

ERDOGAN ERCIVAN

CORONA KOMPLOTT

Eine kontrollierte Neuordnung
der Welt mit synthetischen Viren?



Alle Rechte vorbehalten.

Außer zum Zwecke kurzer Zitate für Buchrezensionen darf kein Teil dieses Buches ohne schriftliche Genehmigung durch den Verlag nachproduziert, als Daten gespeichert oder in irgendeiner Form oder durch irgendein anderes Medium verwendet bzw. in einer anderen Form der Bindung oder mit einem anderen Titelblatt als dem der Erstveröffentlichung in Umlauf gebracht werden. Auch Wiederverkäufern darf es nicht zu anderen Bedingungen als diesen weitergegeben werden.

Copyright © 2020 Verlag "Die Silberschnur" GmbH

ISBN: 978-3-89845-670-8

1. Auflage 2020

Gestaltung & Satz: XPresentation, Göllesheim

Umschlaggestaltung: XPresentation, Göllesheim; unter Verwendung

verschiedener Motive: Virus: © geralt, pixabay.com; Doppelportrait: 127055837

© picture-alliance/Reuters/K. Lamarque/Hintergrund bearbeitet; Flaggen:

© Motortion Films, shutterstock.com

Druck: Finidr, s.r.o. Cesky Tesin

Verlag "Die Silberschnur" GmbH · Steinstraße 1 · D-56593 Göllesheim

www.silberschnur.de · E-Mail: info@silberschnur.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Kapitel 1 - Die Labore Xi Jinpings	11
Kapitel 2 - Virenkomplott	45
Kapitel 3 - Made in USA?	83
Kapitel 4 - Ugly Sam	119
Kapitel 5 - Impfen tödlich	155
Kapitel 6 - Chaos Pandemie	195
Kapitel 7 - Schleichend enteignet	235
Kapitel 8 - Unsichtbare Ordnung	271
Kapitel 9 - Veränderte Welt	309
Nachwort	339
Anhang - Blind vertraut	341
Literaturverzeichnis	367
Bildnachweise	372
Danksagung	373
Über den Autor	375

VORWORT

Ganz offensichtlich wird es die Welt, wie wir sie noch bis zum 10. März 2020 kannten, in dieser Form nicht mehr geben. Das liegt vor allem an einem Eindringling aus der Mikrowelt, der das gesellschaftliche Miteinander von einem Tag auf den anderen – überall auf der Welt – auf den Kopf gestellt hat: das Coronavirus. Wie alle Viren hat auch dieses nur eine Aufgabe: sich zu vermehren und auszubreiten! Dieses Ziel ist von der Natur so einprogrammiert, ganz egal welchen Schwierigkeiten das Virus auf seinem Weg begegnet.

Als Kanzlerin Angela Merkel wegen der drohenden Pandemie gegen 21.00 Uhr den Notstand für Deutschland ausrief, machte sie schon vor ihrer Rede ein sehr besorgtes Gesicht, gerade so, als ob sie noch viel mehr von ihrem geheimen Wissen mitteilen wollte. Offenbar wusste sie schon, dass das 2019-nCoV-Virus auch neue “synthetische” Hilfskomponenten besitzt, die, neben der Fähigkeit zur eigenständigen Replikation, insbesondere menschliche Wirtszellen für ihren Stoffwechsel angreifen. Gerade die Altersgenossen der Kanzlerin können durch den Virusangriff schwer erkranken und schnell ihr Leben verlieren. Chronisch kranke und Menschen ab 55 Jahren zählen zur Risikogruppe! Doch wie konnte Angela Merkel schon im September 2019 allen Bürgern im Fernsehen eine 10-tägige Vorratshaltung empfehlen, obwohl eine Pandemie erst sechs Monate später ausgerufen wurde? Wusste die Kanzlerin längst über das Coronavirus Bescheid?

Während US-Präsident Donald Trump sagt, dass es sich bei 2019-nCoV um ein "ausländisches", ein "China-Virus" handelt, das "aus einem Labor stammt" (!), lässt Chinas Xi Jinping die Vorwürfe von Außenamtssprecher Geng Shuang in Peking als "unverschämte Lügen" abweisen. Die Institutsprofessorin Zheng-Li Shi in Wuhan entgegnet sogar: "Ich schwöre bei meinem Leben, 2019-nCoV hat nichts mit unseren Laboren in Wuhan zu tun." – Alles nur Ablenkung? Wer ist tatsächlich für 2019-nCoV verantwortlich?

Die Virologie entwickelt auf der ganzen Welt immerzu irgendwelche gewinnbringenden "Mittel" gegen Viren, die wir ohne sie offenbar aber gar nicht erst hätten! Deshalb ist es mehr als merkwürdig, dass uns Politiker und Virologen noch immer verschweigen, das 2019-nCoV ganz offensichtlich aus Bestandteilen von Gebärmutterhalskrebszellen (HeLa), HIV-DNS, Ebola-RNS und SARS-CoV zusammengesetzt worden ist und in der Natur in dieser Form überhaupt nicht vorkommt. "Das lässt sich nur mit molekularen Instrumenten herstellen, die sich einzig und allein in einem Labor befinden", sagt Nobelpreisträger Professor Luc Montagnier. Dann kann 2019-nCoV nur als Auftragsarbeit in Form einer "synthetischen Aussaat" erstellt worden sein, die offenbar einen ganz bestimmten Zweck erfüllen soll. Doch welchen? Die Neuordnung der Welt?

Das Leben der 7,7 Milliarden Einwohner der Erde wird im Neokapitalismus lediglich von 200 Akteuren des Weltfinanzwesens beherrscht, wo Vermögensverwalter, Fondsmanager, Scheichs, Oligarchen und Familiendynastien spekulieren, investieren und ein Vermögen von ungefähr 51.000.000.000.000 US-Dollar hin- und herschieben. Dem gegenüber bestehen ungedeckelte Realschulden von insgesamt 188.000.000.000.000 US-Dollar, die mit Investitionsverschuldungen aus Giralgeldern (GeistGeld/GhostMoney) etwa viermal so hoch liegen. Weil

aus dieser undurchsichtigen Situation heraus Bargeld inzwischen zu einer "Waffe" mutiert ist, wollen 200 "schwerbewaffnete" Akteure den Bürger in Zukunft mit einem Bargeldverbot entwaffnen, um ihre eigenen Interessen zu schützen – und die Politik hilft dabei! In einer bargeldlosen Welt gäbe es nämlich keine Untergrenze mehr für den Zins, und die Elite könnte jederzeit Konjunkturschwächen und falsche Entscheidungen in der Politik auf Kosten der Solidargemeinschaft durch Minuszinsen ausgleichen – und all das mit nur einem Verlierer: dem Volk.

Der Mensch der Zukunft bekommt schon als Baby ein Chipimplantat eingesetzt, das 2002 als Diebstahlüberwachung in der Lübecker Uni-Klinik begann und als Lebensüberwachung mit einem Bürgerpunktesystem enden wird. "Über die ungewöhnliche Überwachung hat sich in Lübeck noch keine Mutter beschwert", sagt Dr. Eduard Malik voller Zuversicht. Verwaltet wird die neue Weltordnung mit "Quantencomputern", an denen gleich mehrere Nationen arbeiten, doch nur die US-Amerikaner können hier mit einer erfolgreichen Entwicklung aufwarten. Nach der Fertigung des supraleitenden Prozessors "Sycamore" mit 54 Quantenbits von Google gaben die Spezialisten um John Martinis und Sergio Boixo von der Quantenforschungsabteilung im September 2019 bekannt, dass die Leistungsfähigkeit von "Sycamore" die ihr gestellten Aufgaben in nur 200 Sekunden lösen könne – zum Vergleich: Die schnellsten Supercomputer der Welt benötigten dafür rund 10.000 Jahre. Mit dem "Quantencomputer" besitzen die zum Teil "unsichtbar" bleibenden Akteure hinter der US-Regierung einen großen Vorteil gegenüber anderen Nationen und können, ohne Kriege zu führen, die "Weltmacht" an sich reißen. Kollateralschäden sind auf diesem Weg selbstverständlich eingeplant, solange die Elite nicht selbst davon betroffen ist!

Einen dieser Kollateralschäden konnte 2020 jeder miterleben: Ältere und Kranke bilden nicht nur einen unliebsamen Kostenapparat für jeden Staat, sondern verbrauchen auch die Ressourcen eines jeden Landes, ohne im Alter einen nachvollziehbaren Nutzen für die Gesellschaft zu erbringen – so zumindest die Meinung der Elite. Es existiert aber auch eine rassenspezifische virale “Aussaat”, die zum Beispiel nur gegen Araber, Chinesen, Kaukasen oder Schwarze eingesetzt werden kann und nur diese Ethnien trifft! Während es deutschen Politikern, wie dem Tübinger Oberbürgermeister Boris Palmer, offenbar ganz egal ist, wen das Virus tötet, weil Ältere oder Kranke angeblich “in einem halben Jahr sowieso gestorben wären”, sagt der Bundestagspräsident Wolfgang Schäuble: “Aber wenn ich höre, alles andere habe vor dem Schutz von Leben zurückzutreten, dann muss ich sagen: Das ist in dieser Absolutheit nicht richtig. Grundrechte beschränken sich gegenseitig. Wenn es überhaupt einen absoluten Wert in unserem Grundgesetz gibt, dann ist das die Würde des Menschen. Die ist unantastbar. Aber sie schließt nicht aus, dass wir sterben müssen.”

Auch wenn viele Politiker scheinheilig wie “Helfer in der Not” auftreten, wissen sie längst, dass für die Neuordnung der Welt in Wahrheit von 200 Akteuren und ihren Helfern ein perfider Plan in Form der “Corona-Pandemie” ausgeheckt worden ist. Was bleibt, ist die Angst, die auf Jahre hinaus nicht nur der Impfindustrie Billionen an garantierten Einnahmen sichern wird ...

Kapitel 5

IMPFFEN TÖDLICH

Während die ganze Welt noch immer voller Hoffnung auf das Impferum gegen das Coronavirus 2019-nCoV wartet, wussten die Fachexperten schon recht früh, dass es in Wahrheit einen wirkungsvollen Impfstoff dagegen gar nicht geben wird. Vor allem liegt das daran, weil 2019-nCoV direkt das Immunsystem des Erkrankten angreift. Die Forscher versuchen zwar, aus dem Blut wieder genesener Patienten Abwehrzellen (Antikörper) zu filtern, doch ist das ein langwieriges Verfahren, das normalerweise mehrere Jahre in Anspruch nimmt. Am 9. April 2020 musste die 28-jährige Pamela Vincenzi im 6. Monat ihrer Schwangerschaft in das Giuseppe-De-Donno-Krankenhaus von Mantua eingeliefert werden, weil sie sich mit 2019-nCoV angesteckt hatte. Bereits am Tag darauf verschlechterte sich allerdings ihr gesundheitlicher Zustand drastisch, was eine Verlegung der Patientin auf die Pneumologie unausweichlich machte. Um das Leben der werdenden Mutter und des Fötus zu schützen, beschlossen die behandelnden Ärzte, eine vollkommen neue, sich noch in der Erprobungsphase befindliche Therapie anzuwenden – die Vergabe von Immunplasma (zellfreier Blutanteil). Ein kleines medizinisches Wunder geschah, so dass Mutter und Kind überlebten.

