



Richard A. Huthmacher

AIDS – EINE LÜGE
BAND 1 (von 2)

verlag Richard A. Huthmacher

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Copyright © 2024 by verlag RICHARD A. HUTHMACHER
Website: verlag.richard-a-huthmacher.de
Alle Rechte vorbehalten.

Covergestaltung: verlag RICHARD A. HUTHMACHER
Layout/Satz: verlag RICHARD A. HUTHMACHER

WARUM KEINE ISBN?

Im Nov. 2021 wurden mehr als 70 meiner Bücher verbrannt, will in digitaler Zeit meinen: im Internet, weltweit, gelöscht, de facto wurde ich vom nationalen und internationalen Buchhandel ausgeschlossen. Nun denn, publiziere ich fortan auf meiner Verlagswebsite: Veritas perduceat ad cognitionem et ad resistantiam cognitio. Auf dass der werthe Leser durch Erkenntnis zur Wahrheit und durch Wahrheit zum Widerstand gelange: Sic semper tyrannis!

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Autors/Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Veröffentlichung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Unbefugte Nutzungen, wie etwa Vervielfältigung, Verbreitung, Speicherung oder Übertragung, können zivil- oder strafrechtlich verfolgt werden.

Richard A. Huthmacher

**AIDS –
EINE LÜGE
BAND 1 (von 2)**

verlag Richard A. Huthmacher

Zweifelsohne hat die moderne Medizin große Erfolge zu verzeichnen.

Gleichwohl gibt es eine Reihe von Krankheiten, bei denen sie „versagt“. Denn allzu sehr ist sie dem Geist-Materie-Dualismus, einem materialistischen Welt- und Menschenbild, einer Reduktion des lebenden menschlichen Organismus´ auf seine bloße Biologie verhaftet.

Infektiologie (Antibiotika), Immunologie und Endokrinologie (synthetische Herstellung von Hormonen), Endoprothetik und Mikrochirurgie, kardiologische/kardiochirurgische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die Entwicklung bildgebender Verfahren (von der konventionellen Röntgenaufnahme bis zum MRT) sowie Fortschritte in der Reproduktionsmedizin (hormonale Empfängnisverhütung, In-vitro-Fertilisation) sind nur einige, wenige Stichworte für medizinischen Fortschritt – ungeachtet der Frage, ob alles, was medizinisch möglich und machbar, auch sinnvoll und ethisch-moralisch zu verantworten ist.

Indes: Allzu sehr ist die moderne Medizin dem descartschen Rationalismus (cogito ergo sum – ich denke, also bin ich) und dessen Geist-Materie-Dualismus, seinem materialistischen Welt- und Menschenbild, der Reduktion des lebenden menschlichen Organismus´ auf die bloße Mechanik und somit einem Menschen-, Gesundheits- und Krankheits-Verständnis verhaftet, das in der virchowschen Zellulärpathologie seinen (vorläufigen?) Höhepunkt fand.

WARUM DIE TUMBE MASSE MICH NIE EINEM DICHTER NENNEN WIRD

*kryptisch sollt ich schreiben, reimen, dichten,
unheilsschwanger, phrasenschwer,
dann würden alle mich gar dichter nennen,
denn was die tumbe masse nicht versteht
ist hehr.*

*gar viele dichter schrieben,
ach, so bedeutungschwer.
indes: bei näherer betrachtung blieben
ihre worte hohl und leer.*

*die wirklich großen ihrer zunft –
bescheiden beuge ich vor ihnen
meine knie –
waren nie unverständlich,
klar nannten sie,
wer ross, wer reiter,
wer dumm, wer gescheiter,
wer und was die welt
im äußern wie im inneren
seit je und immerdar, unwandelbar
zusammenhält.*

deshalb wird mich die tumbe masse
nie einen dichter nennen,
zu klar waren meine worte,
indes: man wird mich, lange noch,
als menschen kennen,
der gekämpft an manchem orte,
der gestritten mit vielen
mit anderen zielen
der sein leben riskiert,
um zu zeigen,
welch wundervoll geschöpf der mensch:
so wie er von gott geschaffen,
nicht wie er verformt, missgebildet
von der herrschenden laffen,
von diesen unsäglichen affen,
die alles tun für gut und geld
auf dieser so erbärmlich,
auf dieser menschen welt.

Gewidmet all denen, welche die „Errungenschaften“ der „modernen“ Medizin mit Leiden, mit Leid, gar mit dem Leben bezahlen. Müssen.

Weil eben diese Medizin die psychisch-seelische Dimension des Menschen kaum erfasst und, im Falle einer Erkrankung, völlig unzureichend berücksichtigt.

Da nicht sein kann, was nicht sein darf.

Ansonsten offensichtlich würde, dass weltweit Millionen und Aber- Millionen von Menschen an ihrem Leben, an den Bedingungen ihres (sozialen) Seins leiden – so sehr, dass die Einheit von Körper, Geist und Seele, gleichsam in einem psycho-physischen Kurzschluss, mit Krankheit reagiert, dass Erkrankung folglich die Flucht einer zutiefst gepeinigten Seele zum Ausdruck bringt.

Gewidmet mithin all denen, die noch nicht erkannt haben, dass Krankheiten nicht zufällig entstehen, sondern unser Leiden am Leben widerspiegeln.

Auf dass sie sich erheben und die zum Teufel jagen, die, aus Eigennutz, nicht davor zurückschrecken, uns Krankheit und Tod zu bringen, um durch der Menschen Leid ihren Reichtum zu mehren.

INHALT

VORWORT ZU: DIE SCHULMEDIZIN – SEGEN ODER FLUCH?	9
EINFÜHRUNG IN: „DIE AIDS-LÜGE“	15
NACHTRÄGE UND BEIWERK ZU: EINFÜHRUNG IN „DIE AIDS-LÜGE“	40
I. WIE ALLES ANFING: AIDS – DIE „4H DISEASE“	66
PARERGA UND PARALIPOMENA ZU: WIE ALLES ANFING: AIDS – DIE „4H DISEASE“	81
II. NOTA BENE: „HIV IST EIN UNBEWIESENES PHANTOM.“ „HIV KANN NICHT AIDS AUSLÖ- SEN.“ „DER AIDSTEST IST WERTLOS UND GEFÄHR- LICH“	89
PARERGA UND PARALIPOMENA ZU: NOTA BENE: „HIV IST EIN UNBEWIESENES PHANTOM.“ „HIV KANN NICHT AIDS AUSLÖSEN.“ „DER AIDSTEST IST WERTLOS UND GEFÄHRlich“	115
III. HIV-TESTS – NICHTS WEITER ALS EIN GROS- SER UND GROSS ANGELEGTER BETRUG.....	133
PARERGA UND PARALIPOMENA ZU: HIV-TESTS – NICHTS WEITER ALS EIN GROSSER UND GROSS ANGELEGTER BETRUG	156
IV. „VERSCHWÖRUNGSTHEORIEN“ UM EIN VI- RUS, DAS ES (WAHRSCHEINLICH) GAR NICHT GIBT	172
PARERGA UND PARALIPOMENA ZU: „VERSCHWÖ- RUNGSTHEORIEN“ UM EIN VIRUS, DAS ES (WAHRSCHEINLICH) GAR NICHT GIBT	238
ANSTELLE EINES NACHWORTS	306

VORWORT ZU: DIE SCHULMEDIZIN – SEGEN ODER FLUCH?

Seit mehr als fünf Jahrzehnten setze ich mich nunmehr mit dem Medizinbetrieb auseinander, zunächst als Student, danach in der Weiterbildung zum Facharzt, später in eigener Praxis, schließlich als Chefarzt und Ärztlicher Direktor einer (eigenen) medizinischen Versorgungseinrichtung mit mehreren hundert Mitarbeitern, welche die verkrusteten (ambulanten und stationären) Versorgungsstrukturen eben dieses Medizinbetriebs aufbrechen wollte und deshalb, trotz (medizinisch wie wirtschaftlich) hervorragender Ergebnisse, von vornherein zum Scheitern verurteilt war – aufgrund der Vielzahl von Eigeninteressen anderer „Player“ im Gesundheitswesen, denen mehr der eigene Geldbeutel als das Wohl der Patienten am Herzen liegt und die deshalb alles, fürwahr alles tun, um Neuerungen im Keim zu ersticken, dabei auch vor kriminellen Machenschaften nicht zurückschrecken und in den staatlichen Institutionen willige Helfer finden.

Mittlerweile bin ich damit befasst, Zusammenhänge unseres (physischen, psychischen und sozialen) Seins zu hinterfragen; verständlicherweise und selbst-verständlich komme ich dabei nicht umhin, auch unser Verständnis von Krankheit und Gesundheit auf den Prüfstand und die übliche Behandlung von Krankheiten in Frage zu stellen.

Bereits in „*Dein Tod war nicht umsonst*“, dem ersten Band einer Romantrilogie, sowie in dem (mehrteiligen) Briefroman „*Offen-*

sichtliches, Allzuoffensichtliches“ habe ich mich damit beschäftigt, inwiefern Pharmakonzerne und sonstige Akteure des sogenannten medizinisch-industriellen Komplexes für den Tod von Millionen und Aber-Millionen von Menschen verantwortlich sind. Inwiefern sie deren Tod nicht nur billigend in Kauf nehmen, sondern ihn wissentlich und willentlich herbeiführen. Inwiefern sie auch nicht davor zurückschrecken, Menschen, die sich Ihnen in den Weg stellen, zu ermorden.

Ich habe enthüllt, wie staatliche Institutionen, namentlich die Justiz, zu willfähigen Helfershelfern des medizinisch-industriellen Komplexes und seiner unersättlichen Profitgier werden ... [und] welch verbrecherische Rolle Psychiater und Psychiatrie in diesem kriminellen Geflecht von Geld, Macht und Interessen spielen.

Und ich habe enthüllt, „dass die „Volksseuche“ Krebs heilbar ist. Jedoch nicht mit den Methoden, die uns die Schulmedizin als der Weisheit letzten Schluss vorgaukelt. Vielmehr mit Verfahren, denen Erkenntnisse zugrunde liegen, die unser gesamtes Welt- und Menschenbild auf den Kopf stellen werden. Erkenntnisse, die denen von Kopernikus vergleichbar sind, dass sich die Erde um die Sonne dreht. Und nicht umgekehrt ¹. Einsichten jedenfalls, die man – früher oder später – in den Geschichtsbüchern wiederfinden wird. Und deren Verbreitung Ursache und Anlass war, die Frau des ... [Autors] physisch zu eliminieren. Will heißen, sie zu töten. In Deutschland. Im Deutschland des 21. Jahrhunderts.

¹ Mittlerweile glaube ich nicht mehr, dass sich die Erde um die Sonne dreht (s.: *Richard A. Huthmacher: Von der Mär, die Erde sei eine Kugel. Norderstedt bei Hamburg, 2017*). Die Erkenntnisse der Quantenphysik indes sind – nach wie vor – von entscheidender Bedeutung für ein adäquates Verständnis von Krankheit und Gesundheit.

Derartige Erkenntnisse sollen nun in dem mehrbändigen Werk „*Die Schulmedizin – Segen oder Fluch?*“ vertieft und erweitert werden; ich will aufklären, auf dass zukünftig niemand mehr behaupte, von all dem nichts gewusst zu haben.

Auch wenn heute vielerorts noch gelten mag:

Etikettenschwindel

*Allzu
Oft
Kommt
Das
Böse
Im
Gewand
Des
Guten
Daher.*

*Die,
Welche
Von
Unserer
Gut-Gläubigkeit
Profitieren,
Sind
Legion*

(Richard A. Huthmacher: Mein Sudelbuch, Teil 1: Aperçus, Aphorismen, Gedichte – Gedanken, die sich nur selten reimen. Indes nicht weniger wahr sind. Norderstedt bei Hamburg, 2015, 223)

Das vorliegende Buch ist Teil 4 (Teilband 1) der mehrbändigen Abhandlung „*Die Schulmedizin – Segen oder Fluch?*“.

Die Ausführungen zeigen, dass die „moderne“ Medizin insofern und insoweit versagt, als sie nicht bzw. nicht hinreichend die psychisch-seelische Dimension des Menschen erfasst und – auch hinsichtlich therapeutischer Konsequenzen – berücksichtigt. Obwohl schon in der Antike ψυχή (Psyche) Leben schlechthin bedeutete.

Und die Ausführungen zeigen auch, wie dieser Umstand sowie die Profitgier der Akteure im Gesundheitswesen dazu führen, dass Millionen und Aber-Millionen ihr Leben verlieren. Unnütz. Nur der Menschen Gier nach Hab und Gut gezollt.

Deshalb:

Wer sich nicht wehrt, der lebt verkehrt

*Wenn nur der Tod dir Ruhe bringt und erst
im Sterben das Vergessen sinkt über all die
Not und Plag, die Begleiter dir gewesen, Tag
für Tag, an dem dein Hoffen, Sehnen, Ban-
gen, an dem dein inbrünstig Verlangen
dich getrieben.*

Nach Irgendwo.

Wo deiner Lieb' Verlangen sandete.

Im Nirgendwo.

Wo deine Hoffnung strandete.

Irgendwo.

Und deine Sehnsucht endete.

Nirgendwo?

*Wenn also so dein Sterben und dein Tod,
dann frag ich dich, warum nur hast du alle
Not und all die Pein ertragen? Ohne Zagen.*

*Warum nicht hast du aufbegehrt und dich
mit aller Kraft gewehrt?*

Gegen dieses Leben, das alleine die geschaffen, dir gegeben, die herrschen, dreist und unverschämt und gleichermaßen unverbrämt. Die alles tun für Gut und Geld, auch wenn deshalb die Welt zerbricht und selbst das Himmelreich in Scherben fällt.

Drum wehre dich nicht erst im Sterben, sondern schon im Leben. Denn der, der sich nicht wehrt, der lebt verkehrt, und diese Einsicht soll nicht erst der Tod dir geben.

(Richard A. Huthmacher: Nur Worte. Über ein Leben. In Deutschland. Ein Hörspiel. Norderstedt bei Hamburg, 2015, Seite 361)

EINFÜHRUNG IN: „DIE AIDS-LÜGE“

Unlängst habe ich zwei Bücher unter dem thematischen Schwerpunkt „*Wie unsere Oberen uns belügen und betrügen*“ veröffentlicht^{2 3}; auch „*Die AIDS-Lüge*“ (aus der Reihe „*Die Schulmedizin – Segen oder Fluch*“) ließe sich problemlos unter dieser Agenda abhandeln.

² Richard A. Huthmacher: Von der Mär, die Erde sei eine Kugel. Wie unsere Oberen uns belügen und betrügen. Band 1. Norderstedt, 2017: „Von der Mär, die Erde sei eine Kugel“ und „Die Mär von der Evolution“ (Band 1 und Band 2 von „Wie unsere Oberen uns belügen und betrügen“) versuchen, eine Vorstellung – die von der Erde als Scheibe und die von Mensch und Natur als Produkt eines Schöpfungsaktes und Weltenplans – ins kollektive Gedächtnis zurückzurufen, eine Vorstellung, die den Menschen über Jahrtausende selbstverständlich war. Und derart präsent, dass sich die Annahme einer flachen Erde selbst in der UN-Flagge widerspiegelt. Warum jedoch wollen „unsere Oberen“ uns heutzutage einreden, die Erde sei eine Kugel und die Evolution schöpferische Kraft schlechthin? Weil solch gigantische Projekte der MindControl den Herrschenden beweisen, dass sie uns ebenso willkürlich wie in wohlbedachter Absicht und jederzeit nach Belieben manipulieren können. Bezüglich unserer Auffassung vom Sein und unserer Vorstellung vom Entstehen und Vergehen, die – Auffassung wie Vorstellung – vom Urknall und der Evolution (wohin? wozu?) bis zum Erlöschen des Universums reichen, von der Idee einer (göttlichen) Schöpfung bis zur Rückkehr des Menschen in den Schoß derselben.

³ Richard A. Huthmacher: Die Mär von der Evolution. Wie unsere Oberen uns belügen und betrügen. Band 2. Norderstedt, 2017: Wenn wir in der Kreatur Absicht und Willen eines allumfassenden schöpferischen Plans erkennen, gehen wir mit uns und den andern, mit allem, was kreucht und fleucht, auch mit unserer Zukunft verantwortungsvoller um, als wenn wir uns hi-neingeworfen fühlen in eine zufällige und willkürliche Gegenwart. Dann sind wir empathisch mit all

Jedenfalls und offensichtlich sind an der Behandlung einer Krankheit, die es nicht gibt, bereits Millionen von Menschen gestorben; unzählige werden ihnen folgen:

- Gestorben, weil AIDS aus Profitgier sowie Macht- und Herrschaftsinteressen frei erfunden wurde.
- Gestorben, weil viele sogenannte Wissenschaftler aus Eigennutz mitgespielt haben und weiterhin kooperieren: bei der Aufführung des Stückes, das man mit Fug und Recht als „Des Kaisers neue Kleider“ bezeichnen könnte.
- Gestorben, weil immer wieder andere „Krankheiten“ erfunden, weil vermeintlich neue Erkrankungen schlechterdings aus alten, wohlbekanntem geschaffen werden, damit die je Herrschenden ihre Untertanen in Angst und

dem, was Teil dieser wunderbaren Schöpfung. Und versuchen gar, die zu verstehen, die uns einreden wollen, wir seien zufällig entstanden, beliebig geworden und nur für uns und unser eigenes Wohlergehen verantwortlich ... Schließlich sollte man nicht außer Acht lassen, dass Darwins biologischer Determinismus zur Grundlage des Sozialdarwinismus wurde, zum Versuch, die Ideologie der Ungleichheit und Ungleichwertigkeit als (vermeintlich) biologischen Ist-Zustand auf einen gesellschaftlich-moralischen Sollzustand zu übertragen. Selbstverständlich ist die Evolutions-Theorie nicht nur, nicht in erster Linie (Natur-)Wissenschaft. Offensichtlich ist sie auch, vielmehr zuvorderst ein gesellschaftlich-politisches Paradigma, welches diejenigen, die davon profitieren, mit all ihrer Macht zu verteidigen versuchen.

Schrecken versetzen^{4 5} (und sie dadurch umso leichter beherrschen sowie ihren, der Herrschenden Reichtum mehren) können^{6 7 8}.

⁴ S. beispielsweise: Lauritsen, John, and Ian Young: The AIDS Cult: Essays on the Gay Health Crisis. Askleopios, 1997. In einer Buchbesprechung (Springfield Advocate, <https://web.archive.org/web/20160811085307/http://virusmyth.com/aids/books/jlbcultrev1.html>, abgerufen am 03.03.2019) ist zu lesen: "In 1942, American physiologist Walter B. Cannon wrote about a phenomenon he called 'voodoo death'. In his essay of the same name, Cannon detailed anthropological accounts of Aboriginal tribes whose doctors have the power to kill errant tribe members merely by pointing a bone at the offender. The condemned believes in the power of the shaman's curse, and within a matter of hours or days dutifully dies as prescribed. In The AIDS Cult, gay rights activist and HIV/AIDS dissident John Lauritsen has compiled a compelling group of 10 essays on the 'bone-pointing' aspects of the AIDS epidemic."

⁵ Wie psychisch krank muss unsere Gesellschaft die Menschen machen, wenn diese sich absichtlich mit dem (vermeintlich) tödlichen HI-Virus infizieren, um dann an der – tatsächlich – tödlichen Behandlung der angeblich tödlichen Erkrankung zu sterben: „Nicht nur Hypochonder und Simulanten wissen, wie man mit vorgetäuschten oder eingebildeten Krankheiten Aufmerksamkeit zu seinen Gunsten erregen kann, auch für psychisch Kranke haben 'richtige Krankheiten' oft einen erlösenden, therapeutischen Effekt. Mit einer Krebsdiagnose sind bei einigen plötzlich jahrelange Depressionen wie weggeblasen, endlich weiß man, was man hat und hat eine Erklärung dafür, dass es einem schlecht geht. Wie innerlich leer, tot und abgestumpft muss man sein, dass man sich absichtlich mit HIV infiziert [„pozzen“ genannt], dafür auch noch Geld bezahlt, um sich wieder 'lebendig' zu fühlen oder mit der Krankheit in der Szene angeben zu können, als handelte es sich um eine Trophäe?“ (Pozzen: Der perverse Handel mit dem Virus – rituelle HIV-Infektion als ultimativer Kick, <https://die-unbestechlichen.com/2017/09/pozzen-der-perverse-handel-mit-dem-virus-rituelle-hiv-infektion-als-ultimativer-kick/?cn-reloaded=1>, abgerufen am 28.02.2019.)

⁶ Richard A. Huthmacher: Die Schulmedizin - Segen oder Fluch? Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 1. Norderstedt, 2016:

Die Psychiatrie hat eine janusköpfige Doppelfunktion: Sie soll nicht nur psychisch leidenden Menschen helfen, sondern und insbesondere auch sozial abweichendes Verhalten kontrollieren sowie auffällige, nicht berechenbare, unerwünschte, kurzum abweichende Handlungsweisen sanktionieren. [Hier stellt sich, in der Tat, die Frage, inwiefern und inwieweit es überhaupt Krankheiten im psychiatrischen Sinne gibt, oder ob diese nichts weiter sind als gesellschaftliche Konstrukte zur Erklärung nicht unmittelbar einsichtigen Verhaltens sozial devianter und deshalb so genannter psychisch Kranker.]

Psychiater sind befugt, Zwang und Gewalt auszuüben, und dies im staatlichen Auftrag; dadurch ist ihre Funktion der ordnungspolitischen Rolle der Polizei vergleichbar und ergänzt die Tätigkeit der Hüter dessen, was nach gesellschaftlichem Konsens (?) für Recht und Ordnung gehalten wird: „Wo staatlich sanktionierte Eingriffe notwendig erscheinen, ohne dass Delikte begangen wurden, tritt die Ordnungsmacht Psychiatrie in Aktion.“

Gleichwohl wird die Ordnungsfunktion der Psychiatrie kaum wahrgenommen, weil die Anwendung von Gewalt als Hilfe für den Patienten verschleiert wird; allenfalls werden gewalttätige Exzesse ruchbar, die dann als Entgleisungen von Einzelnen, nicht jedoch als zwangsläufige Folgen eines menschenverachtenden Systems kaschiert werden.

⁷ Richard A. Huthmacher: Die Schulmedizin - Segen oder Fluch? Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 2. Norderstedt, 2016:

Offensichtlich ist es lukrativ, Krankheiten zu behandeln; noch lukrativer dürfte es sein, Krankheiten, sozusagen nach Maß, zu konstruieren (um das in diesem Zusammenhang unschöne Wort „erfinden“ zu vermeiden) und solche „Erkrankungen“ dann nach Gusto zu „therapieren“. Auch diesbezüglich ist der Medizinisch-Industrielle-Komplex, allen voran die pharmazeutische Industrie, „innovativ“; der Erfindungsreichtum reicht von A bis Z, von Alzheimer und Burn-out über Chronisches Erschöpfungssyndrom, Depression, Prä-Demenz, -Diabetes, -Hypertonie und -Osteoporose bis zur weiblichen Unlust, zur Sozialphobie und zu Zappelbeinen (wissenschaftlicher klingend: restless legs).

Die Liste der Krankheiten, die dank geschickter Inszenierung entsprechend interessierter Kreise (namentlich der Pharma-Lobby) immer mehr Beachtung finden, ist lang und wird immer länger: Sozialphobien, saisonal-affektive Störungen, weibliche sexuelle Dysfunktion – Was funktioniert? Was funktioniert nicht? Warum soll es gerade so und nicht anders funktionieren? – sind nur einige, wenige, in Anbetracht

der damit verbundenen Stigmatisierung als Krankheit indes alles andere als lustige Stilblüten, welche der Geschäftssinn des medizinischen Merkantilismus⁸ treibt.

Die einschlägigen Anglizismen für „erfundene Krankheiten“ heißen beispielsweise „condition branding“ oder auch „motivational deficiency disorder“.

Bewegten sich die Menschen früher, ebenso naturgegeben wie schicksalsbedingt, auf einem emotionalen Kontinuum, das nun einmal von überschwänglich bis todtraurig reicht, so sind sie heute, angeblich, manisch-depressiv; schlief man dazumal, hin und wieder jedenfalls, ganz einfach schlecht, gilt es heutzutage, stante pede ein Schlaf-Apnoe-Syndrom abzuklären und auszuschließen; hatten Frauen vormals – mal mehr, mal weniger oder auch keine (und insofern dann insoweit natur-gegebene) und Männer ehemals im Allgemeinen keine – Beschwerden in den „Wechseljahren“, glauben „Wissenschaftler“ heute, (mit tatkräftiger Unterstützung der Pharmaindustrie) ihre Karriere mit der Untersuchung des (angeblich männlichen wie des weiblichen) Klimakteriums befördern zu können. Ließ man früher Säuglinge und Kleinkinder (entwicklungsgemäß) schreien, bis sie sich ausgeschrien hatten, braucht es mittlerweile Schrei-Ambulanzen. Und „Kinderärzte“ spezialisieren sich neuerdings auf Ein- und Durchschlafstörungen, erforschen Teilleistungsschwächen und Schwebegabungen, testen auf Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität. Durch diesen Parcours der drohenden Diagnosen kommen nur Kinder, deren Eltern noch wissen, dass Umwege die Ortskenntnis erhöhen, Lärm, Streit und Durcheinanderplappern ein Erkennungszeichen der 18-Monatigen bis 18-Jährigen sind und dass Lebensläufe nach Norm nur in der Phantasie von Personalchefs vorkommen.“

Offensichtlich konstruiert der Medizinisch-Industrielle-Komplex weltweit und maßgeschneidert Krankheiten – für Gesunde, die zuvor nichts von ihrer angeblichen Erkrankung wussten.

⁸ Richard A. Huthmacher: Die Schulmedizin - Segen oder Fluch? Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 3. Norderstedt, 2016:

„Wissenschaftlicher Betrug ist in der Impfstoffindustrie so alltäglich, dass er beinahe das voreingestellte Geschäftsmodell darstellt. Die Wahrheit ist, dass die meisten Impfstoffe nicht wirken; um sie also wirksam erscheinen zu lassen, mischen Forscher regelmäßig Antikörper in Blutproben geimpfter Testpersonen, damit es so aussieht, als habe der Impfstoff dem Körper geholfen, diese Antikörper zu bilden.“

- Gestorben, weil die Menschen verlernt haben (bzw. weil man ihnen von Kindesbeinen an austreibt), selbständig zu denken und eigenständig zu handeln ⁹: Es gibt ein verbindliches *World Core Curriculum* der UNESCO, mit dem alle Kinder dieser Welt auf das (neu) eingenordet

Genau das macht Merck nach Aussagen von Virologen, die früher für das Unternehmen tätig waren, mit MMR[Masern, Mumps, Röteln]-Impfstoffen. Die Virologen haben bei der Regierung in Washington eine Beschwerde nach dem False Claims Act eingereicht. Das besagte Vorgehen erklärt auch, warum 97 Prozent der Kinder, die sich mit Masern oder Mumps anstecken, schon gegen Masern und Mumps geimpft waren“ [Adams, M.: Impfstoffforscher wegen Betrugs angeklagt, ihm drohen 20 Jahre Gefängnis wegen eines gefälschten AIDS-Impfstoffs. Kopp-Online vom 28.06.2014, <http://info.kopp-verlag.de/medizin-und-gesundheit/natuerliches-heilen/mike-adams/impfstoffforscher-wegen-betrugs-angeklagt-ihm-drohen-2-jahre-gefaengnis-wegen-eines-gefaelschten-a.html>, abgerufen am 28.05. 2016].

⁹ THE FEAR OF LOSING HIV. By Bob Findle. October 1998, <https://web.archive.org/web/20101205092349/http://www.virusmyth.com/aids/hiv/bffear.htm>, abgerufen am 03.03.2019:

“What? Is that headline a typo? Shouldn’t it be ‘Fear of Getting HIV?’ No. We do not need another article about the fear of getting HIV. We understand that fear. It has been skillfully and unrelentingly marketed to us by the HIV/AIDS industry until HIV=AIDS=DEATH is accepted without question, without proof, and obvious contradictions brushed aside without regard. But what is this fear of losing HIV? Before I start, I should explain what losing HIV would be.

The end of AIDS can only begin by losing HIV from the equation. All HIV treatments, cures and hysteria have to go. HIV is a dead end. False representations and promotion of HIV have to stop. The AIDS defining diseases must be unlinked and treated as the separate conditions they are. The solution for AIDS will happen when the real (not HIV) multi-factorial causes of immune suppression are allowed to be addressed. Losing HIV would mean seeing that we believe in HIV because that is all we have been taught to believe in, all we are presented with and allowed to see“ [e.U.].

werden, was sie, nach Meinung ihrer „Oberen“, wissen und glauben und zu wissen glauben sollen: „Man muss ... nur ihre Kinder stehlen ... Ich spreche ... von der Veränderung ... [des] Wertesystems. Das trennt sie ... von der Welt ihrer Eltern“^{10 11}.

- Gestorben, weil die Menschen nicht mehr ihrem eigenen Denken und Fühlen vertrauen¹² und sich ggf. zu Tode

¹⁰ David Crosby von der Rockgruppe „Crosby Stills and Nash“. Zit. nach: Taubert, N.: Die heimliche Umerziehung. Das neue Menschenbild der Vereinten Nationen. In: Info Vero: Social Engineering, 54 ff., <https://quovadisverlag.net/media/pdf/cd/5d/e5/Nicola-Taubert-Die-heimliche-Umerziehung-der-Gesellschaft-und-das-neue-UN-Menschenbild-INFO-VERO.pdf>, abgerufen am 04.02.2019

¹¹ Und so glauben wir. Oder wissen wir. Oder glauben wir zu wissen. Oder haben wir zu wissen:
Dass AIDS eine todbringende Krankheit und das HI-Virus deren Erreger ist. Dass die Erde rund ist und alle Menschen vom Affen abstammen. Dass im Holocaust mehr als 5 Millionen Juden ermordet wurden und dass in den Rheinwiesen-Lagern nicht mehr Menschen gestorben sind als andernorts. Dass man Dresden, Hiroshima und Nagasaki dem Erdboden gleichmachen musste, um weiteres Leid zu verhindern.
So also glauben wir das, von dem die je Herrschenden glauben, dass wir es glauben sollen. Und wenn wir nicht in Bälde aufhören zu glauben und anfangen zu erkennen, wird es bald nichts mehr geben, an das wir glauben können. Weil die Erde sehr wohl ohne ihren größten Parasiten, den Menschen, leben kann.

¹² Sky Gilbert: Aids and the politics of fear. *The National Post* (Canada) vom 01.12.1998:

“I remember a particularly sadistic elementary school teacher. Once a week he would march into our classroom and demand that five students place their open hands on their desks. Then he would beat each of the exposed hands once with the strap. ‘That’s for nothing!’ he’d say.

The implication was clear and threatening. If a student could receive a single strap for ‘nothing’, then what for a real crime? Thankfully, our

behandeln lassen, obwohl sie sich völlig gesund fühlen (und sind): nur deshalb, weil in einem Blut-Test ¹³ (der in verschiedenen Labors, zu verschiedenen Zeiten und an

schools no longer use the fear of corporal punishment as a teaching method. Why then, do we continue to use fear as a tactic in our health and social policy?

Since the first discovery of what was called a mysterious 'gay cancer' in 1981, the politics of AIDS has been ruled by fear. Fear of disease, death, difference, and ultimately fear of touch and human love [e.U.].

¹³ In search of HIV. Analysis of the value of the tests used for "HIV infection",

<https://web.archive.org/web/20001118003800/http://www.cesil.com/0898/en-frah08.htm>,

abgerufen am 22.03.2014; e.U:

"Conclusion: The antibody tests (the ELISA, Western Blot and p24 antigen capture assay) ... are non able to indicate with reasonable assurance they can face an HIV infection and so the assertion that WB positive predictive value ... can be considered higher than 99% does not correspond with reality. These tests show reactions of a variable or rather undetermined specificity, so that they cannot allow a distinction between cross-reaction and 'HIV infection' ...

None of the tests examined seems to be sufficiently sure to detect an HIV infection. Paradoxically not even the 'direct virus detection' is able to do answer to the same question. As a matter of facts there is an incompatible discordance among the results obtained with different methods. These discordances are by themselves logical incompatibilities that invalidate them. Besides, the existence of an entity that one can reasonably name 'HIV virus' is not proved, as far as its proteins, its genome, its physical particle are concerned."

Derselbe, daselbst, abstract,

<https://web.archive.org/web/20010509181532/http://www.cesil.com/0898/eafrah08.htm> (Abruf: die cito; e.U.):

„The diagnosis of HIV infection is made according to the results of particular tests, of which the most important is the Western Blot, also named 'confirmatory test'. This one, on its turn, may or may not be corroborated by other tests. But, a methodological and comparative analysis of anyone of them let one conclude for a complete lack of specificity (and real validity).“

verschiedenen Orten völlig unterschiedliche Ergebnisse liefert) Antikörper gegen ein bisher nicht nachgewiesenes (HI-)Virus gefunden werden, die –wiewohl sie z.B. im Falle einer Impfung als Schutz gelten¹⁴– nunmehr zum Nachweis einer Krankheit (AIDS) dienen, die sui generis, also als eigenständiges Krankheitsbild, überhaupt nicht existiert.

¹⁴ Richard A. Huthmacher: Die Schulmedizin – Segen oder Fluch? Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 3. Norderstedt, 2016, S. 180 f. : Notabene: Durch die Zugabe von Adjuvantien [Hilfsstoffen und Zusätzen] wird die Antikörper-Bildung im Blut des Impflings verstärkt resp. überhaupt erst hervorgerufen – ohne Zugabe der Adjuvantien wäre ein „Impferfolg“, der unter schulmedizinischen Kriterien einzig und allein am Vorhanden-Sein resp. Anstieg des Antikörper-Titers festgemacht wird, weder mess- noch nachweisbar!

„Obwohl die Antikörperproduktion erst durch diese – giftigen – Substanzen angeregt wird, sind die Experten der Ansicht, dass die vom geimpften Organismus als Abwehrmittel erzeugten Antikörper nicht spezifisch für das Adjuvans, sondern für die daran hängenden Antigenpartikel (also Erreger) sind. Für diese Hypothese, die schon viele Jahrzehnte alt ist, scheint es jedoch keinen wissenschaftlichen Beweis zu geben.

Es ist deshalb die Frage, wie spezifisch die Antikörper überhaupt für bestimmte Krankheiten bzw. Erreger sind. Möglicherweise reicht es aus, Aluminiumhydroxid oder squalenhaltige Emulsionen [oder sonstige Adjuvantien] zu impfen, um alle möglichen Antikörper-Meßwerte zu erhalten ...“ [Adjuvans, <http://www.impfkritik.de/adjuvans/index.html>, abgerufen am 18.06.2016]

- Gestorben, weil die Justiz sog. AIDS-Kranke in vielen Fällen zwingt, sich behandeln zu lassen. Und sie dadurch ermordet^{15 16}:

¹⁵ Deutscher Bundestag. 11. Wahlperiode. Drucksache 11/7200 vom 31.05.1990. Sachgebiet 212. Endbericht der Enquete-Kommission. „Gefahren von AIDS und wirksame Wege zu ihrer Eindämmung“ gemäß Beschluß des Deutschen Bundestages vom 8. Mai 1987 und vom 5. Februar 1988. Drucksachen 11/244 (neu), 11/1754, S. 172:

„Dem wird entgegengehalten, daß nach unserem Grundrechtssystem zwar jeder selbst entscheiden darf, ob und welche Informationen er sich über seine Person verschafft. Das Grundgesetz verbürge indessen niemandem ein Recht auf Nichtwissen zu Lasten Dritter. Das Seuchenrecht gebe eine die allgemeine Handlungsfreiheit einschränkende Rechtsgrundlage, um gegebenenfalls jemanden auch gegen dessen Willen zu untersuchen und über den Befund und die sich daraus ergebenden Konsequenzen aufzuklären. Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit, etwa die Entnahme von Blut zu Untersuchungszwecken ohne oder gar gegen den Willen des Betroffenen, sind am Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit nach Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 GG zu messen. Behördliche Maßnahmen wie die Absonderung (§ 37 Abs. 1 BSeuchG) oder die zwangsweise Unterbringung in einer abgeschlossenen Einrichtung (§ 37 Abs. 2 BSeuchG) berühren das Grundrecht auf Freiheit der Person gemäß Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 GG. Die Einschränkung dieser Freiheit wirkt sich auf eine Reihe anderer Grundrechte aus, z. B. auf das Recht auf Freizügigkeit, Artikel 11 GG, auf die Berufsausübungsfreiheit, Artikel 12 Abs. 1 Satz 2 GG, aber auch auf die Allgemeine Handlungsfreiheit des Artikel 2 Abs. 1 GG. Je nach Fallkonstellation kann eine seuchenrechtliche Maßnahme auch direkt in das Grundrecht der Berufsfreiheit, Artikel 12 Abs. 1 GG, eingreifen, z. B., wenn einem HIV-Infizierten bzw. AIDS-Kranken der Besuch einer Ausbildungsstätte (z. B. Schule) oder die weitere Ausübung seines Berufes untersagt wird (z. B. gemäß § 38 BSeuchG). Werden im Zuge der HIV-Prävention wesentlich gleiche Sachverhalte ohne zureichenden Grund ungleich oder wesentlich ungleiche Sachverhalte grundlos gleich behandelt, steht dem der allgemeine Gleichheitssatz des Artikel 3 Abs. 1 GG entgegen. Alle von seuchenrechtlichen Maßnahmen möglicherweise betroffenen Freiheitsrechte sind allerdings von Verfassung wegen mit Regelungs-, Gesetzes- oder Eingriffsvorbehalten versehen, Artikel 2 Abs. 1 2. Halbsatz,

Artikel 2 Abs. 2 Satz 3, Artikel 12 Abs. 1 Satz 2 GG. Freiheitsbeschränkungen sind daher durchaus zulässig. Sie müssen sich allerdings im Rahmen der verfassungsrechtlichen Wertordnung halten, d. h., sie müssen einem Zweck dienen, den zu verfolgen die Verfassung vorschreibt oder mindestens erlaubt. Sie dürfen ferner nicht gegen das Übermaßverbot verstoßen, müssen also geeignet, erforderlich und verhältnismäßig sein, und sie müssen den verfahrensrechtlichen Anforderungen des Grundgesetzes genügen. Im Rahmen der Verhältnismäßigkeit ist vor allem darauf zu achten, daß die verfassungsrechtlichen Wertentscheidungen respektiert werden.“

¹⁶ Deutscher Bundestag. 11. Wahlperiode. Drucksache 11/7200 vom 31.05.1990. Sachgebiet 212. Endbericht der Enquete-Kommission. „Gefahren von AIDS und wirksame Wege zu ihrer Eindämmung“ gemäß Beschluß des Deutschen Bundestages vom 8. Mai 1987 und vom 5. Februar 1988. Drucksachen 11/244 (neu), 11/1754, S. 178:

„... daß vor der Erzwingung eines HIV-Antikörpertests überlegt werden muß, welche Verhaltensänderungen des Betroffenen bei einem möglichen positiven Testergebnis notwendig sind und ob für entsprechende Anweisungen und Auflagen ein vorheriger Zwangstest erforderlich ist. Sie halten demgemäß nur in Ausnahmefällen die zwangsweise Durchführung eines HIV-Antikörpertests für zulässig und zwar nur dann, wenn das Verhalten des Betroffenen den Verdacht rechtfertigt, daß er zur Ausbreitung der Seuche beitrage. Dagegen wird von einem anderen Teil der Rechtswissenschaft die Ansicht vertreten, daß jeder ansteckungsverdächtig im Sinne des § 2 Nr. 3 BSeuchG sei, der 'at risk' lebe oder in den letzten Jahren gelebt habe. Hierfür spreche auch die allgemeine sicherheitsrechtliche Maxime, nach der die Anforderungen an einen Verdacht im sicherheitsrechtlichen Sinne umso geringer sind, je höher das bedrohte Rechtsgut steht, je nachhaltiger es beeinträchtigt würde und je weniger die Folgen der zu erwartenden Beeinträchtigungen zu beherrschen sind. Dieser Grundsatz gelte auch im Seuchenrecht. Die Gesundheitsverwaltung des Freistaats Bayern trifft demgemäß Maßnahmen nach § 31 i.V.m. § 2 Nr. 3 BSeuchG (Ermittlungen bei einem Ansteckungsverdacht) bei Personen, die ein für die zuständige staatliche Stelle wahrnehmbares, auf ein Übertragungsrisiko deutendes typisches Verhalten an den Tag legen. Das sei vor allem gegeben, wenn jemand der Prostitution nachgeht oder i.v. drogenabhängig ist. Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof hat sogar entschieden, daß der HIV-Antikörpertest selbst bei

„Ich stieß zu Beginn meiner Recherche auf den Bericht einer Frau, die man während der Schwangerschaft positiv getestet hatte¹⁷ und die zu einem Kaiserschnitt und der Behandlung ihres Neugeborenen mit AZT¹⁸ gezwungen wurde. Hätte sie nicht kooperiert, wäre sie das Sorgerecht los gewesen. Wie sie das be-

solchen Abhängigen zulässig sei, die sich in Therapie befinden und sich nach Auskunft ihrer Therapeuten verantwortungsvoll verhalten.“

¹⁷ THE HIV TESTS. AIDS – Words from the Front. By Celia Farber. *Spin*, Nov. 1993,

<https://web.archive.org/web/20170722190515/http://www.virus-myth.com/aids/hiv/cftests.htm> (Abruf: 28.02.2019; e. U.):

“The debate about the HIV antibody test had been long, complex and anguished. No single diagnostic test in the history of modern medicine has had such a momentous impact on the lives of the individuals who rely on it. Since the beginning of the AIDS crisis, people have had very dramatic responses to the test – lapsing into severe chronic depression and anxiety, quitting, or losing their jobs, taking very toxic medications such as AZT and ddI, getting divorced, having abortions, taking their lives and sometimes even other people’s lives – all based, not on diagnosis of AIDS, but merely a positive antibody test.“

¹⁸ Kremer, Heinrich, S. Larka, and Alfred Hässig. AIDS: Death by prescription. Continuum (1996):

“The victims ... have only recently come to realise that AZT (also known as Zidovudine or Retrovir) has, in countless cases, brought about the inevitable and slow asphyxiation of the patient's body cells, which are in particular need of oxygen and hence the equally inevitable death by poisoning of those persons who are stigmatised as HIV-positive or diagnosed as suffering from AIDS and who trust their doctors. Despite that realisation, new test candidates are already being sought who will be voluntarily prepared, through fear of death suggested by the medical profession, not only to swallow AZT in combination with allied toxic substances, but in addition to take an inhibitor which has an incalculable impact on cell metabolism“ [e.U.].

schrieb, wie sie zusehen musste, wie das Licht in den Augen ihrer Tochter immer mehr erlosch, das hat mich emotional zutiefst berührt ... ^{19 20 21}

[S. auch [1] [2] und [3].]

Wenn Kinder im Spiel sind, dann gibt es für die Frauen keine freie Therapiewahl mehr: Dann sind sie gezwungen, dem schulmedizinischen Behandlungsschema zu folgen, sonst ist das Sorgerecht oder gar das Kind weg. Es gibt meiner Kenntnis nach

¹⁹ Zu den letztlich tödlichen Wirkungen von AZT s. beispielsweise: John Lauritsen, *The AIDS War; Propaganda, profiteering and genocide from the medical-industrial complex*. Asklepious Press, USA, 1993

²⁰ In einer Buchbesprechung zu dem zuvor angeführten Buch „The AIDS war“ ist zu lesen (<https://web.archive.org/web/20160328202825/http://virus-myth.com/aids/books/jlbrevwar.htm>, abgerufen am 02.03.2019, e.U.): “Lauritsen presents evidence that AZT is mutagenic, carcinogenic, and cytotoxic, and causes severe anemia, muscle disease, headaches, nausea, and damage to all organs of the body – in essence, all the symptoms associated with AIDS. He concludes that ‘death is the inevitable biochemical consequence’ of taking this drug. (That AZT was approved in record-breaking time is one result of pharmaceutical companies and AIDS ‘activists’ working together.)“

²¹ Schließlich schreibt Peter Duesberg, Prof. für Molekularbiologie in Berkeley, in seinem Vorwort zu „The AIDS war“ (Poison by Prescription: The AZT Story; s. <http://www.sidasante.com/azt/pbppd.htm>, abgerufen am 02.03.2019: eig. Unterstr.): “The rationale of AZT therapy is simple, if not naive – the retrovirus HIV depends on DNA synthesis for multiplication, and AZT terminates DNA synthesis. Thus AZT should stop AIDS, if AIDS were caused by HIV, and if HIV were multiplying during AIDS. Yet there is still no proof for the now six year-old hypothesis that HIV causes AIDS.“

keine andere 'Diagnose', die in solchem Maße in das Leben und die persönliche Freiheit eingreift ...

Das jüngste Kind ... ist mittlerweile drei Jahre alt ... [Es] wurde zu Hause geboren und ... drei Monate gestillt, bis die Behörden intervenierten. Wegen einer Bronchitis wurde ... [es] ins Krankenhaus zwangseingeliefert und nach vielen Untersuchungen teilten die Ärzte der Mutter mit, dass ... [es] mit 99 prozentiger Sicherheit 'AIDS' habe. Einen Test aber hat die Mutter bis heute nicht zu Gesicht bekommen. In jedem Fall wird das Kind seitdem zwangsmedikamentiert. Muriel hat eine Gehbehinderung, die vermutlich mit der Schädigung des Knochenmarks durch die Medikamente in Zusammenhang steht. Bevor man das Kind der Mutter wegnahm, war sie normal entwickelt ...

[Die Mutter] wurde angeklagt wegen Körperverletzung mit schweren Dauerfolgen, weil sie ihr Kind ... durch eine natürliche Geburt zur Welt gebracht und gestillt ... und damit angeblich zur Verbreitung einer tödlichen Krankheit beigetragen hat. In erster Instanz wurde sie zu zehn Monaten Haft verurteilt. Nun läuft das Revisionsverfahren. Wenn ... [sie] hier einen Freispruch erreicht, dann hat sie gute Chancen, das Sorgerecht zumindest für die älteren drei Kinder zurückzubekommen. Was Muriel angeht, ist die Sache komplizierter. Von ihr wird behauptet, dass sie HIV infiziert ... und lebenslang auf die Medikamente angewiesen ist. Das heißt, wenn Muriel zurück zu ihrer Mutter darf, dann muss diese ihr täglich die Medikamente verabreichen, von denen sie weiß, dass sie hoch toxisch und langfristig tödlich sind“²². (S. z.B. auch²³.)

²² Der Blick mutiger Frauen hinter die AIDS-Lüge. raum&zeit Newsletter 176/2012, <https://www.raum-und-zeit.com/gesundheit/aids/>, abgerufen am 05.02. 2019

²³ Das diesbezügliche Vorgehen der Behörden war und ist in der englischsprachigen Welt nahezu identisch und gleichermaßen kriminell: "During her pregnancy with her son Felix, Kathleen Tyson tested HIV-

- Gestorben, weil in den Labors der Rüstungskonzerne, des Militärisch-Industriellen Komplexes nach mikrobiellen Waffen gesucht wird, mit denen man die (weltanschaulich-politisch) je andere Seite vernichten will; dabei kommen Ergebnisse zustande, mit denen man den „Feind“ schrecken, zumindest aber bluffen kann: Solcherart sind wir alle eingebunden in ein Netz von Lügen

antibody positive. After extensive research, she decided not to treat herself or Felix with AZT. She also determined that the benefits of breast feeding Felix outweigh any perceived risk of infecting him with a 'deadly' virus. When the authorities were notified, they took custody of Felix on the basis that Kathleen Tyson had 'intent to harm' her son Felix. The Tysons recently went to court to regain custody of their child. The State maintained that Kathleen does not have the right to make an informed choice for the health of her son regarding HIV“ (<https://web.archive.org/web/20010205083900/http://aliveandwell-eugene.dreamhost.com/felixtext.html>, abgerufen am 22. 03.2019).

und Trügen, in ein System ebenso gigantischer Fiktionen
²⁴ wie furchterregender Realitäten ^{25 26 27}.

²⁴ Obiter Dictum: Atombomben – (seinerzeit) tatsächlich existent oder nur eine gigantische Fiktion? In: Huthmacher, R.: Von der Mär, die Erde sei eine Kugel. Wie unsere Oberen uns belügen und betrügen. Band 1. Norderstedt, 2017, 87 ff.:

Wer heute noch glaubt, Lee Harvey Oswald habe John F. Kennedy ermordet, oder daran, blutige Amateure, die nicht einmal eine Cessna fliegen konnten, seien für 9/11 verantwortlich, glaubt auch an den Weihnachtsmann. Gleichwohl: Ich muss gestehen, dass auch ich mehr als verwundert war zu hören, es gäbe keine Atombomben, es handele sich nur um einen riesigen Schwindel, den im Wettlauf der Systeme zunächst die USA, später dann die anderen sog. „Atom-mächte“ inszenierten, um ihre Gegner (und den ahnungslosen Rest der Weltöffentlichkeit) in Angst und Schrecken zu versetzen und ihre (vermeintliche) militärische Überlegenheit zu demonstrieren – wer sich einmal auf diesen gigantischen Schwindel eingelassen habe, könne, verständlicherweise, nicht mehr aus dem Lügenkonstrukt aussteigen ...

Dazu mussten dann natürlich kleinere Lügen der großen schützend beistehen. Ein enormer Propagandaapparat wurde aufgefahren, der heute sogar etwas von einer deutschen Atombombe vor 1945 faselt ... Jedenfalls, so die Verfechter der „Atombomben-Lüge“, sei eine nukleare exponentielle Kettenreaktion und (dadurch) eine plötzliche Freisetzung von reiner Energie physikalisch nicht möglich; jede nukleare Kettenreaktion oder Kernspaltung müsse, wie in einem friedlichen Kernenergiereaktor auch, moderiert werden. Was, indes, geschah in Hiroshima? Und in Nagasaki? Wirklich. „Hiroshima und Nagasaki wurden ... [schlichtweg] durch konventionelle Napalm-Luftangriffe ... zerstört ... Dabei wurden 1500 Tonnen Napalm Bomben ... verwendet. Ähnlich wie in Tokyo, Yokohama ... und mehr als 90 anderen japanischen Städten ..., wo Hunderttausende getötet wurden ...

Die USA schufen sofort die Bürgerzensurabteilung CCD (Civil Censorship Detachment) ... Jeder, der Photos von den Ruinen Hiroshimas und Nagasakis machte und andeutete, dass die Atombomben ein Schwindel [seien], wurde ... verhaftet und ... hingerichtet ... Die Japaner spielten schnell mit und verkündeten, dass zwei Atombomben Japan getroffen hatten und dass Japan kapitulieren müsse ... Die amerikanische Zensur erledigte den Rest. Historiker wurden getäuscht ...

[Klaus Fuchs, Physiker, nach seiner Flucht aus Nazi-Deutschland einer derer, die in US-amerikanischem Dienst versuchten, die Atombombe zu bauen, später russischer Spion] fand ... bald heraus, dass das Manhattan Project [Bau der Atombombe] ein Misserfolg war [und verriet diesen Umstand an die Russen] ... 1950 wurde Fuchs verhaftet, eingesperrt und ... zu 14 Jahren Gefängnis verurteilt“ (*Atombomben gibt es nicht und die nukleare Abrüstung ist abgeschlossen*, http://www.gandhi-auftrag.de/Atombomben_gibt_es_nicht!.pdf, abgerufen am 05.07.2017).

Weniger „glimpflich“ erging es dem Ehepaar Ethel und Julius Rosenberg: wegen – angeblicher oder tatsächlicher – Spionage (will meinen: wegen Verrats von Geheimnissen beim Bau der Atombombe resp. beim gescheiterten Versuch, eine solche zu bauen) wurden sie 1951 zum Tode verurteilt und hingerichtet; trotz heftiger Proteste von Papst (Pius XII.) bis Albert Einstein, von Picasso bis zu Brecht und Sartre (*Roberts, S.: The Brother: the untold story of the Rosenberg Case. Random House, 2003; The New York Times vom 16.03.1997: K.G.B. Agent Plays Down Atomic Role Of Rosenbergs*, <http://www.nytimes.com/1997/03/16/world/kgb-agent-plays-downatomic-role-of-rosenbergs.html>, abgerufen am 08.07.2017; s. auch: *David Greenglass, the Brother Who Doomed Ethel Rosenberg, Dies at 92. Henry Griffin/Associated Press/The New York Times, Oct. 14, 2014*, <https://www.nytimes.com/2014/10/15/us/david-greenglass-spy-who-helped-seal-the-rosenbergs-doom-dies-at-92.html>).

„Der erste erfundene US Atombombentest fand ... am 16. Juli 1945 in New Mexiko statt ... [;] Präsident Truman wurde informiert, der [seinerseits] ... Stalin signalisierte, dass die USA eine neue Waffe hätten. Klaus Fuchs hatte [bereits] am 1. Juli 1945 ... über den ... Test der erfundenen Bombe berichtet, so dass Stalin im Bilde war ... [Es waren] fingierte US Atombomben ... [, die dann] Hiroshima und Nagasaki [zerstörten] ... Der Atomblitz ... war reine Lügen-Propaganda ...

In Moskau schuf Stalin ... ein geheimes Komitee, um eine sowjetische 'Atombombe' herzustellen – eine Fälschung natürlich ... Das Komitee bekam ... einen Satz von Fuchs gelieferter Pläne der US(Schwindel)Atombomben ... Jedoch hatte die UdSSR kein (Schwindel-)Uranerz ..., um die Bombe herzustellen ...[, kein] Schwindel-Uran, um ... die Täuschung realistischer zu gestalten ... Eine ... Studie ergab, dass Sachsen ... in dem von der UdSSR besetzten Teil Deutschlands viele alte aufgegebene Silberminen voller Uranoxid (Pechblende) hatte. Die UdSSR Geheimdienste ... gründeten deshalb 1947 eine

deutsche Gesellschaft, die Wismut AG, um Uranbergbau in Sachsen zu betreiben ... [A]m 26. August 1949 verkündete die UdSSR, dass sie ihre (Schwindel-)Atombombe um 08:00 Uhr Ortszeit gezündet habe. In aller Geheimhaltung selbstverständlich. Die westlichen Medien veröffentlichten diese Lügen als Wahrheit. Der Kalte Krieg begann“ (*Atombomben gibt es nicht und die nukleare Abrüstung ist abgeschlossen*, http://www.gandhi-auftrag.de/Atombomben_gibt_es_nicht!.pdf, abgerufen am 05.07.2017).

²⁵ *Focus Online* vom 14.07.2015, https://www.focus.de/panorama/videos/attacken-gegen-us-buerger-us-militaer-testete-biologische-waffen-an-der-eigenen-bevoelkerung-in-san-francisco_id_4814917.html, abgerufen am 04.02.2019: US-Militär testete biologische Waffen – an der eigenen Bevölkerung in San Francisco:

„Es klingt wie eine Verschwörungstheorie – aber die USA haben biologische Waffen an der eigenen Bevölkerung getestet. Die Militär-Forscher sorgten sich darum, welche Wirkung diese Waffen haben. Sie sollten es bald erfahren.

Es begann mit Tests auf Militärbasen. Soldaten und ihre Familien wurden Mikroben ausgesetzt ... In einem der größten Experimente versprühte die US-Navy mit gigantischen Schläuchen Bakterienwolken vor der Küste von San Francisco ...

Die Folge: Die damals rund 800.000 Einwohner atmeten Millionen von Bakterien der Typen *Serratia marcescens* und *Bacillus globigii* ein – harmlose Typen, wie man damals dachte. Heute ist klar, dass *Serratia marcescens* Krankheiten beim Menschen hervorrufen kann und für immungeschwächte Personen durchaus gefährlich ist [S. *beispielsweise: Hannoversche Allgemeine Zeitung* vom 31. Januar 1981: *Bakterienkrieg vor einem Bundesgericht. Zitiert nach Segal, J. und Segal, L.: Aids – die Spur führt ins Pentagon. In: Jakob Segal, Lilli Segal, Manuel Kiper (Hrsg.): Biokrieg. Verlag Neuer Weg, 2. Auflage Oktober 1990, S. 140*].

Mindestens ein Todesfall lässt sich auf die Experimente zurückführen. Bekannt ist auch, dass das US-Militär hunderte solcher Tests durchgeführt hat.

Sogar an der englischen Küste lässt sich ein derartiges Bio-Waffen-Experiment nachweisen. Verantwortlich dafür war allerdings das britische Militär. Das wahre Ausmaß der Angriffe auf die eigene Bevölkerung lässt sich also nur erahnen.“

Der Phantasie des werten Lesers sind keine Grenzen gesetzt, sich vorzustellen, welche unglaubliche Schweinereien „unsere Oberen“ – jenseits solch dürrer Meldungen – an uns, ihren „Untertanen“ begehen; es würde indes den Rahmen vorliegenden Buches überschreiten (und bleibt ggf. einer eigenen Abhandlung vorbehalten), en détail hierzu auszuführen.

²⁶ Lilli Segal / Jakob Segal: AIDS – die Spur führt ins Pentagon. Manuel Kiper: Biokrieg. Verlag Neuer Weg. 2., ergänzte Auflage, Oktober 1990. Vorwort:

„Das AIDS-Virus ist eine gentechnische Kombination zwischen dem tödlichen, den Menschen jedoch nicht angreifenden Visna-Virus des Schafs und einem kleinen Anteil des menschlichen Virus HTLV-1, der ihm erlaubt, menschliche Immunzellen zu infizieren. Die von den Segals vorgelegten molekulargenetischen Beweise sind eindeutig und konnten bisher von keinem Kritiker widerlegt werden. Das gilt besonders für diejenigen, die an den riesigen Desinformationskampagnen über einen natürlichen Ursprung des AIDS beteiligt sind. Hinzu kommen amtliche Dokumente aus den USA. Der Kongreß bewilligte dem Pentagon 10 Millionen Dollar zur Herstellung eines künstlichen Virus, das den Immunapparat des Befallenen zerstören soll. Von diesem Zeitpunkt an führt eine ununterbrochene Kette von Veröffentlichungen in Fachzeitschriften und amtlichen Dokumenten bis zur Fertigstellung des AIDS-Virus im Frühjahr 1978; im Sommer traten die ersten AIDS-Erkrankungen auf. Das AIDS-Virus tötet sicher, aber zu langsam, um als Waffe zu dienen. Das Pentagon ließ sich nicht entmutigen. Und andere Länder stehen ihm in nichts nach. Weltweit arbeiten mehr als 100 Laboratorien in Ost und West, um, zumeist mit gentechnologischen Mitteln, neue, gut beherrschbare und sicher tötende biologische Waffen zu entwickeln. Viele sind schon fertig auf Lager und warten nur noch auf den Einsatz im Ernstfall oder auf einen Laborunfall, der sie, wie es beim AIDS der Fall war, als unkontrollierbare Seuche über die Welt verbreitet.“

Es sei dahingestellt, ob HIV/AIDS tatsächlich sind, was die Segals behaupten; entscheidend ist, dass in Laboren weltweit daran geforscht wird, wie sich die Menschheit auf mikrobiologischen Wege ausrotten lässt:

²⁷ Lilli Segal / Jakob Segal: AIDS – die Spur führt ins Pentagon. Manuel Kiper: Biokrieg. Verlag Neuer Weg. 2., ergänzte Auflage, Oktober

- Gestorben aus einer Vielzahl anderer Gründe, die in „*Die AIDS-Lüge*“ an- und aufgeführt werden.

Damit der Leser die Lügen erkennen möge, mit denen man ihn, ggf., in Not und Tod treibt. Durch eine Fiktion. Die nur ein Ziel hat: (den Profit und auch dadurch) die Macht derer zu mehren, die von ihr, der Fiktion, AIDS genannt, profitieren.

Somit behaupte ich (und werde in „Die AIDS-Lüge“ beweisen):

- *AIDS“ ist keine Krankheit sui generis, sondern ein Syndrom, ein Symptomen-Komplex, der eine Vielzahl alt- und wohlbekannter Krankheiten reflektiert, die man – aus unterschiedlichsten Motiven – ab einem bestimmten Zeitpunkt nicht mehr mit ihrem ursprünglichen Namen*

1990, S. 153: 5. B-Waffen-Forschung in der BRD:

„Glaubt man nun, in der Bundesrepublik [sei] B-Waffen-Forschung strengstens verboten, dann sitzt man einer wohl gepflegten Desinformation auf. Weder der Verzicht der Bundesrepublik auf ABC-Waffen im WEU-Vertrag von 1954 noch die B-Waffen-Konvention von 1972, die in der Bundesrepublik 1983 ratifiziert wurde, verbieten B-Waffen-Forschung in der BRD, wie ein Rechtsgutachten des Deutschen Bundestages kürzlich klarstellte. Zur Zeit laufen in der Tat auch in der Bundesrepublik zirka 150 Projekte, die nominell der Wehrmedizin zugeordnet werden, die faktisch aber fast ausschließlich B-Waffen-Forschung beinhalten. Von 1969 bis 1986 publizierten bereits mehr als 200 Wissenschaftler für das Verteidigungsministerium sogenannte Forschungsberichte aus der Wehrmedizin. Wie viele weitere im Dunkeln blieben, ist unbekannt. In dieser Zeit haben für das Bundesministerium für Verteidigung (BMVg) nicht nur das Frankfurter Battelle-Institut, das Max-Planck-Institut für Landarbeit und Landtechnik, das Schifffahrtsmedizinische Institut der Marine in Kiel und andere gearbeitet, sondern fünfzig Universitätsinstitute an den Hochschulen und Universitäten in Bonn, Gießen, Heidelberg, Hohenheim, Tübingen, Mainz, Kiel, München, Hannover, Essen, Ulm, Würzburg, Freiburg, Düsseldorf und andere.“

be-, sondern zu einer neuen, eigenständigen Krankheit ernannte; AIDS ist nichts anderes als alter Wein, der – oft aus Unkenntnis, durch interessierte Kreise jedoch in doloser Absicht – in neue Schläuche gefüllt wurde. Und wird. Weiterhin. Namentlich aus Profit-Gründen. Aber auch aus Herrschafts-Interesse.

- *Das HI-Virus verursacht weder AIDS noch eine Immunschwäche-Erkrankung; es ist fraglich, ob es überhaupt eine pathogene Wirkung hat (sofern es, beispielsweise als Pro- oder Endovirus, tatsächlich existieren sollte)* ²⁸
²⁹.

²⁸ Interview Stefan Lanka: Challenging Both Mainstream and Alternative AIDS Views. By Mark Gabrish Conlan. Zenger's Dec. 1998 (hier: Screenshot vom 07. Januar 2002 – Internet-Archive –, <https://web.archive.org/web/20020107032409/http://www.virus-myth.net/aids/data/mcinterviewsl.htm>, abgerufen am 21.03.2019; eig. Übersetzung):

„Während die meisten Menschen in den USA und Westeuropa immer noch glauben, das sog. Human Immunodeficiency Virus [HIV] sei die alleinige Ursache für AIDS, ist ... innerhalb der alternativen AIDS-Gemeinde die Debatte darüber entbrannt, ob HIV *überhaupt* existiert. Obwohl Dr. Peter Duesberg – nahezu der einzige alternative AIDS-Theoretiker mit einer bedeutenden öffentlichen Reputation – weiterhin darauf besteht, daß HIV zwar existiere, aber harmlos sei, kommen andere ... AIDS-Forscher und -Aktivisten zu dem Schluss, das Virus existiere nicht.

Hauptverfechter dieser Ansicht sind die australische Forscherin Eleni Papadopulos-Eleopulos und ihre Team; sie wenden ein, dass HIV niemals (nach den Kriterien des Pasteur-Institutes von 1973) isoliert worden ... und es daher wahrscheinlich etwas sei, das man ´endogene Retroviren´ nenne – ein Produkt aus körpereigenem genetischem Material, das teilweise aussieht und funktioniert wie ein Virus, aber nicht von einer Infektion herrührt, weil es körpereigenen Zellen entstammt.“

²⁹ Houston, R.: Median life span of HIV positives 80 according to CDC statistics. New AIDS Review vom 23.10.2005, <https://web.ar>

- *HIV konnte nie nachgewiesen werden*³⁰: *sämtliche Testverfahren und Nachweis-Methoden gehen fehl* [s. hierzu

chive.org/web/20070505164310/http://notaid.com/en/node/35, abgerufen am 22.03.2019; eig. Unterstr.:

“According to the CDC's June 2005 update [s.: <https://web.archive.org/web/20070421152737/http://www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/At-A-Glance.htm>], there are about 1.1 million Americans who are HIV positive (between 1 and 1.2 million). The 18,000 annual AIDS deaths would be only 1.6% of this population. This means an annual remainder of 98.4%.

A simple calculation ... shows that at this rate of attrition it would take about 43 years on average for the HIV positives to die from AIDS (i.e. for half of them to succumb to one of the 30 or so old diseases that are called AIDS if the patient is HIV positive). Over four decades!

