzt im Exil lebt, bestätigt, dass die Milieubedingungen der Körpersäfte für die Gesundheit entscheidend sind. Mikroben sind immer vorhanden und ruhen im Körper. Kommt es zu einer krankmachenden Verschiebung der Milieubedingungen, so bemüht sich der Körper, wieder normale Bedingungen herzustellen. Diese Bemühungen der Wiederherstellung normaler Zustände können mehr oder weniger heftig sein und treten als Befindlichkeitsstörungen in Erscheinung. Häufig können diese Selbstheilungsbestrebungen so unangenehm werden, dass sie subjektiv vom betroffenen Menschen dann als Krankheit interpretiert werden. Hier haben wir die gleichlautende Definition der Vagotonie-Phase, die wir aus der Neuen Medizin (GNM) kennen! Interessanterweise kann man beobachten, dass diese Selbstheilungsbestrebungen umso eher als Krankheit etikettiert werden, je leistungsbezogener die Gesellschaft ist.

Es ist ein Fortschritt, verstanden zu haben, dass unser Körper immer die Mikroben bildet, die zum Abbau nicht mehr benötigten Gewebes nötig sind. So entstehen Pilze, um totes Gewebe abzutransportieren, und Bakterien für lebende Stoffe. Sobald die Mikroben ihre Aufräumarbeiten abgeschlossen haben, geht ihre Zahl zurück und es ist wieder Ruhe. Es sei denn, man geht vorher zum Onkel Doktor. Die übliche und schnelle ärztliche Gabe von Antibiotika unterbricht diese sinnvollen Putztätigkeiten in Unkenntnis, aber der Dreck bleibt liegen. Somit gesundet der Betroffene dadurch nicht wirklich, auch wenn er und der Arzt dieses glauben. Schlimmstenfalls kann der Körper nach vielen Räumstopps durch ständige Antibiotika-Gaben (nach weiteren Versuchen des Körpers, endlich die entstandenen Giftstoffe loszuwerden) und das dadurch gestörte Milieu die wichtigen Mikroorganismen nicht mehr bilden. Dann wird das Auftreten von Symptomen *chronisch*.

Ohne die Vorgänge zu verstehen, wie sinnvoll der Körper agiert und repariert, werden wir nur schwer unterscheiden können, welche Prozesse *innen* stattfinden, und wann tatsächlich Dinge von *außen* einwirken. Und welche Mächte aus der politischen Ecke

kommen, die ganz anderen Motiven entspringen ...

Wir wissen also, dass unser System immer konstruktiv und bestmöglich arbeitet. Mithilfe von Mikroben, Enzymen und Säuren wird Nahrung aufgespaltet, um sie verwerten zu können. Pilze oder Bakterien bauen Reststoffe ab, die auch nach der Bearbeitung von seelischen Konflikten anfallen (GNM). Insofern ist es natürlich, dass im Körper unentwegt Aufbau- bzw. Abbau-Vorgänge stattfinden. Es ist nicht die Ausnahme, sondern die Regel!

Impfung

Eine Impfung dagegen ist ein Agens von außen, das so nie in der Natur vorkommt. Sie kann daher auch nicht vor einer Krankheit schützen, sondern stellt selbst eine massive Vergiftung dar. Das liegt schon an den Inhaltsstoffen, wie man im Beipackzettel lesen kann. Jede Dosis enthält neben tierischen Fremdeiweißen und sonstigen fragwürdigen Partikeln Aluminium, Formaldehyd und Quecksilber. Diese toxischen Schwermetalle dienen ausschließlich dazu, eine körperliche Reaktion („Antikörper“) zu erzwingen, die man fälschlich als „Schutz“ behauptet. Nicht liegt entfernter als das!

Der Körper reagiert auf das Gift, das ihm verpasst wurde! („Immunantwort“). Es ist dasselbe, als würde man jemandem mit einer Bratpfanne auf den Kopf schlagen und danach die Beule, die dadurch entstanden ist, als Schutz(impfung) vor künftigen Schlägen auf den Kopf deklarieren!

