

Die Vogelgrippe

Die Landesregierungen in Baden-Württemberg und Bayern haben im Sommer 2005 beschlossen für 15 bzw. 25 % der Bevölkerung virushemmende Medikamente zu beschaffen.

Baden-Württemberg und Bayern bereiten sich auf eine Influenza-Pandemie vor

Europäische Wohnanlagen in Shanghai

Die Vogelgrippe im asiatischen Raum

Seit Jahren warnt die Weltgesundheitsorganisation vor einer Grippeepidemie, die sie mit der spanischen Grippe im Jahr 1918 gleichsetzt. Vor drei Jahren hieß die Bedrohung, die vom asiatischen Raum auf Europa übergreifen sollte SARS. Heute heißt die Bedrohung Vogelgrippe.

Die WHO fordert virushemmende Medikamente

Was sind virushemmende Medikamente?

Laut einem österreichischen Pamphlet: Organisationsplan des Landessanitätsdirektors für Niederösterreich, das uns überreicht wurde, plant Österreich generalstabsmäßig, wie mit der von der Weltgesundheitsorganisation prophezeiten Influenza-Pandemie umgegangen werden wird.

Influenza-Pandemie - Planung in Niederösterreich, Stand Juni 2005

Wird die Bevölkerung an der psychosomatischen Influenza erkranken?

Betrachtung Vogelgrippeidiotie - Die geplante Chemo-Epidemie

Die Landesregierungen in Baden-Württemberg und Bayern haben im Sommer 2005 beschlossen für 15 bzw. 25 % der Bevölkerung virushemmende Medikamente zu beschaffen.

Baden-Württemberg und Bayern bereiten sich auf eine Influenza-Pandemie vor

V.Widmer

Die Behörden versuchen schon seit Jahren die Bevölkerung mit der Androhung von Grippeepidemien an die Impfnadel zu bekommen, indem durch die Presse erst vor einer Grippeepidemie, später vor einer Grippepandemie gewarnt wird. Seit Jahren sind sich die Behörden sicher: Im nächsten Jahr werden wir eine Grippepandemie mit weltweit Millionen Todesfällen haben.

Die Zahlen der verkauften Impfdosen gegen Grippe zeigen allerdings, dass die Bevölkerung auf die impfbewerbenden Pressemeldungen nicht reagiert.

Mit SARS und später mit der Vogelgrippe wurde die Bedrohung aus dem asiatischen Raum erfunden. Im April 2002 wurde in der Deutschen Times allerdings berichtet, dass die Meldungen von SARS-Erkrankungsfällen im asiatischen Raum erst eingetreten sind, nachdem in der asiatischen Presse über die europäischen SARS-Meldungen berichtet wurde.

Die Vogelgrippe in Asien hat die Behörden weltweit alarmiert

Das ist eines der Schlagwörter, unter dem aktuell vor der Vogelgrippe, beziehungsweise vor einem neuen Grippevirus, einem mutierten Vogelgrippevirus, gewarnt wird. Dieses beschwornte, behauptete Virus soll dann für die bereits propagierte zukünftige Grippepandemie, die uns bedrohen soll, verantwortlich sein.

Die Vogelgrippe in der asiatischen Presse

China ist ein kommunistisches Land. Wenn auch im täglichen Leben von Shanghai bezüglich des Warenangebots vom Kommunismus nichts zu spüren ist, so ist die zensierte Berichterstattung in den Medien überall feststellbar. Eine kritische, Behördenmaßnahmen kritisierende oder die Bevölkerung bedrohende Nachrichtenmeldung gibt es kaum. Selbst europäische und amerikanische Fernsehsendungen werden offensichtlich während der Ausstrahlung kontrolliert. Ein momentan in Shanghai lebender Student berichtet: „Die ersten

Sätze bekommt man noch mit, dann sind Bild und Ton gestört und zwar zuverlässig so lange, solange der kritische Bericht über China dauert.“

Auf Grund der Tatsache, dass viele deutsche und europäische Firmen nach China expandieren, gibt es in Shanghai deutsche, europäische und amerikanische Wohngebiete und europäische und amerikanische Schulen, in denen auch gerne Chinesen beschäftigt werden. Der Grund dafür, dass chinesische Mitarbeiter gerne gesehen sind, ist der niedrige Lohn. Ein gut verdienender Chinese erhält einen Monatslohn von ca. 500 Euro, genau den selben Betrag, den ein Student als Stipendium erhält.