The median age of an initial HIV positive diagnosis is 37, based on the age distribution in the CDC data for 2003 (CDC, HIV/AIDS Surveillance Report, 2003, Table 1, p. 10). This means that the average age of death from AIDS would be about 80 (37+43).

But this is more than the average American lifespan! In other words, a diagnosis of HIV in America is compatible with a normal lifespan, assuming the patient isn't an early victim of overly aggressive antiretroviral treatment.“

³⁰ Eleni Papadopulos-Eleopulos, Valendar F.Turner, John M Papadimitriou, Gordon Stewart, and David Causer: HIV antibodies: further questions and a plea for clarification (HIV-Antikörper: Weiterführende Fragen mit der Bitte um Klarstellung). Current Medical Research and Opinion Vol. 13, No. 10, 1997, pp. 627-634.

DOI: 10.1185/03007999709113336

(<http://dx.doi.org/10.1185/03007999709113336>), eig. Übersetzung, eig. Hervorhebung:

„Dass [tatsächlich] spezifische Reaktionen zwischen Proteinen [Antigenen] und Antikörpern stattfinden ist entscheidend für die Annahme, es habe als erwiesen zu gelten, das HI-Virus sei isoliert worden, das HI-Virus sei infektiös und HIV verursache AIDS.

Jedoch gibt es – infolge allo-genetischer Stimulation – Antikörper in *nicht* HIV-infizierten Menschen ... sowie Antikörper von Menschen ... mit Autoimmun-Erkrankungen, die mit 'HIV'-Proteinen [-Antigenen] reagieren, weiterhin Antikörper gegen Mycobakterien und Hefepilze,

im Folgenden], *erklären unzählige Gesunde zu potentiell tödlich Erkrankten. Aufgrund sog. Kreuz-Reaktionen [auch hierzu im Folgenden] werden selbst (völlig gesunde) Schwangere zu angeblich HIV-Infizierten. Mit allen fatalen Folgen. Für Mutter und Kind.*

- *Eine HIV-Infektion (sofern es eine solche in facto gibt) bleibt für das je betroffene Individuum ohne negative Aus- resp. Nachwirkungen; einzig und allein die Behandlung sog. HIV-Positiver mit einschlägigen Medikamenten (AZT, sog. Kombinations-Therapien) führt zu den wohlbekanntem Symptomen angeblich „AIDS-Kranke“, oftmals zu deren Tod³¹.*

welche mit 'HIV'-env- und -gag-Proteinen kreuz-reagieren. Menschen, die den AIDS-Risikogruppen angehören, sind solch allo-genetischen Stimuli [in besonderem Maße] ausgesetzt und weisen einen hohen Spiegel an autoimmunen Antikörpern auf; die große Mehrheit der *Patienten* aus den AIDS-Risikogruppen sind [zudem] mit Mycobakterien oder Hefepilzen oder mit beiden infiziert. Der Nachweis für die Existenz von 'HIV' und für seine vermutete Rolle bei Entstehung von 'AIDS' muss deshalb [neu und überhaupt] erbracht werden.“

³¹ S. beispielsweise: DeSimone JA, Pomerantz RJ, Babinchak TJ: Inflammatory reactions in HIV-1-infected persons after initiation of highly active antiretroviral therapy. *Ann Intern Med.* 2000 Sep 19;133(6):447-54. PMID: 10975963 [e.U.]: “Inflammatory reactions involving opportunistic infections, AIDS-associated malignant conditions, and other noninfectious diseases have recently been described in patients infected with HIV-1. These conditions often appeared shortly after the introduction of HAART [Anti-„AIDS“-Kombinationstherapie: Highly Active Antiretroviral Therapy] ... Clinicians caring for patients who are infected with HIV-1 and receiving HAART must be aware of this new and diverse clinical syndrome.“

- *AIDS ist nicht ansteckend (wiewohl Krankheiten, die fälschlicherweise als „AIDS“ bezeichnet werden, selbstverständlich ansteckend sein können).*
- *Solche und ähnliche Ungereimtheiten und Ungeheuerlichkeiten (die uns zudem als medizinisches Wissen verkauft werden) sind nicht die Folge bedauerlicher Missverständnisse, sondern ein Wissenschafts-, mehr noch: ein gesellschaftlich-politischer Skandal bis dato unbekanntes Ausmaßes, eine Tragödie, die ihresgleichen sucht!*

Und sie sind – letztlich – von denen zu verantworten, die grundsätzlich nicht davor zurückschrecken, Menschen ins Elend zu treiben, in Kriege, Not und Tod. Als ob es solchen Individuen, die nicht verdienen, Mensch genannt zu werden, auf ein paar Millionen „AIDS“-Tote mehr oder weniger ankäme!

- *Die Fiktion von HIV und AIDS ist ein gigantischer Betrug, der zur Verschleierung eines aberwitzigen Verbrechens dient, eines Verbrechens von derartigem Ausmaß, dass diejenigen, die es zu vertreten haben, aber auch die, welche es aus Profitgier und/oder sonstigem Eigennutz mittragen, vor ein Kriegsverbrecher-Tribunal gehören.*

Denn es handelt sich schlichtweg um Mord, Massenmord, Völkermord (Lemma: „AIDS“ und Afrika!), die hier betrieben werden.

- *Mittlerweile gibt es genügend Beweise, dass die (bisher schätzungsweise, 30 Millionen) „AIDS“-Toten nicht Opfer von HIV, sondern Leid-Tragende eines monströsen Verbrechens gegen die Menschlichkeit sind: Jeder, der hiervoor die Augen verschließt, macht sich mitschuldig*

am Tod derer, die sich – aus Unkenntnis und/oder Angst – angedeihen lassen, was „interessierte Kreise“ ihnen als „AIDS“-„Therapie“ verkaufen.

- *Mit diesen Behauptungen, die ich in Folge beweisen werde, mache ich mir, erneut, mächtige Feinde; ich erkläre unmissverständlich:*

**Aufgemerkt:
Sollt ich zu Tode
kommen, nicht Hand
hab ich an mich gelegt,
das Leben hat man mir
genommen, ohne
Zweifel, keine
Frage.**

NACHTRÄGE UND BEIWERK ZU: EINFÜHRUNG IN „DIE AIDS-LÜGE“

[1] Die verheerende, oft, meist gar tödliche Wirkung von AZT ist beispielsweise durch die CONCORDE-Studie belegt³², deren Abstract im Folgenden wiedergegeben wird („So gab es bei ... [der Concorde-Studie] – genau wie bei der Fischl-Studie³³ – eine Verum-Gruppe, die AZT erhielt, und eine, die Placebos bekam. Und siehe da: In der Verum-Gruppe kam es ´zu mehr Todesfällen und häufiger zu Therapieabbruch wegen schwerer

³² No authors listed [e. A.: völlig unüblich – warum wohl?]: Concorde: MRC/ANRS randomised double-blind controlled trial of immediate and deferred zidovudine in symptom-free HIV infection. Concorde Coordinating Committee. *Lancet*. 1994 Apr 9;343(8902):871-81. PMID: 7908356. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(94\)90006-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(94)90006-X)

³³ Fischl MA, Richman DD, Grieco MH, Gottlieb MS, Volberding PA, Laskin OL, Leedom JM, Groopman JE, Mildvan D, Schooley RT, et al.: The efficacy of azidothymidine (AZT) in the treatment of patients with AIDS and AIDS-related complex. A double-blind, placebo-controlled trial. *N Engl J Med*. 1987 Jul 23;317(4):185-91. PMID: 3299089 DOI: 10.1056/NEJM198707233170401 (zur sog. Fischl-Studie wird später ausführlicher ausgeführt)

Nebenwirkungen', wie sogar auf Wikipedia ³⁴ – einer Plattform, die in Gänze dem HIV=AIDS-Narrativ folgt – zu lesen ist“ ³⁵):

„Concorde is a double-blind randomised comparison of two policies of zidovudine treatment in symptom-free individuals infected with human immunodeficiency virus (HIV): (a) immediate zidovudine from the time of randomisation (Imm); and (b) deferred zidovudine (Def) until the onset of AIDS-related complex (ARC) or AIDS (CDC group IV disease) or the development of persistently low CD4 cell counts if the clinician judged that treatment was indicated. Between October, 1988, and October, 1991, 1749 HIV-infected individuals from centres in the UK, Ireland, and France were randomly allocated to zidovudine 250 mg four times daily (877 Imm) or matching placebo (872 Def). Follow-up was to death or Dec 31, 1992 (total 5419 person-years; median 3.3 years) and only 7% of the 1749 had not had a full clinical assessment after July 1, 1992. Of those allocated to the Def group, 418 started zidovudine at some time during the trial,

³⁴ Wikipedia: Zidovudin, Concorde-Studie. <https://de.wikipedia.org/wiki/Zidovudin#Concorde-Studie>, abgerufen am 06.03.2019: „Aufgrund der Ergebnisse der Mitte der 1990er Jahre durchgeführten großen Concorde-Studie mit 1749 HIV-Patienten musste die bis 1994 eingesetzte AZT-Dosierung erheblich reduziert werden ... In dieser mehrjährigen Untersuchung (mittlere Beobachtungszeit 3,3 Jahre) wurde einer HIV-Patientengruppe sofort AZT verabreicht (877 Patienten), in einer weiteren HIV-Patientengruppe erfolgte die Behandlung zunächst mit Placebo und erst zu einem vergleichsweise späten Zeitpunkt mit AZT (872 Patienten). Die Concorde-Studie veränderte die mit AZT verbundenen Therapie-Erwartungen, denn in der sofort behandelten Patientengruppe kam es zu mehr Todesfällen (96:76), häufiger zu Therapieabbruch wegen schwerer Nebenwirkungen (99:38) und auch öfter zu einer Dosisreduzierung (148:37).“

³⁵ Engelbrecht, T.: HIV macht AIDS – Ein Diktum ohne Beweise (2), <https://peds-ansichten.de/2018/01/hiv-macht-aids-ein-diktum-ohne-beweise-2/>, veröffentlicht am 7. Januar 2018 und abgerufen am 06. März 2019

174 (42%) of them at or after they were judged by the clinician to have developed ARC or AIDS (nearly all confirmed subsequently) and most of the remainder on the basis of low CD4 cell counts. Those in the Imm group spent 81% of the time before ARC or AIDS on zidovudine compared with only 16% for those in the Def group. Despite the large difference in the amount of zidovudine between the two groups and the fact that the number of clinical endpoints (AIDS and death) in Concorde (347) outnumbered the total of those in all other published trials in symptom-free and early symptomatic infection, there was no statistically significant difference in clinical outcome between the two therapeutic policies. The 3-year estimated survival probabilities were 92% (95% CI 90-94%) in Imm and 94% (92-95%) in Def (log-rank $p = 0.13$), with no significant differences overall or in subgroup analyses by CD4 cell count at baseline. Similarly, there was no significant difference in progression of HIV disease: 3-year progression rates to AIDS or death were 18% in both groups, and to ARC, AIDS, or death were 29% (Imm) and 32% (Def) ($p = 0.18$), although there was an indication of an early but transient clinical benefit in favour of Imm in progression to ARC, AIDS, or death. However, there was a clear difference in changes in CD4 cell count over time in the two groups.“

[2] Ein vernichtendes Urteil für AZT ergibt sich auch aus der (1995 erschienenen) DERBAY-Studie ³⁶. Jedenfalls dann (und

³⁶ Sarah C. Darby, David W. Ewart, Paul L. F. Giangrande, Paul J. Dolin, Rosemary J. D. Spooner & Charles R. Rizza: Mortality before and after HIV infection in the complete UK population of haemophiliacs. *Nature* 377, pages 79-82 (1995):

“During 1977-91, 6,278 males diagnosed with haemophilia were living in the UK. During 1979-86, 1,227 were infected with the human immunodeficiency virus (HIV-1) as a result of transfusion therapy (median estimated seroconversion date, October 1982). Among 2,448 with severe haemophilia, the annual death rate was stable at 8 per 1,000 during 1977-84; during 1985-92 death rates remained at 8 per 1,000

diese Erklärung erscheint schlüssig), wenn man der Argumentation von Thorsten Engelbrecht (Quellenangabe: s. Fußnote zuvor) folgt:

„In dieser Arbeit wurden für den Zeitraum 1985 bis 1992 die Todesraten von Blutern in England, die 'HIV-positiv' getestet worden waren, mit denen von den 'negativ' getesteten Blutern verglichen. Ergebnis: Von 1985/1986 an begann die Todesrate der 'positiv' getesteten Bluter zu steigen, und ab 1987 ging deren Sterbekurve noch steiler nach oben. Im Vergleich dazu blieb die Todesrate der Bluter, bei denen der 'HIV-Test' negativ auslag, praktisch unverändert ...

Für die orthodoxe Medizin war damit der Beweis erbracht, dass HIV verantwortlich war für den Anstieg der Todeszahlen unter den 'HIV-positiven' Blutern. Doch diese Schlussfolgerung ist nicht haltbar. Vielmehr war die aufkommende totale AIDS-Hysterie und die damit einhergehende massenhafte Verabreichung hochtoxischer Medikamente die Ursache für den plötzlichen Anstieg der Todesrate bei den 'positiven' Blutern. So kamen die 'HIV-Tests' schon kurz nach ihrer Einführung 1984/1985 massenweise zum Einsatz. Zugleich hatte damals fast alle Welt bereits die Formel 'positiver Test = HIV-Infektion = AIDS = Todesurteil' fest im Kopf abgespeichert. Dadurch wird der Anstieg der Todesrate bei den Blutern ab 1985 leicht erklärbar.“

among HIV-seronegative patients but rose steeply in seropositive patients, reaching 81 per 1,000 in 1991-92. Among 3,830 with mild or moderate haemophilia, the pattern was similar, with an initial death rate of 4 per 1,000 in 1977-84, rising to 85 per 1,000 in 1991-92 in seropositive patients. During 1985-92, there were 403 deaths in HIV seropositive patients, whereas 60 would have been predicted from rates in seronegatives, suggesting that 85% of the deaths in seropositive patients were due to HIV infection. Most of the excess deaths were certified as due to AIDS or to conditions recognized as being associated with AIDS.“

Mit anderen Worten: Nicht die (angebliche) HIV-Infektion und die (vermeintliche) AIDS-Erkrankung, vielmehr die Behandlung der (vorgeblich) Erkrankten resp. (der sogenannten) Infizierten führte zu deren vermehrtem Ableben – die „Therapie“ schuf die Opfer, für die „man“ (will meinen: interessierte Kreise) dann „HIV“/„AIDS“ verantwortlich machte(n).

„... [Als]als in den Jahren 1984/1985 damit begonnen worden war, äußerst giftige Medikamente 'HIV-Positiven' zu verabreichen, begann auch die Todesrate unter den 'positiven' Blutern leicht anzusteigen (nachdem diese zuvor jahrelang auf einem niedrigen Niveau verharrt hatte ...). Zwei Jahre später, im Jahr 1987, kam dann AZT auf den Markt – mit der Folge, dass praktisch alle[n] 'HIV-positiv' Getesteten, die Bluter eingeschlossen, umgehend dieses mit tödlichen Nebenwirkungen einhergehende Präparat verabreicht [wurde] ...“ Engelbrecht, T.: HIV macht AIDS – eine Diktum ohne Beweise (2) ..., wie zitiert zuvor

[3] Zunächst vermochte die Pharma-Lobby AZT als der Weisheit letzten Schluss zu vermarkten. Anfang/Mitte der Neunziger-Jahre jedoch war die Sterberate von sog. HIV-Infizierten und AIDS-Kranken (trotz resp. wegen AZT) so gigantisch, dass der Medizinisch-Industrielle-Komplex die Fiktion von AZT als Lebensretter nicht weiterhin aufrechterhalten konnte.

Zu diesem Medizinisch-Industriellen-Komplex schrieb ich bereits in den Bänden 1 und 2 von „Die Schulmedizin – Segen oder Fluch“:

In „Dein Tod war nicht umsonst“, dem ersten Band einer Romantrilogie, sowie in dem (mehrteiligen) Briefroman „Offensichtliches, Allzuoffensichtliches“ habe ich mich damit beschäf-

tigt, inwiefern Pharmakonzerne und sonstige Akteure des sogenannten medizinisch-industriellen Komplexes für den Tod von Millionen und Aber-Millionen von Menschen verantwortlich sind. Inwiefern sie deren Tod nicht nur billigend in Kauf nehmen, sondern ihn wissentlich und willentlich herbeiführen. Inwiefern sie auch nicht davor zurückschrecken, Menschen, die sich Ihnen in den Weg stellen, zu ermorden.

Ich habe enthüllt, wie staatliche Institutionen, namentlich die Justiz, zu willfährigen Helfershelfern des medizinisch-industriellen Komplexes und seiner unersättlichen Profitgier werden ... [und] welche verbrecherische Rolle Psychiater und Psychiatrie in diesem kriminellen Geflecht von Geld, Macht und Interessen spielen.

Derartige Erkenntnisse sollen nun ... vertieft und erweitert werden; ich will aufklären, auf dass zukünftig niemand mehr behaupte, von allem nichts gewusst zu haben³⁷.

Und weiterhin³⁸:

„Medizinisch-industrieller Komplex. Systematisch korrupt“, titelte die Süddeutsche.de am 3.11.2009³⁹. In Analogie zur Begrifflichkeit des „Militärisch-Industriellen-Komplexes“ kann

³⁷ Richard A. Huthmacher: Die Schulmedizin – Segen oder Fluch? Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 1. Norderstedt, 2016, S. 12 f.

³⁸ Richard A. Huthmacher: Die Schulmedizin – Segen oder Fluch? Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 2. Norderstedt, 2016, S. 18 ff., 29, 119 ff., 138, 204 f., 221 ff., 227 f.

³⁹ Süddeutsche Zeitung vom 3. September 2009, <http://www.sueddeutsche.de/geld/medizinisch-industrieller-komplex-systematisch-korrupt-1.37323>, abgerufen am 10.12.2015

mit Fug und Recht heute von einem „Medizinisch-Industriellen-Komplex“ gesprochen werden. „Diese für die wissenschaftliche Objektivität so bedrohliche Komplexbildung scheint bei uns sogar erwünscht zu sein – als ‘PPP’(Public Private Partnership). Nehmen wir als Beispiel Berlin, wo sich die vereinigte Medizin zweier Universitäten mit dem altrenommierten Namen ‘Charité’ (Barmherzigkeit) schmückt. Die Charité ist jetzt ein ‘Unternehmen’, gar ein ‘Profit Center’, und das Sagen haben nicht mehr die Ärzte, sondern die ‘Koofmichs’, wie sie in Berlin heißen“⁴⁰.

„Unter dem medizinisch-industriellen Komplex versteht man die zunehmende Verflechtung von Industrie und Medizin ... Er ist ein Teilaspekt der Ökonomisierung der Medizin ... Der medizinisch-industrielle Komplex hat Nutzen und Risiken. Während die pharmazeutische Industrie in den früher sozialistisch regierten Ländern kaum Arzneimittelinnovationen hervorbrachte, hat sie in den westlichen Industriegesellschaften viele wertvolle Medikamente entwickelt. Die freie Marktwirtschaft stimuliert Kreativität. Die Medizin profitiert von finanziellen Hilfen durch die medizinische Industrie, aber es gibt unterhalb der routinemäßigen Interaktion gewisse Fallgruben. Das ist z. B. dann der Fall, wenn die Industrie manchmal wissenschaftliche Arbeiten schreibt und Wissenschaftler bittet, dass sie diese Artikel gegen Bezahlung unter ihrem Namen publizieren, während die eigentlichen ‘Ghostwriter’ ungenannt bleiben ...

‘Sponsorship’ durch die Industrie bedeutet die Finanzierung medizinischer Fortbildungen und Arzneimittelstudien ... Damit werden Wissen und Wissenschaft, aber auch der Absatz der Produkte gefördert. Weil viele Ärzte keine öffentliche Unterstüt-

⁴⁰ Der Arzneimittelbrief, Jg. 41, 2007, S. 16

zung ihrer Forschung erhalten, sind sie auf Industriemittel angewiesen. Sponsorship ist aber ein kommerzielles Programm, keine philanthropische Gabe“⁴¹.

Und in einem Lehrbuch der Soziologie ist bezüglich des Medizinisch-Industriellen-Komplexes wie folgt zu lesen⁴²: „Das Gesundheitswesen ist jedoch in einem noch viel weitergehenden Sinne zu einem Dienstleistungsfeld herangewachsen, das industrielle Dimensionen erreicht hat. War die Pflege der Kranken über Jahrhunderte 'Dienst am Nächsten und vornehme Pflicht kirchlicher und weltlicher Orden', so geriet sie im Gefolge ihrer zunehmend wissenschaftlich-technischen Orientierung, vor allem aber mit dem Wachstum des verfügbaren Finanzvolumens zu einem Unternehmen mit kommerzieller Bedeutung, das von vielfältigen ökonomischen Interessen durchdrungen wurde ... Hierzu gehört in erster Linie ein breiter Kreis privatwirtschaftlicher Industriebetriebe, die das medizinische System mit zahlreichen Sachgütern unterschiedlichster Art versorgen. Aufgrund seiner engen Verflechtung mit dem System der Gesundheitsversorgung bildet das kommerzielle Umfeld der Medizin einen untrennbaren Teil dessen, was oft als medizinisch-industrieller Komplex beschrieben wurde ... Gemeint ist damit nicht nur das intensive Zusammenwirken von Akteuren, Organisationen und Institutionen innerhalb und außerhalb des medizinischen Systems. Als entscheidend gilt vielmehr der Einfluss, den medizinisch-industrielle Interessenkoalitionen auf die Entwicklung und Gestaltung der medizinischen Versorgung gewonnen haben.“

⁴¹ Deutsche Medizinische Wochenschrift. 2005, 130(30): 1778-1780

⁴² Joas, H. (Hrsg.): Lehrbuch der Soziologie. Campus-Verlag, Frankfurt/New York, 3. Auflage 2007, 413

„Wer also sind diese Leute, die bewusst und im Geheimen entscheiden, die Öffentlichkeit allein aus Profitstreben zu gefährden, und die glauben, dass Krankheit und Tod der Verbraucher der Preis sind, der für ihr eigenes Wohlergehen zu bezahlen ist?“, fragt der Autor von „Big Pharma. Wie profitgierige Unternehmen unsere Gesundheit aufs Spiel setzen“⁴³.

In der Tat, ein hoher Preis, den die Konsumenten/Patienten zahlen, und üble Machenschaften, derer sich die Akteure des medizinisch-industriellen Komplexes bedienen, wie dies beispielsweise die im Folgenden angeführten Arzneimittelskandale aus jüngerer Vergangenheit vor Augen führen:

- 2013 nahm die französische Arzneiaufsicht ANSM die (in Frankreich seit 1987 und insgesamt in 135 Ländern zugelassene) Anti-Baby- (und Anti-Akne-) Pille Diane 35 aufgrund von Todesfällen und stark erhöhtem Thrombose-Risiko vom Markt⁴⁴
- Der Arzneimittel-Konzern Johnson & Johnson zahlte einen „Vergleich“ in Höhe von 2,2 Milliarden US-Dollar, damit Ermittlungen wegen Schmiergeld-Zahlungen, wegen unerlaubten Vertriebs von Medikamenten und wegen anderer Delikte, namentlich im Zusammenhang mit dem Neuroleptikum Risperdal, eingestellt wurden⁴⁵

⁴³ Borch-Jacobsen, M.: Big Pharma. Wie profitgierige Unternehmen unsere Gesundheit aufs Spiel setzen. Piper, München/Berlin, 2015, Prolog

⁴⁴ ZEIT ONLINE vom 30. Januar 2013, <http://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2013-01/antibabypille-frankreich-diane-35-verbot>, abgerufen am 10.12.2015

⁴⁵ SPIEGEL ONLINE WIRTSCHAFT,

- GlaxoSmithKline (GSK) ließ eine halbe Milliarde Dollar Bestechungsgelder an chinesische Ärzte verteilen; Pharmareferentinnen sollen den Ärzten auch sexuelle Dienstleistungen angeboten haben ⁴⁶
- Im (bisher wohl) größten Betrugsskandal im US-amerikanischen Gesundheitssektor zahlte GlaxoSmithKline (GSK) 2012 3 Milliarden US-Dollar Strafe; dem Konzern wurden Auflagen erteilt, für fünf Jahre wurde er der Beobachtung der zuständigen Behörden unterstellt. U.a. hatte GSK ein Anti-Depressivum (Paxil®) ohne entsprechende Zulassung an Kinder vermarktet und hinsichtlich eines Anti-Diabetikums (Avandia®), das 2010 in der gesamten EU vom Markt genommen wurde, keine hinreichenden Daten an die Aufsichtsbehörde geliefert, obwohl das Medikament unter dem dringenden Verdacht stand, für zahllose Herzinfarkte und dadurch bedingte Todesfälle verantwortlich zu sein ⁴⁷

<http://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/vorwurf-der-korruption-j-j-zahlt-2-2-milliarden-dollar-a-931870.html>, abgerufen am 10.12.2015

⁴⁶ Borch-Jacobsen, M.: Big Pharma. Wie profitgierige Unternehmen unsere Gesundheit aufs Spiel setzen. Piper, München/Berlin, 2015, Vorwort

⁴⁷ DIE Welt vom 03.07.2012: Pharmariese zahlt Milliarden in US-Betrugsskandal. Es war der bislang größte Betrugsskandal in der US-Gesundheitsbranche

- Schätzungsweise 2000 Menschen starben, nachdem sie das Antidiabetikum Mediator eingenommen hatten: „Mehr als 30 Jahre lang wurde das von Servier hergestellte Medikament Mediator in Frankreich verschrieben, bevor es Ende 2009 schließlich vom Markt genommen wurde. Zunächst zur Senkung der Blutfettwerte und dann gegen Übergewicht bei Diabetespatienten gedacht, nutzten bald auch Nicht-Diabetiker das Medikament mit dem appetitzügelnden Wirkstoff Benfluorex zum Abnehmen“⁴⁸.

Historische Pharma-Skandale sind – beispielsweise und auch hier wieder nur pars (parva, parvula) pro toto – die Contergan-Affäre [der Firma Grünenthal], der Prozac-(Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer-)Skandal sowie die Vorkommnisse um den Wirkstoff Cisaprid (Prepulsid®, Propulsin®) und im Zusammenhang mit Hormonsubstitutionstherapie und Brustkrebs ...

Pecunia non olet – warum sollte Grünenthal und anderen Big Playern des Medizinisch-Industriellen-Komplexes nicht heilig sein, was Vespasian seinerzeit billig wahr. Mit dem kleinen Unterschied, dass es hier und heute um das Leben von Menschen, damals um die Latrinensteuer ging ...

Im Klartext: Die Pharma-Lobby (als Hauptakteur des Medizinisch-Industriellen-Komplexes) verabreicht – in der Absicht, ihre ohnehin gigantischen Gewinne zu maximieren – Patienten (oder vermeintlich bzw. angeblich Behandlungsbedürftigen [wie „HIV-Infizierten“ oder „AIDS-Kranken“]) Medikamente (also

⁴⁸ Deutsches Ärzteblatt vom 16. Mai 2013, <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/54427/Prozess-um-Mediator-Skandal-in-Frankreich-wird-wieder-aufgenommen>, abgerufen am 10.12.2015: Prozess um Mediator-Skandal in Frankreich wird wieder aufgenommen

Heil-Mittel!), die ... [Menschen töten]. Selbst bei Kindern macht man hierbei nicht Halt ...

Man kann nicht so viel fressen, wie man kotzen möchte!

... [Zudem gilt festzuhalten:] Medizinisch-Industrieller-Komplex und Politik sind aufs engste miteinander verzahnt, nicht selten werden Entscheidungsträger untereinander ausgetauscht ...

Und hilft alle Lobbyarbeit nichts mehr, dann schreckt man augenscheinlich auch nicht vor Mord- und Totschlag zurück⁴⁹:

- „Ein bekannter Arzt und Vertreter der ganzheitlichen Medizin wurde eine Woche, nachdem die FDA [amerikanische Gesundheitsbehörde] eine Razzia in seiner Klinik durchgeführt hatte, tot aufgefunden ...
- Dr. James Jeffrey Bradstreet wurde kürzlich tot aufgefunden; sein Leichnam schwamm mit einem ... Gewehrschuss in der Brust in einem Fluss in North Carolina. Bradstreet war ein renommierter Arzt, der für seine skeptische Einstellung gegenüber Impfungen (namentlich mit dem MMR- [Masern-Mumps-Röteln-]Impfstoff) bekannt war, ebenso für seine innovative Autismus-Forschung [Autismus wird mit Impfungen in Zusammenhang gebracht].

⁴⁹ Natural News vom 27.07.2015, http://www.naturalnews.com/050582_nagalase_GcMAF_cancer_industry_profits.html, abgerufen am 24.12.2015: REVEALED: Cancer industry profits 'locked in' by nagalase molecule injected into humans via vaccines... spurs tumor growth... explains aggressive vaccine push

Eine Woche vor seinem mysteriösen Tod war er von der FDA durchsucht worden; Einzelheiten der Razzia sind weiterhin unbekannt.

- Dr. Gonzalez, ein angesehener Pionier ganzheitlicher Krebsbehandlung, der durch seine alternative Therapie Tausenden half, ihre Erkrankung zu überleben, starb an einer [mysteriösen] Herzattacke – nur einen Monat, nachdem man Dr. Bradstreets Leichnam, im Fluss schwimmend, entdeckt hatte.“

Offensichtlich konstruiert der Medizinisch-Industrielle-Komplex weltweit und maßgeschneidert Krankheiten – für Gesunde, die zuvor nichts von ihrer angeblichen Erkrankung wussten ⁵⁰

⁵⁰ Zudem gilt zu bedenken:

Phillip E. Johnson: Das Denkproblem in der HIV-Wissenschaft, https://web.archive.org/web/20001016135236fw_/http://members.aol.com/nuejo61/dokus/johnson1.htm, veröffentlicht am 16.12.1994, abgerufen am 23.03.2019:

„Die wissenschaftlichen Grundlagen der HIV- und AIDS-Forschung werden in dieser Arbeit nicht im Detail diskutiert werden. Um einen angemessenen Beitrag als Professor der Rechte zu leisten, werde ich mich auf die Argumentationsweise der AIDS-Forschung konzentrieren. Ich habe große Achtung vor wissenschaftlichen Methoden im eigentlichen Sinne. Wenn ich überzeugt wäre, daß diese Methoden richtig angewendet worden wären, um zu bestimmen, was AIDS ist, wie es verursacht wird und welche Menschen ein AIDS-Risiko haben, würde ich die Verlautbarungen der zuständigen Experten natürlich akzeptieren. Unglücklicherweise sind wissenschaftliche Methoden nie richtig angewendet worden, um die Ursache von AIDS zu bestimmen oder den Verlauf der proklamierten Epidemie vorherzusagen. Anstatt wirklicher Wissenschaft hatten wir bisher nur HIV-Wissenschaft, was etwas völlig anderes ist.

Mein Ausgangspunkt ist eine Studie über das Verhalten von Geschworenen im Gericht, veröffentlicht von Daniel Goleman in der New York Times. In dieser Studie hat sich gezeigt, daß viele Geschworene

[Warum also sollte man nicht auch AIDS konstruieren? Als weltweiten Goldesel für die Pharma-Lobby. Ist dies so abwegig?]

Und selbst-verständlich nutzt der MIK auch supra-national die je einschlägigen Behörden und Institutionen, um sein ebenso schmutziges wie einträgliches Geschäft zu betreiben ...

Auch die WHO (World Health Organization: Weltgesundheitsorganisation) wird jährlich mit über einer halben Milliarde Dollar (!) von der Pharma-Lobby „gesponsert“ – Hon(n)i soit qui mal y pense ⁵¹.

Offensichtlich haben Medizinisch-Industrieller Komplex, Politik und Behörden einander durchdrungen und leben in parasitärer Abhängigkeit voneinander; Leidtragende (weil deshalb Leid [Er-]Tragende) sind nicht nur die Patienten, sondern mittlerweile auch die Gesunden, sind somit, letztendlich, wir alle – wir, denen man immer mehr Krankheiten einredet, die es gar nicht gibt, wir,

ein Verhalten zeigen, welches die Forscher als 'Vor-Urteilen' bezeichnen. Dieses Phänomen ist für Verhandlungserfahrene keine Überraschung.

'Diese Geschworene entscheiden sich schon für eine Tatversion, nachdem sie ein Ereignis aus der Vorgeschichte überzeugt hat. Alles was nach der Eröffnung der Hauptverhandlung ihr Vorurteil untermauert, wird von ihnen für ihr Urteil herangezogen, der Rest unter den Tisch gekehrt. Wenn solche Geschworene den Verhandlungssaal betreten steht ihre Meinung schon fest.

Ungefähr ein Drittel dieser Geschworenen tendierten dazu, ihre Meinung mit der größten Vehemenz zu vertreten. Und diese waren es auch, welche in der Geschworenenberatung für die härtesten Strafen argumentierten. Dies gab ihnen übermäßigen Einfluß auf das schließliche Gerichtsurteil“ [New York Times, 29.11.1994].

⁵¹ Weiss, H.: Korrupte Medizin – Ärzte als Komplizen der Konzerne. Kiepenheuer & Witsch, Köln, 2008, 101

bei denen man Krankheiten behandelt, die überhaupt nicht existieren, wir, die man in Angst und Schrecken versetzt, damit wir nicht über die wahren Ursachen unseres Krank-Seins am Leben nachdenken. Das sich nicht mit Anti-Depressiva oder sonstigen Segnungen der „modernen“ Medizin heilen lässt.

Und warum dies alles?

Einzig und allein, um ein einträgliches Geschäft zu betreiben, einzig und allein, um mit dem dadurch verdienten Geld wiederum neue, immer komplexere Abhängigkeiten zu schaffen, einzig und allein, um damit noch mehr Geld zu verdienen, einzig und allein, um noch größeren Einfluss und noch umfassendere Macht zu gewinnen, einzig und allein, um das Perpetuum mobile, das auf dem Leid unzähligen Menschen errichtet wurde, noch effektiver betreiben zu können.

Das nennt man Neo-Liberalismus.

Stellt sich die Frage: Wer ist wirklich krank? Die, an denen der Medizinisch-Industrielle Komplex sein Geld verdient? Oder die, welche ein derartiges System der Ausbeutung und Unterdrückung errichtet haben, das für Millionen von Menschen Krankheit, Leid und Tod nach sich zieht?

[Weiterhin ist zu bedenken:] Auch Universitäten und sonstige Forschungseinrichtungen werden in hohem Maße von der Pharmaindustrie beeinflusst, weil (über Drittmittel und Gewinnbeteiligungen) finanziert; das Salär der Hochschullehrer hängt von Erfolg bzw. Misserfolg beim Einwerben von Drittmitteln ab:

Derart erhält die Pharma-Lobby direkten Einfluss auf die Inhalte von Forschung und Lehre^{52 53}.

Auch das „peer review“ (die Begutachtung wissenschaftlicher Publikationen durch entsprechend qualifizierte und [zumindest auf dem Papier] unabhängige Dritte) ist bereits unterwandert und korrumpiert⁵⁴ – derart lässt sich die Auswahl wissenschaftlichen Artikel steuern, die als relevant erachtet und in den namhaften Fach-Journalen veröffentlicht werden.

Typischerweise sind Professoren – ebenso über Verträge ihrer Universität wie über persönliche Vereinbarungen – an Pharmafirmen gebunden^{55 56 57}. Solche „Experten“ im Dienst der Pharma-Lobby können nur als Mietmäuler oder Maul-Huren bezeichnet werden; sie treten auch auf ärztlichen Weiterbildungsveranstaltungen auf und bringen die Pharma-Propaganda unter

⁵² Schöndorf, E.: ROOTS oder: Veränderungen beginnen in den Köpfen. In: Bultmann, A. und Schmithals, F. (Hrsg.): Käufliche Wissenschaft. Knauer, München, 1994, 376

⁵³ Müller-Mohnssen, H.: Wem nutzen Falschaussagen „wissenschaftlicher“ Experten? In: Bultmann, A. und Schmithals, F. (Hrsg.): Käufliche Wissenschaft. Knauer, München, 1994, 270

⁵⁴ Die Woche vom 21.12.2001, S. 29

⁵⁵ Weiss, H.: Korrupte Medizin – Ärzte als Komplizen der Konzerne. Kiepenheuer & Witsch, Köln, 2008, 147-191

⁵⁶ Vollborn, M., Georgescu, V.: Die Gesundheitsmafia – Wie wir als Patienten betrogen werden. S. Fischer, Frankfurt/Main, 2004, 109

⁵⁷ Lauterbach, K.: Der Zweiklassenstaat – Wie die Privilegierten Deutschland ruinieren. Rowohlt, Berlin, 2007, 67

die Fachwelt ⁵⁸. Jeder Euro, auf solchen „Fortbildungs“-Veranstaltungen ausgegeben, amortisiert sich um mehr als das 10-fache ⁵⁹.

Mitglieder ärztlicher Kommissionen, die Richt- und Leitlinien festlegen (welche in hohem Maße das ärztliche Ordnungsverhalten bestimmen) sind fast immer mit der Pharma-Lobby verbandelt ⁶⁰:

„Interactions between physicians and the pharmaceutical industry have received increasing amounts of attention over the last several years. Several authors have described significant contact between the pharmaceutical industry and academic researchers, faculty physicians, community physicians, residents, and medical students. More importantly, these types of interactions have been shown to influence prescribing patterns, stimulate requests for addition of drugs to hospital formularies, result in favorable publications and research articles, and be related to the lack of publication of unfavorable articles.”

⁵⁸ Der Stern, 34/2007 vom 18.08.2007, S. 100-110

⁵⁹ Weiss, H.: Korrupte Medizin – Ärzte als Komplizen der Konzerne. Kiepenheuer & Witsch, Köln, 2008, 70

⁶⁰ Niteesh, K, et al.: Relationships Between Authors of Clinical Practice Guidelines and the Pharmaceutical Industry. JAMA, 2002, 287(5): 612-617

Niedergelassene Ärzte sind fester Bestandteil des Systems von Bestechung und Bestechlichkeit; derart lassen sich die Marktanteile entsprechend „beworbener“ Medikamente um bis zu 30 Prozent steigern ^{61 62}.

„Auch die folgenden Zahlen lassen die Schwere des Problems erahnen: Laut Studien – die Pharmaindustrie dokumentiert recht genau die Profitabilität ihrer Lobbyisten – bezahlen große Pharmakonzerne weltweit bis zu 16.500 Ärzte dafür, daß sie auf die eine oder andere Weise Firmenbotschaften verbreiten. Auf der Honorarliste großer Konzerne stehen durchschnittlich pro Firma 259 Ärzte von internationalem Rang. Für die 'Pfleger' dieser ärztlichen Meinungsbildner geben die großen Konzerne pro Jahr durchschnittlich 61 Millionen US-Dollar aus, die größten Firmen bis zu 300 Millionen. Ärztliche Stars verdienen als Mietmaul jährlich rund 80.000-250.000 Dollar und mehr ...

Jeder dieser Lobbyisten hat einen großen Wirkungsbereich (Universität, Kongresse, sonstige ärztliche Fortbildung, Kommissionen, medizinische Zeitschriften, Massenmedien, Politikberatung...), so daß die Falschinformationen breit gestreut werden. Dadurch wird insbesondere das Verschreibungsverhalten von Ärzten beeinflusst“ ⁶³.

⁶¹ Weiss, H.: Korrupte Medizin – Ärzte als Komplizen der Konzerne. Kiepenheuer & Witsch, Köln, 2008

⁶² Vollborn, M., Georgescu, V.: Die Gesundheitsmafia – Wie wir als Patienten betrogen werden. S. Fischer, Frankfurt/Main, 2004, 119-122

⁶³ Nowack, R.: Korrupte Medizin und kollaborierende Behörden – wie Patienten und Verbraucher betrogen werden, <https://newstopaktuell.files.wordpress.com/2014/01/korrupte-medizin.pdf> vom November 2009, abgerufen am 31.12.2015, S. 27

Auch Krankenkassen profitieren von Kranken, nicht von Gesunden – je schlechter die Volksgesundheit insgesamt, desto höher die Beiträge der Versicherten, desto mehr Krankenkassen-Angestellte, desto höher die Bezüge der Vorstände usw. usw.

Und auch die Krankenkassen kaufen Gutachter, beeinflussen ärztliche Ständeorganisationen, liefern in den Medien verdeckte Werbebeiträge für die Pharma-Lobby – selbst ein hochrangiger Mitarbeiter des bayerischen Sozialministeriums bezeichnete die Kassen als eine mafiöse Vereinigung ⁶⁴.

Nicht zuletzt nimmt der Medizinisch-Industrielle-Komplex über die (Massen- und Mainstream-)Medien Einfluss, über Zeitungsverlage, über (private wie öffentliche) Fernseh- und Rundfunkanstalten, über deren Produktionsfirmen; oft sitzen dieselben Vorstände in Medien- und Pharma-Unternehmen; gegen entsprechende Honorierung werden Pharma-Vertreter in Sendungen eingeschleust (z. B. ZDF-Ratgeber-Sendung „Gesundheit“), Beiträge von Pharma-Schreibern werden als redaktionelle Beiträge ausgegeben ⁶⁵ ...

„Denkfabriken“, private Unternehmen engagieren hochintelligente [Gefolgs-]Leute für astronomische Honorare ... [Deren] ... Aufgabe ... ist [es], sich im Sinne ihrer zahlenden Auftraggeber 'Systeme' auszudenken, damit viele Menschen ahnungslos das tun, was einige wenige von ihnen wollen.

⁶⁴ Lanz, H.: Zweiklassenrecht durch Gutachterkauf. Zeitschrift für Rechtspolitik mit ZRP-GesetzgebungsReport, 9/1998, S. 338 f.

⁶⁵ DER SPIEGEL 33/2000 vom 14.08.2000: PUBLIC RELATIONS. Betrug am Zuschauer

Der Kopf solcher Firmen besteht nur aus ein paar 'Kreativen', ... die sozusagen die Exekutive sind. Der Rest ... sind ... Befehlsempfänger, die glauben, einen ganz normalen Job zu tun (hauptsächlich in Verlagen, [in] Marketingfirmen und TV-/Radiostationen).

Der wichtigste Baustein solch ... Menschen beherrschender Systeme ist die Angst. Die 'Denkfabriken' und ihre Tochterfirmen verdienen also Milliarden damit, bei Menschen – am besten [in] einer großen Gruppe von Menschen – ... Angst zu erzeugen ...

[Wenn] es gelingt, dass Menschen Angst haben [, Angst] vor Krankheiten, Angst vor Kriegen ..., [dann] treibt [man] Menschen dazu, all das zu tun, was [man] von ihnen will.

Angst funktioniert besonders gut ..., wenn man den Menschen ... ein Quäntchen Hoffnung ... lässt ... [Wird] nur Angst verbreitet ..., resignieren viele Menschen, was ... [ihre] 'Koope-ration' hemmt.

Wenn aber ... mit der geschürten Angst [, beispielsweise] vor einer Krankheit, ... gleichzeitig ein Wundermittelchen, also Hoffnung ... [suggeriert] wird, ... werden sich die Menschen willig fügen – und ... auch noch dankbar [sein].

Auftraggeber solcher Systeme sind die Mächtigen der Welt, insbesondere Regierungen und Pharmafirmen.

Wenn es also ... darum geht, ... Angst zu ... [verbreiten] vor einer Krankheit, die es gar nicht gibt oder die ... [es zwar gibt, die aber] nicht gefährlich ist, ... steckt dahinter ein kreierte System aus einer 'Denkfabrik' und einem mächtigen Auftraggeber.

[Derart] ... gibt [es] viele Systeme, die uns 'in der Spur halten'; ... [davon haben] die meisten von uns nicht die leiseste Ahnung ...

Wer das Prinzip verstanden hat – Erzeugung von viel Angst und ein ... [wenig] Hoffnung –, kann künftig Systeme besser erkennen und wird ihnen ... nicht mehr ... [hilflos] ausgeliefert sein“ Nowack, R.: Korrupte Medizin und kollaborierende Behörden – wie Patienten und Verbraucher betrogen werden ..., s. Fußnote zuvor .

Und in genau diesem Sinne funktioniert auch das Geschäft mit „HIV“ und „AIDS“⁶⁶: Eines der Sprachrohre bundesdeutscher „Verschwörungstheoretiker“ titelt: „Impfstoffforscher wegen Betrugs angeklagt, ihm drohen 20 Jahre Gefängnis wegen eines gefälschten AIDS-Impfstoffs.“

Und führt weiter aus: „Wissenschaftlicher Betrug ist in der Impfstoffindustrie so alltäglich, dass er beinahe das voreingestellte Geschäftsmodell darstellt. Die Wahrheit ist, dass die meisten Impfstoffe nicht wirken; um sie also wirksam erscheinen zu lassen, mischen Forscher regelmäßig Antikörper in Blutproben geimpfter Testpersonen, damit es so aussieht, als habe der Impfstoff dem Körper geholfen, diese Antikörper zu bilden“⁶⁷.

⁶⁶ Wissenschaftsbetrug heute – nicht nur, aber namentlich auch beim Impfen. In: Richard A. Huthmacher: Die Schulmedizin – Segen oder Fluch?: Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 3. Norderstedt bei Hamburg, 2016, 40 ff.

⁶⁷ Adams, M.: Impfstoffforscher wegen Betrugs angeklagt, ihm drohen 20 Jahre Gefängnis wegen eines gefälschten AIDS-Impfstoffs. Kopp-Online vom 28.06.2014, <http://info.kopp-verlag.de/medizin-und-gesundheit/natuerliches-heilen/mike-adams/impfstoffforscher-wegen-betrugs-angeklagt-ihm-drohen-2-jahre-gefaengnis-wegen-eines-gefaelschten-a.html>, abgerufen am 28.05. 2016

Gleichwohl: Trotz aller Lügen, Verdrehungen, Betrügereien und derlei Machenschaften wie zuvor beschrieben mehr war die Mär

von AIDS⁶⁸ und AZT als dem Mittel der Wahl gegen HIV-Infektion und AIDS-Erkrankung ab Mitte der 1990-er-Jahre nicht mehr zu halten⁶⁹:

⁶⁸ Charles A. Thomas Jr., Kary B. Mullis, Bryan J. Ellison, and Philip E. Johnson: Warum wird die HIV-/AIDS-Kontroverse ignoriert? AIDS-Report 5, 1995,

https://web.archive.org/web/20010823114441fw_/http://members.aol.com/nuejo61/dokus/thomas.htm (Abruf am 22-03.2019):

„Die meisten Wissenschaftler und die Öffentlichkeit haben den Eindruck, daß die Ursache von AIDS bekannt ist: AIDS wird hervorgerufen von einem HIV genannten Retrovirus, welches T-Zellen infiziert und tötet und nach einer asymptomatischen Phase, die im Schnitt länger als zehn Jahre dauert, zu der unausweichlich tödlichen Immunschwäche führt.

Berichte von der Sommer-AIDS-Konferenz 1993 des Nationalen Gesundheits-Instituts der USA lassen darauf schließen, daß jetzt eine strategische Abkehr von diesem simplen Modell stattfindet. Statt der simplen Theorie, daß HIV das Immunsystem zerstört, indem es dessen Zellen infiziert und zerstört, spekulieren die Wissenschaftler nun, daß HIV dem Immunsystem irgendwie signalisiert, sich irgendwann in der Zukunft zu zerstören, sogar wenn das Virus schon aus dem Körper verschwunden ist. Dr. Anthony Fauci erklärt die neue Forschungsrichtung wie folgt: 'Es ist klar, daß man das Virus irgendwann benötigt, um die pathogenen Vorgänge auszulösen, aber selbst wenn das Virus schon früh ausgeschaltet wurde, kann das Immun-System geschädigt werden' [Laune Garret: *Seeing the Light; AIDS scientists shift their focus. Newsday, 6.9.1993, Monday, S. 5: Wir bedauern den Umstand, auf einen Zeitungsbericht über die 93er NIH-Sommer-AIDS-Konferenz mit den wichtigen Zitaten der Doktoren Gallo und Fauci verweisen zu müssen. Wir haben die Informationen direkt mit dem verantwortlichen Reporter überprüft. Das NIH war nicht in der Lage, uns mit Informationen in einer offiziellen Art und Weise zu versorgen*].

Dr. Robert Gallo kommt zum selben Schluß: 'Die molekulare Mimikry, mit der HIV Teile des Immunsystems imitiert, setzt Prozesse in Gang, die auch in Abwesenheit von anderen Viren weiterlaufen' [*ibid.*] ... [Durch] diese Formulierung wird die HIV-Theorie nahezu unfalsifizierbar, da auch die totale Abwesenheit des Virus' im Körper nicht mehr widerlegen könnte, daß das Virus vielleicht einmal anwesend war, um das Immunsystem unbemerkt auf Zerstörung zu programmieren.“

Ergo: Eine neue Mär ersetzt die alte. Das nennt sich Wissenschaft. Speien möchte man darob.

„Doch die Zuversicht war bald verflogen. Ende der achtziger Jahre waren Hunderttausende an der Seuche gestorben, Millionen hatten sich infiziert. Und schlimmer noch: Die Forscher mußten resigniert bekennen, daß all ihre Bemühungen, dem Virus Einhalt zu gebieten, vergebens waren. Tausende von Affen waren in der Aidsforschung verschlissen, Tausende von Substanzen erprobt – alles ohne vorzeigbares Resultat.“

„Und so musste etwas Neues aus dem HIV-/AIDS-Hut gezaubert werden. Dies geschah 1996 mit der Einführung der hochaktiven antiretroviralen Therapie, kurz HAART und auch einfach Kombinationstherapie genannt. Dies ist bis heute die Stan-

⁶⁹ DER SPIEGEL 2/1997 vom 06.01.1997, 118-119: Sieg über die Seuche?

dardtherapie bei AIDS-Patienten, bei der nicht nur ein Medikament, sondern mindestens drei Präparate zusammen verabreicht werden“⁷⁰. S. auch ^{71 72}.

⁷⁰ Engelbrecht, T.: HIV macht AIDS – Ein Diktum ohne Beweise (2), <https://peds-ansichten.de/2018/01/hiv-macht-aids-ein-diktum-ohne-beweise-2/>, veröffentlicht am 7.1.2018 und abgerufen am 06. März 2019

⁷¹ Hoffmann, C.: “Hit hard and early“ gilt nicht mehr – die amerikanischen Therapieempfehlungen werden geändert. HIV.NET vom 19. Januar 2001, <https://web.archive.org/web/20010202191300/http://www.hiv.net/2010/news2001/n0119.htm>, abgerufen am 23.03.2013:

„Die zunehmenden Berichte von Langzeitnebenwirkungen der antiretroviralen Therapie verändern immer mehr auch die Therapieempfehlungen. Es wird immer deutlicher, daß ... das Risiko schwerer Langzeitkomplikationen höher ist, als AIDS-Erkrankungen zu entwickeln. Lipodystrophie, Insulin-Resistenz, Hyperlipidämien, Osteoporose, Laktatazidosen, Leber- und Nierenschäden sind offenbar auch an den Meinungsführern in den USA nicht spurlos vorübergegangen. Im Land der seit 1996 propagierten ‘hit hard and early’-Strategie wird man zurückhaltender. Schon in den letzten Monaten waren die Stimmen immer lauter geworden, daß die derzeitigen Empfehlungen nicht mehr zeitgemäß ... [seien].“

⁷² Keith, H.: The Case for More Cautious, Patient-Focused Antiretroviral Therapy. *Ann Intern Med.* 2000;132:306-311:

“Many clinicians who care for patients with HIV infection are dissatisfied with the existing recommendations on antiretroviral therapy. Current practice focuses on the early suppression of viremia, yet the outcome of that approach may not be in the best interest of individual patients or populations. The major goal of HIV therapy is to maintain the long-term health of the patient while avoiding drug-related toxicity and preserving viable future treatment options. Recent studies have challenged the principles on which recommendations for early, aggressive treatment were based. Key studies that lead to licensure of antiretroviral medications usually involve short-term results in treatment-naïve patients; it is difficult to apply these results to long-term management of therapy-experienced patients. Early, aggressive therapy often prematurely exposes patients to risks for medication-related

Eine tabellarische Übersicht über derzeitige Kombinationstherapien findet der interessierte Leser in: *Teilband 2, Parerga und Paralipomena zu: HIV-Viren wurden nie nachgewiesen. Und HIV-Gene sind Bestandteile des menschlichen Genoms; dort Anmerkung [6]*.

side effects and resistance. A more cautious, patient-focused, long-term approach to therapy would help foster studies of alternate strategies, such as delayed initiation of therapy, protease-sparing therapy, class-sparing therapy, planned drug interruptions, switches in therapy, and immune-based therapy. It is time for clinicians to rethink their approach to the treatment of HIV infection."

I. WIE ALLES ANFING: AIDS – DIE „4H DISEASE“

Anfang der Achtziger-Jahre – justament zu der Zeit, als ich mich auf mein medizinisches Staatsexamen vorbereitete – griff eine neue Erkrankung um sich. In Windeseile. Meist wurde sie im Zusammenhang mit einer seltenen Form von Lungenentzündungen (ausgelöst durch *Pneumocystis jirovecii*⁷³) beschrieben, namentlich bei (vormals gesunden) jungen und homosexuellen Männern [1]. Auch andere opportunistische Erkrankungen⁷⁴

⁷³ *Pneumocystis jirovecii* (früher: *Pneumocystis carinii*) ist ein Pilz, der insbesondere bei Säuglingen und immungeschwächten Personen auftritt, zu interstitiellen Pneumonien (retikulo-nodulären Verdichtungen des interstitiellen Lungengewebes) führt und hochdosiert mit Antimykotika sowie – obwohl es sich *nicht* um eine bakterielle Erkrankung handelt – mit Antibiotika (Cotrimoxazol: Trimethoprim und Sulfamethoxazol) behandelt wird.

⁷⁴ „Als opportunistische Infektionen bezeichnet man durch fakultativ pathogene (opportunistische) Erreger verursachte Infektionen. Die Erreger machen sich verschiedene Umstände zu Nutze, die beim Erkrankten eine Immundefizienz verursachen“ (Opportunistische Infektion – DocCheck Flexikon, https://flexikon.doccheck.com/de/Opportunistische_Infektion, abgerufen am 03.01.2019).

wurden häufig in diesem Zusammenhang erwähnt; zuvorderst ist das *Kaposi-Sarkom*^{75 76 77} zu nennen [2].

⁷⁵ Das *Karposi-Syndrom* (multiples Pigment-Sarkom der Haut, häufig in Form von bläulichen Flecken an Armen und Beinen) wurde erstmals 1872 durch den Wiener Dermatologen *Moritz Kaposi* beschrieben. „Das Kaposi-Sarkom (KS) ist die häufigste AIDS-definierende Neoplasie. Im Jahr 1981 führte ein bis dahin nicht beobachtetes, gleichzeitiges Auftreten des KS mit *Pneumocystis*-Pneumonien bei jungen, homosexuellen Männern zur Erstbeschreibung von AIDS“ (<http://www.hivbuch.de/category/teil-3-aids/12-kaposi-sarkom/>, abgerufen am 03.01.2019).

⁷⁶ S. indes: E. Papadopulos-Eleopulos, V. F. Turner, and J. M. Papadimitriou: Kaposi's Sarcoma and HIV. *Medical Hypotheses* (1992) 39, 22-29 [e.U.]:

“Recently published informed debate affords strong indication that in patients with the Acquired Immune Deficiency Syndrome, HIV cannot, directly or indirectly, be the cause of Kaposi's sarcoma. This paper provides reasons for disallowing a current alternative theory that Kaposi's sarcoma is due to an unidentified sexually transmitted infectious agent and proposes instead that Kaposi's sarcoma is the result of prolonged and repeated exposure to nitrites and/or semen. If this alternative hypothesis is strengthened by confirmation of its predictions then the relationship of HIV to Kaposi's sarcoma, one of the principal AIDS-associated diseases, becomes somewhat remote. This may facilitate a shift of emphasis and encourage the development of alternative therapies.“

⁷⁷ Root-Bernstein, R., Muret, M. G., Soriano, V., Pujol, R. M., Hewlett, I., Clotet, B., and De Moragas, J. M. (1990): AIDS and Kaposi sarcoma pre-1979. *The Lancet*, 335(8695), 969-970:

“Kaposi himself described the earliest known cases of this now eponymous sarcoma in 1872. Of 5 patients 2 were men in their 40s. A sixth case, diagnosed by Billroth, was a boy of 10“ [Kaposi, M.: Idiopathisches multiples Pigment-Sarkom der Haut. *Arch Dermatol. Syph.*, 1872; 4: 265-73].

No underlying or associated diseases are mentioned. A decade later de Amici described 12 more cases, all in males; 2 patients were in their 30s, 3 in their 40s, 1 in his 50s, and 1 was a 5yearold [Ronchese, F.: Kaposi's sarcoma. An overlooked essay of 1882. *Arch Dermatol.* 1958, 77: 54245]. 3 of the younger men, including the boy, had penile lesions and died

„Im Sommer 1981 sind die Mediziner der US-Seuchenüberwachungsbehörde 'Center for Disease Control' alarmiert: Fünf bislang gesunde homosexuelle Männer im Raum Los Angeles sind mit der seltenen Lungenerkrankung Pneumocystispneumonie (PCP) infiziert, die meist nur Menschen mit einem schwachen Immunsystem befällt.

Fast parallel dazu tritt in New York City das Kaposi-Sarkom, eine Krebserkrankung, ungewöhnlich häufig auf. Die Vermutung liegt nahe, dass man eine neue Krankheit entdeckt hat. Sie hat zwar noch keinen Namen, aber viele Symptome“⁷⁸.

within a year with fulminating disease or respiratory failure accompanying high fever and possibly pneumonia.

There are other examples of series of KS in the preAIDS era, with short survival at a young age – for instance, the patients reported from the US Armed Forces Institute of Pathology in 1959, 16 of whom were under 60 [Cox, F. H., Helwig, E. B.: Kaposi's sarcoma. *Cancer*, 1959; 12: 28998]; the 23 patients reported from Stockholm between 1915 and 1939, of whom 3 were under 50, the tumours being more malignant in younger patients, as is typical of AIDS [Hansson, C. J.: Kaposi's sarcoma: clinical and radiotherapeutic studies on twentythree patients. *Acta Radiol*, 1940, 21: 45770]; and Degos and colleagues' 28 cases in France between 1954 and 1964, 8 of whom contracted the disease before the age of 50 [Degos, R., Touraine, R., Civatte, J., Belaich, S., and Franck, D.: *Maladie de Kaposi (à propos de 28 cas)*. *Annals Dermatol. Syph (Paris)*, 1964; 91:11326].

My review of these and other reports suggests that ... KS cases published before 1979 were of the type described above. Since the incidence of KS in the United States was 0.36 per 100 000 for the years 1973-80 [Biggar, Robert J., et al.: Incidence of Kaposi's sarcoma and mycosis fungoides in the United States including Puerto Rico, 1973-81. *Journal of the National Cancer Institute*, 1984, 73. Jg., Nr. 1, S. 89-94.], the number of AIDSlike cases of KS that went unrecognised before 1979 may have 100 or more per year.“

⁷⁸ Kremer, H.: Erworbene zelluläre Immunschwäche. „HIV ist die Ursache von AIDS“ – Anatomie eines beispiellosen medizinischen Ver-

sagens,

https://web.archive.org/web/20141114230154/http://www.aids-wahrheitstag.de/aids_kritik_de/aids/artikel/Kremer1.html, abgerufen am 22.03.2019; e.U.:

„Wenige Wochen nach Erstbericht der CDC [Centers for Disease Control and Prevention] über PCP-[Pneumocystis-Carinii-Pilzinfektionen-]Krankheitsfälle von Homosexuellen in den USA gibt dieselbe Behörde das Ergebnis einer landesweiten Fahndung nach weiteren auffälligen Erkrankungen schwuler Männer in den US-Staaten bekannt. Rückwirkend ab 1978 wird über 28 Kaposi-Krebsfälle ausschließlich bei Homosexuellen berichtet. Beim Kaposi-Sarkom (KS) handelt es sich um krebsartige Wucherungen der Innenwandzellen der feinen Blutgefäße. KS war ebenfalls bei Nieren-transplantierten Patienten seit den 60er Jahren nach Verordnung von Azathioprin zur zellulären Immunsuppression aufgetreten. Diese Tatsache ist den US-Medizern, die der CDC die KS-Fälle bei homosexuellen Männern nach Anforderung mitteilen, wohlbekannt.

Die völlig naheliegende Schlussfolgerung wird nicht diskutiert, dass nämlich aufgrund der identischen toxischen Potenz von Azathioprin und Trimethoprim die gleiche toxische Ursache für die KS-Erkrankungen sowohl der Nieren-Transplantierten als auch der Homosexuellen, den bekanntermaßen Hauptkonsumenten von Bactrim (Trimethoprim), vorliegen könnte. Dieser dringende Verdacht ist um so mehr gegeben, da 1981 hinreichend bekannt ist, dass chronische Inhalation von Stickstoffgasen ebenfalls die Innenwandzellen der kapillaren Blutgefäße (Endothel-Zellen genannt) angreift und die ungewöhnliche toxische Kombination von „Poppers“ und Bactrim eine massive toxische Stressbelastung sowohl von T4-Immunzellen als auch von Endothel-Zellen verursache müsste, die bei entsprechender individueller Prädisposition klinisch zu T4-Zellschwund und Kaposi-Sarkom führen konnte. Im selben Jahr 1981 wird von klinischen Forschern nachgewiesen und publiziert, dass allein schon die Einnahme von Bactrim in üblicher Dosierung bereits nach 7 Tagen Defekte der DNA im Zellkern verursacht.

Eine objektiv begründete, offiziell publizierte Diagnose: ‘Pharmakotoxisch bedingte Krankheits- und Todesursachen’ aber hätte bedeutet, einen Pharmaskandal zu riskieren und in das Kapital-geschmierte Räderwerk von Medizinern und Pharmakonzernen, Politik und Medien einzugreifen.

Dieses Risiko war dem Team der US-Seuchenbehörde wohlbewusst:

Da anfangs vor allem Homosexuelle von den seltenen Erkrankungen betroffen sind, vermuten Wissenschaftler einen Zusam-

die über die 'rätselhaften' Krankheitsfälle berichtenden Mitarbeiter der Abteilung für Infektionskrankheiten sind, wie in USA üblich, neu bestellt worden, als der neugewählte Präsident Reagan und sein Vize Bush sen. Anfang 1981 ihr Amt antreten. Reagan hatte zuvor als Gouverneur von Kalifornien die 'puritanische Revolution' propagiert und den schwulen Lebensstil im Wahlkampf instrumentalisiert; Bush sen. war ehemals CIA-Chef bis 1976, dann Direktor beim Pharmakonzern Lilly. Die Konstellation ist eindeutig: der ehemalige Hollywood-Schauspieler Reagan kann mit der massenpsychologischen Inszenierung einer angeblich auf jedermann übertragbaren sexuellen Virusseuche die puritanische Klientel bedienen, der 'Pate' der Pharmaindustrie Bush sen. kann die bis heute größte Kapitalinvestition der Medizingeschichte in Gang setzen (allein für die Erforschung des bis heute von niemand tatsächlich isolierten 'AIDS-Erregers', des seit 1987 – nomen est omen – als 'Humanes Immunschwäche-Virus' ('HIV') bezeichneten Phantom-Retrovirus, das nur als theoretisch konstruiertes Computer-Design existiert, sind bis heute mehr als 400 Mrd. US-Dollar investiert worden).“

menhang. Das Syndrom bekommt den Namen 'Gay Related Immune Deficiency' (GRID)⁷⁹: eine Immunschwäche, die vornehmlich Schwule betrifft^{80 81}.

⁷⁹ Planet wissen: Aids, <https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/krankheiten/aids/index.html>, Abruf am 03.01.2019 (Anmerkung: Mittlerweile gelöscht; auch nicht mehr im Internet-Archive [Wayback-Machine] zu finden – warum wohl?)

⁸⁰ Am 7. Januar 1991 gab John Lauritsen der Schwulen-Zeitung *New York Native* ein Interview (HIV VOODOO FROM BURROUGHS-WELLCOME. By John Lauritsen. *New York Native* 7 Jan. 1991 [revised 16 Jan. 1991], <https://web.archive.org/web/20171205142917/http://www.virusmyth.com/aids/hiv/jlvoodoo.htm>, abgerufen am 02. 03.2019), in dem er wie folgt ausführt (jeweils e.U.):

“Those who have eyes to see are witnessing genocide – the genocide of gay men. Millions of dollars are now being spent on an international advertising campaign, 'Living With HIV', in which gay men and other members of 'risk groups' are being told:

Get tested for antibodies to HIV ... – if you 'test positive' you need 'medical intervention' which could 'put time on your side'. The 'medical intervention' is AZT (also known as Retrovir and zidovudine), and the campaign is paid for, directly and indirectly, by Burroughs-Wellcome [britisches Arzneimittelunternehmen, gegr. 1880, 1996 mit Glaxo fusioniert – e.A.], the manufacturer of AZT.