Über derart unsinnige Hypothesen müsste man eigentlich herzlich lachen – wenn sie nicht so gang und gäbe wären, und das weltweit! Das Problem ist, dass es so viele Nutznießer gibt, die an dieser „Inter-omnes-constat-Mär“ (weitverbreitete falsche Mär, UKF) bestens verdienen – und das soll ja auch so bleiben. Darum tun sich die Fakten so schwer, zur Kenntnis genommen zu werden. Jeder Tierarzt kann seine Praxis finanzieren, indem er die armen Viecher impft, und auch diese werden dadurch geschädigt, aber nicht geschützt. Jedem Biologen müsste einleuchten, dass tierisches Eiweiß (intramuskulär) nur im Körper der eigenen Gattung etwas zu suchen hat!

Auch der Aufschrei der Tierschützer fehlt, wäre aber opportun, wenn sie sich mal mit der Herstellung von Impfstoff befassen würden. Dieses ist Müttern, die immer noch erwägen, ihre Kinder impfen zu lassen, dringend zu empfehlen! Gelegentlich stellt sich die Frage,

wie eine Angst der Geimpften vor den Ungeimpften bestehen kann? Muss sich der Ritter in der Rüstung denn vor dem Nackten fürchten?

Die Liste der Absurditäten in diesem Zusammenhang ist lang. Die der Lügen auch.

Wenn wir verstanden haben, dass es hier nicht im Ansatz um die Gesundheit der Menschen geht, geschweige denn um ihren Schutz, gelangen wir auf die Fährte der wahren Hintergründe. Auch derer von „Ebola“.

Punkt 1

Die laute Thematisierung von Ebola lenkt von anderen Themen ab (Stichwort Kinofilm „Wag the dog“). Das schafft eine Pause inmitten der vielen Kriegsberichte aus all den Regionen, in denen gegenwärtig bewaffnete Konflikte aktiv sind, weil es schon nicht mehr zu ertragen ist.

Oder, um den Blick gerade in die Ferne zu lenken (Afrika ist weit), was hier ein Gefühl von Sicherheit erzeugen soll.

Vielleicht sind in diesem unserem Lande gerade aber auch ganz andere Dinge am Laufen, die so überhaupt nicht in den Fokus gelangen, was sie auch nicht sollen?

Punkt 2

Die WHO kann ab sofort weltweit Vorschriften erlassen, um eine Ebola-Epidemie in Westafrika zu bekämpfen. Zum dritten Mal überhaupt ruft die WHO einen globalen Notfall aus. Damit kann die UN-Organisation nun völkerrechtlich verbindliche Vorschriften erlassen. Möglich sind unter anderem Quarantäne-Maßnahmen wie die Schließung von Grenzen sowie Einschränkungen im internationalen Reiseverkehr und weitere Kontrollen.

Schlimmstenfalls kann sie Zwangsimpfungen anordnen oder sonstige Zwangsmedikamentierungen.

Wer aber ist die WHO, die sich ermächtigt, völkerrechtlich verbindliche Vorschriften zu erlassen?

Die WHO ist eine internationale, nicht vom Volk gewählte Organisation. Ihre Empfehlungen stehen sogar über den Empfehlungen der gewählten Regierungen (!) sowie über den Gesundheitsbehörden der einzelnen Länder und werden zunehmend unhinterfragt von den Nationalstaaten umgesetzt.

2009 erklärte sie den weltweiten Pandemiestatus wegen der Schweinegrippe. Jedes Land war daraufhin gezwungen, mit Steuergeldern teure Impfstoffe zu kaufen, die gottlob nur in kleinen Mengen verimpft und dann, weil abgelaufen,

vernichtet wurden. Allein in Deutschland kostete diese Nummer an die 250 Millionen Euro. Wenn man dazu die Staatskosten für das ebenfalls stark beworbene Medikament „Tamiflu“ rechnet, das 2007/8 anlässlich der Vogelgrippe als „rettendes Mittel“ zum Verkaufsschlager für die Firma Roche wurde, sind das wahrlich keine marginalen Summen mehr, die das Steuerbudget belasten. Tamiflu, das bei tatsächlicher Verwendung zu großen gesundheitlichen Schäden geführt hätte, wurde ebenfalls gekauft, eingelagert und dann vernichtet.

Für geschätzte 2 Milliarden Euro. Donald Rumsfeld dürfte das seinerzeit sehr erfreut haben, war er doch Aktionär und Vorstandsmitglied bei Roche.

Die Personen bei der WHO, die der Pharmaindustrie diese gigantischen Umsätze beschert haben, sind auch heute bei Ebola zuständig: Margaret Chan und Dr. Keiji Fukuda.