Die Situation der Europäer in Shanghai

Die europäischen Menschen in Shanghai leben ungleich besser, als die Chinesen. Die Wohnkultur ist Europa angeglichen. Es gibt in Shanghai westliche Lebensmittel. Ein Magnum Eis kostet in Shanghai 50 Cent, was für chinesische Verhältnisse sehr teuer ist. Ein Kranken-Sozialsystem gibt es in China nicht. Der Kranken-Transport ins Krankenhaus kostet 15 Euro, diesen Betrag hat der chinesische Bürger im Voraus zu bezahlen. So ist es alltäglich, dass Unfallopfer völlig auf sich alleine gestellt sind und höchstens Hilfe von der Familie erhalten, die den Verletzten im allgemeinen ins private Auto packen und ins Krankenhaus fahren. Ein chinesischer Mitbürger würde einem Unfallopfer niemals helfen, denn das würde einem Schuldgeständnis gleich kommen. Trotz der chaotischen Fahrweise

der Chinesen kommen erstaunlicherweise nicht sehr viel Unfälle vor.

Aber auch in den Krankenhäusern gibt es Stationen, die nur für die Europäer und Amerikaner zugänglich sind. Auch dort ist die Versorgung ungleich besser, als auf den chinesischen Stationen, mit Europa allerdings keineswegs vergleichbar.

Ein deutscher Student, der in Shanghai mehrere Monate lebt, arbeitet und studiert, schreibt geschockt folgenden Bericht:

„Während eines Meetings wurden wir angerufen, weil ein Schüler (in der für Europäer eingerichteten Schule) ein dickes Knie bekommen hatte. Mein Betreuer, ist an der Schule für die Erste Hilfe zuständig. Eigentlich ist auch noch eine Krankenschwester von einer anderen europäischen Schule da, aber die hatten schon Ferien.

Später wurden wir dann wieder angerufen, weil ein Mädchen aus der ersten Klasse eine tischtennisplattenähnliche Platte auf den Kopf bekommen hatte. Das Kind war bewusstlos und hatte starke Kopfverletzungen. Ebenso hatte es Krampfanfälle am ganzen Körper. Da das Meeting nicht in der Nähe der Schule war, konnte mein Betreuer nur telefonisch Anweisungen geben. Das Kind wurde dann mit einem chinesischen Ambulanzfahrzeug in ein Krankenhaus gebracht.

Bei derartigen Ereignissen muss man allerdings sehr schmerzlich feststellen, dass man in China und nicht in Deutschland ist. Die vermeintlichen Sanitäter (ob die überhaupt eine Ausbildung haben, weiß ich nicht) haben das Kind einfach hochgehoben. Der Kopf hing dann eben nach hinten runter, den hat dann schnell eine Lehrerin gestützt. Das Kind kam dann auf eine Trage (bei uns wäre so etwas im Museum) und dann in einen chine-

sischen Krankenwagen.

Bei uns würde man so einen PKW als alten Lieferwagen bezeichnen. So wurde dann das Kind über die holprigen Straßen von Shanghai ins Krankenhaus gebracht. Ein Martinshorn bringt hier allerdings überhaupt nichts, leider !!! Ein Unfall oder Krankheitsfall ist hier das Schlechteste, was einem passieren kann.

Als wir im Krankenhaus ankamen, war das Kind schon in der Notaufnahme. Doch auch hier kann man das keinesfalls mit Deutschland vergleichen. Das Kind hat falsche Arzneimittel bekommen, somit wurde die medizinische Situation noch verschlimmert. Die 2 Stunden in diesem Krankenhaus war also komplett verlorene Zeit.

Ich bin inzwischen wieder in die Schule gefahren, weil ich ja noch Unterricht hatte. Später habe ich dann von meinem Betreuer erfahren dass der Weitertransport in ein anderes Krankenhaus, das ein CT-Gerät hat, ebenso eine Katastrophe war. Auch auf der dortigen Intensivstation sind Sachen vorgefallen - unglaublich. Zum Glück war dann mein Betreuer dabei. Er ist in Deutschland im Rettungsdienst gefahren und kennt sich mit derartigen Notfällen aus, sicherlich in manchen Dingen besser als die chinesischen Ärzte.

Insgesamt hatte das Kind also 5 Stunden starke Blutungen im Kopf. Wer sich etwas auskennt, kann sich in etwa vorstellen wie da die Zukunft aussehen wird. Hoffen wir das Beste.

Mein Betreuer kam dann um 21 Uhr zurück an die Schule und erzählte von weiteren unglaublichen Vorfällen in dem Krankenhaus. China typisch und einfach unglaublich. Da wird man echt wütend! Jetzt wird das Kind nach Deutschland geflogen. Dort soll dann alles Weitere gemacht werden. Ist auch besser so ...

