

## Newsletter-klein-klein-verlag Tollwut – oder die tolle Wut

### Die infektiöse Tollwut?

Jürgen Faas

**Aufgrund einer Organtransplantation haben sich Medienberichten zufolge mehrere Menschen mit dem Tollwutvirus infiziert; zwei davon seien bis heute (21.02.05) bereits an Tollwut gestorben.**

Die medizinische Wirklichkeit kann aus der Ferne nicht seriös ermittelt werden. Bei allen Spekulationen zu beachten ist aber, dass das Tollwutvirus niemals wissenschaftlich nachgewiesen wurde. Ferner, dass Organempfänger regelmäßig schwerkranke Personen sind, andernfalls sie nicht auf eine Transplantation angewiesen wären. Nicht zuletzt auch, dass die Transplantation selbst medizinische Probleme mit sich bringt, die nur mit Hilfe von immunsuppressiven Medikamenten beherrschbar sind.

Vor allem jedoch beförderte dieser Fall die Richtlinien für Organspenden an die Öffentlichkeit. So berichtete z.B. das Hamburger Abendblatt am 18. Februar 2005: Die Spende

rin, der nach ihrem Tod im Dezember in der Mainzer Uniklinik die Organe entnommen worden waren, hatte keine Tollwut-Symptome gezeigt.

**Sie starb an den Folgen eines Drogencocktails: Die Frau hatte Heiligabend sowohl Kokain, als auch Ecstasy und Speed genommen und später einen Herzstillstand erlitten.**

Sie sei jedoch nach den Richtlinien der Bundesärztekammer kein Risikofall für eine Organspende gewesen.

DSO-Vorstand Prof. Günter Kirste: „Wenn man solche Fälle als Risikofälle nehmen würde, dürften wir kein einziges Organ aus Holland holen, weil es Marihuana dort bekanntlich an jeder Straßen-

**ecke gibt.“ Als Risikofälle würden nur Langzeitkonsumenten eingestuft, die sich Rauschgift intravenös spritzen.** (Hervorhebungen durch den Autor)

Hier fühlt man sich an schulmedizinische Infektionsexperimente erinnert: Da sie auf "normalem Wege" nie erfolgreich waren, hat man geschädigte Organe eines kranken Tieres einem anderen Tier eingepflanzt. Das zuvor gesunde Tier entwickelte dann manchmal "ähnliche Symptome" wie das kranke. Dass dies jedoch keine wissenschaftlich erlaubte Methode ist, um Infektiosität nachzuweisen, versteht sich von selbst (sofern man kein "Experte" ist). **Genauso wenig sollte das tragische Geschehen der letzten Tage dafür missbraucht werden, haltlose Viren- und Erregertheorien aufrecht zu erhalten.**

Quelle <http://www.abendblatt.de/daten/2005/02/18/400492.html>

### Organtransplantation und Tollwut, oder tollewütige Medien und Schulmediziner?

Karl Krafeld

**Nur mühsam kann man freilegen, was hinter der gegenwärtigen Hysterie steckt, der zugrunde liegt, dass durch Organtransplantationen die Tollwut übertragen worden wäre. Liest man genau, so liest man auch immer „vermutlich“. Nichts Genaues weiß man nicht.**

Anhand von Internetauszügen der Homepage der Süddeutschen Zeitung vom 17. und 20.02.05 ergibt sich folgender Sachverhalt:

Eine junge Frau ist im Dezember 2004 in der Universitätsklinik Mainz gestorben.

Zuvor war sie schon in mehreren Krankenhäusern aufgrund heftiger Kopfschmerzen und Angstzustände behandelt worden. Nach dem Konsum von Kokain und Ecstasy hat die junge Frau einen Herzstillstand erlitten. Die Reanimationsversuche in der Mainzer Uni-Klinik

waren erfolglos. Danach wurde die junge Frau „ausgeräumt“. Ihre Organe wurden sechs Personen implantiert.

Eine andere junge Frau starb nach der Transplantation, nachdem sie bestimmte Symptome gezeigt hatte, wurde ihr ein neuartiges Medikament aus den USA verabreicht. Zwei weitere Organempfänger schweben in Lebensgefahr. Neuen Medienmeldungen zufolge ist ein weiterer Organempfänger mittlerweile auch

verstorben. Drei Organempfänger zeigen keine besonderen Symptome.

**„Wo liegt das Problem?**  
Hier muss man sich fragen:  
**„Was erstaunt hier wen.“**

Wenn ein alter Mensch im Alter von 90 Jahren stirbt, dann wird man das als natürlich ansehen. Wenn ein junger Mensch stirbt, wie diese junge Frau, dann hat das außergewöhnliche Ursachen.