Sie dürfen auch definieren, was ein Virus ist, und was nicht, welcher Test als „Nachweis“ gilt, und welcher nicht, und sie dürfen die getroffenen Regularien jederzeit ändern.

Wenn man dann noch weiß, dass die WHO von der Industrie gesponsert wird, schließt sich auch dieser Kreis. Das „Preparedness-Programm“ wird aus diesen zweckbestimmten Mitteln bezahlt; die Propagandisten werden dabei vermutlich auch nicht leer ausgehen.

Punkt 3

Die Weltbank greift ein und stellt für ein Notprogramm den betroffenen Ländern 200 Millionen Dollar zur Verfügung.

Liest man genauer, relativiert sich diese Großzügigkeit gleich wieder:

Die Staatengemeinschaft will mit Krediten in Höhe von 260 Millionen Dollar beim Kampf gegen die Ebola-Seuche in Westafrika helfen. Weltbank-Präsident Jim Yong Kim will Liberia, Sierra Leone und Guinea insgesamt 200 Millionen Dollar zur Verfügung stellen. Von der Afrikanischen Entwicklungsbank sollen weitere 60 Millionen Dollar fließen, so berichtet die Nachrichtenagentur Reuters.

Man könnte sich fragen, wohin diese Gelder wirklich fließen, beziehungsweise wofür.

Die ZEIT Nr. 35 vom 21. August 2014 schreibt:

„Anfangs sei Ebola für die Menschen eine politische Lüge der Regierung gewesen, die so an Geld für die Entwicklungshilfe kommen wolle. Oder eine Erfindung der westlichen Pharmakonzerne, die ihre Medikamente verkaufen wollen.“

Punkt 4

Selbstverständlich kommen auch lokale Gegebenheiten in den betroffenen afrikanischen Gebieten für die entstandenen Probleme infrage.

Dazu gehören die Essgewohnheiten mit der Vorliebe für Affen und Flughunde, die teilweise getrocknet verspeist werden, mitunter aber auch halb roh. Bei diesen Temperaturen ist eine schnelle Verderbnis zwangsläufig. Auch Unterernährung ist ein Thema, außerdem der Mangel an sauberem Trinkwasser. Es sollen über 40 % der Bevölkerung sein, die keinen Zugang zu gutem Wasser haben, sondern sich auf verschmutzte Brühe beschränken müssen, bei der es überhaupt ein Wunder ist, wenn man damit überlebt.

Die Lebensmittelpreise sollen hier inzwischen um 40 % gestiegen sein.

Man könnte an dieser Stelle fragen, wie es in den genannten Ländern um das „europäische Huhn“ bestellt ist. Der fränkische Kabarettist Erwin Pelzig hat das Skandalöse dieses Themas in seiner Sendung „Pelzig hält sich“ mit einer gleichnamigen Passage auf den Punkt gebracht; es ist auf YouTube zu sehen.

Da der Europäer fast ausschließlich das Brustfleisch (fettarm) von Hühnern zu genießen wünscht, werden die Reste eingefroren und nach Afrika verschickt. Das Verschiffen ist für Wiesenhof und Co. billiger, als die weitere Vermarktung oder die Entsorgung vor Ort. In Afrika wird, nach mehrmaliger Unterbrechung der Kühlkette, das Gelumpe divers weiterverkauft – und gegessen, obwohl schon längst „zum Verzehr nicht mehr geeignet“, sprich, verdorben/vergiftet. Auf den afrikanischen Märkten findet es dennoch seine Abnehmer, weil es billig und damit erschwinglich ist. Dass dieses Prozedere den lokalen Geflügelmarkt ruiniert, ist nur ein Kollateralschaden der Globalisierung. Die investierten EU-Gelder für den Aufbau der lokalen Hühnerproduktion verpuffen dabei gleich mit.