In den meisten Fällen verursachen die endemischen humanen Coronaviren Erkrankungen des oberen sowie den unteren

Atemtraktes und führen bei akutem Befall unweigerlich zum Tod. Tatsächlich gibt es aber bereits auch andere Therapiemöglichkeit gegen 2019-nCoV, die weder so viel Geld verschlingen, wie das bei der Herstellung eines Impferserums der Fall ist, noch so viele Gefahren und Nebenwirkungen mit sich bringen wie eine tödliche Impfung. Daher ist es vollkommen unverständlich, warum in den Medien inzwischen die Notwendigkeit von einem Betrag in Höhe von 700 Milliarden für die Bekämpfung von 2019-nCoV verbreitet wird.

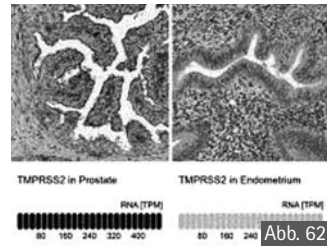
Müssen schweigen?

Die Wissenschaftler der Abteilung Infektionsbiologie am Deutschen Primatenzentrum (DPZ) versuchen schon seit Jahren, in ihren Forschungen zu ergründen, wie Viren in menschliche Körperzellen eindringen und uns krank machen. Weil das Fledermaus-Coronavirus 2019-nCoV offenbar gentechnisch zum Andocken an menschliche ACE2-Rezeptor konstruiert worden ist, erstellten die Wissenschaftler eine neue Studie. Laut Markus Hoffmann und Hannah Kleine-Weber benötigt das 2019-nCoV die Präsenz des ACE2-Rezeptors und des TMPRSS2-Enzyms in der Zellmembran von Lungenzellen, um in die Lungenzelle einzudringen. Hemmstoffe gegen die Aktivität von TMPRSS2 verringern dieser Studie zufolge die Eindringwahrscheinlichkeit von 2019-nCoV deutlich und könnten daher zur Behandlung geeignet sein. Ein solcher Hemmstoff ist "Camostat", das bereits in Japan als Medikament zur Behandlung von Bauchspeicheldrüsenentzündungen zugelassen ist. Das TMPRSS2-Gen liegt auf dem Chromosom 21 des Menschen, es ist zurzeit aber unbekannt, welche physiologische Rolle TMPRSS2 in Trisomie 21, die eine Chromosomenaberration darstellt, tatsächlich spielt. Die Enzyme Trypsin, Furin und weitere Pro-Protein-

Konvertasen, wie Cathepsine, sowie Transmembranserinproteasen (TMPRSS) und Elastasen spielen eine Rolle beim Zelleintritt von Coronaviren.

Gerade die im Atemtrakt vermehrt vorhandenen und an Zelloberflächen exprimierten Proteasen TMPRSS2 und TMPRSS11a

begünstigen den Eintritt von SARS-CoV-Viren. Für die TMPRSS-Protease TMPRSS11d – auch als “human airway trypsin-like protease” (HAT) bekannt – wurde eine proteolytische Aktivierung des S-Proteins von SARS-CoV nachgewiesen. TMPRSS2 geht wiederum gegen die 2019-nCoV-Bedrohung mit dem ACE2-Rezeptor ein Komplex ein, was ein effizientes Eindringen des Virus direkt an der Zelloberfläche ermöglicht. TMPRSS2 und TMPRSS11D aktivieren das S-Protein, indem sie es in die S1- und S2-Untereinheit spalten und somit einen Endosomen-unabhängigen Zelleintritt an der Zellmembran ermöglichen.



TMPRSS2 verhindert die Lungenentzündung bei 2019-nCoV.

Wichtige Politiker?

Der Serinprotease-Inhibitor “Nafamostat” blockiert die MERS-CoV-Infektion in vitro durch Unterdrückung der TMPRSS2-Aktivität und führt bei einer Konzentration von 1 nM zur 100-fachen Reduzierung des Viruseintritts, was sogar wesentlich effizienter als Camostat ist. Auch dieses Medikament kann man also vor einem 2019-nCoV-Infekt sehr gut verwenden. 50 mg davon kosten in Japan 280 US-Dollar und sind seit 1986 als “Futhan” längst auf dem Markt zur Behandlung der akuten Symptome einer Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) und zur Anwendung bei bestimmten Blutungskomplikationen.

“Unsere Ergebnisse zeigen, dass das neuartige Coronavirus die im menschlichen Körper vorhandene Protease TMPRSS2 benötigt, um in die Wirtszelle einzudringen. Und diese lässt sich abschalten”, sagte Professor Stefan Pöhlmann, Leiter der Abteilung Infektionsbiologie.

Obwohl solche Forschungsergebnisse auch der Politik bereits vorliegen sollten, vermeldete am 24. April 2020 der Bayerische Ministerpräsident Markus Söder mit seinem Baden-Württembergischen Kollegen Winfried Kretschmann in einer gemeinsamen Pressekonferenz, dass beide generell “für” eine “gesetzliche Impfpflicht” wegen dem Coronavirus seien, obwohl es noch gar keinen Impfstoff dafür gibt! Sind die denn von allen guten Geistern verlassen? Ohne die Einführung eines Impfstoffs seien für ihn und Kretschmann “Lockerungen wie in den anderen Bundesländern kein Thema”, Söder weiter. Ganz offensichtlich sind “die Geister wirklich weg”! Es sollte niemanden verwundern, dass schließlich auch der vermeintlich “hellsichtigste” unter den Ministern nicht sehr lange auf sich warten ließ: Gesundheitsminister Jens Spahn. Spahn verteidigte nicht nur vehement die von seinen Kollegen angesprochene “gesetzliche Impfpflicht” gegen 2019-nCoV, sondern sorgte gleich für noch mehr Verwirrung.

Plan Immunitätsausweis?

Der Gesundheitsminister sprach von einer “Gesetzesvorlage zur Einführung eines digitalen Immunitätsausweises” und erklärte, dass Nichtgeimpfte bei Weigerung Nachteile zu erwarten hätten. Ganz offensichtlich befindet sich im Kabinett von Kanzlerin Merkel doch mindestens ein “Zukunftsvorherseher”. Es war nämlich schon recht auffällig, mit welcher Voraussicht Spahn, bevor überhaupt eine Impfung gegen 2019-nCoV ab-

sehbar ist, die rechtlichen Voraussetzungen für einen elektronischen Immunitätsausweis schaffen wollte. In dem Gesetzesentwurf sollen auch andere Teile des Infektionsschutzes vollkommen neu geregelt werden. Bei seinem sonstigen Arbeitstempo könnte man durchaus den Verdacht hegen,

dass hier einfach etwas ohnehin “Geplantes” unter dem “Stichwort Corona” nur beschleunigt werden sollte. Doch nach Protesten von Bürgern und Prominenten sowie einer Erklärung des Bundesbeauftragten für Datenschutz, Ulrich Kelber, äußerte auch dieser seine Sorge einer “missbräuchlichen Verwendung” und “dass diese Informationen zu einer Diskriminierung der Betroffenen beispielsweise für den Fall führen können, dass sie eine Immunität nicht nachweisen können”.

Mit der Bemerkung “die Frage, ob im Falle von Corona zusätzlich ein Immunitätsausweis sinnvoll ist, sollten wir als Gesellschaft in Ruhe abwägen und debattieren”, zog Spahn seinen Vorschlag vorerst zurück.

Was der Gesundheitsminister den Bürgern allerdings weder bei der Vorstellung seiner Pläne noch bei seinem Rückzieher mitteilte, ist die Tatsache, dass es bei dem “Immunitätsausweis” um ein Projekt auf EU-Ebene geht. Bei der “Global Vaccination Summit” am 12. September 2019 wurde in Brüssel die “Einführung des europäisch harmonisierten digitalen Impfausweises” längst beschlossen. Die EU-Roadmap sieht vor: “Bis 2021 soll die Umsetzbarkeit untersucht werden, 2022 soll die EU-Kommission dann einen konkreten Vorschlag vorlegen.”



Der Immunitätsausweis: ein EU-Beschluss aus 2019.

Beschwerde Spahn?

In diesen zentralen oder vernetzten Datenbanken sollen einerseits Ärzte und Patienten jederzeit den individuellen Impfbedarf feststellen können, und andererseits sollen auch die Gesundheitsbehörden umfassende und verlässliche Daten über den Impfstand von jedem bekommen. Dass dieses Vorhaben mit dem Grundgesetz und dem “Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (Art 2 GG.)” kollidiert, ist bei dem Beschluss offenbar niemandem aufgefallen. Auch im § 20 Abs 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist festgelegt, dass bei übertragbaren Krankheiten mit klinisch schweren Verläufen “bedrohte Teile der Bevölkerung an Schutzimpfungen [...] teilzunehmen haben”.

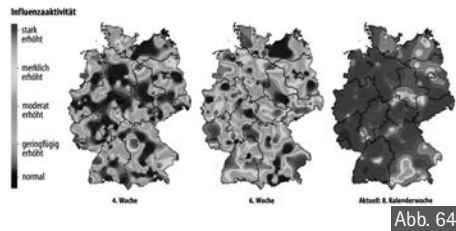
Spahn hat, nach Ansicht des Medizinerverbands IG Med e.V., wie andere europäische Gesundheitsminister zu Beginn dieser Epidemie eklatant versagt und durch sträfliches Nichtstun gegen alle selbst gesetzten Vorgaben der Regierung verstoßen, wie es in einer Protestnote an den Kanzleramtsminister dokumentiert ist. In dem Beschwerdeschreiben vom 5. Mai 2020 an das Bundeskanzleramt, an Kanzleramtsminister Helge Braun ist zu lesen: “Nach unserem Eindruck war die Handhabung der ‘Coronakrise’ 2019/2020 durch das Bundesgesundheitsministerium nicht nur bereits in der Vorvergangenheit, sondern in ihrer konkreten Entstehungsphase, in der Alarm- und in der Risikophase vorwerfbar unzulänglich. In der Zeit seiner Amtsverantwortung treffen diese Vorwürfe augenscheinlich, wie sogleich im Einzelnen ausgeführt, insbesondere auch Herrn Minister Jens Spahn persönlich.”