The campaign consists of a phoney diagnosis followed by a lethal treatment. Already tens of thousands of objectively healthy gay men have been scared and bullied and bamboozled into taking AZT, allegedly in order to 'slow the progression to AIDS'. Optimism regarding their prognosis would be foolish. Except for the lucky few who stop 'treatment' in time, they will die. Death is the expected biochemical consequence of taking AZT, for the fundamental action of the drug is to terminate DNA synthesis, the very life process itself. As Joseph Sonnabend has stated, 'AZT is incompatible with life'. Without a single benefit demonstrated by honest and competent research, AZT can do nothing but kill.“

⁸¹ Derselbe Lauritsen (s. Fußnote zuvor) schrieb zum Tod von Rudolf Chametowitsch Nurejew („Er gilt als einer der besten männlichen Bal-

Zunächst jedoch hatte die neue Krankheit keine einheitliche Bezeichnung, vielmehr viele Namen: von Lymphadenopathie, vom Karposi Sarkom und Opportunistischen Infektionen, von einer Schwulenkrankheit, von der „4H disease“ (Haitianer, Homosexuelle, Hämophile und Heroin-Süchtige seien die hauptsächlich Betroffenen) war u.a. die Rede (nachdem man festgestellt hatte, dass die Erkrankung häufig auch bei Fixern und solchen Patienten zu finden war, die eine Bluttransfusion erhalten hatten); neben einer sexuellen lag nunmehr auch eine parenterale Übertragung ⁸² nahe [3] [4] [5] [6].

Im Sommer 1982 einigte man sich schließlich auf den Namen AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ⁸³; im französischen Sprachraum war die Bezeichnung SIDA (Syndrome d'Immuno-Déficiency Acquis) ⁸⁴ geläufig.

lett-Tänzer des 20. Jahrhunderts und war der größte Star im klassischen Ballett in der zweiten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts“, so Wikipedia): PETRUSHKA WAS POISONED – Did AZT Contribute to Nureyev's Untimely Death? By John Lauritsen. New York Native 1 Feb. 1993, <https://web.archive.org/web/20170722190847/http://www.virusmyth.com/aids/hiv/jlpetrushka.htm> (Abruf am 02.03.2019, e. U.): “Why did Nureyev die? The orthodox explanation, that HIV caused immune deficiency, which caused CMV disease, which caused pericarditis, cannot be taken seriously, for reasons I've discussed earlier. On the other hand, the case is compelling that the decline in Nureyev's health was caused by AZT – a chemical which is cytotoxic, meaning that it harms healthy cells – a chemical that can do only one thing: kill.“

⁸² Infektion unter Umgehung des Magen-Darm-Traktes, hier auf dem Blutweg

⁸³ Marx JL.: New disease baffles medical community. Science. 1982 Aug 13;217(4560):618-21

⁸⁴ Sylvie DuPont: Petite histoire du terme „sida“. L'Actualité langagière, volume 1, numéro 1, 2004, page 35

Der deutsche Leser erfuhr von der ominösen Erkrankung erstmals im Frühjahr 1982 durch eine Publikation im SPIEGEL [7]; wir Examenskandidaten versuchten, unser spärliches Wissen um die anrühig-obskure Erkrankung durch diesen und ähnliche Artikel ein wenig zu erweitern – in der (durchaus berechtigten) Hoffnung, dass auch unsere Prüfer von der neuen Krankheit (noch) recht wenig wussten.

„Im Juli 1982 stellt sich an der Abteilung für Innere Medizin der Universitätsklinik Frankfurt am Main ein Patient mit schwerer Lungenentzündung vor. Die Ärzte diagnostizieren dazu eine ungewöhnlich massive Schädigung des gesamten Immunsystems. Der anonym gebliebene Patient gilt als erster Aidsfall in Deutschland“⁸⁵ und noch im selben Jahr (1982) wird AIDS in 14 Ländern weltweit nachgewiesen Der Spiegel 22/1982 vom 31.05.1982, 187-189: Schreck von drüben

Mitte 1983 schreibt wiederum DER SPIEGEL⁸⁶: „Die Homosexuellen-Seuche 'Aids', eine tödliche Abwehrschwäche, hat Europa erreicht. ... Die Ärzte sind ratlos: Über die Ursache wird nur spekuliert, eine Behandlung gibt es nicht. In den nächsten zwei Jahren wird die Zahl der 'Aids'-Kranken dramatisch zunehmen. Sind dann auch Heterosexuelle, Frauen und Kinder tödlich gefährdet?“

Effekt heischend zitiert der Meinungsmacher der Vor-Internet-Ära Albert Camus DER SPIEGEL 23/1983 vom 06.06.1983, 144-163: „Die Pest:

⁸⁵ DIE WELT: Eine Seuche wird alltäglich. <https://www.welt.de/print-welt/article699375/Eine-Seuche-wird-alltaeglich.html>, abgerufen am 03.01.2019

⁸⁶ DER SPIEGEL 23/1983 vom 06.06.1983, 144-163

Mit grünverfärbtem Gesicht, wachsbleichen Lippen, bleiernem Lidern, kurzem, stoßweisem Atem, von den [geschwollenen] Lymphknoten gemartert, lag er tief in seiner Matratze, als wollte er sich darin einschließen oder als rufe ihn ohne Unterlaß eine Stimme aus der Tiefe der Erde: so erstickte der Mann unter einem unsichtbaren Gewicht“⁸⁷.

Und in dem einschlägigen SPIEGEL-Artikel DER SPIEGEL 23/1983 vom 06.06.1983, 144-163 ist weiterhin zu lesen:

„Das Kunstwort 'Aids', ... als Kürzel für den Gebrauch unter Ärzten ersonnen (und auch von denen kaum beachtet), ist innerhalb weniger Monate zum weltweiten Schreckensruf geworden ... Wenn das Leiden entdeckt wird, ist es zumeist schon im letzten, dem 'finalen' Stadium – für die Erkrankten besteht wenig Hoffnung. Groß ist die Zahl derjenigen, die den tödlichen Aids-Keim bereits in sich tragen, aber es noch nicht wissen ...

Gegen Aids kennt die Medizin kein Heilmittel, auch der Erreger ist noch nicht entdeckt. 'Wir tappeln völlig im dunkeln', erklärten die 'Centers for Disease Control' (CDC) in Atlanta. Das Seuchenzentrum zählt die Toten und Schwerkranken und greift, die eigene Hilflosigkeit eingestehend, 'nach jedem Strohalm' ...

Zwei Jahre nach gesicherter Aids-Diagnose sind 80 Prozent, nach drei Jahren 86 Prozent der Patienten tot. Bei keinem Aids-Kranken wurde bisher eine Heilung beobachtet ...

Die amerikanische Bevölkerung, so die 'New York Times', sei 'zunehmend beunruhigt', seit immer mehr Ärzte melden, daß Aids 'nicht nur zwischen homosexuellen Männern, sondern

⁸⁷ Albert Camus: Die Pest. Rowohlt, Reinbek, 1997, 1. Auflage der Neuübersetzung, 21 f.

auch auf Frauen und Kinder übertragen wird'. [S. hierzu indes⁸⁸.]

Droht eine Pest? Wird Aids wie ein apokalyptischer Reiter auf schwarzem Roß über die Menschheit kommen? Ist eine moderne Seuche in Sicht, die sich zu Tod, Hunger und Krieg gesellen wird, wie einst im Mittelalter?

... Seuchen wie Pest und Cholera, folgenschwere Viruserkrankungen wie Pocken und Kinderlähmung hat der Mensch durch zunehmende Hygiene, durch Impfstoffe und Medikamente unter Kontrolle gebracht. Auch über Viruskrankheiten wie Herpes oder Hepatitis rückt der Sieg schon in greifbare Nähe – wie ein Schock kommt da die geheimnisvolle Krankheit Aids.“

⁸⁸ Root-Bernstein, R. (1993). The prostitute paradox. Rethinking AIDS: “Female prostitutes often have 200-300 sexual partners per year and are therefore assumed to have much higher rates of exposure to HIV and AIDS than the vast majority of heterosexuals. Indeed, many AIDS researchers initially assumed that female prostitutes would be the vectors (or means of transmission) of HIV and AIDS to the heterosexual community. After all, a single HIV-infected intravenous drug user or bisexual man could infect one female prostitute, who in turn could infect dozens or perhaps even hundreds of non-drug using heterosexual men. These men could, in turn, infect their other sexual partners, and an explosion of HIV and AIDS could occur among people without any obvious risk for AIDS. Paradoxically, no heterosexual epidemic has occurred, and no evidence of female prostitutes transmitting HIV or AIDS into the heterosexual community exists for any Western nation. Reports by prominent researchers in the United States, Britain, and Germany have all concluded that acquisition of HIV by men from female prostitutes is almost always drug related. In fact, sexual acquisition of HIV and AIDS among female prostitutes themselves is almost unknown in the absence of concomitant intravenous drug use“ [jeweils e. U.].

Nun folgt im benannten Spiegel-Artikel DER SPIEGEL 23/1983 vom 06.06.1983, 144-163 eine überaus wichtige Aussage für das Verständnis von Ätiologie ⁸⁹ und Pathogenese ⁹⁰ der AIDS-Erkrankung; auf diese – Aussage wie Ätiologie und Pathogenese von AIDS – werde ich im Folgenden näher eingehen:

„Allen ansteckenden Krankheiten ist gemeinsam, daß immer drei Dinge zusammentreffen müssen: der unsichtbare Mikroorganismus, ein Keim aus dem großen Reich der Bakterien, Viren, Pilze oder Einzeller; ein menschlicher (auch tierischer oder pflanzlicher) Makroorganismus und ein halbes Dutzend Lebensumstände beider Organismen. Die Mikroben allein machen nicht krank. Ob sie in den Menschen eindringen und sich in ihm vermehren können, ist abhängig von Zahl und Lebenskraft (‘Virulenz’) der Keime, aber auch von der Empfänglichkeit des Wirtsorganismus, seiner Abwehr- und Überwindungskraft.“

Zur Pathogenese – Wissensstand 1983! – ist dann zu lesen ^{ibd.}: „Für die Virus-Theorie bei Aids sprechen etliche Indizien, vor allem der Krankheitsverlauf und seine Unbeeinflussbarkeit. Vom Tag der Ansteckung, wenn die Aids-Erreger in den Menschen eindringen, bis zum Ausbruch der Infektionskrankheit vergehen offenbar mindestens sechs Monate, vielfach auch mehr als drei Jahre. Ohne daß die Aids-Opfer irgendein Krankheitszeichen spüren, vermehren sich in ihnen die Erreger. Offenbar werden die Keime auch während dieser symptomfreien Inkubationszeit durch Blut, Speichel, Sperma und andere Körpersekrete, aber auch durch intensive Berührungen – Schleimhaut zu Schleimhaut – von den bereits Erkrankten an Gesunde weitergegeben.“

⁸⁹ *Ätiologie*: der Krankheiten zugrunde liegende ursächliche Zusammenhang

⁹⁰ *Pathogenese*: Entstehung einer Krankheit und Entwicklung derselben

Bisher gibt es kein Diagnoseverfahren, das den Ärzten ermöglichen würde, die Krankheit während ihres ersten, beschwerdefreien Stadiums zu erkennen. Gesucht wird nach einem verlässlichen Bluttest, vergleichbar der Wassermann-Reaktion⁹¹ bei Syphilitikern. Ein solcher Aids-Test ist nicht in Sicht.

Frühestens im zweiten Krankheitszeitraum, den die Mediziner 'Stadium der Lymphadenopathie' ... [Lymphknotenschwellung] nennen, kann die Verdachtsdiagnose Aids gestellt werden.

Eindeutige, den Verdacht beweisende Krankheitszeichen fehlen. Die Infizierten leiden vielmehr unter zahlreichen Beschwerden, die von den Ärzten als mehrdeutig ('uncharakteristisch') eingestuft werden ...

[M]öglicherweise bedrohliche Krankheitszeichen ...: Unerklärliches Fieber über längere Zeit (kann zwischendurch verschwinden); Lymphknotenschwellungen an mehreren Körperstellen, zum Beispiel in Nacken, Achseln, Leistenbeugen, für die es sonst keine Erklärung gibt; unerklärliche Durchfälle über längere Zeit (oft wäßrig), bei denen kein Durchfallerreger festgestellt werden kann; hartnäckiger Husten ohne Auswurf, zunehmende Atemnot; ... Soor (Pilzbefall) der Mundschleimhaut. [V]erdächtig sind [auch] neu auftretende bräunlich-violette Flecken auf der Haut oder Knoten, die nicht schmerzen oder jucken.

⁹¹ *Wassermann-Test*: Komplementbindungsreaktion zum serologischen Nachweis der Syphilis; von Wassermann u.a. (Neisser, Bruck) zu Beginn des letzten Jahrhunderts entwickelt; trotz anfänglicher Vorbehalte (s. beispielsweise Freudenberg, A.: Nochmals eine Mahnung zur Vorsicht bei der diagnostischen Verwertung der Wassermann'schen Reaktion. Berliner Klinische Wochenschrift, 53(1916), 1154 f.) war der Wassermann-Test das erste brauchbare Verfahren zum serologischen Nachweis der Lues.

Manchmal ist nur ein Symptom vorhanden, oft gesellen sich andere hinzu. Der Verlauf ist langwierig, Phasen scheinbarer Besserung wechseln ab mit einem schweren Krankheitsgefühl. Spätestens dann wird dem Patienten sterbensangst.

Selbst zu diesem Zeitpunkt haben die Ärzte Mühe, die Diagnose Aids zuverlässig zu stellen oder mit Sicherheit auszuschließen. Nur in Einzelfällen gelingt es, durch gezielte immunologische Untersuchungen den Verdacht zu erhärten ... 'Es fehlt der spezifische, der beweisende Test.'

Ich zitiere deshalb so umfangreich, weil der benannte Spiegel-Artikel heutzutage von geradezu historischer Bedeutung für das anfängliche Verständnis der AIDS-Erkrankung, ihrer (möglichen) Ursachen und ihrer (vermuteten) Folgen ist; hier wurde, für den Laien verständlich, zusammengefasst, was auch Mediziner nicht besser wussten: Ziemlich alle „Erkenntnisse“ über AIDS waren mehr spekulativ als wissenschaftlich fundiert, fischten im Trüben, wurden maßgeblich durch persönliche Einstellungen gegenüber sozialen Randgruppen geprägt, waren von einer Vielzahl von Topoi abhängig und ließen oft mehr von der Einstellung des behandelnden Arztes erahnen als von der Erkrankung seines Patienten [8] [9].

Als junger Assistenzarzt behandelte ich wochenlang eine Krankenschwester, nahm ihr Blut ab und verrichtete dergleichen „Gefahr geneigte“ Arbeiten mehr – ohne dass man mich vorab informiert hatte, dass die Patientin (HIV-positiv und bereits im Anfangsstadium) an AIDS erkrankt war. Eine solche Krankheit sei ehrenrührig und sie „publik“ zu machen (wohlgemerkt: gegenüber dem behandelnden Arzt!) sei der Patientin nicht zuzumuten. So die Aussage der Krankenhausleitung. Was mir „zugemutet“ wurde, spielte offensichtlich keine Rolle.

Gleichwohl: Ich bin, Jahrzehnte später, immer noch putzmunter. Obwohl ich mich bei mehreren Blutentnahmen stach. Obwohl mir Blut über die Finger lief. Wobei damals nur „Weicheier“ sich mit Handschuhen schützten. Und ich auf keinen Fall ein Weichei sein wollte.

Nicht zuletzt solche und ähnliche Erfahrungen trugen dazu bei, dass ich – wiewohl erst viele Jahre später – an der (sich nach und nach herausbildenden) Lehrmeinung zu AIDS und zu den Ursachen und Folgen der Erkrankung zu zweifeln begann⁹². Indes: Auch hierzu später mehr.

⁹² Nicht nur bei mir selbst, vielmehr weltweit machten sich – nach und nach und mehr und mehr – Zweifel an der offiziellen „HIV-macht-AIDS“-Version breit (wiewohl der Medizinisch-Industrielle-Komplex, das Kartell aus Pharmalobby und sonstigen Profiteuren des großen Geschäftes im Medizin-Sektor, alles nur Erdenkliche unternahm, um jedwede Opposition gegen ihre offizielle Version zu unterdrücken); es gab überall mutige Menschen, die viel riskierten, weil sie das Geflecht aus Lügen, Verdummung, Unwissenheit und Big Business nicht weiterhin ertragen konnten und mittragen wollten:

Kündigungsschreiben eines HIV/AIDS-Präventionskoordinators, https://web.archive.org/web/20141113212100/http://www.aids-wahrheits-tag.de/aids_kritik_de/aids/diverses/kuendigung.htm, abgerufen am 22. 03.2019:

“June 3, 1999

Robin Keene, SCHNS, Communicable Disease Supervisor

Manatee County Health Department

Dear Ms. Keene,

Please accept my resignation from employment with the Health Department, effective two weeks from today, June 17, 1999.

After months of struggle and extensive research, I regret that I can no longer fulfill the Public Health mandated requirements of this position in good conscience. As you know, over the past year I have investigated scientific material that calls into question the very foundations of the Public Health response to AIDS. After careful consideration, I find that I can no longer promote HIV/AIDS Education or HIV Testing as mandated by the State of Florida, Department of Health. In addition, I cannot present AIDS education according to Public Health mandates.

In doing so, I would be violating my own conscience, as those mandates acknowledge and promote only one scientific opinion regarding the cause of AIDS.

Upon careful investigation, it is woefully apparent that a grand schism has existed in AIDS research since Robert Gallo's politically charged announcement to the world that HIV is the probable cause of AIDS (1984). Unfortunately, only one side of the scientific data has been made readily available to the public. This side is far more powerful, backed by the financial storehouses of federal government agencies like the CDC and the NIH, who fund most public information campaigns and research programs. This dominant science is promoted and even manipulated by pharmaceutical giants, who have an obvious profit motive. The Public Health system and the pharmaceutical companies are the main source of information regarding AIDS for health care providers, and limit their information to one side of the scientific debate, ignoring and even suppressing contrary scientific research. Aided by a willing media, the Public Health Service has all but silenced contrary scientific opinions and thus denied the people their fundamental right to informed consent.

I hereby withdraw my participation from what may one day be seen as the greatest violation of the principle of informed consent in the history of Public Health.

Most sincerely,

Mark Pierpont

HIV/AIDS Prevention Program Coordinator

CC: Dr. Gladys Branic, Director, MCHD

Alice Gross, Nursing Director, MCHD

Wayne Walker, Human Resources, MCHD

Lisle House, HIV/AIDS Program Coordinator, Area 6

Webmaster"

PARERGA UND PARALIPOMENA ZU: WIE ALLES ANFING: AIDS – DIE „4H DISEASE“

[1] Morbidity and Mortality Weekly Report, June 5, 1981 / 30(21);1-3: Epidemiologic Notes and Reports. Pneumocystis Pneumonia – Los Angeles [e.U.]:

„In the period October 1980 – May 1981, 5 young men, all active homosexuals, were treated for biopsy-confirmed *Pneumocystis carinii* pneumonia at 3 different hospitals in Los Angeles, California. Two of the patients died. All 5 patients had laboratory-confirmed previous or current cytomegalovirus (CMV) infection and candidal mucosal infection ... Editorial Note: Pneumocystis pneumonia in the United States is almost exclusively limited to severely immunosuppressed patients ... The occurrence of pneumocystosis in these 5 previously healthy individuals without a clinically apparent underlying immunodeficiency is unusual. The fact that these patients were all homosexuals suggests an association between some aspect of a homosexual lifestyle or disease acquired through sexual contact and *Pneumocystis pneumonia* in this population.“

[2] Morbidity and Mortality Weekly Report, June 11, 1982/ 31(22);294,300-1: Epidemiologic Notes and Reports Update on Kaposi's Sarcoma and Opportunistic Infections in Previously Healthy Persons – United States:

„Between June 1, 1981, and May 28, 1982, CDC received reports of 355 cases of Kaposi's sarcoma (KS) and/or serious opportunistic infections (OI), especially *Pneumocystis carinii* pneumonia (PCP), occurring in previously healthy persons between 15 and 60 years of age. Of the 355, 281 (79%) were homosexual (or bisexual) men, 41 (12%) were heterosexual men, 20 (6%) were men of unknown sexual orientation, and 13 (4%) were heterosexual women. This proportion of heterosexuals (16%) is higher than previously described.“

[3] Morbidity and Mortality Weekly Report, May 21, 1982/31(19);249-51: Epidemiologic Notes and Reports Persistent, Generalized Lymphadenopathy among Homosexual Males:

„Since October 1981, cases of persistent, generalized lymphadenopathy – not attributable to previously identified causes – among homosexual males have been reported to CDC by physicians in several major metropolitan areas in the United States ... The report ... documents the occurrence of cases of unexplained, persistent, generalized lymphadenopathy among homosexual males. There are many known causes of generalized lymphadenopathy including viral infections (e.g., hepatitis B, infectious mononucleosis, cytomegalovirus infection, rubella), tuberculosis, disseminated *Mycobacterium avium-intracellulare*, syphilis, other bacterial and fungal infections, toxoplasmosis, connective tissue disorders, hypersensitivity drug reactions, heroin use, and neoplastic diseases (including leukemia and lymphoma) ... Causes for the persistent lymphadenopathy among patients discussed above were sought but could not be identified.“

[4] Morbidity and Mortality Weekly Report, June 18, 1982/31(23);305-7: A Cluster of Kaposi's Sarcoma and *Pneumocystis carinii* Pneumonia among Homosexual Male Residents of Los Angeles and Orange Counties, California

[5] Morbidity and Mortality Weekly Report, July 09, 1982, 31(26);353-4,360-1: Opportunistic Infections and Kaposi's Sarcoma among Haitians in the United States:

„The occurrence of severe opportunistic infections among 32 Haitians recently entering the United States is a new phenomenon. The in vitro immunologic findings and the high mortality rate (nearly 50%) for these patients are similar to the pattern recently described among homosexual males and IV drug abusers ... None of the 23 Haitian males questioned reported homosexual activity, and only 1 of 26 gave a history of IV drug abuse.“

[6] Morbidity and Mortality Weekly Report, July 16, 1982, 31(27);365-7: Epidemiologic Notes and Reports Pneumocystis carinii Pneumonia among Persons with Hemophilia A:

„CDC recently received reports of three cases of Pneumocystis carinii pneumonia among patients with hemophilia A and without other underlying disease. Two have died; one remains critically ill. All three were heterosexual males; none had a history of intravenous (IV) drug abuse. All had lymphopenia, and the two patients who were specifically tested have had in vitro laboratory evidence of cellular immune deficiency ... Pneumocystis carinii pneumonia has not been previously reported among hemophilia patients who have had no other underlying diseases and have not had therapy commonly associated with immunosuppression ... The clinical and immunologic features these three patients share are strikingly similar to those recently observed among certain individuals from the following groups: homosexual males, heterosexuals who abuse IV drugs, and Haitians who recently entered the United States.“

[7] *Der Spiegel* 22/1982 vom 31.05.1982, 187-189: Schreck von drüben:

„Eine Reihe geheimnisvoller, nicht selten tödlicher Krankheiten sucht Amerikas Homosexuelle heim. Jetzt wurden die ersten Fälle in Europa beobachtet ... An 'Morbus Kaposi', einer noch weithin geheimnisvollen Krebskrankheit, sterben vier von zehn Betroffenen – und sie trifft immer häufiger junge Männer einer bestimmten Gruppe: Homosexuelle, meist im Alter zwischen 25 und 30 Jahren.

Warum gerade die? 'Das ist das Geheimnis ..., wir wissen es wirklich nicht.' Eindeutig ist nur, daß die seltene Krebskrankheit und in ihrem Gefolge eine Reihe schwerster Infektionskrankheiten derzeit in den USA wie eine Seuche grassieren ...

[M]ehr als ein Jahrhundert lang hatte die jetzt so gefährlich expandierende Krankheit ein unbeachtetes Schattendasein geführt. 1872 waren dem k. u. k. Hautarzt Moritz Kohn Kaposi in Rumänien erstmals Patienten mit dieser merkwürdigen Krankheit aufgefallen. Ältere Juden zumeist, an deren Haut sich blaurote, krebssige Knoten bildeten, die an Zahl im Laufe von Jahren stetig zunahmen.

Der Mediziner beschrieb das Leiden mit dem Namen 'Sarcoma idiopathicum multiplex haimorrhagicum'.

Aber Kaposi konnte sich mit seinem Wortungetüm nicht durchsetzen und hatte schließlich nichts dagegen, daß die Kollegen das Krebsgeschwür einfach Kaposi-Krankheit ('Morbus Kaposi') nannten. Selten genug wurde es diagnostiziert ...

Auf der Suche nach der Ursache oder zumindest dem Auslöser für die Kaposi-Epidemie haben sich die Ärzte mit den Bräuchen

der Homosexuellen-Szene beschäftigt ... Im angesehenen 'New England Journal of Medicine' etwa verdächtigte ein Medizin-Professor das unter Homosexuellen weitverbreitete Hasch-Rauchen.“

Sic! Was angesehene Professoren so alles zum Besten geben. Und welche „Weisheiten“ namhafte Fachzeitschriften verbreiten!

[8] „Wenn der Aids-Erreger, wie zu vermuten ist, durch Blut und/oder Körperflüssigkeit weitergegeben wird, dann hat er es unter Homosexuellen besonders gut: Nur weibliche Prostituierte bringen es auf mehr intime (Schleimhaut-)Kontakte. Bei den Männern, die Männer lieben, ohne Bezahlung, just for fun, kommt der eine rasch zum anderen. So addieren sich die partnerschaftlichen Intim-Kontakte zu beeindruckenden Zahlen. Während es der deutsche Heterosexuelle durchschnittlich im ganzen Leben nur auf drei bis vier Sexualpartner bringt, schaffen viele Homosexuelle leicht das Hundertfache. Die meisten bislang an Aids Erkrankten gehören zu dieser Gruppe der 'Promiskuitiven'. Tausend Intimpartner – tausend verschiedene – innerhalb von drei Jahren gelten den amerikanischen Aids-Ärzten keineswegs als Spitzenleistung. Unter den Patienten sind Männer, die im gleichen Zeitraum dreitausend Partner hatten. 'In den letzten Jahren wird bei uns doch rumgevögelt wie bei den Karnickeln', berichtet ein homosexueller Student von den Verhältnissen ... (*Der Spiegel*: AIDS: „Eine Epidemie, die erst beginnt“, <http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-14021779.html>, abgerufen am 04.01.2019).

Gleichwohl wusste man bereits (ebd.): „Aids, soviel ist sicher, wird nicht durch Ratten übertragen wie Pest, nicht durch bloße Berührung wie die Cholera oder durch Tröpfcheninfektion wie die asiatische Grippe. Aids bricht auch nicht pestilenzartig über

die Menschheit herein wie eine aus dem Weltraum eingeschleppte Science-fiction-Krankheit.

Die Ausbreitungsgeschwindigkeit der erworbenen Immunschwäche ist ersichtlich kleiner als die von Infektionskrankheiten wie Typhus oder Beulenpest.“

[9] Interessante Aspekte der psychosozialen Hintergründe von „AIDS“ beschreibt der New Yorker Psychiater Casper Schmidt schon 1984 ⁹³ (je e.U.):

“In this paper I would like to present the evidence available to me in support of the hypothesis:

(a) that AIDS is a typical example of epidemic hysteria;

(b) that the epidemic has at its core an unconscious group delusion, which can be called the group-fantasy of scapegoating, according to which the poison feelings of the entire group are injected into containers who are called scapegoats and whose destruction rids the group of these bad feelings and insures its purification of guilt and sinfulness;

(c) that the same fantasy complex underlies this scapegoating ritual as was found for leprosy during the Middle Ages and early Renaissance;

(d) that the proximal and distal causes of the tensions giving rise to the epidemic can be found in the group psychology of the United States and (to a lesser extent, inasmuch as they follow the cultural lead of America) the West since World War II [Ich erlaube mir, an die Hatz auf Kommunisten und Andersdenkende während der McCarthy-Ära zu erinnern, ebenso an Political-Correctness-Forderungen und „Hate-Speech“-Verdikte heutzutage];

⁹³ SCHMIDT, Casper G.: The group-fantasy origins of AIDS. The Journal of psychohistory, 1984, 12. Jg., Nr. 1, S. 37

- (e) that among the more important distal causes are the effects of the following drastic changes in cultural ethos: the development of nuclear arsenals with a potential for obliterating the world, and the changes this has forced in the psychology of warfare; the introduction of birth control and the invention of 'recreational sex'; positive changes in the mental health of American women over the last 35 to 40 years, culminating in the women's liberation movement and the proposed Equal Rights Amendment to the US. Constitution; and the 'liberation' of various disenfranchised groups such as blacks and homosexuals;
- (f) that the proximal cause can be found in a vast, society-wide conservative swing (or neo-populist trend) in public opinion since 1977, culminating in the Reagan years and the Central American conflict;
- (g) that the combination of these unconscious group tensions brought about a subtle and sophisticated, but nevertheless sacrificial witch hunt, in which the participants were the Moral Majority and an assortment of other conservative groups (as hunters) and the nation's drug addicts and homosexuals (as hunted);
- (h) that both of these subgroups are ... group-delegated roles, which acting-out takes place mostly outside of awareness;
- (i) that these attacks resulted in an epidemic of depression based mostly on shame;
- (j) that the core sign of AIDS, the reclusion of cell-mediated immunity, is one of the typical vegetative signs of a severe depression (the mechanism of which will be the focus of the medical companion piece to this paper);
- (k) that the epidemic represents, in the group's unconscious fantasies, an equivalent of war, during which the group keeps careful count of the sacrifices;
- (l) that most of the members of the group (the U.S.A.) are in a regression vis-a-vis this phenomenon, a trance state which is noticeable in a certain suspension of logic in the lay press and in the medical literature;

(m) that there are powerful forces at work to delay the solution of the puzzle posed by this epidemic and to obscure its group-fantasy origins, since the epidemic itself is a wished-for solution to pre-existing conflicts;

(n) and finally that, since the epidemic is psychogenic, the prediction can be made that the group will decide when it should be over (when they have 'had enough'), a decision which will be broadcast to the group members through the media, so that after a suitable lag period (based on the time needed for the T-helper lymphocytes to be restored to previous levels of functioning) the epidemic will resolve and the incidence will descend from epidemic to endemic levels.“

Und in exactement diesem Stadium befinden wir uns derzeit, zum Ende der zweiten Dekade des 21. Jhd.: Mit „AIDS“ lässt sich – salopp formuliert – kein Hund mehr hinterm Ofen hervorlocken. Wenn ich, gleichwohl, über die „AIDS-Lüge“ schreibe, dann, in der Tat, weil ich mehr das Phänomen der „Lüge“ mit all ihren gesellschaftlichen wie individuellen Implikationen als die „Erkrankung“ als solche thematisieren will.

II. NOTA BENE: „HIV IST EIN UNBEWIESENES PHANTOM.“ „HIV KANN NICHT AIDS AUSLÖSEN.“ „DER AIDSTEST IST WERTLOS UND GEFÄHRLICH“

1983 wurde der – angebliche – Erreger von AIDS: HIV⁹⁴ von einem Forscherteam um *Luc Montagnier* und *Françoise Barré-Sinoussi* vom *Institut Pasteur* in Paris entdeckt (so jedenfalls die offiziöse Wissenschafts-Geschichtsschreibung) [1]; in der Nomenklatur des *International Committee on Taxonomy of Viruses* ersetzte die Benennung *HIV* ab 1986 vormalige Bezeichnungen (wie AIDS-assoziiertes Retrovirus [ARV], Lymphadenopathie-assoziiertes Virus [LAV] oder auch Humanes T-Zell-Leukämie-Virus III [HTLV-III])⁹⁵.

In derselben Ausgabe von *Science*⁹⁶ vom Mai 1983, in der *Barré-Sinoussi* und *Montagnier* das *T-lymphotropic retrovirus* (später HIV genannt) beschrieben [1], postulierte auch *Robert Gallo* vom NIH (National Institutes of Health, Bethesda, Maryland, USA), den Erreger von AIDS gefunden zu haben [2].

⁹⁴ HIV: Human Immunodeficiency Virus (Menschliches Immunschwäche [Immundefekt] Virus

⁹⁵ Coffin, J. et al.: What to call the AIDS virus? *Nature* volume 321, page 10 (01 May 1986); DOI: <https://doi.org/10.1038/321010a0>

⁹⁶ *Science* (<http://www.sciencemag.org/>, gegründet 1880) und *Nature* gelten als die weltweit wichtigsten naturwissenschaftlichen Fachzeitschriften

Jedoch: „Der von Gallo präsentierte HTLV-III-Erreger war eigentlich der LAV-Erreger [LAV: Lymphadenopathy Associated Virus – Lymphadenopathie-Virus], den der französische Virologe Luc Montagnier vom Pasteur-Institut in Paris seinem US-Kollegen zur Verfügung gestellt hatte“⁹⁷. S. auch^{98 99}.

⁹⁷ Science ORF.at: Als Robert Gallo das HI-Virus nicht entdeckte, <https://sciencev1.orf.at/science/news/155519.html>, abgerufen am 05.01.2019

⁹⁸ Dass Gallo wissenschaftlich höchst unsauber arbeitete, lässt sich beispielsweise nachlesen in: Epstein, Steven: *Impure Science – AIDS, Activism and the Politics of Knowledge*, University of California Press, 1996, pp. 73-74

⁹⁹ Gallo und seine Mitstreiter verstanden es, ein engmaschiges Zitier-Netzwerk zu knüpfen und dadurch den Eindruck zu erwecken, die von ihnen zu HIV und AIDS vertretene Meinung sei die wissenschaftlich (alleinig) anerkannte (s. beispielsweise:

- Epstein, Steven: *Impure Science – AIDS, Activism and the Politics of Knowledge*, University of California Press, 1996, p. 87); die Massenmedien übernahmen, was in einschlägigen Fach-Zeitschriften wie *Science* oder *Nature* abgedruckt wurde. S.:
- Engelbrecht, T: *Sex, Blut und Tod: „Der HI-Virus verursacht AIDS.“* An der Verfestigung dieses Theorems lässt sich zeigen, wie der Wissenschaftsjournalismus folgenreiche Widersprüche ausblendet und Zweifel wegdrückt – *message*, 1/2005, S. 36-47: „In seiner Schrift ‘The Medical Establishment versus the Truth’ konstatiert Mullis: ‘Alle hatten die Antwort zu Hause, im Büro, in einer Schublade. Man würde mir die Studie mit dem Beweis zuschicken, versprach man mir. Doch ich bekam nie etwas.“
- Engelbrecht, T.: *Spitze des Eisbergs: Warum Journalisten auch den angesehenen Wissenschaftszeitschriften nicht blindlings vertrauen sollten*, *message*, 3/2005, S. 70-71).

Ob, inwiefern und inwieweit diese Behauptung zutrifft, vermag ich nicht zu beurteilen ¹⁰⁰; jedenfalls führten Gallo und Montagnier einen jahrelangen Rechtsstreit um die Erstbeschreibung des HI-Virus' und um die wirtschaftlichen Verwertungsrechte aus dem HIV-Test, der nach Entdeckung des – angeblich – AIDS verursachenden Virus' entwickelt worden war:

„Ende 1982 sind weltweit Laboratorien auf der Suche nach der Ursache für AIDS – auch eine Arbeitsgruppe am weltbekannten Pariser Pasteur-Institut unter der Leitung von Françoise Barré-Sinoussi und Luc Montagnier. 1983 isolieren sie in Lymphknoten-Zellen betroffener Patienten ein Virus, das sich später als

¹⁰⁰ „Allerdings zweifeln viele Experten, ob Gallo tatsächlich ein Mitentdecker des HI-Virus war. Viele halten ihn eher für einen Profiteur von Montagniers Anstrengungen. Tatsache ist, dass beide Arbeitsgruppen 1983 in derselben Ausgabe des Wissenschaftsmagazins 'Science' Arbeiten über die Charakterisierung eines Virus veröffentlichten, das laut damaligem Wissen vermutlich an der Krankheit AIDS beteiligt war. Bereits ein Jahr später publizierte das Team von Gallo dann einen Bluttest zur Erkennung dieses nun HIV genannten Virus'. Gallo bekam die Patentrechte dafür.

In den 1990er Jahren kam ... allerdings der Verdacht auf, dass Gallo nicht selbst ein AIDS-Virus isoliert und untersucht haben könnte, sondern dass seine veröffentlichten Daten allesamt auf dem ihm (vor deren Publikation) von Montagnier für Vergleichsstudien zugeschickten HI-Virus beruhten. Eine Untersuchung durch Gallos damaligen Arbeitgeber, die National Institutes of Health, konnte den Vorwurf nicht völlig entkräften – aber auch nicht hieb- und stichfest beweisen. Das Institut Pasteur, Montagniers Arbeitgeber, erhob daraufhin den Anspruch, an den Erlösen aus den HIV-Tests beteiligt zu werden, schließlich beruhe der Test auf Montagniers alleiniger Entdeckung. In einem jahrelangen Rechtsstreit, in den sich schliesslich sogar die Regierungschefs Frankreichs und der USA einmischten, einigte man sich darauf, dass beide Forscher als Entdecker des HI-Virus genannt werden und Frankreich, das das Institut Pasteur betreibt, an den Testeinnahmen beteiligt werden soll“ (NZZ vom 7.10.2008: Der Fall Robert Gallo).

HIV herausstellen sollte. Sie schicken ihrem US-Kollegen Robert Gallo Virus-Proben. Am 20. Mai 1983 erscheinen die Studien der beiden Gruppen gleichzeitig im US-Fachjournal 'Science' (Bd. 220, S. 868 [ff.] und S. 865 [ff.]), beide Wissenschaftler beanspruchen die Erstentdeckung für sich.¹⁰¹

Es folgte ein jahrelanger Rechtsstreit zwischen Gallo und Montagnier um das Patent für den ersten Aids-Test¹⁰². 1994 einigten

¹⁰¹ HIV – Eine Chronologie / „Entdeckung“ des AIDS-Virus, <https://www.gesundheitsrebell.de/hiv-eine-chronologie>, abgerufen am 14. 01.2019: „Im September 1983 fand in Cold Spring Harbour (USA) eine Fachkonferenz statt, auf der die französischen Ergebnisse (französische Forschungsgruppe um Montagnier) vorgestellt wurden ... Gallo griff die französischen Forschungsergebnisse als Laborartefakt an [e.U.] ...: 'Das von Luc Montagnier beschriebene Virus habe ich nie gesehen, und ich vermute, dass er ein Gemisch von zweien haben könnte'“ [Drucksache 12/8591, Deutscher Bundestag, 12. Wahlperiode, Dokument 36, Schreiben Dr. Gallo an Prof. Deinhardt vom 27.09.1983, https://www.gesundheitsrebell.de/wp-content/uploads/2010/02/Drucksache_Bundestag_Dokument_36.pdf, abgerufen am 14.01.2019].

¹⁰² KREMER, Heinrich. DID DR. GALLO AND HIS COLLEAGUES MANIPULATE THE "AIDS-TEST" TO ORDER. Continuum, 1998 [e.U.]: "The data on the clinical, immunological, virological and epidemiological progress since 1984 show beyond any doubt that the disease-theory 'HIV causes AIDS' has no concurrence with the biological reality. As a marketing strategy Gallo's manipulated 'AIDS-test' has been extremely successful. But this at the cost of the health and life of uncounted children, women and men who, from a medical ethic point of view became victim to 'clean torture with case of death' induced by the arbitrary medical death-sentence of a 'HIV-positive' result. Medical ethical behaviour 'according to best wisdom and conscience' must signify to make, out of your own, the effort to inform yourself on the basis of existing data about possible manipulations in diagnostic and therapy and to use the given alternative therapies instead of inducing fear blind with rage."

sich Frankreich und die USA auf eine Neuverteilung der Lizenzgebühren zugunsten der französischen Seite ¹⁰³.

Die US-Seite anerkannte, dass das HI-Virus, das die Grundlage für die Entwicklung der AIDS-Tests in den USA bildete, 1983 vom Pasteur-Institut geschickt worden sei, und zwar ausschließlich zu Forschungszwecken, nicht aber für kommerzielle Zwecke“ ¹⁰⁴ [3].

Über solche Querelen um Ruhm und Geld hinaus sei hinsichtlich von Hintergründen und Zusammenhängen (bereits an dieser Stelle, wiewohl kursorisch) auf einen im Deutschen Ärzteblatt – unter Vorbehalt der Redaktion, gleichwohl – abgedruckten Artikel verwiesen ¹⁰⁵ (auf die vielfältigen Motive der Akteure im „AIDS“-Drama werde ich – differenziert, detailliert und in erforderlicher Ausgiebigkeit – dann in der weiteren Darstellung der „AIDS-Lüge“ eingehen):

„1. HIV ist ein unbewiesenes Phantom.

¹⁰³ Bemerkenswert, wie im Streit konkurrierender Wissenschaftler plötzlich ganze Nationen (mitsamt deren Präsidenten, id sunt: Ronald Reagan und François Mitterrand) Stellung beziehen; hierbei dürfte es weniger um die Ehre, vielmehr und viel mehr um die Pfründe aus dem weltweit zum Einsatz kommenden AIDS-(HIV-)Test gehen, eines Testes wohlgermerkt, dem der Nachweis eines Virus zugrunde liegt, das es gar nicht gibt (s. hierzu im Folgenden): Pecunia non olet.

¹⁰⁴ Die Presse (Wien) vom 06.07.2010, https://diepresse.com/home/panorama/wien/aids2010/577368/Ein-Krimi_Die-Entdeckung-des-AidsVirus-, abgerufen am 05.01.2019: Ein Krimi: Die Entdeckung des Aids-Virus. Erstmals wurde der Verdacht auf eine neue Krankheit am 5. Juni 1981 formuliert. Auch 29 Jahre später ist das „erworbene Immunschwächesyndrom“ nicht heilbar

¹⁰⁵ [aerzteblatt.de, https://www.aerzteblatt.de/forum/40141](https://www.aerzteblatt.de/forum/40141), abgerufen am 05.01.2019

Am 23. April 1984 behauptete Robert Gallo ... [in] einer Pressekonzferenz, er habe ein Virus gefunden, das für den Ausbruch von Aids verantwortlich sei – womit er einen langjährigen Rechtsstreit mit dem Franzosen Luc Montagnier auslöste, der dieselbe Entdeckung für sich reklamierte.

Seit 1984 wurden weit über 100'000 wissenschaftliche Artikel zu diesem Thema publiziert – und noch immer ist die Medizin in der Behandlung von Aids keinen Schritt weiter.

‘Tief vergraben in dem geheimniskrämerischen und gut bewachten Dogma, daß die Aidsseuche durch ein tödliches Virus namens HIV ausgelöst werde, liegt eine Zeitbombe an hochexplodierender und widersprüchlicher Information.’ Dies sagte Gordon Steward, emeritierter Professor für Volksgesundheit an [der] Universität von Glasgow. Akademiker, die noch im Berufsleben stehen und einen Ruf zu verlieren haben, tun sich meist viel schwerer mit solchen Eingeständnissen ...

‘Weltweit haben sich 10'000 Leute auf HIV spezialisiert. Niemand von ihnen ist an der Möglichkeit interessiert, daß HIV gar nicht Aids verursacht, weil dann nämlich ihre ganzen wissenschaftlichen Arbeiten nutzlos wären.’ Der Aidskritiker Mullis erhielt 1993 den Nobelpreis für Chemie und gehört neben dem amerikanischen Virologen Peter Duesberg¹⁰⁶ von der Berkeley

¹⁰⁶ Brief von Prof. Dr. Michael Nitsche an den Präsidenten der Republik Südafrika, https://web.archive.org/web/20141114230149/http://www.aids-wahrheitstag.de/aids_kritik_de/aids/SA/mbeki-letter/index.html, abgerufen am 20.03.2019; e.U.:

”Michael Nitsche Berlin, May 2nd, 2000
Berlin
Germany
Email: my...@...de

www: <http://user.cs.tu-berlin.de/~myny/>

President Thabo Mbeki
Private Bag X1000
PRETORIA
0001
South Africa

AZT/HIV/AIDS

Dear Mr. President Thabo Mbeki,
first of all I would like to express my admiration and support for you and your government because of your efforts to find out the truth about HIV and AIDS.

If you and your government have success the 'HIV-makes-AIDS' hypothesis will have to be dropped and all the terror and unnecessary suffering that is caused by this unscientific dogma will finally find an end.

But I have great concerns, dear Mr. President, that you and your government could fail, because according to all I can observe you seem to know of only one certain segment of the AIDS dissident movement or you are advised only by this segment. By this segment I mean the AIDS dissidents around Prof. Peter Duesberg, e.g. David Rasnick and Charles Gesheker.

Prof. Duesberg surely is the most important and also most prominent AIDS dissident world-wide, his immeasurable merits because of his AIDS-critical commitment cannot be doubted, also me, I have learnt the truth about HIV/AIDS from Peter Duesberg at first.

Nevertheless it is Peter Duesberg and his loyal friends and supporters who are responsible that another immeasurably important segment of AIDS criticism is and remains relatively unknown, namely the segment of AIDS dissident scientists who demonstrate scientifically that the virus 'HIV' does indeed not exist, or better and more scientific spoken that there is absolutely no scientific reason at all to believe that a virus 'HIV' exists [*URL: Continuum award for HIV isolation, there you can also find the debate about the 'HIV' existence between Duesberg and Papadopoulos and Lanka: <http://www.virusmyth.com/aids/award.htm>. URL HIV isolation: <http://www.virusmyth.com/aids/index/hivisolation.htm>] ...”*

Universität zu den prominentesten Kämpfern für die Wahrheit hinter dem Aids-Mythos ¹⁰⁷. Bis heute, so Mullis, kenne er keinen einzigen wissenschaftlichen Beweis für einen Zusammenhang zwischen HIV und Aids. Aus diesem Grund hat die Zeit-

¹⁰⁷ Robert S. Root-Bernstein: Five myths about AIDS that have misdirected research and treatment. *Genetica* 95: 111-132, 1995:

“A number of widely repeated and factually incorrect myths have pervaded the AIDS research literature, misdirecting research and treatment. Five of the most outstanding are: 1) that all risk groups develop AIDS at the same rate following HIV infection; 2) that there are no true seroreversions following HIV infection; 3) that antibody is protective against HIV infection; 4) that the only way to treat AIDS effectively is through retroviral therapies; and 5) that since HIV is so highly correlated with AIDS incidence, it must be the sole necessary and sufficient cause of AIDS. A huge body of research, reviewed in this paper, demonstrates the falsity of these myths. 1) The average number of years between HIV infection and AIDS is greater than 20 years for mild hemophiliacs, 14 years for young severe hemophiliacs, 10 years for old severe hemophiliacs, 10 years for homosexual men, 6 years for transfusion patients of all ages, 2 years for transplant patients, and 6 months for perinatally infected infants. These differences can only be explained in terms of riskgroup associated cofactors. 2) Seroreversions are common. Between 10 and 20 percent of HIVseronegative people in high risk groups have Tcell immunity to HIV, and may have had one or more verified positive HIV antibody tests in the past. 3) Antibody, far from being protective against HIV, appears to be highly diagnostic of loss of immune regulation of HIV, and some evidence of antibodyenhancement of infection exists. 4) Nonretroviral treatments of HIV infection, including safer sex practices, elimination of drug use, high nutrient diets, and limited reexposure to HIV and its cofactors have proven to be effective means of preventing or delaying onset of AIDS. 5) Many immunosuppressive factors, including drug use, multiple concurrent infections, and exposure to alloantigens, are as highly correlated with AIDS risk groups as HIV. These data are more consistent with AIDS being a multifactorial or synergistic disease than a monofactorial one [e.U].“

schrift Continuum einen Preis von 100'000 Dollar für denjenigen ausgesetzt, der diesen Beweis als Erster erbringen kann. Das Preisgeld wartet bis heute auf einen Empfänger.

HIV-Vater Gallo war denn auch 1992 des wissenschaftlichen Betrugs für schuldig befunden worden [e.U.]. Zu diesem Schluß kam das Office of Research Integrity des Nationalen Gesundheitsinstituts von Amerika (National Institute of Health) ^{108 109}.

¹⁰⁸ Mullis annotiert in diesem Zusammenhang (Mullis, K.: Dancing Naked in the Mind Field, Vintage Books, 1998, S. 177): „HIV kam nicht plötzlich aus dem Regenwald oder aus Haiti; es kam zu eben jener Zeit in die Hände von Bob Gallo, als dieser eine neue Karriere brauchte“ (eig. Übersetzg.).

¹⁰⁹ Leitner, M. und Hein, J.-P.: 4. Gallo GmbH & Co. KG: Viren aller Art. Wie der Wissenschaftsbetrüger Gallo HIV konstruierte (aus einer nicht-veröffentlichten Artikelserie für eine Berliner Tageszeitung, http://www.aids-wahrheits-tag.de/aids_kritik_de/aids/zeitungs-serie/4_gallo.htm, abgerufen am 21.03.2019; e.U.; e.A.: Nur wenige Tage später, am 06.04.2019, bei Durchsicht des Typoskripts, ist der Beitrag aus dem Internet verschwunden und auch in der Wayback-Machine nicht mehr zu finden – soll die einschlägige „AIDS“-Literatur „bereinigt“ werden, weil das „Geschäfts-Modell“ anfängt, mehr zu schaden als zu nutzen?):

„Robert Gallo ist wohl eine der schillerndsten, zugleich aber auch umstrittensten Figuren der Wissenschaftsszene. Es gab Skandale um seine Person, er hat schon immer polarisiert ...

Professor Heinz Ludwig Sängler [-] er bekam 1978 den Robert-Koch-Preis für die Isolation eines besonders schwer nachzuweisenden Virus' [-] findet harsche Worte, nicht nur für ... Gallo: 'Alles, was die Retrovirologie seit den 70er Jahren als Viren beim Menschen behauptet hat, ist ein einziger Betrug. In keiner Arbeit findet man eine wissenschaftlich gültig Virusisolation. Das, was [angeblich] als Viren fotografiert ... [wurde], sind körpereigene Stoffe, die findige Wissenschaftler als scheinbare Krankheitserreger haben patentieren lassen.'

Nach der vorherrschenden Theorie sind Retroviren [wie – angeblich – HIV] ein Sonderfall. Sie haben keine DNA wie andere bekannte Lebensformen, ihre Erbinformationen liegen gewissermaßen als 'Nega-

Grund für das Verdikt: Gallos Behauptung, das HI-Virus entdeckt zu haben. Obwohl der Mann als chronischer Lügner entlarvt wurde – er verzerrte, unterdrückte und fehlinterpretierte wiederholt wissenschaftliche Fakten zu seinem eigenen Vorteil –, gehört Gallo heute wieder zu den Galionsfiguren der orthodoxen Aidsforschung [e.U.] ...

2. HIV kann nicht Aids auslösen.

Das HIV-Phantom erfüllt keine der Bedingungen der Koch'schen Postulate, die für einen krankheitsverursachenden Erreger typisch sind:

- Aids ist nicht ansteckend. Pflegepersonal in Krankenhäusern oder Angehörige von Aidskranken haben durch

tiv´ vor. Dieses Negativ ist die RNA. Retroviren schreiben ihre Erbinformationen, wie andere Viren, in das Genom der von ihnen infizierten Zellen ... Weil sie aber keine eigene DNA haben, die sie direkt in die DNA der Zelle kopieren könnten, brauchen sie ein Hilfsmittel[: e]in Enzym, das die RNA des Retrovirus´ in die DNA der Zelle umschreiben soll. Es heißt Reverse Transkriptase (RT). Für die Entdeckung dieses Enzyms gab es 1975 den Nobelpreis für Medizin. Seitdem gilt folgende Regel: Findet ein Wissenschaftler RT in einer Zellprobe, ist dies ein Beweis für die Vermehrung von Retroviren.

Doch es gibt einen Haken: In wissenschaftlichen Studien wurde mittlerweile bewiesen, dass RT nicht unbedingt mit Retroviren zu tun hat. So schrieb Harold Varmus in der Zeitschrift ´Spektrum der Wissenschaft´ schon 1987, dass RT sogar in normalen Zellen von Hefe, Insekten und Säugetieren auftritt.

Heinz Ludwig Sänger: ´Wenn etwas mit einem Nobelpreis ausgezeichnet ist, dann wird es nicht mehr angezweifelt, auch wenn sich herausstellt, dass es Unsinn ist. Es ist absurd, den direkten Nachweis des Vermehrens von Viren durch den Nachweis von RT zu ersetzen. RT ist ein Reparaturmechanismus von Zellen und hat nichts mit Retroviren zu tun.“

Kontakt mit ihnen kein Aids bekommen. Auch Tierversuche zeigen, daß Aids nicht ansteckend ist. Tausende von Aidspatienten sind HIV-negativ; das Virus kann in ihrem Körper nicht nachgewiesen werden.

- Wer HIV-positiv ist, muß andererseits nicht unbedingt an Aids erkranken.
- HIV kann unter normalen Bedingungen (in vivo) nicht von aidskranken Zellen isoliert werden ...

‘Von den Leuten, die uns nicht beweisen konnten, daß Krebs eine Viruskrankheit ist, kommt nun das Virus, welches Aids nicht verursacht.’

3. Der Aidstest ist wertlos und gefährlich.

Wenn weder die Existenz des HIV noch ... [eine] Auslösung von Aids [durch HIV] bewiesen sind, dann ist selbstverständlich auch der sogenannte Aidstest vollkommen wertlos ...

Erschreckend ungenau ist ... der Aidstest [zudem]. Damit wird nämlich nicht das angebliche Virus nachgewiesen, sondern ... [es werden] Antikörper [nachgewiesen], die auf das HIV reagieren sollen [aber auch auf praktisch jedes andere Protein reagieren können – e.A.]. Dieser indirekte Nachweis kann aber von vielen Faktoren beeinflußt werden, was sogar die orthodoxe Medizin zugibt ¹¹⁰. Deshalb gelten in unterschiedlichen Ländern unterschiedliche Interpretationsstandards.

¹¹⁰ [Jeweils e.U.] „Das Testserum sucht nach Antikörpern im menschlichen Blut, die gegen die ‘Virusantigene’ gebildet werden. Dies ist der sogenannte *ELISA-Test* (Enzyme Linked Immune Sorbent Assay). Wenn sie nicht verdünnt wurden, so testeten alle Proben positiv. Deshalb wählte er [Gallo] eine Verdünnung von 1:400, die garantierte,

Im Klartext: Dieselbe Probe könnte in einem Land als negativ beurteilt werden, in einem anderen als positiv. [E.A.: Nicht nur von Land zu Land, sondern auch von Labor zu Labor kann ein- und dieselbe Blut-Probe entweder als HIV-positiv oder aber als HIV-negativ beurteilt werden. Insofern ist es ein Vabanque-Spiel, ob ein AIDS-Test positiv oder negativ ausfällt; dies möge jeder bedenken, der sich einem solchen Test unterzieht.]

Antikörper sind in einem gesunden Immunsystem ständig aktiv. Man weiß, daß über 60 verschiedene Krankheiten zum Resultat 'positiv' beim Aidstest führen können. Dazu gehören beispielsweise so harmlose Krankheiten wie eine Grippe oder eine akute

dass nur hohe Konzentrationen seiner sogenannten Antikörper zu einem positiven Testergebnis führten. Das bedeutet, dass jeder Mensch Antikörper gegen die sogenannten 'HIV-Antigene' hat, und dass nur die Konzentration variiert" (Meyer, C.: AIDS – Das Ende von Dogma und Tabu! http://www.christl-meyer-science.net/images/PDFs/AIDS-das-Ende_kleiner.pdf, S. 52).

Bei „allen anderen Krankheiten ist eine hohe Antikörperkonzentration ein Zeichen für den Schutz gegen das Agens (Viren, Bakterien) und das ist ... ja auch, was die 'Impfindustrie' fordert: Lassen Sie Sich impfen, und Sie werden aufgrund der Bildung von Antikörpern geschützt sein! Nur bei AIDS soll ein hoher Antikörperspiegel gefährlich sein!“ (Ibd., S. 55.)

In der Tat: Das nenne ich exakte Wissenschaft:

„Drei mal Drei macht Vier, widde widde wid, und drei macht Neune, ich mach mir die Welt, widde widde, wie sie mir gefällt“:

„Im Übrigen stellt die orthodoxe AIDS-Forschung ... die schulmedizinische Immunologie und damit ihre eigene Denkbasis auf den Kopf, indem sie Antikörper- 'positiv' -Getesteten erklärt, sie würden unter einer tödlichen Krankheit leiden – wo doch normalerweise ein hoher Antikörper-Spiegel bedeuten soll, dass man eine Abwehrschlacht gegen einen Erreger erfolgreich hinter sich gebracht hat und man nun vor diesem Krankheitserreger geschützt ist“ (Torsten Engelbrecht: HIV macht AIDS – Ein Diktum ohne Beweise (1), <https://peds-ansichten.de/2017/12/hiv-macht-aids-ein-diktum-ohne-beweise-1/>, abgerufen am 03.03.2019).

Infektion, aber auch Impfungen, Alkoholismus, Herpes, Tuberkulose, Malaria, Hepatitis B etc.

Selbst eine ganz normale Schwangerschaft kann den Aidstest positiv ausfallen lassen! Trotzdem will man mancherorts den Aidstest obligatorisch machen. Großbritannien empfiehlt bereits

allen Schwangeren(!), sich testen zu lassen, weil das HIV angeblich von der Mutter auf das Kind übertragen werden kann^{111 112}
113 114

¹¹¹ A TIMELY FIRESTORM. Welcome To The Machine. By Celia Farber.

Ironminds, Dec. 1999, <https://web.archive.org/web/20171205142835/http://www.virus-myth.com/aids/hiv/cfstorm.htm> (Abruf am 01.03. 2019):
South African President Thabo Mbeki has started an uproar by refusing to give pregnant women AZT. With the International AIDS Conference in Durban looming, the stage is set for a major showdown

¹¹² Insofern ist es ebenso bedenklich wie befremdlich, wenn in dem (ansonsten von mir durchaus geschätzten) Magazin „Rubikon“ ein „Mainstream-Mediziner“ – im diametralen Gegensatz zur diesseitigen Sicht der Faktenlage – verkündet: „Seit etwa 2008 gibt es in Südafrika aber eine neue HIV-/AIDS-Politik: Ein staatliches ART-Programm [ART: Anti-Retro-Virale-Therapie] mit mehreren 100.000 behandelten AIDS-Patienten, die kostenlos antiretrovirale Medikamente erhielten, wurde aufgelegt, alle Schwangeren wurden auf HIV getestet, durch eine antiretrovirale Behandlung von HIV-positiven Schwangeren ist es zu einer deutlichen Verminderung der Neu-Infektionsrate bei Neugeborenen gekommen und große Präventionskampagnen wurden gestartet“ (Klaus-Dieter Kolenda: Das Sterben der Armen. HIV-Infektionen und AIDS. Ein Vergleich zwischen Subsahara-Afrika und Deutschland. Rubikon vom 19. Oktober 2017, <https://www.rubikon.news/artikel/das-sterben-der-armen>, abgerufen am 08.03.2019).

¹¹³ Die Einschätzung der Fußnote zuvor befremdet umso mehr, als selbst das Deutsche Ärzteblatt (bereits 2002) feststellte: „Die Risiken, die sich für das Kind aus einer langdauernden intrauterinen Exposition gegenüber antiretroviralen Kombinationstherapien ergeben könnten, sind derzeit nicht abschließend kalkulierbar. Erste klinische Daten haben gezeigt, dass bei Einsatz von antiretroviralen Kombinationstherapien in der Schwangerschaft mit ernststen unerwünschten Nebenwirkungen für das Kind gerechnet werden muss“ (Deutsches Ärzteblatt, Jg. 99, Heft 24 vom 14. Juni 2002, A1674, 1676, 1677, 1678, 1679, 1680, 1681, 1682, 1683).

¹¹⁴ In einer Übersichtsarbeit aus dem Jahre 2013 wiesen die Autoren

[„Dass das Ergebnis des HIV-Tests nicht ... zuverlässig ist steht sogar in den Packungsbeilagen der Tests, die jedoch kaum ein Mensch vorher studiert. Dort heißt es zum Beispiel: 'Zur Zeit gibt es keinen Standard für den Nachweis der An- oder Abwesenheit von HIV-Antikörpern im menschlichen Blut' (Abbott Laboratories); '[f]ür HIV-spezifische Antikörper gibt es keinen international akzeptierten Standard' (Elisatest des Roche-Konzerns).

Interessant: Menschen mit der Blutgruppe AB werden sehr selten 'positiv getestet', denn Dank der Blutgruppe AB haben sie weniger der relevanten Eiweiße im Blut. Bei Verletzungen, Auf- und Abbau von Zellen und bei Wachstumsphasen produziert der Körper mehr dieser wichtigen Eiweiße, die fälschlicherweise als Anti-Körper ausgegeben werden, weswegen das Risiko steigt, in einer solchen Phase als 'positiv' diagnostiziert zu werden. Die 'Diagnose' HIV-positiv kann deshalb jeden treffen, der aus irgendeinem Grund eine verminderte Anzahl von T4-Helferzellen im Blut hat (die Behauptung lautet nämlich, das HIV diese Helferzellen zerstören würde).

unmissverständlich auf mögliche, durch AZT verursachte Geburtsdefekte/Missbildungen hin (u.a. Anomalien am Herzen und am Harn- und Geschlechtsapparat): Prestes-Carneiro LE: Antiretroviral therapy, pregnancy, and birth defects: a discussion on the updated data. HIV AIDS (Auckl). 2013 Aug 1;5:181-9. doi: 10.2147/HIV.S15542. ECollection 2013: "An increasing number of HIV-infected women of childbearing age are initiating antiretroviral therapy (ART) worldwide. This review aims to discuss updated data of the eligible ART regimens and their role in inducing birth defects in utero. Zidovudine and lamivudine plus a non-nucleoside reverse-transcriptase inhibitor or protease inhibitor (PI) is the first-line regimen applied ... The main organ systems involved are genitourinary and cardiovascular."

[E. A.: Zudem wird nur die Anzahl der T4-Helferzellen *im Blut* bestimmt: aufgrund von potentiellen Verschiebungen ins Gewebe, wo die Helferzellen an Immun-Reaktionen und Regenerations-Prozessen beteiligt sind, kann die *Gesamtzahl* der T4-Zellen – auch bei Verminderung der T4-Helferzellen im Blut – durchaus im Normbereich liegen!^{115 116}

¹¹⁵ Irwin, M.: Low CD4 + T cell counts: A variety of causes and their implications to HIV/AIDS. Health Education AIDS Liaison. Toronto ..., 2011:

“Low CD4+ T-cell counts (CD4 counts) are associated with a variety of conditions, including many viral infections, bacterial infections, parasitic infections, sepsis, tuberculosis, coccidioidomycosis, burns, trauma, intravenous injections of foreign proteins, malnutrition, over-exercising, pregnancy, normal daily variation, psychological stress, and social isolation ... The low CD4 counts caused by some of these conditions often fall below 200 per cubic millimeter, which is the level needed to diagnose acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) in someone who was previously positive for antibodies to the human immunodeficiency virus (HIV-positive). In addition to the diagnosis of AIDS, CD4 counts are regularly used to make treatment decisions, such as when to start antiretroviral medications and when to begin preventative antibiotics ...

[C]aution is advised regarding the use of CD4 counts to make treatment and diagnostic decisions. This is made more urgent since some of the conditions, like psychological stress, are greatly increased when people are told that their CD4 counts are low, which may compound the problem and cause the CD4 count to fall even further. Psychological stress and social isolation are also created by the diagnosis, HIV-positive, and by the diagnosis of AIDS, which may also affect the CD4 count.