Punkt 5

Afrika ist ein armes Land, was zum großen Teil auf die klimatischen Gegebenheiten zurückzuführen ist. Wo hohe Temperaturen für lang anhaltende Trockenheit sorgen, wird es schwierig für Ackerbau wie Viehzucht. Anstelle des Ausbaus der Wassergewinnung, sei es durch Brunnen, Leitungen, Aufbereitungsanlagen zu fördern, setzt man vermutlich auf Monsanto und Co., die auch hier gern ihre Gentechnik verkaufen möchten. Oder haben? Wer weiß, ob und ggf. welche genveränderten Pflan-

zen in Liberia, Sierra Leone, Guinea und Nigeria angebaut werden? Welche Pestizide, Düngemittel, Pflanzenschutzmittel kommen evtl. hier zum Einsatz? Gibt es Testreihen für Neuzüchtungen oder Pflanzen, mit denen man bisher noch nicht experimentiert hat?

Punkt 6

Ein gewisser Reichtum, über den Afrika verfügt, liegt unter der Erde. Südafrika hätte sich bestimmt nicht so entwickeln können, hätte es nicht von den großen Diamanten-Vorkommen profitiert. Insgesamt befinden sich ca. 89 % der mineralischen Rohstoffe (Bauxit, Chromit, Kobalt, Titan, Gold, Diamanten) sowie 90 % aller Platinreserven in Afrika, ebenfalls reichlich Uran.

Die Hebung und Verwertung dieser Schätze wird dabei zumeist von technisch versierten und entsprechend ausgerüsteten Ländern betrieben. So werden die Gewinne dessen wieder im Ausland gemacht und nicht auf dem „schwarzen Kontinent“. Dort bleiben nur dabei entstandene Schäden.

Gold und Diamanten gibt es auch in Liberia und Sierra Leone. Der Abbau von Gold zählt ökologisch als „schmutzig“, da er einen erheblichen Einsatz an Chemie erfordert, insbesondere des hochgiftigen Quecksilbers! Möglicherweise ist es beim direkten Umgang damit zu Vergiftungen bei den Arbeitern gekommen. Wie in anderen Slums der Welt gibt es weder Informationen über die Gefährlichkeit der Stoffe, mit denen hantiert wird, noch irgendwelche Schutzmaßnahmen.

Hat es vielleicht Versuche mit „Fracking“ gegeben, bei denen das Grundwasser verseucht wurde?

Die körperlichen Folgen von Vergiftungen wurden bereits ausführlich beschrieben.

Punkt 7

Ein Faktor mag in Afrika auch eine Rolle spielen: die enorme Menge an Menschen, denen es an Versorgung wie Bildung fehlt. Das macht sie zynischerweise in den Augen kapitalistischer Strategen zu austauschbarem „Human-kapital“. Wer daran Bedarf hat, weil er Menschen braucht, an denen er Medikamente testen kann, ohne dass er für eventuelle Folgeschäden aufkommen muss, sitzt hier an der Quelle. Wenn sich die Situation zuspitzen sollte, also die Todesfälle zunehmen, wird man Probanden finden, die nicht nur bereit zu Experimenten sind, sondern dafür noch dankbar! So setzte die WHO am 12. 8. 2014 auf nicht zugelassene

Medikamente. Sie findet es vertretbar, angesichts der gestiegenen Ebola-Fälle zu ungewöhnlichen Mitteln zu greifen und ein Medikament einzusetzen, das bisher nur an Affen erprobt wurde.

Der Gesundheitsminister von Guinea allerdings, Remy Lamah, sagte der französischen Zeitung „La Croix“, dass dies keine Priorität für sein Land sei. *„Wenn die WHO es als notwendig erachtet, dass die Guineer als Testpersonen für dieses Medikament dienen, werden wir mit ihnen diskutieren.“*

Jetzt werden Medikamente und Impfstoffe entwickelt, ohne dass es klinische Tests gibt. Angesichts der Lage haben die USA jetzt die Sicherheitsbeschränkungen für ein solches, noch in der Testphase befindliches Medikament gelockert. „TKM-Ebola“ des kanadischen Unternehmens Tekmira Pharmaceuticals greift das genetische Material des Ebola-Virus an; angeblich wirkt es bei Affen zu 100 %. Versuche an menschlichen Probanden hatte die zuständige US-Behörde FDA bisher gestoppt. Begründung: Die FDA wünscht sich zusätzliche Informationen. Jetzt soll es an Patienten in Westafrika getestet werden.

Inwieweit die aktuellen Studienergebnisse bei der Ebolabekämpfung helfen können, lässt sich schwer beantworten. Deutsche Forschungseinrichtungen wollen sich auf Anfrage von Spiegel online dazu nicht äußern.