Dadurch hätte insbesondere Jens Spahn “den extrem teuren Lockdown länger und einschneidender gemacht, als sonst nötig gewesen wäre”, beschließt die IG Med e.V. ihre Beschwerde.

Wie sinnlos und gefährlich Impfungen tatsächlich verlaufen können, konnte jeder während der Grippe-saison 2017/2018 mit-erleben: Schätzungen des Robert-Koch-Instituts zur Folge hat

die Grippe rund 25.100 Menschen in Deutschland das Leben gekostet. “Das ist die höchste Zahl an Todesfällen in den vergangenen 30 Jahren”, merkte Präsident Lothar Wieler (RKI) an. Das Schlimme daran ist, dass über 85 Prozent der Verstorbenen geimpft waren. Wie kann das denn sein?

Die Grippe breitet sich aus



Influenzaimpfung tötet 25.100 Menschen in vier Wochen.

Hellseherei Impfen?

“Wie gut die Grippeimpfstoffe zu den tatsächlich zirkulierenden Viren während der Grippezeit passen, lässt sich tatsächlich erst am Ende der Grippesaison sagen”, gibt die RKI unumwunden zu. Diese Aufgabe übernimmt das RKI mit einem Netzwerk aus mehreren hundert ärztlichen Praxen und Impfstoffanbietern, die als Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) zusammengefasst sind. Auch die AGI wird also überwiegend von Leuten vertreten, die von den Impfmaßnahmen wirtschaftlich profitieren. Tatsächlich ist eine Grippeimpfung angesichts mehrerer hundert Grippeviren “Hellseherei” statt “Wissenschaft”. Daher ist es viel wahrscheinlicher, dass man sich mit der Vorsorgeimpfung einen ganz anderen Grippevirus einfängt, als jenen zu besiegen, gegen den geimpft wurde. Allein deshalb ist die Impfung sinnlos!

Als es vor etwa 20 Jahren mit den Grippeimpfungen losging, erzielten die Profiteure davon gerade Mal 150 Millionen Euro

Umsatz – heute liegt man bei weit über einer Milliarde. Das Geschäft lohnt sich also! Hinzu kommt, dass die “Geldhaie” die angebliche Schutzmaßnahme inzwischen aus der einfachen Grippeimpfung zu einer “Trivalente-Influenza-Impfung” weiterentwickelt haben. Das Besondere des Impfstoffs liegt natürlich in den erweiterten “Zutaten”, der Dreierkombination – der Preis selbstverständlich auch!

2013 empfahl die WHO, gemeinsam mit ihren Privatsponsoren im Hintergrund, schließlich ihre neuen “Quadrivalenten-Influenza-Impfstoffe” für Deutschland. Sie hat, ohne eine nachvollziehbare Begründung, die angebliche Vorsorgemaßnahme also einfach um eine “vierte Zutat” erweitert. Das nennt man Umsatzsteigerung!

Obwohl die Ständige Impfkommission (STIKO) am RKI in einer Vierfachimpfung im Vergleich zu einer dreifachen “keine Vorteile” erkannte, diskutierte sie dennoch schon bald mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) darüber, die Impfempfehlung für die Influenzasaison 2018/2019 zu novellieren und “dem Vierfachschatz den Vorzug zu geben”. Einmal von der STIKO empfohlen, ist gleichbedeutend mit: immer empfohlen! Sollte man dafür die Verantwortlichen nicht wegen Korruption ins Gefängnis stecken?

Tödliche Impfungen?

Die Influenzaimpfung zur Vorsorge ist bereits “kriminell”, weil bei mindestens 13 Prozent der Geimpften Nebenwirkungen auftreten. Studien US-amerikanischer Epidemiologen für Infektionskrankheiten haben schon 2012 nach Impfungen festgestellt, dass leichte Allgemeinbeschwerden wie Fieber, Gliederschmerzen und Mattigkeit auftreten. Auch lokale Beschwerden wie Rötungen, Schwellungen oder Schmerzen an der Einstichstelle oder

allergische Reaktionen gegen Bestandteile des Impfstoffs gehören zu den Nebenwirkungen. Meiner Ansicht nach entsteht die jährliche Grippezeit „erst mit Beginn der zuvor durchgeführten Impfungen“ und mit den verabreichten Virecocktails, mit denen wir ansonsten nicht zu kämpfen hätten!



Abb. 65

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn

Damit die Immunisierung überhaupt funktioniert, müsste innerhalb von vier bis sechs Wochen eine zweite Impfung erfolgen, doch meistens sind die Geimpften bis dahin bereits „an den Influenzaviren im Impferum erkrankt“. Und sieht man sich die Inhaltsstoffe der Grippeimpfstoffe genauer an, so findet sich dort auch „Thiomersal“, das eine Quecksilberverbindung ist und zur Konservierung des Impfstoffs dient. Um einem Impfschock vorzubeugen, werden den Impfstoffen zudem „Gentamycin“, „Hydrocortison“ oder „Neomycin“ beigemischt. Damit nicht genug, ist den meisten Grippeimpfstoffen „Formaldehyd“ beigemischt, auch wenn beinahe jeder weiß, dass dieser Stoff Krebs verursacht. Was haben solche Impfungen noch mit Gesundheit zu tun?

Bei genauerer Betrachtung der Impfsaison – 40. Woche 2017 bis 03. Woche 2018 sowie der 07. Woche 2018 bis 11. Woche 2018 – finden sich auch die „Übeltäter“, die in Deutschland 25.100 Menschenleben forderten. Es waren die aufgeführten Impfstoffmischungen und jene, die es den Patienten verordnet haben:

trivalente Impfstoffe

A/Michigan/45/2015 (H1N1) pdm09-ähnlicher Stamm

A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-ähnlicher Stamm

B/Brisbane/60/2008-ähnlicher Stamm, Victoria-Linie

tetravalente Impfstoff

B/Phuket/3073/2013-ähnlicher Stamm (Yamagata-Linie)

Aus den Ortsangaben erkennen Sie gleichzeitig auch, dass US-Amerikaner, Chinesen, Australier und Japaner, an den durch die WHO koordinierten Impfstoffzusammenstellungen für 2017/2018 mitverdient haben, womit sich auch Drei- beziehungsweise Vierfachimpfungen erklären lassen. Das ist eigentlich etwas für den Staatsanwalt! Nur untersucht das in Deutschland leider niemand, und es werden bezüglich der Todesursache der Verstobenen auch keine Autopsien durchgeführt. Hinzu kommt, dass die Impfeffektivität 2017/2018, gemäß einer Studie des RKI, bei 25 Millionen geimpften Patienten lediglich bei 15 % lag – nur 15 % erkrankten somit nicht an einer Grippe. Alle anderen rund 21 Millionen Menschen hatten Grippe mit zum Teil fatalen Folgen, die bis zum Tod führten! Weshalb wird so etwas in Deutschland nicht untersucht?

Profite Geier?

Jeder Impfstoff wird angeblich in drei aufwendigen Studienphasen in seiner Sicherheit geprüft und muss seine Wirksamkeit nachweisen. Man verkündet laut, sogar pandemische Musterimpfstoffe ausgiebig mit 5.000 Probanden seit über 18 Jahren zu erproben. Tatsächlich gewinnen aber immer andere Virustypen schneller die Oberhand, so dass Grippeimpfstoffe daran gar nicht so schnell angepasst werden können. Den Behörden reicht dafür dann eine verkürzte Zulassung, bei der nur die neuen Bestandteile Tests unterzogen werden, weil angeblich alle anderen Bestandteile identisch bleiben. Dann wird nur an 60 Teilnehmern erprobt, ob die Grippeimpfung ausreichend schützt – und sie wird zugelassen. “Die Informationen aus un-

serer nationalen Datenbank bestätigen das”, sagt Dirk Mentzer vom PEI, dem Paul-Ehrlich-Institut, dem deutschen Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel.

Der amerikanische Epidemiologe Professor Michael T. Osterholm führte mit einem Team 2012 für das Infektionskrankheiten-Zentrum an der Minnesota University gleich mehrere “Metaanalysen” durch. Dabei sahen sie sich auch nahezu tausend Veröffentlichungen zur Auswirkung von Infektionen und Impfungen an, aber nur 31 davon verfügten über eine wirklich auswertbare Qualität nach wissenschaftlichen Kriterien. Sie untersuchten vor allem Veröffentlichungen zur Frage, inwieweit die Influenzaimpfung die Sterblichkeit von mindestens 65-Jährigen verringert. Dabei stellten die Forscher fest, dass, aufgrund der Anlage dieser Studien, der überwiegende Teil “zu falschen Annahmen führte”. So wurde in vielen dieser Studien die “geltend gemachte Verringerung der Sterblichkeit nur ‘vorgetäuscht’ durch Verzerrungen bei der Auswahl der Probanden” im Sinne eines “healthy vaccine recipient effect”. Professor Osterholm und seine Mitautoren machen darauf aufmerksam, dass “die Überschätzung der Impfwirkung” einerseits das Vertrauen der Öffentlichkeit in Impfungen allgemein beschädigt und andererseits die Entwicklung tatsächlich besser wirksamer Impfstoffe behindert.

Nicht gesund?

Eine weitere Metaanalyse der Cochrane Collaboration (organisierte Ärztereinigung) von 2012 bestätigte ebenfalls, dass es für Kinder unter zwei Jahren keine ausreichend aussagekräftigen Studien zur Wirksamkeit der Influenzaimpfung gibt. Eine Cochrane-Metaanalyse von 2014 untersuchte überdies den Vorteil einer Grippeimpfung für Erwachsene einschließlich schwangerer Frauen und fand einen nur sehr geringen Effekt



Der Menschenfreund
Bill Gates

auf Influenzasymptome und die Zahl der Krankheitstage – die Mehrzahl erkrankte. Laut Angaben des “Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung” vom 20. April 2020 sind insbesondere Coronaviren für etwa ein Drittel aller “Erkältungen” oder für “asymptomatische Infektionen” bei den Menschen in Deutschland verantwortlich. Anhand der Symptome erkennt kein Mensch,

ob seine Krankheit von einem Influenza- oder Coronavirus herrührt. Was soll dann die Gripeschutzimpfung Influenza überhaupt gegen Coronaviren bewirken?