Finally, the widely accepted argument that HIV specifically targets CD4+ T-cells is also called into question, because it appears that low CD4 counts are a common reaction to many kinds of physical and psychological stressors. When several of these factors are combined, as is often the case in HIV and AIDS, extremely low CD4 counts may be a natural result.“

¹¹⁶ S. hierzu auch:

-
- Antonacci, A., Good, R. A., and Gupta, S.: (1982). T-cell subpopulations following thermal injury. *Surg Gynecol Obstet*; 155(1); 1-8
 - Balter, M, (1997): How does HIV overcome the body's T-cell bodyguards? *Science* 278: 1399-1400
 - Beck, J. S., Potts, R. C., Kardjito, T., and Grange, J. M. (1985): T4 lymphopenia in patients with active pulmonary tuberculosis. *Clin Exp Immunol*, Volume 60, 49-54
 - Bonneau, R. H., Sheridan, J. F., Feng, N., and Glaser, R. (1993): Stress-induced modulation of the primary cellular immune response is mediated by both adrenal-dependent and adrenal independent mechanisms. *Journal of Neuroimmunology*; 42; 167-176
 - Burns DN, Nourjah P, Minkoff H, et al. (1996). Changes in CD4 and CD8 cell levels during pregnancy and post partum in women seropositive and seronegative for HIV-1. *Am J Obstet Gyn*; 174(5); 1461-1468
 - Carney, W. P., Rubin, R. H., et al. (1981): Analysis of T lymphocyte subsets in CMV mononucleosis. *The Journal of Immunology* 126(6); 2114-2116
 - Castilla, J. A., et al. (1989): Decreased levels of circulating CD4+ T lymphocytes during normal human pregnancy. *J Reprod Immunol*; 15; 103-111
 - Castle, S., Wilkins, S., Heck, E., Tanzy, K., and Fahey, J. (1995): Depression in caregivers of demented patients is associated with altered immunity: impaired proliferative capacity, increased CD8+, and a decline in lymphocytes with surface signal transduction molecules (CD38+) and a cytotoxicity marker (CD56+ CD8+). *Clin Exp Immunol*;101(3):487-93
 - Chirenda, J.: (1999): Low CD4 count in HIV-negative malaria cases, and normal CD4 count in HIV-positive and malaria negative patients. *Cent Afr J Med*; Volume 45(9): page 248
 - Culver, K.W., et al. (1987): Lymphocyte abnormalities in infants born to drug-abusing mothers. *J Pediatr*;111(2):230-5
 - Feeney, et al. (1995): T-lymphocyte subsets in acute illness. *Crit Care Med*; 23(10):1680-5
 - Goodkin, K., et al. (1998): A bereavement support group intervention is longitudinally associated with salutary effects on the CD4 cell count and number of physician visits. *Clin Diagn Lab*

Immunol: 5(3); 382-91

- Junker, A. K., et al. (1986): Transient immune deficiency in patients with acute Epstein-Barr virus (EBV) infection. *Clin Immunol Immunopathol* 40(3); 436-446
- Kiecolt-Glaser, J. K. and Glaser, R. (1992): Acute, psychological stressors and short-term immunological changes. *Psychosomatic Medicine*; 54;680-685
- Laudenslager, M., et al. (1983): Coping and immunosuppression: Inescapable but not escapable shock suppresses lymphocyte proliferation. *Science*, 221;568-570
- McChesney, M. B. and Oldstone, A. (1987): Viruses perturb lymphocyte functions. *Ann Rev Immunol*, Volume 5: 279-304
- O'Mahoney, J.B., et al. (1984): Depression of cellular immunity after multiple trauma in the absence of sepsis. *J Trauma*: 24(10); 869-75
- Ornish, D. (1997): *Love and Survival: the Scientific Basis for the Healing Power of Intimacy*. Harper Collins. New York
- Stefanski, V., Engler H (1998): Effects of acute and chronic social stress on blood cellular immunity in rats. *Physiol Behav*;64(5):733-41

Namentlich bei Schwangeren ist das Risiko, den „HIV-Stempel“ zu bekommen, hoch. Schwangere Frauen produzieren nämlich soviel Antikörper, dass sie allesamt „positiv“ getestet würden, verdünnte man ihr Blut nicht bis zu 40-fach ^{117 118 119}.]

¹¹⁷ Epoch Times vom 3. Dezember 2014, <https://www.epochtimes.de/gesundheit/hiv-test-welt-aids-tag-darum-sind-hiv-tests-gefaehrlich-unzuverlaessig-a1202803.html>, abgerufen am 06.01.2019: „Gib Todesangst keine Chance!“. Darum sind HIV-Tests gefährlich unzuverlässig

¹¹⁸ RETHINKING AIDS. Volume 8, Number 5, May 2000, <https://web.archive.org/web/20010423122035/http://www.rethinkingaids.com/HomePage/Archive/2000/RA0005GiraldoEverybodyPos.html>, abgerufen am 19.03.2019: Is everybody positive for HIV? [eig. Übersetzung, e.U.]:

„Für HIV-Antikörpertests sind sehr hohe Verdünnungen der Patientenserum vorgeschrieben; für andere virale Antikörpertests sehen die Richtlinien gar keine oder nur eine geringe Verdünnung vor ...

‘Die außerordentlich hohe Verdünnung des Serums – 400fach beim ELISA, 50fach beim Western Blot überraschte mich ... Die meisten serologischen Untersuchungen ... benutzen unverdünntes Serum ... [:] Für ELISA-Tests zum Nachweis von Hepatitis A oder B, Röteln, Histoplasmose ... oder Syphilis ... wird reines Serum benutzt ..., für die ELISAs, die nach Antikörpern gegen Masern-, Windpocken- und Mumps-Viren suchen, eine Verdünnung im Verhältnis von 1:16, bei Cytomegalie-Viren (CMV) ... 1:20, beim Epstein-Barr-Virus (EBV) ... 1:10’ ...

Für HIV-Tests gibt es keinerlei Daten ..., die einen hohen Verdünnungsgrad [wie praktiziert] rechtfertigen oder erklären.“

¹¹⁹ Kurzum (s. Fußnote zuvor): Bei unverdünnten Seren wären alle HIV-Tests für alle Menschen positiv! Sind wir somit alle HIV-“infiziert“? Wohl kaum. Es sei denn, das, was uns als HI-Virus verkauft wird, ist, mehr oder weniger, Teil des menschlichen Genoms, beispielsweise in Form von endogenen Retro-Viren, also solchen Viren, die keinen vollständigen Replikationszyklus durchlaufen, sondern als (endogene) Proviren im Genom des Wirts – hier des Menschen – von Generation zu Generation vererbt werden (welcher Umstand auch das ständige

An diesem Russischen Roulette ¹²⁰ erfreuen sich die Pharmakonzerne, die den Aidstest herstellen, aber auch Gallo und Montagnier: Die beiden teilen sich nämlich die aus der Entwicklung des Aidstests anfallenden Tantiemen – bis 1994 waren das immerhin schon 35 Millionen Dollar ...

Wechselspiel zwischen menschlichem Genom und humanem Mikrobiom reflektieren würde – s. hierzu die Ausführungen zum *Human Microbiome Project* [HMiP] im Folgenden).

Humane Endogene Retroviren (HERV) sollen knapp 10 Prozent des menschlichen Genoms ausmachen (*Lander, E. S.: Initial sequencing and analysis of the human genome. International Human Genome Sequencing Consortium. Nature, Bd. 409 (2001): 860-921*) und sind oft bereits derart in eben dieses Genom eingebaut, dass die retroviralen Sequenzen nur noch schwer zu finden sind (*Jan Paces Adam Pavlíček Václav Paces: HERVd: database of human endogenous retroviruses. Nucleic Acids Research, Volume 30, Issue 1, 1 January 2002, Pages 205–206, <https://doi.org/10.1093/nar/30.1.205> [e.U.]: “Around 8% of the human DNA is derived from retrovirus-like elements. They originate from ancient retroviral infections or are relics of retroviral transposomal activity in the germ-line cells. Human endogenous retroviruses (HERVs) comprise a part of these elements. They have undergone substantial changes such as mutations of all kinds, deletions and insertions of other transposons, recombinations and mini- and microsatellite expansion. This is why it is often difficult to identify individual retroviral genes and other retroviral DNA regions“).*

¹²⁰ „Einen HIV-Test zu machen bedeutet, dass man ‘Russisch Roulette’ spielt, da es keine bewiesene wissenschaftliche Standards gibt und die Konsequenzen fatal sein können[:] Die Medikamente, die zu jener Zeit verabreicht wurden, waren so giftig, dass sie die meisten Menschen ... töteten, von denen behauptet wurde, dass sie an AIDS gestorben seien ... AZT war ein Mittel gegen Krebs, bevor es als Mittel zur Behandlung von AIDS wiederentdeckt wurde. Damals war es bereits vom Markt zurückgezogen worden, da es sich als zu giftig erwiesen hatte. Für die Diagnose HIV bekam es eine Neuzulassung und beeinflusste den Pharmamarkt“ (Meyer, C.: AIDS – Das Ende von Dogma und Tabu! http://www.christl-meyer-science.net/images/PDFs/AIDS-das-Ende_kleiner.pdf, S. 59).

Die Ungenauigkeit des Aidstests zeigt sich auch darin, daß ein positives Resultat schon am nächsten Tag wieder negativ sein kann und daß Drogensüchtige ihre 'HIV-Antikörper' verlieren, wenn sie von der Droge wegkommen – was nach der offiziellen Aidstheorie ... nicht möglich ist, denn laut d[ies]er bleibt ein HIV-Positiver ein Leben lang Virusträger.

Statt dessen wirkt das Verdikt 'HIV-positiv' auf viele Betroffene wie ein Todesurteil ... 'Wenn man diesen Personen nun einredet, daß ihre Gesundheit nur noch schlechter werden wird, so stürzt man ihr ... Immunsystem in eine immer schneller drehende Abwärtsspirale.'

Die übermächtige Angst läßt sie krank und kränker werden. Die chemischen Immunsystemkiller [Anti-AIDS-Medikamente] tun das übrige ...“

2008 wurden Françoise Barré-Sinoussi und Luc Montagnier für ihre mehr als fragwürdige Verdienste mit dem Nobelpries geehrt: „The Nobel Prize in Physiology or Medicine 2008 was divided, one half awarded to Harald zur Hausen 'for his discovery of human papilloma viruses causing cervical cancer', the other half jointly to Françoise Barré-Sinoussi and Luc Montagnier 'for their discovery of human immunodeficiency virus“¹²¹ [4].

Robert Gallo ging leer aus, welcher Umstand z.T. auf heftige Kritik stieß¹²².

¹²¹ The Nobel Prize in Physiology or Medicine 2008 (offizielle Seite des Nobelpreis-Komitees), <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2008/summary/>, abgerufen am Dreikönigstag 2019

¹²² Jon Cohen and Martin Enserink: HIV, HPV Researchers Honored, But One Scientist Is Left Out. *Science* 10 Oct 2008: Vol. 322, Issue 5899, pp. 174-175. DOI: 10.1126/science.322.5899.174: "The 2008

Wohlgemerkt: Trotz einschlägiger Nobelpreis-Vergabe konnte das verleihende Komitee die (angebliche) Entdeckung des HI-Virus' nicht wissenschaftlich begründen und Fragen zum Virus-Nachweis nicht schlüssig beantworten ¹²³:

„Fragen zu HIV, die das Nobelpreiskomitee nicht beantworten konnte:

- Denken Sie nicht auch, dass der Artikel 'A critique of the Montagnier evidence for the HIV/AIDS hypothesis' von Papadopulos-Eleopoulos et al., veröffentlicht 2004 im Fachmagazin Medical Hypotheses ¹²⁴ ... aufzeigt, dass Montagnier HIV nicht nachgewiesen hat? Wenn nein, wie erklären Sie dann folgenden Sachverhalt: Montagnier et al. haben keinen direkten Nachweis (vollständige Charakterisierung) von HIV geliefert, sondern behauptete-

Nobel Prize in physiology or medicine has been awarded to Luc Montagnier and Françoise Barré-Sinoussi for their discovery of the virus that causes AIDS – but not Robert Gallo, whom many consider to have co-discovered the virus with Montagnier.“

¹²³ Köhnlein, Claus und Engelbrecht, Torsten: Auch das Nobelpreiskomitee kann den Medizinnobelpreis für Montagnier und zur Hausen wissenschaftlich nicht begründen, <https://www.ralf-kollinger.de/wp/wp-content/uploads/2014/03/Akte-HPV-Kommentar-Auch-das-Nobelpreiskomitee-kann-den-Medizinobelpreis-für-Montagnier-und-zur-Hausen-wissenschaftlich-nicht-begründen031108.pdf>, abgerufen am 14.01.2019

¹²⁴ Eleni Papadopulos-Eleopoulos et. al.: A critique of the Montagnier evidence for the HIV/AIDS hypothesis. Medical Hypotheses (received 19 February 2004; accepted 16 March 2004), <http://thepertgroup.com/SCIPAPERS/MHMONTE.pdf>, abgerufen am 14.01.2019

ten 1983 nur auf Basis bestimmter Phänomene (Surrogatmarker), dass sie HIV nachgewiesen hätten. Ihre Argumentation stützten sie vor allem auf die Anwesenheit des Enzyms Reverse Transkriptase (RT) in der Zellkultur. Doch Fakt ist, dass RT nicht spezifisch ist für Retroviren (HIV soll ja ein Retrovirus sein), sondern in allen Zellen vorkommt – was bereits 1972 nicht nur David Baltimore und Howard Temin ¹²⁵, die Entdecker der RT, konstatierten, sondern 1973 selbst Françoise Barré-Sinoussi und Jean Claude Chermann, die wichtigsten Co-Autoren von Montagnier ...

- ... Und selbst wenn RT spezifisch wäre für Retroviren, kann die Entdeckung eines Prozesses überhaupt als Beweis in Erwägung gezogen werden für die Isolierung eines Objektes, in diesem Fall eines Virus? Wenn ja, können Sie mir die beweisführende Studie dazu liefern?
- Sie schickten mir den Artikel 'Molecular Cloning of LAV' von Montagnier et al., abgedruckt 1984 in Nature, in dem Ihrer Auffassung nach der Beweis für HIV (von Montagnier zuvor LAV genannt) zu finden sein soll. Doch darin sagen Montagnier et al. lediglich 'they have sought to characterize LAV by the molecular cloning of its genome'. Das heißt, die Autoren nehmen schon an, dass das Genom, von dem sie die Klone machen, von

¹²⁵ David Baltimore, Howard Temin und Renato Dulbecco erhielten 1975 den Medizin-Nobelpreis „für ihre Entdeckungen auf dem Gebiet der Wechselwirkungen zwischen Tumoviren und dem genetischen Material der Wirtszelle“: „The Nobel Prize in Physiology or Medicine 1975 was awarded jointly to David Baltimore, Renato Dulbecco and Howard Martin Temin 'for their discoveries concerning the interaction between tumour viruses and the genetic material of the cell'“, <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1975/summary/>, abgerufen am 14.01.2019.

HIV stammt. Die Argumentation ist für einen Beweis für HIV also wertlos, da zirkulär. Montagnier genau wie Gallo oder auch Levy und ihre Kollegen sprechen zwar auch immer von der Reinigung (‘purification’) und Isolierung (‘isolation’) von Viruspartikeln, doch keiner von ihnen hat je einen Beweis für die Isolierung von retroviralen Partikeln oder auch nur virusähnlichen Partikeln vorgelegt (was die unabdingbare Voraussetzung dafür ist, um ein retrovirales Genom nachweisen zu können). Oder sehen Sie das anders? Wenn ja, können Sie mir bitte die entsprechende Studie schicken? ...

- ... und wenn ein solcher Beweis (Isolierung von retroviralen Partikeln oder auch nur virusähnlichen Partikeln) je erbracht worden ist – wie erklären Sie dann, dass Montagnier höchstpersönlich in einem Interview mit dem französischen Wissenschaftsjournalisten Djamel Tahj, das geführt wurde am Institute Pasteur in Paris, aufgenommen wurde auf Video und 1997 veröffentlicht wurde in der Zeitschrift Continuum^{126 127} ..., konzedierte, dass

¹²⁶ CONTINUUM. changing the way we think about aids. Vol 5, No 2, Winter 1997/8, 31-35 (s. auch: <http://www.virusmyth.com/aids/continuum/v5n2.pdf>; Abruf am 14.01.2019): Did Luc Montagnier Discover HIV? “I repeat, we did not purify!” The French scientist responds to questions from DJAMEL TAHI

¹²⁷ INTERVIEW LUC MONTAGNIER. Did Luc Montagnier Discover HIV? By Djamel Tahj. Continuum Winter 1997. Text of a videotape interview performed at the Pasteur Institute, July 1997, (<http://www.virusmyth.com/aids/hiv/dtinterviewlm.htm>, Original-URL; nach Löschung hier: Screenshot vom 14. Februar 2018 [Internet-Archiv]:) <https://web.archive.org/web/20180214223134/http://www.virusmyth.com/aids/hiv/dtinterviewlm.htm>, abgerufen am 27.02.2019 [Anmerkung: Zwischenzeitlich ist das gelöschte Original-Videotape vom Juli 1997 unter der Original-URL wieder aufgetaucht, wie mir bei

Durchsicht des Typoskripts am 6.4.2019 auffiel; möglicherweise will „man“ Verwirrung stiften – und kritische Autoren unglaublich machen –, indem „man“ Quellen verschwinden und wieder auftauchen lässt; ich kann dem geneigten Leser indes versichern, dass ich mit äußerster Akribie meine Recherchen betreibe und meine Quellen dokumentiere]:

“DT: A group of scientists from Australia argues that nobody up till now has isolated the AIDS virus, HIV. For them the rules of retrovirus isolation have not been carefully respected for HIV. These rules are: culture, purification of the material by ultracentrifugation, Electron Microscopic (EM) photographs of the material which bands at the retrovirus density, characterisation of these particles, proof of the infectivity of the particles.

LM: No, that is not isolation. We did isolation because we ‘passed on’ the virus, we made a culture of the virus. For example Gallo said: ‘They have not isolated the virus ... and we (Gallo et al.), we have made it emerge in abundance in an immortal cell line.’ But before making it emerge in immortal cell lines, we made it emerge in cultures of normal lymphocytes from a blood donor. That is the principal criterion. One had something one could pass on serially, that one could maintain. And characterised as a retrovirus not only by its visual properties, but also biochemically, RT [reverse transcriptase] activity which is truly specific of retroviruses. We also had the reactions of antibodies against some proteins, probably the internal proteins. I say probably by analogy with knowledge of other retroviruses. One could not have isolated this retrovirus without knowledge of other retroviruses, that’s obvious. But I believe we have answered the criteria of isolation. Totally.”

Offensichtlich windet sich Montagnier (hier, nicht nur hier) wie ein Aal. Was beweist: Lügen haben kurze Beine. Und auf solchen – kurzen Beinen – kommt man/Mann/Frau zum Nobelpreis. Gestiftet von einem Massenmörder: Alfred Nobel (s.: Huthmacher, R. A.: Nobelpreisträger – Mythos und Wirklichkeit. Bisher erschienen: Bde. 1 und 2. Nordstedt, 2016).

Platt könnte man formulieren: Wie der Herr, so’s Gescherr (Geschirr). Kommt noch aus einer Zeit, als man Pferde einschrirte (einspannte). Damit sie den Wagen ihres Halters ziehen. Derart, wie heute Nobelpreisträger die Interessen des Stifters des Preises und derer, die seinen Nachlass verwalten, bedienen: Similia (ad) similia. Oder auch, vulgo: Gleich und gleich gesellt sich gern.

es selbst nach 'allergrößten Anstrengungen' nicht gelungen sei, mit Hilfe elektronenmikroskopischer Aufnahmen von Zellkulturen, in denen HIV anwesend gewesen sein soll, Partikel sichtbar zu machen, die von ihrer 'Morphologie her typisch sind für Retroviren'?"

S. hierzu auch [5].

PARERGA UND PARALIPOMENA ZU:
NOTA BENE: „HIV IST EIN UNBEWIESE-
NES PHANTOM.“ „HIV KANN NICHT
AIDS AUSLÖSEN.“ „DER AIDSTEST IST
WERTLOS UND GEFÄHRLICH“

[1] Barré-Sinoussi F., Montagnier L. et (multi) al.: Isolation of a T-lymphotropic retrovirus from a patient at risk for acquired immune deficiency syndrome (AIDS). Science. 1983 May 20;220(4599):868-71 [e.U.]:

„A retrovirus belonging to the family of recently discovered human T-cell leukemia viruses (HTLV), but clearly distinct from each previous isolate, has been isolated from a Caucasian patient with signs and symptoms that often precede the acquired immune deficiency syndrome (AIDS) ... The virus from this patient has been transmitted into cord blood lymphocytes, and the virus produced by these cells is similar to the original isolate. From these studies it is concluded that this virus as well as the previous HTLV isolates belong to a general family of T-lymphotropic retroviruses that are horizontally transmitted in humans and may be involved in several pathological syndromes, including AIDS“ (abstract).

Wohlgemerkt: Sowohl Montagnier als auch Gallo (s. folgende Anm.) sprechen von Möglichkeiten, Wahrscheinlichkeiten, von dem, was könnte sein, was möglich ist. Und wär. Nicht weniger, nicht mehr. Und auf solchen Potentialitäten wurden wissenschaftliche Dogmen und Lebenswirklichkeiten aufgebaut (im

Sinne derer, die daran verdienen oder auf andere Art davon profitieren!), die Millionen und Abermillionen von Menschen das Leben gekostet haben. Und unzähligen weiteren dasselbe kosten werden!

[2] Gallo R. C. et al.: Isolation of human T-cell leukemia virus in acquired immune deficiency syndrome (AIDS). Science. 1983 May 20;220(4599):865-7 [e.U.]:

„Several isolates of a human type-C retrovirus belonging to one group, known as human T-cell leukemia virus (HTLV), have previously been obtained from patients with adult T-cell leukemia or lymphoma. The T-cell tropism of HTLV and its prevalence in the Caribbean basin prompted a search for it in patients with the epidemic T-cell immune deficiency disorder known as AIDS ... Whether or not HTLV-I or other retroviruses of this family with T-cell tropism cause AIDS, it is possible that patients from whom the virus can be isolated can also transmit it to others“ (abstract).

[3] Deutsche AIDS-Hilfe: Dem Virus auf der Spur, <https://magazin.hiv/2013/05/20/dem-virus-auf-der-spur/>; Abruf am 05.01.2019:

„Überschattet wurde die Forschungsleistung durch einen jahrelangen, heftig geführten Rechtsstreit zwischen Gallo und Montagnier. Dabei ging es nicht allein um die Ehre, sondern auch um die finanzielle Verwertung der Erstentdeckung durch den HIV-Test.

Beide hatten jeweils ein Patent für einen solchen Test angemeldet, Gallo wurde es zuerst erteilt. 1984 erklärte er sich auf einer Pressekonferenz unmissverständlich zum Entdecker des HI-Virus. Was er allerdings verschwieg: Er hatte mit Proben gearbeitet,

die ihm Montagnier kollegialerweise zu Forschungszwecken übersandt hatte.

Das von ihm in 'Science' publizierte Foto des HTLV-3-Virus zeigte in Wahrheit das LA-Virus aus dem Institut Pasteur. Auch die von ihm veröffentlichte Virus-Sequenz gehörte zu dem Erreger, der ihm von Montagniers Forschungsgruppe überlassen worden war. Gleichwohl hatte Gallo insgeheim dennoch die Hoffnung, wenn nicht allein, so doch zusammen mit Montagnier mit dem Nobelpreis ausgezeichnet zu werden.“

[4] Bereits in Band 3 von „Die Schulmedizin – Segen oder Fluch?“ schrieb ich (Huthmacher, Richard A.: Die Schulmedizin – Segen oder Fluch? Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 3. Norderstedt bei Hamburg, 2016, S. 60 ff.):

Bezeichnenderweise, paradigmatisch und nur pars pro toto lässt sich festhalten^{128 129 130}:

¹²⁸ Köhnlein, C.: Auch das Nobelpreiskomitee kann den Medizin-nobelpreis für Montagnier und zur Hausen wissenschaftlich nicht begründen, http://www.torstenengelbrecht.com/de/download/Kommentar_Nobelpreis_Montagnier_zur_Hausen_031108.pdf, abgerufen am 31.05.2016

¹²⁹ Die FAZ, die bekanntlich nicht gerade im Verdacht steht, „Verschwörungstheorien“ zu verbreiten, schreibt in ihrer Ausgabe vom 12.12.2008, <http://www.faz.net/aktuell/feuilleton/forschung-und-lehre/medizin-nobelstiftung-im-zwielicht-1743308.html>, abgerufen am 02.06.2016:

Nobelstiftung im Zwielight. In Schweden sind Vorwürfe gegen die Nobelstiftung laut geworden. Es geht um den diesjährigen Medizin-Nobelpreis. Hat ein Pharmaunternehmen die Entscheidung für den deutschen Nobelpreisträger beeinflusst?

„Über den diesjährigen Medizin-Nobelpreis... legt sich ein neuer Schatten, und diesmal ein möglicherweise besonders bedrohlicher. Schon vor zwei Monaten wurde die Entscheidung zugunsten der beiden französischen Aidsforscher Françoise Barré-Sinoussi und Luc Montagnier von führenden Virologen kritisiert ...

Jetzt geht es für die Nobelstiftung in Schweden aber nicht um berufsständische, sondern um handfeste, strafrechtlich relevante Vorwürfe. Radio Schweden hatte pünktlich zur Nobelpreis-Verleihung in Stockholm einen Beitrag gesendet, in dem die Oberstaatsanwaltschaft mitteilt, man 'prüfe derzeit', ob Vorermittlungen gegen die Nobelstiftung eingeleitet würden ...

Konkret geht es um Verbindungen des Medizin-Nobelpreiskomitees und der Nobelstiftung zur britisch-schwedischen Firma Astra Zeneca, die ... Patente an dem Impfstoff gegen Humane Papillomviren (HPV) besitzt.“

¹³⁰ Anita Petek-Dimmer, eine der profiliertesten Impfgegnerinnen, 2010 an Krebs verstorben (worden?) merkt zu den Verflechtungen zwischen Nobelpreis-Komitee und BIG PHARMA in Sachen Harald zur Hausen an (Impfen – Krank durch Impfen [2009] – Gegen den Strom – Michael Vogt u. Anita Petek-Dimmer [AEGIS], <https://www.youtube.com/watch?v=SEAqsqZLp5M>, abgerufen am 02.06.2016, ab

„Auch das Nobelpreiskomitee kann den Medizinnobelpreis für Montagnier und zur Hausen wissenschaftlich nicht begründen. Dies erhärtet den Verdacht, dass mit der Vergabe des Nobelpreises ... abermals aus unbelegten Hypothesen Dogmen gezimmert werden sollen ...

Wie das Karolinska Institut in Stockholm ... bekannt gab, erhält der deutsche Krebsforscher Harald zur Hausen den Medizinnobelpreis für die Annahme, dass das Humane Papilloma Virus (HPV) Gebärmutterhalskrebs auslöst. Er teilt sich die Auszeichnung mit den französischen Medizinerinnen Luc Montagnier und Françoise Barré-Sinoussi, die das HI-Virus (HIV) nachgewiesen haben sollen. Doch weder die Hypothese, dass HPV Krebs macht noch das HI-Virus sind wissenschaftlich belegbar. Denn auch das Nobelpreiskomitee konnte selbst auf mehrfache Nachfrage hin keine Beweise für den Nachweis von HPV und HIV liefern ...

min 32.15 des Interviews):

„Es hat sich ... jetzt die Staatsanwaltschaft eingeschaltet, weil der Nobelpreis vermutlich gekauft wurde ..., und ... in dem Moment, in dem die Impfung so stark in die Kritik gerät, bekommt zur Hausen seinen Nobelpreis ... und schon steht er wieder rein und sauber da.“

Anmerkung (mit Datum vom 07.04.2019): Das (Youtube-)Video ist mittlerweile aus dem Internet verschwunden und lässt sich auch im Internet-Archive nicht mehr finden („this video has been removed by the user. Sorry about that, <https://web.archive.org/web/20161117032616/https://www.youtube.com/watch?v=SEAqsqZLp5M>) – ob es sich hier um Zensur handeln könnte? Vielleicht will man gar (die zu Lebzeiten ebenso erschrockene wie unbeugsame) Anita Petek-Dimmer (die profilierteste Impfgegnerin des deutschsprachigen Raums!) dem Vergessen anheimgeben – ein Schelm, der Böses dabei denkt!

Das Nobelpreiskomitee gibt auch unumwogen zu, dass es mit der Auszeichnung an zur Hausen und Montagnier ein klares politisches Zeichen setzen wollte ...: 'Wir hoffen, dass damit diejenigen, die Verschwörungstheorien verbreiten und ihre Zweifel an wissenschaftlich nicht haltbaren Argumenten festmachen, endgültig verstummen'“ Köhnlein, C.: Auch das Nobelpreiskomitee kann den Medizinnobelpreis für Montagnier und zur Hausen wissenschaftlich nicht begründen ..., s. zuvor

Tatsächlich geht es hier nicht um „Verschwörungstheorien“, sondern um eine hochkomplexe Gemengelage und „eine Mischung aus vielen Einflussfaktoren, zu denen die Gewinninteressen der Pharmaindustrie zählen genau wie eine geistige Konditionierung auf eine Mikroben- und besonders auch Virus-Phobie, die nunmehr seit rund 150 Jahren andauert – und der man sich als heute lebender Mensch nur schwer entziehen kann.

Als Folge davon hat sich in den Köpfen die Vorstellung festgesetzt, Bakterien, Pilze und Viren seien die primären Ursachen von Krankheiten. Doch dabei wird allzu oft ausgeblendet, dass sich krankmachende Bakterien und Pilze erst dann vermehren, wenn Bedingungen gegeben sind, die durch Faktoren wie Drogen- und Medikamentenkonsum, Fehlernährung oder Gifte wie Pestizide geschaffen werden. Bei Viren wie HPV oder HIV besteht ... wiederum das grundsätzliche Problem, dass nicht nur das Nobelpreiskomitee keine Studie vorlegen kann, die belegt, dass das, was als HPV oder HIV bezeichnet wird, wirklich HPV bzw. HIV ist“ ^{ibd.}

Wohlgemerkt: In allen (wissenschaftlichen) Publikationen, welche (vermeintlich) pathogene (krankmachende) Viren zum Ge-

genstand haben, wird der Virus-Nachweis nicht direkt ..., vielmehr in-direkt, durch Nachweis eines Proteins, eines DNA-Stücks und dergleichen mehr geführt ¹³¹ ¹³².

(Wobei zu bedenken gilt ¹³³: „Erbgut – der Mensch ist zur Hälfte eine Banane ... Wie viel Schimpanse steckt in uns allen? Oder

¹³¹ Lanka, S: Viren: Woher kommen sie? Was machen sie? Welche gibt es überhaupt? [Http://www.gandhi-auftrag.de/Virenexistenz.pdf](http://www.gandhi-auftrag.de/Virenexistenz.pdf), Abruf am 31.05. 2016

¹³² Loibner, J.: Der Ursprung und die Geschichte des Impfens. Ein Vortrag von Dr. Johann Loibner auf der 6. AZK Konferenz (27.11.2010) über den Ursprung und die Geschichte des Impfens [https://youtu.be/_voQ8YmPEOU].

Schauen Sie sich diesen Vortrag an und prüfen Sie alle Fakten nach. Impfen ist ein Verbrechen an der Menschheit und ein ganz großes schmutziges Geschäft, <http://www.gesundheitlicheaufklaerung.de/dr-johann-loibner-der-ursprung-und-die-geschichte-des-impfens>, abgerufen am 06.06.2016 [jeweils e.U.]:

„Die Diagnose aus dem Labor

Kein Arzt auf der Welt kann die Viren dieser neu erfundenen Krankheiten feststellen. Er kann kein Schweinegrippe-Virus finden. Er kann kein Vogelgrippe-Virus finden. Es werden nur Blutproben von den Patienten entnommen, die dann irgendwo in ein fernes Referenz-Labor zur Untersuchung geschickt werden.

Das ist ein Machtinstrument. Es sind keine Ärzte daran beteiligt, und es sind keine Patienten daran beteiligt. Irgendwo wird also ein Laborbefund erstellt, wo niemand sonst erfährt, was da eigentlich wie genau untersucht wird und wie ein Ergebnis zustande kommt. Positiv oder negativ? Die Tests dafür liefert die Pharmaindustrie, der Impfstoffhersteller selbst. Deshalb verdienen sie zweimal. Einmal für den Virus-Test und nochmal für den Impfstoff.

So haben Pharmaindustrie und ihre Lobby die Macht, neue Krankheiten auszurufen. Epidemien ausrufen, neue Gesetze auszurufen, ... nur aufgrund eines Laborbefundes, den die Pharmaindustrie selbst erstellt hat.“

¹³³ Berliner Morgenpost vom 23.04.2013,

wie viel Banane? Dass die Menschen 98,5 Prozent ihres Erbgutes mit den Schimpansen teilen“, ist nicht unbedingt überraschend. „Dass es bei der Banane aber immerhin 50 Prozent sind, das schon.“)

Ergo: Was als vermeintliche Viren-DNA zum Nachweis eben dieser Viren isoliert wird, kann die (mit menschlicher, tierischer, sonstiger DNA in weiten Sequenzen übereinstimmende) DNA von Wer-weiß-Was sein; denn DNA besteht immer aus Adenin, Thymin, Cytosin und Guanin, ist nicht spezifisch; spezifisch für einen Menschen, eine Pflanze, ein Tier, auch für Viren ist nur die exakte Abfolge der jeweiligen, einschlägigen Aminosäure-Sequenzen. (Glaubte man zumindest bisher – s. hierzu im Folgenden.)

Solch indirekte „Nachweise“ von Viren beweisen mithin alles und nichts. Und es wird zu einem reinen Vabanque-Spiel, wann, wo und von wem welche Grenzwerte festgelegt wurden (unterhalb resp. oberhalb derer, beispielsweise, genügend DNA-Bruchstücke bzw. -Sequenzen vorliegen [sollen], um das Vorhandensein bestimmter Viren zu beweisen).

Zu einem Vabanque-Spiel, ob ein Labor einen Probanden beispielsweise als HIV-infiziert oder ob ein anderes ihn als gesund bezeichnet. Mit allen sich daraus ergebenden Konsequenzen!

Zudem gilt zu bedenken ¹³⁴: Erbanlagen, der genetische Code, die DNA sind in ständigem Wechsel begriffen – nicht nur beim

<http://www.morgenpost.de/kultur/berlin-kultur/article115517396/Erbgut-der-Mensch-ist-zur-Haelfte-eine-Banane.html>, abgerufen am 31.05.2016

¹³⁴ Bahnsen, U.: Erbgut in Auflösung. Das Genom galt als unveränderlicher Bauplan des Menschen, der zu Beginn unseres Lebens fest-

Menschen, sondern in allen lebenden Organismen. Insofern lassen sich – cum grano salis, grosso modo – die folgenden Ausführungen auch auf den Nachweis von Viren, deren DNA-Sequenzen und -Variabilität, deren genetische Plastizität übertragen – πάντα ῥεῖ, alles fließt: In idem flumen bis descendimus et non descendimus.

Was die exakte Definition (vermeintlich) charakteristischer DNA-Sequenzen und deren serologischen Nachweis auch nicht gerade erleichtert und die Freiheitsgrad im Viren-Nachweis-Vabanque-Spiel erneut erhöht.

Zudem liefern die neuen (human-)genetischen Erkenntnisse auch Erklärungen, zumindest Erklärungsansätze, warum unterschiedliche Menschen (oder auch dieselben Menschen zu unterschiedlichen Zeitpunkten) auf Wechselwirkungen in und mit ihrem Umfeld so unterschiedlich reagieren. Beispielsweise mit Krankheit resp. mit unterschiedlichen Krankheitsbildern. Für die (Krankheit wie Ausdrucksformen derselben) die Schulmedizin dann, oft jedenfalls, die Infektion mit Bakterien, Viren oder sonstigen Mikroben verantwortlich macht: Infektionskrankheiten sozusagen als (vordergründiger, sicherlich auch politisch gewollter) Erklärungsversuch sehr viel komplexerer, multidimensionaler, insbesondere auch gesellschafts-relevanter Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge.

gelegt wird. Von dieser Idee muss sich die Wissenschaft verabschieden. In Wirklichkeit sind unsere Erbanlagen in ständigem Wandel begriffen.

In: DIE ZEIT, Nr. 25 vom 12.06.2008

Und derartige Zusammenhänge werden noch deutlicher, wenn man die epi-genetischen Einflüsse berücksichtigt, wie ich diese in „Dein Tod war nicht umsonst“¹³⁵ beschrieben habe.

Jedenfalls lässt sich die mono-direktionale Sicht genetischer Determinierung nicht weiterhin aufrechterhalten – Körper und Seele, Gesundheit und Krankheit befinden sich in einem genetischen Wechselspiel, dessen Ausmaß bisherige Vorstellung um Äonen übersteigt.

Es gibt kein stabiles Genom, das Erbgut ist in ständigem Umbau begriffen: Nicht nur ein jeder Mensch, jedwede Zelle stellt ein eigenes Universum und ein Universum von Möglichkeiten dar.

„Es ist der 26. Juni 2000. US-Präsident Bill Clinton hat zusammen mit seinem britischen Amtskollegen Tony Blair zu einer außerordentlichen Pressekonferenz ins Weiße Haus gebeten. Das Thema ist nichts weniger als der Stoff, der uns zu Menschen macht: unser Genom. Denn Clinton und nach ihm die Vertreter zweier konkurrierender Forschergruppen – eine staatlich, eine privat – verkünden nun offiziell die Entschlüsselung unseres Erbguts“¹³⁶.

¹³⁵ Huthmacher, Richard A.: Dein Tod war nicht umsonst: Ein Tatsachen- und Enthüllungs-Roman. BoD, Norderstedt bei Hamburg, 2014

¹³⁶ Lesen im Buch des Lebens. Das Humangenom Projekt und seine Anfänge. Scinexx.de, Das Wissensmagazin, https://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiC0K_P2YTNAh-VCUhQKHVylAqsQFgghMAE&url=http%3A%2F%2Fwww.scinexx.de%2Fdossier-detail-15-7.html&usg=AFQjCNGp_gMFFhi-FQt2pOLRTIztZ7tytw, abgerufen am 31.05.2016

Was vor nicht einmal zwanzig Jahren als Triumph der Wissenschaft gefeiert wurde, ist heute von der Realität so weit entfernt wie das Mittelalter von Renaissance und Neuzeit.

Denn das Genom ist kein unveränderlicher Text im Buch des Lebens, und das Lesen dieses Buches gestattet viele Freiheitsgrade: Eine genetische Uniformität als Identität des Menschen existiert nicht, „ ... die Differenzen im Erbgut der Menschen sind in Wahrheit so groß, dass die Wissenschaft nun bestätigt, was der kölsche Volksmund schon länger wusste: 'Jeder Jeck ist anders.' Ganz anders!

Die Feinanalysen der Gendaten lassen ... erkennen: Das Erbgut der Menschen ist ebenso vielgestaltig, wie sie an Körper und Psyche verschieden sind ... Unter der Wucht der Befunde zerbröseln nun die Idee, das Genom stelle eine naturwüchsige Konstante dar, einen fixierten Quellcode des Menschen ... Ständig kommen Gene, andere gehen ...

Passé ist seither der Glaube, zumindest der gesunde Organismus stelle ein harmonisches, mit sich selbst im Einklang arbeitendes System dar. Stattdessen zeichnen die Forschungsbefunde das Bild eines fragilen Puzzles aus biologisch disparaten Einheiten. Gesundheit wäre demnach ein instabiler Zustand, in dem die Egoismen der Mosaiksteine in Schach gehalten werden“¹³⁷.

Und auf einen solch instabilen Zustand wirken viele äußere Faktoren ein. Möglicherweise auch pathogene Viren. Insofern und

¹³⁷ Bahnsen, U.: Erbgut in Auflösung. Das Genom galt als unveränderlicher Bauplan des Menschen, der zu Beginn unseres Lebens festgelegt wird. Von dieser Idee muss sich die Wissenschaft verabschieden. In Wirklichkeit sind unsere Erbanlagen in ständigem Wandel begriffen.

In: DIE ZEIT, Nr. 25 vom 12.06.2008

insoweit es human-pathogene Viren überhaupt gibt. Jedenfalls stammt ein monokausales, unidirektionales Erklärungsmodell, welches definiert: „Hier pathogene Mikroben – dort (Infektions-)Krankheit“ im wahrsten Sinne aus dem vor-letzten Jahrhundert (eines Jenner, Pasteur, Koch oder auch Virchow).

Aber es bedient die Interessen eines eingefahrenen „Wissenschafts“-Betriebs ... D[er] keine Probleme hat, an Wahrheit und Wirklichkeit ein wenig herumzuschrauben. Oder auch ein wenig mehr ¹³⁸. Ohne Rücksicht auf Verluste ... Wenn es denn dem Profit dient.

[5] Zu der Frage, ob es das HI-Virus und ob es überhaupt Retroviren gibt, existiert ein interessanter Briefwechsel zwischen Prof. Peter Duesberg, dem Kritiker von „HIV-verursacht-AIDS“ schlechthin, und Prof. Michael Nitsche; in diesem Zusammenhang schreibt letzterer ¹³⁹:

¹³⁸ Baker, A.: The Vaccine Hoax [Schwindel] is Over. Documents from UK reveal 30 Years of Coverup [Vertuschung]
In: Nsnbc international, <http://nsnbc.me/2013/05/10/the-vaccine-hoax-is-over-freedom-of-information-act-documents-from-uk-reveal-30-years-of-coverup/>, published on: Fri, May 10th, 2013, abgerufen am 02.06.2016

¹³⁹ Offener Brief an Prof. Peter Duesberg. 4. offener Brief: Treffen mit Peter Duesberg: Resultate, http://www.aids-wahrheitstag.de/aids_kritik_de/aids/duesberg-letters/duesberg-brief6.htm (Abruf am 20.03.2019); Abänderungen der sprachlichen Darstellung, Hervorhebungen und dergleichen durch mich, den Autor.
Anmerkung: Auch hier wurde, innerhalb weniger Tage (zwischen dem 20.03.2019 – s. Abruf zuvor – und heute, dem Tag der Durchsicht des Manuskripts [07.04.2019]) benannter Internet-Beitrag gelöscht; im Internet-Archive ist er ebenfalls nicht mehr zu finden. Auch in Anbetracht des Umstandes, dass – trotz aller installierten Schutzprogramme – mein Computer immer wieder gehackt wird, würde ich an einen Zufall glauben, wenn ich auch an den Weihnachtsmann glaubte!
Gleichwohl: Ich habe die Ermordung meiner Frau überlebt, ich habe

„Am 21. April 1999 traf ich Peter Duesberg ... in einem Berliner Café. ... Lesen Sie ... über dieses Treffen und ... [die] Schlüsse[, die ich daraus ziehe:]

Betreff: Open letters to Peter Duesberg on HIV existence: Results

Datum: Sat, 19 Jun 1999 23:32:50 +0200

Von: Michael Nitsche <my...@...de>

An: duesberg <duesberg@uclink4.berkeley.edu>,
duesberg <duesberg@rumms.uni-mannheim.de>,
peter <peter@duesberg.com> ...

Lieber Peter Duesberg, liebe Freunde,

am 19. Februar 1999 schrieb ich den letzten offenen Brief an Peter Duesberg (<http://user.cs.tu-berlin.de/~myny/duesberg-brief5-add.htm>)¹⁴⁰. Obwohl Peter mir bereits zweimal geantwortet hat, höre ich nun seit 4 Monaten nichts mehr von ihm. Ist es nur Zufall, daß Peter mir ausgerechnet dann nicht mehr antwortet, ... [als] ich ihm ... ganz konkret die Löcher in seiner Argumentation, daß 'HIV' existiere, aufzeige? Seit ein paar Wochen bin ich sicher, daß es kein Zufall ist.

die Mordanschläge gegen mich selbst überlebt – zuletzt wurde im Sommer vergangenen Jahres die Lenkung meines Autos manipuliert –, ich habe überlebt, dass „man“ mich ins Gefängnis geworfen hat: Glauben die „Herren der Welt“ tatsächlich, dass sie mich von meiner Arbeit abhalten können, indem sie meinen Computer hacken und Internet-Beiträge löschen?

¹⁴⁰ Zwischenzeitlich gelöscht, noch zu finden im Internet-Archive, beispielsweise als Shot vom 26.02.2000:

<https://web.archive.org/web/20000226172657/http://user.cs.tu-berlin.de/~myny/duesberg-brief5-add.htm> (Abruf am 20.03.2019)

Am 21. April 1999 traf ich Peter Duesberg in einem Berliner Café. Ein Freund von Peter, der AIDS-kritische Arzt Dr. Claus Köhnlein aus Kiel, hatte mich eingeladen, an dem Treffen mit Peter teilzunehmen, da er von meiner aktuellen Diskussion mit Peter über die 'HIV'-Existenz erfahren hatte ...

Ich hatte ... einen Mann erwartet, der seine große wissenschaftliche Kompetenz auf dem Gebiet der (Retro-)Virologie ... nutzt, um mir mit wissenschaftlichen Argumenten entgegenzutreten. Ich hatte erwartet, daß Peter seine vor der Welt vertretene Position, daß 'HIV' existiere, verteidigt ... Statt dessen erlebte ich einen Peter Duesberg, der ... mit dem ... Thema nichts mehr zu tun haben möchte, der konkreten Fragen ... nicht beantwortete.

Zunächst wollte ... [er] sich aus der Affäre ziehen, indem er [argumentierte], es sei ... irrelevant, welche Position[en] ... er ... [zur] 'HIV'-Existenz ... [vertrete]. Schließlich sei es das AIDS-Establishment, z.B. ... Prof. Kurth vom Robert-Koch-Institut, das zu überzeugen sei und das wissenschaftlich Stellung zu nehmen h[abe].

Es war Peter sichtlich unangenehm, über das Thema 'HIV-Existenz' sprechen zu müssen. Peter versuchte nicht ein einziges Mal, mit wissenschaftlicher Argumentation meine Fragen und Vorwürfe zu beantworten. Immer wieder nahm er kritische Aussagen von mir einfach hin, ohne zu widersprechen, oder er versuchte mehr oder weniger geschickt, einer Antwort auszuweichen.

Mehrere Male ... [machte] ich die Aussage ..., daß Retroviren nicht existieren, ohne daß Peter ... widersprochen hätte, wie man [dies] eigentlich von einem Retrovirologen erwarten sollte.

Ich begann zu ahnen, warum, als Peter uns erklärte, wieso Retrovirologen [überhaupt] von der Existenz ihrer Forschungsobjekte ausgehen[:] ... [weil] es für das Phänomen, daß bestimmte genetische Sequenzen nur in einigen Zellen vorkommen, aber nicht in allen menschlichen Genomen nur die einzige ... Erklärung g[e]be, daß diese genetischen Sequenzen durch ein Virus in die Zelle gelangt sind ...

[Duesberg] hat damit selb[st] ... die Grundlage der Retrovirologie ... [offenbart]: eine unbewiesene Hypothese (...Virus als Ursache) ... [zur] Erklärung ... ein[es] Laborphänomen[s] (Beobachtung nicht allgemein verbreiteter genetischer Sequenzen) ... Wo ... [aber] sind die Viren, die Partikel, die ... da sein müssen, damit sie diese Gensequenz in die Zelle transportieren können?

Offenbar weiß auch Peter darauf keine Antwort. Denn als ich ihn fragte, ob ... wenigstens für ein einziges 'Retrovirus' die Viruseigenschaften ... nachgewiesen worden seien, sagte er[:] 'Ja ja ...'

Wie uns allen bekannt sein dürfte, argumentiert der Virologe Dr. Stefan Lanka ... jedoch, daß Peter Duesberg und niemand auf der Welt dafür Beweise liefern kann (<http://pweb.uunet.de/pr-leitner.do/artefact.html> ¹⁴¹, <http://www.virusmyth.com/aids/index/slanka.htm>). Also fragte ich Peter, weshalb er Stefan Lanka

¹⁴¹ URL gelöscht; im Internet-Archive zu finden unter: <https://web.archive.org/web/20001204112000/http://pweb.uunet.de/pr-leitner.do/artefact.html> (Screenshot vom 4.12.2000, abgerufen Frühlingsanfang 2019. e.U.):

„Immer und überall, wo die Aktivität der Reversen Transkriptase nachgewiesen wurde, wurde überstürzt gefolgert, daß Retroviren am Werke wären. Dies war aber ein schwerer Irrtum, denn es stellte sich später heraus, daß die Aktivität dieses Enzym in allen Lebensformen nachweisbar ist, und bewies damit, daß die Reverse Transkriptase

nichts mit Retroviren per se zu tun hat [*Françoise Barré-Sinoussi et al. (including L. Montagnier), 1983: Isolation of a T-lymphotropic retrovirus from a patient at risk for Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). Science 220: 868-871*] ...

Weitere Forschung ergab, daß mindestens 10% der DNS der Säugtiere aus sich wiederholenden kurzen Stücken, den repetitiven Elementen besteht, die meistens als 'Abfall-Gene', Teile daraus aber auch als 'retrovirale Gene' bezeichnet werden, weil sie so aussehen wie Stücke der genetischen Information der 'Retroviren'. Diese Elemente kommen zu Hunderten und zu Tausenden vor. Einige können sich sogar unabhängig vom Zellzyklus vermehren und innerhalb und zwischen den Chromosomen 'springen', weswegen sie 'Retro-Transposomen' genannt wurden. Im Reagenzglas kann man ihr 'Wandern' induzieren und wenn dies geschieht, ist die Aktivität der Reversen Transkriptase nachweisbar, was die Tatsache betont, daß diese Aktivität als solche nicht mit Retroviren in Verbindung gebracht werden kann [*Dixie L. Mager and Paula S. Henthorn. 1984: Identification of a retrovirus-like repetitive element in human DNA. PNAS 81: 7510-7514; Catherine O'Connell et al. 1984: ERV3, a full-length human endogenous provirus: chromosomal localization and evolutionary relationships. Virology 138: 225-235*] ...

Da dies bereits 1981 bekannt war, ist es absolut unverständlich, daß 1983 Françoise Barré-Sinoussi, eine Mitarbeiterin von Prof. Montagnier, und 1984 Prof. Gallo Gruppe behaupteten, ein neues Virus entdeckt zu haben, obwohl sie nur die Aktivität der Reversen Transkriptase nachwiesen und Photos von zellulären Partikeln veröffentlichten, ohne Beweis, daß es sich dabei um Viren handelte. Sie konnten weder Viren isolieren noch beweisen, daß die beobachteten Partikel für die gemessene Aktivität der Reversen Transkriptase und für die beobachteten Abnormalitäten in den Zellkulturen verantwortlich waren [*Robert C. Gallo et al., 1984: Frequent detection and isolation of cytopathic retroviruses (HTLV-III) from patients with AIDS and at risk for AIDS. Science 224: 500-503*]. Sie folgerten: "Die Rolle des Virus" in der Entstehung von AIDS muß noch festgestellt werden" [*bereits zuvor zitiert: Françoise Barré-Sinoussi et al. (including L. Montagnier). 1983. Isolation of a T-lymphotropic retrovirus from a patient at risk for Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). Science 220: 868-871*].

Sic!

Kurz zusammenfassend lässt sich festhalten: Es besteht ein komplexes Geflecht aus menschlichem Genom, Epi-Genom und humanem Mikrobiom, innerhalb dessen – Arten-spezifisch und diese überspringend – eine ständige Fluktuation stattfindet, ein Austausch von DNA und RNA, der (auch) durch „Retro-Transposomen“ vermittelt wird (welche den sog. Retro-Viren der „klassischen“ Virologie entsprechen

nicht ... eine einzige wissenschaftliche Quelle vor die Nase hält, in der die ... Viruseigenschaften ... eines einzigen beliebigen Retrovirus' ... [nachgewiesen werden]. Peter antwortete nicht, schaute nur ganz gequält.

Ich machte Peter auch darauf aufmerksam, daß ...eine virale Erklärung für 'HIV' ... nicht in Frage kommt, da man ... noch nie eine bestimmte Gensequenz gefunden h[abe], die allen Zellen gemein ist, von denen man ... [behauptet], sie seien ... 'HIV' infiziert ... Somit gibt es ... keine bestimmte genetische Sequenz, die in allen als 'infiziert' betrachteten Zellen vorkommt und in ... anderen menschlichen Zellen [eben] nicht ...

Dennoch basier[en] auf ... [solch] unwissenschaftlichen Arbeiten das, was man ... 'HIV' nennt, ... [ebenso] der sog. HIV-Antikörper-Test ...

Als wir uns nach ein paar Stunden ... verabschiedeten, war ich ... sehr bewegt, ja ein wenig traurig ... Ich hatte das Gefühl, daß ... [alles] zuviel ist für Peter, daß er nicht auch noch den letzten Rest seines wissenschaftlichen Lebens, die Retrovirologie, preisgeben kann. Mir war deutlich geworden, daß Peter weiß, daß es keine wissenschaftliche Basis für 'HIV' gibt, ...

dürften). Das Vorhandensein resp. eine nachweisbare Aktivität der Reversen Transkriptase bringt lediglich zum Ausdruck, dass solch komplexe Prozesse ablaufen, sie beweist nicht die Existenz von sog. Retro-Viren.

Das humane Genom und das der Mikroben, die in symbiotischer Gemeinschaft mit der menschlichen Spezies leben, sind nicht als Singularitäten zu betrachten, sondern im gegenseitigen Wechselspiel zu sehen: Auch hier führt die mechanistische Betrachtungsweise der (cartesianischen) Schulmedizin (hier Ursache – dort Wirkung) zu einem unzulänglichen, weil nicht systemischen Verständnis des menschlichen Seins in seiner allseitigen Bezogenheit.

daß Retroviren ein wissenschaftliches Fehlkonzept sind ... [ohne] reale Entsprechung ...“

Anmerkung: Die sprachliche Darstellung in zitiertem Brief ist schlichtweg eine Katastrophe; mir als Schriftsteller sträuben sich die Nackenhaare. Durch ein paar (selbstverständlich exakt kenntlich gemachte) Auslassungen, durch kleine Abänderungen, durch orthographische Korrekturen sowie solche der Grammatik und Interpunktion etc. pp. – wohlgemerkt: Ich heiße nicht zu Guttenberg oder von der Leyen, sondern kennzeichne resp. modifiziere Zitate lege artis – habe ich versucht, sprachlich zu retten, was zu retten ist: sollte das nur bedingt gelungen sein, so liegt dies nicht an meinem Unvermögen, sondern an der zitierten Vorlage; insofern bitte ich den werten Leser um Verständnis.

III. HIV-TESTS – NICHTS WEITER ALS EIN GROSSER UND GROSS AN- GELEGTER BETRUG

„Ein Drittel der Frauen, die HIV-positiv getestet werden, erhalten diese Diagnose in der Schwangerschaft. Dies ist nicht selten der Anfang eines schlimmen Leidensweges für Mutter und Kind. Die Behörden mischen sich in die intimsten Angelegenheiten ein. Die ...oktroierten Medikamente richten oft verheerende Schäden an. Das Schlimmste daran: Zahlreiche Hinweise sprechen dafür, dass gerade Schwangere schnell diese Diagnose erhalten, obwohl sie kerngesund sind“¹⁴².

Stellt sich zwangsläufig die Frage: Weisen HIV-Tests tatsächlich HI-Viren nach? Und: Wie ist ein Virennachweis grundsätzlich zu erbringen?

¹⁴² Anne Sono: Stoppt die HIV-Tests. raum&zeit, Ausgabe 177/2012, <https://www.raum-und-zeit.com/gesundheit/aids/stoppt-die-hiv-tests.html>, abgerufen am 24. 02.2019

Als „Goldstandard“ zum Nachweis von Viren darf folgende Vorgehens- resp. Nachweis-Methode gelten ^{143 144}:

¹⁴³ Richard A.: Die Schulmedizin – Segen oder Fluch?: Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 3. Norderstedt bei Hamburg, 2016, https://books.google.de/books?id=5lDe-DAAAQBAJ&pg=PT40&lpg=PT40&dq=Aus+menschlichem+Gewebe+isolierte+Viren+müssen+elektronenmikroskopischen+Aufnahmen&source=bl&ots=3auyB6slrW&sig=ACfU3U3vB_QWxTp5FVJjVJ MaoPPW1ZcAIA&hl=de&sa=X&ved=2ahUKEwjWvKD5iNT-gAhVL16QKHZS5Du0Q6AEwAHoECAAQAQ#v=one-page&q=Aus%20menschlichem%20Gewebe%20isolierte%20Viren%20müssen%20elektronenmikroskopischen%20Aufnahmen&f=true, abgerufen am 24.02.2019.

Es handelt sich hier selbstverständlich um eine verkürzte Zusammenfassung des sog. Goldstandards. Wie dieser vom Pasteur-Institut selbst (1973) definiert wurde, ergibt sich aus der folgenden Fußnote (Virusmyth, Missing Virus, <http://www.virusmyth.com/aids/award.htm> [Screenshot vom 22.12.2018]):

¹⁴⁴ „The Rules of Isolation

The rules for isolation of a retrovirus were thoroughly discussed at the Pasteur Institute, Paris, in 1973, and are the logical minimum requirements for establishing the independent existence of HIV. They are:

1. Culture of putatively infected tissue.
2. Purification of specimens by density gradient ultracentrifugation.
3. Electron micrographs of particles exhibiting the morphological characteristics and dimensions (100-120 nm) of retroviral particles at the sucrose (or percoll) density of 1.16 g.../ml and containing nothing else, not even particles of other morphologies or dimensions.
4. Proof that the particles contain reverse transcriptase.
5. Analysis of the particles' proteins and RNA and proof that these are unique.
6. Proof that 1-5 are a property only of putatively infected tissues and can not be induced in control cultures. These are identical cultures, that is, tissues obtained from matched, unhealthy subjects and cultured under identical conditions differing only in that they are not putatively infected with a retrovirus.
7. Proof that the particles are infectious, that is when PURE particles

1) Aus menschlichem Gewebe isolierte Viren müssen elektronenmikroskopischen Aufnahmen, die zuvor (in Zellen, Zellkulturen oder dergleichen) gemacht wurden, exakt entsprechen; oftmals werden – namentlich in Krebsgewebe, aber auch spontan in Zellkulturen entstehende – Zell-Partikel mit Viren verwechselt.

2) Die Virus-Eiweiße, welche die Virus-Hülle bilden und das genetische Material des Virus umhüllen, müssen elektrophoretisch getrennt und fotografisch dokumentiert werden.

3) Die gleiche elektrophoretische Trennung und fotografische Dokumentation muss auch für die genetische Substanz der Viren (DNA oder RNA) erfolgen.

Nur dann, wenn vorgenannte Punkte 1) bis 3) erfüllt sind, kann ein Virus als zweifelsfrei nachgewiesen gelten. Und genau dies trifft für HI-Viren eben nicht zu.

Gleichwohl behauptet die damalige Gesundheitsministerin Ulla Schmidt in einem Schreiben vom 5. Januar 2004 (an MdB R. Kraus)¹⁴⁵: „Selbstverständlich gilt das Humane Immundefizienz-Virus (HIV) – im internationalen wissenschaftlichen Konsens – als wissenschaftlich nachgewiesen. Die Kriterien hierfür werden nicht durch einen Verwaltungsakt festgelegt, sondern beruhen auf einer wissenschaftlichen Diskussion und Bewertung. Hierbei kann es vorkommen, dass einige Wissenschaftler mehr

are introduced into an uninfected culture or animal, the identical particle is obtained as shown by repeating steps 1-5.“

¹⁴⁵ Schreiben der Bundesgesundheitsministerin vom 05.01.2004, https://www.gesundheitsrebell.de/wp-content/uploads/2010/02/Ulla_Schmidt_-_Konsens.pdf, abgerufen am 24.02.2019

oder minder fundierte abweichende Meinungen vertreten. Dies ist Teil der Freiheit von Lehre und Forschung und der freien Meinungsäußerung.

Die vorgebrachten Behauptungen bezüglich der Zuverlässigkeit der HIV-Nachweise sind falsch. Eine fahrlässige oder gar absichtliche Gefährdung von Menschen durch die Zulassung von HIV-Diagnostika liegt nicht vor. Die HIV-Suchttests sind ganz bestimmten Zulassungskriterien unterworfen. Ihre Einteilung und Überprüfung hat dazu geführt, dass die HIV-Diagnostik heute einen enorm hohen Sicherheitsstandard [e. U.] erreicht hat. Dazu kommen regelmäßige Reevaluierungen seitens des Paul-Ehrlich-Instituts, bei denen Tests, die nicht mehr die notwendige Sensibilität aufweisen, vom Markt genommen werden.“

Nun denn: Die Fakten, die ich in vorliegendem Buch kompiliert habe, sprechen eine andere Sprache. Zumindest war damals – wiewohl als Lippenbekenntnis – noch von Freiheit der Lehre und Forschung und von freier Meinungsäußerung die Rede – heutzutage wird jede vom Mainstream abweichende Aussage, gleich in welchem Bereich, als das Machwerk von „Verschwörungs-Theoretikern“ oder „Rechtspopulisten“, oft gar als das von „Rechtsradikalen“ oder „Nazis“ gebrandmarkt.

Wobei – nur nebenbei bemerkt – man diejenigen, welche die tatsächlichen Verbrechen von Faschisten mit einer durch das Grundgesetz garantierten freien Meinungsäußerung gleichsetzen, wegen Volksverhetzung (im Sinne einer Verharmlosung nationalsozialistischer Straf- und Schandtaten) inkriminieren und verurteilen sollte. Mehr noch: Nach (geltendem) Recht und Gesetz verurteilen müsste.

Jedenfalls wird – bestenfalls, ein Schelm der schlimme(re)s dabei denkt – auch hier dem „Palmström-Prinzip“ gehuldigt:

„Palmström, etwas schon an Jahren,
wird an einer Straßenbeuge
und von einem Kraftfahrzeuge
überfahren ...
Eingehüllt in feuchte Tücher,
prüft er die Gesetzesbücher
und ist alsobald im klaren:
Wagen durften dort nicht fahren!

Und er kommt zu dem Ergebnis:
‘Nur ein Traum war das Erlebnis.
Weil’, so schließt er messerscharf,
‘nicht sein kann, was nicht sein darf’¹⁴⁶.

Knapp zehn Jahre vor Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt gab die damalige Bundestagspräsidentin und vormalige Gesundheitsministerin Prof. Rita Süssmuth 1995 zum Besten¹⁴⁷:

Frage: „Können Sie mir einen Beweis nennen, warum HIV AIDS machen soll. Nach meiner Kenntnis ha[ben] Prof. Gallo und Prof. Montagnier das bis heute nicht bewiesen.“

¹⁴⁶ Christian Morgenstern: Gedichte – Kapitel 75 (Christian Morgenstern: Gedichte. Verlag Projekt Gutenberg. 2017, <http://gutenberg.spiegel.de/buch/gedichte-9419/75>, abgerufen am 24.02.2019)

¹⁴⁷ You-Tube-Video des Original-Interviews mit Frau Prof. Süssmuth (im Kontext der Feierlichkeiten im Zusammenhang mit der Reichstagsverhüllung 1995): <https://www.youtube.com/watch?v=m9Lio-QzIL6g> (ab min. 0.23; Abruf am 24.02.2019) – so viel Ignoranz auf einem Haufen prädestiniert offensichtlich für ein hohes politisches Amt in diesem „unserem“ Staate! Es sei denn, die werte Frau Präsidentin war anlässlich der Feierlichkeiten „nur“ besoffen. Was man – zu ihren Gunsten – unterstellen sollte, um nicht den letzten Rest vor „unseren“ „Volks“-Vertretern zu verlieren.

Antwort Frau Süssmuth: „... Aber jedenfalls wissen wir eins, dass es Kranke gibt, diejenigen, die sterben, wie immer sie diese Krankheit nennen, und deswegen muss es einen Überträger oder einen Virus geben, die, wenn Sie annehmen, das ist endogen, d.h., es liegt im Erbmaterial, dann können Sie das ebenso wenig beweisen.“

Offensichtliche professorale Eloquenz, gepaart mit fundierter Sachkompetenz. Und auf diesem Niveau – wiewohl gemeinhin besser verpackt – werden Entscheidungen getroffen, die – bis dato – für den Tod von mehr als 30 Millionen Menschen verantwortlich sind (s. hierzu im Folgenden)!

1988 schrieb *Der Spiegel* ¹⁴⁸:

„Jeder dritte Aids-Test ist falsch“ – mit dieser Feststellung schreckte die Aids-Kommission des Bayerischen Landtags die Öffentlichkeit. Das sei 'barer Unsinn', erwiderten besonnene Politiker und erfahrene Aids-Experten. Trotzdem kam es zur allgemeinen Verunsicherung: Wie oft stempeln Aids-Tests Gesunde zu 'Aids-positiven'? Wer ... soll sich – freiwillig oder gezwungenermaßen – einem Aids-Test unterziehen? ...

'Besonders Rheumaerkrankungen', so der bayrische SPD-Abgeordnete Karl-Heinz Müller, 'reagieren in dem Test ähnlich wie Aids-Antikörper im Blut'. Es habe 'dramatische Fehldiagnosen' gegeben, beispielsweise bei einer jungen Frau, die ein Kind erwartete und sich dem Aids-Test unterzog: Sie habe erst ein positives und dann ein negatives und schließlich wieder ein positives Ergebnis bekommen ...

¹⁴⁸ Aids: „Warum sich also testen lassen?“ *Der Spiegel* 17/1988 vom 25.04.1988, 238-255

‘Das ist reiner Horror’, zitierte die Münchner ‘Abendzeitung’ den Sprecher der Deutschen Aids-Hilfe ..., der selber ermittelt haben will, daß die Fehlerquote des Aids-Suchtests nicht bei 30, sondern sogar bei 60 Prozent liege. ‘Das kann man nur machen ..., wenn man Selbstmörder produzieren will.’“ S. auch [1] [2] [3].

Mehr als ein Vierteljahrhundert später (2014) ließ *Epoch Times* verlauten ¹⁴⁹:

„Wie zuverlässig sind Aids-Tests? Durch den Welt-Aids-Tag bekommt die Immunschwäche Krankheit wieder viel Publicity. Angeblich werden in Deutschland 3000 Menschen jährlich mit dem HIV-Virus angesteckt. Aber eher sollte man sagen: In Deutschland werden jährlich 3000 Menschen als HIV-positiv deklariert – manchmal, obwohl sie komplett gesund sind. Und Schuld daran ist der AIDS-Test selbst ...