In Deutschland hätte der Notarzt noch in der Schule eine professionelle Erstversorgung vorgenommen (evtl. mit Narkose) und dann wäre das Kind mit dem Hubschrauber in die nächste Spezialklinik ge-

flogen worden. Aber hier ist man echt aufgeschmissen. Tragisch, aber man darf nicht vergessen in welchem Land ich bin.

Dieser Unfall hat natürlich die ganze Woche geprägt. Es geht nun darum, wer Schuld ist. Das kann auch für die Schule noch recht böse enden. Wir werden sehen.

Wenn das die Umgangsformen für die privilegierten Ausländer Shanghais sind, wie ergeht es dann den Chinesen?

In einem der nächsten Mails, das dieser Student nach Deutschland schickte, bedankte er sich bei seinem früheren Schulfreund, für seine Arbeit im Rettungsdienst. Wäh-

rend einem 4-wöchigen Urlaub zuhause in Deutschland erzählte er, dass er in Shanghai vor allem eines gelernt habe und das ist Dankbarkeit in vielfältiger Form.

Das macht vor allem eines deutlich, wie schockierend für ihn diese oben geschilderten Erlebnisse in Shanghai gewesen sein müssen – und wie leicht man vergisst, dass die hiesigen Bedingungen nicht zwingend als Maß für außereuropäische Länder anzunehmen sind. Auch die hygienischen Verhältnisse der staatlichen und bürgerlichen Versorgungssysteme sind selbst in der Weltmetropole Schanghai mit europäischen Verhältnissen im 19. Jahrhundert vergleichbar.

Europäische Wohnanlagen in Shanghai

Veronika Widmer



Wenn sich die Europäer und Amerikaner in Shanghai auch in besseren Wohnanlagen, in denen die westliche Wohnkultur versucht wird umzusetzen, eingerichtet haben, so sind diese Wohnanlagen an das öffentliche Versorgungsnetz von Shanghai angeschlossen.

So erhalten die Europäer und Amerikaner das selbe verunreinigte Wasser, wie die Chinesen, das kein Trinkwasser, sondern mit Schwermetalle verseuchtes Wasser ist, mit dem nicht einmal gekocht werden kann, weil es augenblicklich Bauchschmerzen und Übelkeit hervorruft. Allerdings können es sich die Eu-

ropäer und Amerikaner und besser gestellte Chinesen leisten, sich das Trinkwasser zu kaufen.

Was verunreinigtes Trinkwasser im biologischen Ablauf des menschlichen Organismus anrichten kann, haben wir in den Informationsbroschüren Nr. 3: Pocken, Nr. 8: Loyal & sicher? Nr. 9: Impfungen & Lügen; und in den Büchern: Impfen - Völkermord im Dritten Jahrtausend? und: Impfen – eine Entscheidung, die Eltern treffen, ausführlich behandelt.

Ein großer Teil der chinesischen Bevölkerung lebt selbst in der chinesischen Metropole Shanghai in Verhältnissen, die in Deutschland und Europa heute undenkbar sind. Durch die Einrichtung der Kanalisationen und der Trinkwasserversorgung Ende des 19. Jahrhunderts und seit der Durchsetzung der Hygiene im 20. Jahrhundert, gehören derartige Verhältnisse in Europa der Vergangenheit an.

Begriffe

Endemie: örtlich begrenztes, zeitlich unbegrenztes massenhaftes Auftreten von Infektionskrankheiten (z.B. Malaria in Tropen)

Epidemie: örtlich und zeitlich begrenztes massenhaftes Auftreten von Infektionskrankheiten (z.B. Grippe im Winter)

Pandemie: örtlich unbegrenztes, zeitliche begrenztes massenhaftes Auftreten von Infektionskrankheiten.

Bilder von Shanghai, die für sich sprechen und deutlich machen, wie rückständig dieses Land, das sich für den Westen öffnen möchte, hinter der Fassade ist.



Diese private Fotografie zeigt nicht etwa die Behausung eines armen Asiaten, sondern ein Gemischtwarengeschäft, allerdings in einer Gegend, in die sich ein europäischer Tourist kaum verirrt. Dass sich derartige Bilder in die deutsche allgemeine Presse kaum verirren, ist wohl mit der kommunistischen zensierten Berichterstattung über China zu erklären.

Die Fassade von Shanghai mit der sich China präsentiert, ist sauber, modern und statussymbolträchtig. Vom JinMao Tower aus erkennt man den Dunst, der über Shanghai liegt nur als Dauersmog, wenn man in dieser Stadt lebt und ihn dadurch als dauerhaft erkennt.

(Der Student ist der Autorin persönlich bekannt. Der Verlag dankt für die Überlassung des Berichts und der Bilder.)