Ganz offensichtlich hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn eine Antwort darauf, weil er am 29. April 2020 meinte: “Wir schaffen erstmalig direkt 4,5 Millionen Impfdosen für den Bund an.” Wen will er damit wirklich beeindrucken? Erinnerte er sich bei seiner Entscheidung an den Besuch von Impfstoffbefürworter Bill Gates vom 9. April 2018 in seinem Ministerium? Tatsächlich gab der Microsoft-Gründer am 12. April 2020 für das öffentlich-rechtliche Deutsche Fernsehen ein viel beachtetes Interview. Es ging darin vor allem um die Entwicklung eines Impfstoffes gegen 2019-nCoV: “Wir sind zuversichtlich, in 18 Monaten einen Impfstoff gegen das Coronavirus bereitstellen zu können”, sagte Gates. Wie passt das zusammen? Gehen hier Interessengemeinschaften Hand in Hand, weil der Minister Außenstehenden demonstrieren wollte, dass er solche Bestellungen jederzeit auslösen kann? Die Coronapandemie werde mit hoher Wahrscheinlichkeit im kommenden Winter noch nicht vorbei sein, “also bereiten wir uns rechtzeitig darauf vor”, begründet Spahn seine Entscheidung. Weiß er aber auch wirklich, was er da tut?

Falsche Erwartungen?

Ursprünglich war das Verb “impfen” ein Fachwort des Obst- und Gartenbaues mit der Bedeutung “ein Pfropfreis einsetzen und veredeln”. Er wurde als solches vor der hochdeutschen Lautverschiebung dem gleichbedeutenden lateinischen “imputare” entlehnt, das seinerseits wohl eine Entlehnung aus dem Griechischen “em-phyteúein” für “einpflanzen, pflanzeln” ist. Im 18. Jahrhundert wurde “impfen” in die medizinische Fachsprache übernommen mit der Bedeutung “Krankheitserreger in abgeschwächter Form in den Körper übertragen zum Zwecke der Immunisierung gegen ansteckende Krankheiten”. In diesem Sinne erlangte das Wort gemeinsprachliche Geltung.

Doch seit ihrer Einführung vor etwa 200 Jahren geben “Impfungen” Anlass zu Kontroversen. Es ist zwar unbestritten, dass durch Impfungen einige Krankheiten drastisch vermindert oder sogar eliminiert werden konnten, doch die Frage bleibt, ob dies in jedem Fall und bei jeder Krankheit sinnvoll ist – insbesondere angesichts neuer zu erwartender Impfstoffe. Sind die Anwendungen und der Bestimmungszweck einer Impfung (mittels einer leichten künstlichen Erkrankung eine schlimmere abzuwenden) nun aber tatsächlich medizinisch korrekt? Die Antwort ist eindeutig nein!

Als im Jahre 1714 durch den genuesischen Arzt Emanuel Timoni (1670-1718) die neue Kunde nach London gelangte, dass man in der Türkei den Eiter von an Pocken Erkrankten auf Gesunde übertrug, um sie so vor einer ernsteren Pocken-erkrankung (den Blattern) zu schützen, machte diese Nachricht viele Europäer sehr neugierig. Die adlige Lady Wortley Montague (1689-1762) ließ daraufhin die türkische Impfmethode nur vier Jahre später in Istanbul an ihrem Sohn vornehmen. In der Zeit danach setzte sie sich sehr für das neue Verfahren ein, das man 1718 “Inokulation” oder “Variolation” nannte,

und dank ihres hohen Ansehens konnte man viele Menschen in Europa dafür gewinnen, sich impfen zu lassen. Mit schlimmen Folgen allerdings, wie sich später herausstellte: Viele “inokulierte” erkrankten schwer, und manche davon starben sogar. Darüber hinaus wurden Personen, die mit dem Erkrankten Kontakt hatten, gleich angesteckt, so dass in den nachfolgenden Jahren allein in London die Todesfälle durch Pocken jährlich um 25.000 Personen zunahmen.

Hippokratisch falsch?

Im sächsischen Weimar verursachte der berühmte deutsche Arzt Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836) auf dieselbe Weise eine Pockenepidemie, nachdem er 1781 die “Variolation” eingeführt hatte.

Auch in Hamburg und Berlin kam es 1794 und 1795 zu großen Epidemien – erst nach Einführung des neuen Verfahrens. Daraufhin wurde es in vielen deutschen Ländern verboten: In Hessen musste ein Arzt beispielsweise 50 Reichstaler Strafe zahlen, wenn er Inokulationen ausführte. Etwa zur gleichen Zeit kam dann der englische Arzt Edward Jenner (1749-1829) mit einer neuen Idee daher. Statt menschlichen Eiters verwendete er nun den der “Kuhpocken”: Teilweise entschloss sich Jenner sogar dazu, beide Substanzen miteinander zu vermischen. Die Tatsache, dass seine ersten Experimente gründlich danebengingen, konnte ihn von seiner kuriosen Mission nicht abbringen. Es ist gewissermaßen eine Ironie des Schicksals, dass die Impfungen von Anfang an von tragischen Folgeschäden begleitet wurden. Das erste Opfer war der zehn Monate alte Sohn Edward Jenner, den er versuchsweise mit seiner Wundermischung impfte. Auf die gleiche Weise behandelte er seine Ehefrau, die erneut im achten Monat schwanger war. Das führte zum Tod des un-

geborenen Kindes, dessen Haut nach der Fehlgeburt mit pockenähnlichen Blasen bedeckt war. Doch trotz zahlreicher Erfahrungen hat sich die fragwürdige Methode in unserer Gesellschaft etabliert und durchgesetzt. Das gelingt vor allem deshalb, weil das Impfen in Deutschland seit 1874 zur gesetzlichen Pflicht wurde.



Abb. 67

Tödliche Impfungen im
18. Jahrhundert

Seit dem 1. März 2020 ist durch das erhebliche Mitwirken von Gesundheitsminister Jens Spahn nun eine weitere neue gesetzliche Impfpflicht eingeführt worden, nach der alle nach dem 31. Dezember 1970 geborenen Einwohner der Bundesrepublik Deutschland mit einer Masernimpfung völlig legitim “körperlich verletzt” werden dürfen.

Natürlich immun?

In dem “Coronawirrwarr” ist vollkommen untergegangen, dass frühere, meist harmlose Kinderkrankheiten, die, wenn sie überstanden waren, eine natürliche Stärkung des Immunsystems bedeuteten, heutzutage als gefährliche Krankheiten hingestellt werden. Damit auch “impfmüde Eltern” ihre Kinder impfen lassen? Doch in Zeiten des Internets muss man kein Hochschulabsolvent sein, um das Pro und Contra von Impfungen in Erfahrung zu bringen und die Vorteile für sich und das Kind abzuschätzen. Man muss sich aber dennoch klarmachen, welchen Eingriff in das Leben diese gesetzliche Impfpflicht bedeutet, denn sie verbietet es Kindern, in Schule und Kindergarten zu gehen, wenn sie nicht geimpft sind! Was macht die Bundesregierung denn mit den wenigen Eltern, die eine Impfung als zu



Eine umstrittene Gesetzeslage

gefährlich erachten und sich weigern? Es herrscht in Deutschland immerhin die Schulpflicht. Entzieht man ihnen deshalb die Erziehungsberechtigung und gibt die Kinder zu Pflegeeltern? Oder impft man sie dann sogar zwangsweise?

Wer dieser Impfung bis zum 31. Juli 2021 nicht nachkommt, muss mit einem Bußgeld von bis zu 2.500 Euro rechnen. Dabei hat es 2016 gerade Mal 316 Erkrankungen durch Masern gegeben, 2017 waren es 1037 und 2018 genau 677. Die meisten Fälle davon allerdings bei Leuten wie Asylanten aus Risikogebieten oder nach Urlauben in Risikogebieten. Wie sinnvoll ist eine Impfpflicht gegen Masern in Deutschland also tatsächlich?

In erster Linie versagen viele Behandlungen allein schon deshalb, weil viele Impfungen nicht alle Immunisierten schützen. Beim primären Impfversagen sorgt gerade die Grundimmunisierung bei einem Teil der Patienten dafür, erst durch den Kontakt mit dem Erreger im Impfserum zu erkranken, unabhängig davon, ob es sich um Lebend- (Beispiel Masern) oder Nicht-Lebend-Impfungen (Beispiel Tetanus) handelt. Auch das sekundäre Impfversagen tritt bei Nicht-Lebend-Impfungen auf, wobei zwar nach der Grundimmunisierung ein Schutz vor der Erkrankung entstehen kann, dieser aber zum Beispiel bei Meningokokken schon nach kürzerer Zeit nachlässt und dadurch die Möglichkeit eröffnet, nach neuerem Kontakt mit dem Krankheitserreger erneut zu erkranken. Selbst bei Tetanus ist nach einer Impfung eine Erkrankung nicht mehr relevant vermindert, so dass Auffrischimpfungen von Gesundheitsorganisationen häufig empfohlen werden.

Masern töten?

Es waren gewiss keine dummen Ärzte, die bereits 1980 dafür sorgten, dass die auf der Welt vorherrschende gesetzliche Masernimpfpflicht wieder aufgehoben wurde. Der dänische Anthropologe und Medizinerwissenschaftler Peter Aaby fand 1986 eindeutige Indizien beim sekundären Versagen der Masernimpfung und prägte den im Weiteren noch zu erläuternden Begriff "modifizierte Infektion". "Mehrere charakteristische Merkmale deuten darauf hin, dass geimpfte Kinder eine veränderte Infektionen erleiden", so Aaby. "Die verringerte Anfälligkeit, eine mildere Infektion und geringere Infektiosität legen nahe, dass einige der geimpften Kinder, die Masern entwickeln, ein gewisses Maß an Immunität aufweisen."

Nur drei Jahre später fand eine kanadische Studie eindeutige Fälle von sekundärem Impfversagen nach Masernimpfungen (Mathias Lindstedt 1989), 1990 konnte beides – sekundäres Impfversagen und untypische Verläufe – auch an einer amerikanischen Schule bei einem Ausbruch nachgewiesen werden (Amy C. Edmondson 1990). 1994 erschien eine schwedische Untersuchung, deren Ergebnisse ebenfalls nur mit einem sekundären Impfversagen zu erklären waren: "Die Studie legt nahe, dass die impfstoffinduzierten Masernantikörper mit der Zeit abnehmen und unter das Schutzniveau fallen können."

Jahr	Fallzahl	Inzidenz/ 1 Mio. Einw.
2001	6.039	73,8
2002	4.656	56,9
2003	777	9,5
2004	123	1,5
2005	781	9,5
2006	2.308	28,2
2007	566	6,9
2008	915	11,2
2009	572	7
2010	780	9,5
2011	1.608	19,7
2012	165	2
2013	1.768	21,6
2014	442	5,4
2015	2.465	30,1
2016	325	4,0
2017	929	11,4
2018	543	6,6
2019	514	6,2

Abb. 69

Angebliche Masernerkrankungen in Deutschland (RKI)

Falsche Impfungen?