Punkt 8

Verschiedentlich tauchen Pläne auf, die sich mit den Weltproblemen befassen und als Hauptaspekt die steigende Population sehen, die es in Schach zu halten gilt. Davon zeugen auch die Stelen in Georgia, die sogenannten „Georgia Guide Stones“, auf deren Tafeln die Strategien zur erheblichen Bevölkerungsreduzierung in mehreren Sprachen aufgelistet sind. Fazit: Eine halbe Milliarde ist genug.

Am 10.12.74 veröffentlichte das United States National Security Council unter Henry Kissinger eine 200-seitige Studie, in der die Populationszunahme in niederentwickelten Ländern als Bedrohung der nationalen Sicherheit gilt. Der Plan zur Behebung dieses Problems sieht vor:

Hunger, Geburtenkontrolle, Krieg.

Daran arbeitet auch Bill Gates mithilfe seiner „Melinda-and-Bill-Gates-Stiftung“ leidenschaftlich mit. Als Gast bei Markus Lanz wiederholte er, was er schon in einer Ansprache in Amerika wörtlich gesagt hatte (beides zu finden auf YouTube). Zitat:

„Heute leben 6,8 Milliarden Menschen auf dieser Welt, ... bald werden es 9 Milliarden sein. Wenn wir in Bezug auf neue Impfstoffe, das Gesundheitswesen und reproduktive Medizin ganze Arbeit leisten, können wir diesen Wert vielleicht um 10 oder 15 Prozent verringern.“

In diesen Zusammenhang passt die Frage, warum das Pentagon und auch Monsanto über 100 Millionen Dollar in Pharmaunternehmen investieren, die spezielle Ebola-Medikamente entwickeln, welche in die menschliche DNA eingreifen ...

Man will experimentelle Gentechnik am lebenden Menschen betreiben!

Punkt 9

Dass es sich bei all den Ungeheuerlichkeiten leider nicht um Verschwörungstheorien handelt, sondern um Fakten, ist hinlänglich belegt: Wer Augen hat, der sehe (und lese)!

Schon Pasteur wusste, dass Impfungen nicht funktionieren. Er wurde des Wissenschaftsbetrugs überführt, nachdem Gerald Geison von der Princeton-Universität das Privatwerk Pasteurs sichtete und zu seiner Verblüffung feststellte, dass alle Daten, die Pasteur veröffentlicht hatte, gefälscht waren. Kurz vor seinem Tod war Pasteur sogar ehrlich, was dem berühmten Satz „Der Keim ist nichts, das Milieu ist alles“ zu entnehmen ist.

Hans-Jürgen Tolzin (www.impfkritik.de) beklagt die schlampige Vorgehensweise bei der Anamnese, die damit keine ist:

„Die wahren Krankheitsursachen, die je nach Einzelfall sehr unterschiedlich ausfallen können, werden ignoriert. Die eher unspezifischen Symptome einer Erkrankung mit dem neuen Ebola-Etikett treten häufig im Zusammenhang mit Medikamenten- und Pestizidvergiftungen auf.“

Und wer von den Fachleuten am lautesten schreit, bekommt das größte Institut.

Das Ganze hat auch eine politische Dimension. Die US-Seuchenbehörde CDC (in Teilen dem Pentagon unterstellt!) hält ein Patent auf das Ebola-Virus. Sie hat damit ein Monopol auf die Virentestsysteme, damit ein Monopol auf die Diagnosestellung und somit eine weltweite Deutungshoheit, was Ebola ist, und was nicht, und was eine Epidemie/Pandemie ist, und was nicht. Da aber immer ein bestimmter Prozentsatz der Bevölkerung ‚testpositiv‘ reagiert (und das bei allen „Viren“!), werden die Patienten nie ausgehen.“

Wenn das CDC ein Patent (US 20120251502) auf das „Ebolavirus“ hat, kann es sich dabei nicht um etwas

Natürliches handeln, sondern nur um ein Konstrukt wie z. B. eine Biowaffe.