Die Vogelgrippe im asiatischen Raum

Veronika Widmer

Ob nun die westlichen Berichterstattungen der Vogelgrippe im asiatischen Raum, die laut der Zeitung: Die Welt vom 5. Juli 2005 insgesamt 55 Menschenleben gefordert haben soll, zutrifft, oder ob es sich hierbei wieder um konstruierte Fälle handelt, wie vor drei Jahren bei der Erkrankung SARS, ist angesichts der zensierten Berichterstattung in Asien schwer nachvollziehbar. Tatsächlich müssten aber die vielen europäischen Menschen, die in Shanghai und anderen asiatischen Metropolen leben, davon etwas mitbekommen haben, denn, wie bereits beschrieben arbeiten in den europäischen Enklaven von Shanghai viele ChinesenInnen als Sekretärinnen, Putzfrauen und Kinderfrauen, als Gärtner, Hausmeister und Verwaltungsmitarbeiter.

Laut dem Bericht von dem oben genannten Studenten ist in Shanghai nichts über eine asiatische Vogelgrippeepidemie bekannt.

Durch Berichte und Fernsehreportagen ist bekannt, dass die Asiaten eine besondere Beziehung zu Geflügeltieren haben, die sie als Nutztiere nahe der Wohngebiete halten und das nicht nur auf dem Land, sondern auch in den Städten. Es ist nicht schwer vorstellbar, dass unter den Bedingungen der ärmlichen asiatischen Verhältnissen das Futter dieser Nutztiere aus schlecht gekühlten Lebensmitteln und das Wasser aus dem öffentlichen Versorgungsnetz besteht. Somit sind, begünstigt durch das warme Klima mit sehr hoher Luftfeuchtigkeit, Lebensmittel sehr

schnell verdorben und Geflügelkrankheiten vorprogrammiert. Dazu braucht es keinen Virus. Diese Wohn- und Lebensbedingungen kannte man in Europa hauptsächlich im 19. Jahrhundert,

als sich die Industrie entwickelte und damit auch die Arbeiter in die Städte drängten und die Städten aus allen Nähten platzen. Das 19. Jahrhundert war das Jahrhundert der sogenannten Epidemien in

Deutschland. Erst als Ende des 19. Jahrhunderts die Kanalisation und die Frischwasserversorgung eingeführt wurde, nahmen epidemieartige Erkrankungen ab.

Seit Jahren warnt die Weltgesundheitsorganisation vor einer Grippeepidemie, die sie mit der spanischen Grippe im Jahr 1918 gleichsetzt. Vor drei Jahren hieß die Bedrohung, die vom asiatischen Raum auf Europa übergreifen sollte SARS. Heute heißt die Bedrohung Vogelgrippe.

Die WHO fordert virushemmende Medikamente

Veronika Widmer

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) fordert für den europäischen Raum die Anschaffung von virushemmenden Medikamenten, weil ein Impfstoff erst entwickelt werden kann, wenn das behauptete asiatische Vogelvirus mutiert ist und als neues Grippevirus in Europa angekommen sei.

Die Pharmaindustrie lehnt die Bevorratung virushemmender Arzneimittel ab und rechnet sich somit logischerweise aus, dass sie, sollte sich das Konstrukt: Influenza-Pandemie umsetzen lassen, zweimal kassieren wird.

Dass und wie sich unsere Politiker im Gesundheitswesen auf derartige Machenschaften der Pharmaindustrie einlassen, erklären die Ausführungen über die Hintergründe in unserem Gesundheitswesen in den Informationsbroschüren Nr. 8: Loyal & sicher? und Nr. 9: Impfungen & Lügen.

Die deutschen und die europäischen Gesundheitspolitiker werden von der Pharmaindustrie wieder einmal vorgeführt. Die Leittragenden sind die Bevölkerungen der europäischen Länder, welche die

Bevorratung der virushemmenden Arzneimittel gleich zweimal zu bezahlen haben. Einmal über ihre Steuergelder und sollte der Plan der Pharmaindustrie aufgehen, ein zweites Mal über die Krankenkassenbeiträge.

Dass diese virushemmenden Medikamente der Schulmedizin auch noch hoch schädigende Medikamente sind, ist in den Zeitungsartikeln keineswegs beschrieben.

Was sind virushemmende Medikamente?

Veronika Widmer

In der Schulmedizin werden virushemmende Medikamente Virostatika, auch Virusstatikum (vom lateinischen Virus= Gift und griechisch Stase = Stillstand) oder Zytostatika genannt.