Bei einem so genannten HIV-Antikörpertest werden ganz normale Eiweiße gemessen, die in jedem Menschen vorkommen. Was die wenigsten wissen: Ein Krankheitserreger wird durch den AIDS-Test überhaupt nicht nachgewiesen ...

Dass das Ergebnis des HIV-Tests nicht mal zuverlässig ist steht sogar in den Packungsbeilagen der Tests, die jedoch kaum ein Mensch vorher studiert. Dort heißt es zum Beispiel: ‘Zur Zeit gibt es keinen Standard für den Nachweis der An- oder Abwesenheit von HIV-Antikörpern im menschlichen Blut’ (Abbott

¹⁴⁹ Epoch Times vom 3. Dezember 2014 resp. in der Aktualisierung gleichen Datums, <https://www.epochtimes.de/gesundheit/hiv-test-welt-aids-tag-darum-sind-hiv-tests-gefaehrlich-unzuverlaessig-a1202803.html>, abgerufen am 25.02.2019: „Gib Todesangst keine Chance!“. Darum sind HIV-Tests gefährlich unzuverlässig

Laboratories) ¹⁵⁰; 'für HIV-spezifische Antikörper gibt es keinen international akzeptierten Standard' (Elisatest des Roche-Konzerns) ¹⁵¹.“

Und in raum&zeit Anne Sono: Stoppt die HIV-Tests. raum&zeit, Ausgabe 177/2012, <https://www.raum-und-zeit.com/gesundheit/aids/stoppt-die-hiv-tests.html>, abgerufen am 24.

02.2019, s. zuvor werden in diesem Zusammenhang auch der *Western-blot*- und der *PCR-Test* angeführt: „Ein negatives Testergebnis

¹⁵⁰ „Sensitivity and specificity: At present time there is no recognized standard für establishing the presence or absence of antibodies to HIV-1 or HIV-2 in human blood“ (<https://www.raum-und-zeit.com/cms/upload/bibliothek/medizin/Aids/HIV-Test.jpg>, abgerufen am 25. 02.2019)

¹⁵¹ „Die ELISA-Tests sind ... prinzipiell noch minderwertiger [als der Westernblot-Test], da bei ihnen die Proteine zusammengemixt sind und nicht durch die Elektrophorese getrennt wie bei den WESTERN BLOT-Tests. So werden die ELISA-Tests in der Regel lediglich als 'Suchtest' verwendet und müssen durch einen WB [Westernblot] bestätigt werden. Aber 'HIV-Antikörper' können ... beide nicht nachweisen, weil es die ... gar nicht gibt“ (HIV-Test. Impfen? Nein, danke, <https://www.impfen-nein-danke.de/hiv-test/>, abgerufen am 25.02.2019).

schließt eine Virusexposition oder -infektion nicht aus' (Westernblottest des Unternehmens Innogenetics) ^{152 153 154} ...

¹⁵² Bürckner, O.: Von einem, der auszog, nicht das Fürchten zu lernen. Medizin – eine Wissenschaft oder nur ein Geschäft von Krankheitserfindern? BoD, Norderstedt, 2009, S. 77:

„Dr. Heinz Ludwig Sänger, Professor für Molekularbiologie und Virologie a.D., emeritierter Direktor der ehemaligen Abteilung Viroidforschung des Max-Planck-Institutes für Biochemie in Martinsried bei München, Träger des Robert-Koch-Preises 1978, also ein Mann, der weiß, wovon er redet, sagt, dass während der vergangenen 20 Jahre HIV-AIDS-Forschung eine ganze Reihe von kritischen Wissenschaftlern immer wieder darauf aufmerksam gemacht habe, dass die Existenz des HIV nie eindeutig nachgewiesen worden sei und dass HIV sowohl aus ätiologischer (ursächlicher) als auch aus epidemiologischer Sicht nicht [e.U.] für die Immunschwäche AIDS verantwortlich sein könne.

Der HIV-Nachweis ... mit Hilfe der Polymerase-Kettenreaktion (PCR) ... [und] auch die proteinorientierten HIV-Nachweise (ELISA und Westernblot) seien völlig unzuverlässig [e.U.].

Trotzdem werde ... noch immer eine Kombination extrem toxischer und gesetzlich nicht kontrollierter Medikamente (AZT u.a.) eingesetzt, die genau jenes Symptombild erzeugten, für die man ein bisher nicht nachgewiesenes und somit 'virtuelles' Virus verantwortlich mache.“

¹⁵³ Derselbe Professor Sänger (s. Fußnote zuvor) schrieb 2000 an die Süddeutsche Zeitung: “Up to today there is actually no single scientifically really convincing evidence for the existence of HIV. Not even once such a retrovirus has been isolated and purified by the methods of classical virology“ (zit. nach: Virusmyth, Controversy, <https://web.archive.org/web/20181222105032/http://www.virusmyth.com/aids/controversy.htm> – [letzter] Screenshot vom 22.12. 2018 im Internet-Archive [Wayback-Machine] –, abgerufen am 27. 02.2019).

¹⁵⁴ Fotokopie des Original-Briefs von Prof. Sänger an die Süddeutsche Zeitung vom 11.10.2000, http://www.aids-wahrheits-tag.de/aids_kritik_de/aids/saenger/Saenger-Leserbrief.html#scans (Abruf am 27.02.2019, Fettdruck und Unterstreichung nicht im Original); der Brief wurde bis dato weder veröffentlicht noch beantwortet:

„... dann kann man selbst als Laie erkennen, **daß es in der HIV-orientierten Aidsforschung offensichtlich nicht mit rechten Dingen zugeht.** Für einen unbefangenen und nicht in diese Forschung verstrickten Wissenschaftler wird deutlich, **daß sie von Anfang an mit Täuschungen sowohl der wissenschaftlichen Welt als auch der Öffentlichkeit begonnen hat.** Weiterhin zeigt sich zwischen den Zeilen, daß **vor allem persönlicher Ehrgeiz, ungesundes Konkurrenzdenken und unverhohlene Profitgier wesentliche Motive** für die HIV-Aidsforschung waren ...

Während der vergangenen 20 Jahre HIV-Aids Forschung hat eine ganze Reihe von kritischen Wissenschaftlern immer wieder darauf aufmerksam gemacht, **daß die Existenz des HIV nie eindeutig nachgewiesen wurde** und **daß es sowohl aus ätiologischer (ursächlicher) als auch aus epidemiologischer Sicht nicht für die Immunschwäche Aids verantwortlich sein kann.**

Angesichts der allgemeinen Akzeptanz der HIV-Aids-Hypothese erschien mir das so unglaublich, daß ich mich entschloß[,] es selbst nachzuprüfen. Nach einem inzwischen dreijährigen intensiven und vor allem kritischen Studium der einschlägigen Originalliteratur mußte ich als erfahrener Virologe und Molekularbiologe zu meiner großen Überraschung folgendes feststellen: **Es gibt bis heute tatsächlich keinen einzigen wissenschaftlich wirklich überzeugenden Beweis für die Existenz des HIV.** Ein solches Retrovirus wurde bisher nicht ein einziges Mal mit den Methoden der klassischen Virologie isoliert und aufgereinigt. Praktisch alle publizierten elektronenmikroskopischen Aufnahmen des angeblichen HIV (die von Montagnier und von Gallo eingeschlossen) stammen von speziell 'angefärbten' Gewebsschnitten, die keineswegs virustypische homogene Partikel gereinigter Präparate zeigen, sondern sehr unterschiedliche Strukturen, wie sie für normale Zellkomponenten charakteristisch sind. Infolge des Fehlens hochreiner HIV-Präparate war es daher bis heute auch nicht möglich, die entsprechenden virusspezifischen Nukleinsäure (RNS)- und Protein-Komponenten getrennt voneinander daraus zu isolieren und biochemisch-molekularbiologisch zu analysieren und zu charakterisieren. **Infolgedessen fehlen jegliche molekularen HIV-spezifischen Standards, die man als unbedingte Voraussetzung für einen sicheren HIV-Nachweis fordern muß.**

Aus dieser Lage der Dinge ergeben sich folgende Konsequenzen: **Der HIV-Nachweis sowohl mit Hilfe der Polymerase-Kettenreaktion (PCR) als auch die Protein-orientierten HIV-Nachweise (ELISA**

‘Dieser Assay ist nicht zur Verwendung als Screening-Test für HIV-1 oder als diagnostischer Test zur Bestätigung einer HIV-1-Infektion vorgesehen’ (PCR-Test von Abbott)¹⁵⁵.“

und Western blot) sind völlig unzuverlässig, weil sie bisher nicht mit virusspezifischen Komponenten standardisiert wurden. **Die hochempfindliche PCR weist sog. retrovirale zelleigene Sequenzen nach und wird selbst von ihrem Erfinder, dem Nobelpreisträger Kary Mullis, als völlig ungeeignet für einen HIV-Nachweis bezeichnet, weil das Virus fehlt. Die Protein-orientierten Nachweisverfahren reagieren falsch-positiv bei mehr als 70 Krankheitszuständen, darunter vor allem auch bei Tuberkulose. Die Aktivität der Reversen Transkriptase ist ebenfalls nicht spezifisch für die Anwesenheit eines Retrovirus, weil es sich bei ihr um ein zelleigenes Reparatur-Enzym handelt, das man in praktisch allen niederen und höheren Organismen findet.** Damit fällt nicht nur die HIV-Aids[-]Hypothese in sich zusammen, sondern vor allem die daraus resultierenden medizinisch-therapeutischen Konsequenzen verlieren ihre wissenschaftliche Grundlage. **Alle diese Zusammenhänge sind erwiesenermaßen seit vielen Jahren den verschiedensten wissenschaftlichen Institutionen und Behörden bekannt. Trotzdem wird bei Aids-kranken Patienten noch immer eine Kombination extrem toxischer und gesetzlich nicht kontrollierter Medikamente (AZT u.a.) eingesetzt, die genau jenes Symptombild erzeugen, für das man ein bisher nicht eindeutig nachgewiesenes und somit ‘virtuelles’ Virus verantwortlich macht.** Die Immunschwäche Aids ist angesichts dieser Situation und unter Berücksichtigung vieler weiterer Zusammenhänge – zumindest in Europa und in den USA – **eine vor allem ärztlicherseits (iatrogen) verursachte komplexe Summationserkrankung mit unterschiedlicher Ätiologie**, die eine sanfte und ganzheitlich orientierte Therapie erfordert. Deshalb verdient meines Erachtens die zwar immer behauptete[,] aber bisher nie wirklich erfolgte ‘Entdeckung’ und ‘Isolation’ des ‘Aids-Virus’ keinen Nobelpreis.“

Anmerkung: Auch dieser Internet-Beitrag wurde zwischenzeitlich (Stand: 07.04.2019) gelöscht: Honi soit qui mal y pense. Derart versucht man offensichtlich, bereits vorhandenes Wissen dem Vergessen anheimfallen zu lassen.

¹⁵⁵ Abbott Molekulardiagnostik, <https://www.molecular.ab->

bott/int/de/products/infectious-disease/realtime-hiv-1-viral-load, abgerufen am 25.02.2019: „Der Abbott RealTime HIV-1-Assay nutzt einen Assay mit In-vitro-Reverse-Transkriptase-Polymerase-Kettenreaktion (RT-PCR) zur Quantifizierung des humanen Immundefizienz-Virus Typ 1 (HIV-1) in Vollblut mit einer Trockenblutprobe (DBS) auf Karten (d. h. entnommen per Venenpunktion oder Kapillarblut) oder in humanem Plasma von mit HIV-1 infizierten Personen. Der Abbott RealTime HIV-1-Assay ist für den Einsatz in Verbindung mit dem klinischen Erscheinungsbild und sonstigen Labormarkern für die Erkrankungsprognose und als Hilfsmittel bei der Beurteilung des viralen Ansprechens auf eine antiretrovirale Behandlung konzipiert, gemessen anhand von Veränderungen der HIV-1-RNA-Werte im Plasma. Dieser Assay ist nicht als Screeningtest auf HIV-1 bei Blutspendern oder als diagnostischer Test zur Bestätigung einer HIV-1-Infektion vorgesehen“ [e.U.].

Weder als Screening- noch als Bestätigungs-Test vorgesehen resp. geeignet? Wozu sonst (realiter, ohne Geschwafel)? Vulgär formuliert könnte man sich – irgendwie oder auch ganz konkret – verar... fühlen. Mithin, aufgemerkt und wohl bedacht: Ein HI-Virus, das nicht existiert (jedenfalls nicht die Ursache jenes Syndroms ist, das nach herrschender Übereinkunft, will meinen: nach Übereinkunft derer, die herrschen, als AIDS bezeichnet wird), soll nachgewiesen werden durch einen Screening-Test (ELISA), der nicht misst, was er zu messen vorgibt, und bestätigt durch einen weiteren Test (WESTERNBLOT), der gleichermaßen unspezifisch ist wie der einschlägige Such-Test. Schließlich soll die Viruslast dieses nicht existierenden und nicht nachweisbaren Virus' durch eine Polymerase-Ketten-Reaktion bestimmt werden, wobei zu bedenken gilt: Die PCR ist zwar hochempfindlich, wird jedoch „... selbst von ihrem Erfinder, dem Nobelpreisträger Kary Mullis, als völlig ungeeignet für einen HIV-Nachweis bezeichnet ... [W]eil das Virus fehlt“ (s. Fußnote zuvor).

Der (qualitative wie quantitative) Nachweis eines nicht existenten Virus' wäre, in der Tat, die Quadratur des Kreises. Die selbst den Herren dieser Welt nicht gelingt. Oder etwa doch? Jedenfalls in den hirngewaschenen Köpfen ihrer Untertanen?

Und so werden – aufgrund eines nicht existierenden und nicht nachweisbaren, jedenfalls bis dato nie nachgewiesenen Virus' – Therapien durchgeführt, die, ihrerseits, genau die Symptome hervorrufen, welche die Folge des fiktiven Virus' sein sollen.

In der Tat: Eine gigantische Fiktion. Die jedoch zu durchaus realen

Jedenfalls ist den Firmen, die HIV-Tests herstellen, der Umstand durchaus bewusst, dass ihre Tests eine HIV-Infektion eben *nicht*

Profiten führt. Zu gigantischen Gewinnen. In kaum vorstellbaren Größenordnungen. Und gleichermaßen tötet. Millionen und Abermillionen von Menschen. Die indes weder in eine Gewinn- noch in eine Verlust-Rechnung Eingang finden.

So also leben wir in der Matrix. Die wir gleichwohl für unser je eigenes Leben halten. Obwohl andere sie für uns erfunden haben.

In einer Matrix, die weitestgehend unsere Leben bestimmt. Und uns oft dasselbe nimmt. Zum Wohle und im Herrschaftsinteresse derer, die sie, die Matrix, für uns erfunden haben. Und immer wieder neu erfinden.

Die Trauer über den Tod von und das Entsetzen über den Mord an so vielen Menschen sollte uns die Augen öffnen. Für eben diese Matrix. Mehr noch: Für all die Konzepte, welche die Herrschaftsinteressen unser „Oberen“ bedienen.

Insofern und insoweit eine solche Erkenntnis aus der Lektüre von „Die AIDS-Lüge“ resultieren sollte, hätte vorliegendes Buch Absicht und Anliegen seines Autors erfüllt.

nachweisen¹⁵⁶ und AIDS nicht beweisen (können); in den einschlägigen Beipackzetteln winden sie sich (auch aus Haftungsgründen) wie ein Aal in der Reuse¹⁵⁷, eig. Übersetzung.

¹⁵⁶ Turner, V. F. (1996). Do HIV antibody tests prove HIV infection. *Continuum*, 3, 8-11 [eig. Hervorhebungen]:

“The HIV antibody tests do not detect a virus. They test for any antibodies that react with an assortment of proteins experts assure us are unique to HIV which, almost everyone agrees, is a retrovirus and the cause of AIDS. What happens is this: A sample of blood serum is incubated with a mixture of these proteins in a test called an ELISA, an acronym for Enzyme Linked Immunosorbent Assay. The ELISA is positive if the solution changes colour thereby indicating a reaction between the proteins in the test kit and the patient's antibodies. However, according to many experts, the ELISA is not specific meaning it may react in the absence of HIV infection. In response to this, testing authorities have developed strategies such as repeat testing of all positive ELISAs and following up those twice positive with a third but different antibody test known as the WESTERN BLOT. In the WESTERN BLOT the ‘HIV’ proteins, about ten of them, are located at discrete spots in a paper strip, rather like the one your doctor uses to perform multiple tests on your urine. Serum is added and wherever there is a reaction a colour change occurs which shows up as a dark band. The test is read by noting which bands show up, in other words, which proteins react. Certain combinations of bands are defined as a positive test. It is enigmatic that the location and number of bands required for a positive WESTERN BLOT varies around the world. *They may even vary between laboratories within the same city.* In Australia **four** bands are required, in Canada and much of the United States, **three** bands suffice. And in Africa **two** will do. In the US Multicenter AIDS Cohort prospective study involving several thousand gay men, **one** ‘strong’ band was deemed sufficient. *If each of the above indicates HIV infection then HIV must cause different populations of antibodies to appear in different places. I don't know about you but to me that sounds very odd. But at least it gives some Africans a way out. All an African has to do is have a test in Australia because two bands would not be considered positive here.* Nevertheless, in spite of lack of standardisation and other problems such as reproducibility, the WESTERN BLOT is accepted to be in excess of 99.9% specific and if positive is regarded synonymous with HIV infection. In some countries similar

„Die pharmazeutischen Firmen, welche die Tests herstellen und vermarkten, kennen deren Unzulänglichkeiten. Dies erklärt die scheinbar überraschenden Ausführungen in den Test-Beipackzetteln:

‘Der ELISA-Test allein kann nicht zum Nachweis von AIDS dienen, ... auch wenn von einer hohen Wahrscheinlichkeit auszugehen ist, dass mittels Test nachgewiesene HIV-Antikörper auch tatsächlich vorhanden sind’ (Abbott 1997).

Die Beschreibung, wie ein Western-Blot-Test anzuwenden ist, warnt: ‘Betrachten Sie diesen Test nicht als Grundlage (sole basis) zur Diagnose einer HIV-1-Infektion’ (Epitope Organon Technika).

Gleichermaßen warnt die Gebrauchsanweisung, die einem sehr häufig benutzten Test (PCR viral load: Polymerase-Ketten-Reaktion zur Bestimmung der Viruslast ¹⁵⁸) beiliegt: ‘Der Verstärker-HIV-1-Monitor-Test ist nicht dazu geeignet, als HIV-Screening-Test oder als diagnostischer Nachweis zur Bestätigung des

claims are now made for the HIV ELISA without recourse to the WESTERN BLOT.“

¹⁵⁷ Giraldo, R. A. and de Harven, E.: HIV tests cannot diagnose HIV infection. Abril de, 2006, http://gamzuletova.org/wp-content/uploads/2018/08/HIVTestsCannotDiagnoseHIVInfection_April_2006.pdf, abgerufen am 26.02.2019

¹⁵⁸ De Harven, Etienne. Remarks on methods for retroviral isolation. Continuum 5.3 (1998): 20-21: “... [A]ccording to E. Papadopoulos et al and S. Lanka isolation of HIV from fresh plasma of AIDS patients has never been achieved under any circumstances. Moreover, and most surprisingly, the ‘efficiency’ of current antiviral therapeutic protocols (AZT tri-therapy) is being measured by determining ‘viral load’ in the plasma of treated patients.“

Vorliegens einer HIV-Infektion benutzt zu werden' (Roche 2003).

Derart bringen die Pharma-Hersteller zum Ausdruck, dass weder der ELISA- noch der Westen-Blot-Test, auch nicht die HIV-Viruslast-Tests für die Diagnose einer HIV-Infektion spezifisch sind.“

Mithin: HIV-Tests weisen HIV nach. Oder auch nicht. HI-Viren existieren. Oder auch nicht. Man kann folglich die Tests durchführen. Oder es auch bleiben lassen. Das Ergebnis ist gleichermaßen valide.

Raum&zeit s. zuvor: Anne Sono: Stoppt die HIV-Tests. raum&zeit, Ausgabe 177/2012 ... führt weiterhin aus (nicht hoch-wissenschaftlich, jedoch auch für den medizinischen Laien verständlich):
„[Bei] einem so genannten HIV-Antikörpertest werden ganz normale Eiweiße gemessen, [wie] die[se] in jedem Menschen vorkommen. Die Bewertung der Messwerte als 'positiv' oder 'negativ' ist willkürlich und hängt davon ab, welches Risikoverhalten angegeben oder von den Ärzten geschätzt oder behauptet wird.

Menschen mit der Blutgruppe AB werden sehr selten 'positiv getestet', ... [weil] sie wenige dieser Eiweiße [Antikörper gegen A und B] im Blut haben. Bei Verletzung, [beim] Auf- und Abbau von Zellen und ... [in] Wachstumsphasen [jedoch] produziert der Körper ... mehr ... [jener] Eiweiße, die ... als Anti-Körper ausgegeben werden, weswegen das Risiko steigt, in einer solchen Phase als 'positiv' ... [getestet] zu werden ...

Das Blut einer schwangeren Frau muss, wie ... den Handbüchern für die Testverfahren zu entnehmen ist, vierzig mal [e.U.] verdünnt werden, sonst wird ... positiv getestet. Man hat festgestellt,

dass ... eine Frau, die zum wiederholten Male schwanger ist, eine noch größere Wahrscheinlichkeit hat, positiv ... [getestet zu werden] ... [S]chätzungsweise ein Drittel ... [aller] positiv getesteten Frauen erhält [seine] ... 'Diagnose' während der Schwangerschaft. Von den 14 000 Frauen, die im Jahr 2010 in Deutschland als HIV positiv ... [gelten], wurden folglich [mehr als] 4 [5]00 während der Schwangerschaft 'entdeckt'. Das [bedeutet], dass auch deren Kinder ... [einschlägige] Medikamente [erhalten] haben. Denn ... [eine] Verweigerung der Medikamente hat massive Sanktionen wie Sorgerechtsentzug bis hin zu Kindesabnahme zur Folge [e.U.].

Die[se einschlägigen] Medikamente führen zur Schädigung der DNA ..., die für die Bildung des Erbgutes zuständig ... [ist], und des gesamten Stoffwechsels ... Die Langzeitwirkungen der anti-retroviralen Therapie auf das Erbgut der Kinder sind bisher nicht erforscht ...“

Die falsch positiven Ergebnisse der HIV-Tests kommen zustande durch Kreuzreaktionen ¹⁵⁹ wie beschrieben zuvor ^{160 161}

¹⁵⁹ Johnson, C.: Ist wirklich jemand positiv? Continuum Vol. 3, No. 1, April/Mai 1995, S. 12-14 (eig. Übersetzung, e.U.):

„Schon geraume Zeit vor 1984 (als HIV zur Ursache von AIDS erklärt wurde) hatten Forscher beobachtet, daß Antigen-Antikörper-Reaktionen nicht spezifisch für Retroviren sind (was auch für 'gewöhnliche' Viren gilt). Gemeinhin glaubt man, daß ein Antigen (... das eine Erkrankung auslöst) und der Antikörper, den es hervorruft, 'Intimpartner' seien, die *ausschließlich* miteinander reagierten. In Wirklichkeit aber sind Antigene (und Antikörper) nicht derart selektiv; sie kreuzreagieren oft mit Antikörpern (und Antigenen), denen sie nicht [„spezifisch“] zugehören. Weil ... im [HIV-]Test-Kit enthaltene HIV-Antigene mit jedem HIV-Antikörper in der Blutprobe eines Patienten reagieren, liegt hier der „casus knaxus“:

Retrovirus-Antigene reagieren mit unterschiedlichen nicht-retroviralen Antikörpern unspezifisch; Retroviren-Antikörper kreuzreagieren mit verschiedenen nicht-retroviralen Antigenen. Und Retrovirus-Antigene und -Antikörper kreuzreagieren mit anderen Antikörpern und Antigenen.

Insofern wäre zu erwarten, daß die Entwicklung von HIV-Antikörpertests mit großer Sorgfalt erfolgte und daß man auf die Bestätigung durch eine Methode, die man als 'Goldstandard' bezeichnet, Wert legen würde. Was ganz simpel bedeutet, dass ... ein positives oder negatives Testergebnis mit Gegenwart oder Abwesenheit des HI-Virus im Körper korrelieren muss.

Robert Gallo, der die ersten HIV-Antikörpertests entwickelte, verwandte nie den Goldstandard, um seinen Elisa-Test zu bestätigen. Seine Methodik ignorierte die Notwendigkeit, mittels einer Virus-Isolation zu prüfen, ob die Patienten infiziert oder nicht infiziert waren, indem er die Ergebnisse des Virus-Isolations-(VI-)Tests mit denen des Antikörpertests verglich.

Wenn die VI-Positivität einer Antikörper-Positivität und wenn VI-Negativität in jedem Fall einer Antikörper-Negativität entspräche, würde die Testung lege artis erfolgen.

Stattdessen verwendete Gallo jedoch einen zweiten Antikörpertest, den Western Blot, um seinen ELISA-Test zu bestätigen.

Es erscheint merkwürdig, daß der Western Blot, der damals ein völlig unbewiesener Test mit unbekannter Genauigkeit war (und gleichermaßen

ßen heute noch ist), ohne [jedwede] Prüfung als angemessener Bestätigungstest ... akzeptiert wurde, Doch genau so geschah es.“ Und ich erlaube mir, fragend anzumerken: Warum wohl?

¹⁶⁰ Eleni Papadopulos-Eleopulos, Valendar F. Turner, John M. Papadimitriou: Is a Positive Western Blot Proof of HIV Infection? Bio/Technologyvolume 11, pages 696–707 (1993):

„It is currently accepted that a positive Western blot (WB) HIV antibody test is synonymous with HIV infection and the attendant risk of developing AIDS. In this communication we present a critical evaluation of the presently available data on HTV isolation and antibody testing. This evidence indicates that: (1) the antibody tests are not standardized; (2) the antibody tests are not reproducible; (3) the WB proteins (bands) which are considered to be encoded by the HTV genome and to be specific to HIV may not be encoded by the HIV genome and may in fact represent normal cellular proteins; (4) even if the proteins are specific to HIV, because no gold standard has been used to determine specificity, a positive WB may represent nothing more than cross-reactivity with non-HIV antibodies present in AIDS patients and those at risk [e.U.]. We conclude that the use of antibody tests as a diagnostic and epidemiological tool for HIV infection needs to be reappraised.“

¹⁶¹ Christine Johnson: Whose antibodies are they anyway? Factors known to cause false positive HIV Antibody Test Results. Continuum, 1996, 4. Jg., Nr. 3, S. 4-5: „For instance, some, but not all, people who have had blood transfusions, prior pregnancies or an organ transplant will make HLA antibodies. And some, but not all, test kits (both ELISA and Western blot) will be contaminated with HLA antigens to which these antibodies can react. Only if these two conditions coincide might you get a false-positive due to HLA cross-reactivity“ [e.U.].

¹⁶² ¹⁶³; beispielsweise führen Hepatitis-B-Impfungen aufgrund einer solchen Kreuzreaktion zu einem positiven HIV-Test ¹⁶⁴, und auch bei chronisch kranken Hepatitis-B-Patienten fällt der

¹⁶² Maniotis, Andrew: "With the stroke of a pen, President Obama could stop the medical madness, the conspiracy of 'HIV' Testing, needless aids deaths, and save hundreds of billions for the impending depression",

<http://www.spingola.com/with%20the%20stroke%20of%20a%20pen.pdf>, abgerufen am 26.02.2019:

„1. There are at least 70 known false positive "HIV" cross-reactions [e.U.];

2. To obtain an unequivocally positive 'HIV' test result each of the following potential cross reactivities should be eliminated through differential diagnosis as possible cause of a false-positive result on the ELISA's, WB's, or PCR-based tests, before a positive 'HIV' conviction is made by an attending physician: The spurious detection of p18, p24, p55, p12, p32, p51, p66 and gp160, gp41, gp120 antigens that may be present in fluids obtained from patients who are pregnant, or from patients who suffer from other acute viral infections, or who have had recent flu or hepatitis B vaccinations.“

¹⁶³ Kavallierou, L. et al: Acute EBV Infection and HIV Antibody Cross-Reactivity in a First Time Donor. Hematology & Transfusion International Journal, Volume 1 Issue 4 – 2015. Case Report:

„An 18-years-old female college student was screened as a first-time blood (plateletpheresis) donor and was found to have a highly positive HIV Ab ChLIA (duplicate) test. Negative Western Blot (WB), HIV p24 antigen and NAT HCV RNA/HIV RNA/HBV DNA assays confirmed that the donor was not infected with HIV. The use of other laboratory tests revealed an acute Epstein Barr infection with positive EBV Viral Capsid Antigen (VCA IgM and VCA IgG) antibodies and also positive Heterophile antibodies. Nonspecific reactivity (false-positive) results of HIV infection, by serological tests, may represent a cross-reaction with other human viruses [e.U.].“

¹⁶⁴ Lee, D., Eby, W., and Molinaro, G. (1992): HIV false positivity after hepatitis B vaccination. The Lancet, 339(8800), 1060

HIV-Test aus gleichem Grund falsch positiv aus ¹⁶⁵. Gleichermaßen führt die Behandlung mit Hepatitis-B-Immunglobulinen zu einem falsch positiven HIV-Test-Ergebnis ¹⁶⁶.

Es gibt eine Viel-, mehr noch: geradezu eine Unzahl von Erkrankungen, Fehlfunktionen, Zuständen, Umständen, Zufälligkeiten etc. etc., die zu einem falsch positiven HIV-Test-Ergebnis führen können; im Einzelnen sie hierzu Anmerkung [4].

¹⁶⁵ Munshi, S; Anwar, A; Tabassum, S.: False positive human immunodeficiency virus antibody test in chronic hepatitis B patient. Indian Journal of Medical Microbiology; Chandigarh Bd. 32, Ausg. 3, (Jul-Sep 2014): 344-5. DOI:10.4103/0255-0857.136599:

„Detection of specific antibodies against human immunodeficiency virus (HIV) is the primary means of routine laboratory diagnosis of HIV infection. Rapid tests or enzyme linked immunosorbent assays (ELISA) are the basic serological methods used to screen anti-HIV antibodies. In addition to these tests, new ‘4th-generation’ HIV tests either in ELISA or chemiluminescent microparticle-based immunoassay (CMIA) format are introduced to detect both HIV p24 antigen and antibody in a single immunoassay to shorten the diagnostic window.

Currently, these assays are widely used for routine laboratory diagnosis of HIV in numerous laboratories throughout the world. As the specificity of these screening tests is limited, western blot (WB) or line immunoblot assay (LIA) test is used as a confirmatory test for all anti-HIV reactive serum in the screening test. Recently, ‘4th-generation’ CMIA HIV test has been introduced in Bangladesh for routine diagnosis of HIV infection. According to existing published literatures, this is the first report of false anti-HIV positive test result in a chronic hepatitis B virus (HBV) patient [e.U.] ...

The only findings that related to the false positivity of the HIV test result could be that the patient was suffering from chronic HBV infection. There are reports of false positive result after HBV vaccination or treatment with hepatitis B immune globulin; therefore it may be assumed that false positivity of this case under study may be due to chronic HBV infection“ [e.U.]

¹⁶⁶ Isaacman SH. Positive HIV antibody test results after treatment with hepatitis B immune globulin. JAMA 1989;262:209

Wer sich die dortige Leistung (einschließlich angeführter einschlägiger wissenschaftlicher Quellen) vergegenwärtigt, wird, sofern es sich bei ihm um einen halbwegs vernünftig denkenden Menschen handelt, keinen Pfifferling mehr auf einen HIV-Nachweis-Test geben.

Insbesondere, wenn er (zudem) bedenkt: „Es existierte (und existiert immer noch) ein ganzes Netzwerk von Regierungsfonds, Regierungslaboren, privaten AIDS-Stiftungen, PR-Gruppen, 'Star-Untersuchern', medizinischen Zeitschriften, willfährigen und oberflächlichen medizinischen Reportern und Pharma-Unternehmen – ganz zu schweigen von der FDA und der WHO –, deren Existenz davon abhängt, HIV-Tests als völlig vertrauenswürdige Verfahren darzustellen.

Ein Eingeständnis, daß dieses gesamte Test-System wissenschaftlich bankrott und gefährlich war (und ist), würde das ... AIDS-Gebäude in sich zusammenfallen lassen“¹⁶⁷.

Und die Motive all der Kollaborateure, die – allein oder als Team-Player – an diesem gigantischen Spiel beteiligt sind, das unzähligen Menschen ihr Leben kostet?

„Hier sind einige von ihnen: aus dem Verkauf von Medikamenten und HIV-Testsets Profit zu schlagen; einen gewissen wissenschaftlichen Status zu erreichen oder ihn [zu] erhöhen; [s]einen Arbeitsplatz zu behalten; mit der Masse zu blöken; [be]gangene Fehler zu verstecken; Anklagen vor Gericht zu vermeiden; eine Deckgeschichte (HIV) zu benutzen, um die offensichtlichen ...

¹⁶⁷ NEXUS Magazin: AIDS-Propaganda: Wie verkauft man eine Lüge? <https://www.nexus-magazin.de/artikel/lesen/aids-propaganda-wie-verkauft-man-eine-luege/3> (Abruf: 26.02.2019)

Gründe für die hohen Todesraten in der Dritten Welt zu verdunkeln – ... Hunger, Wasserverunreinigung, Überbevölkerung, Armut, gestohlenes Land ..., giftige Impfstoffe: ein ganzes System, das seit langer Zeit installiert ... [wird], um (über eine Agenda zur Bevölkerungsreduktion) ganze Schichten der Population zu ermorden und den Rest in einem geschwächten Zustand zu hinterlassen ...

Es gibt ein ganzes Heer von Motiven, um die ganze HIV-Test-Maschine der Vergangenheit und Gegenwart in Gang zu halten“¹⁶⁸. S. auch [5].

Sicherlich ein „Verschwörungs-Theoretiker“, der solches behauptet. Ich selbst zitiere nur. Und denke dabei: „Die Gedanken sind frei. Wer kann sie erraten, sie fliehen vorbei wie nächtliche Schatten. Kein Mensch kann sie wissen, kein Jäger erschießen, es bleibt dabei: Die Gedanken sind frei.“

Und der werte Leser möge sich seine eigenen Gedanken machen.

¹⁶⁸ NEXUS Magazin: AIDS-Propaganda: Wie verkauft man eine Lüge? <https://www.nexus-magazin.de/artikel/lesen/aids-propaganda-wie-verkauft-man-eine-luege/4> (Abruf: 25.02.2019)

PARERGA UND PARALIPOMENA ZU: HIV-TESTS – NICHTS WEITER ALS EIN GROSSER BETRUG

[1] Bezüglich der „Zuverlässigkeit“ von AIDS-Tests und hinsichtlich der Folgen einer „Diagnose“ ins Blaue hinein schreibt die (zwischenzeitlich eingestellte) „Verschwörungs-Plattform“ KOPP-Online ¹⁶⁹:

„Ein Sergeant der US-Army, der wegen des Vorwurfs, eine HIV-Infektion verschwiegen zu haben, 240 Tage in Untersuchungshaft gesessen hatte, ist offiziell von den erhobenen Vorwürfen freigesprochen worden. Dank des Engagements der privaten Ermittlungsagentur Office of Medical and Scientific Justice (OMSJ), die sich um Opfer von medizinischem und wissenschaftlichem Betrug kümmert, wurde Sergeant 'TD', der 2011 verhaftet worden war, entlastet, er gilt nicht mehr als HIV-positiv. Durch diesen Fall wird die Zulässigkeit von HIV-Tests erneut infrage gestellt.

Wie berichtet wurde, hatten eine ehemalige Freundin und drei weitere Frauen Sergeant TD angezeigt, weil er laut mehrerer

¹⁶⁹ Kopp-Online vom 11.06.2012 (letzter Screenshot im Internet-Archive [Wayback-Machine] vom 23.05.2014), <https://web.archive.org/web/20140523075043/http://info.kopp-verlag.de/hintergruende/enthuellungen/ethan-a-huff/hiv-tests-erweisen-sich-als-unzuverlaessig-soldat-in-aids-fall-freigesprochen.html>, abgerufen am 25.02. 2019: HIV-Tests erweisen sich als unzuverlässig: Soldat in AIDS-Fall freigesprochen

Tests wie *ELISA (Enzyme Linked Immunosorbent Assay)*, *Western Blot* und Untersuchungen der Viruslast HIV-positiv war. Gestützt auf die Untersuchungsergebnisse, die Diagnose eines Arztes einerseits und eine schriftliche Aussage eines Soldaten andererseits behaupteten die Frauen, TD habe sie wissentlich dem Risiko einer HIV-Infektion ausgesetzt, ohne sie über seinen Status zu informieren – was als versuchte schwere Körperverletzung gilt.

Anfänglich schien es, als könne sich Sergeant TD nicht verteidigen, wegen seines angeblichen Verbrechens drohte ihm eine Haftstrafe von 37 Jahren. Doch nachdem seine Anwälte OMJS eingeschaltet hatten, gelang schließlich der Beweis, dass alle durchgeführten HIV-Tests – darunter auch die als 'Goldstandard' geltende *Western-Blot-Methode* – nicht als ... zuverlässig betrachtet werden konnten. Es gab zu viele Störfaktoren, die die Ergebnisse hätten verfälschen können.

'Die Diagnose HIV-positiv war nicht zuverlässig, der Grund dafür waren die verwendeten Tests ... [J]ene Standardtests, die angeblich zeigen, ob jemand HIV-infiziert ist, zeigen das eben nicht' ...

TD ... war völlig gesund. Der Mann zeigt keinerlei Symptome. Und wenn angezweifelt werden konnte, dass er überhaupt HIV-infiziert war, durfte man ihn nicht dafür verurteilen, dieses vermeintlich tödliche Virus an andere weitergegeben zu haben.“

[2] Aufgrund kollektiver (und kollektiv geschürter) Angst, mehr noch: als Ausdruck einer Massenhysterie waren AIDS-Zwangstests (obwohl rechtswidrig) in den Achtziger- und Neunziger-Jahren gang und gebe ¹⁷⁰:

¹⁷⁰ *Die Zeit* Nr. 19/1989 vom 5.5.1989: Zwangstest und noch mehr Angst: „Der neue bayerische Staatssekretär des Innern, Günther

„... [Es] wird zwangsgetestet in Bayern. 3768 Asylbewerbern wurde im letzten Quartal Blut abgenommen – kein einziges positives Ergebnis. Sechs Aidsfälle gab es im selben Zeitraum bei 3001 Ausländern, die eine Aufenthaltserlaubnis beantragt hatten. 15 699 Beamtenanwärter mußten sich seit Inkrafttreten des Maßnahmenkatalogs einem Test unterziehen – positiv war einer von ihnen. Die Gesundheitsämter ließen gegen 3910 Personen Ermittlungen anstellen, größtenteils aufgrund von Angaben der Polizei, zum Beispiel nach Razzien in Parks, Lokalen und Saunen und aufgrund alter Ermittlungsakten. 1559 davon wurden getestet – fünfzehn unter Zwang und gegen ihren Widerstand.“

[3] „In Krankenhäusern gehört es zum normalen Alltag, Patienten ungefragt zu testen ... Seit Aids sich ausbreitet, gibt es auch heimliche Tests, zumal die Rechtslage nicht eindeutig ist ... Bisher scheiterte jeder Versuch, einen heimlichen Tester vor Gericht zu bringen.

Nur für die zuständigen Bonner Ministerien – Gesundheit und Justiz – gilt die Rechtslage seit 1987 als klar. Damals hatten die Generalstaatsanwälte verabredet, daß Aids-Tests ohne vorherige

Beckstein, gewann jetzt einen Rechtsstreit, der die große Empfindlichkeit nicht nur der bayerischen Aids-Politik demonstriert. Im Dezember hatte der Nachfolger des Aids-Panikmachers Peter Gauweiler dem Privatsender N 1 in Nürnberg ein Interview gegeben. Er sagte unter anderem: 'Im Prinzip hat jeder Bürger ... die Verpflichtung, darauf aufzupassen, daß er nicht selbst zu einer Todesbombe für andere wird – und ... diejenigen, die das nicht selber einsehen, gegen diejenigen müssen ... eben Zwangsmaßnahmen ... [verhängt] werden.' Und: 'Man kann niemanden ... herumleben lassen ...'“

Was er mit „herumleben“ wohl gemeint hat, er, Günther Beckstein, später Innenminister in der (bis heute nicht aufgeklärten) Affäre Peggy. Die mich, irgendwie, an den sog. Sachsensumpf (s. beispielsweise: Huthmacher, Richard A.: Ein „Höllen-Leben“: ritueller Missbrauch von Kindern. Teil 2. Landshut, 2016, S. 80 ff.) erinnert. Jedenfalls, was die Aufklärungsquote anbetrifft.

Aufklärung und Einwilligung strafbar sind; sie gelten als Körperverletzung und als Verstoß gegen die Persönlichkeitsrechte.

Heimliche Tests sind nur in bestimmten Notfällen und aus klar definierten diagnostischen Gründen erlaubt. Doch der Kreis der 'Notfälle' wird immer größer ... Zugleich werden Patienten, die einen Test ausdrücklich verweigern, offen Repressalien angekündigt ...

Wie früher, zu Zeiten des Anti-Aids-Vorkämpfers Peter Gauweiler, wollen die Bayern auch jetzt an der Spitze der Aids-Bekämpfer marschieren. Schon seit 1987 werden - einzigartig in der Republik - Risikogruppen wie Asylanten, Strichjungen, Prostituierte, Drogensüchtige sowie Beamtenanwärter zum Zwangstest verdonnert. Jeden Monat präsentiert Bayerns Innenministerium stolz die Zahlen: Seit 1987 wurden 7466 ansteckungsverdächtige Personen vorgeladen, in 202 Fällen mit polizeilicher Gewalt zum Test gezwungen¹⁷¹.

[4] Zu einem falsch positiven HIV-Test-Ergebnis können führen¹⁷² (die Ziffern bezeichnen die angegebenen Quellen; einfache Französisch-Kenntnisse setzte ich beim Leser voraus, deshalb erspare ich mir eine vollständige Übersetzung):

- „anticorps anti-glucidiques [Antikörper gegen Glucose/Kohlehydrate] (52, 19, 13)

¹⁷¹ Der Spiegel 28/1991 vom 08.07.1991, S. 80: Aids. Am liebsten jeden. Heimlich werden immer mehr Patienten auf Aids untersucht. In Bayern läuft ein anonymer Massentest.

¹⁷² Johnson, Christine, and (Traduction) Dr Marc Deru; De quels anticorps s' agit-il donc? Continuum Sept./Oct. 1996, <http://www.sidasante.com/science/scifalse.htm>, abgerufen am 26.02.2019

- anticorps spontanés (5, 19) [spontan auftretende Ak]
- immunisation passive [Passiv-Immunsierung] par gammaglobulines ou immunoglobulines [Gamma- oder Immuno-Globuline] (utilisées prophylactiquement [prophylaktisch angewendet] contre une infection immunisante) (18, 26, 60, 4, 22, 42, 43, 13)
- lèpre (2, 25) [Lepra]
- tuberculose (25)
- mycobactérie aviaire [Vogel-Mykobakterien] (25)
- lupus érythémateux disséminé [Systemischer Lupus erythematodes] (15, 23)
- insuffisance rénale [Niereninsuffizienz] (48, 23, 13)
- insuffisance rénale avec hémodialyse (56, 16, 41, 10, 49)
- traitement à l'interféron [Interferon-Behandlung bei ...] de patients hémodialysés (54)
- grippe (36)
- vaccin antigrippal [Grippe-Impfung] (30, 11, 3, 20, 13, 43)
- herpès simplex 1 (27)
- herpès simplex 2 (11)
- infections des voies respiratoires supérieures (rhume ou grippe) [Infektionen der oberen Atemwege, Erkältungen oder Grippe] (11)
- infection virale récente ou vaccination contre maladie virale [Virusinfekte oder Impfungen gegen solche] (11)
- grossesse [Schwangerschaft] chez des femmes multipares [Multipara: Mehrgebärende] (58, 53, 13, 43, 36)
- malaria (paludisme [Malaria]) (6, 12)
- taux élevés de complexes immuns circulants [hohe Titer zirkulierender Antikörper] (6, 33)

- hypergammaglobulinémie (taux élevés d'anticorps [Hypergammaglobulinämie, erhöhte Antikörper-Titer]) (40, 33)
- faux positifs pour d'autres tests, y compris le test RPR (rapid plasma reagent) pour le syphilis [falsch positive andere Tests einschl. Syphilis-Nachweis] (17, 48, 33, 10, 49)
- polyarthrite rhumatoïde (36) [PcP]
- vaccination antihépatite B (28, 21, 40, 43) [Impfung gegen Hep. B]
- vaccination antitétanique (40) [Impfung gegen Tetanus]
- transplantation d'organe (1, 36)
- transplantation rénale (35, 9, 48, 13, 56) [Nieren-Transplantation]
- anticorps antilymphocytaires (56, 31) [Ak gegen Lymphozyten]
- anticorps anticollagène [Kollagen-Antikörper] (qu'on trouve chez des homosexuels masculins, des hémophiles, des Africains des deux sexes [beiderlei Geschlechts], des lépreux) (31)
- test positif pour le facteur rhumatoïde [Rheumafaktor], anticorps antinucléaires [Antinukleäre Ak], (présents tous deux dans les polyarthrites rhumatoïdes et d'autres affections associées [bei rheumatischen und anderen verwandten Erkrankungen]) (14, 62, 53)
- maladies auto-immunes [Auto-Immunerkrankungeb] (44, 29, 10, 40, 49, 43): lupus érythémateux disséminé, maladies du tissu conjonctif, dermatomyosite [systemischer Lupus erythematodes, Bindegewebserkrankungen, Dermatomyositis]
- infections virales aiguës [akute Virusinfektionen] (59, 48, 43, 53, 40, 13)
- néoplasmes (cancers) (40)

- hépatite ou autre maladie du foie d'origine alcoolique [Hepatitis oder andere alkohol-toxische Lebererkrankungen] (32, 48, 40, 10, 13, 49, 43, 53)
- cholangite sclérosante primaire [primär sklerosierende Cholangitis] (48, 53)
- hépatite (54)
- anémie à cellule falciforme [Sichelzellanämie] (chez les Africains) (38, 34, 40)
- anticorps à forte affinité pour le polystyrène (utilisé dans les test kits) [Antikörper mit hoher Affinität für Polystyrol, wie dieses in Testkits verwendet wird] (62, 40, 3)
- transfusions sanguines, transfusions répétées (63, 36, 13, 49, 43, 41) [Blut-Transfusionen, wiederholte Transfusionen]
- myélome multiple [Multiples Myelom] (10, 43, 53)
- anticorps HLA (vis-à-vis des antigènes leucocytaires de classe I & II) [HLA-Antikörper gegen Leukozytenantigene der Klasse I und II] (7, 46, 63, 48, 10, 13, 49, 43, 53)
- anticorps 'anti-smooth muscle' [Antikörper gegen glatte Muskulatur] (48)
- anticorps antimembrane cellulaire [Zell-Anti-Membran-Antikörper] (48)
- IgM (anticorps) antihépatite A (48)
- IgM antihépatite B (HBc) (48)
- préparations d'immunoglobulines humaines datant d'avant 1985 [Humane Immunglobulinpräparate vor 1985] (10)
- hémophilie (10, 49)
- affections hématologiques malignes, lymphome [bösartige hämatologische Erkrankungen, Lymphome] (43, 53, 9, 48, 13)

- cirrhose primaire du foie [primäre Leberzirrhose] (43, 53, 13, 48)
- syndrome de Stevens-Johnson (9, 48, 13)
- fièvre-Q avec hépatite associée [Q-Fieber mit assoziierter Hepatitis] (61)
- échantillons de sérum inactivé par la chaleur [hitzeinaktivierte Serumproben] (51, 57, 24, 49, 48)
- sérum sanguin surchargé de lipides (hyperlipémie) (49) [Hyoerlipidämie]
- sérum venant de sang hémolysé [Serum aus hämolysiertem Blut] (dont l'hémoglobuline a quitté les globules rouges) (49)
- hyperbilirubinémie (10, 13)
- globulines produits au cours de gammopathies polyclonales (qui se rencontrent dans les groupes à risque SIDA) [Globuline, die während polyklonaler Gammopathien produziert werden und in AIDS-Risikogruppen auftreten] (10, 13, 48)
- réactions croisées pour d'obscures raisons chez des individus sains [Kreuzreaktionen unklarer Genese bei gesunden Personen] (10)
- ribonucléoprotéines humaines normales [normale humane Ribonukleoproteine] (48, 13)
- d'autres rétrovirus (8, 55, 14, 48, 13) [sonstige Retro-Viren]
- anticorps antimitochondriaux (48, 13) [Ak gegen Mitochondrien]
- anticorps antinucléaires (48, 13, 53) [antinukläre Ak]
- anticorps antimicrosomes (34) [antimikrosomale Ak]
- anticorps antileucocytes T (48, 13) [Ak gegen Leukozyten]
- protéines du papier filtre [Proteinfilterpapier – sic!] (13)

- virus d'Epstein-Barr (mononucléose infectieuse) (37) [Infektiöse Mononukleose]
- leichmaniose viscérale [viszerale Leichmaniose] (45)
- relation sexuelle anale (réceptrice) [Analsex, verständlicherweise (nur) beim Empfänger] (39, 64).

References:

1. Agbalika F, Ferchal F, Garnier J-P, et al. 1992. False-positive antigens related to emergence of a 25-30 kD protein detected in organ recipients. *AIDS*. 6:959-962
2. Andrade V, Avelleira JC, Marques A, et al. 1991. Leprosy as a cause of false-positive results in serological assays for the detection of antibodies to HIV-1. *Intl. J. Leprosy*. 59:125
3. Arnold NL, Slade RA, Jones MM, et al. 1994. Donor follow up of influenza vaccine-related multiple viral enzyme immunoassay reactivity. *Vox Sanguinis*. 67:191
4. Ascher D, Roberts C. 1993. Determination of the etiology of seroreversals in HIV testing by antibody fingerprinting. *AIDS*. 6:241
5. Barbacid M, Bolgnesi D, Aaronson S. 1980. Humans have antibodies capable of recognizing oncoviral glycoproteins: Demonstration that these antibodies are formed in response to cellular modification of glycoproteins rather than as consequence of exposure to virus. *Proc. Natl. Acad. Sci.* 77:1617-1621
6. Biggar R, Melbye M, Sarin P, et al. 1985. ELISA HTLV retrovirus antibody reactivity associated with malaria and immune complexes in healthy Africans. *Lancet*. ii:520-543
7. Blanton M, Balakrishnan K, Dumaswala U, et al. 1987. HLA antibodies in blood donors with reactive screening tests for antibody to the immunodeficiency virus. *Transfusion*. 27(1):118
8. Blomberg J, Vincic E, Jonsson C, et al. 1990. Identification of regions of HIV-1 p24 reactive with sera which give "indeterminate" results in electrophoretic immunoblots with the help of long synthetic peptides. *AIDS Res. Hum. Retro*. 6:1363
9. Burkhardt U, Mertens T, Eggers H. 1987. Comparison of two commercially available anti-HIV ELISA's: Abbott HTLV-III ELA and DuPont HTLV-III ELISA. *J. Med. Vir*. 23:217
10. Bylund D, Ziegner U, Hooper D. 1992 Review of testing for human immunodeficiency virus. *Clin. Lab. Med.* 12:305-333

11. Challakere K, Rapaport M. 1993. False-positive human immunodeficiency virus type 1 ELISA results in low-risk subjects. *West. J. Med.* 159(2):214-215
12. Charlot G, Simon F. 1990. HIV infection and malaria. *Revue du praticien.* 40:2141
13. Cordes R, Ryan M. 1995. Pitfalls in HIV testing. *Postgraduate Medicine.* 98:177
14. Dock N, Lamberson H, O'Brien T, et al. 1988. Evaluation of atypical human immunodeficiency virus immunoblot reactivity in blood donors. *Transfusion.* 28:142
15. Esteva M, Blasini A, Ogly D, et al. 1992. False positive results for antibody to HIV in two men with systemic lupus erythematosus. *Ann. Rheum. Dis.* 51:1071-1073
16. Fassbinder W, Kuhni P, Neumayer H. et al. 1986. Prevalence of antibodies against LAV/HTLV-III [HIV] in patients with terminal renal insufficiency treated with hemodialysis and following renal transplantation. *Deutsche Medizinische Wochenschrift.* 111:1087
17. Fleming D, Cochi S, Steece R. et al. 1987. Acquired immunodeficiency syndrome in low-incidence areas. *JAMA.* 258(6):785
18. Gill MJ, Rachlis A, Anand C. 1991. Five cases of erroneously diagnosed HIV infection. *Can. Med. Asso. J.* 145(12):1593
19. Healey D, Bolton W. 1993. Apparent HIV-1 glycoprotein reactivity on Western blot in uninfected blood donors. *AIDS.* 7:655-658
20. Hisa J. 1993. False-positive ELISA for human immunodeficiency virus after influenza vaccination. *JID.* 167:989
21. Isaacman S. 1989. Positive HIV antibody test results after treatment with hepatitis B immune globulin. *JAMA.* 262:209
22. Jackson G, Rubenis M, Knigge M, et al. 1988. Passive immunoneutralisation of human immunodeficiency virus in patients with advanced AIDS. *Lancet*, Sept. 17:647
23. Jindal R, Solomon M, Burrows L. 1993. False positive tests for HIV in a woman with lupus and renal failure. *NEJM.* 328:1281-1282
24. Jungkind D, DiRenzo S, Young S. 1986. Effect of using heat-inactivated serum with the Abbott human T-cell lymphotropic virus type III [HIV] antibody test. *J. Clin. Micro.* 23:381
25. Kashala O, Marlink R, Ilunga M. et al. 1994. Infection with human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1) and human T-cell lymphotropic viruses among leprosy patients and contacts: correlation between HIV-1 cross-reactivity and antibodies to lipoarabionomanna. *J. Infect. Dis.* 169:296-304

26. Lai-Goldman M, McBride J, Howanitz P, et al. 1987. Presence of HTLV-III [HIV] antibodies in immune serum globulin preparations. *Am. J. Clin. Path.* 87:635
27. Langedijk J, Vos W, Doornum G, et al. 1992. Identification of cross-reactive epitopes recognized by HIV-1 false-positive sera. *AIDS.* 6:1547-1548
28. Lee D, Eby W, Molinaro G. 1992. HIV false positivity after hepatitis B vaccination. *Lancet.* 339:1060
29. Leo-Amador G, Ramirez-Rodriguez J, Galvan-Villegas F, et al. 1990. Antibodies against human immunodeficiency virus in generalized lupus erythematosus. *Salud Publica de Mexico.* 32:15
30. Mackenzie W, Davis J, Peterson D. et al. 1992. Multiple false-positive serologic tests for HIV, HTLV-1 and hepatitis C following influenza vaccination, 1991. *JAMA.* 268:1015-1017
31. Mathe G. 1992. Is the AIDS virus responsible for the disease? *Biomed & Pharmacother.* 46:1-2
32. Mendenhall C, Roselle G, Grossman C, et al. 1986. False-positive tests for HTLV-III [HIV] antibodies in alcoholic patients with hepatitis. *NEJM.* 314:921
33. Moore J, Cone E, Alexander S. 1986. HTLV-III [HIV] seropositivity in 1971-1972 parenteral drug abusers – a case of false-positives or evidence of viral exposure? *NEJM.* 314:1387-1388
34. Mortimer P, Mortimer J, Parry J. 1985. Which anti-HTLV-III/LAV [HIV] assays for screening and confirmatory testing? *Lancet.* Oct. 19, p873
35. Neale T, Dagger J, Fong R, et al. 1985. False-positive anti-HTLV-III [HIV] serology. *New Zealand Med. J.* October 23
36. Ng V. 1991. Serological diagnosis with recombinant peptides/proteins. *Clin. Chem.* 37:1667-1668
37. Ozanne G, Fauvel M. 1988. Performance and reliability of five commercial enzyme-linked immunosorbent assay kits in screening for anti-human immunodeficiency virus antibody in high-risk subjects. *J. Clin. Micro.* 26:1496
38. Papadopoulos-Eleopoulos E. 1988. Reappraisal of AIDS – Is the oxidation induced by the risk factors the primary cause? *Med. Hypo.* 25:151
39. Papadopoulos-Eleopoulos E, Turner V, and Papadimitriou J. 1993. Is a positive Western blot proof of HIV infection? *Bio/Technology.* June 11:696-707

40. Pearlman ES, Ballas SK. 1994. False-positive human immunodeficiency virus screening test related to rabies vaccination. *Arch. Pathol. Lab. Med.* 118:805
41. Peternan T, Lang G, Mikos N, et al. Hemodialysis/renal failure. 1986. *JAMA.* 255:2324
42. Piszkevicz D. 1987. HTLV-III [HIV] antibodies after immune globulin. *JAMA.* 257:316
43. Profitt MR, Yen-Lieberman B. 1993. Laboratory diagnosis of human immunodeficiency virus infection. *Inf. Dis. Clin. North Am.* 7:203
44. Ranki A, Kurki P, Reipponen S, et al. 1992. Antibodies to retroviral proteins in autoimmune connective tissue disease. *Arthritis and Rheumatism.* 35:1483
45. Ribeiro T, Brites C, Moreira E, et al. 1993. Serologic validation of HIV infection in a tropical area. *JAIDS.* 6:319
46. Sayers M, Beatty P, Hansen J. 1986. HLA antibodies as a cause of false-positive reactions in screening enzyme immunoassays for antibodies to human T-lymphotropic virus type III [HIV]. *Transfusion.* 26(1):114
47. Sayre KR, Dodd RY, Tegtmeier G, et al. 1996. False-positive human immunodeficiency virus type 1 Western blot tests in non-infected blood donors. *Transfusion.* 36:45
48. Schleupner CJ. Detection of HIV-1 infection. In: (Mandell GI, Douglas RG, Bennett JE, eds.) *Principles and Practice of Infectious Diseases*, 3rd ed. New York: Churchill Livingstone, 1990:1092
49. Schochetman G, George J. 1992. Serologic tests for the detection of human immunodeficiency virus infection. In: *AIDS Testing Methodology and Management Issues*, Springer-Verlag, New York
50. Simonsen L, Buffington J, Shapiro C, et al. 1995. Multiple false reactions in viral antibody screening assays after influenza vaccination. *Am. J. Epidem.* 141:1089
51. Smith D, Dewhurst S, Shepherd S, et al. 1987. False-positive enzyme-linked immunosorbent assay reactions for antibody to human immunodeficiency virus in a population of midwestern patients with congenital bleeding disorders. *Transfusion.* 127:112
52. Snyder H, Fleissner E. 1980. Specificity of human antibodies to oncovirus glycoproteins; Recognition of antigen by natural antibodies directed against carbohydrate structures. *Proc. Natl. Acad. Sci.* 77:1622-1626
53. Steckelberg JM, Cockerill F. 1988. Serologic testing for human immunodeficiency virus antibodies. *Mayo Clin. Proc.* 63:373

54. Sungar C, Akpolat T, Ozkuyumcu C, et al. Alpha interferon therapy in hemodialysis patients. *Nephron*. 67:251
55. Tribe D, Reed D, Lindell P, et al. 1988. Antibodies reactive with human immunodeficiency virus gag-coated antigens (gag reactive only) are a major cause of enzyme-linked immunosorbent assay reactivity in a blood donor population. *J. Clin. Micro.* April:641
56. Ujhelyi E, Fust G, Illei G, et al. 1989. Different types of false positive anti-HIV reactions in patients on hemodialysis. *Immun. Let.* 22:35-40
57. Van Beers D, Duys M, Maes M, et al. Heat inactivation of serum may interfere with tests for antibodies to LAV/HTLV-III [HIV]. *J. Vir. Meth.* 12:329
58. Voevodin A. 1992. HIV screening in Russia. *Lancet*. 339:1548
59. Weber B, Moshtaghi-Borojeni M, Brunner M, et al. 1995. Evaluation of the reliability of six current anti-HIV-1/HIV-2 enzyme immunoassays. *J. Vir. Meth.* 55:97
60. Wood C, Williams A, McNamara J, et al. 1986. Antibody against the human immunodeficiency virus in commercial intravenous gammaglobulin preparations. *Ann. Int. Med.* 105:536
61. Yale S, Degroen P, Tooson J, et al. 1994. Unusual aspects of acute Q fever-associated hepatitis. *Mayo Clin. Proc.* 69:769
62. Yoshida T, Matsui T, Kobayashi M, et al. 1987. Evaluation of passive particle agglutination test for antibody to human immunodeficiency virus. *J. Clin. Micro.* Aug:1433
63. Yu S, Fong C, Landry M, et al. 1989. A false positive HIV antibody reaction due to transfusion-induced HLA-DR4 sensitization. *NEJM*.320:1495
64. National Institute of Justice, *AIDS Bulletin*. Oct. 1988.“

[5] Im Kontext dieser gigantischen „HIV-Maschine“ sind auch die Versuche zu sehen, einen Impfstoff gegen „AIDS“ zu entwickeln:

- Selbst Wikipedia muss konzedieren ¹⁷³: „Der HIV-Impfstoff ist ein hypothetischer Impfstoff gegen das Humane

¹⁷³ Wikipedia, <https://de.wikipedia.org/wiki/HIV-Impfstoff>, abgerufen am 05.03. 2019: HIV-Impfstoff

Immundefizienz-Virus (HIV) ...“ Vulgo: Es gibt ihn nicht, den Impfstoff.

- Zutreffend schreibt die *Medical Tribune* ¹⁷⁴: „Das HI-Virus lässt sich bislang nicht durch eine Impfung verhindern. Seine speziellen Eigenschaften lassen zudem daran zweifeln, ob es in Zukunft gelingen wird. Den Impfstoff-Forschern sind die Ideen jedoch noch nicht ausgegangen.“
- *Spektrum.de.Medizin* ¹⁷⁵ stellt fest: „Ein wirksamer Impfstoff gegen die HIV-Infektion ist bis heute nicht gefunden. Nun weiß man immerhin, warum der einst vielversprechendste Kandidat gescheitert ist.“
- *Der Spiegel* fasst zusammen ¹⁷⁶: „Impfung in weiter Ferne ...“

¹⁷⁴ *Medical Tribune*, <https://www.medical-tribune.de/medizin-und-forschung/artikel/impfen-gegen-aids-bald-ganz-einfach-oder-nur-ein-traum/> (Abruf: 05.03.2019): Impfen gegen Aids: bald ganz einfach oder nur ein Traum?

¹⁷⁵ *Spektrum.de.Medizin* vom 01.09.2014, <https://www.spektrum.de/news/viele-hiv-impfungen-scheitern-wegen-eines-zweiten-virus/1306778>, abgerufen am 05.03.2019: Impfstoffentwicklung. Viele HIV-Impfungen scheitern wegen eines zweiten Virus

¹⁷⁶ Spiegel Online vom 09.04.2015, <http://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/hiv-impfung-erstmals-erfolgreich-am-menschen-getestet-a-1027540.html>, abgerufen am 05.03.2019: Experimentelle Therapie. Klon-Antikörper bekämpft HIV im Menschen

- Noch zwei Monate zuvor hatte dasselbe Blatt vollmundig verkündet ¹⁷⁷: „Schon lange träumen Mediziner von einer Schutzimpfung gegen das HI-Virus. Bei einem neuen Ansatz lassen Forscher das Impfpotein von körpereigenen Zellen produzieren. Erste Tests mit Makaken sind vielversprechend.“
- Im Sommer 2017 macht die *ÄrzteZeitung* Hoffnung ¹⁷⁸: „Eine Impfung gegen HIV ist in frühen klinischen Studien. Erste Ergebnisse sind positiv.“
- Ein Jahr später, im Sommer 2018, teilt das *Ärzteblatt* ¹⁷⁹ gar mit: Neuer HIV-Impfstoff erzielt robuste Immunität bei Affen und Menschen: „Ein sogenannter Mosaik-Impfstoff, der Antigene verschiedener Varianten des HI-Virus enthält, hat in einer ersten klinischen Studie eine robuste Immunantwort erzielt. Nach den begleitenden tierexperimentellen Untersuchungen könnte der Impfstoff zwei Drittel aller Geimpften vor einer Infektion

¹⁷⁷ Spiegel Online vom 19.02.2015, <http://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/neuartige-impfung-schuetzt-makaken-vor-hiv-infektion-a-1019120.html> (Abruf am 05.03.2019): Neuartige Impfung schützt vor HIV-Infektion

¹⁷⁸ *ÄrzteZeitung* online vom 26.07.2017, <https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/aids/article/940366/immunschwaeche-hiv-impfung-generiert-immunantwort.html>, abgerufen am 05.03.2019: HIV-Impfung generiert Immunantwort

¹⁷⁹ *aerzteblatt.de* vom 9. Juli 2018, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/96316/Neuer-HIV-Impfstoff-erzielt-robuste-Immunitaet-bei-Affen-und-Menschen> (Abruf am 05.03.2019): Neuer HIV-Impfstoff erzielt robuste Immunität bei Affen und Menschen

schützen. Die im Lancet¹⁸⁰ ... publizierten Ergebnisse haben eine Folgestudie veranlasst, die derzeit in fünf afrikanischen Ländern durchgeführt wird.“

- Gleichwohl muss die *ÄrzteZeitung* Ende 2018 eingestehen¹⁸¹: „Bisherige Impfstoffkonzepte gegen HIV waren nicht von durchschlagendem Erfolg gekrönt. Dennoch besteht Hoffnung, mittelfristig eine Vakzine an der Hand zu haben ... Das Problem: HIV verändert sich kontinuierlich und die körpereigene Antikörperproduktion hinkt permanent der Entwicklung des Virus hinterher. Mit verschiedenen neuen Impfstoffkonzepten wollen Wissenschaftler das ändern.“

Mir scheint das Problem eher ein anderes zu sein: Wie will man einen Impfstoff entwickeln, gegen ein Virus, das (jedenfalls in der behaupteten Art) überhaupt nicht existiert – s. hierzu zuvor und hernach.