Die medizinische Fachzeitschrift "JAMA" ("Journal of the American Medical Association") berichtete 1990 in ihrer Juli-Ausgabe, dass die sich inzwischen über die ganze USA ausbreitende Masernepidemie immer wieder geimpfte Personen heim-suche. Obwohl 83,4 Prozent der Betroffenen mindestens einmal gegen Masern geimpft wurden und damit immun sein müssten, erkrankten sie. Über 10 Prozent der Erkrankten seien sogar im ersten Lebensjahr noch ein zweites Mal gegen Masern geimpft worden. "Leichte oder asymptomatische Maserninfektionen sind bei Masernimmunpersonen, die Masernfällen ausgesetzt sind, wahrscheinlich sehr häufig und können die häufigste Manifestation von Masern bei Ausbrüchen in hoch immunen Populationen sein."

Auch 1998 fand man bei der Untersuchung eines Ausbruchs an einem amerikanischen College Hinweise auf untypische Masernverläufe bei eigentlich erfolgreich geimpften Studenten. Warum weiß das Minister Spahn nicht?

Daraufhin erschienen zwischen 1999 und 2003 dann die ersten mathematischen Modelle, die ebenfalls ein langfristiges Nachlassen der Masern-Impf-Immunität vorhersagten. Die Autoren um den Epidemiologen Joël Mossong machten schon damals den fehlenden Kontakt der Geimpften zu "echten Masernviren" dafür verantwortlich: "Neutralisierende Antikörper zerfallen in Abwesenheit des zirkulierenden Virus signifikant."

Gemäß der Studie von Massong wäre gerade der vordergründige Erfolg der Masernimpfstrategie, der zu eben diesem Rückgang der Masern-Wildviren führt, der unmittelbare Grund für ihre fehlende Nachhaltigkeit. "Wenn angenommen wird, dass die natürliche Immunität gegen Masern ein Leben lang anhält, ist der durch Impfstoffe verursachte Schutz nachweislich weniger dauerhaft und weniger robust."

Hohe Fehlerquote?

Neben den mathematischen Modellen konnte in Taiwan durch Antikörperspiegelmessungen an freiwilligen Probanden Folgendes bestätigt werden: Obwohl die Durchimpfungsraten mit einer zweifachen Masernimpfung in Taiwan seit mehreren Jahrzehnten über 95 Prozent liegen, weisen nur etwa 50 Prozent der 21- bis 25-Jährigen Masernantikörperspiegel auf – verglichen mit 95 Prozent der über 35-Jährigen, die nicht gegen Masern geimpft wurden, sondern eine natürliche Immunität durch die überstandene Erkrankung besitzen.

Nachdem die US-amerikanischen CDC 2008 auf einen Ausbruch mit 900 Fällen von Masern in Israel hinwies, erkrankten im Februar 2009 an der Rudolf-Steiner-Schule in der 8.000-Seelengemeinde in Chrissier in der Schweiz ebenfalls rund 40 Schüler an Masern,



Mitarbeiter des RKI 1920

woraufhin 250 Schüler für drei Wochen von der Schule ausgeschlossen wurden. In Genf starb sogar ein 12-jähriges Mädchen aus Frankreich infolge einer Masernerkrankung. Im Dezember 2010 bis Januar 2011 wurden in der Schweiz erneut 31 Fälle an der Rudolf-Steiner-Schule in Basel gemeldet. In den Jahren 2011 und 2013 wurden dreistellige, in den Jahren 2010, 2012 und 2014 bis 2016 wurden jeweils zweistellige Fallzahlen gemeldet. Im Februar 2017 starb ein junger Erwachsener, dessen Immunsystem infolge einer Leukämieerkrankung geschwächt war.

Ab März 2019 haben die Masernfälle wieder zugenommen: Bis Mitte April wurden bereits 138 Masernfälle mit zwei Toten gemeldet. Bis Ende des Monats stieg die Anzahl der erkrankten

Personen dann auf 155. In Finnland, wo eine Impfpflicht mit einer Rate von 95 und 97 Prozent besteht, erkranken aktuell (2019) trotzdem jährlich einfach geimpfte oder ungeimpfte Menschen nach Reisen in Epidemiegebiete. Dass eine durchstandene Masernerkrankung angeblich eine lebenslange Immunität hinterlässt, gehört trotzdem zu den ehernen Säulen der Infektiologie. Und auch über die Masernimpfung schreibt das RKI: “Grundsätzlich wird von einer lebenslangen Immunität nach zweimaliger Impfung ausgegangen.”

Zaubern RKI & PEI?

Zumindest diese Überzeugung wird in den letzten Jahren jedoch zunehmend erschüttert, wie wir gesehen haben. Mittlerweile räumen selbst Autoren des RKI ein Nachlassen der Impfmunität über die Jahre ein. Eine Analyse der “Berliner Epidemie” von 2015 ergab hier sehr klare Hinweise: “Die Ergebnisse unserer bevölkerungsbasierten Studie in Übereinstimmung mit serologischen Studien [...] legen nahe, dass eine abnehmende Immunität des Masernimpfstoffs besteht.”

Das ist deshalb interessant, weil erstens – wie oben aufgeführt – das RKI offiziell weiterhin einen lebenslangen Impfschutz proklamiert und weil zweitens die aktuelle Publikation als ersten Satz formuliert: “Die Eliminierung von Masern basiert auf einer 95-prozentigen Abdeckung mit zwei Dosen eines Masern enthaltenden Impfstoffs (MCV2), einer hohen Impfstoffwirksamkeit (VE) und einer lebenslangen impfstoffinduzierten Immunität.”

Diese mehrfach widerlegte Annahme ist also eine Voraussetzung für die angestrebte Immunität. Die Bedeutung des sekundären Impfversagens: unklar! Die Arbeit schließt demnach auch: “Die Auswirkungen einer nachlassenden Immunität

gegen Masern werden in den kommenden Jahren wahrscheinlich deutlicher und können in Zukunft zunehmen, da die geimpfte Bevölkerung (die kaum Masern ausgesetzt ist) älter wird und die Zeit seit der Impfung zunimmt. Es ist anzumerken, dass das Durchschnittsalter der Masernfälle in Berlin in den letzten 15 Jahren gestiegen ist und das Ausmaß der schwindenden Immunität möglicherweise weiter zunimmt. Geimpfte Fälle weisen eine geringere Virämie auf und es wurde selten beobachtet, dass sie zur Übertragung beitragen. Da die geimpfte Bevölkerung jedoch älter wird und die Titer möglicherweise weiter abnehmen, muss diese Beobachtung neu bewertet werden.”

In einfacher Sprache: Unser offizielles Ziel (die Masernelimination) beruht auf Voraussetzungen, die wir – wie andere vor uns auch schon – widerlegt haben. Dennoch machen wir aber erst mal so weiter, als wäre nichts gewesen!

Studien unbeachtet?

Somit sind seit 1986 nach den Studien Aabys 34 Jahre vergangen. Seit 34 Jahren sind zwei Dinge bekannt und seitdem in zahlreichen Untersuchungen bestätigt worden: Auch Menschen, die nach einer Masernimpfung (zunächst) eine Immunität entwickelt haben, können bei Masernkontakt wieder erkranken – es gibt bei der Masernimpfung also ein sekundäres Impfversagen. Diese Menschen erkranken oft untypisch, eben durch die Impfung modifiziert.

Wo stehen wir heute aber nun tatsächlich?

In einer jüngst (2014-2019) im Auftrag der CDC veröffentlichten und auch von ihr finanzierten Studie durch die Non-Profit-Organisation Atrius Health wurden 35570 durch Masernimpfungen geschädigte Personen in den USA festgestellt, von denen 105 sogar verstarben. Auch das Paul-Ehrlich-Institut

(PEI) in Langen berichtet in seiner Studie, die es zwischen 2005 bis 2009 für Deutschland durchführte, von 10.600 Personen mit schädlichen Nebenwirkungen nach vorgenommenen Impfungen gegen Masern. Davon endeten 183 Fälle tödlich und 213 Personen, die zuvor kerngesund waren, erlitten bleibende Schäden!

Von den 10.600 Fällen konnten sich danach nur 1.036 Patienten oder ihre Verwandten durchringen, beim Bundesministerium eine Anerkennung als Impfschaden zu beantragen. Bewilligt wurden davon jedoch lediglich 169. “Das heißt, dass die Hinweise auf einen Schaden durch die Impfung überwiegen, nicht aber, dass tatsächlich die Impfung die Ursache ist”, sagt die Pressesprecherin der PEI Susanne Stöcker. Obwohl Stöcker die Zahlen in ihren Kommentaren immer wieder schönredet, sagt Jens Vollmar, der den Fachbereich Impfstoffe, Tropen- und Reisemedizin des Pharmakonzerns GlaxoSmithKline (GSK) leitet: “Impfen ist immer ein Abwägen von Nutzen und Risiko.” Was hat Minister Spahn also tatsächlich dazu bewegt, dieses unsinnige Impfpflichtgesetz ins Parlament zu bringen? Persönliche Interessen vielleicht? Möglicherweise die Vorteilnahme in seinem Ministeramt?

Spahn unfähig?

Als Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sich Ende Januar 2020 zum ersten Coronavirus-Infizierten Deutschlands äußerte, hatte er eine klare Botschaft: Es sei weniger das Virus, das ihn beunruhige, als die Vielzahl an “Fake News” und “Verschwörungstheorien”, die dazu im Umlauf seien. Meldungen darüber, dass die Bundesregierung massive weitere Einschränkungen des öffentlichen Lebens ankündigen wolle, wurden von ihm ebenso als “Fake News” abgetan. Wie schon zu Beginn der

Krise warnte das Gesundheitsministerium also vor der Verbreitung von “Fake News” und machte sich in den Augen vieler Bürger mehr als unglaubwürdig. Wie kann man einer solchen Regierung noch ein Wort glauben?

Wie “grün” Jens Spahn noch “hinter den Ohren” ist, wurde noch einmal im März 2020 deutlich, indem er als Bundesgesundheitsminister “Einschränkungen des öffentlichen Lebens” erneut als “Fake News” einstufte und Angela Merkel aus ihrer Quarantäne heraus doch weitere “Einschränkungen des öffentlichen Lebens” bekanntgab. Vor allem mit Blick auf die wiederholte Wortwahl des Ministers Jens Spahn, der klar von “Fake News” sprach. Aber sind die in Deutschland bisher durchlebten und getroffenen Maßnahmen etwa keine “massiven Einschränkungen des öffentlichen Lebens”? Ist solch ein Politiker überhaupt noch tragbar für Deutschland? Meiner Meinung nach eher nicht!