Der Mikrobiologe Dr. Stefan Lanka, der schon seit Langem erklärt, dass es keine Viren im allgemein verstandenen Sinn geben kann, sagt:

„Sogenannte gentechnisch hergestellte Impfungen und Organismen werden vorgeblich mittels einer aktivierten Erbsubstanz, die in der Natur so nie vorkommt, hergestellt. Die sogenannte aktivierte ‚Erbsubstanz‘ wird durch Impfungen oder mit gentechnisch manipulierter Nahrung in den Körper transportiert und erreicht den Zellkern, wo sie aufgenommen und eingelagert wird. Das führt in der Folge zum genetischen Bruch der Chromosomen. Die große Tragik liegt nun darin, dass die aktivierte Erbsubstanz nicht nur die Körperzellen erreicht, sondern auch in den Ei- und Samenzellen eingelagert wird und in der Nachkommenschaft starke Missbildungen induziert, wie wir sie nach starker radioaktiver Bestrahlung sehen können. Gentechnische Impfstoffe führen zu einer irreversiblen Verseuchung der eigenen Erbsubstanz (Eizellen und Samenfäden) und zukünftiger Generationen.“ Und:

„Jegliche Impfkationen in der 3. Welt stehen von wissenschaftlicher Seite unter dem schwersten Verdacht bewussten Völkermordes aus niedrigen Beweggründen, der Dezimierung der heimischen Bevölkerung auf für die Weltöffentlichkeit unauffällige Art und Weise. Auch die sogenannten ‚Ebola-Fälle‘ sind in Wahrheit schwerste Impfschäden, da gerade in Afrika mit teilweise 1000-fach höherer Dosierung gearbeitet wird. Es sind also Nebenwirkungen verbrecherischer Menschenexperimente“.

Diese Ahnung muss wohl in den betroffenen Gebieten auch schon aufgekeimt sein. So schreibt die ZEIT Nr. 35 gemäß einem Medizinstudenten, der nach Sierra Leone gereist war:

„Auf einmal heißt es, die Weißen hätten Ebola gebracht.“

Mitarbeiter des Roten Kreuzes, die Seife und Chlor nach Guinea geliefert hatten, „weil das den Virus abtötet“, stellten auch fest:

„Viele Gemeinden ignorieren immer noch die Existenz des tödlichen Virus.“

Trotzdem bitten sie weiterhin um Spenden, „um die nächste Krise vorzubereiten“.

Das deckt sich mit mehreren Artikeln aus der Presse. Darin war davon die Rede, dass die afrikanische Bevölkerung weder Vertrauen in die Ärzte, noch in die Krankenhäuser hat. Der Ausbruch einer Gruppe aus einer Quarantäne-Sta-

tion, der Schlagzeilen machte, spricht ebenfalls dafür. In der Radiosendung des BR 2 am 18. 8. wurde zitiert, dass Menschen in Guinea, nach dem Ebola-Virus befragt, wiederholt sagten: „Please identitate and isolate!“ (Welch berechtigter und unerfüllbarer Anspruch!) Der Gesprächspartner des Moderators kam übrigens von der Militäarakademie Neubiberg. Er war mit seinem mobilen Forschungslabor nach Guinea gereist, um sich mit chemischen Kampfmitteln, den sogenannten ABC-Waffen, zu befassen.

Einen hochinteressanten Aspekt konnte man entdecken:

„Als Hintergrund gibt er zu bedenken, wer für den plötzlichen Ausbruch von Ebola verantwortlich sein kann. Seine recherchierte Spur führt nach Sierra Leone. **Dort war in den vergangenen fünf Jahren eine US-amerikanische Firma für Biowaffen aktiv.** Die Regierung von Sierra Leone hat diese offenbar als Verursacher des Ebola-Ausbruchs identifiziert und aus dem Land verwiesen.“

In der TAZ (<http://www.taz.de/143873/>) fand sich ein weiterer interessanter Hinweis:

„Ein paar Monate vor dem Ebola-Ausbruch gab es in Guinea eine **Massenbehandlung** der Parasitenkrankheit Elephantiasis“.

Und auf die Frage „Gibt es Zusammenhänge zu Medikamententests?“ findet man unter <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/48938/Konsortium-will-vernachlaessigte-Tropenkrankheiten-besiegen>:

„Eine hämorrhagische Diathese ist auch eine Medikamentennebenwirkung!“

Der erste Fall von Ebola trat 1976 im Südsudan in einer Baumwollfabrik auf. Diese verfügte über eine kleine Klinik, in der die Angestellten behandelt wurden, so ihnen etwas fehlte. Man verabreichte ihnen Antibiotika und Spritzen mit Chloroquin bei Malaria, aber auch Injektionen unbekannter Beschaffenheit. In einem englischen Text ist die Rede von einem „unique clinical disease“ mit hoher Mortalitätsrate. (Von 455 Angestellten wurden 67 krank, 31 davon starben).