Da gibt es nur den vagen Hinweis auf Kokain und Ecstasy. Da gibt es nur den vagen Hinweis auf die Kliniktournee vor Eintritt des Herzstillstandes.

Welche Medikamente der jungen Organspenderin auf ihrer Kliniktournee verabreicht wurden, ist unbekannt. Jedenfalls wird man davon ausgehen müssen, dass die Körper der Organspenderin und der Organempfänger erheblich belastet war.

Das wirft die Frage nach den erforderlichen Voraussetzungen für eine Organtransplantation auf, die ich keinesfalls grundsätzlich dogmatisch ablehne, die jedoch nur dann, wenn die strengen rechtlichen Anforderungen erfüllt sind, akzeptiert und geduldet werden dürfen.

### Null-Bedeutung

In der Praxis hat meine Position die gleiche Null-Bedeutung wie meine Position der nicht generellen Ablehnung von **Schutzimpfungen** nach dem Infektionsschutzgesetz.

Auch über **Schutzimpfungen** könnte man nachdenken, wenn der **Krankheitserreger** und die **Krankheitsverursachung**, sowie der **Nutzen** der Impfung **nachgewiesen worden wäre**.

Wären diese Kriterien nachgewiesen worden wären, dann und nur dann könnte eine

**Schutzimpfung** behauptet und über sie diskutiert werden.

Über **Schutzimpfungen** braucht deshalb nicht nachgedacht werden, weil klein-klein in den letzten Jahren nachgewiesen wurde, dass die im Infektionsschutzgesetz § 2 Nr. 1, 3 und 9 abverlangten unverzichtbar zu erfüllenden Rechtfertigungsvoraussetzungen **niemals erfüllt wurden und werden können**. Das können alle Ärzte ganz genau wissen, wenn sie sich jemals mit Schutzimpfungen beschäftigt haben und das wissen die zuständigen Gesundheitsbehörden ganz genau.

Unverzichtbare rechtliche Voraussetzung für die Zulässigkeit einer Organtransplantation, bei der zuerst das alte Organ ausgeräumt und das neue Organ eingepflanzt wird, ist, dass alle anderen medizinischen Möglichkeiten, die sogenannten Alternativmöglichkeiten mit eingeschlossen, keine Aussicht auf dahingehenden Erfolg bieten können, dass der Patient die Organtransplantation überlebt oder/und das Leiden zumindest wesentlich gelindert wird. Nur wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, sind Ärzte rechtliche befugt einem Patienten eine Organimplantation nach vorheriger Ausräumung des alten Organs auch nur vorzuschlagen, da jede Organimplantation mit erheblichen Risiken verbunden ist.

### Klassische Homöopathie und Neue Medizin

Hat jemand schon etwas von der Klassischen Homöopathie gehört, von den naturwissenschaftlichen Entdeckungen des Dr. Hamer, die unter dem Begriff Neue Medizin zusammen gefasst sind? Von Ernährungstherapien usw., dann kann die Frage nach der rechtlichen und

ethischen Zulässigkeit einer Organtransplantation nur nach dem bekannten Muster von Radio Eriwan beantwortet werden: „Im Prinzip „Ja“. Aber bisher ist noch nirgendwo ein Fall bekannt geworden, bei dem eine Organimplantation als rechtlich und ethisch zulässig hätte behauptet werden dürfen.“

### Hirntod ist gleich Tod?

Daneben ist auch die Situation desjenigen Menschen zu sehen, dessen Organe ausgeräumt werden. Gäbe es hier tatsächlich ein medizinisch begründetes Erfordernis, dann wäre das nicht problematisch. Bekannt sind Fälle, in denen ein (lebender) Ehepartner seinem (lebenden) Ehepartner eine Niere spendete.

Anders wäre die Situation zu bewerten, wenn nach plötzlichem Herzstillstand und nachgewiesenen Hirntod Organe „ausgeräumt“ würden. Der Hirntod ist ja nur eine Festsetzung über den Vorgang des Sterbens, über den Tod und den Todeszeitpunkt. Was der Tod tatsächlich ist, wissen wir viel zu wenig, um sicher behaupten zu können, dass der Mensch mit dem Hirntod „tot“ wäre. Die Tatsache, dass ein Mensch nach dem Hirntod, nach all unseren Erfahrungen, nicht mehr „ins Leben zurück geholt“ werden kann, kann und darf nicht damit gleichgesetzt werden, dass der Mensch mit dem Hirntod tatsächlich „tot“ ist. Über das Sterben haben wir zu wenig gesichertes Wissen, als dass hier wissenschaftlich gesicherte abschließende Aussagen möglich und wissenschaftlich zulässig wären.