Auch als Spahn 2019 eine bundesweite Debatte zur Zukunft der Organspender initiierte und die Bundesbürger gesetzlich dazu verpflichten wollte, habe ich ihm schriftlich mitgeteilt, dass “eine Organentnahme nur von klinisch noch lebenden Personen funktionieren” und ob er wirklich die Verantwortung für die Entscheidung übernehmen will, ab wann ein Patient für tot erklärt wird. Doch er verfolgte offenbar ganz andere Interessen. Der Gesetzentwurf von Spahn und weiteren Bundestagsabgeordneten verschiedener Parteien scheiterte jedenfalls am 16. Januar 2020 im Bundestag. Spahns Entwurf sah die Einführung einer doppelten Widerspruchsregelung bei der Organspende



Geplante Organspendepflicht

vor. Eine gesetzliche Verpflichtung bei etwa nur 10.000 wartenden Patienten auf Organspenden ergibt überdies wenig Sinn, wenn man im Vergleich über 81 Millionen Bundesbürger zur Spende verpflichten will. Zwar hat er von seinen Plänen ganz offensichtlich wieder Abstand genommen, bei der Einführung der gesetzlich festgelegten Masernimpfpflicht ist er gleich wieder ins "Fettnäpfchen" getreten. Als 1980 Geborener fehlt ihm ganz offensichtlich die nötige Erfahrung, um dieses anspruchsvolle Ministeramt zu bekleiden!

Konzerne Kaffeefahrt?

Nachdem am 8. November 2001 zwischen der Bundesregierung unter Gerhard Schröder und einigen Ministern und Vertretern vom "Verband der forschenden Arzneimittelhersteller" (VFA) Treffen stattgefunden hatten, berichtete "Der Spiegel" im März 2002 in seiner Ausgabe 12 "von der Käuflichkeit der Bundesregierung". Das Tagungsthema in den Gesprächen war das geplante "Arzneimittel-Sparpaket" von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (CDU), das bereits seit Monaten von der VFA mit Unterstützung der Opposition zerpfückt worden war. Einer der Kernpunkte des Pakets war die durch die Bundesregierung erzwungene Preissenkung für patentgeschützte Medikamente um vier Prozentpunkte. Durch diese Maßnahme sollten die gesetzlichen Krankenkassen in den Jahren 2002 und 2003 um bis zu 500 Millionen Euro entlastet werden. Doch dann kam alles ganz anders!

Der VFA, dem überwiegend Pharmagroßkonzerne aus den USA und Großbritannien angehörten, hat der Bundesregierung 150 Millionen Euro dafür angeboten, wenn sie die geplante Maßnahme noch etwas hinauszögern würde. Das war allerdings nicht alles! Für den Fall, die Bundesregierung würde sich mit

dieser Hinauszögerung einverstanden erklären, würden noch einmal 200 Millionen an die Bundesregierung fließen – wohlwissend, dass die Pharmaindustrie durch die Mehreinnahmen von 500 Millionen Euro unterm Strich schon im ersten Jahr mit einem Plus von 150 Millionen Euro dastehen würde. Nach der Zusage und der Unterzeichnung des neuen Arzneimittel-Ausgaben-Begrenzungsgesetz (AABG) am 01. Februar 2002 durch Gerhard Schröder mussten letztendlich die Bundesbürger die Zeche von 850 Millionen an die Pillenfabrikanten zahlen, was die Politiker aber ungeniert als Erfolg feierten. Gerade von Bundeskanzler Gerhard Schröder, der schon als niedersächsischer Ministerpräsident der Pharmaindustrie stets zu Diensten war, scheint sich Bundesgesundheitsminister Jens Spahn eine Scheibe abgeschnitten zu haben.



Gerhard Schröder war bisher nicht im Gefängnis.

Kriminelle Energie?

Im November 2012 berichtete der “FOCUS”, dass Jens Spahn neben seiner Tätigkeit als Abgeordneter auch an einer Lobbyagentur beteiligt und mit dem Lobbyisten Max Müller befreundet sei. Gemeinsam mit Markus Jasper gründeten die Gesellschafter bereits 2006 die Politas Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR). Der Vorteil einer GbR war, dass weder Angaben über die Geschäftstätigkeiten noch über die Gesellschafter gemacht werden müssen. Daher war lediglich Markus Jasper als Eigentümer der GbR eingetragen. Darüber hinaus achtete Jens Spahn darauf, dass seine Gesellschafteranteile 25 Prozent nicht überstiegen und als Minderheitsbeteiligung geführt werden,

um seine Geschäftsbeteiligung dem Bundestag nicht melden zu müssen. Firmenbeteiligungen müssen im Bundestag nämlich erst bei mehr als 25 Prozent der Stimmrechte offengelegt werden.

Darüber hinaus war Jens Spahn bis März 2015 Vorsitzender des “Beirats Gesundheit” der “Gesellschaft zum Studium struktureller Fragen” (www.Strukturgesellschaft.de), die zur Vorbereitung von Gesetzesinitiativen Unternehmen und Verbände mit Abgeordneten und Vertretern der Bundesregierung zusammenbringt, wodurch sich ganz offensichtlich erst die Impfpflicht mit Einführung des Masernschutzgesetzes zum 01. März 2020 erklärt. “Es wird Zeit, die Masern auszurotten, und die Impfung ist volkswirtschaftlich ein Geschenk”, sagte zumindest Professor Marco Halber als Studiengangsleiter Health Care Management und Executive MBA für Ärztinnen und Ärzte an der SRH Fernhochschule. Tatsächlich geht es allerdings nicht um die Bekämpfung der Masern, sondern um einen neu generierten Umsatzerlös von mindestens 9 Milliarden Euro. Denn der übliche Impfstoff kostet als Dreifachpräparat gegen Masern, Mumps und Röteln 30 Euro und soll mindestens 212 Millionen Mal verabreicht werden. Zudem berechnen Ärzte noch einmal 10,72 Euro für den Impfpasseintrag. Die Bescheinigung der Masernimmunisierung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Impfung ist ebenfalls ein Bestandteil der Impfleistung, deshalb kann diese nicht gesondert berechnet werden. In allen anderen Fällen ist die Dokumentation des Impfstatus keine Kassenleistung, kann aber privat nach GOA berechnet werden. Das gilt ebenso für die Ausstellung eines ärztlichen Attests über die serologische Ermittlung von Masernantikörpern sowie für eine ärztliche Beglaubigung über bestehende Kontraindikationen gegen eine Impfung. Eine gesetzliche Bürgerverpflichtung durch korrupte Politiker?

Wechsel empfehlenswert?

Dass Jens Spahn seinen Politikerstatus seit Jahren ganz offensichtlich zur Vorteilnahme und zu seiner eigenen persönlichen Bereicherung nutzt, wurde auch während seiner Zeit als Finanzstaatssekretär und Finanztechnologie-Beauftragter der Bundesregierung 2014 deutlich: Der Politiker investierte privat in ein Unternehmen, mit dessen Branche er auch amtlich befasst war, und erwarb für 15.000 Euro einen Anteil von 1,25 Prozent an der Pareton GmbH, die am 15. Oktober 2018 liquidiert wurde. Zuvor hatte Spahn für die Privatinvestition in das Start-up-Unternehmen einen staatlichen Zuschuss beantragt und 3.000 Euro dafür bekommen. Das Unternehmen geriet 2015 sogar ins Visier der Finanzverwaltung, nachdem die Steuerberaterkammer Stuttgart im Oktober 2014 bekanntgab, dass die Agentur als Steuerberatungsgesellschaft nicht anerkannt sei. In Bietigheim-Bissingen untersagte das dortige Finanzamt der Firma Hilfeleistungen in Steuersachen. Es kann nicht sein, dass ein Finanzstaatssekretär ein finanzielles Eigeninteresse entwickelt, um ein komplexes Steuersystem in Deutschland zu erhalten, welches eine Steuer-Software benötigt!

Bei der optischen Gestaltung seien PKV- und Unionspapier ebenfalls kaum zu unterscheiden, schreibt die "Leipziger Volkszeitung". Nach einem Bericht der "Leipziger Volkszeitung" vom 30. November 2012 schreckte Jens Spahn auch vor Plagiaten nicht zurück. Unser Gesundheitsminister hat, gemeinsam mit Johannes Singhammer von der CSU, ein parteipolitisches Positionspapier gegen die von den Grünen gewünschte Bürgerversicherung angefertigt, für das er aus Broschüren des Verbandes der Privaten Krankenversicherungen "wortwörtlich und spiegelstrichgleich" abgeschrieben hat. Darin verbarg sich laut der Redaktion der Leipziger Volkszeitung aber genau das Gegenteil: "Ausnahmslose Zwangsmitgliedschaft, mehr

staatliche Bevormundung und Bürokratie, beschränkter Leistungskatalog für alle, weniger Selbstbestimmung, weniger Wettbewerb, keine Nachhaltigkeit.“

Neue Erkenntnisse?

Ganz offensichtlich weiß unserer Gesundheitsminister weder darüber Bescheid, wie Organspende funktioniert, noch was Impfungen verursachen können. Seit vielen Jahren waren gerade die im Zusammenhang mit Impfungen gemeldeten Todesfälle eines der größten Geheimnisse der deutschen Zulassungsbehörde PEI. Im Grunde mehr als ein großer Skandal, über den sich bis 2014 jedoch nur wenige Impfgegner und noch weniger



Abb. 73

Bundesbehörde PEI testet Impfstoff gegen Corona

Fachexperten aufregten. Nur wegen des am 1. Januar 2006 in Kraft getretenen Informationsfreiheitsgesetzes musste das RKI gezwungenermaßen erstmals die Meldedaten von Impfkomplicationen für die Jahre 2001 bis 2005 öffentlich freigegeben.

Laut der Online-Datenbank hat es zwischen 2001 und 2014 insgesamt 351 Todesfälle nach Impfungen gegeben. Das sind im Durchschnitt mehr als 25 Todesfälle pro Jahr und mehr als zwei Todesfälle pro Monat. Von den erfassten Todesfällen sind 131 weiblich und 213 männlich. In 7 Fällen wurde das Geschlecht als “unbekannt” angegeben, wobei hier auch noch von einer unbekanntem Dunkelziffer auszugehen ist. Das PEI selbst gibt an, dass die Häufigkeit schwerer Nebenwirkungen mangels Daten noch nicht einmal abzuschätzen sei. Gleichzeitig wird

jedoch öffentlich versichert, die in Deutschland zugelassenen und die eingeführten Impfstoffe seien sicher. Die verabreichten Impfstoffe bis zum 9. April 2014 waren (ohne Gewähr):

Infanrix hexa:	93 mal
Pandemrix:	58 mal
Prevenar:	48 mal
Hexavac:	29 mal
Prevenar 13:	18 mal
Pneumovax 23:	11 mal
Infanrix-IPV+Hib:	10 mal
unbekannte Grippeimpfstoffe:	8 mal
Priorix:	8 mal
Influsplit 2002/03:	5 mal
FSME-IMMUN Erwachsene:	5 mal
Gardasil:	5 mal
Revaxis:	4 mal
Priorix Tetra:	4 mal
RotaTeq:	4 mal

Impfen tötet?