Die Schließung dieser Klinik und die damit einhergehende Beendigung jeglicher Behandlung führten zum Verschwinden von Ebola.

Weitere Ebola-Ereignisse aus dem Jahr 1977 kann man (auf Englisch) nachlesen unter dem Link <http://www.enivd.de/EBOLA/pdf/ebola.hires.pdf> mit dem Titel: „Ebola Virus Haemorrhagic Fever“ von Dr. med. Juliane Sacher.

Hier ist u. a. von massiven Impfkampagnen gegen Typhus die Rede. Und dass viele Patienten durch vorangegangene Injektionen krank geworden waren. Anscheinend hatten die armen Afrikaner bemerkt, dass der Aufenthalt im Krankenhaus zum sicheren Tod führte und sie bekamen zu Recht Angst vor der „rettenden westlichen Schulmedizin“. Wie bei der Spanischen Grippe 1918 starben offenbar nur diejenigen, die sich behandeln ließen.

Die schlimmsten Auswirkungen erlitten die Leute in dem Dorf Maridi. Dort hatte man als Präventionsmaßnahme DDT gesprüht.

In diesem Zusammenhang ist unbedingt zu erwähnen, dass gerade in fragwürdigen Zwangsgaben von Medikamenten die Gefahren liegen. Wie schon bei AIDS verursachen die Präparate, die „dagegen“ helfen sollen (AZT, Retrovir etc.), exakt die Symptome, die man AIDS zuschreibt.

Erst kürzlich gab es einen Bericht im Fernsehen über eine Kampagne, dass Menschen, die Angst vor AIDS haben, täglich (!) ein neues Medikament mit einer „Lightversion“ von AZT, Retrovir etc. einnehmen sollen, zur Prophylaxe ...

Dr. med. Johann Loibner von Aegis. at wartet mit einer spannenden Beobachtung auf:

„Pocken sind tot, Ebola ist auferstanden“.

Nachdem die meisten Bilder zur Seuche nur Menschen in weißen oder gelben Schutzanzügen bzw. Patienten oder Tote zeigen, die in weiße Tücher eingehüllt sind, stieß er auf ein Bild, das sogar das Gesicht eines Betroffenen zeigt. Die Symptome sind identisch mit denen, die man von den Pocken kennt. Die westlichen Ärzte sind nicht in der Lage, Pocken von Ebola zu unterscheiden. Nur die Virologen, die aber weder auf die Kranken, noch das Umfeld schauen, entscheiden darüber, ob es sich um Herpes, Cocksackie-, Pox- oder Ebola-„Viren“ handelt. Wenn Menschen, die gegen Pocken geimpft waren, erkrankt waren, nannte man das Ebola.

Aktuell kommt ein Medikament namens ZMAPP gegen Ebola testweise zum Einsatz. Allerdings sind die Vorräte inzwischen völlig aufgebraucht und der Herstellungsprozess dauert Monate. Es wird vom Pentagon finanziert. Das steht vermutlich in Zusammenhang mit USAMRID, dem United States Army Medicine Research Institute of Infected Disease, dessen Firma KBP (Kentucky Bio Processing) bisher nur Versuche an Menschenaffen mit ZMAPP durchge-

führt hat. Bei diesem Serum handelt es sich um einen Cocktail aus drei verschiedenen sogenannten monoklonalen Antikörpern. ZMAPP, in Studien auch MB-003 genannt, wird von der US-Firma Mapp Biopharmaceutical Inc. aus San Diego hergestellt. Dazu werden gentechnisch veränderte Tabakpflanzen genutzt, aus denen die Antikörper isoliert und aufgereinigt werden.