¹⁸⁰ Dan H Barouch et al.: Evaluation of a mosaic HIV-1 vaccine in a multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1/2a clinical trial (APPROACH) and in rhesus monkeys (NHP 13-19). The Lancet Journal, VOLUME 392, ISSUE 10143, P232-243, JULY 21, 2018. Doi: 10.1016/S0140-6736(18)31364-3: „More than 1·8 million new cases of HIV-1 infection were diagnosed worldwide in 2016. No licensed prophylactic HIV-1 vaccine exists. A major limitation to date has been the lack of direct comparability between clinical trials and preclinical studies. We aimed to evaluate mosaic adenovirus serotype 26 (Ad26)-based HIV-1 vaccine candidates in parallel studies in humans and rhesus monkeys to define the optimal vaccine regimen to advance into clinical efficacy trials.“

¹⁸¹ *ÄrzteZeitung* online vom 28.11.2018, <https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/aids/article/976789/hiv-impfstoffe-silberstreif-horizont.html>, abgerufen am 05.03.2019: HIV-Impfstoffe. Ein Silberstreif am Horizont

IV. „VERSCHWÖRUNGSTHEORIEN“ UM EIN VIRUS, DAS ES (WAHRSCHEINLICH) GAR NICHT GIBT

Bereits in den Achtziger-Jahren wurde heftig über die Frage diskutiert, woher das bisher unbekannte HI-Virus stamme und auf welchem Weg es AIDS verursache¹⁸²; unzählige diesbezügliche Theorien kursierten, und mit Leichtigkeit ließe sich allein darüber ein Buch schreiben.

¹⁸² P M Sharp et. al.: The origins of acquired immune deficiency syndrome viruses: where and when?

Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci. 2001 Jun 29; 356(1410): 867–876. doi: 10.1098/rstb.2001.0863. PMID: 11405934. PMCID: PMC1088480:

„In the absence of direct epidemiological evidence, molecular evolutionary studies of primate lentiviruses provide the most definitive information about the origins of human immunodeficiency virus (HIV)-1 and HIV-2. Related lentiviruses have been found infecting numerous species of primates in sub-Saharan Africa. The only species naturally infected with viruses closely related to HIV-2 is the sooty mangabey [Rußmangabe] (*Cercocebus atys* [Weißscheitel-mangabe]) from western Africa, the region where HIV-2 is known to be endemic. Similarly, the only viruses very closely related to HIV-1 have been isolated from chimpanzees (*Pan troglodytes*) [Schimpansen] ...

[Findings] are inconsistent with the suggestion that oral polio vaccines, putatively contaminated with viruses from chimpanzees in eastern equatorial Africa in the late 1950s, could be responsible for the origin of acquired immune deficiency syndrome.“

Beispielsweise sollen einer Theorie zufolge Pocken-Massenimpfungen AIDS verursacht haben ¹⁸³: „The Aids epidemic may have been triggered by the mass vaccination campaign which eradicated smallpox. The World Health Organization, which masterminded the 13-year campaign, is studying new scientific evidence suggesting that immunization with the smallpox vaccine Vaccinia awakened the unsuspected, dormant human immuno defence virus infection (HIV).“

Einer anderen Theorie gemäß könnten Hepatitis-B-Impfstoffe und - Impfungen für HIV-Infektionen und AIDS verantwortlich sein ¹⁸⁴: „HIV-Infektionen nach Hepatitis-Impfstoff HEVAC B

¹⁸³ Pearce Wright: Smallpox vaccine “triggered Aids virus“. London Times vom 11.05.1987

¹⁸⁴ Arznei-telegramm a-t 1992; Nr.10: 104 (https://www.arznei-telegramm.de/html/1992_10/9210104_01.html, abgerufen am 31.01.2019): „Für Hepatitis-B-Impfstoffe wurden bis 1983 Humanplasmen von US-amerikanischen Spendern, auch von Homosexuellen und AIDS-Kranken, verwendet. Aus gleichem Ausgangsmaterial wurden Hepatitis B-Immunplasma und andere Plasmafraktionen wie Faktor-VIII-Konzentrate, Faktor-IX-Komplex und Albumin hergestellt. Im Juli 1983 bestand in Deutschland für den französischen Hepatitis B-Impfstoff HEVAC B (Pasteur) ein vorübergehendes Einfuhrverbot, da die in erheblichen Mengen über AMG § 73, Abs. 3 aus Frankreich importierte Vakzine bedenklich erschien. Nach Applikation der Charge 010 waren in der Verträglichkeitstestung an Affen Leberentzündungen aufgetreten. Das Ausgangsmaterial der Charge enthielt erstmals US-Importplasma aus dem Blut bezahlter und möglicherweise AIDS-infizierter Spender. Die Charge 011 von HEVAC B stufte das Paul-Ehrlich-Institut als bedenklich ein. Es bestanden Anhaltspunkte, daß bei bestimmungsgemäßer Anwendung schädliche, nicht vertretbare Wirkungen entstehen. Diese Charge war ab März 1983 in Frankreich verfügbar und durfte in der Bundesrepublik nicht mehr vertrieben werden. Danach war HEVAC B vorübergehend nicht lieferbar. Der Impfstoff HB-VAX der Firma MSD soll durch drei Reinigungsschritte erregerefrei gewesen sein, obwohl man zu diesem Zeitpunkt das HI-Virus noch nicht isoliert hatte. Bedenken, die erworbene Immunschwäche (AIDS)

und PPSB Immuno: Auf Anraten des Arbeitgebers ließ sich 1982/1983 eine damals 26jährige MTA dreimal mit dem Impfstoff HEVAC B gegen Hepatitis B impfen. Zur diagnostischen Abklärung einer Lymphknotenschwellung suchte die junge Frau 1987 eine Klinik auf. Ursache der Erkrankung war eine HIV-Infektion, die sie sich durch die HEVAC B Vakzine (Institut Pasteur) zugezogen haben kann.“

Nicht von ungefähr misstrauen mittlerweile viele allen offiziellen Verlautbarungen über AIDS, über dessen Ursachen und Folgen ¹⁸⁵:

“Many African Americans Distrust HIV/AIDS Research and Medicines[:]

Overall, 53 percent of African Americans surveyed for the study say they believe a cure for AIDS is being withheld from the poor. Just over one-third – 37 percent – say the government is telling the truth about the disease. The phone survey of 500 randomly selected African Americans ages 15 to 44 also produced these findings:

- 44 percent believe people who take new medicines for HIV are human guinea pigs [menschliche Versuchskaninchen] for the government;

könne durch die Hepatitis-Impfung verbreitet werden, trat das Bundesamt für Sera und Impfstoffe (Paul-Ehrlich-Institut) entgegen. Es habe keine Zweifel an der Unschädlichkeit der in Deutschland zugelassenen Impfstoffe.“

¹⁸⁵ Conspiracy Beliefs May Be Hindering HIV Prevention Among African Americans, <https://www.prb.org/conspiracybeliefsmaybehinderinghivpreventionamongafricanamericans/>, veröffentlicht am 1. Februar 2005, abgerufen am 31. Januar 2019

- 27 percent believe AIDS was produced in a government laboratory;
- 48 percent believe HIV is a man-made virus;
- 15 percent said AIDS is a form of genocide against blacks; and
- 16 percent say the government created AIDS to control the black population“ [je eig. Hervorhebung].

Die kenianische Friedensnobelpreisträgerin Wangari Maathai¹⁸⁶ [1] merkte zu AIDS an¹⁸⁷, eig. Übersetzg.: „Ich weiß nicht, wie AIDS entstanden und ob es natürlichen Ursprungs ist. Oder auch nicht. Ich weiß jedoch, dass so etwas nicht vom Himmel fällt ... Ich vermute, es gibt eine Wahrheit hinter der Wahrheit.“ S. auch¹⁸⁸.

¹⁸⁶ SPIEGEL ONLINE vom 26.09.2011, <http://www.spiegel.de/politik/ausland/kenianische-friedensnobelpreistraegerin-wangari-maathai-ist-tot-a-788314.html>, abgerufen am 31.01.2019: „Nairobi – Wangari Maathai ist gestorben. Die 71-Jährige erlag am Sonntag in einem Krankenhaus in Nairobi einem Krebsleiden, teilte die von ihr gegründete Organisation Green Belt Movement auf ihrer Webseite mit. Die Biologin hatte im Jahr 2004 als erste Umweltschützerin und erste afrikanische Frau den Friedensnobelpreis erhalten.“

¹⁸⁷ TIME vom 10.10.2004: 10 Questions: Wangari Maathai

¹⁸⁸ Gesheker, C. L. (1994). Myths of AIDS and sex. New African: „... [M]yths about the sexual excesses of Africans are old ones ... Today, AIDS researchers have added new, undocumented twists to an old repertoire: stories of Zairians who rub monkey's blood into cuts as an aphrodisiac; claims that ulcerated genitals are becoming widespread; and urban folklore about philandering East African truck drivers who get HIV from prostitutes and then infect their wives ... But increasingly, discrepancies about the dynamics of HIV transmission, skepticism about what really causes AIDS and mounting evidence of imprecise medical diagnoses are stirring up a backlash among African scientists. They argue that in Africa AIDS is not a contagious epidemic linked to sexual habits but is the new name for old diseases that result

Und die südafrikanische Gesundheitsministerin Dr. Tshabalala-Msimang (ANC) wurde im Jahre 2000 offensichtlich „zurückgepiffen“, nachdem sie geargwöhnt hatte, die afrikanische Bevölkerung solle durch AIDS reduziert werden ¹⁸⁹ [2]: „Last week, Dr Tshabalala-Msimang became embroiled in a controversy over a document which her office had distributed to senior officials around the country, suggesting that Aids was the work of international conspirators who were trying to reduce Africa's population. The health ministry insisted later that the document – a photocopied chapter from William Cooper's book 'Behold, a Pale Horse' ^[190] ^[191] [3] – had been distributed for information purposes, and that the ministry did not necessarily endorse its contents.“

from inadequate health care, widespread malnutrition, endemic infections and unsanitary water supplies. Dr. Richard Chirimuuta of Zimbabwe notes sarcastically that in order to have one-third of the sexually active adults in some central and east African countries infected with AIDS, 'life in these countries must be one endless orgy'.“

¹⁸⁹ BBC News, Thursday, 14 September, 2000, <http://news.bbc.co.uk/2/hi/africa/924927.stm>, abgerufen am 31.01.2019: SA Government steps into Aids row

¹⁹⁰ „Behold, a Pale Horse“ bezieht sich auf die Offenbarung des Johannes, 6,8: „Da sah ich und siehe, ein fahles Pferd; und der auf ihm saß, heißt der Tod; und die Unterwelt zog hinter ihm her. Und ihnen wurde die Macht gegeben über ein Viertel der Erde, Macht, zu töten durch Schwert, Hunger und Tod und durch die Tiere der Erde“ (Einheitsübersetzung 2016).

¹⁹¹ William, Cooper. Behold A Pale Horse. Arizona: Light Technology Publishing, 1991

Gemeinhin wird angenommen, dass HIV-1 (Subtyp 1) und HIV-2 (Subtyp 2) tierischen Ursprungs sind ^{192 193 194 195}.

Das Primaten-Reservoir für HIV-2 sind die Mangaben-Affen (Primaten aus der Familie der Meerkatzenverwandten [Cercopithecidae]) ^{s. Zitation zuvor sowie 196 197 198}: „Simian immunodeficiency virus of sooty mangabeys (SIVsmm) is recognized as the progenitor of human immunodeficiency virus type 2 (HIV-2)

¹⁹² Huet, T., Cheynier, R., Meyerhans, A., Roelants, G., Wain-Hobson, S.: Genetic organization of a chimpanzee lentivirus related to HIV-1. *Nature* 345, 356–359 (1990)

¹⁹³ Hirsch, V. M., Olmsted, R. A., Murphey-Corb, M., Purcell, R. H., Johnson, P. R.: An African primate lentivirus (SIVsm) closely related to HIV-2. *Nature* 339, 389–392 (1989)

¹⁹⁴ Sharp, P. M., Robertson, D. L., Hahn, B. H.: Cross-species transmission and recombination of AIDSviruses. *Phil. Trans. R. Soc. Lond. B* 349, 41–47 (1995)

¹⁹⁵ Gao, F. et al.: Human infection by genetically-diverse SIVsm-related HIV-2 in westAfrica. *Nature* 358, 495–499 (1992)

¹⁹⁶ Gao, F. et al.: Genetic diversity of human immunodeficiency virus type 2: evidence for distinct sequence subtypes with differences in virus biology. *J. Virol.* 68, 7433–7447 (1994)

¹⁹⁷ Chen, Z. et al.: Genetic characterization of a new west African simian immunodeficiencyvirus SIVsm: geographic clustering of household-derived SIV strains with human immunodeficiency virus type 2 subtypes and genetically diverse viruses from a single feral sooty mangabey troop. *J. Virol.* 70, 3617–3627 (1996)

¹⁹⁸ Chen, Z. et al.: Human immunodeficiency virus type 2 (HIV-2) seroprevalence and characterization of a distinct HIV-2 genetic subtype from the natural range of SIV infected sooty mangabeys. *J. Virol.* 71, 3953–3960 (1997)

and has been transmitted to humans on multiple occasions, yet the epidemiology and genetic diversity of SIVsmm infection in wild-living populations remain largely unknown“¹⁹⁹.

Die Herkunft von HIV-1 blieb (ebenfalls) lange unklar: HIV-1-ähnliche-Viren wurden von gewöhnlichen Schimpansen (Gemeiner Schimpanse, *Pan troglodytes*) isoliert^{200 201} [4], einschlägige Infektionen indes nur selten dokumentiert^{202 203}.

Zwei Schimpansen-Unterarten, der in Zentral-Afrika beheimatete *Pan troglodytes troglodytes*²⁰⁴ und der ostafrikanische *Pan*

¹⁹⁹ Mario L. Santiago et. al.: Simian Immunodeficiency Virus Infection in Free-Ranging Sooty Mangabeys (*Cercocebus atys atys*) from the Taï Forest, Côte d'Ivoire: Implications for the Origin of Epidemic Human Immunodeficiency Virus Type 2. *J Virol.* 2005 Oct; 79(19): 12515–12527. PMID: 16160179. Doi: 10.1128/JVI.79.19.12515-12527.2005. This article has been corrected. See *J Virol.* 2006 May; 80(9): 4645

²⁰⁰ Peeters, M. et al.: Isolation and partial characterization of an HIV-related virus occurring naturally in chimpanzees in Gabon. *AIDS* 3, 625–630 (1989)

²⁰¹ Peeters, M. et al.: Isolation and characterization of a new chimpanzee lentivirus (simian immunodeficiency virus isolate cpz-ant) from a wild-captured chimpanzee. *AIDS* 6, 447–451 (1992)

²⁰² Janssens, W. et al.: Phylogenetic analysis of a new chimpanzee lentivirus SIVcpz-gab2 from a wild-captured chimpanzee from Gabon. *AIDS Res. Hum. Retroviruses* 10, 1191–1192 (1994)

²⁰³ Vanden Haesevelde, M. M. et al.: Sequence analysis of a highly divergent HIV-1 related lentivirus isolated from a wild captured chimpanzee. *Virology* 221, 346–350 (1996)

²⁰⁴ *Pan troglodytes troglodytes* ist eine namentlich in Kamerun, Gabun und der Republik Kongo beheimatete Unterart des *Schimpansen* (*Pan*)

troglodytes schweinfurthii²⁰⁵, sind Träger des Virus *SIVcpz* (simian immunodeficiency virus)²⁰⁶, das in den beiden Affen-Unterarten in zwei höchst unterschiedlichen, jedoch entwicklungs-geschichtlich bedingt unterart-spezifischen Linien anzutreffen ist^{ibd.}. Das SI-Virus, welches mitsamt seinen Unterarten (namentlich M, N and O^{ebd.}) bei Pan troglodytes troglodytes vorkommt, werde von den Primaten auf Menschen als HIV-1 übertragen²⁰⁷ (so schließlich und bis dato the state of the art).

mit seinen beiden Arten, dem *Gemeinen Schimpansen* (*Pan troglodytes*), und dem *Bonobo* (*Zwergschimpanse: Pan paniscus*)

²⁰⁵ „*Pan troglodytes schweinfurthii*: ‘Pan’ ist der Gattungsname des Schimpansen, troglodytes schweinfurthii bezeichnet den ostafrikanischen Schimpansen oder *Langhaarschimpansen*, der von der Zentralafrikanischen Republik und dem Norden des Kongo bis in die westlichen Landesteile Ugandas und Tansanias vorkommt. Ihn kennzeichnen das bronzefarbene Gesicht und längeres Fell als bei anderen Schimpansen-Unterarten üblich. Sein Name geht zurück auf den deutschen, in Riga geborenen Afrikaforscher *Georg Schweinfurth* (1836-1925)“, <https://der-siebte-sprung.de/pan-troglodytes-schweinfurthii/>; Abruf am 05.02.2019; eig. Kursivdruck.

²⁰⁶ Gao, F. et (multi) al.: Origin of HIV-1 in the chimpanzee Pan troglodytes troglodytes. Nature volume 397, pages 436–441 (04 February 1999)

²⁰⁷ Brandon F. Keele et multi al.: Chimpanzee Reservoirs of Pandemic and Nonpandemic HIV-1. Science. 2006 Jul 28; 313(5786): 523–526. Published online 2006 May 25. doi: 10.1126/science.1126531:
„Human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1), the cause of human acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), is a zoonotic infection of staggering proportions and social impact. Yet uncertainty persists regarding its natural reservoir. The virus most closely related to HIV-1 is a simian immunodeficiency virus (SIV) thus far identified only in captive members of the chimpanzee subspecies Pan troglodytes troglodytes.“

Einige Autoren sind der Meinung, dass eine Übertragung von HIV-1 auch durch wilde Gorillas möglich ist ²⁰⁸: „Chimpanzees (*Pan troglodytes troglodytes*) from west central Africa are recognized as the reservoir of simian immunodeficiency viruses (SIVcpzPtt) that have crossed at least twice to humans: this resulted in the AIDS pandemic (from human immunodeficiency virus HIV-1 group M) in one instance and infection of just a few individuals in Cameroon (by HIV-1 group N) in another. A third HIV-1 lineage (group O) from west central Africa also falls within the SIVcpzPtt radiation, but the primate reservoir of this virus has not been identified. Here we report the discovery of HIV-1 group O-like viruses in wild gorillas.“

Grundsätzlich soll die Übertragung des SI-Virus' von Affen auf Menschen bei der Jagd letzterer auf erstere und beim Schlachten

²⁰⁸ Van Heuverswyn F et al.: Human immunodeficiency viruses: SIV infection in wild gorillas. *Nature*. 2006 Nov 9;444(7116):164. PMID: 17093443 DOI: 10.1038/444164a

und Verzehren ersterer durch letztere stattgefunden haben^{209 210}
²¹¹ (was zu der Bemerkung veranlasst: Kleine Sünden straft der liebe Gott sofort; bei größeren dauert's öfter länger).

²⁰⁹ Avert. Global information and education on HIV and AIDS, https://www.avert.org/professionals/history-hiv-aids/origin#footnoteref4_h5h1336, last updated: 19 October 2018 (Abruf: 06.02.2019): Origin of Hiv & Aids (eig. Übersetzung):

„Wie wurde HIV vom Schimpansen auf den Menschen übertragen? Die wahrscheinlichste Theorie ist die der 'Jäger': Ihr zufolge wurde SIVcpz von getöteten und verzehrten Affen auf Menschen übertragen. Oder durch [Affen-]Blut, das während der Jagd in Wunden ... gelangte. Normalerweise dürfte der menschliche Körper [the hunter's body] das Virus eliminiert haben, manchmal jedoch mutierte das Virus im menschlichen Wirt und wurde zu HIV-1.

Es existieren vier Hauptgruppen von HIV (M, N, O und P), die sich genetisch geringfügig unterscheiden. Dies unterstützt die 'Jäger-Theorie'. Denn jedes Mal, wenn SIV von einem Schimpansen auf einen Menschen übertragen wurde, konnte es sich im menschlichen Körper in eine etwas andere Richtung entwickeln und ein wenig voneinander abweichende Stämme herausbilden. So erklärt sich, weshalb es mehrere HIV-Stämme gibt ...

Der am weitesten verbreitete Stamm ist HIV-1-M, der heutzutage für die meisten HIV-Infektionen verantwortlich ist.“

²¹⁰ Paul M. Sharp and Beatrice H. Hahn: Origins of HIV and the AIDS Pandemic. *Cold Spring Harb Perspect Med.* 2011 Sep; 1(1): a006841. PMID: 22229120. Doi: 10.1101/cshperspect.a006841:

“Both HIVs are the result of multiple cross-species transmissions of simian immunodeficiency viruses (SIVs) naturally infecting African primates. Most of these transfers resulted in viruses that spread in humans to only a limited extent. However, one transmission event, involving SIVcpz from chimpanzees in southeastern Cameroon, gave rise to HIV-1 group M – the principal cause of the AIDS pandemic.“

²¹¹ Amit Chitnis, Diana Rawls, Jim Moore: Origin of HIV Type 1 in Colonial French Equatorial Africa? *AIDS Research and Human Retroviruses* Vol. 16, No. 1. Published Online: 5 Jul 2004 <https://doi.org/10.1089/088922200309548>:

“Sociocultural factors during the postcolonial period have been implicated as paramount in generating conditions that promoted both the

Gleichwohl: Bei exaktem Studium der Unzahl einschlägiger Quellen kommt man zu Erkenntnis und Ergebnis: Was Genaueres weiß man nicht. Was die Herkunft von HIV, von Überträger und Übertragung anbetrifft. Sofern es sich überhaupt um eine Übertragung – einschließlich Mutation durch/beim Sprung vom Überträger auf den Empfänger – handelt.

Auch bleibt im Unklaren, wann Artensprung und Mutation stattgefunden haben (sollen); vom späten 19. und vom frühen 20. Jahrhundert (überwiegend von der Zeit zwischen 1915 und 1940)

origin and subsequent epidemic spread of HIV-1 in Africa. We suggest, however, that the origin of the disease may lie in the interaction between colonial practices (e.g., labor camps, nonsterile vaccination campaigns) and traditional bushmeat hunting in French Equatorial Africa.“

ist die Rede. Will meinen: wird spekuliert^{212 213 214} [5]. Andere Autoren gehen von der Zeit zwischen 1870 und 1930 aus²¹⁵.

²¹² Lemey, P. et al.: The molecular population genetics of HIV-1 group O. *Genetics*. 2004 Jul; 167(3): 1059–1068. PMID: 15280223. doi: 10.1534/genetics.104.026666: „Our results date the origin of the group O radiation to around 1920 (1890-1940), a time frame similar to that estimated for HIV-1 group M. However, group O infections, which remain almost wholly restricted to Cameroon, show a slower rate of exponential growth during the twentieth century, explaining their lower current prevalence.“

²¹³ B. Korber et. al.: Timing the Ancestor of the HIV-1 Pandemic Strains. *Science* 09 Jun 2000: Vol. 288, Issue 5472, pp. 1789-1796. DOI: 10.1126/science.288.5472.1789:
„We validated our approach by correctly estimating the timing of two historically documented points. Using a comprehensive full-length envelope sequence alignment, we estimated the date of the last common ancestor of the main group of HIV-1 to be 1931 (1915-41).“

²¹⁴ Marco Salemi, Korbinian Strimmer, William W. Hall, Margaret Duffy, Eric Delaporte, Souleymane Mboup, Martine Peeters, and Anne-Mieke Vandamme:

Dating the common ancestor of SIVcpz and HIV-1 group M and the origin of HIV-1 subtypes using a new method to uncover clock-like molecular evolution:

„To investigate the time frame of the common ancestor of HIV-1 group M and its closest simian relative, SIVcpz, we developed a new method of molecular clock analysis, called site stripping for clock detection (SSCD). SSCD allows selection of nucleotide sites evolving at an equal rate in different lineages. We calculated that the origin of HIV-1 group M radiation dates back to the 1920s–1930s and that the coalescence time of HIV-1 group M and its simian counterpart occurred around the end of the XVII century“ [e.U.].

²¹⁵ Michael Worobey et al.: Direct Evidence of Extensive Diversity of HIV-1 in Kinshasa by 1960. *Nature*. 2008 Oct 2; 455(7213): 661–664. PMID: 18833279. Doi: 10.1038/nature07390:

„Human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1) sequences that predate the recognition of AIDS are critical to defining the time of origin and the timescale of virus evolution. A viral sequence from 1959 (ZR59)

Summa summarum gilt in der offiziellen Histographie von AIDS gemeinhin als sicher, dass sich HIV-1 aus *SIVcpz* (Schimpansen als Überträgern) und *SIVgor* (Gorillas als Konduktoren) entwickelt hat^{216 217} sowie HIV-2 aus *SIVsmm* (mit Meerkatzen[-Verwandten] als Vektoren auf den Menschen); der Verzehr

is the oldest known HIV-1 infection. Other historically documented sequences, important calibration points to convert evolutionary distance into time, are lacking, however ...“

(Own) Annotation: Concerning common ancestor between 1873 and 1933 (central estimates varying between 1902 and 1921) see Table 1. Ich erlaube mir weiterhin anzumerken, dass ich mich außerstande fühle, die hochkomplexen (wohlgemerkt) Schätzungen, die in solchen Analysen (oder doch eher Spekulationen?) getroffen werden, valide nachzuvollziehen. So also gilt: Wissenschaft ist jene Disziplin, die Wissen schafft. Was sie auch ohn´ zu wissen schafft.

²¹⁶ Jean-Christophe Plantier, Marie Leoz et al.: A new human immunodeficiency virus derived from gorillas. *Nature Medicine* volume 15, pages 871–872 (2009):

„We have identified a new human immunodeficiency virus in a Cameroonian woman. It is closely related to gorilla simian immunodeficiency virus (SIVgor) and shows no evidence of recombination with other HIV-1 lineages. This new virus seems to be the prototype of a new HIV-1 lineage that is distinct from HIV-1 groups M, N and O. We propose to designate it HIV-1 group P.“

²¹⁷ W. Hamilton , R. A. Weiss , S. Wain–Hobson , Preston A. Marx , Phillip G. Alcabes , and Ernest Drucker: Serial human passage of simian immunodeficiency virus by unsterile injections and the emergence of epidemic human immunodeficiency virus in Africa. Published:29 June 2001, <https://doi.org/10.1098/rstb.2001.0867>:

“There is compelling evidence that both human immunodeficiency virus (HIV) types emerged from two dissimilar simian immunodeficiency viruses (SIVs) in separate geographical regions of Africa. Each of the two HIVs has its own simian progenitor and specific genetic precursor, and all of the primates that carry these SIVs have been in close contact with humans for thousands of years without the emergence of epidemic HIV. To date no plausible mechanism has been identified to

von Affen habe dabei eine entscheidende Rolle gespielt : „... hunting and butchering wild NHPs for food, which expose humans to NHP blood and body fluids, are widespread in sub-Saharan Africa and may lead to ongoing transmission from any of the 33 species of NHP that are known to harbor their own unique SIV strains“²¹⁸ (... die Jagd auf sowie das Schlachten und der Verzehr von wilden NHPs [*Nonhuman Primates*: Nichtmenschlichen Primaten], wodurch Menschen mit NHP-Blut und Körperflüssigkeiten in Kontakt kommen, ist in der afrikanischen Sub-Sahara-Zone weit verbreitet und führt, möglicherweise [man beachte die wohl wohlbedachte Formulierung!], dazu, dass fortwährend einige der 33 NHP-Arten, die bekanntermaßen eine je eigene SIV-Spezies aufweisen, diese auf den Menschen übertragen).

account for the sudden emergence in the mid-20th century of these epidemic HIVs. In this study we examine the conditions needed for SIV to complete the genetic transition from individual human SIV infections to epidemic HIV in humans. The genetic distance from SIV to HIV and the mutational activity needed to achieve this degree of adaptation to human hosts is placed within a mathematical model to estimate the probabilities of SIV completing this transition within a single SIV-infected human host“ (eig. Unterstreichung).

Schon merkwürdig, dass „Tausende von Jahren“ nichts passiert und dann – ebenso plötzlich wie angeblich – Mikrobiome, die friedlich, seit Ur-Zeiten koexistieren, die schrecklichen HI-Viren generieren. Was indes möglich sei. Mathematischen Modellen sei Dank: „Ich glaube keiner Statistik, die ich nicht selbst gefälscht habe.“

Ob dieser Ausspruch nun von Churchill stammt oder auch nicht. Deshalb kann ich dem werten Leser nur anraten, statt auf Modelle und Statistiken sich eher auf seinen gesunden Menschenverstand zu verlassen!

²¹⁸ Marcia L. Kalish et al.: Central African Hunters Exposed to Simian Immunodeficiency Virus. *Emerg Infect Dis.* 2005 Dec; 11(12): 1928–1930. PMID: 16485481. Doi: 10.3201/eid1112.050394

Bei der „offiziellen“ Version der AIDS-Entstehung bleibt unklar, warum SI-Viren Jahrtausende lang von Affen auf Menschen übertragen wurden, ohne dass es zu einer Mutation zu HIV kam, und warum diese Mutationen dann allesamt zu mehr oder weniger der gleichen Zeit (und ausschließlich im 20. Jhd.) aufgetreten sein sollen; dass SIV in der Tat zehntausende Jahre alt sei, behauptet jedenfalls eine relativ neue Studie aus dem Jahre 2010²¹⁹.

Auch leuchtet nicht ein, warum die SI-Viren, die in ihrer Gen-Sequenz derjenigen von HIV überaus ähnlich sind, bei Affen keine (tödlichen) Erkrankungen hervorrufen; hierfür sei eine unterschiedliche Aktivierung des Immunsystems bei Affen und Menschen verantwortlich²²⁰.

Außerdem – so jedenfalls ist in *Nature* zu lesen – würden (SIVcpz) infizierte Schimpansen sehr wohl an AIDS-ähnlichen Erkrankungen leiden und häufiger (als andere Schimpansen)

²¹⁹ Michael Worobey, Paul Telfer, Sandrine Souquière, and other authors: Island Biogeography Reveals the Deep History of SIV. *Science* 17 Sep 2010: Vol. 329, Issue 5998, pp. 1487. DOI: 10.1126/science.1193550: „Simian immunodeficiency virus (SIV) lineages have been identified that are endemic to Bioko Island [Insel im Golf von Guinea] ... The Bioko viruses cover the whole range of SIV genetic diversity ... Our phylogeographic approach establishes that SIV is ancient and at least 32,000 years old. Our conservative calibration point and analyses of gene sequence saturation and dating bias suggest it may be much older“ [e.U.].

²²⁰ Michael Schindler et al.: Nef-Mediated Suppression of T Cell Activation Was Lost in a Lentiviral Lineage that Gave Rise to HIV-1. *Cell*, Volume 125, Issue 6, P1055-1067, June 13, 2006. DOI 10.1016/j.cell.2006.04.033

versterben: “Increased mortality and AIDS-like immunopathology in wild chimpanzees infected with SIVcpz“²²¹.

Was denn nun? Auch hier gilt offensichtlich: Was Genaues weiß man nicht. Jedenfalls ergeben sich umso mehr Fragen, je mehr man sich mit der einschlägigen Literatur beschäftigt. Statt Antworten.

Und es sind sog. „Verschwörungs-Theoretiker“, die versuchen, eben diese Antworten auf die Unzahl nach wie vor offener Fragen zu geben. Die bekanntesten resp. interessantesten Theorien im Folgenden:

„‘Nimm es, oder lehn es ab!’ Stefan Heym machte sich nicht einmal die Mühe, diplomatisch zu sein. Die Botschaft war klar: Entscheide dich jetzt ... [Der] Kulturredakteur der ‘taz’ zögerte nur einen Moment. Dann griff er zu und steckte das Manuskript des ... DDR-Schriftstellers in die Tasche. Dass ... ‘Zeit’ und ‘Spiegel’ es ... bereits abgelehnt hatten, scherte ihn wenig.

²²¹ Brandon F. Keelen et al.: Increased mortality and AIDS-like immunopathology in wild chimpanzees infected with SIVcpz. *Nature* volume 460, pages 515–519 (23 July 2009. PMID 19626114, doi:10.1038/nature08200:

„African primates are naturally infected with over 40 different simian immunodeficiency viruses (SIVs), two of which have crossed the species barrier and generated human immunodeficiency virus types 1 and 2 (HIV-1 and HIV-2). Unlike the human viruses, however, SIVs do not generally cause acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) in their natural hosts. Here we show that SIVcpz, the immediate precursor of HIV-1, is pathogenic in free-ranging chimpanzees. By following 94 members of two habituated chimpanzee communities in Gombe National Park, Tanzania, for over 9 years, we found a 10- to 16-fold higher age-corrected death hazard for SIVcpz-infected (n = 17) compared to uninfected (n = 77) chimpanzees.“

Was er mit nach Hause nahm, war ... die wohl 'heißeste Hysterieware, die die Welt damals zu bieten hatte: Aids'. Heym hatte ein Gespräch mit einem emeritierten Ost-Berliner Biologieprofessor [Segal²²²] aufgezeichnet, der eine skandalträchtige These vertrat: Das HI-Virus stamme nicht, wie bisher angenommen, aus Afrika, sondern aus dem US-Militärlabor Fort Detrick in

²²² Bundesstiftung Aufarbeitung. Bundesunmittelbare Stiftung des öffentlichen Rechts. Biographische Datenbanken, <https://www.bundesstiftung-aufarbeitung.de/wer-war-wer-in-der-ddr-%2363;-1424.html?ID=3253> (Abruf am 08.02.2019):

Segal, Jakob, * 17.4.1911, † 30.9.1995: „Biographische Angaben aus dem Handbuch 'Wer war wer in der DDR?': Geb. in St. Petersburg; ... 1919 Übersiedl. nach Königsberg; Biologiestudium in Königsberg, Berlin u. München; Mitarb. im Roten Studentenbund u. in der KPD; 1933 Emigr. nach Frankreich u. Abschl. des Studiums in Toulouse, ... 1944 Rückkehr zur wiss. Arbeit; ... 1953 Berufung an die HU Berlin; Prof.; Gründer des Inst. für Allg. Biol., Hauptarbeitsgebiet: Struktur der Eiweiße u. ihre Rolle in elementaren Zellfunktionen ...; nach der Em. 1973 weitere Forsch. zur Anwend. der Biophysik auf die Med., zum Mechanismus der Immunreaktionen, zum Wirkmechanismus der Therapie durch Ultraviolettbestrahlung des Bluts, zul. zu Pathol. u. Therapie von AIDS; zahlr. Veröff. in Fachztschr., 14 Monogr. (z. T. mit Lilli S.), auch populärwiss. Bücher; gest. in Berlin.“

Maryland²²³ ²²⁴. Amerikanische Gen-Ingenieure hätten das Virus 1979 für die biologische Kriegsführung kreiert. Durch reine

²²³ Fort Detrick, Maryland: US-amerikanischer Militärstützpunkt, der u.a. das *United States Army Medical Research Institute of Infectious Diseases (USAMRIID)* und die *National Interagency Confederation for Biological Research* beheimatet; Fort Detrick ist der bekannteste und bedeutendste Standort in den USA, an dem zu Biowaffen geforscht und an dem solche hergestellt werden: „Nur wenige regierungseigene Hochsicherheitseinrichtungen haben heute das Recht, mit solchen Erregern zu arbeiten. Dazu gehört ein Armee-Labor in Fort Detrick, Maryland, das offiziell in die Biosicherheitsstufe 4, die höchste von allen, eingereiht wurde´ ... Die Forschungsarbeiten an künstlich konstruierten Viren gehen also in Fort Detrick weiter“ (Manuel Kiper: Biokrieg. Verlag Neuer Weg. 2., ergänzte Auflage Oktober 1990, S. 142).

²²⁴ Geißler, Erhard: Es gab keine AIDS-Verschwörung des MfS mit den Segals. Zeitschrift des Forschungsverbundes SED Staat Nr. 37/2015, 94-121, dort S.100:

„Der Leiter der Forschungsabteilung der ‚Frederick Cancer Research Facilities‘ in Fort Detrick heißt seit 1975 Robert Gallo ... 1975 wurde Gallo Chef der Retrovirenabteilung des früheren Fort Detrick. Ich bin davon überzeugt, dass Gallo der erste Mann war, der das Aids-Virus in der Hand gehabt hat´ [Quellenangabe: Anonymus: „Der AIDS-Krimi“. Interview mit J. Segal. In: „BASTA“ (Wien), Dezember 1988] ... Das Pentagon ´kaufte sich ganz einfach den Gallo“ [Quellenangabe: Segal, Jakob: Schreiben an den Chefredakteur [von ARD oder WDR], 31.3.1989. Stiftung Archiv der Parteien und Massenorganisationen der DDR im Bundesarchiv [SAPMO-BArch], NY4516/vorl. K.7].

Schlampigkeit sei der Erreger in Umlauf geraten. Ein Laborunfall US-amerikanischer Militärforscher also“^{225 226}.

²²⁵ Spiegel Online vom 22.06.2012, <http://www.spiegel.de/einestages/ddr-verschwörung-aids-aus-dem-labor-a-947607.html>, abgerufen am 08.02.2019:

Aids-Verschwörung. Das Propaganda-Virus des KGB. Stammt Aids aus US-Militärlabors? Vier Jahre lang [e. A.: Bis zum sog. Fall der Mauer und zum Zusammenbruch des Ostblocks – ob das eine wohl etwas mit dem anderen zu tun hat: Ein Schelm, der Böses dabei denkt!] geisterte diese Theorie weltweit durch Zeitungen. Obwohl Wissenschaftler sie als Quatsch abtaten, war der Imageschaden für die USA enorm. Erst nach dem Fall des Eisernen Vorhangs wurden die wahren Drahtzieher der Verschwörungstheorie entlarvt

²²⁶ In Fort Detrick sei 1986(?) – jedenfalls soll die Frankfurter Rundschau am 25. September 1986 über den Vorfall berichtet haben; ich konnte diesen Zeitungs-Artikel nicht verifizieren, bin deswegen aber auch nicht nach Frankfurt ins Archiv gefahren –, in Fort Detrick sei fast ein Liter des *Chikungunya-Virus* (Auslöser des Chikungunya-Fiebers, einer tropischen Infektionskrankheit) verschwunden, eine Menge, die angeblich einen großen Teil der Menschheit umbringen kann (ARD-Dokumentation von 1989: AIDS – Die Afrika-Legende. AIDS stammt nicht aus Afrika, sondern aus einem US-Genlabor, <https://www.youtube.com/watch?v=jT33rxjCq4o>, abgerufen am 10.02.2019 [dort ab min 33.20]).

Am 18. Februar wurde das Interview unter dem Titel „Aids – man-made in USA“ veröffentlicht ²²⁷. Und erregte weltweit Aufsehen. Es habe sich indes um einen Propagandacoup des KGB gehandelt ^{Spiegel online wie zit. zuvor 228 229 230}.

²²⁷ taz-archiv vom 09.01.2010, <http://www.taz.de/!506354/>, abgerufen am 08.02. 2019: Wie das Aids-Virus nach Fort Detrick kam. DESINFORMATION[:] Noch heute geistert die These vom CIA-gemachten Aids-Virus durchs Internet. Ursprung: KGB und Stasi. Erstveröffentlichung 1987: taz

²²⁸ Deutsche AIDS-Hilfe. magazin.hiv, <https://magazin.hiv/2015/01/16/geheimsache-fort-detrick/>, abgerufen am 08.02.2019: Geheimsache Fort Detrick. Entstammt HIV einem US-Biowaffenlabor? Diese Verschwörungstheorie lebt ungebrochen weiter, obwohl sie längst als eine aufwendig inszenierte Kampagne des sowjetischen Geheimdiensts enttarnt ist. Eine Studie liefert dazu neue Dokumente:

„Zur Aufdeckung der Gefahren, die der Menschheit aus Forschung, Produktion und Einsatz von B-Waffen erwachsen, und zur Stärkung antiamerikanischer Vorbehalte in der Welt sowie zur Initiierung innenpolitischer Auseinandersetzungen in den USA übergibt die DDR-Seite eine wissenschaftliche Studie und andere Materialien, die belegen, dass AIDS aus den USA und nicht aus Afrika stammt und AIDS ein Produkt der B-Waffenforschung der USA ist.“

²²⁹ Andrew, Christopher, and Vasili Mitrokhin. *The Mitrokhin archive: the KGB in Europe and the West*. Penguin, UK, 2015

²³⁰ Douglas Selvage und Christopher Nehring: Die AIDS-Verschwörung. Das Ministerium für Staatssicherheit und die AIDS-Desinformationskampagne des KGB.

Der Bundesbeauftragte für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik. BStU-Verlag, Berlin 2014, S. 68:

„Dass ein Interview Stefan Heyms mit Jakob Segal im Februar 1987 in der Westberliner ‘taz’ veröffentlicht wurde, war hingegen auf Hilfe der HV A zurückzuführen [*Quellenangabe: Gast, Wolfgang: Barschel-Briefe, IWF oder AIDS-Propaganda – die Stasi versuchte mit-zumischen. In: taz v. 30.12.1992, S. 5*].

„[B]ereits 1992 [gaben] der Chef der russischen Aufklärung ... und zwei ehemalige Stasi-Offiziere zu, dass es eine Desinformationskampagne zu Aids gab. Die Stasi-Unterlagen-Behörde BStU veröffentlichte nun die bisher bekannten Details, zusammengetragen vom Projektleiter in ihrer Forschungsabteilung, Douglas Selvage, und dem Heidelberger Doktoranden Christopher Nehring (‘Die Aids-Verschwörung. Das Ministerium für Staatssicherheit und die Aids-Desinformationskampagne des KGB’, erschienen in der Reihe ‘BF informiert’ 33, Berlin 2014). Sie weisen nach, dass der oft zitierte DDR-Wissenschaftler Jakob Segal wusste, dass seine Forschungen für Propagandazwecke genutzt wurden. Ein Netz inoffizieller Stasi-Mitarbeiter streute die Verschwörungstheorie, die Massenmedien im Westen halfen unwissentlich dabei. [Eig. Anm.: Ich habe den Forschungsbericht gelesen; ich kann *nicht* nachvollziehen, dass die Autoren, in der Tat, nachweisen, dass die Hypothese des Ehepaars Segal falsch und das Ganze ein Machwerk östlicher Geheimdienste ist.]

Wie die Zusammenarbeit des sowjetischen mit dem ostdeutschen Geheimdienst in Sachen Aids-Legende ablief, lag lange im Dunkeln. Denn die KGB-Akten sind Ausländern bis heute weitgehend unzugänglich. Und die meisten Akten der Hauptverwaltung A, die im Ministerium für Staatssicherheit (MfS) für Auslandspropaganda, Spionage und Desinformation zuständig war, sind zerstört oder verschwunden. Die Forscher nutzten neue Funde, vor allem die Akten des bulgarischen Geheimdienstes. Auf diesem Wege ließen sich auch im Archiv der Stasi-Unterlagen-Behörde neue Informationen aufspüren und interpretieren.

So konnten sie die Geschichte der Aids-Verschwörungstheorie etwas entwirren“²³¹.

Sic! Etwas entwirren. Ungewissheiten indes bleiben. Und mehr Fragen als Antworten: „Dann wurde am 18. Februar 1987 in der taz auf drei Seiten das Interview veröffentlicht, das Stefan Heym bereits am 1. November mit Segal geführt hatte. Es war hervorragend gemacht und wirkte überzeugend. Die Argumentationskette schien plausibel. Empört rief ich [Prof. Erhard Geißler²³², e. A.] Heym an. Der notierte am 2. März 1987 in seinem Tagebuch, dass ich angerufen und ihm gesagt hätte, Segal sei ein Scharlatan und habe ihm einen Bären aufgebunden. Er vermerkte auch, dass er eine öffentliche Podiumsdiskussion mit Segal und mir vorgeschlagen habe. Aber da ließ ich meine Finger von, denn gegen den sowohl eloquenten wie – zumindest in dieser Hinsicht – verlogenen Segal konnte ich vor einem uninformierten Publikum keine Punkte gewinnen“²³³.

²³¹ Der Tagesspiegel vom 15.01.2015, <https://www.tagesspiegel.de/wissen/wie-die-stasi-aids-als-propagandawaffe-nutzte-die-geburt-einer-verschwörungstheorie/11229912.html>, abgerufen am 08.02.2019:

Wie die Stasi Aids als Propagandawaffe nutzte. Die Geburt einer Verschwörungstheorie. Einige glauben bis heute, dass das Aidsvirus eine US-Biowaffe sei. Die Stasi half, die Legende in die Welt zu setzen

²³² Zur Vita von Erhard Geißler s.: Professorenkatalog der Universität Rostock, http://cpr.uni-rostock.de/resolve/id/cpr_person_00002343 (Abruf am 08.02.2019)

²³³ Zeit Online vom 14. Januar 2010, <https://www.zeit.de/wissen/2010-01/aids-virus-verschwörung/komplettansicht>, abgerufen am 08.02.2019: Der Mythos vom Ursprung des Aids-Virus. Von Geheimdiensten und Gerüchten: Erzeugte einst das US-Militär das HI-Virus? Die Stasi streute diesen Mythos. Was ist dran? Der Genetiker Erhard Geißler erinnert sich

Der zuvor benannte Erhard Geißler, Mikrobiologe aus der ehemaligen DDR, führt zur causa: *Segal – AIDS aus Fort Detrick* weiterhin aus: „Der im Gegensatz zu den verantwortlichen Mitarbeitern von KGB und MfS mit offenem Visier agierende Segal war ... der Hauptakteur in der weltweiten Desinformationskampagne. Er schuf den eigentlichen Mythos, wonach HIV in Fort Detrick im Auftrag des Pentagons mit den Methoden der Gentechnik konstruiert worden sei, und er war ein überaus erfolgreicher Verbreiter dieser Verschwörungstheorie“²³⁴.

Und diese (tatsächliche, vermeintliche oder angebliche) Verschwörungstheorie lautete, HIV sei durch Robert Gallo, den verhinderten Nobelpreisträger und (angeblichen) Mit-Entdecker des HI-Virus'(s. Ausführungen zuvor), künstlich aus dem

²³⁴ Geißler, Erhard: Es gab keine AIDS-Verschwörung des MfS mit den Segals. Zeitschrift des Forschungsverbundes SED Staat Nr. 37/2015, 94-121, dort S. 97

HTLV-1^{235 236} und dem VISNA-Virus^{237 238} im Auftrag der US-amerikanischen Militärs kreiert worden:

²³⁵ *HTLV-1*: Humanes T-lymphotropes Virus 1 (früher: Humanes T-Zell-Leukämie-Virus 1) ist ein primaten- und humanpathogenes Retrovirus, das T-Lymphozyten infizieren und eine T-Zell-Leukämie und neurologische Erkrankungen verursachen kann. Sein Entdecker war 1979/1980 u.a. Robert Gallo

²³⁶ Poiesz BJ, Ruscetti FW, Gazdar AF, Bunn PA, Minna JD, Gallo RC: Detection and isolation of type C retrovirus particles from fresh and cultured lymphocytes of a patient with cutaneous T-cell lymphoma. Proc Natl Acad Sci U S A. 1980 Dec; 7(12):7415-9. PMID: 6261256: „Retrovirus particles with type C morphology were found in two T-cell lymphoblastoid cell lines, HUT 102 and CTCL-3, and in fresh peripheral blood lymphocytes obtained from a patient with a cutaneous T-cell lymphoma (mycosis fungoides). The cell lines continuously produce these viruses, which are collectively referred to as HTLV, strain CR(HTLV[CR]).“

²³⁷ *Maedi-Visna-Virus (MVV)*, Retro-Virus aus der Gattung der Lentiviren (welche, letztere, langsam fortschreitende chronisch-degenerative Erkrankungen [lentus: langsam] hervorrufen und bei Schafen und Ziegen zu chronische Erkrankungen der Lunge [Maedi-Virus] und des Zentralen Nervensystems [VISNA-Virus] führen).

²³⁸ Lilli Segal / Jakob Segal: AIDS – die Spur führt ins Pentagon. Manuel Kiper: Biokrieg. Verlag Neuer Weg. 2., ergänzte Auflage, Oktober 1990, S. 20:

„Die Ähnlichkeit zwischen AIDS und der Visnkrankheit ergibt sich auch aus der Langsamkeit der Krankheitsentwicklung. Die Inkubationszeit des Visnasyndroms schwankt zwischen ein und 14 Jahren. Aus diesem Grund nennt man das Visna-Virus und einige verwandte Viren, die Pferde und Ziegen befallen, Lentiviren (langsame Viren). Was das HIV betrifft, so haben wir es erst seit sechs Jahren beobachtet. Jedes Jahr steigt die Anzahl der Kranken, die ein ZNS-Symptom oder das Vollbild-AIDS aufweisen, so daß die Grenze der Inkubationsperiode durchaus länger als sechs Jahre sein kann. Viele Autoren sind der Meinung, daß sich die Inkubationsperiode bis zu 20 Jahren ausdehnen kann, mit einem mittleren Wert, der wahrscheinlich bei acht

„Das AIDS-Virus ist eine gentechnische Kombination zwischen dem tödlichen, den Menschen jedoch nicht angreifenden Visna-Virus des Schafs und einem kleinen Anteil des menschlichen Virus HTLV-1, der ihm erlaubt, menschliche Immunzellen zu infizieren. Die von den Segals vorgelegten molekulargenetischen Beweise sind eindeutig und konnten bisher von keinem Kritiker widerlegt werden ... Hinzu kommen amtliche Dokumente aus den USA. Der Kongreß bewilligte dem Pentagon 10 Millionen Dollar zur Herstellung eines künstlichen Virus, das den Immunapparat des Befallenen zerstören soll. Von diesem Zeitpunkt an führt eine ununterbrochene Kette von Veröffentlichungen in Fachzeitschriften und amtlichen Dokumenten bis zur Fertigstellung des AIDS-Virus im Frühjahr 1978; im Sommer traten die ersten AIDS-Erkrankungen auf. Das AIDS-Virus tötet sicher, aber zu langsam, um als Waffe zu dienen. Das Pentagon ließ sich nicht entmutigen. Und andere Länder stehen ihm in nichts nach“ [e. U.] ²³⁹.

bis zehn Jahren liegt. Das HIV verhält sich also wie ein echtes Lentivirus.“

²³⁹ Lilli Segal / Jakob Segal: AIDS – die Spur führt ins Pentagon. Manuel Kiper: Biokrieg. Verlag Neuer Weg. 2., ergänzte Auflage, Oktober 1990, Vorwort

Die Aussagen Segals werden gestützt durch eine Anhörung vor einer (Unter-)Kommission für das US-Verteidigungsbudget (Repräsentantenhaus, 91. Kongress, 09.06.1969) ²⁴⁰ ²⁴¹:

²⁴⁰ Bewilligung für das Verteidigungsbudget 1970. Anhörung vor einer Unterkommission der Budget-Kommission des Repräsentantenhauses des einundneunzigsten Kongresses. Erste Sitzung der Unterkommission des Bereichs für das Verteidigungsbudget.

George H. Mahon, Texas, Vorsitzender L. F. Sikes, Florida L. Whitten, Mississippi E. W. Andrews, Alabama I. J. Flood, Pennsylvania M. Slack, West Virginia H. P. Addabo, New York E. Evans, Colorado Glenard P. Lipscomb, California William E. Minshall, Ohio John J. Rhodes, Arizona Glenn R. Davis, Wisconsin Michael S. Ralph Prenton, John Garritt, Peter Murphy, Robert Nicholas und Robert Foster, beamtete Beisitzer.

Teil 6: Budget und Finanzverwaltung. Budget für den Sekretariatsbetrieb. Chemische und biologische Kriegführung. Verteidigungseinrichtungen und Beschaffung. Nachrichtendienste im Verteidigungsbereich. Handhabung und Lagerung. Beschaffung – Dienste im Verteidigungsbereich. Sicherheitsmaßnahmen. Ballistische Raketen – Verteidigungssystem.

Aussage des Admirals Hyman G. Rickover.

Aussagen von Kongreßmitgliedern und anderen Personen oder Organisationen. Sitzung vom 9. Juni 1969.

Chemische und biologische Kriegführung, Zeugenbefragung:

Dr. D. M. MacArthur, stellvertretender Direktor (Forschung und Technologie) D.D.R. & E [Verteidigungsministerium]

Dr. B. Harris, stellvertretender Assistent des Direktors (Chemische Technologie) D.D.R. & E. Dr. K. C. Emerson, stellvertretender Abgeordneter beim Staatssekretariat für die Armee (R. u. D.) [Forschung und Entwicklung]

Brig. Gen. W. S. Stone Jr., Direktor für den Materialbedarf beim Generalstab der US-Armee, Materialabteilung

Oberst J. J. Osik, Leiter des Bereichs für Waffensysteme und Beschaffung beim Direktorat für chemisch-biologische und Kernwaffenoperationen, Büro des UnterStabschefs für die Entwicklung von Waffensystemen

²⁴¹ Es handelt sich bei dem wiedergegebenen Zitat um die Aussage von Dr. D. M. MacArthur, stellvertretender Direktor (Forschung und

„In den nächsten fünf bis zehn Jahren dürfte es möglich sein, einen neuen infektiösen Mikroorganismus zu synthetisieren. Dieser Erreger könnte sich in äußerst wichtigen Eigenschaften von allen bisher bekannten [Mikro-]Organismen unterscheiden und gegenüber allen immunologischen und therapeutischen Abwehrmaßnahmen unempfindlich sein. Der immunologischen ... Abwehr jedoch verdanken wir, relativ wenig von Infektionskrankheiten betroffen zu sein.“

S. hierzu auch ²⁴².

Technologie) D.D.R. & E [Verteidigungsministerium] (s. Fußnote zuvor); eigene Übersetzung

²⁴² ARD-Dokumentation von 1989: AIDS – Die Afrika-Legende. AIDS stammt nicht aus Afrika, sondern aus einem US-Genlabor, <https://www.youtube.com/watch?v=jT33rxjCq4o>, abgerufen am 10.02.2019 (dort ab min 34.55):

„Am 9. Juni 1969 beantragte das amerikanische Verteidigungsministerium im Haushaltsausschuss im Kongress 10 Millionen Dollar zur Herstellung eines ansteckenden künstlichen Virus, das das menschliche Immunsystem außer Kraft setzen könnte. Das Vorhaben sei schon mit herausragenden Molekularbiologen besprochen worden, alle weitere Details wie auch der Bewilligungsvorgang werden später Geheimsache. Immerhin kann jeder in den Protokollen die Sätze lesen: Innerhalb der nächsten 5 bis 10 Jahre wird es möglich sein, einen neuen ansteckenden Mikroorganismus zu entwickeln (to make), der die menschliche Immunabwehr zerstören würde.“

Lilli ²⁴³ ²⁴⁴ und Jakob Segal merken hierzu an ²⁴⁵: „Wir haben hier eine relativ gute Beschreibung des AIDS-Virus. Auch die Schätzung, daß die Schaffung des Virus['] ungefähr zehn Jahre dauern würde, ist korrekt. Zehn Jahre später, im Sommer 1979, traten die ersten AIDS-Fälle in New York auf. Man kann durchaus verstehen, weshalb diese Projekte 1969 ausgedacht wurden.

²⁴³ *Der Spiegel* 16/1991 vom 15. April 1991, 146-164: Das bessere Deutschland ... [Ü]ber die Generation, die nach dem Faschismus die DDR erschuf und erlitt ...:

„Die Biologin Lilli Segal, 77, zog 1953 in die DDR, aus Paris kommend. Dorthin war sie 1933 emigriert, weil sie als Jüdin in Deutschland nicht studieren konnte ... Lilli Segal hatte ihren Mann [Jakob], einen Litauer, im Pariser Exil kennengelernt. Als Sowjetbürger besaßen sie in der DDR so etwas wie Immunität. 'Wir hatten eine gewisse Narrenfreiheit. Der Kurt Hager [Mitglied des ZK der SED und deren „Chefideologe“ - e. A.] konnte zwar sagen, wenn ich den Namen Segal höre, dann sehe ich ... rot. Aber was konnte er uns schon tun. Wir waren nicht SED-Mitglieder, sie konnten uns nicht aus der Partei rausschmeißen. Finanziell sind wir auch völlig unabhängig gewesen, beide schon längst emeritiert' ...

Lilli Segal war in Paris von den deutschen Besatzern verhaftet und nach Auschwitz gebracht worden. Während eines Arbeitseinsatzes im Sudetenland konnte sie fliehen, zunächst bis an die deutsche Grenze, dann quer durch Sachsen und Bayern in die Schweiz.“

²⁴⁴ DEFA, Stiftung Filme, Filmdatenbank: Lilli Segal. Zeitzeugen. TV Film- & Fernsehproduktion GmbH, 1996, <https://www.defa-stiftung.de/filme/filmsuche/lilli-segal/> (Abruf am 10.02.2019), „Kurzinhalt: ... Selbstmord des Vaters 1933; arische Schwiegermutter; Emigration; illegale Arbeit in Deutschland; Verhaftung; ... Auschwitz; ... Frauenlager Auschwitz-Birkenau ...; Flucht aus dem Lager; ... Flucht über die Schweizer Grenze; ... Emigration; Exil in Frankreich; ... Übersiedlung in die DDR 1952; ... zur Person ihres Mannes Jakob Segal und dessen Aids-Forschung ...“

²⁴⁵ Lilli Segal / Jakob Segal: AIDS – die Spur führt ins Pentagon. Manuel Kiper: Biokrieg. Verlag Neuer Weg. 2., ergänzte Auflage, Oktober 1990, S. 68 f.

Ungefähr 1967/68 wurde das genetische Verhalten der Retroviren aufgeklärt. Man erkannte, daß das einsträngige RNS-Genom des Retrovirus in eine doppelsträngige DNS-Kette überschrieben und dann in ein Chromosom der Wirtszelle als DNS aufgenommen wird. Man weiß, daß es weder Antikörper noch Killerzellen gegen diese DNS gibt, denn sie entspricht in ihrem Bau genau der DNS des Patienten und wird daher nicht als eine fremde Substanz erkannt, gegen die der Immunapparat mobilisiert wird. MacArthurs Beschreibung des zu schaffenden Virus entspricht genau den damaligen virologischen Kenntnissen. Man kannte bereits das tödliche Visna-Virus. Wenn man über ein anderes (vielleicht sogar nichtpathogenes) Retrovirus verfügte, das die menschlichen Zellen angriff, so konnte man die beiden Retroviren – bzw. ihre Genome – miteinander verschmelzen, um ein tödliches Virus zu produzieren, das den Menschen angreift. Die Rekombinationstechnik, mit der man die Genome zweier verschiedener Viren verschmilzt, war damals noch nicht sehr fortgeschritten, aber sie wurde bereits diskutiert. Tatsächlich hat P. Berg schon 1972²⁴⁶ das erste rekombinante Virus hergestellt. Alles, was das Pentagon machen mußte, war, die Methoden der Genchirurgie schneller zu entwickeln und nach einem menschlichen Retrovirus Ausschau zu halten, das man mit dem Visna-Virus rekombinieren konnte. Um diese Pläne durchzuführen,

²⁴⁶ GNN. Genome News Network. Genetics and Genomics Timeline, http://www.genomenewsnetwork.org/resources/timeline/1972_Berg.php (Abruf: 10.02.2019):

1972. Paul Berg (1926-) creates first recombinant DNA molecules: „Paul Berg assembled the first DNA molecules that combined genes from different organisms. Results of his experiments, published in 1972, represented crucial steps in the subsequent development of recombinant genetic engineering. By stepwise methods such as he devised, individual genes could be isolated and inserted into mammalian cells or into such rapidly growing organisms as bacteria. The genes themselves could then be studied, and their protein products expressed and even manufactured in quantity.“

verlangte MacArthur zehn Millionen Dollar – und sie wurden ihm gewährt.“

Und weiterhin ²⁴⁷: „Bis zum Jahre 1975 wurden die Forschungen für biologische Kriegführung in den Laboratorien von Fort Detrick (Maryland, USA) durchgeführt. Aber im Jahre 1975 ratifizierten die Vereinigten Staaten das internationale Abkommen, das die Entwicklung, die Herstellung und die Lagerung biologischer Waffen verbietet. Fort Detrick mußte einer Schönheitsoperation unterzogen werden. So wurde zum Beispiel die Abteilung, die sich mit Virusforschung beschäftigte, in 'Frederick Krebsforschungslabor' umbenannt und dem 'National Cancer Institute' in Bethesda unterstellt ... Direktor des 'National Cancer Institute' war aber kein anderer als Robert Gallo. Damit wurde Gallo ein hochmodernes Viruslaboratorium unterstellt, das außerdem der militärischen Geheimhaltung unterlag ...

Die klinische Erprobung des neuen Virus muß ungefähr zur selben Zeit stattgefunden haben. Solche Versuche werden im allgemeinen an Sträflingen vorgenommen, die meist für viele Jahre verurteilt sind. Man verspricht ihnen, sie freizulassen, wenn sie den Test überleben. Das ist in den USA durchaus kein Geheimnis. Eine amtliche Statistik besagt, daß bis zum Jahre 1969 in Fort Detrick 423 Prüflinge bei solchen Versuchen krank geworden sind und 4 von ihnen starben.

Darüber, was 1978 geschah, kennen wir keine Dokumente ... Aber man kann sich leicht denken, was damals geschah. Eine Anzahl freiwilliger Versuchspersonen wurde mit dem neuen Virus infiziert. Nach entsprechender Zeit wiesen sie eine Primärinfektion auf, eine ganz leichte Erkrankung, die nach 14 Tagen von

²⁴⁷ Lilli Segal / Jakob Segal: AIDS – die Spur führt ins Pentagon. Manuel Kiper: Biokrieg. Verlag Neuer Weg. 2., ergänzte Auflage, Oktober 1990, S. 69 ff.

allein zurückging. Die Infizierten erschienen vollständig gesund und wiesen selbst nach Monaten keinerlei Krankheitserscheinungen auf. Da niemand mit einer Inkubationsperiode von über einem Jahr rechnete, schloß man daraus, daß das Virus nicht genügend virulent für militärische Zwecke sei. Der Versuch wurde abgebrochen und die Versuchspersonen wurden, wie versprochen, freigelassen.

Wir haben bereits festgestellt, daß es ein umgekehrtes Verhältnis zwischen der Dauer der Inkubationszeit und der Stärke der Infektion gibt. So ist die Inkubationszeit verhältnismäßig kurz, wenn die Infektion durch eine Bluttransfusion stattfindet: 12 bis 18 Monate. Bei einer Ansteckung durch Geschlechtsverkehr sind längere Inkubationszeiten die Regel. Die Versuchspersonen in Fort Detrick haben sicherlich eine verhältnismäßig starke Dosis des Virus erhalten, so daß man mit einer Inkubationszeit von zwölf Monaten rechnen kann. Wenn, wie wir annehmen, die Versuche Anfang 1978 begannen, so ist damit zu rechnen, daß die ersten Fälle von Vollbild-AIDS im Frühjahr 1979 auftraten – und so war es auch ...

Es ist einleuchtend, daß die entlassenen Sträflinge eine nächste größere Stadt aufsuchten, aber nicht Washington, wo das Klima für Kriminelle wenig günstig ist. New York mit seiner entwickelten Unterwelt bot sich ihnen weit eher an. Darum tauchten die ersten Vollbild-AIDS-Fälle in New York auf ...