Die STIKO empfiehlt heute immer noch die HPV-Impfung gegen die angeblich krebsauslösenden Humanen Papillomaviren (HPV) für alle Mädchen und Jungen zwischen neun und vierzehn Jahren, noch vor der ersten sexuellen Aktivität. Selbstverständlich haben Jungen gar keine Gebärmutter, aber die "Wunderimpfung" würde angeblich auch den Krebs an After, Penis oder in Mund- und Rachenbereich eindämmen. Die Spritze tut in der Regel weh, und einige Mädchen fallen vor

lauter Aufregung sogar in Ohnmacht. Ein Zusammenhang zwischen HPV-Impfung und schweren Erkrankungen wurde gemäß PEI angeblich nie bestätigt. Dafür gibt es in Deutschland drei Todesfälle, die in zeitlichem Zusammenhang mit einer HPV-Impfung aufgetreten sind. Ein Todesfall im Jahr 2006, ein weiterer im Jahr 2008 und ein dritter im August 2009. In allen Fällen wurde mit "Gardasil" (Merck KGaA) geimpft. Von Seiten des PEI wird jedoch betont, dass in keinem Fall die Impfung für den Tod verantwortlich sei. Nachdem eine 14-jährige Britin eine HPV-Impfung mit "Cervarix" (GlaxoSmithkline) bekam und nur wenige Stunden danach gestorben ist, gab es zwischen Mai 2009 und September 2010 in den USA 16 weitere Todesfälle mit "Gardasil". Dazu wurden später 3.589 gefährliche Reaktionen mit dem Impfstoff in Verbindung gebracht. Schließlich sind die Todesfälle auf 54 und die gefährlichen Nebenwirkungen auf über 8.000 Fälle gestiegen. Die Arzneimittelzulassungsbehörde der USA (FDA) hat lange überlegt, die Impfpräparate vom Markt zu nehmen, kurioserweise aber dann doch beide "tödliche" Mittel "zur Behandlung von Anuskrebs" zugelassen. Bis Juni 2009 waren bereits 15 Millionen Mädchen mit der "Gardasil-Impfung" behandelt worden. Bei einer so großen Zahl scheinen 54 Todesfälle für die FDA nicht besonders viel gewesen zu sein. Merck erzielt mit "Gardasil" inzwischen einen Jahresumsatz von mindestens 1,4 Milliarden Dollar. "Cervarix" ist in 98 Staaten und "Gardasil" in 112 zugelassen. In Deutschland stehen beide Impfstoffe ebenfalls zur Verfügung. Was ist aber mit den gefährlichen Nebenwirkungen?

Ungeahnte Nebenwirkungen?

Die Französin Marie-Océane B. ist als 18-Jährige nach einer HPV-Impfung an Multipler Sklerose erkrankt. Nach der Ab-

schlussuntersuchung ihres Falles stellte die französische staatliche Gesundheitskommission fest, dass die Impfung mit "Gardasil" die Krankheit von Marie-Océane B. offenbar erst ausgelöst oder zumindest beschleunigt habe. Meist kommen nach solchen Ergebnissen Gefälligkeitsgutachten von angeblich unabhängigen Ärzteschaften zum Einsatz. Dank der Patientenregister in Dänemark und Schweden konnten noch einmal die Krankengeschichten von 300.000 geimpften und 700.000 nicht geimpften Mädchen und jungen Frauen verglichen werden. "Sie habe weder zusätzliche Störungen des Immunsystems (Autoimmunkrankheiten) noch neurologische Leiden oder Thrombosen verursacht", schrieben Forscher um Lisen Arnheim-Dahlström vom Karolinska-Institut in Stockholm im "British Medical Journal". Die britische Journalistin Grace Filby erklärt indes, dass das Aluminiumhydroxid in HPV-Impfstoffen gegen Gebärmutterhalskrebs "ein Nervengift" ist. Das kann nicht nur eine makrophagische Muskelentzündung (MMF) auslösen, sondern auch chronische Müdigkeit, Schwindel und Sehschwäche verursachen. Einige Mädchen bekommen davon tatsächlich ernsthafte und langfristige Nebenwirkungen. Wissenschaftler der Keele University haben gezeigt, dass silikareiches Mineralwasser ein natürliches Gegenmittel ist.



Marie-Océane B.
erkrankte nach
HPV-Impfung.

Der finnische Neurologe Markku Partinen bemerkte schon 2010, dass auffällig viele Eltern zu ihm in die Schlafklinik nach Helsinki kamen, deren Kinder an einer seltsamen Störung namens "Narkolepsie" litten. Immer wieder nickten sie tagsüber ohne ersichtlichen Grund ein, ihre Muskeln erschlafften unkontrolliert. Statt fünf bis zehn junger Patienten pro Jahr in

Finnland zählte die “Nationale Taskforce” 71 erkrankte Kinder und Jugendliche. Partinen durchforstete seine Krankenakten und stieß auf einen möglichen Zusammenhang: Fast alle Kinder waren zuvor mit “Pandemrix” (GlaxoSmithkline) geimpft worden. Die meisten europäischen Regierungen hatten den Impfstoff zum Schutz gegen die Schweinegrippepandemie bestellt. Während die Deutschen ihn kaum nutzten, impften die Finnen 75 Prozent der Kinder.

Pandemrix tötet?

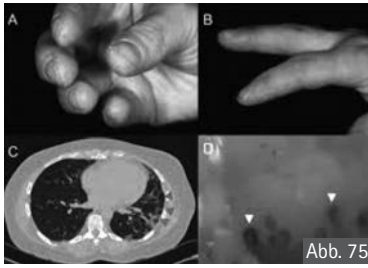
Partinens Hypothese verbreitete sich unter Narkolepsieexperten wie ein Lauffeuer. Bald kamen weitere Meldungen hinzu: Schweden, Dänemark, Norwegen, Irland, Frankreich. Alle verzeichneten zwischen 2009 und 2010 plötzlich mehr Narkolepsiefälle bei Kindern und Jugendlichen. “Auch in Deutschland nahmen die Zahlen etwas zu”, sagt Geert Mayer vom Hephata-Krankenhaus in Schwalmstadt-Treysa, der die deutsche Narkolepsiestudie leitete. Die Beweislast schien erdrückend. Schnell geriet auch hier ein Wirkungsverstärker unter Verdacht. Tatsächlich bestanden “erhebliche Zweifel an der Unbedenklichkeit des adjuvantierten Wirkverstärkers, da dieser erstmals verwendet wird. Der Impfstoff enthält 27,4 mg AS03, eine Emulsion aus Polysorbat, Squalen und Tocopherol. Ausreichende Studien dazu fehlen, da in der Erprobungsphase als Surrogatkriterium lediglich der Aufbau von Antikörpertitern bestimmt wurde und nicht etwaige Nebenwirkungen”, heißt es in der Medikamentenstudie.

“Pandemrix” stellte seit seiner Einführung wegen fehlender Sicherheitsnachweise ein erhebliches Gesundheitsrisiko bei Massenimpfungen dar. Wegen der “Haftungsfreistellung des Herstellers durch die Bundesregierung” liegt das Risiko von

Nebenwirkungen und/oder bleibenden "Schäden durch den Impfstoff letztlich beim Patienten", warnte der Deutsche Berufsverband Klinischer Umweltmediziner e. V. (DBU) vor dem GlaxoSmithKline-Produkt. Nicht nur wegen des "bisher eher milden Verlaufs der Schweinegrippepandemie" warnten die Umweltmediziner vor "Pandemrix", sondern auch weil "erhebliche Zweifel an der Wirksamkeit des Impfstoffes" bestanden. In der Zulassungsphase sei "ein Impfstoff mit einem um 40 Prozent höheren Anteil an Virusantigen (5,25 µg) als die dann ausgelieferte Vaccine (3,75 µg) getestet" worden. Daher bestand auch kein eindeutiger Konsens, wie oft die Impfung pro Saison erfolgen sollte. Der Hersteller und amtliche Stellen verschwiegen laut DBU zudem, dass "Squalen" (Substanz aus Haifischleber oder Olivenöle), im Gegensatz zur Aufnahme durch den Mund, "bei subkutaner oder intramuskulärer Anwendung ein proinflammatorisches immunaktivierendes Immunogen ist". Dadurch könnten beispielsweise Autoimmunkrankheiten provoziert oder bereits bestehende aktiviert werden. "Squalen", so die DBU-Mediziner, "wird mit der Entstehung eines Guillain-Barré-Syndroms (GBS) in Zusammenhang gebracht und gilt heute als der Auslöser des Golf-Krieg-Syndroms (GWS). In Tierversuchen hat Squalen das Krankheitsbild einer rheumatoiden Arthritis ausgelöst." Eine impfbedingte Bildung von "Squalen-Antikörpern" könnte zudem an den Membranen chronische Entzündungen auslösen, die Erkrankungen wie GWS, aber auch degenerative Nervenerkrankungen wie MS, ALS, CIDP und GBS erklären würden.

Aluminiumhydroxid & Quecksilber?

Aber auch die Auslieferung des Impfstoffes in Mehrfachdosenampullen wurde von den DBU-Medizinern abgelehnt:



Muskentzündung MMF nach
Impfung

“In Einzeldosenampullen wären quecksilberhaltige Konservierungsstoffe wie das in Pandemrix enthaltene Thiomersal überflüssig. Auch Quecksilber löst erwiesenermaßen Autoimmunkrankheiten aus”, so die Ärzteschaft. Völlig unverständlich

sei vor allem aber: “Da der Impfstoff weder an Kleinkindern noch an Schwangeren erprobt wurde (Einspruch der Ethikkommission), stellt die Forderung, gerade diese besonders gefährdete Bevölkerungsgruppe in der ersten Impffphase bevorzugt zu impfen, einen unzulässigen Feldversuch dar.”

Und für Umweltpatienten und Immunsupprimierte (z. B. AIDS) stelle der Impfstoff ein höheres Risiko als die Schweinegrippe selbst dar, erklärt die DBU weiter. GlaxoSmithKline ist laut Vertrag mit der Bundesregierung weitgehend von der Haftung freigestellt. Verantwortlich für diese “unverantwortliche” Vereinbarung mit einem Privatunternehmen war Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP). Im Falle eines Impfschadens würde die betroffene geimpfte Person statt GlaxoSmithKline gegen die Bundesregierung und somit gegen den deutschen Staat klagen müssen, was ein im Regelfall aussichtsloses Unterfangen ist.