Virostatika

Auf der Webseite Netlexikon-Akademie

ist das Virostatika wie folgt beschrieben: „Ein Virostatika ist ein Medikament, das die Vermehrung von Viren hemmt. Virostatika werden in der Medizin gegen besonders gefährliche Viren (HIV) oder Virusinfektionen bei Patienten mit schwachem Immunsystem eingesetzt. **Zur breiteren Anwendung eignen sie sich nicht.**

Virostatika haben erhebliche Nebenwirkungen. Auch ist die virushemmende Wirkung nur relativ.“

Im Pschyrembel 257

sind Virostatika als nervenschädigend, nierenschädigend und

Blutzellen zerstörend beschrieben. Nebenwirkungen: „Z.T. denen von **Zytostatika** ähnlich.“

Zytostatika sind **Chemotherapeutika**, die von der Schulmedizin gegen Krebs eingesetzt werden.

Tatsächlich ist die schulmedizinische Virostatika-Therapie eine Chemotherapie, die das Erbgut schädigt.

Die Webseite Netlexikon-Akademie

informiert weiter: „Ein AIDS-Patient, dessen spezifische Immunabwehr durch das Absinken der CD4-Helferzellen erst völlig zusammengebrochen ist, kann auch mit intensivster virostatischer Therapie nicht mehr gerettet werden.“

Da es zur Zeit keine Arzneimittel gibt, die Viren im Körper abtöten können, ohne den Wirtsorganismus erheblich zu belasten, werden Virostatika deshalb als letzte Möglichkeit der Behandlung betrachtet.

Deutsche Gesundheitsbehörden planen zur Massenausgabe an die Bevölkerung die Bevorratung von Chemotherapeutika, die gegen ein behauptetes, nicht wissenschaftlich nachgewiesenes Virus eingesetzt werden sollen. Gegen ein Virus, das im asiatischen Raum grassieren soll, von dem europäische Bürger, die in Shanghai leben, offensichtlich nichts mitbekommen.

Es stellt sich wieder einmal die Frage, wie es möglich ist, dass die sogenannte freie Presse in Deutschland derartige, die Gesundheit des Menschen zerstörende Kampagnen mit Macht und diese werbewirksam mit dem Schüren von Angst verbreitet?

Ist die freie deutsche Presse wirklich frei?

Christian Brenner, Geschäftsführer des Landkreisradio ED: 87.9&88.8 Radio Hitwelle GmbH, schreibt über eine impfbewerbende Ausstrahlung:

„Der Beitrag kam zustande, weil es sowohl vom Landratsamt als auch vom Innenministerium eine entsprechende Verlautbarung gab. Private Hörfunkanbieter sind laut bayrischem Mediengesetz (Art. 5 Abs. 7) dazu verpflichtet mit Behörden und Ämtern zusammen zu arbeiten wenn es um Verlautbarungen dieser Art geht.

Für die Redaktion gab es nun drei Möglichkeiten:

- 1) Nur die Verlautbarung verlesen.
- 2) Verlautbarung und einen Arzt befragen.
- 3) wie 2 und einen Gegner zu Wort kommen lassen.

Alle drei Lösungen sind journalistisch richtig. Ich bin grundsätzlich ein Fan davon alle zu Wort kommen zu lassen. Die ganze Thematik ist aber so umfangreich, in einem 2-Minuten-Betrag kann man das viel zu wenig beleuchten. Des-

halb war die Entscheidung des Redakteurs nachvollziehbar hier nur die „Amtsmeinung“ mit Expertenkommentar (Arzt) wieder zu geben.“

Diese Sätze machen deutlich, wie frei die deutschen Journalisten sind. Wie frei sie sind in der Auswahl ihrer Veröffentlichungen und wie kompliziert sich eine Veröffentlichung der eigenen wahrheitsgemäßen Recherche gestalten würde.

Laut einem österreichischen Pamphlet: Organisationsplan des Landessanitätsdirektors für Niederösterreich, das uns überreicht wurde, plant Österreich generalstabsmäßig, wie mit der von der Weltgesundheitsorganisation prophezeiten Influenza-Pandemie umgegangen werden wird.

Influenza-Pandemie - Planung in Niederösterreich, Stand Juni 2005

Veronika Widmer

Dr. Werner Hoffer, NÖ. Landessanitätsdirektor, Herrengasse 15b, A – 3109 St. Pölten

Auch in Niederösterreich wird durch den Landessanitätsdirektor Dr. Hoffer gegen eine Influenza-Pandemie mit einem Versorgungsplan und Medikamenten aufgerüstet. Hier wird auf Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Virostatika Tamiflu empfohlen.