Es ist bekannt, daß langjährige Haftstrafen die Homosexualität begünstigen. Wenn die Versuchspersonen lediglich unter Häftlingen mit langjährigen Haftstrafen ausgewählt wurden, dann kann man erwarten, daß es unter ihnen eine gewisse Tendenz zur Homosexualität gab. Entsprechend unserer Theorie waren die ersten künstlich Infizierten ausschließlich Männer und unter

ihnen eine Anzahl Homosexueller. Kein Wunder, daß die Krankheit unter Männern und besonders Homosexuellen ausbrach ...“

Schließlich führen dieselben Autoren aus²⁴⁸: „Wie wir bereits berichteten, beschäftigten sich Biologen im Zusammenhang mit dem AIDS-Problem mit den Gefahren der Gentechnologie. Diese Gedanken wurden auf der Konferenz der ‘American Association for Advancement of Science’ (AAAS) im Jahre 1984 diskutiert. Daß so gefährliche Ideen außerhalb der akademischen Welt verbreitet wurden, mußte auf jeden Fall verhindert werden. Aus diesem Grunde wurden zwei Theorien, die von dem Problem ablenken sollten, in die Welt gesetzt: die Legende vom afrikanischen Grünen Affen und der Mythos vom entlegenen afrikanischen Dorf.“

Der Argumentations-Duktus ist schlüssig²⁴⁹; ob es sich tatsächlich so verhält, wie von den Segals angenommen und behauptet, vermag ich nicht zu beurteilen. Auch von ihnen benanntes „Affentheater“ (die Übertragung von Schimpansen, Gorillas und Meerkatzen[-Verwandten] auf Menschen, s. zuvor) würde in diesen Sinnzusammenhang passen.

²⁴⁸ Lilli Segal / Jakob Segal: AIDS – die Spur führt ins Pentagon. Manuel Kiper: Biokrieg. Verlag Neuer Weg. 2., ergänzte Auflage, Oktober 1990, S. 73: 8. Die Legende vom Grünen Affen. 8.1 Affentheater

²⁴⁹ S. in diesem Kontext auch die ARD-Dokumentation von 1989: AIDS – Die Afrika-Legende. AIDS stammt nicht aus Afrika, sondern aus einem US-Genlabor, <https://www.youtube.com/watch?v=jT33rxjCq4o>, abgerufen am 10.02.2019 (dort namentlich ab min. 16.00 / 28.30)

Gleichwohl ²⁵⁰: „Obwohl die Frage nach dem Ursprung weiterhin umstritten ist, vielen Spekulationen Nahrung gibt und in verschiedenen Annahmen die Grundlagen der verschiedensten weiterführenden ätiologischen Erklärungen darstellt, gilt der Diskurs in Öffentlichkeit und Fachdiskussion als abgeschlossen seit der Weltgesundheitsversammlung 1987, auf welcher HIV nach kontroversen Diskussionen in einer Entschließung als ´natürlich auftretendes Retrovirus mit unbekanntem geographischen Ursprung´ klassifiziert wird ... [S. ²⁵¹.] Mit diesem Kompromiss sollen dem Vorwurf afrikanischer Regierungsvertreter entgegen gewirkt werden, die Ursprungsdebatte resultiere aus kolonialistischer Machtpolitik [S. ²⁵²] ...“ S. auch ²⁵³.

„Basta“, würde Alt-Bundeskanzler Gerhard Schröder, der Genosse der Bosse, anmerken: So funktioniert Wissenschaft – nicht nur die Geschichtsschreibung reflektiert die Meinung der je Herrschenden. Und wie Geschichte, gelegentlich, umgeschrieben wird, so bedarf es, in vielen Bereichen, einer Umschreibung

²⁵⁰ Geene, Raimund: AIDS-Politik: ein Krankheitsbild zwischen Medizin, Politik und Gesundheitsförderung. Mabuse-Verlag, Frankfurt/Main, 2000, S. 287 (Zugleich: Berlin, Freie Univ., Diss., 2000)

²⁵¹ Mann, J., Chin, J., Piot, P. und Quinn, T.: Die internationale Epidemiologie von AIDS. Spektrum der Wissenschaft 12, 1988

²⁵² Michael G. Koch: Die internationale Epidemiesituation und aktuelle Trends. In: Johannes Korporal und Hubert Malouschek (Hrsg.): Leben mit Aids leben. ebv Rissen, Hamburg, 1987, 68-114

²⁵³ Neville Hodgkinson: AFRICAN AIDS: TRUE OR FALSE? In: The Sunday Times (London) vom 5. Sept. 1993: “Zambian doctors, faced with an enormous gap between reports of people testing HIV positive and the number of people falling ill with AIDS, are calling for a reappraisal of the idea that a positive test means a person is liable to develop the disease. They say that different HIV test procedures in Africa produce such widely differing results that their use should be re-examined.”

der medizinischen (Erfahrungs-), „Wissenschaft“. Dies aufzuzeigen ist u.a. Anliegen der Reihe „*Schulmedizin – Segen oder Fluch?*“.

Meine eigene Theorie zu HIV-Viren aus (US-amerikanischen) Militärlabors (die weder zu beweisen noch zu widerlegen ist):

Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wurde und wird in (Militär-)Labors – weltweit, nicht nur in den USA – zu menschen-pathogenen Mikroben (Bakterien, Viren u.a.) und den Möglichkeiten ihrer genetischen Manipulation geforscht. Dies ist selbst im Mainstream von Wissenschaft und Medien weitgehend Konsens.

Die Ausführungen Segals (in Übereinstimmung mit den Optionen, die sich aus der Gen-Forschung ab den Siebziger-/Achtziger-Jahren des letzten Jhd. ergaben) legen nahe, dass, in der Tat, HI-(Retro-)Viren entwickelt und in das menschliche Genom eingeschleust wurden: (Künstlich hergestellte) DNA/RNA-Stücke, die als (Retro-)Virus in den menschlichen Organismus eingebracht werden, können – analog den im Lauf der Evolution natürlich entstehenden Pro- und Retroviren und im Wechselspiel mit der menschlichen Epigenetik, die (auch) eine Reaktion auf die jeweiligen humanökologischen Bedingungen darstellt (so der heutige Forschungsstand) –, solch artifizielle DNA/RNA-Stücke können und sollten – damals, in den Labor-Versuchen der Militärs – zu Veränderungen des menschlichen Genoms führen, die das Immunsystem supprimieren und alle möglichen Erkrankungen (vorliegend AIDS genannt) ermöglichen.

Die Experimente schlugen fehl (s. die von Segal beschriebenen Menschen-Versuche mit Strafgefangenen, die – zunächst – nicht,

jedenfalls nur geringfügig und allenfalls mit grippe-ähnlichen Symptomen erkrankten) ²⁵⁴.

Schlügen deshalb fehl, so meine Vermutung, weil die durch Retroviren übertragene RNA (nach Transskription) vom menschlichen Genom „integriert“ wurde, ohne dass dieses einen (nennenswerten) Schaden im Sinne einer Herabsetzung der Immunabwehr nahm.

Somit ließen sich die DNA-/RNA-Bruchstücke aus dem Labor, die letztlich als HI-V bezeichnet wurden, nicht (mehr) nachweisen; deren Hersteller indes, die Militärs, wussten um ihr „Kunstprodukt“ und postulierten vehement ein „Immundefizienz-Virus“, weil sie ein solches ja geschaffen, genauer: zu schaffen versucht hatten.

Insofern wäre auch die These von Stefan Lanka zu halten, dass es, bis dato, (noch) keine (natürlich vorkommende oder künstlich hergestellte) menschen-pathogene Viren gibt. Siehe hierzu auch ²⁵⁵.

²⁵⁴ AIDS; Words from the front. Interview with Peter Duesberg. By Bob Guccione, Jr. Spin, Sept. 1993, <https://web.archive.org/web/20161011142525/http://www.virus-myth.com/aids/hiv/bginterview.htm> (Internet-Archive, abgerufen am 28. 02. 2019): “In March 1987, Dr. Peter Duesberg, professor of molecular biology at the University of California, Berkeley, and one of the world’s leading experts on retroviruses, a field he helped pioneer, wrote in *Cancer Research* that he didn’t believe HIV, a retrovirus, caused AIDS. He argued that HIV was too inactive, infected too few cells, and was too difficult to even find in AIDS patients to be responsible.”

Wenn schon nicht für AIDS – für eine Infektion mit grippeähnlichen Symptomen könnten die Menschenversuche allemal gereicht haben.

²⁵⁵ HIV; REALIT ril/May 1995,

Die dann Anfang der Achtziger-Jahre (dennoch, zunächst und insbesondere in New York) aufgetretenen Symptome, die später als AIDS bezeichnet wurden, waren die Folgen eines ausschweifenden, in höchstem Maße krankheitsfördernden Lebenswandels der Betroffenen; inwieweit zunächst nur die (entlassenen) Strafgefangenen, mit denen das US-Militär HIV-Experimente gemacht hatte, davon betroffen waren, vermag ich nicht zu beurteilen.

Weiterhin gilt zu bedenken: 1971 (nur nebenbei bemerkt: in Zeiten großer nationaler Instabilität, sowohl militärisch – sich abzeichnende Niederlage im Vietnam-Krieg! – als auch ökonomisch – durch die finanziellen Belastungen eben dieses Krieges, durch die US-amerikanische Kündigung des Bretton-Wood-Abkommens, die Gold-Bindung des Dollars betreffend [6], durch die heraufziehende Öl-Krise von 1973 etc.) erklärte Richard

<https://web.archive.org/web/20171204005837/http://www.virus-myth.com/aids/hiv/slarfact.htm>, abgerufen am 27.02. 2019 [e.U.]:
“An error can never become true however many times you repeat it. Y
OR ARTEFACT? By Stefan Lanka. Continuum Ap

The truth can never be wrong, even if no one ever hears about it.

Mahatma Gandhi

For the past 10 years or so it has been the accepted wisdom that the human immuno-deficiency virus, HIV, causes AIDS. It supposedly occurs in many body fluids, and its transmission especially in semen and blood to a new host, triggers a slow but inexorable progression to AIDS and ultimately death. To infect another cell, HIV must at some stage in its life cycle exist as a separate and identifiable entity.

What has been ignored and kept from public awareness is, that there has never been a workable HIV test and that the definition of ‘positive’ has always changed according to the views of different organisations dealing with it, changed also according to the kind of tests used and changed from laboratory to laboratory performing the tests ...“

Nixon (sicherlich auch zur Ablenkung von vorgenannten Problemen) den „war on cancer“ (Krieg gegen den Krebs): Innerhalb von 25 Jahren sollte „der Krebs“ besiegt sein ^{256 257 258}.

²⁵⁶ Sporn MB: The war on cancer. Lancet. 1996 May 18;347(9012):1377-81. PMID: 8637346: „25 years ago, then President Nixon 'declared' War on Cancer. In this personal commentary, the war is reviewed. There have been obvious triumphs, for instance in cure of acute lymphocytic leukaemia and other childhood cancers, Hodgkin's disease, and testicular cancer. However, substantial advances in molecular oncology have yet to impinge on mortality statistics. Too many adults still die from common epithelial cancers.“ [Eine, mit Verlaub, euphemistische Darstellung.] ... Comment in European strategies in the war on cancer. [Lancet. 1996]

²⁵⁷ Tubiana M.: European strategies in the war on cancer. Comment on: The war on cancer [Lancet. 1996]. Lancet. 1996 Aug 17;348(9025):474. PMID: 8709800 DOI: 10.1016/S0140-6736(05)64567-9

²⁵⁸ Vincent T DeVita Jr: "The War on Cancer" and its impact. Nature Clinical Practice Oncology volume 1, page 55 (2004). PMID: 16264801 DOI: 10.1038/ncponc0036: „On 23 December, 33 years ago, President Richard Nixon signed the National Cancer Act of 1971, initiating what has been euphemistically called the 'War on Cancer'. The Act described a simple mandate: 'Support research and the application of the results of research, to reduce the incidence, morbidity and mortality from cancer', often qualified by the phrase 'in so far as feasible' to acknowledge the absence of all the tools necessary to accomplish the task at the time. No timeframe was stated in the Act. Actually, the 'War on Cancer' has had a profound impact and succeeded in fulfilling its mandate. In the US, for example, overall incidence, mortality and, in particular, morbidity from cancer have decreased, and relative survival rates for all cancers have increased 70%, since the passage of the Act.“

Diese Aussage ist schlichtweg falsch; dazu habe ich in meinen einschlägigen Veröffentlichungen wiederholt ausgeführt

(Genau zu der Zeit, als Nixon seinen Krieg gegen „den Krebs“ erklärte, fing ich an, Medizin zu studieren; heute, fast ein halbes Jahrhundert später, bin ich in Rente; davon, dass „der Krebs“ besiegt wurde, kann nicht die Rede sein: Mittlerweile – die statistischen Zahlen sind besorgniserregender als vor 50 Jahren! – erkrankt weltweit jeder zweite und verstirbt jeder vierte Mensch an dieser von Menschenhand geschaffenen Geißel!)

„Mary Lasker and her Citizens’ Committee for the Conquest of Cancer ran a skilful campaign during 1969-1971, comparing the number of cancer deaths with American troop losses in the unpopular Vietnam war [e.U.]. Richard Nixon preferred to compare US cancer mortality with American troop losses in World War II ... When President Nixon signed the National Cancer Act on 23 December 1971, with the Vietnam war still ongoing, he was already looking for his own place in history. He did not use the phrase ‘war on cancer’ that day – perhaps because he had already declared a ‘war on narcotics’ only six months earlier – but he did express the hope that the Act would be seen by history as ‘the most significant action taken during this Administration’“ [e.U.]²⁵⁹.

In dieser schwierigen nationalen wie weltpolitischen Situation – s. auch hierzu [6]! – dachte „man“ (will meinen: dachte der Medizinisch-Industrielle Komplex nebst politischen Repräsentanten und Erfüllungsgehilfen) an einen „Feldexperiment“ bisher unbekanntes Ausmaßes²⁶⁰:

²⁵⁹ Michel P. Coleman: War on cancer and the influence of the medical-industrial complex. Journal of Cancer Policy 1 (2013) e31–e34. <https://doi.org/10.1016/j.jcpo.2013.06.004>

²⁶⁰ Schneider, K.: Wer warum AIDS erfand („Diese Kurzanalyse von AIDS als Seuchendesign basiert auf einem meiner Vortragsmanuskripte zum Thema ‘AIDS-Kritik’. Sie soll weniger auf medizinische Aspekte eingehen, sondern politisch medizinhistorische Vorgänge

skizzieren“),

https://web.archive.org/web/20030425111704fw_/http://members.aol.com/nu-ejo61/dokus/kawi1.htm, abgerufen am 22.03. 2019 [eigene Hervorhebungen]:

„Vor wenigen Jahren konnte das Berliner Projekt ‘Kritische AIDS-Diskussion’ nach Recherchen der Molekularbiologin *Ilse Lass* erstmalig historisch nachvollziehen, wer konkret eine Schlüsselrolle bei der Erfindung von AIDS als Seuchendesign gespielt hat. Es waren Mitarbeiter des *Epidemic Intelligence Service (EIS)*. So heißt vielsagend *die US-amerikanische CIA der Medizin*, so ihr Spitzname, die eine sozusagen halb-geheime *Unterorganisation der Seuchenbehörde Centers for Disease Control (CDC)* in Atlanta darstellt. Die EIS-Mitarbeiter nennen sich selbst Seuchendetektive. Pro Jahr werden 20 bis 100 neue davon ausgebildet in Form einer Weiterbildung für Epidemiologen und andere Fachwissenschaftler. Nach ihrer zweijährigen Zusatzausbildung haben sie einen Reservistenstatus, der zeitlich unbegrenzt ist. Wo immer sie dann arbeiten, sind sie als solche unerkannte EIS-Reservisten.

Ursprünglich war der EIS als *Elitetruppe für Gegenmaßnahmen in der biologischen Kriegsführung* konzipiert gewesen. *Die Dachorganisation CDC*, ihrerseits eine der Säulen des Public Health Service, *hatte von Anbeginn, zunächst sogar ausschließlich, militärische Aufgaben*, darunter die Malaria-Kontrolle in Kriegsgebieten, *und hat bis heute ihre militärische Tradition nie wirklich verlassen.*

EIS-Reservisten tummeln sich in der WHO, der US-Regierung, in Gesundheitsbehörden, Stiftungen, Krankenhäusern, unter Medizinjournalisten, in Fachzeitschriftenredaktionen und den Massenmedien. Nachweislich stammen auch von ihnen wichtige Impulse zu den grassierenden Theorien der Bevölkerungsexplosion. Hierzu hat der Verfasser dieser Zeilen selbst nicht recherchiert, aber mit Überraschung vernommen, daß Kritiker hier genau soviel Science Fiction entdecken können wie in der als AIDS-Forschung bezeichneten Wissenschafts-Simulation / ‘Designer Science’ / ‘Virtual Virology’. Jedenfalls erübrigt sich fast zu sagen, daß der Chef des sog. AIDS-Programms der WHO ... und sein Vorgänger ... EIS-Reservisten sind. 1957 gelang es diesen Detektiven, eine sogenannte asiatische Grippewelle (Böses kommt ja in der Regel aus angedeuteter Richtung, zuweilen jedoch aus Afrika) in den USA als so gefährlich darzustellen, daß die Regierung Gelder für eine Vergrößerung des EIS und für Massenimpfungen zur Verfügung stellte.

In Afrika (als machtpolitischer „Spielwiese“ der USA) sollten flächendeckend Krebserkrankungen (erzeugt durch Retroviren) implementiert, dazu musste die körpereigenen Abwehr der schwarzafrikanischen Bevölkerung supprimiert werden (was seinerzeit üblicherweise mit AZT [Azidothymidin: nukleosidischer Reverse-Transkriptase-Inhibitor – NRTI –, antiretrovirale Substanz] als Mittel der Wahl erfolgte).

Dieses AZT galt – damals und viele Jahre lang – auch als Mittel der Wahl zur Behandlung von AIDS (welches – angeblich – durch HIV hervorgerufen wird).

Merkwürdig, denn AZT ist ein Immunsuppressivum, die Behandlung eines viralen Infekts (beispielsweise durch HI-Viren) wird durch Immunsuppression jedoch erschwert, gar verunmöglicht, jedoch keinesfalls befördert. Insofern war die Behandlung von AIDS mit AZT von Anfang an abwegig, ja irrsinnig.

Diese Impfungen stellten sich als nutzlos heraus, weil die Grippewelle sich als harmlos erwies. (Korrekt müßte man sagen, daß sich jedes Impfprogramm als nutzlos und auch sogar als schädlich herausstellt, wenn man es kritisch untersucht; im genannten Falle war das Besondere lediglich, daß die Nutzlosigkeit auch zugegeben wurde.) In den 60ern hängte sich der EIS an das Krebs-Virus-Forschungsprogramm an, indem er suggerieren half, Viren könnten Krebs verursachen: Wenn Krebs eine ansteckende Viruskrankheit ist, wäre der EIS logischerweise um ein beachtliches Revier bereichert worden. 1971 befahl Präsident Nixon den ‘war on cancer’, den Krieg gegen Krebs und ließ jährlich Milliarden \$ in die Krebs-Virus-Forschung investieren ... Um 1980 herum war die Nutzlosigkeit dieses Krieges bzw. dieser Forschung immer schwieriger zu verschleiern. Nicht zufällig wurde nun AIDS erfunden als neue Legitimation für den erhofften weiteren Fluß der Forschungsgelder in mehr oder weniger die gleichen virologischen Labors des Krebskrieges. Die nun entstehende, genauso fruchtlose und großmäulige AIDS-Forschung war also Ableger und Rettungsboot des gescheiterten Krebsvirologizismus.“

„Sinn“ macht eine flächendeckende Behandlung der angeblichen AIDS-Epidemie, -Pandemie und -Endemie des afrikanischen Kontinents jedoch dann, wenn AIDS nur vorgeschoben war und durch die Behandlung dieser fiktiven Erkrankung mit einem Immunsuppressivum das Immunsystem weiter Bevölkerungskreise ausgeschaltet werden sollte, um zu verifizieren, inwiefern und inwieweit Krebserkrankungen (die durch künstlich hergestellte Retroviren hervorgerufen werden und durch Ausschaltung des Immunsystems mit Hilfe von AZT grassieren sollten) sozusagen als Seuche von Menschen Hand die Bevölkerung eines ganzen Kontinents auszulöschen imstande sind.

Ein Schelm, der dabei denkt, dass es hier nicht (nur) um den „war on cancer“, sondern (auch oder gar in erster Linie) um die Eliminierung der Bevölkerung (eines ganzen Kontinentes) ging. Im Sinne einer globalen Ausrottung eines großen Teils der Weltbevölkerung (s. *Georgia Guidestones*, Anmerkung [2], sowie [2a]!). Zur Aneignung riesiger Vorkommen von Bodenschätzen. In Zeiten schwindender US-amerikanischer Hegemonie (Stichwort: Vietnam-Krieg, Südostasien, Domino-Theorie).

„Schon auf der ersten Welt-AIDS-Konferenz 1983 in New York wurde laut Protokoll von Virus-Krebsforschern der Einsatz eines Mittels gefordert, das in der Lage ist, die zelluläre Immunabwehr ... auszuschalten. [Seit Mitte der Achtziger-Jahre wurden in diesem Zusammenhang „Zulassungsstudien“ durchgeführt, die nicht das Papier wert waren, auf dem sie gedruckt wurden

²⁶¹ ²⁶² ²⁶³; besonders unrühmlich ist in diesen Zusammenhang die sog. Fischl-Studie ²⁶⁴ ²⁶⁵ zu erwähnen, die bereits nach vier Monaten abgebrochen, zudem vom Hersteller selbst – Wellcome

²⁶¹ Lauritsen, J.: The AIDS War. Propaganda, Profeteering and Genocide from the Medical-Industrial Complex. Asklepios, New York, 1993, p. 59–69, p. 73, pp. 140-141, pp. 381-397

²⁶² Müller, Roger: Skepsis gegenüber einem Medikament [AZT], das krank macht. Weltwoche vom 25. Juni 1992

²⁶³ Köhnlein, C.: Das Dilemma der antiretroviralen Therapie / HAART [Hochaktive antiretrovirale Therapie] aus einem kritischen Blickwinkel, <http://think-fitness.de/html/haart.html> (Abruf am 06.03.2019)

²⁶⁴ Fischl MA, Richman DD, Grieco MH, Gottlieb MS, Volberding PA, Laskin OL, Leedom JM, Groopman JE, Mildvan D, Schooley RT, et al.: The efficacy of azidothymidine (AZT) in the treatment of patients with AIDS and AIDS-related complex. A double-blind, placebo-controlled trial. N Engl J Med. 1987 Jul 23;317(4):185-91. PMID: 3299089 DOI: 10.1056/NEJM198707233170401

²⁶⁵ Engelbrecht, T.: HIV macht AIDS – Ein Diktum ohne Beweise (2), <https://peds-ansichten.de/2018/01/hiv-macht-aids-ein-diktum-ohne-beweise-2/>, veröffentlicht am 7. Januar 2018 und abgerufen am 06. März 2019:

„Im Übrigen waren vier Jahre nach Beendigung der Fischl-Studie bereits 80 Prozent der Probanden gestorben, und kurze Zeit später waren alle Patienten tot. Wirklich verwundern kann das nicht, wenn man bedenkt, dass es sich bei AZT um ein extrem giftiges, Chemotherapiegleiches Präparat handelt, das bereits in den 1960er Jahren von dem Forscher Jerome Horwitz entwickelt worden war. Horwitz wollte seinerzeit einen DNA-Blocker, der die Zellvermehrung hemmt, kreieren, um damit Krebszellen zu töten. Doch alles, was er erreichte, war, dass seine Versuchsmäuse an der extremen Giftigkeit von AZT elendig verreckten.“ (S. hierzu auch: Duesberg, P.: The toxicity of azidothymidine (AZT) on human and animal cells in culture at concentrations used for antiviral therapy. *Genetica*, 1–3/1995, 103–109.)

(heute GlaxoSmithKline) – finanziert wurde.] Der Forschungszweck sollte sein, in geplanten menschlichen Experimenten zu beobachten, ob durch Blockade der zellulären Immunität Krebs erzeugt würde ... Diese Substanz heißt AZT und hatte in Tierexperimenten seit den 60iger Jahren ... Krebs erzeugende Eigenschaften gezeigt.

Der klinische Einsatz beim Menschen war deshalb untersagt worden. Seit 1986 wird AZT trotzdem eingesetzt“²⁶⁶.

Als Mittel gegen AIDS. War AIDS also nur ein Vorwand für den Einsatz von AZT zur flächendeckenden Immunsuppression für afrika-weite Menschenversuche im “war on cancer“? Oder, mehr noch und schlimmer: zur Entvölkerung eines ganzen Kontinents? [2]

„... [M]an konstruierte [deshalb] ... eine simple ... Theorie, welche die scheinbare Virus-AIDS-Ursache mit der Krebsursache verknüpfte[:] Die Retrovirus-Krebsforscher postulierten ab 1983, die Retroviren würden nicht direkt Zellen besiedeln und diese zu Krebszellen transformieren, sondern das ‘Retrovirus HIV’ würde die für die intrazelluläre Immunabwehr kompetenten T4-Immunzellen zerstören. Durch den Ausfall der Immunzellüberwachung würden Tumorzell[-K]lone, die sich in jedem Organismus durch Zufallsmutation bilden soll...en, nicht mehr in Schach gehalten[,] ... könnten sich ungehemmt vermehren ... Auf dem 1. Internationalen AIDS-Kongress 1983 forderte man

²⁶⁶ Kremer, H.: Afrika: Die Hintergründe der angeblichen AIDS-Seuche. Der südafrikanische Präsident Thabo Mbeki wehrt sich zu Recht gegen den Einsatz des tödlichen Zellatmungsgiftes AZT bei seinem Volk. raum&zeit, Ausgabe 113 (September/Oktober 2001), <https://www.raum-und-zeit.com/r-z-online/artikel-archiv/raum-zeit-hefte-archiv/alle-jahrgaenge/2001/ausgabe-113/afrika-die-hintergruende-der-angeblichen-aids-seuche.html>, abgerufen am 17.01.2019

deshalb, man müsse eine Serie von menschlichen Experimenten durchführen, um diese Krebstheorie zu überprüfen ...

Man behandelte [deshalb – e.A.] alle AIDS-Patienten ... mit Azidothymidin (AZT), erweiterte ab 1989 die AZT-Medikation auf symptomlose 'HIV-Positive' und verordnete in den 90er Jahren eine ganze Batterie von AZT-verwandten Substanzen plus anderen ... Präparaten als 'Cocktail'- oder 'Combitherapie'. Diese Substanzen haben ... früher oder später ... Krebs erzeugt. Natürlich hätte keiner der Betroffenen diese medizinische Experimente mitgemacht, wenn man erklärt hätte, man wolle gezielt die zelluläre Immunabwehr medikamentös ausschalten, um die Immunüberwachungs-Krebstheorie zu überprüfen“²⁶⁷. S. auch ²⁶⁸.

²⁶⁷ Die tödlichen Irrtümer der Krebs-/AIDS-Therapeuten: Interview mit dem Krebs-/AIDS-Forscher, Medizinaldirektor i.R. Dr. med. Heinrich Kremer. raum&zeit, Ausgabe 114/2001, <https://www.raum-und-zeit.com/gesundheit/krebs/die-toedlichen-irrtuemer-der-krebs-aids-therapeuten.html> (Abruf: 12.02.2019)

²⁶⁸ Papadopoulos-Eleopoulos, E., Turner, V. F., Papadimitriou, J. M., Causer, D., Alphonso, H., and Miller, T. (1999): A critical analysis of the pharmacology of AZT and its use in AIDS. *Current Medical Research and Opinion*, 15(sup1), p.1-45:

“The triphosphorylated form of the nucleoside analogue 3'-azido-3'-deoxythymidine (Zidovudine, AZT) is claimed to interrupt the HIV replication cycle by a selective inhibition of viral reverse transcriptase, thereby preventing the formation of new proviral DNA in permissive, uninfected cells. Given that initial HIV infection of an individual instigates abundant HIV replication from inception until death, and that the life of infected T-cells is only several days, the administration of AZT should lead both in vitro and in vivo (i) to decreased formation of proviral DNA; and thus (ii) to decreased frequencies of 'HIV isolation' (detection of p24 or reverse transcription or both) in stimulated cultures/cocultures of T-cells from seropositive individuals; (iii) to decreased synthesis of HIV p24 and RNA ('antigenaemia', 'plasma viraemia', 'viral load') ultimately resulting in low or absent levels of all

Mithin: Unter dem Vorwand einer HIV-Infektion resp. einer angeblichen bzw. angeblich drohenden AIDS-Erkrankung und deren Behandlung schaltete „man“ (flächendeckend afrika-, dann weltweit) das menschliche Immunsystem aus (durch „Anti-AIDS-Medikamente“, allen voran AZT), um zu verifizieren, ob es tatsächlich Onko-Viren gibt, die Krebs erzeugen.

Diabolisch, Plan wie Umsetzung desselben. Dass solch ein gigantisches Projekt eine Eigendynamik entwickelt, dass nicht einige wenige auf Dauer hierbei alle Fäden in der Hand halten können und dass schließlich etwas entsteht, was ursprünglich nicht gleichermaßen gewollt war, versteht sich von selbst.

three parameters; and (iv) to a perfect and direct correlation between all these parameters.

A critical analysis of the presently available data shows that no such evidence exists, an outcome not unexpected given the pharmacological data on AZT. HIV experts all agree that only the triphosphorylated form of AZT (AZTTP) and not the unphosphorylated form administered to patients, nor its mono- or diphosphate, is the active agent. Furthermore, the mechanism of action is the ability of AZTTP to halt the formation of HIV-DNA (chain termination). However, although this claim was posited from the outset, AZT underwent clinical trials and was introduced as a specific anti-HIV drug many years before there were any data proving that the cells of patients are able to triphosphorylate the parent compound to a level considered sufficient for its putative pharmacological action. Notwithstanding, from the evidence published since 1991 it has become apparent that no such phosphorylation takes place and thus AZT cannot possess an anti-HIV effect. However, the scientific literature does elucidate: (i) a number of biochemical mechanisms which predicate the likelihood of widespread, serious toxicity from use of this drug; (ii) in vitro data proving that AZT has significant antibacterial and antiviral properties which confound interpretation of its effects when administered to patients. Based on all these data it is difficult if not impossible to explain why AZT was introduced and still remains the most widely recommended and used anti-HIV drug“ [jeweils e.U.].

Jedenfalls durfte der gigantische Menschen-Feld-Versuch als gescheitert gelten, sobald man erkannte, dass die Theorie, Krebs werde durch (Retro-)Viren hervorgerufen^{269 270}, nicht haltbar ist²⁷¹.

²⁶⁹ Scinexx, <https://www.scinexx.de/dossierartikel/krebs-durch-viren-auch-beim-menschen/>, Abruf am 12.02.2019: Krebs durch Viren auch beim Menschen?

„Mit der Identifizierung des ‚Inneren Feinds‘ und der Erkenntnis, wie Viren zu Auslösern bei der Tumorentstehung werden können, haben *Bishop* und *Varmus* die Tür zur modernen Krebsforschung weit aufgestoßen. 1989 erhalten beide dafür den Nobelpreis für Medizin.

Und doch handeln auch sie sich mit ihren Thesen und Theorien durchaus Widerspruch und sogar Spott ein. Denn ihre Annahme, ein ähnlicher Mechanismus könne auch beim Menschen für die Entstehung von Tumoren verantwortlich sein, passt nicht in das etablierte wissenschaftliche Weltbild. Nach diesem gelten Viren bei Tieren zwar als bekannte und nachgewiesene Auslöser von Tumorerkrankungen, beim Menschen jedoch wird ein solcher Zusammenhang bezweifelt. Hier werden nach wie vor erbliche oder aber Umweltfaktoren als Hauptversacher angesehen ...

Erst Anfang der 1980er Jahre ändert sich das. 1980 untersucht der Virenforscher Robert Gallo gemeinsam mit Kollegen am National Cancer Institut in den USA einen Patienten, der unter einem gutartigen Hautgeschwür, einem so genannten kutanösen T-Zell-Lymphom leidet. In den Gewebeproben entdeckt er einen bisher noch niemals bei einem Menschen nachgewiesenen Erreger, einen Retrovirus. Während diese RNA-Viren bei Tieren schon seit langem bekannt sind – auch das Rous-Sarkoma-Virus gehört zu dieser Gruppe – geschieht dieser Nachweis beim Menschen damit zum ersten Mal.“

²⁷⁰ Das Nobelpreis-Komitee: The Nobel Prize in Physiology or Medicine 1989, <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1989/summary/> (Abruf:12.02.2019):

The Nobel Prize in Physiology or Medicine 1989 was awarded jointly to J. Michael Bishop and Harold E. Varmus “for their discovery of the cellular origin of retroviral oncogenes.“

²⁷¹ scinexx das wissensmagazin: Viren-DNA als „Polizei“ in unserem

Dies mag der Zeitpunkt gewesen sein, als die Immunsuppression bei (angeblich)HIV-Infizierten oder an AIDS Erkrankten mit weniger starken und deshalb weniger tödlichen Immunsuppressiva (als AZT) betrieben wurde (möglicherweise, wahrscheinlich in Absicht und Hoffnung, sich ein zwischenzeitlich entstandenes Billionen-Geschäft nicht durch die Lappen gehen zu lassen; auch darf man, bekanntlich, die Kuh, die man melken will, nicht schlachten: Weltweit werden Milliarden- und Abermilliarden-Gewinne mit Anti-AIDS-Medikamenten erzielt ²⁷²). S. auch [7] und [7a].

Erbgut. Endogene[s] Retrovirus verbessert Selbstschutz vor Krebs ..., <https://www.scinexx.de/news/biowissen/viren-dna-als-polizei-in-unserem-erbgut/>, abgerufen am 12.02. 2019

²⁷² Umsatz mit Aids-Medikamenten weltweit 2009 und 2010, <http://archiv.ondamaris.de/index.html%3Ftag=viiv.html>, abgerufen am 12.02.2019:

„Das umsatzstärkste Aids-Medikament weltweit war im Jahr 2010 Atripla® des Pharmakonzerns Gilead. Auf Platz 2: Truvada®, ebenfalls von Gilead.

Nahezu 3 Milliarden US-Dollar Umsatz erzielte der Pharmakonzern Gilead im Jahr 2010 allein mit seinem Aids-Medikament Atripla® (2.927 Mio. \$ 2010 gegenüber 2.382 Mio. \$ 2009, plus 23%). Auf Platz zwei der umsatzstärksten Aids-Medikamente weltweit: das ebenfalls von Gilead vertriebene Truvada® mit einem Umsatz von 2.650 Mio. \$ (plus 6,4% gegenüber 2.489 Mio. \$ 2009).

Auf den weiteren Plätzen der Umsatz-Statistik 2010: Sustiva® (BMS) mit 1.368 Mio. \$ (+7,1% gegenüber Vorjahr), Kaletra® (Abbott) mit 1.255 Mio. \$ (minus 8,2%) und Isentress® (Merck/MSD) mit 1.090 Mio. \$ (+45%). Es folgen Kivexa / Epzicom® (die Kombination aus den Wirkstoffen Abacavir und Lamivudin wird in den USA unter dem Handelsnamen Epzicom®, in den meisten anderen Staaten unter dem Handelsnamen Kivexa® vermarktet) mit 860 Mio. \$ (+0,9%), Prezista® mit 857 Mio. \$ (+45%), Viread® mit 732 Mio. \$ (+9,7%) und Combivir® mit 563 Mio. \$ (minus 15%).“

In solchen Sinnzusammenhang passen auch Statements neueren Datums wie zu lesen in der *ÄrzteZeitung*²⁷³: HIV-Heilung ist schwierig, aber möglich: „Die Heilung von HIV-infizierten Menschen ist viele Jahre lang als unrealistisch angesehen worden. Dabei gibt es sie: HIV-Patienten, die unter spezifischen Umständen derzeit ohne antiretrovirale Therapie (ART) in Remission sind. Welche Faktoren zu diesen Erfolgen geführt haben, ist noch immer nicht ganz klar, Hinweise gibt es jedoch.

Die US-amerikanische HIV-Stiftung amfAR hat es sich zum Ziel gesetzt, bis 2020 jene Prinzipien aufzuklären, die eine Heilung von der Infektion möglich machen. Mehrere US-amerikanische Institute arbeiteten daran ... (MMW 2018; S2/160: 27-30)²⁷⁴. Der weltweit bekannteste geheilte Patient ist Timothy Brown, der seit inzwischen über zehn Jahren ohne ART lebt.“

Und schon 2012 hatte das Deutsche Ärzteblatt verkündet²⁷⁵: „Auf der 19. WeltAidskonferenz in Washington haben internationale Wissenschaftler Strategien vorgestellt, um latente Virusreservoirs im Körper von HIV-Infizierten zu kontrollieren und letztlich auch zu eliminieren.

²⁷³ *Ärzte Zeitung* online vom 28.11.2018, <https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/aids/article/976800/neue-erkenntnisse-hiv-heilung-schwierig-aber-moeglich.html>, abgerufen am 12.02.2019: HIV-Heilung ist schwierig, aber möglich

²⁷⁴ Hütter, G.: Und es geht doch. Die Heilung des Timothy Brown. MMW – Fortschritte der Medizin (Sonderheft 2/2018), S2/160: 27-30

²⁷⁵ Zylka-Menhorn, V.: HIV-Infektion: Heilung wird zum konkreten Ziel. Dtsch Arztebl 2012; 109(31-32): A-1554 / B-1338 / C-1318

Was sich in der Fachliteratur und auf kleineren Kongressen schon angedeutet hatte, fand auf der 19. Weltaidskonferenz in Washington nun auch die politische Unterstützung: die Heilung der HIV-Infektion. [Hört, hört – Freud'sche Fehlleistung oder Wink mit dem Zaunpfahl?]. Jahrzehnte als nahezu unmöglich erachtet, wurden Wissenschaftler und Meinungsbildner während der fünftägigen Großveranstaltung nicht müde zu beteuern, dass ein neues Kapitel der Aidsforschung aufgeschlagen sei.“

Und selbst die Yellow-Press titelt ²⁷⁶: „US-Forschern soll es gelungen sein, Tiere vom gefährlichen Virus komplett zu heilen – mit einer ungewöhnlichen Methode sorgen sie für eine Sensation. Diese Studie könnte die gesamte HIV-Forschung auf den Kopf stellen: US-Forscher haben das scheinbar Unmögliche geschafft – sie haben zum ersten Mal in Versuchstieren das HI-Virus zur Strecke gebracht.“

Wird der „war on cancer (and aids)“ also doch noch „gewonnen“? Ein Schelm, der denkt, dies sei (mittlerweile) politisch erwünscht.

Lapidar könnte man auch formulieren und anmerken: Der Mohr (sprich: AIDS) hat seine Schuldigkeit getan, der Mohr kann gehen. Und eine andere Melk-Kuh wird die Pharma-Lobby sicherlich mit Leichtigkeit finden.

Wann also werden die Mainstream-Medien die „Heilung“ des letzten „AIDS“-Kranken vermelden? Möglicherweise in nicht allzu ferner Zukunft.

²⁷⁶ Münchner Merkur, Aktualisierung vom 01.12.17, <https://www.merkur.de/leben/gesundheit/durchbruch-forschung-steht-heilung-bald-zr-8254926.html>: Durchbruch in der Forschung: Steht die Heilung von HIV bald an?

Es sei denn, das Geschäft mit „AIDS“ bleibt so lukrativ, dass der Medizinisch-Industrielle Komplex nicht darauf verzichten will. Und sollte dies, im wahrsten Sinne des Wortes, weitere Millionen und Abermillionen von Menschenleben kosten.

Ob und wann es ergo einen letzten „AIDS“-Kranken geben wird, wissen wir nicht; um die ersten vermeintlichen AIDS-Opfer, um die angebliche Ursache von AIDS und um dessen vermutliche Übertragung indes ranken sich bereits heute Myriaden von Berichten und Legenden:

So sei die dänische Chirurgin Margrethe P. Rask die erste aus dem Westen stammenden AIDS-Kranke in Afrika (und eine der ersten in Europa an AIDS Verstorbenen) gewesen; das Hamburger Abendblatt weiß dreißig Jahre nach ihrem Tod zu berichten²⁷⁷.

„Zu den ersten Opfern der HIV-Epidemie in Europa gehörte die dänische Chirurgin Margrethe P. Rask (1930-1977). Die Ärztin arbeitete von 1972 bis 1977 im damaligen Zaire, heute Demokratische Republik Kongo. Zuerst war sie an einem kleinen Krankenhaus in der Stadt Abumombazi tätig, wo sie sich wahrscheinlich mit dem Virus infizierte, und arbeitete später am dänischen Rot-Kreuz-Krankenhaus in Kinshasa. 1976 zeigten sich bei Margrethe Rask die ersten Krankheitssymptome: Sie litt an Durchfall, geschwollenen Lymphknoten, Gewichtsverlust und Müdigkeit. Als sie im Juli 1977 nach Dänemark zurückkehrte,

²⁷⁷ Hamburger Abendblatt vom 01.12.2007, <https://www.abendblatt.de/vermischtes/journal/thema/article107351588/Daenische-Chirurgin-infiziert-sich-in-Afrika.html>, abgerufen am 12.02.2019: Das erste Aidsopfer. Dänische Chirurgin infiziert sich in Afrika

hatte sie bereits mehrere Infektionen durchgemacht. [E. A.: Woher will man das wissen?] Damals tappten ihre behandelnden Ärzte im Dunkeln und konnten sich die Ursache ihrer fortschreitenden Immunschwäche nicht erklären. Erst sieben Jahre nach ihrem Tod im Dezember 1977 wurde 1984 anhand von Gewebeproben die HIV-Infektion festgestellt.“ [E.A.:Wie man Jahre nach dem Tod einen Virus-Infekt (anhand von Gewebeproben und überhaupt) nachweisen will, ist mir – seit Jahrzehnten Arzt – völlig rätselhaft; gerne indes lasse ich mich eines Besseren belehren.]

Merkwürdig: In „Der Ursprung von AIDS – deutsche Fassung“²⁷⁸ hingegen wird behauptet, dass die posthume HIV-Testung negativ ausgefallen sei. Wer hat denn nun gelogen – offensichtlich schafft man sich angebliche Fakten derart, wie man sie gerade braucht!

„Zur Übertragung des mit HIV verwandten Leukämievirus‘ HTLV-1 vom Affen auf den Menschen schreibt die FAZ zum Beispiel: ‘Bei den Pygmäen in Gabun hat man vor kurzem eine HTLV-1-Variante gefunden, die mit einem Virus vom Mandrill [Meerkatzenart], der in denselben Wäldern lebt, praktisch identisch ist’. ‘Pygmäen’ waren in der griechischen Mythologie nicht nur kleine Wesen mit überdimensionalen Penis, die im Innern Afrikas lebten, sondern wurden von einem bedeutenden Anatomisten der Aufklärung auch zu äffischen Mittelwesen zwischen Mensch und Tier gemacht und dienen noch heute als Sym-

²⁷⁸ Der Ursprung von AIDS – deutsche Fassung (diese kanadische Produktion wurde vom NDR im Jahre 2005 ausgestrahlt), hier zitiert nach Youtube, <https://www.youtube.com/watch?v=M9-LgYKWn8Q>, dort hochgeladen am 20.03.2013 und abgerufen am 12.02.2019: Der Ursprung von AIDS – deutsche Fassung

bol für Primitivität und Naturnähe. In weiteren Artikeln infizieren sich 'im Dschungel lebende Menschen' mit dem 'Affenvirus' ...“²⁷⁹

In dem zuvor erwähnten Dokumentarfilm „Der Ursprung von AIDS -- deutsche Fassung“ (dort ca. ab min. 22.30) wird indes behauptet, dass die Pygmäen selbst HIV-negativ seien²⁸⁰; das Virus, so die Kündler der Hypothese von den Pygmäen als Überträgern von AIDS, verstecke sich halt gut. Offensichtlich ist keine Begründung derart absurd, dass man sie nicht anführen würde. Wenn es denn der eigenen Sache dient. Der, Desinformation, Lügen zu verbreiten. Über die angebliche AIDS-Erkrankung. Über deren Ursachen und Folgen.

²⁷⁹ Anumba, Nadine: Aids in Afrika. Krankheitskonstruktion im Kontext von Rassismen. Universität Hamburg, Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. Dissertation zur Erlangung der Würde der Doktorin der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Hamburg, 2015, Datum der Disputation: 13. Juli 2016. Dort S. 47

²⁸⁰ Ähnliches ist beispielsweise in der Deutschen Apotheker Zeitung zu lesen (DAZ 38/2000, <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2000/daz-38-2000/uid-7254>, abgerufen am 13.02.2019: These über den Ursprung von HIV: AIDS – eine Folge medizinischer Schlam[perei]):

„Wenn das HI-Vorläufervirus tatsächlich immer wieder einmal von einem Affen auf den Menschen übertragen wurde, dann müssten jene Bevölkerungsgruppen die höchste Durchseuchung haben, die traditionell Affen jagen, die Pygmäen. In allen bislang untersuchten Pygmäenpopulationen konnten aber weder HIV- noch HTLV-1-Infektionen in nennenswerter Häufigkeit entdeckt werden. Die wenigen heute bekannten HIV-positiven Pygmäen haben sich alle eine Zeit lang in größeren Städten aufgehalten, können sich dort also auf die übliche Weise angesteckt haben.“

Jedenfalls: Auch in hiesigem Kontext wird klar, dass wir alle in der Matrix^{281 282 283} leben. In einer Truman-Show^{284 285}. Deren

²⁸¹ „Matrix ist einer dieser Filme, die das Kino bis weit ins neue Jahrtausend geprägt haben: Der (damals) innovative Einsatz von Slow-Mo-Effekten, visuelle Designs vom Feinsten, coole Schauspieler und natürlich eine abgedrehte Story, die man so noch nicht im Kino gesehen hatte. Zentrales Motiv des Films ... ist die titelgebende Matrix – eine Art virtuelle Scheinwelt, in der wir gegen unseren Willen eingesperrt sind ... In der Film-Trilogie wird die Matrix so erklärt: Es handelt sich dabei um eine ... virtuelle Realität, die das Alltagsleben auf der Erde perfekt simuliert ... Zu diesem Zweck befinden sich alle Menschen in riesigen Zuchtanlagen und sind permanent in einem bewusstlosen Zustand – zur Kontrolle haben die *Maschinen* [eig. Hervorhebung] die Matrix erschaffen. Die Matrix ist eine Scheinwelt und die perfekte Simulation der Realität. Alles, was man sieht, berührt, riecht und schmeckt fühlt sich absolut real an“ (<https://www.giga.de/filme/matrix/specials/was-ist-die-matrix-im-film-und-co.-leicht-erklart/>, abgerufen am 12.02.2019).

Ersetzt man „Maschinen“ zuvor durch unsere Oberen mit ihren Plänen einer neuen (Welt-)Ordnung, sind wir der Realität wieder sehr nahe. Diesen Umstand möge der wertere Leser sich vergegenwärtigen, wenn er sich mit Schein und Sein im Zusammenhang mit AIDS beschäftigt. Wer weltweit (bisher) mehr als 30 Millionen AIDS-Tote (s. die beiden folgenden Fußnoten) in Kauf nimmt, um seine Herrschafts- und/oder Profitinteressen zu realisieren, dürfte vor keiner noch so großen sonstigen Schweinerei zurückschrecken.

²⁸² Ärzte Zeitung vom 12.07.2010, <https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/aids/article/611399/weltweit-bisher-25-millionen-aids-tote.html>, abgerufen am 13.02.2019: Weltweit bisher 25 Millionen Aids-Tote.

„Seit Ausbruch der HIV-Pandemie vor fast 30 Jahren haben sich rund 60 Millionen Menschen mit dem HI-Virus infiziert, 25 Millionen starben an der Immunschwäche. Das hat UNAIDS – die Aids-Organisation der Vereinten Nationen – im Vorfeld der 18. Welt-Aids-Konferenz in Wien mitgeteilt. Im Jahr 2008 waren UNAIDS zufolge 33,4 Millionen Menschen HIV-positiv, wobei es im Verlauf des Jahres 2,7 Millionen Neuinfektionen gab. Allein 2008 starben etwa zwei Millionen Menschen an den Folgen von Aids. Die meisten, die sich mit dem Virus infizieren, sind zwischen 20 und 50 Jahre alt. Der Statistik zufolge wurden im

gleichen Jahr weltweit 430 000 Kinder geboren, die das Virus im Blut haben. Insgesamt leben derzeit 2,1 Millionen Kinder unter 15 Jahren damit.“

²⁸³ Deutsche AIDS-Hilfe: HIV-Statistik in Deutschland und weltweit, <https://www.aidshilfe.de/hiv-statistik-deutschland-weltweit>, abgerufen am 12.02.2019:

„Zahlen zu HIV/Aids weltweit:

- Ende 2017 lebten weltweit 36,9 Millionen Menschen mit HIV.
- 75% wissen von ihrer HIV-Infektion. Das bedeutet auch: 9,4 Millionen leben unwissentlich mit HIV.
- 21,7 Millionen hatten Zugang zu HIV-Medikamenten.
- 1,8 Millionen Menschen infizierten sich 2017 weltweit neu mit HIV.
- 940.000 Menschen starben im Zusammenhang mit ihrer HIV-Infektion.“

²⁸⁴ moviepilot, <https://www.moviepilot.de/news/20-jahre-die-truman-show-ein-film-der-aus-der-zukunft-kam-1107325> (Abruf am 13.02.2019):

Langsam aber sicher erkämpft sich Peter Weirs *Die Truman Show* den Status eines modernen Klassikers. Tatsächlich hat uns der Film an seinem 20. Geburtstag mehr zu sagen denn je:

„Aktuell geblieben ist *Die Truman Show* ... nicht zuletzt aufgrund einiger zeitloser Fragestellungen wie etwa der nach dem freien Willen. Beinahe 29 Jahre wurde die Hauptfigur des Films darauf konditioniert, in Seahaven zu verweilen und doch obsiegt am Ende Trumans natürlicher Forscherdrang. Nicht einmal ein einst von Christof herauf beschworenes Trauma kann unseren Star davon abhalten, auf 'hoher See' dem Sturm zu trotzen, das Ende der Welt – zumindest jener, die er kennt – zu entdecken und selbiges zu überwinden. Wie es ihm abseits der Studiogrenzen ergeht, erfahren wir nicht mehr, denn das sichtbare Happy-End ist schon groß genug. Interessanterweise beschreitet Truman seinen finalen Pfad der Erkenntnis nicht über einen belichteten Tunnel. Im Gegenteil führt sein Weg ins Freie durch einen schwarzen Gang, was darauf hindeutet, dass es in jenem Leben, welches er nun vor sich hat, fortan weniger gemütlich zugeht. Künftig ist nichts mehr für ihn inszeniert, nichts mehr geplant, nichts mehr vorhersehbar.“

In der Tat: Den Weg ins Freie müssen wir uns selbst erkämpfen. Wenn

Drehbuch von denen geschrieben wird, die – einzig und allein – eines im Sinn haben: ihren Profit. Und ihre Herrschaftsinteressen. Die, letztere, zuvörderst dadurch durchgesetzt werden, dass

wir uns aus unverschuldeter Knechtschaft befreien wollen. Niemand (außer ggf. uns selbst) hat ein Interesse, dass wir den Weg der Erkenntnis beschreiten. Um nicht als AIDS-Tote, will meinen: als Opfer von AZT (oder einer „modernen“ Kombinationstherapie) zu enden. Ergo: Nur wenn wir in größeren, will meinen komplexeren Zusammenhängen denken, haben wir eine Chance zu überleben. Insofern steht die AIDS-Lüge paradigmatisch: für die Truman-Show unseres Lebens.

²⁸⁵ Zywiets, B.: The Truman Show. Erschaffen der Wirklichkeit, Beherrschen der Welt, <http://anti-mobbing-blog.blogspot.com/2007/11/truman-show.html>, abgerufen am 13.02.2019:

„All die noblen, meist amerikanisch apostrophierten Werte und Überzeugungen laufen ins Leere: die Wahrheit (und damit Gerechtigkeit), die am Ende siegt; das standhafte Individuum, dass sich gegen Täuschung durchsetzt etc. Allein ein Blick auf das Element der Technik im Film THE TRUMAN SHOW ... straft diese Ideale Lüge. Denn nicht trotz aller Technologie, die für (oder gegen) ihn aufgebracht wird, überwindet Truman seinen Käfig, sondern wegen ihr, genauer gesagt: dank ihrer Mangelhaftigkeit. Es ist der herabstürzende Scheinwerfer am Beginn, der das Misstrauen weckt, und das Autoradio, das die falsche Frequenz einfängt, verstärkt es. Oder mit anderen Worten: Wenn bloß genügend Kameras vorhanden gewesen wären, mehr und besser ausgebildete Schauspieler (die z.B. auch Boote hätte steuern können), oder wenn gar die künstliche Welt unter der Kuppel groß genug gewesen wäre (sagen wir, so groß wie der Planet Erde?), um einem Entdecker Raum zu bieten, bis hin zu den Fidschi-Inseln – wie wäre es dann um das Durchbrechen der Illusion bestellt gewesen? Was Niccol [der Drehbuchautor] mit seinem ganz eigenen paranoiden Szenario darlegt, ist, dass Wirklichkeit und Simulation primär nichts unterscheidet als der Grad ihrer (technischen) Perfektion. Niccol bewegt sich hier ganz auf dem konstruktivistischen Terrain [die Wahrheit liegt im Auge des Betrachters!], wo die Wahrnehmung vor dem Sein gesetzt ist.“

man den Menschen eine kaum zu durchschauende Schein-Realität schafft: Bedenkt man, dass ich selbst Medizin studiert, mehrere Facharztausbildungen gemacht, eine Dissertation und mehrere Habilitationen geschrieben habe, gleichwohl die längste Zeit meines Lebens (auch als Arzt) keinen blassen Schimmer davon hatte, welchen Bären man uns mit AIDS aufbindet (und mit den anderen angeblichen Krankheiten, wie ich diese in *Die Schulmedizin- Segen oder Fluch?* thematisiere), so wird klar, dass ein medizinischer Laie (im allgemeinen) nicht die Spur einer Chance hat, das Lügen-Konvolut zu durchschauen und zu entwirren, in das er eingesponnen wird [8].

Deshalb haben all meine Büchern – neben einem zweifelsohne literarischen – immer auch einen aufklärerischen Anspruch: den, Menschen und Welt in möglichst vielen Facetten darzustellen, mit den Mitteln der Sprache das Sein hinter den vielfältigen Fassaden und Chimären des Seins zu zeichnen.

Auf dass der Leser erkenne, „was die Welt im Innersten zusammenhält“:

„Fürchte mich weder vor Hölle noch Teufel –

Dafür ist mir auch alle Freud entrissen,

Bilde mir nicht ein, was Rechts zu wissen,

Bilde mir nicht ein, ich könnte was lehren,

Die Menschen zu bessern und zu bekehren.

Auch hab ich weder Gut noch Geld,

Noch Ehr und Herrlichkeit der Welt;

Es möchte kein Hund so länger leben!“

(Johann Wolfgang von Goethe: *Faust: Der Tragödie Erster Teil*. Kapitel 4: Nacht)

Obiter Diktum: Nur pars pro toto den Schwachkopf und Massenmörder Churchill betrachtend oder die lyrischen Ergüsse einer Nelly Sachs oder auch eines Bob Dylan (zu den Genannten

habe ich in meinen Büchern einschlägig ausgeführt) erlaube ich mir anzumerken: Den Nobelpreis habe ich allemal verdient (auch wenn ich meine Bücher selbst verlegen muss; solches Schicksal ward vielen beschieden, gleichwohl gilt Kierkegaard als einer der wichtigsten Philosophen überhaupt).

Schließlich soll eine weitere (der geradezu unzähligen AIDS-Entstehungs-Theorien) nicht unerwähnt bleiben: die, das HIV-Virus sei im Zusammenhang mit der Entwicklung der Polio-Schluck-Impfung von Affen auf den Menschen übertragen worden:

Dies habe ²⁸⁶ „Edward Hooper, ehemaliger Afrika-Korrespondent des BBC und langjähriger UN-Mitarbeiter in Zentralaf-

²⁸⁶ Deutsche Apotheker Zeitung, DAZ 38/2000, <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2000/daz-38-2000/uid-7254>, abgerufen am 13.02.2019: These über den Ursprung von HIV: AIDS – eine Folge medizinischer Schlam[perei] (in anderem Zusammenhang bereits zuvor zitiert)

rika ..., auf 850 Seiten Text – mit zusätzlich 250 Seiten detaillierter Fußnoten – zu Papier gebracht^{287 288 289}. In dem in den USA vielbeachteten Werk konfrontiert er die Fachwelt mit einer Hypothese, die auf den ersten Blick so einleuchtend wie brisant ist: Die AIDS-Epidemie, meint Hooper, ist schlicht die Folge eklatanten ärztlichen Fehlverhaltens bei der Entwicklung eines Impfstoffes gegen die Kinderlähmung, einer Ära der Infektionsmedizin, der bislang der Glorienschein epochaler Wissenschaft sicher war.

²⁸⁷ Edward Hooper: *The River: A Journey to the Source of HIV and AIDS*. Little, Brown and Company, Boston, 31.12.2000

²⁸⁸ Arnold S. Monto: *The River: A Journey to the Source of HIV and AIDS*. *American Journal of Epidemiology*, Volume 154, Issue 5, 1 September 2001, Pages 484–485, <https://doi.org/10.1093/aje/154.5.484-a>: „The volume itself is 877 pages in length, including a postscript dated October 2000. There are also appendices and extensive footnotes, so the book's total length is 1,118 pages. Consequently, the reader frequently gets lost in unedited verbiage. This may be why an appendix providing evidence for and against the author's position was added to the current edition. Not surprisingly, the list of evidence favoring his hypothesis is much longer than the list of evidence opposing it.“

²⁸⁹ S. auch: *Der Ursprung von AIDS – deutsche Fassung*, <https://www.youtube.com/watch?v=M9-LgYKWn8Q>, abgerufen am 12.02.2019, hier namentlich ab ca. min 18.20

Anfang der 50er-Jahre wetteiferten zwei amerikanische Forscher, Hilary Koprowski²⁹⁰ und Albert Sabin²⁹¹, bei der Herstellung einer Polio-Vakzine²⁹². Den Wettlauf gewann letztendlich Sabin

²⁹⁰ *Der Spiegel* 17/2013 vom 22.04.2013, S. 142 (Rubrik: Gestorben): „Hilary Koprowski, 96. Der Virologe entwickelte den ersten oralen Impfstoff gegen die gefürchtete Kinderlähmung (Poliomyelitis), die heute nahezu ausgerottet ist. Nach dem Medizinstudium in Warschau war der polnische Jude vor den Nazis nach Brasilien geflohen und emigrierte 1944 in die USA. Um die Welt von seinem Impfstoff zu überzeugen, schluckte Koprowski ihn selbst: einen Cocktail aus Hirngebe von Ratten und abgeschwächten Polio-Viren. Koprowski blieb immer im Schatten der US-amerikanischen Wissenschaftler Jonas Salk und Albert Sabin, die zur selben Zeit ebenfalls Polio-Impfstoffe entwickelten und berühmt wurden.“

²⁹¹ *Der Spiegel* 10/1993 vom 08.03.1993, S. 264 (Rubrik: Gestorben): „Albert Sabin. 86. Als der gebürtige Russe, dessen Familie 1921 in die USA emigrierte, zehn Jahre später in New York seinen Doktor der Medizin erwarb [der wird, nur nebenbei bemerkt, in den Vereinigten Staaten als M.D. [Medical Doctor] und Berufs-Doktorat – das beispielsweise in Deutschland nicht zur Führung des Dokortitels [Dr.] berechtigt – mitsamt staatlichem Examen verliehen, insofern nicht erworben; indes: solche Petitesse sollen uns nicht interessieren], wurde die US-Metropole von einer Polio-Epidemie heimgesucht. Die verheerende Seuche bestimmte fortan die Karriere des jungen Arztes. Er verschrieb sich der Virusforschung und entwickelte in Diensten der U. S. Army im Zweiten Weltkrieg eine Reihe von Impfstoffen gegen Tropenkrankheiten. Weltruhm erlangte der Sohn eines Schneiders Mitte der fünfziger Jahre mit der Entwicklung eines Impfstoffs gegen die Kinderlähmung. Sabins Mittel wurde als kirschfarbener Sirup, der abgeschwächte lebende Polio-Viren enthielt, weltweit Millionen Menschen verabreicht.“

²⁹² *Welt* vom 25.10.2014, <https://www.welt.de/gesundheit/article133652866/Er-trieb-der-Menschheit-die-Kinderlaehmung-aus.html>, abgerufen am 14.02.2019: Jonas Salk. Er trieb der Menschheit die Kinderlähmung aus:
„Mit der Entdeckung eines Impfstoffs gegen Kinderlähmung trug der Immunologe Jonas Salk dazu bei, dass die gefürchtete Krankheit er-

(dessen Schluckimpfung bis vor wenigen Jahren weltweit eingesetzt wurde), doch eine Zeit lang hatte Koprowski die Nase vorn. Er hatte die größten Impfstudien durchgeführt und konnte deshalb genaue Zahlen über die Wirksamkeit seiner Vakzine vorweisen ...

Seine Impflinge waren jedoch nicht von Polio bedrohte amerikanische Kinder, sondern nichtsahnende Dörfler im hintersten Afrika, denen schlicht befohlen wurde, in Reih und Glied anzutreten und sich die Impflösung in den Mund träufeln zu lassen. Mit quasi militärischem Kommandoton wurden zwischen 1957 und 1960 etwa eine Million Menschen in den damals belgischen Kolonien Kongo, Ruanda und Burundi zu Versuchskaninchen degradiert ... [S. hierzu auch: Benutzung von Affengewebe (Nierengewebe und Blut) zur Herstellung des Polio-Impfstoffs; dieser wurde Ende der fünfziger-Jahre an über einer Million Afrikanern verabreicht; Versuchstiere seien – entgegen den Beteuerungen Koprowskis – (auch) Schimpansen gewesen, was alte Filmaufnahmen beweisen: Der Ursprung von AIDS – deutsche

folgreich eingedämmt wurde ... Jahrzehntlang forschte der 1995 gestorbene Immunologe Salk, bis er 1955 tatsächlich den ersten Impfstoff gegen die auch als Polio bekannte Krankheit gefunden hatte ... Bedeutende Auszeichnungen wie den Nobelpreis erhielt er nie, und selbst in die National Academy of Science der USA wurde Salk nie gewählt ... Besonders heftig stritt sich Salk mit Albert Sabin, der kurz nach Salks Entdeckung eine Schluckimpfung gegen Polio entwickelte, die ebenfalls entscheidend zur Eindämmung der Krankheit beitrug ... Nach seiner großen Entdeckung forschte Salk weiter und machte sich besonders in den 1980er-Jahren mit immensem Einsatz auf die Suche nach einem Impfstoff gegen HIV ... Reich geworden war Salk mit seiner Erfindung [der Polio-Impfung] ... nie – er ließ sie noch nicht einmal patentieren. Wenn überhaupt gehöre das Patent den Menschen, sagte er kurz nach der Freigabe des Impfstoffs am 12. April 1955 in einem Interview. 'Es gibt kein Patent. Könnte man die Sonne patentieren?'

Fassung, <https://www.youtube.com/watch?v=M9-LgYKWn8Q>,
abgerufen am 14.02.2019, dort ca. ab min 18.20.]

Damals konnten Polioviren nur auf Affennierenzellen angezüchtet ... und Woche für Woche mussten Affen getötet werden, um ihnen die für die Viruskultur notwendigen Organe zu entnehmen. Einige Indizien sprechen dafür, so behauptet Edward Hooper [s. zuvor: Edward Hooper: *The River: A Journey to the Source of HIV and AIDS*. Little, Brown and Company, Boston, 2000], dass als Spender in Einzelfällen auch Schimpansen benutzt wurden, die Koprowski in seinem Feldlabor am Lindi im tiefsten Kongo, in der Nähe der Stadt Stanleyville hielt, um die Wirksamkeit der verschiedenen Impfvirusstämme zu überprüfen.

[Anmerkung: Gemäß Ausführungen zuvor stammt HIV-1 von Schimpansen, ggf. auch Gorillas, nicht jedoch von den – weit überwiegend zur Polio-Impfstoff-Herstellung benutzten – Meerkatzen(-Verwandten). Dass auch Schimpansen zur Herstellung von Polio-Impfstoffen benutzt, besser: missbraucht wurden – die „Organernte“ erfolgte bei lebendigem Leib und vollem Bewusstsein der Primaten! –, wird von der etablierten Wissenschaft, so beispielsweise von der Royal Society²⁹³ in London, bestritten, ohne dass dieses Bestreiten mit eindeutigen Beweisen belegt wird²⁹⁴.]