Als GlaxoSmithKline 1985 noch mit SmithKline Beecham firmierte, löste sein Produkt “Phosmet” ab 1986 den Rinderwahn BSE (“Bovine Spongiforme Enzephalopathie”) aus, was wiederum die “Creutzfeldt-Jakob-Krankheit” beim Menschen verursachte. Die Britische Regierung sprach auch damals SmithKline Beecham von der Haftung frei, die dann einfach zu GlaxoSmithKline umfirmierten. “Phosmet” war im Übrigen ein

“Giftpulver” zur Bekämpfung der Dasselfliege, deren Larven das Leder der Rinder schädigten. Das zuvor gesetzlich verordnete Mittel wurde 1992 wieder verboten, worauf auch BSE verschwunden ist!

Sorgenbehörde PEI?

Laut PEI gab es zu “Pandemrix” von GlaxoSmithKline angeblich bis dahin (2010) keinen eindeutigen wissenschaftlichen Beleg, dass Aluminiumhydroxid aus Impfstoffen alleiniger Auslöser der makrophagischen Muskelentzündung ist – zumal auch MMF-Fälle angeblich bekannt waren, in denen vorher keine Impfung stattgefunden hatte. In einer Stellungnahme des Instituts hieß es: “Das PEI weist darauf hin, dass sich auch aus der regelmäßigen Auswertung der Verdachtsfälle von Impfkomplicationen [...] kein Risikosignal für MMF und systemische Reaktionen nach aluminiumhaltigen Impfstoffen auf Deutschland ergibt.”

Zum PEI-Gutachten, das zugunsten des GlaxoSmithKline-Konzerns ausfiel und auf das sich die Bundesregierung stützte, antwortete der Paderborner Internist Dr. med. Jürgen Seefeldt mit schweren Vorwürfen. Die Pressesprecherin des Unternehmens war im “Westfalen-Blatt” mit den Worten zitiert worden: “(...) die Schutzimpfung gegen die neue Grippe ist unbedenklich (...)” Die Reaktion des Paderborner Facharztes: “Ich möchte Sie dringend ersuchen, diese infame Lüge zu unterlassen (!)”

Das Europäische Arzneihandbuch schreibt einen Grenzwert von 1,25 Milligramm Aluminium pro Impfdosis fest. Die in Deutschland zugelassenen Impfstoffe unterschreiten diesen Grenzwert angeblich deutlich: Sie haben nach Angaben des PEI einen Aluminiumgehalt zwischen 0,125 Milligramm und 0,82 Milligramm. Wirkverstärker werden in der Fachsprache

Adjuvanzien genannt. Zu den Impfstoffen, die Adjuvanzien in Form von Aluminiumhydroxid enthalten, zählen zum Beispiel die Impfungen gegen Tetanus, Keuchhusten (Pertussis), Diphtherie, Hepatitis-A oder manche Grippeimpfstoffe. Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln werden üblicherweise gemeinsam als MMR-Impfung gegeben. Mitunter werden sie zusätzlich mit dem Impfstoff gegen Windpocken kombiniert. MMR-Impfstoffe enthalten stark abgeschwächte Impfviren ohne Aluminium- oder Quecksilberverbindungen. Dennoch gab es bislang insbesondere bei Kombinationsimpfungen gegen Masern, Mumps und Röteln die meisten Todesfälle!

Strategiepapier?

Während der 2019-nCoV-Pandemie dauerte es nicht lange, bis auch der Name von Bill Gates und seiner Stiftung irgendwo erschien. Und das ist kein Zufall, denn er hat sich längst in Prime-Time-TV-Shows verankert, in denen er seine Meinung zu 2019-nCoV im Rampenlicht kundtut. Dabei hat Gates sogar die Notwendigkeit erwähnt, irgendeine Form der Sperrung aufrechtzuerhalten, bis ein Impfstoff entdeckt sei. Diesen möchte er den Menschen aber nur dann verabreichen, wenn für das Impferum zuvor ein Haftungsausschluss mit der Bundesregierung vereinbart wurde. – Tatsächlich ist in diesem Zusammenhang interessant, dass Bundesgesundheitsminister Jens Spahn Großveranstaltungen, Grenzschließungen oder den Flugverkehr mit China trotz Pandemiewarnungen der WHO “hinauszögerte” und damit recht pandemiefreundlich agiert hat. Sollten die Infizierten damit nur schneller eine angemessene Höhe erreichen?

Spahn ist gemeinsam mit dem Bundesinnenministerium (Horst Seehofer CSU) auch für das 17-seitige Strategiepapier “Wie wir Covid-19 unter Kontrolle bekommen” (Verschluss-

Sache – Nur für den Dienstgebrauch) verantwortlich. “Wir müssen wegkommen von einer Kommunikation, die auf die Fallsterblichkeitsrate zentriert ist”, schreiben die Autoren. Diese habe jungen und gesunden Menschen bisher den Eindruck vermittelt, dass sie selbst kaum von 2019-nCoV betroffen seien. “Viele Schwerkranke werden von ihren Angehörigen ins Krankenhaus gebracht, aber abgewiesen, und sterben qualvoll, um Luft ringend zu Hause”, warnt das Strategiepapier und fordert: “Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen, müssen die konkreten Auswirkungen einer Durchseuchung auf die menschliche Gesellschaft verdeutlicht werden.” Kinder sollten ihre Eltern dafür sensibilisieren, die Pandemiemaßnahmen einzuhalten, heißt es mit folgender Begründung in dem Dokument des Bundesinnenministeriums: “Wenn Kinder dann ihre Eltern anstecken und einer davon qualvoll zu Hause stirbt und sie das Gefühl haben, schuld daran zu sein, weil sie zum Beispiel vergessen haben, sich nach dem Spielen die Hände zu waschen, ist es das Schrecklichste, was ein Kind je erleben kann.”

Geheimnis Bilderberg?

Jens Spahn ist zudem für die Einführung des Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) ab dem 1. Januar 2020 verantwortlich. Darin heißt es in § 33a beispielsweise “(...) Versorgung mit Medizinprodukten niedriger Risikoklasse, deren Hauptfunktion wesentlich auf digitalen Technologien beruht (...)” Worum es dabei genau geht, werden wir in Kapitel 7 noch sehen. Auf Empfehlung von Wolfgang Schäuble absolvierte Jens Spahn das “Young Leader Program” der “American Council on Germany”, die unter dem Schirm der “Atlantik-Brücke e.V.” organisiert werden. Zu den Mitgliedern der Atlantik-Brücke zählen heute etwa 500 führende Persönlichkeiten aus



Die Bilderberg-Konferenz 2020 fand hier statt.

Bank- und Finanzwesen, Wirtschaft, Politik, Medien und Wissenschaft. Danach traf Spahn im Juni 2017 als Teilnehmer der Bilderberg-Konferenz in Chantilly im US-Bundesstaat Virginia auch zum ersten Mal Bill Gates.

Die Bilderberg-Konferenzen sind geheime informelle Treffen von einflussreichen Personen aus Wirtschaft, Politik, Militär, Medien, Hochschulen, Hochadel und Geheimdiensten, bei denen globale Gedanken und Informationen über aktuelle politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Themen ausgetauscht werden. Die in der Regel drei Tage andauernden Gespräche münden weder in einer Abschlusserklärung noch werden sie im Wortlaut veröffentlicht. Bei der Gestaltung der Römischen Verträge zur Gründung der EWG (Europäische Wirtschaftsgemeinschaft) kam man nach Angaben des ehemaligen US-Botschafters John McGhee (1945-1975) in Berlin erst bei einer der Bilderberg-Konferenzen zu einer übereinstimmenden Einigung. Auch die Einführung des Euro geht nach Angaben des belgischen Unternehmers und Ehrenvorsitzenden Etienne Davignon auf eine Bilderberg-Konferenz zurück. Die strenge Geheimhaltung der Gesprächsthemen der Konferenzen lieferte häufig Stoff für Verschwörungstheorien. Darin gibt es Stimmen, die sagen, die Bilderberger streben eine "Weltdiktatur" im Sinne einer "neuen Weltordnung" an und würden ihre diesbezüglichen Pläne "erbarmungslos weiterentwickeln". Ist dieser Verdacht aber tatsächlich begründet?

Gates-Stiftung?

Im Gegensatz zu anderen gemeinnützigen Stiftungen, die ihr Geld vor allem Hilfsorganisationen zukommen lassen, kooperiert die Bill & Melinda Gates-Stiftung sehr offensiv mit gewinnorientierten Unternehmen und besitzt große Anteile auch am GlaxoSmithKline-Konzern. Die angebliche Logik dahinter sei, dass diese Unternehmen – insbesondere Pharmaunternehmen – ohne finanzielle Anreize kein Interesse daran hätten, wenig rentable Impfstoffe und Medizin für Krankheiten in Schwellen- und Entwicklungsländern herzustellen. Also subventioniert die Gates-Stiftung angeblich nur deshalb die Herstellung solcher Impfstoffe. Damit sichert sie Pharmaunternehmen Umsatz, die allerdings teils wegen umstrittener Praktiken wie Medikamententests in eben jenen Schwellen- und Entwicklungsländern immer wieder in der Kritik stehen. “Wenn alles perfekt laufen würde, dann würden wir in einem Jahr den 2019-nCoV-Impfstoff produzieren. Es gibt über hundert Bemühungen dazu. Was wir tun müssen, ist, die vielversprechendsten herauspicken und dann mit voller Geschwindigkeit die Produktion zu beginnen”, sagte Gates am 4. Mai 2020 zum Stand einer Coronaimpfung. Die Hilfsorganisation “Ärzte ohne Grenzen” kritisiert seit Jahren, dass sich die Gates-Stiftung eher für eine Zusammenarbeit mit großen Pharmakonzernen entscheidet, statt günstigere, lokale Produzenten aufzubauen.

Vielleicht war von Anfang an etwas Großes geplant: Bill Gates und seine Stiftung haben im August 2019 unter der Bezeichnung “Projekt Human Event #201” eine 18-Monate andauernde SARS-CoV-Welt-Pandemie in einem kleinen Rahmen simuliert, bevor sie das am 18. Oktober 2019 vor Wirtschaftsvertretern wiederholten – und einige Wochen später mit dem 2019-nCoV-Virus tatsächlich der Ernstfall eintrat.

“Social distancing” und weitere Stichwörter, die von Bill Gates heute verwendet werden, wurden bereits im Zuge dieser Simulation entwickelt. Sind das Beweise für die Coronaverchwörung?