Auf der Webseite: Wikipedia - Die freie Enzyklopädie, wird berichtet, dass die WHO wegen der von ihr befürchten Influenza-Pandemie allen Staaten geraten hat, große Mengen des Virostatikas Tamiflu zu bevorraten. Tamiflu wird von der Pharmafirma LaRoche hergestellt.

In Österreich wurde ein Pandemie-Plan erstellt, in dem gewarnt wird, dass nach relativ kurzer Vorwarnzeit innerhalb weniger Wochen ca. 30 % der Bevölkerung mit 39 °C Fieber im Bett lägen und Tausende an der Influenza sterben würden.

Noch einmal 30 % der Bevölkerung würden als Pflegekräfte dem Erwerbsleben fern bleiben, wodurch das wirtschaftliche und öffentliche Leben, der Verkehr die Nahversorgung erliegen würde. Schon hier wird darauf aufmerk-

sam gemacht, dass das Präventionsmedikament Tamiflu nur beschränkt zur Verfügung stehen würde. Was natürlich ein geschickter Werbezug ist, um die Nachfrage nach diesem Medikament bereits im Vorfeld zu steigern.

Die Sanitätsbehörden in Österreich prophezeien:

„Die gewohnte Gesundheitsversorgung und das Bestattungswesen sind hoffnungslos überfordert.

Symptome: innerhalb von 2-3 Stunden Fieberanstieg auf 39 – 40°C starke Kopf- und Gliederschmerzen, Schwäche, starker Reizhusten, aber keine länger dauernde Erkältung im Vorfeld.“

Hier drängt sich die Frage auf, wie ist es möglich, dass von einem behaupteten Virus, das heute noch nicht bekannt ist, die Symptome, die es hervorrufen soll, schon ge-

nannt werden können? Zumal dieses beschwörte unbekanntes Virus erst noch vom behaupteten Vogelgrippevirus zum neuen Influenzavirus mutieren muss.

Auch an dieser Stelle des Pandemie-Plans wird wieder das Virostatika Tamiflu, bereits in der zu verabreichenden Dossierung empfohlen.

Dr. Hoffer beurteilt die vorausgesagte Pandemie als größte gesundheitliche Herausforderung seit dem 2. Weltkrieg:

„Alle vorgesehenen Maßnahmen sind daher nach katastrophenmedizinischen Plänen vorzubereiten.“

Dr. Hoffer fordert „eine umfangreiche, aber nicht Panik erzeugende Information über die geplanten Maßnahmen eine persönliche Vorbereitung auf den Ernstfall.“

Weiter sieht der Pandemieplan das Anlegen von Vorräten, die Anschaffung von Schutzmasken und natürlich des Medikaments Tamiflu vor. Dr. Hoffer verspricht den österreichischen Bürgern das Schließen von Betrieben, Schulen und Kirchen und legt ihnen Verkehrsbeschränkungen auf. Als Konsequenz sieht Dr. Hoffer vor allem für

die Hilfsorganisationen die Bereitstellung von FFP3-Schutzmasken und natürlich das **Virostatika Tamiflu**.

Dieses ganze Angsttheater begründet die Landessanitätsdirektor in Pölsen damit, dass ein Planungstab der Niederösterreichischen Behörden seit Anfang 2004 die Entwicklung der Lage beobachtet und für den jeweiligen Wirkungsbereich der Einsatzorganisationen die erforderlichen Maßnahmen für eine Pandemie vorbereiten. Bereits 10 gemischte Unterarbeitsgruppen erstellen für ihren Wirkungsbereich Detailpläne.

Und in Deutschland?

Detailpläne wurden in Deutschland von den Gemeinden bereits am 15.01.2004 bei den Regierungspräsidien abgegeben. Detailpläne für den Aufbau von Massenimpfstationen.

Als Anlass für die Konzeption der Massenimpfstationen wurde die Pockenzwangsimpfung nach einem Pocken-Terrorangriff genannt. Allerdings wurde eingeräumt, dass diese Massenimpfstationen auch für Medikamentenausgaben und andere Massenimpfungen genutzt werden können. (Siehe Newsletter: Die Pockenzwangsimpfung im 21. Jahrhundert vom 26.04.2005, klein-klein-verlag)

Als mögliche weitere Impfung wurde in den Schreiben der Regierungspräsidien an die Gemeinden die Polioimpfung angegeben.

Insider und Kenner

der Gesundheitssysteme haben schon zu dieser Zeit gemutmaßt, dass es sich in Wahrheit dabei um die Verimpfung von Influenza-

impfungen handeln wird, was die Gesundheitssysteme und die Regierungspräsidien bis heute noch nicht veröffentlicht haben.