### Die herrschende Schulmedizin

Die entartete herrschende Schulmedizin dagegen gaukelt vor, dass Organtransplantatio-

nen, nach dem Muster der Autoreparatur durchgeführt werden können und dies für den Empfänger nahezu unproblematisch und ohne Risiko ist.

Mit Wahrscheinlichkeit war es zu erwarten, dass es nach der Ausräumung der Organe der verstorbenen jungen Frau, die offensichtlich zuvor durch Medikamente und Drogen körperlich belastet war, bei der Implantierung ihrer Organe in sechs verschiedene Menschen bei einigen Empfängern zu Komplikationen kommen musste.

Und jetzt erinnerte sich irgend jemand daran, dass die junge Frau im Oktober in Indien gewesen war und dass behauptet wird, dass in Indien jedes Jahr 30.000 bis 50.000 Menschen an Tollwut sterben.

Während meines Zivildienstes vor nunmehr über 30 Jahren lernte ich den bedeutenden Satz über die Syphilis-Diagnose (Loes-Diagnose) kennen, der die Schulmedizin kennzeichnet: „Was man nicht erkennen kann, sieht man für 'ne Loes an!'“.

Ähnlich lässt sich das Tollwut-Syndrom bestimmen. **Unter „Tollwut“ kann ALLES und NICHTS zusammengefasst werden, wie unter so vielen schulmedizinischen Krankheitskonstrukten.**

Eindeutige Symptome werden in der jetzigen tollwütigen Medienkampagne nicht genannt. Es wird nur allgemein „Tollwut“ behauptet, als wäre die Bezeichnung „Tollwut“ eindeutig wie die Bezeichnung „Hühner- ei“.

### **Die Medienkampagne beweist**

Die Medienkampagne ist als Beweis der Übertragbarkeit

Jedem zur Logik und zur kritischen Rationalität **unfähigen** Menschen leuchtet ein:

1. Dass dann, wenn Menschen Organe von dieser jungen Organspenderin erhalten, die
2. mit Drogen und Medikamenten belastet waren, die Organspenderin
3. in einem Land war, von dem behauptet wird, dass dort sehr viele Menschen an Tollwut sterben, dass vorausgesetzt wird, dass
4. die erkrankten Organempfänger an Tollwut erkrankt sein müssen, weil
5. die Organspenderin vorher in einem Land war, von dem
6. behauptet wird, dass dort, in Relation zur Bevölkerungszahl, sehr **wenige** (?) Menschen an Tollwut sterben.

### **Was für eine Logik?**

dieser tollen Wut zu bewerten. Wir erleben, wie diese tolle Wut die Schulmediziner und die Journalisten diabolisch beherrscht, die sich in blinder Herrschaftsunterwerfung, als von der tollen Wut Infizierte öffentlich profilieren.

Hätte man die Menschen, die infolge dieser Implantierung von fremden Organen gestorben sind, zuvor fundiert über die Klassische Homöopathie oder/und die Neue Medizin, über Ernährungserkenntnisse usw. aufgeklärt, würden diese Menschen heute wahrscheinlich noch leben.

### **Hätten**

diese Menschen vorher gelebt, anstatt sich leben zu lassen, hätten diese Menschen vorher Eigenverantwortung für sich selbst übernommen und nachgedacht und sich um Informationen über das Leben bemüht, würden diese Menschen mit hoher Wahrscheinlichkeit heute noch leben.

Sie starben offensichtlich, weil sie sich schon vorher vom menschlichen Leben verabschiedet hatten, weil sie schon vorher die Selbstverantwortung als Mensch an die Schulmedizin abgegeben hatten. Sie sind Opfer und Täter gleichermaßen.

**Wer** auf die Anwendung und Nutzung seines eigenen Verstandes freiwillig verzichtet, kann und darf sich nicht wundern, wenn er Opfer eines tollwütigen menschenverachtenden Zynismus der herrschenden Medizinwirtschaft und der herrschenden Medienwirtschaft wird.

**Wer** freiwillig auf die Verstandesnutzung verzichtete, darf sich nicht wundern, wenn er tödliches Opfer herrschender Wirtschaftsinteressen wird, die aufgrund der Zinsseszinsdiktatur immer größeren lebenszerstörenden Wahnsinn erzeugen müssen.

In diesem herrschenden lebenszerstörenden Wahnsinn hat die gegenwärtige Tollwutpanik ihre Ursache, wie so vieles andere auch. Dem kann der Bürger nur unter Anwendung des Verstandes und des praktischen Handelns begegnen. Überwindbar ist diese medizinische Situation nur unter Nutzung der eigenen Verstandesorgane - klein-klein, aber mit großer Dimension!

Wenn der Wind des Wandels weht  
bauen die einen Mauern  
und die anderen Windmühlen  
chinesisches Sprichwort