Punkt 10

Die Stichworte „gentechnisch veränderte Tabakpflanzen“ sowie Biowaffen, Militär- und Radioaktivität verknüpfen sich zu einer hochgradigen Wahrscheinlichkeit der Ursache der aktuellen „Ebola-Epidemie“. Ein Aspekt von Dr. Lanka aus dem Jahre 2001 gab dazu den Impuls:

Er hatte während eines Vortrags erklärt, dass *„auch bei Ebola die Zellen durch Radioaktivität stark gestört seien; die Folge von Bestrahlungen durch genetische Impfungen. Diese Menschen würden innerlich und äußerlich verbluten. Das gefürchtete Ebola-Virus hingegen sei nach wie vor nicht nachgewiesen.“*

Exakt dieselben Symptome, die bei „Ebola“ festgestellt werden, findet man bei der **Strahlenkrankheit**. Liest man (Wikipedia) unter *Polonium* nach, so erfährt man:

Polonium ist ein radioaktives chemisches Element. Es wurde 1898 von Marie und Pierre Curie entdeckt. Dafür und für die Entdeckung und Beschreibung des Radiums erhielt Marie Curie 1911 den Nobelpreis für Chemie.

Die größte Gefährdung stellt Polonium als Zerfallsprodukt des radioaktiven Edelgases Radon dar. Radon in der Atemluft erhöht das Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken. Die eigentliche Ursache ist die Inhalation der kurzlebigen Radonzerfallsprodukte, die sich im Gegensatz zum gasförmigen Radon im Atemtrakt anreichern. Während Alpha-Strahlung etwa bei äußerer Einwirkung bereits von der obersten Hautschicht aus abgestorbenen Zellen abgeschirmt wird, wirkt sie auf den Menschen stark schädigend, wenn Alpha-Strahler in den Körper gelangen. Über den Blutstrom verteilt sich das Polonium im Körpergewebe. Die zerstörerische Wirkung macht sich als Strahlenkrankheit zunächst an Zellen bemerkbar, die sich häufig teilen (z. B. Darmepithelien, Knochenmark). Zu den typischen Symptomen gehören neben Haarausfall und allgemeiner Schwäche auch Diarrhö (Durchfall), Anämie sowie Blutungen aus Nase, Mund, Zahnfleisch und Rektum. Polo-

nium wird vom menschlichen Körper mit einer biologischen Halbwertszeit von ca. 50 Tagen ausgeschieden. Reste und Zerfallsprodukte finden sich größtenteils im Kot sowie zu rund 10 % im Urin. Darüber hinaus sind Inkorporationen von außen nur schwer zu entdecken und eine Diagnose schwierig, da kaum Gammastrahlung emittiert wird.

Einer speziellen Polonium-Exposition sind Raucher ausgesetzt. Als mögliche Quellen kommen sowohl die im *Tabakanbau eingesetzten Phosphatdüngemittel* als auch eine Adsorption atmosphärischer Einträge durch die Tabakpflanzen infrage.

2006 starb der ehemalige KGB-Agent und spätere Putin-Kritiker Alexander Litwinenko an den Folgen einer durch Polonium-210 verursachten Strahlenkrankheit. Das Plutonium war ihm vermutlich über kontaminierten Tee verabreicht worden.

An die vorher- nachher- Fotos des Politikers in Presse und Fernsehen erinnert man sich gut:

Aus dem gut aussehenden Litwinenko wurde nach dem Anschlag ein Mann mit pockennarbigem Gesicht.

Fazit

Es ist gut möglich, dass einige Punkte der aufgeführten Liste tatsächlich ursächlich für die Erscheinung von „Ebola“ sind, eventuell sogar alle. Es wird sich noch erweisen.

Die so deckungsgleichen Vergiftungssymptome lassen insbesondere sowohl auf radioaktive Tests oder gar die schlampige Lagerung radioaktiven Mülls (!) in diesen Regionen schließen wie auf Schädigung durch Impfungen und Medikamente.

Es wütet also nicht der „Virus“, sondern die Skrupellosigkeit, mit der mit Mensch und Natur umgegangen wird, aus Macht- und Profitgier. Anstatt zu versuchen, die Folgen „wegzuimpfen“, sollte man daran arbeiten, die Armut zu beseitigen. Und anstatt immer etwas hinzuzufügen, lieber das eine oder andere weglassen.

Das Schlusswort soll Eugen Roth verbleiben:

„Höchst ratsam ist die mitleidlose und äußerst düst're Diagnose, die nie des Doktors Ruf verdirbt. Gesetzt den Fall, der Kranke stirbt am Schrecken gar, ihm eingejagt, heißt es: Ja, der Arzt hat's gleich gesagt. Jedoch, wenn er ihn retten kann, dann steht er da als Wundermann.“