Allerdings deuten die Vorgänge in Österreich und die Veröffentlichungen in der deutschen Presse genau in diese Richtung. Was nichts anderes bedeutet, als dass die Logistik zur Ausgabe der Virostatika, die Baden-Württemberg und Bayern als erste Bundesländer bevorraten, bereits bestehen.

Nur ein österreichisches Horrorszenario?

Das weitere Horrorszenario, das in dem Pandemie-Plan der Landesdirektion Pölsen vorgestellt wird, möchte ich Ihnen ersparen.

Jedenfalls soviel sei noch gesagt, der Plan ist generalstabsmäßig ausgearbeitet und sieht **den Einsatz des Bundesheers, zum Beispiel zur Überwachung von Apotheken vor**.

Die Ärzteschaft und die Spitäler werden mit dem Begriff: **Triage**, darauf vorbereitet, dass sie die **ethisch schwierige Aufgabe bewältigen werden müssen, zu entscheiden, welche Erkrankten gerettet werden sollen und welche aus Mangel an Kapazität und Medikamenten nicht**.

Psychologisch haben wir es hier mit dem selben Konstrukt zu tun, wie es schon mit dem Pocken-Angriffsterror vorbereitet wurde. Der Bevölkerung wird gesagt, dass es da ein Medikament gäbe, das die Menschen retten könnte, wenn nur genügend Medikamente vorhanden wären.

Mit der werbewirksamen Verbreitung der Angst um Leben und Gesundheit werden die Menschen

dazu gebracht, unreflektiert nach einem Medikament zu verlangen, das

1. das Leben schädigt,
 - a) die schädigende Wirkung wird dem Bürger allerdings verheimlicht.
2. wird ein Virus als Ursache einer hypothetischen Erkrankung genannt, von dem auch nach schummedizinischer Hypothese nicht bekannt ist, ob es überhaupt jemals existieren wird.
3. sind die Erkrankungsfälle der Tiere im asiatischen Raum undurchsichtig.
4. wird ein Vogelgrippevirus behauptet, dessen behaupteter wissenschaftlicher Nachweis alle Regeln der Wissenschaft sprengt: Das erste Stäbchenvirus wurde geboren.
5. Müsste auch nach schulmedizinischer Hypothese dieses neu kreierte Virus erst einmal zu dem gepredigten Super-Virus mutieren.

Allerdings weiß die Schulmedizin schon heute, welche Erkrankungen dieses Super-Virus auslösen wird, das **auch nach schulmedizinischer Hypothese noch nicht existiert** und vor allem welches Medikament in welcher Dossierung dann gegen das Super-Virus, das sich erst noch entwickeln muss, helfen soll.

Die Frage drängt sich auf, ist die Schulmedizin hellseherisch geworden? Augenscheinlich ist, dass die Schulmedizin auf **die sich selbst erfüllende Prophezeiung** vertraut. Gegen die psychologisch verbreitenden Angstmechanismen der Schulmedizin kann sich der Bürger nur durch Aufklärung schützen.

Wird die Bevölkerung an der psychosomatischen Influenza erkranken?

Veronika Widmer

Der Begriff **psychosomatisch** stand im 19. Jahrhundert in der Medizin für **eingebildete Erkrankung**. Sigmund Freuds Begriff: psychosomatisch wurde von der Medizin gründlich missgedeutet.

Erst Ende des 19. Jahrhunderts hat die Medizin begriffen, dass die Psyche den Menschen tatsächlich krank machen kann. Seither bekommt auch der Begriff: **Sich selbst erfüllende Prophezei-**

ungen, einen anderen Stellenwert. Abgesehen von ein paar schulmedizinischen Hartlinern, die im Internet bestens bekannt sind, die man allerdings auch in den niedergelassenen Praxen findet, weiß die

Schulmedizin heute, dass es psychische Mechanismen gibt, die den Menschen tatsächlich krank machen.

Der Begriff psychosomatische Erkrankungen steht heute nicht mehr für diverse psychische Symptome, sondern für: Tatsächlich krank werden durch psychische Mechanismen.

Was sind psychische Mechanismen?

Der größte stärkste und wirkungsvollste psychische Mechanismus ist die Angst. Aber auch unter den Ängsten gibt es verschiedene Intensitätsrate. Die Angst um Leben und Gesundheit für sich selbst, aber auch um die Angehörigen und vor allem um die eigenen Kinder,

ist wohl die stärkste unter den Ängsten.

Und genau auf diesen Mechanismus Angst stützen die Gesundheitsbehörden und die Pharmaindustrie ihre medikamenten- und impfwerbenden Kampagnen, die dann Virus genannt werden.

Betrachtung

Vogelgrippeidiotie - Die geplante Chemo-Epidemie

Die Medien verbreiteten im Juli 2005 die Nachricht von der bevorstehenden Verheerung des (nie nachgewiesenen) Vogelgrippevirus mit einem (nie nachgewiesenen) humanen Grippevirus. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) verbreitet diese Warnung und verbreitet gleichzeitig die Warnung, dass die Verbindung des Vogelgrippevirus mit einem humanen Virus zu einer weltweiten Grippeepidemie (Pandemie) führen würde. 30 % der Deutschen würden erkranken und bis zu 160 000 Menschen würden in Deutschland sterben.

Da kein Impfstoff zur Verfügung steht, bestellen die Landesgesundheitsminister (auf Kosten der Steuerzahler) **Chemomedikamente**, um die Bevölkerung vor diesem neuen noch viel gefährlicheren Grippevirus schützen zu können.

Da diese Chemomedikamente nicht so schnell, wie geplant, besorgt werden können, wird man frühestens im Frühjahr 2006 mit dem weltweiten Ausbruch dieser WHO-Vogelgrippe-Panik, dieser geplanten Chemo-Epidemie, rechnen müssen.

Der Bayerische Gesundheitsminister Schnappauf (CSU) wird in der Ärztezeitung vom 4. Juli 2005 zitiert: „Die Frage sei nicht mehr, ob eine weltweite Epidemie ausbreche, sondern wann und wie stark sie auftrete.“

Ob hier eine zwangsweise Chemoprophylaxe in ganz

Deutschland oder nur in einigen Bundesländern, als „Maßnahme der spezifischen Prophylaxe“ nach § 20 Abs. 6 und 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG), als Chemoprophylaxe nach § 2 Nr. 10 IfSG, durchgeführt werden soll und durchgeführt wird, ist gegenwärtig noch nicht deutlich. In § 20 Abs. 6 u. 7 IfSG steht nicht nur in Bezug auf **Schutzimpfungen** sondern auch auf „andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe“, dass zur Teilnahme verpflichtet werden kann. **„Das Grundrecht der körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) kann insoweit eingeschränkt werden.“**

Die Vogelgrippeepidemie (-idiotie) ist ein weiterer Akt der gegenwärtigen globalen medizinisch-industriellen Selbstvernichtung der Menschheit, auf die Ivan Illich vor 30 Jahren erstmalig unter dem Titel „Die Enteignung der Gesund-

heit“ (heutiger Buchtitel: Die Nemesis der Medizin) hingewiesen hat. Die Selbstvernichtung der Menschheit wird heute insbesondere durch die WHO betrieben. Diese fortschreitende Selbstvernichtungstendenz muss dadurch überwunden werden und kann nur dadurch überwunden werden, dass lebenswillige Staatsbürger von ihren Staaten, klein-klein, Rechtsstaatlichkeit abverlangen.

Diese Selbstvernichtungstendenz (diese Selbstmordattentätertendenz der Industrienationen gegenüber den Völkern der Dritten Welt) ist überwindbar, einfach dadurch, indem in Deutschland das Grundgesetz nicht mehr nur als verbindlich **gilt**, sondern tatsächlich in Deutschland verbindlich **ist**.

Das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland räumt der Medizinwissenschaft keinen Freiraum jenseits der Pflicht zur Wahrhaftigkeit ein. Diesen Freiraum jenseits der Pflicht zur Wahrhaftigkeit räumt bis heute der Staat (Gesundheitspolitik) der Medizinwissenschaft ein, die ein X für ein U vormacht, **die ein gilt als ist behauptet** und die jetzt die geplante Ehe zwischen dem nicht nachgewiesenen Vogelgrippevirus und einem nicht nachgewiesenen humanen Grippevirus behauptet.

- aktuell – aktuell - aktuell – aktuell - aktuell – aktuell - aktuell – aktuell - aktuell – aktuell - aktuell -

Das Virostatika Tamiflu – neu zugelassenes Grippe-Wundermittel von der WHO erfolgreich beworben
(Auszug aus einem Artikel von [Bärbel Engelbertz](#), der demnächst als Newsletter erscheint)

Seit Oktober 2004 ist das erste Wundermittel gegen jede Grippe auch in Deutschland erhältlich, (...) und hat den Namen Tamiflu. (...) In der Frankfurter Allgemeinen Zeitung war zu lesen: **„Der Chef des Schweizer Pharmakonzerns Roche peilt für sein Grippemittel Tamiflu in diesem Jahr einen Umsatz von 800 Millionen Franken an.** Viele Länder bestellen das Medikament auf Reserve, um gegen eine mögliche Vogelgrippe-Pandemie (...) gewappnet zu sein...“