²⁹³ Royal Society: 1660 gegründete, britisch-wissenschaftliche (königliche) Gesellschaft (zur Erforschung) der Naturwissenschaften; s. beispielsweise:

Atkinson, D.: *Scientific discourse in sociohistorical context: The Philosophical Transactions of the Royal Society of London, 1675-1975*. Routledge, 1998

²⁹⁴ Der Ursprung von AIDS – deutsche Fassung, <https://www.youtube.com/watch?v=M9-LgYKWn8Q>, abgerufen am 14.02.2019, dort ca. ab min. 23.00

Koprowski, so führt Hooper kenntnisreich aus, sandte mehrfach Affennieren aus Lindi an sein Impfstofflabor in Philadelphia, die für die Anzüchtung der Polioviren verwendet wurden. Eines – oder mehrere – dieser Affenorgane könnte – ohne das Koprowski es wusste – mit dem HI-Vorläufervirus infiziert gewesen sein. Dieses wurde in Philadelphia vermehrt und gelangte via Polioimpfstoff nach Afrika zurück, wo die Viren einer nichtsahnenden Bevölkerung als Medikament verabreicht wurden ...

Mikrobiologisch lässt sich diese Sequenz ohne Probleme nachvollziehen (so waren über Jahre Polio-Impfstoffe mit dem aus Rhesusaffen und grünen Meerkatzen stammenden Tumorigen Virus SV 40 verseucht, das in den 50er-Jahren über die Schluckimpfung auf Millionen von Menschen übertragen wurde), aber auch epidemiologisch sprechen einige Fakten für Hoopers These²⁹⁵²⁹⁶. So traten die frühesten in Afrika dokumentierten AIDS-Fälle in jenen Regionen des Kongo, Ruandas und Burundis – ja häufig sogar in exakt den Dörfern und Städten – auf, in denen Koprowski seine unethischen Impfstudien durchgeführt hatte. Und die älteste bekannte HIV-positive Blutprobe, aus dem Jahr

²⁹⁵ Hooper E.: Aids and the polio vaccine: Edward Hooper finds new evidence. *London Review of Books*; 2003(B) [April 3, 2003]; 25(7); 22-23

²⁹⁶ Hooper, E.: Untruths, misrepresentations and spin: the dubious methods and tactics used by Stanley Plotkin's group in the "Origins of AIDS" debate, https://www.uow.edu.au/~bmartin/dissent/documents/AIDS/Hooper04/BM6_2.html, abgerufen am 14.02.2019

1957 [1959? – s. Quellenangaben]^{297 298 299 300}, stammt von einem Mann in Leopoldville (heute Kinshasa), wobei Ort und Zeit mit der Impfkampagne von Koprowski übereinstimmen ...

Auch wenn Hooper nur Indizien, aber keine definitiven Beweise für seine Hypothese, dass ein Schimpansenvirus über die Polioschluckimpfung die AIDS-Pandemie in Gang setzte, vorlegen kann, so bringen seine Argumente die medizinische Fachwelt doch in Erklärungsnot.“

²⁹⁷ „Die ältesten Blut- und Gewebeproben, in denen man das Virus nachweisen konnte, stammen von 1959 und 1960, von einem Mann und einer Frau aus Léopoldville, der damaligen Hauptstadt von Belgisch-Kongo“ (FAZ: Der Ursprung von Aids. Impfen ohne Grenzen, <https://www.faz.net/aktuell/wissen/leben-gene/der-stammbaum-des-hi-virus-13189048.html>, zuletzt aktualisiert am 06.10.2014 [Abruf: 14.02.2019]).

²⁹⁸ Tuofu Zhu, Bette T. Korber, Andre J. Nahmias, Edward Hooper, Paul M. Sharp & David D. Ho: An African HIV-1 sequence from 1959 and implications for the origin of the epidemic. *Nature* volume 391, pages 594–597 (05 February 1998). PMID: 9468138 DOI: 10.1038/35400:

“The oldest known case of HIV-1 infection was reported to be that of a sailor from Manchester who died of an AIDS-like illness in 1959 [s. nächste Fußnote/Quellenangabe]; however, the authenticity of this case has not been confirmed [s. übernächste Fußnote] ... Here we report the amplification and characterization of viral sequences from a 1959 African plasma sample that was previously found to be HIV-1 seropositive. Multiple phylogenetic analyses ... authenticate this case as the oldest known HIV-1 infection.”

²⁹⁹ Williams, G., Stretton, T. B. & Leonard, J. C.: Cytomegalic inclusion disease and pneumocystis carinii infection in an adult. *Lancet* ii, 951–955 (1960)

³⁰⁰ Zhu, T. & Ho, D. D. Was HIV present in 1959? *Nature* 374, 503–504 (1995)

Was die Deutsche Apotheker Zeitung Deutsche Apotheker Zeitung, DAZ 38/2000, <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2000/daz-38-2000/uid-7254>, abgerufen am 13.02.2019: These über den Ursprung von HIV: AIDS – eine Folge medizinischer Schlam[perei] (s. Ausführungen zuvor) für möglich, wenn nicht gar für wahrscheinlich hält, versucht *Der Spiegel* mit dürren Zeilen³⁰¹ zu widerlegen: „Es gilt als sicher, dass sich das HI-Virus aus einem ähnlichen Erreger entwickelt hat, wie ihn zentralafrikanische Schimpansen in sich trugen. Unklar bleibt dagegen, wann und wo genau die Übertragung auf den Menschen stattgefunden hat. Einer der Mythen hierzu lautete, dass die Epidemie in den fünfziger Jahren bei einer Schluckimpfung gegen Kinderlähmung ihren Anfang nahm ... Diesen Mythos haben jetzt US-Forscher widerlegt. Wäre die Theorie richtig ..., müssten auch heutige SIV-Stämme aus der Region noch eine direkte Verwandtschaft zu HIV-1, der weitest verbreiteten Aids-auslösenden Variante, aufweisen.“

In Bezug genommen wird ein Nature-Artikel³⁰²: “Despite strong evidence to the contrary, speculation continues that the AIDS virus, human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1), may have crossed into humans as a result of contamination of the oral polio vaccine (OPV). This ‘OPV/AIDS theory’ claims

³⁰¹ *Spiegel Online* vom 22.04.2004, <http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/aids-mythos-um-hiv-ursprung-widerlegt-a-296382.html>, abgerufen am 14.02.2019: Aids. Mythos um HIV-Ursprung widerlegt. Eine alte Legende um den Ursprung des HI-Virus ist hinfällig: Lange Zeit hielt sich der Glaube, der tödliche Aids-Erreger sei in Afrika bei Schluckimpfungen gegen Kinderlähmung vom Schimpansen auf den Menschen übergegangen. Eine Studie hat das nun widerlegt.

³⁰² Worobey M et al.: Origin of AIDS: contaminated polio vaccine theory refuted. *Nature*. 2004 Apr 22;428(6985):820. PMID: 15103367 DOI: 10.1038/428820a

that chimpanzees from the vicinity of Stanleyville – now Kisan-gani in the Democratic Republic of Congo – were the source of a simian immunodeficiency virus (SIVcpz) that was transmitted to humans when chimpanzee tissues were allegedly used in the preparation of OPV. Here we show that SIVcpz is indeed endemic in wild chimpanzees of this region but that the circulating virus is phylogenetically distinct from all strains of HIV-1, providing direct evidence that these chimpanzees were not the source of the human AIDS pandemic“ (Abstract, e.U.).

Mit anderen Worten: Was genaues weiß man nicht.

Und *Die Zeit* schreibt zutreffend ³⁰³: „Vier Jahrzehnte schlummerten die Glasfläschchen in einem Kühlschrank des Wistar-Instituts in Philadelphia, längst vergessen von Forschern und Gesundheitswächtern. Sechs Proben mit einem Versuchsimpfstoff, Überbleibsel der verzweifelten Schlacht gegen die Kinderlähmung in den sechziger Jahren.

Erst im vergangenen Jahr gerieten die verstaubten Asservate plötzlich in die Schlagzeilen. Da behauptete der britische Journalist Edward Hooper in seinem Buch *The River*, ausgerechnet die ... Anstrengung zur Ausrottung der Kinderlähmung habe eine noch viel schlimmere Seuche in die Welt gesetzt. Unwis-sentlich hätten die Ärzte damals bei den Tests mit den ersten Polio-Impfstoffen ihre Probanden mit HIV oder seinen Vorläufern infiziert; erst die Massentests im damaligen Belgisch-Kongo hätten das tückische Virus in die Lage versetzt, den Planeten mit

³⁰³ Stefan Klein und Ulrich Bahnsen: A I D S. Die Brutstätte der Seuche. Ist ein Polio-Impfstoff die Ursache von Aids? Der Verdacht ist vorerst entkräftet, der Streit geht weiter. In: *Zeit Online / Zeit Campus (Die Zeit* vom 14. September 2000), https://www.zeit.de/2000/38/200038_aids.xml/komplettansicht, abgerufen am 14.02. 2019

Aids zu überziehen. [Das Medizin-Establishment bestreitet dies – eig. Anm.]

So geht der Streit weiter. Die Tests brachten keine Bestätigung für Hoopers These, aber auch widerlegt haben sie die Vorwürfe nicht. Schließlich wurde der Impfstoff damals in großen Mengen hergestellt. Zwar waren die sechs letzten Proben virusfrei, andere müssen es nicht gewesen sein. Am Ende dürfte sich Hoopers Idee in die Riege der Ursprungshypothesen einreihen, die seit dem weltweiten Ausbruch der Seuche Anfang der achtziger Jahre kursieren.

Denn noch immer ist die Frage nicht schlüssig beantwortet: Wie kam das tödliche HI-Virus in den Menschen?“

PARERGA UND PARALIPOMENA ZU: „VERSCHWÖRUNGSTHEORIEN“ UM EIN VIRUS, DAS ES (WAHRSCHEIN- LICH) GAR NICHT GIBT

[1] Das Nobelpreis-Komitee anlässlich der Verleihung des Friedensnobelpreises (<https://www.nobelprize.org/prizes/peace/2004/maathai/biographical/>, abgerufen am 31.01.2019):

„Wangari Muta Maathai was born in Nyeri, Kenya (Africa) in 1940. The first woman in East and Central Africa to earn a doctorate degree. Wangari Maathai obtained a degree in Biological Sciences from Mount St. Scholastica College in Atchison, Kansas (1964). She subsequently earned a Master of Science degree from the University of Pittsburgh (1966). She pursued doctoral studies in Germany and the University of Nairobi, obtaining a Ph.D. (1971) from the University of Nairobi where she also taught veterinary anatomy. She became chair of the Department of Veterinary Anatomy and an associate professor in 1976 and 1977 respectively. In both cases, she was the first woman to attain those positions in the region ... She and the Green Belt Movement have received numerous awards, most notably The 2004 Nobel Peace Prize. Others include The Sophie Prize (2004), The Petra Kelly Prize for Environment (2004), The Conservation Scientist Award (2004), J. Sterling Morton Award (2004), WANGO Environment Award (2003), Outstanding Vision and Commitment Award (2002), Excellence Award from the Kenyan Community Abroad (2001), Golden Ark Award (1994), Juliet

Hollister Award (2001), Jane Addams Leadership Award (1993), Edinburgh Medal (1993), The Hunger Project's Africa Prize for Leadership (1991), Goldman Environmental Prize (1991), the Woman of the World (1989), Windstar Award for the Environment (1988), Better World Society Award (1986), Right Livelihood Award (1984) and the Woman of the Year Award (1983). Professor Maathai was also listed on UNEP's Global 500 Hall of Fame and named one of the 100 heroines of the world. In June 1997, Wangari was elected by Earth Times as one of 100 persons in the world who have made a difference in the environmental arena. Professor Maathai has also received honorary doctoral degrees from several institutions around the world: William's College, MA, USA (1990), Hobart & William Smith Colleges (1994), University of Norway (1997) and Yale University (2004).“

Ergo: Wangari Muta Maathai war nicht „irgendwer“. Und wusste zweifelsohne genau, was sie sagte.

[2] Selbst-verständlich leugnen Verschwörungs-Plattformen wie Wikipedia oder Psiram die Existenz irgendwelcher Programme, deren Ziel es ist, die Weltbevölkerung zu reduzieren. Es gibt indes Indizien, die eine andere Sprache sprechen.

Zu deren Monument sind beispielsweise die Georgia Guidestones geworden: „Die so genannten 'Georgia Guidestones' gehören zu den bemerkenswertesten Bauwerken der neueren Zeit ... Es handelt sich um ein aus hartem Granit erbautes, mysteriöses Monument, das sich auf einem der höchsten Hügel in Elbert County im US-Bundesstaat Georgia befindet ... Erstaunlicher aber als die überdimensionalen Ausmaße dieses Monuments, das auch den Beinamen 'Stonehenge von Amerika' erhalten hat, sind einige der ausgeklügelten Konstruktionsdetails und die in

Granit gemeisselten Botschaften: zehn Regeln für ein neues
'Zeitalter der Vernunft'.“³⁰⁴

Die Gebote 1-4 lauten (mit Absicht zitiert nach Wikipedia³⁰⁵, da
nicht im Verdacht stehend, irgendwelche „Verschwörungs-The-
orien“ zu verbreiten):

„1 Halte die Menschheit unter
500.000.000
2 in fortwährendem
Gleichgewicht mit
der Natur

3 Lenke die Fortpflanzung weise,
4 um Tauglichkeit und Vielfalt zu
verbessern.“³⁰⁶

³⁰⁴ Die Georgia Guidestones als offizielle, in Stein gehauene Agenda
der NWO? <https://transinformation.net/die-georgia-guidestones-als-offizielle-in-stein-gehauene-agenda-der-nwo/>, abgerufen am 01.02.
2019.

Anmerkung: Bei Durchsicht des Typoskripts (10.04.2019), also nur
wenige Wochen später, ist die Website verschwunden und auch im
Internet-Archiv nicht mehr zu eruieren. Findet hier etwa eine große
Bereinigung des Internets hinsichtlich jener Inhalte statt, die der
Masse des Volkes nicht vermittelt werden sollen?

³⁰⁵ Wikipedia, https://de.wikipedia.org/wiki/Georgia_Guidestones#In-schriften, abgerufen am 01.02.2019: Georgia Guidestones

³⁰⁶ Zur Selektion durch genetische und sonstige Manipulationen s. bei-
spielsweise:

Richard A. Huthmacher: Offensichtliches, Allzuoffensichtliches.
Zweier Menschen Zeit. Von der Nachkriegszeit bis zur Gegenwart.
Höchstpersönliche Betrachtungen zu gesellschaftlichen Ereignissen
und Entwicklungen. Zum Menschsein und dazu, was den Menschen
ausmacht. Eine deutsche Geschichte – Teil 3, Norderstedt, 2015, 72-

Und die Lügen-Enzyklopädie liefert auch gleich die Erklärung für diese befremdlichen Forderungen ^{s. Wikipedia zuvor.}

„Die geläufigste Annahme ist, dass die Steine das grundlegende Konzept zum Neuaufbau einer zerrütteten Zivilisation darlegten. Der Autor Brad Meltzer befand, dass die Steine 1979 auf dem Höhepunkt des Kalten Krieges errichtet wurden und als Botschaft an die eventuellen Überlebenden des Dritten Weltkrieges gedacht waren. Demnach könne die Forderung, die Erdpopulation unter 500 Millionen Menschen zu halten, von der Annahme herrühren, dass nach jenem Krieg durch selbigen die Population unterhalb dieser Größenordnung liegen würde“ – was für ein Geschwurbel, ho(n)ni soit qui mal y pense!

Und weiterhin ^{loc. cit.:} „Der Inhalt der Guidestones wird auch zu den Alternativen zu den 10 Geboten gezählt“ – Der Heiland drehte sich im Grabe, wüsste er von solcher Blasphemie.

Bereits in Band 3 von „Die Schulmedizin – Segen oder Fluch?“ schrieb ich ³⁰⁷ in gegenständlichem Zusammenhang:

„Die größte gemeinnützige Stiftung der Welt, die Bill-and-Melinda-Gates-Foundation, hat angekündigt, ausgewählte Forschungs- und Entwicklungsprojekte in aller Welt mit Millionenbeträgen zu unterstützen. Besonders gefördert werden das deutsche Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung und das Helmholtz-Institut für Pharmaforschung bei der Entwicklung von

127:

II. Kapitel: Der Mensch als „secundus deus“ – die Bestrebungen der Trans-Humanisten

³⁰⁷ Huthmacher, Richard A.: Die Schulmedizin – Segen oder Fluch?: Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 3. Norderstedt bei Hamburg, 2016, S. 132 f.

Impfstoffen, die in Nanopartikeln enthalten sind und 'beim Kontakt mit menschlichem Schweiß' freigesetzt werden. Die Wirkungsweise wird so beschrieben: 'Die Nanopartikel dringen über Haarfollikel in die Haut ein, platzen im Kontakt mit menschlichem Schweiß und setzen die Impfstoffe frei.'

[Anm.: In solchem Kontext sind auch die Schwermetalle zu sehen, die als *Chemtrails* ausgebracht werden, abregnen und liquorgänglich sind, also die Blut-Hirn-Schranke zu durchdringen vermögen: Derart werden weltweit die Partikel appliziert, mit deren Hilfe (über *HAARP*³⁰⁸ und dergleichen) gigantischen Manipulationen der Weltbevölkerung möglich sind, wahrscheinlich bereits stattfinden, jedenfalls in größtem Ausmaß vorbereitet werden!]

Die Finanzmittel sind Teil des Förderprogramms *Grand Challenges Explorations* der Gates-Stiftung. Damit sollen 'Erfolge im Kampf gegen globale Gesundheitsprobleme erzielt werden'. Die durch Schweiß aktivierten Nanopartikel-Impfstoffe könnten verabreicht werden, ohne dass der Geimpfte selbst davon erfährt. Beispielsweise durch einen feinen Sprühnebel, in den jeder eingehüllt wird, der eine Sicherheitskontrolle an einem Flughafen passiert, oder durch das Belüftungssystem in öffentlichen Schulen. Auf diese Weise könnten ohne Wissen der Betroffenen künftig versteckte Massenimpfungen durchgeführt werden. Im Klartext: Man würde also selbst gar nicht wissen, dass man geimpft

³⁰⁸ Huthmacher, Richard A.: Offensichtliches, Allzuoffensichtliches. Zweier Menschen Zeit. Teil 3. Norderstedt, 2016, S. 48 ff.: Psychokorrektur und Subliminals, Glücksfrequenzen, elektromagnetische Wellen und HAARP: Mind Control all überall. Und wir sind ahnungslose Toren

wird“ [zwecks Bevölkerungsreduktion mit sterilisierenden „Medikamenten“!] ³⁰⁹; zum Einsatz von Nanopartikeln s. beispielsweise auch ³¹⁰.

Und weiterhin ³¹¹: „Bösartige Verschwörungstheoretiker“ führen in diesem Zusammenhang wie folgt aus ³¹²:

„Bill Gates lieferte einen merkwürdigen Kommentar ... [:] '[W]enn wir einen guten Job machen im Bereich Impfungen ..., so können wir die (nämlich seine für 2050 prognostizierte Zahl

³⁰⁹ Kopp Online vom 10.12.2010, <http://info.kopp-verlag.de/hintergruende/geostrategie/f-william-engdahl/teuflischer-geheimplan-impfungen-mit-unsichtbaren-nano-impfstoffen.html>, abgerufen am 12.06.2016:

Teuflischer Geheimplan: Impfungen mit unsichtbaren Nano-Impfstoffen.

Der amerikanische Milliardär Bill Gates ist ein Vorkämpfer der Bevölkerungsreduktion. Nun finanziert er die Entwicklung neuer „versteckter“ Impfstoffe, die ohne Wissen der Menschen durch den Körper schweiß aktiviert werden sollen.

³¹⁰ Huthmacher, Richard A.: Offensichtliches, Allzuoffensichtliches. Zweier Menschen Zeit, Teil 3: Von der Nachkriegszeit bis zur Gegenwart. BoD, Norderstedt bei Hamburg, 2015. Dort: S. 62 ff., 91 ff., 101 ff., 117 ff., 235 ff.

³¹¹ Huthmacher, Richard A.: Die Schulmedizin – Segen oder Fluch?: Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 3. Norderstedt bei Hamburg, 2016, S. 210 ff.

³¹² Bill Gates äußert offen das Ziel der Reduzierung der Weltbevölkerung durch Impfung, <https://www.jochen-roemer.de/Gottes%20Warnung/Hintergrund/Archiv/Beitraege/Bill%20Gates%20%C3%A4u%C3%9Fert%20offen%20das%20Ziel%20der%20Reduzierung%20der%20Weltbev%C3%B6lkerung%20durch%20Impfung.pdf>, abgerufen am 18.06.2016

von 9 Milliarden Menschen) wahrscheinlich um 10-15 % senken.’

Bill Gates versprach kürzlich, \$10 Milliarden für ein globales Impfprogramm zu ’spenden’. Für die bedürftigen Kinder der Welt! Ja, freilich ...

Interessanterweise hält die Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung Aktien im Wert von 23 Mrd. Dollar von Monsanto [sicherlich alles nur zum guten Zweck] ...

In einem sehr bekannten und bestens dokumentierten Fall stoppte der Oberste Gerichtshof auf den Philippinen eine Tetanus-Impfaktion, nachdem sich herausstellte, dass die Impfstoffe mit einem Hormon versetzt waren, welches die geimpften Frauen unfähig machte, eine Schwangerschaft ... [auszutragen]. Die Impfaktion wurde nur an jungen Frauen im gebärfähigen Alter durchgeführt. [Merkwürdig?] Ein Natural News-Artikel stellt fest [³¹³; s. hierzu auch ³¹⁴]: ‘In den 90iger Jahren hat die Welt-

³¹³ Natural News vom 25.8.2009: Weaponized Food and Medicine is Bad for Your Health (Opinion), http://www.naturalnews.com/026907_food_vaccination_health.html, abgerufen am 18.06.2016

³¹⁴ Maessen, J.: WHO koordinierte weltweite Verteilung Rockefeller-finanzierter Antifruchtbarkeitsimpfungen, <http://www.propaganda-front.de/144520/who-koordinierte-weltweite-verteilung-rockefeller-finanzierter-antifruchtbarkeitsimpfungen.html>, abgerufen am 18.06.2016:

„Zusätzlich zu dem jüngst veröffentlichten Artikel ‘Rockefeller Stiftung entwickelte fruchtbarkeitsreduzierende Impfungen für die Massen’, in dem die Bemühungen der Rockefeller Stiftung in den 60er Jahren vorgestellt wurden, sogenannte ‘Antifruchtbarkeitsimpfungen’ zu entwickeln, sind nun eine ganze Reihe weiterer Dokumente aufgetaucht, die ohne jeden Zweifel beweisen, dass der Bevölkerungsfonds der

gesundheitsorganisation (WHO) eine Kampagne in Gang gesetzt, um Millionen von Frauen in Nicaragua, Mexico und auf den Philippinen im Alter von 15 – 45 Jahren zu impfen. Der angebliche Zweck der Impfung wurde mit Schutz gegen Tetanus und Lockjaw (eine schmerzhafte und oft tödliche infektiöse Reaktion auf äußerlichen Wunden) deklariert. Die Impfung wurde jedoch nicht an Männer und Jungen verabreicht, die diesen Wunden mehr ausgesetzt sind. Dem Comite Pro Visa de Mexico (einer katholische Laienorganisation) fiel dieser sonderbare Umstand auf, und es ließ die Impfstoffe testen. Die Tests ergaben, dass Chorion Gonadotropin enthalten war. Chorion Gonadotropin oder auch h[humanes]CG ist ein natürliches Hormon, das im frühen Stadium der Schwangerschaft produziert wird. Wenn es aber mit einem Tetanus-Impfstoff kombiniert wird, entstehen Antikörper, welche einen Schwangerschaftsabbruch hervorrufen ...

Vereinten Nationen, die Weltbank und die Weltgesundheitsorganisation diese Entwicklungen aufgriffen und sie unter Aufsicht einer 'Arbeitsgruppe für Impfungen zur Fruchtbarkeitsregulierung' weiterentwickelten ...

Die Aufgabe dieser Arbeitsgruppe besteht ... in der Unterstützung von 'grundlegender und klinischer Forschung zur Entwicklung von Geburtenkontrollimpfungen, die gegen Keimzellen oder die Präimplantation von Embryonen gerichtet sind. Diese Untersuchungen beinhalten die Verwendung verbesserter Verfahren der Peptidchemie, Hybridom-Technik und Molekulargenetik sowie die Bewertung einer Reihe neuer Ansätze der Vakzinologie [Impflehre] ...'

'Wenn Impfungen entwickelt werden könnten, die sicher und wirksam die Fruchtbarkeit verhinderten, ohne dadurch unakzeptable Nebenwirkungen zu produzieren, wäre dies eine attraktive Ergänzung der gegenwärtigen Instrumentarien fruchtbarkeitsregulierender Methoden und ... [hätte] bedeutenden Einfluss auf Familienplanungsprogramme ...'

Der Oberste Gerichtshof fand heraus, dass dieses Programm der WHO schon bei 3 Millionen Frauen im Alter zwischen 12 und 45 Jahren auf den Philippinen angewendet wurde ...“

Indes und wohlgermerkt: Es handelt sich hier nur um „Verschwörungstheorien“. Die unseren „Oberen“ unlautere, gar kriminelle Motive unterstellen wollen.

Deshalb: „Spiel nicht mit den Schmuttelkindern, sing nicht ihre Lieder. Geh doch in die Oberstadt, mach´s wie deine Brüder!“

Und wer die Oberstadt nicht mehr ertragen will und/oder kann, wird abgestraft. Isoliert. Eliminiert. Vernichtet. S.: Huthmacher: Dein Tod war nicht umsonst ³¹⁵ – noch einer dieser „Verschwörungstheoretiker“?

Schließlich ³¹⁶: Die Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung gilt als die größte private Stiftung der Welt ... Die Gates-Stiftung finanziert Gesundheits- und Agrarprojekte. Einer der Schwerpunkte der Stiftung ist Impfstoffforschung. Immer wieder geriet die Stiftung durch ihre Finanzierung von Impfprogrammen und illegalen Impfstofftests in der Dritten Welt in Verruf.

Dass Geburten-Kontrolle per Impfung diskutiert wird, zeigen Aussagen, die Bill Gates selbst tätigte. In einem Interview [s. hierzu <https://www.youtube.com/watch?v=pjj4Iq-rsNg&feature=youtu.be>, abgerufen am 03.07.2016, erneut abgerufen am

³¹⁵ Huthmacher, Richard A.: Dein Tod war nicht umsonst. Ein Tatsachen- und Enthüllungsroman. BoD, Norderstedt bei Hamburg, 2014

³¹⁶ Huthmacher, Richard A.: Die Schulmedizin – Segen oder Fluch?: Betrachtungen eines Abtrünnigen, Teil 3. Norderstedt bei Hamburg, 2016, S. 279 f.

01.02.2019] ... sagte Gates, dass Impfungen sowohl Krankheiten als auch Bevölkerungswachstum eindämmen könnten“³¹⁷. Mithin: Offensichtlich werden umfangreiche kriminelle Anstrengungen unternommen, um bereits „ex ante“ – den Intentionen der Georgia Guidestones gemäß – die Bevölkerungszahl zu reduzieren; kann ein vernünftig denkender Mensch bezweifeln, dass solche Irren (die leider Gottes nie in einer psychiatrischen Anstalt landen werden; Fräulein Doktor Mathilde von Zahnd würde anmerken: „Ob die Erscheinungen, welche die Geisteskranken wahrnehmen, wirklich sind oder nicht, darüber hat die Psychiatrie ... nicht zu urteilen“³¹⁸), glaubt jemand ernsthaft, dass solche Irren zaudern, in ihren Laboren des Grauens Bakterien, Viren und ähnliches „Getier“ zu gleichem unlauterem Zwecke „auszubrüten“?

Selbstverständlich sind solche Überlegungen nur den Verschwörungs-Theorien zuzuordnen³¹⁹: „Dem russischen KGB-Überläufer Wassili Nikititsch Mitrochin gelang es 1992, eine große Menge Geheimmaterial in die britische Botschaft in Litauen zu schmuggeln, die er im Laufe von zwölf Jahren heimlich im KGB-Archiv kopiert hatte, zu dem er als Leiter des Archivs Zu-

³¹⁷ Bevölkerungswachstum kontrollieren: Kenianische Ärzte entdecken Sterilisationsmittel in Impfstoffen, <http://www.epochtimes.de/gesundheit/bevoelkerungswachstum-kontrollieren-kenianische-aerzte-entdecken-sterilisationsmittel-in-impfstoffen-a1337657.html>, abgerufen am 03.07.2016

³¹⁸ Dürrenmatt, F.: Die Physiker. Neufassung 1980. Diogenes, Zürich, S. 23

³¹⁹ Bekanntwerden der Operation, https://de.wikipedia.org/wiki/Operation_Infektion, abgerufen am 02.02.2019: Operation Infektion: Operation Infektion war der Codename einer vom KGB im Kalten Krieg durchgeführten „Aktiven Maßnahme“ zur Desinformation

gang hatte. Der britische Historiker Christopher Andrew veröffentlichte zusammen mit Wassili Mitrochin [in diesem Zusammenhang] das Buch *The Sword and the Shield* ³²⁰ ... Dass es eine vom KGB ausgehende Desinformation zur AIDS-Entstehungsgeschichte gab, wurde bereits 1990 vom ehemaligen KGB-Offizier Oleg Gordijewski behauptet ³²¹. Der britische Journalist Edward Hooper [s. hierzu im Kapitel zuvor] behauptet, der ehemalige Leiter des russischen Auslandsnachrichtendienstes Sluschba wneschnei raswedki (SWR) und ehemalige stellvertretende Leiter des KGB, Jewgeni Maximowitsch Primakow, hätten eine entsprechende Verbreitung von Falschmeldungen zur AIDS-Entstehungsgeschichte bestätigt ³²². Ein zweifelsfreier

³²⁰ Andrew, Christopher. *The World Was Going Our Way: The KGB and the Battle for the Third World; Newly Revealed Secrets from the Mitrokhin Archive*. Basic Books, 2000

³²¹ Andrew, C. M., & Gordievsky, O. (1990). *KGB: The inside story of its foreign operations from Lenin to Gorbachev* (pp. 254-7). London: Hodder & Stoughton

³²² Hooper, E. (1999). *The River: A Journey to the Source of HIV and AIDS*. Little, Brown and Company, Boston, Massachusetts: „Abstract: Since the early 1990s, serious HIV researchers have been aware that the most common variant of HIV is the direct descendant of an SIV (simian immunodeficiency virus) carried by African chimpanzees. Yet the process by which this virus was transferred from chimps to humans still leaves a puzzling question for scientists. Many doctors and scientists believe that the transfer was ‘natural’, a result of a human/chimp encounter – either from keeping chimps as pets or from hunting and skinning them for food. But others, including the author, believe that it is more likely that the transfer was the result of American and European medical interventions in Africa during the 1950s, specifically, the administration of experimental oral polio vaccines, some batches of which may have been manufactured from chimp kidneys. This book, titled ‘The River’, examines the myriad theories about the origin of the AIDS epidemic [eig. Unterstr.] based on research involving more than 600 interviews and analysis of more than 4000 scientific texts. The extensive investigations and interviews conducted by the

Beleg für die Existenz dieser Operation wurde durch Christopher Nehring³²³ erbracht, der in Bulgarien auf entsprechende KGB-Dokumente stieß³²⁴.

In der zuletzt angeführten Dokumentation, herausgegeben vom *Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik, Abteilung Bildung und Forschung*, ist zu lesen^{ibd., S. 19}: „1998 wählte die 'taz' [taz v. 12.10.1998, S. 24] ... die Theorie, dass das für AIDS verantwortliche HI-Virus künstlich als Biowaffe im Auftrag der US-Regierung hergestellt worden sei, auf Platz zwei der 21 besten Verschwörungstheorien aller Zeiten. Wenn auch über die Platzierung trefflich zu streiten wäre, handelt es sich zweifellos um eine der hartnäckigsten Verschwörungstheorien des 20. und 21. Jahrhunderts. Wie diese Studie zeigen wird, ist das Interesse an dieser Verschwörungstheorie ungebrochen, bleiben deren Verfechter unbelehrbar. Dabei weist die ganze

author in America, Europe, and Africa lead to some remarkable revelations, which include previously unpublished details about where the vaccines were given and the locations of the earliest traces of HIV and AIDS, as revealed by archival blood and tissue samples.“

³²³ „Dr. Christopher Nehring, geb. 1984, ist Leiter Forschung im Deutschen Spionagemuseum in Berlin. Er hat Osteuropäische und Neuere Geschichte in Heidelberg und St. Petersburg studiert und 2016 zu einem Thema der Geheimdienstgeschichte promoviert“ (<https://www.buechner-verlag.de/autor/christopher-nehring/>, abgerufen am 02. 02.2019).

³²⁴ Douglas Selvage und Christopher Nehring: Die AIDS-Verschwörung. Das Ministerium für Staatssicherheit und die AIDS-Desinformationskampagne des KGB (BF informiert, 33/2014), https://www.bstu.de/assets/bstu/de/Publikationen/BFi33_Selvage_AIDS.pdf, abgerufen am 02.02.2019

‘Theorie’ einen kleinen Schönheitsfehler auf: Sie wurde vom sowjetischen Geheimdienst im Zusammenspiel mit anderen ‘Vordenkern’ konzipiert und fast ein Jahrzehnt lang auf vielfältigste Art verbreitet und weiterentwickelt. Dabei spielte ... auch die Auslandsaufklärung der DDR, die HV A, eine gewichtige Rolle. Nun hätte es die AIDS-Verschwörungstheorie wohl nur schwerlich auf irgendeine Top-Ten-Liste geschafft, zöge sie nicht einen langen Rattenschwanz an verwobenen und heftigst umstrittenen Inhalten und Desinformationen hinter sich her. So enttarnten beispielsweise die beiden HV-A-Offiziere Günter Bohnsack und Herbert Brehmer bereits 1992 die ganze ‘Theorie’ in Grundzügen als ‘aktive Maßnahme’ der Desinformationsabteilung HV A/X.“

Am 18. Februar 1987 druckte die TAZ ein Interview ab, das Stefan Heym mit dem Ost-Berliner Biologen Prof. Jakob Segal geführt hatte („AIDS – Man made in USA“): zu diesem Interview schrieb *Der Spiegel* ³²⁵: „Heym hatte ein Gespräch mit einem emeritierten Ost-Berliner Biologieprofessor aufgezeichnet, der eine skandalträchtige These vertrat: Das HI-Virus stamme nicht, wie bisher angenommen, aus Afrika, sondern aus dem US-Militärlabor Fort Detrick in Maryland. Amerikanische Gen-Ingenieure hätten das Virus 1979 für die biologische Kriegsführung kreiert. Durch reine Schlampigkeit sei der Erreger in Umlauf geraten. Ein Laborunfall US-amerikanischer Militärforscher also.“

Die Unzahl von (angeblichen oder vermeintlichen) Verschwörungstheorien, die hinsichtlich der Herkunft von AIDS resp. des HI-Virus’ im Umlauf sind, auch nur zu benennen, geschweige

³²⁵ *Spiegel Online* vom 22.06.2012, <http://www.spiegel.de/einestages/ddr-verschwoerung-aids-aus-dem-labor-a-947607.html>, abgerufen am 02.02.2019: Aids-Verschwörung. Das Propaganda-Virus des KGB

denn, zu ihnen Stellung zu nehmen, würde den Rahmen vorliegenden Buches sprengen. Wer sich indes mit den Absichten jener Verschwörungs-Praktiker beschäftigt, die in der Tat eine *New World Order* anstreben, wie diese, beispielsweise, in den Inschriften der Georgia Guidestones zu lesen sind, kommt nicht umhin, zur Kenntnis zu nehmen, dass in US-amerikanischen (und sicherlich nicht minder seinerzeit in sowjetischen, heute in russischen, ebenso in chinesischen) militärischen Forschungslabors daran gearbeitet wird, Mikroben – heutzutage mit Hilfe der Gen-Technologie – zu designen, welche die Menschheit ausrotten könnten.

Die Frage, ob zu diesem Zweck auch ein „HI-Virus“ geschaffen wurde und ob ein solches Kunstprodukt tatsächlich in der Lage war, das Syndrom, will meinen: den Symptomen-Komplex hervorzurufen, der – ebenso üblicherweise wie m.E. fälschlich – als AIDS bezeichnet wird, möge der Leser selbst beantworten.

[2a] Bereits 1988 titelte *Die Zeit* ³²⁶: „Gegen Nachwuchs geimpft. Ersetzt eine Impfung bald die Pille?“ Und führte weiter aus: „Genau 5,11 Milliarden Menschen, so die jüngste Schätzung der Vereinten Nationen, bevölkern derzeit die Erde. [Heute, 30 Jahre später, dürfte die Welt-Bevölkerung auf etwa 7.5 Milliarden gewachsen sein.] Jede Minute kommen 150 Menschen dazu, jeden Tag eine Stadt wie Kiel oder Bonn, jedes Jahr die Bevölkerung von Mexiko oder Pakistan. Ein Ende des exponentiellen Wachstums, das vor allem in den Entwicklungsländern stattfindet, ist nicht absehbar. Bereits 1972 rief die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Sonderprogramm zur Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der menschlichen Fortpflanzung ins Leben ... Auf der Suche nach möglichst sicheren, billigen und einfach anwendbaren Empfängnisverhütungsmitteln

³²⁶ *Die Zeit* Nr. 35/1988 vom 26. August 1988

verfolgt eine WHO-Forschungsgruppe seit Jahren das Prinzip der aktiven Immunisierung, einer Schutzimpfung also.“

Wohlgemerkt: Bevölkerungsreduktion auf dem Prinzip einer Schutzimpfung – wen soll diese, die sog. Impfung, vor wem schützen? Und notabene: Seit 1988, ergo seit einer ganzen Generation, gibt es solche Bestrebungen. Theorien? Verschwörungs-Theorien?

Nein: Praktiken. Verschwörungs-Praktiken!

Ergo: Hier, werte Mainstream-Leser, finden Sie die tatsächlichen Verschwörungs-Theoretiker wie -Praktiker!

Das KATHOLISCHE...MAGAZIN FÜR KIRCHE UND KULTUR schrieb in diesem Zusammenhang ³²⁷: „WHO und UNICEF wollten in Kenia heimlich mehr als zwei Millionen Frauen zwangssterilisieren, ohne daß die betroffenen Frauen etwas davon gewußt hätten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und das angebliche Kinderhilfswerk Unicef forcierten im ostafrikanischen Land ein Anti-Tetanus-Programm. Unter dem Vorwand, die Frauen gegen die Infektionskrankheit Tetanus zu schützen, sollte der Impfstoff in Wirklichkeit der Sterilisierung der Frauen dienen.

Die Katholische Kirche in Kenia deckte zusammen mit Ärzten den bevölkerungspolitischen Mega-Skandal von WHO und UNICEF auf. Die westlichen Medien schweigen sich über die

³²⁷ KATHOLISCHES MAGAZIN FÜR KIRCHE UND KULTUR vom 13. November 2014, <https://katholisches.info/2014/11/13/geheimaktion-who-und-unicef-wollten-millionen-frauen-geheim-sterilisieren/>, abgerufen am 17.02.2019: Geheimaktion: WHO und Unicef wollten Millionen Frauen geheim sterilisieren

‘harmlose’ barbarische Impfung aus, die Millionen Frauen ohne ihr Wissen um die Möglichkeit bringen sollte, schwanger zu werden ... WHO und Unicef bezahlte – Regierung schaute weg ... ‘Der schlimmste Kolonialismus war nicht so schlimm wie dieser Barbarei’ ... Impfungen wurden von UNO-Mitarbeitern durchgeführt – [e]rste Versuche [gab es] schon 1972 und 1992.“

Und in einem historischen Rückblick zur Dezimierung der Menschheit ... ³²⁸ ist zu lesen: „Warum also stimmen sich internationale Pharmaunternehmen und Regierungsbehörden ... ab, um eine gegebenenfalls sogar erzwungene Impfkampagne mit historischem Ausmaß zu generieren? Schon die Vergangenheit hat gezeigt, dass es immer wieder globale Eliten gab, die es darauf anlegten, die menschliche Population zu reduzieren.

Zu diesem Zweck nutzten sie Krieg, Hunger, Krankheit und verdeckte Sterilisierung. So ist beispielsweise bekannt, dass von regierungsnahen Organisationen mit Pocken infizierte Decken an die amerikanischen Ureinwohner verschenkt wurden, um sie zu

³²⁸ Rückschau: Dezimierung der Menschheit durch Impfungen und giftige Nahrung, <https://de.sott.net/article/6109-Dezimierung-der-Menschheit-durch-Impfungen-und-giftige-Nahrung>, abgerufen am 17. 02.2019

eliminieren. So sah die frühe biologische Kriegsführung aus ³²⁹
330 ...

³²⁹ *Die Zeit* Nr. 22/1971 vom 28.05.1971: Völkermord in Amerika. Zahlen und Fakten über die Ausrottung der Indianer:
„Der Sucht nach Neuland und Bodenschätzen standen etwa 900 000 indianische Ureinwohner des neuentdeckten Kontinents im Wege. Das langsame Sterben des roten Mannes beginnt mit der Ankunft des ersten weißen Mannes zu Beginn des 17. Jahrhunderts. Massakern und Kriegen folgten Krankheit, Alkohol, Hunger, Verelendung, die scheinbar unvermeidbaren Begleiterscheinungen weißer Landnahme ... Frühamerikanische Endlösung der Indianerfrage! Wie die Statistik aussagt, wurde die rote Bevölkerung in Nordamerika von ursprünglich etwa 890 000 auf 270 000 im Jahre 1901 dezimiert, also auf rund ein Drittel der autochthonen Bevölkerung ... Hinter solch nüchternen Zahlen verbergen sich viele Verbrechen: Der 'Wilde' wurde von den puritanischen Einwanderern nicht mit dem Menschen, sondern mit jagdbarem Wild gleichgesetzt, eine halbe Stufe tiefer noch als der schwarze Sklave, den man, wie das Haustier, wohl schießen, nicht aber einfach abschießen zu dürfen glaubte.“
Die „Verschwörungstheoretiker“, die „anno dunnemals“ solche Artikel schrieben, waren wohlgermt von der ZEIT! Als eine Marion Gräfin Dönhoff Mitglied der Chefredaktion war. Als Willy Brandt, Günther Grass und Siegfried Lenz zur Unterzeichnung des Warschauer Vertrages nach Polen reisten. Als der Bundeskanzler dazu aufrief, „mehr Demokratie zu wagen“.
Wie verkommen ist die Journaille heutzutage!

³³⁰ Selbst die Lügen-Enzyklopädie Wikipedia, nicht gerade im Verdacht stehend, „Verschwörungstheorien“ zu verbreiten, schreibt (Pontiac-Aufstand, <https://de.wikipedia.org/wiki/Pontiac-Aufstand>, abgerufen am 17.02.2019): „... dass man auf einen Vorschlag des Generals Jeffrey Amherst hin mit Pockenerregern verseuchte Decken verwendete, um die Indianer durch eine Seuche zu dezimieren. Es handelt sich hier um einen der ersten dokumentierten Versuche 'biologischer Kriegsführung', der allerdings ohne nennenswerten Erfolg blieb.“

Der Engländer *Thomas Robert Malthus* (1766 – 1834)³³¹ ersann die Philosophien der so genannten *malthusianischen Kontrolle*

³³¹ *Thomas Robert Malthus*: Britischer Ökonom (Vertreter der Klassischen Nationalökonomie und weltweit erster Inhaber eines Lehrstuhls für politische Ökonomie, ergo ein treuer Diener seiner Herren; sein „Überbevölkerungsparadigma“ führte zu einer massiven Kürzung der Armenunterstützung: „The Old Poor Law, which provided welfare guarantees to the elderly, children, the improvident, and the unfortunate in England before 1834, was a *bête noire* [schwarze Bestie] of the new school of Political Economy: Smith, Bentham, Malthus and Ricardo all demanded its abolition. The Poor Law Amendment Act of 1834, drafted by the Political Economists, sharply cut payments to the poor“ [Clark, Gregory, and Marianne Page. *Welfare reform, 1834*. No. 08, 7. Working Paper, 2008, University of California, Department of Economics]).

³³² und der *malthusianischen Katastrophe* ³³³. Diese besagen grundsätzlich, dass die menschliche Bevölkerung auf unserer

³³² United Nations. Departement of Economic and Social Affairs. Population Division. International Union for the Scientific Study of Population (hier: deutsche Textausgabe): Mehrsprachiges Demographisches Wörterbuch (zweite Ausgabe 1987), <http://de-ii.demopae-dia.org/wiki/90#905> (Abruf am 17.02.2019):

„Folgt man der malthusianischen Bevölkerungstheorie ..., so entsteht im Laufe der Zeit unweigerlich ein Druck der Bevölkerung auf die individuell verfügbaren Subsistenzmittel, Unterhaltungsmittel. Jede Zunahme im Angebot an Unterhaltungsmitteln bewirkt danach auch eine Zunahme der Bevölkerung, bis sich wiederum ein demographisches Gleichgewicht einspielt, bei dem die Lebenshaltung der Bevölkerung erneut dem physiologischen Existenzminimum, dem Subsistenzminimum, entspricht. Das demographische Gleichgewicht bleibt erhalten, wenn es gelingt, jegliche Überschussbevölkerung zu vermeiden. Das Ziel kann erreicht werden entweder durch das Eintreten repressiver Kontrollen oder repressiven Hemmnisse, die auch malthusianische Kontrollen genannt werden, wie Hunger, Seuchen, Kriege, oder aber durch Anwenden präventiver Kontrollen oder präventiven Hemmnisse, durch ein Leben in sittlicher Enthaltensamkeit oder ein Hinausschieben der Eheschließung bei gleichzeitiger sexueller Abstinenz vor der Eheschließung.“

³³³ Deutschlandfunk vom 13.02.2016, https://www.deutschlandfunk.de/thomas-robert-malthus-der-nationaloekonom-und-die-angst-vor-871.de.html?dram:article_id=345447, abgerufen am 17.02.2019: Thomas Robert Malthus. Der Nationalökonom und die Angst vor den Volksmassen:

„‘Malthusianische Katastrophe’ oder ‘Bevölkerungsfalle’, diese Schreckensszenarien gehen zurück auf Robert Thomas Malthus. Das Bevölkerungswachstum, so prophezeite der vor 250 Jahren geborene Nationalökonom, werde mit der Nahrungsmittelproduktion nicht Schritt halten und Kriege zur Folge haben ...

Womöglich war es die eigene Kindheit, die den Blick von Thomas Robert Malthus auf die ‘Bevölkerungsfrage’ lenkte – zeitlebens und geradezu zwanghaft. Geboren am 13. Februar 1766 in der ärmlichen Grafschaft Surrey, musste er die täglichen Mahlzeiten mit immerhin sechs Geschwistern teilen: Zu wenig Essen für zu viele Mäuler! Davor warnte Malthus 1798 in seinem ‘Essay on the Principle of Population’.

Erde mit allen nur möglichen Mitteln gering gehalten werden muss. Ansonsten sei mit katastrophalen Gegenschlägen der Natur zu rechnen.

Für manche klingt diese Philosophie logisch, und sie vertreten die Ansicht, dass diese Form der Populationskontrolle über entsprechende Nahrungs- und Ressourcenversorgung zu erzielen sei ...

Von der malthusianischen Ideologie sind viele Menschen infiziert, die sich in den letzten Jahrzehnten berufen fühlten, Gott zu spielen ... Einen dieser Entvölkerungsfanatiker finden wir nun auch im Weißen Haus. Der US Wissenschaftsminister John Holdren ist ein Verfechter der Depopulation und weist eine lange Geschichte auf. Im Jahr 1977 veröffentlichte Holden gemeinsam mit Paul und Anne Erlich ein Buch, das hartnäckig diverse Pläne zur Massensterilisierung und erzwungenen Abtreibungen verfolgt. Deren Durchsetzung soll durch ein totalitäres 'Planetary Regime' ermöglicht werden, das die Bevölkerungszahlen kontrolliert. Die Co-Autoren des Buches *Ecoscience: Population, Resources, Environment* kommunizieren seither ihre Überzeugung, dass eine Restriktion der Geburtenrate alleine nicht ausreichen würde, die Weltbevölkerung auf ein entsprechendes Maß zu reduzieren ... Drastischere und umfangreichere Mittel seien nötig, um eine 'besser verwaltbare Bevölkerungszahl' durchzusetzen.“

Insbesondere werden genannt ^{ibd, i.e. Zitat zuvor:}

Explosionsartig ansteigende Bevölkerungszahlen bei nur mäßig wachsender Nahrungsmittelproduktion prognostizierte der Historiker mit Blick auf Statistiken. Eine pessimistische Modellrechnung, die für fast zwei Jahrhunderte politische Diskussionen prägte ... 'Das dümmste Buch der Weltliteratur, das nur eine bemerkenswerte Eigenschaft hat: Es enthält keinen einzigen neuen Gedanken.“

- *Nahrungsmittel als Waffe* (auf gut deutsch: Notfalls die Bevölkerung verhungern lassen): „Im Dokument NSSM 200 wurde gefordert, Bevölkerungskontrollen in der Dritten Welt zu etablieren und durchzusetzen, indem man das unkooperative Verhalten der Bevölkerung mit der Reduzierung von Nahrungsmittellieferungen ahndete“ ^{op. cit.}
- *Impfstoffe in Nahrungsmitteln, Sterilisation durch gen-manipulierten Mais*: „Es wurde nach einer Methode gesucht, die genetisch veränderte Nahrungsmittel als Träger von Impfstoffen nutzbar machten. Anders ausgedrückt: Es wurde nach essbaren Impfungen gesucht. Zuerst experimentierte man mit Bananen, die als ideales Nahrungsmittel für Entwicklungsländer galten. Erst kürzlich, im Jahr 2009, erschien jedoch ein Artikel zu Handelsfragen, der den Mais für diesen Zweck favorisierte ... Mehrere Studien an Tieren deuten auf ernsthafte Gesundheitsrisiken beim Verzehr gentechnisch veränderter Nahrungsmittel hin. Dazu zählen Unfruchtbarkeit, Entgleisung des Immunsystems, beschleunigte Alterung, genetische...“ Entgleisungen ^{loc. cit.} [Krebsentstehung!]
- „*Schleichende Sterilisation*: Vor allem das Unternehmen Epicyte wird skeptisch beobachtet. Es ließ verlaublichen, einen spermiziden Mais entwickelt zu haben, der als Verhütungsmittel eingesetzt werden könne. Dieser Mais sei bereits in vielen maisbasierenden Nahrungsmitteln enthalten, darunter auch im Frühstücksmüsli“ ^{ibd.}
- Last but not least: Generierung vermeintlich AIDS-Krankter: ,... [D]er Monsanto's MON 810 Mais enthält

den so genannten *Cauliflower Mosaic Virus*, der die CD4-Zellen des Körpers auf ein bestimmtes Level senkt. Wird nun ein Immuntest vorgenommen, so indiziert das Testergebnis, dass die getestete Person an HIV/Aids erkrankt sei. Dieser CD4-Zellen-Anteil soll aus der Aufnahme von GMO-Mais stammen, der einen Großteil der Ernährung in Schwarzafrika bildet“ ^{a.a.O.},
eig. Unterstreichung.

Weitere Quellen zu vorgenanntem Artikel: ³³⁴ ³³⁵ ³³⁶ ³³⁷ ³³⁸ .

³³⁴ Fassa, P.: Weaponized Food and Medicine is Bad for Your Health (Opinion). Natural News vom 25.08.2009, https://www.natural-news.com/026907_food_vaccination_health.html (Abruf am 17.02.2019)

³³⁵ Brewda, J.: Henry Kissinger's 1974 Plan for Food Control Genocide. The Schiller Institute, 08.12.1995, https://archive.schillerinstitute.com/food_for_peace/kiss_nssm_jb_1995.html (Abruf: 17.02.2019):

“On Dec. 10, 1974, the U.S. National Security Council under Henry Kissinger completed a classified 200-page study, ‘National Security Study Memorandum 200: Implications of Worldwide Population Growth for U.S. Security and Overseas Interests’. The study falsely claimed that population growth in the so-called Lesser Developed Countries (LDCs) was a grave threat to U.S. national security. Adopted as official policy in November 1975 by President Gerald Ford, NSSM 200 outlined a covert plan to reduce population growth in those countries through birth control, and also, implicitly, war and famine ... NSSM 200 similarly concluded that the United States was threatened by population growth in the former colonial sector [e.U.]. It paid special attention to 13 ‘key countries’ in which the United States had a ‘special political and strategic interest’ [e.U.]: India, Bangladesh, Pakistan, Indonesia, Thailand, the Philippines, Turkey, Nigeria, Egypt, Ethiopia, Mexico, Brazil, and Colombia. It claimed that population growth in those states was especially worrisome, since it would quickly increase their relative political, economic, and military strength [e.U.].

For example, Nigeria: ‘Already the most populous country on the continent, with an estimated 55 million people in 1970, Nigeria's population by the end of this century is projected to number 135 million. This suggests a growing political and strategic role for Nigeria, at least in Africa.’ Or Brazil: ‘Brazil clearly dominated the continent demographically.’ The study warned of a ‘growing power status for Brazil in Latin America and on the world scene over the next 25 years.’“

³³⁶ Zubrin, Robert. The population control holocaust. The New Atlantis, 2012, S. 33-54

[S. hierzu auch die PDF-Datei (Abruf am 17.02.2019): https://www.thenewatlantis.com/docLib/20120411_TNA35Zubrin.pdf]:

Insbesondere werden immer wieder neue Krankheiten generiert (euphemistische Formulierung für: erfunden) resp. bereits bestehende Krankheiten aggraviert, um mit Impfungen gegen dieselben nicht nur Geld zu verdienen, sondern auch – lokal, regional oder global – eine Bevölkerungsreduktion auf den Weg zu bringen.

“... Steven Mosher has argued in his book *Population Control*, there is good reason to believe that the 100 million hypodermic needles [Nadeln zum Impfen – e.U.] that were shipped to Africa since the 1990s for injecting contraceptive drugs have been a major cause of the continent’s horrific AIDS epidemic – which has resulted in tens of millions of deaths, with nearly two million more deaths expected this year, and next, and for years more to come“ *ibid.*, S. 54.

³³⁷ Huffpost, 07/29/2010 02:34 pm ET Updated May 25, 2011, https://www.huffingtonpost.com/jeffrey-smith/youre-appointing-who-plea_b_243810.html?ec_carp=4935929131556265270, abgerufen am 17.02.2019: „... radical and potentially dangerous change in our food supply – the introduction of genetically modified (GM) foods – secret documents now reveal that the experts were very concerned. Memo after memo described toxins, new diseases, nutritional deficiencies, and hard-to-detect allergens“ [e.U.].

³³⁸ Signs of the Times, 11 Mar 2004, <https://www.sott.net/article/182359-UNICEF-Nigerian-Polio-Vaccine-Contaminated-with-Sterilizing-Agents-Scientist-Finds>, Abruf am 17.02.2019: UNICEF Nigerian Polio Vaccine Contaminated with Sterilizing Agents. Scientist Finds:

“A UNICEF campaign to vaccinate Nigeria's youth against polio may have been a front for sterilizing the nation. Dr. Haruna Kaita, a pharmaceutical scientist and Dean of the Faculty of Pharmaceutical Sciences of Ahmadu Bello University in Zaria, took samples of the vaccine to labs in India for analysis.“

Ein Beispiel hierfür ist die gehypte Ebola-Hysterie: ‚Im Grunde geht es um eine ENTvölkerung!‘ ... Juliane Sacher, ehem. Werksärztin der Lufthansa, AIDS-Kritikerin³³⁹; s. auch³⁴⁰:

- Ein Ebola-Virus konnte nie eliminiert werden, Viren wurden immer nur indirekt „nachgewiesen“
- Zum vermeintlichen Nachweis wurden grausame Tierversuche durchgeführt
- Merkwürdigerweise begannen alle Epidemien in Impfkrankenhäusern
- Getötet haben auch hier nicht die (Ebola-)Viren, sondern die Behandlungsmaßnahmen
- WHO-Zwangsimpfungen werden solcherart vorbereitet³⁴¹.

³³⁹ Felicia Popescu: Die Ebola-Lüge entlarvt! In: Impfen? Nein, Danke! Ebola & Impfungen, <https://www.impfen-nein-danke.de/krankheiten-von-a-z/diphtherie/ebola-luege-entlarvt/>, zuletzt geändert am 02.11.2014 und abgerufen am 17.02.2019

³⁴⁰ Ebola Virus Haemorrhagic Fever. Proceedings of an International Colloquium on Ebola Virus Infection and Other Haemorrhagic Fevers held in Antwerp, Belgium, 6-8 December, 1977. Elsevier, North-Holland Biomedical Press, 1978

³⁴¹ Dtsch Arztebl 2018; 115(27-28): [16]; DOI: 10.3238/PersInfek.2018.07.09.005: Supplement: Perspektiven der Infektiologie. Ebola-Impfstoff-Entwicklung: Im Krisenfall schnell, aber mit hohem Sicherheitsanspruch: „Im August 2014 deklarierte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Ebola-Epidemie als Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Dieser ist definiert als außergewöhnliches Ereignis, das folgende Voraussetzungen erfüllt:

- öffentliches Gesundheitsrisiko – auch gegenüber anderen, bisher nicht betroffenen Staaten – durch eine potenzielle Weiterverbreitung des Virus;
- akuter Bedarf einer koordinierten, internationalen Antwort.“

„Jegliche Impfkationen in der 3. Welt stehen von wissenschaftlicher Seite unter dem schwersten Verdacht bewussten Völkermordes aus niederen Beweggründen, der Dezimierung der heimischen Bevölkerung auf für die Weltöffentlichkeit unauffällige Art und Weise, auch die sogenannten Ebola-Fälle sind in Wahrheit schwerste Impfschäden, da gerade in Afrika mit teilweise 1000-fach höherer Dosierung 'gearbeitet' wird, (das sind also eher Nebenwirkungen verbrecherischer Menschenexperimente)“³⁴².

Und in der *Ärzte Zeitung* (Ausgabe 118 vom 29.06.2000, dort S. 4) ist zu lesen³⁴³: „Bei der Entwicklung neuer Impfstoffe und Impfstoff-Strategien für Kinder unter zwölf Monaten gibt es Rückschläge mit einer erhöhten Sterblichkeit, weil zum Beispiel in Studien in Afrika Anfang der 90er Jahre unter anderem bei

³⁴² Dr. Stefan Lanka, <http://www.krisenfest.org/gesundheits/infektionstheorie/> (Screenshots Way-back-Machine), abgerufen am 17.02. 2019; zwischenzeitlich gelöscht, nun (Abruf bei Revision des Typoskripts am 10.04.2019) zu finden unter: <https://web.archive.org/web/20131210031221/http://www.krisenfest.org/gesundheits/infektionstheorie/>.

³⁴³ Inhaltsverzeichnis *Ärzte Zeitung* Ausgabe 118 vom 29.06.2000: Infektionen / Tierexperimentelle Versuche mit Affen erfolgreich / Humorale Immunität entscheidend / DNA-Vakzine soll bei Ausrottung von Masern helfen S. 4.

BALTIMORE (ple). Um Masern ausrotten zu können, reichen bisherige Strategien, bei denen Lebendimpfstoffe verwendet werden, wahrscheinlich nicht aus. Deshalb suchen Wissenschaftler intensiv nach neuen Impfmöglichkeiten. Jetzt ist es US-Immunologen gelungen, zwei DNA-Impfstoffe herzustellen, die Affen sicher vor einer Infektion mit dem Masern-Virus schützt, <http://www.genios.de/fachzeitschriften/inhalt/AEZT/20000629/1/-rzte-zeitung.html> (Abruf am 17.02. 2019).

der Verwendung einer 100- bis 1000-fach höheren Dosierung als üblich ...“

Notabene: bei der Verwendung einer 100- bis 1000-fach höheren Dosierung als üblich. Ist Afrika etwa die Spielwiese für großflächige Menschen-Experimente? Ein Schelm, der böses dabei denkt!

Schließlich sollte man bedenken ³⁴⁴: „Sobald die Ebola-Impfung zugelassen ist, wird sie zu einer Welle neuer gentechnisch veränderter Impfstoffe führen. Aluminium ist Vergangenheit. Stattdessen werden wir und unsere Kinder über gentechnisch manipulierte Impfstoffe womöglich selbst gentechnisch manipuliert. Denn die grösste Gefahr, die von genetischen Impfungen ausgeht, ist die Veränderung der Erbsubstanz des Impflings. Zwar werden sich die entsprechenden Folgen möglicherweise nicht unmittelbar zeigen. Doch die Generationen nach uns werden die Konsequenzen unserer Impfbegeisterung hautnah erleben und in den vollen 'Genuss' der dann auftretenden Impfschäden gelangen ...

Erste Tests mit dem neuen genetischen Ebola-Impfstoff am Menschen laufen bereits – beispielsweise im Universitätsspital Lausanne in der Schweiz. Dort ließen sich Ende Oktober 2014 einhundertzwanzig Freiwillige den neuen Ebola-Impfstoff – und damit Gentechnik – direkt in den Körper injizieren. Auf Youtube gibt es zu den Ebola-Hintergründen einen interessanten Beitrag ... Es wird gezeigt, was das Motiv der Ebola-Panikmache sein könnte, nämlich das grösste gentechnische Experiment aller

³⁴⁴ Zentrum der Gesundheit, <https://www.zentrum-der-gesundheit.de/gen-impfung-gegen-ebola-ia.html#toc-ebola-impfung-der-startschuss-fur-gen-impfungen>, abgerufen am 17.02.2019: Gen-Impfung gegen Ebola

Zeiten durch eine gigantische, konstruierte Gefahr akzeptierbar zu machen.“

Wer angesichts solch gigantischer Manipulationen immer noch glaubt, Anliegen der Pharma-Lobby sei die Erhaltung unserer Gesundheit und Desiderat unserer Oberen sei unser Wohlergehen, der glaube weiterhin an den Weihnachtsmann: Früher oder später (und wohl eher früher als später) wird er zu den Millionen und Abermillionen von Opfern gehören, die an der Behandlung von Krankheiten gestorben sind, die es gar nicht gibt.

[3] William, Cooper. Behold A Pale Horse. Arizona: Light Technology Publishing, 1991, dort Titelei:

„One
basic
truth can
be used as
a foundation for
a mountain of lies,
and if we dig down deep
enough in the mountain of lies,
and bring out that truth, to set it
on top of the mountain of lies; the entire
mountain of lies will crumble under the weight of
that one truth, and there is nothing more devastating to a
structure of lies than the revelation of the truth upon which
the structure of lies was built, because the shock waves of
the revelation of the truth reverberate, and continue to
reverberate throughout the Earth for generations to
follow, awakening even those
people who had no
desire to be
awakened

to the
truth“

[4] Vor etlichen Jahren schrieb ich in einem (fiktiven) Brief an meine Frau ³⁴⁵:

Gestern habe ich einen Film über Primaten gesehen, der mich sehr beeindruckt hat. Unter anderem wurde das Sozialverhalten von Schimpansen und Bonobos untersucht und verglichen; letztere werden auch Zwergschimpansen genannt, obwohl sie kaum kleiner sind als erstere. Genetisch stimmen Schimpansen und Zwergschimpansen weitestgehend überein (*Yu, N. et al.: Low nucleotide diversity in chimpanzees and bonobos. In: Genetics. 2003, Aug, 164(4):1511-18*); Menschen und (Zwerg-)Schimpansen unterscheiden sich in nur 1-2 Prozent ihres Genoms. (*Initial sequence of the chimpanzee genome and comparison with the human genome. In: Nature 437, 69-87 [1 September 2005]; Insights into hominid evolution from the gorilla genome sequence. In: Nature 483, 169–175 [08 March 2012].*)

Die phänotypisch großen Unterschiede zwischen Mensch und Schimpanse seien entschieden weniger auf die (minimalen) genetischen Abweichungen selbst, vielmehr auf eine unterschiedliche Genexpression zurückzuführen, also darauf, inwiefern und inwieweit bei beiden Spezies gleichermaßen vorhandene Gene tatsächlich auch zum Ausdruck kommen (*Polavarapun, N. al.:*

³⁴⁵ Huthmacher, Richard A.: Offensichtliches, Allzuoffensichtliches. Zweier Menschen Zeit, Teil 1: Von der Nachkriegszeit bis zur Gegenwart. Norderstedt bei Hamburg, 2014: Nachtrag zu den Reflexionen über „das Böse“: Schimpansen und Bonobos, Patriarchat und Matriarchat. (Seitenzahl nicht bekannt, weil ich, wie schon mehrfach ausgeführt, vom Medizinisch-Industriellen-Komplex nicht nur meiner Frau, sondern auch meiner Bibliothek beraubt wurde. Aperçu: Die Formulierung ist so schwarz, dass jedem, der lacht, dieses Lachen im Hals stecken bleibe.)

Characterization and potential functional significance of human-chimpanzee large INDEL variation. Mobile DNA. 2011, 2:13).

Wie sehr eine solche Genexpression, mithin auch das jeweilige Verhalten einer Spezies und ihr „Gut-Sein“ oder „Schlecht-Sein“, von der Art ihres Zusammenlebens abhängt, führt der Vergleich des Sozialverhaltens von Schimpansen und Bonobos anschaulich vor Augen:

Erstere sind „patriarchalisch“ organisiert, die Männchen sind dominant. Ihr Zusammenleben ist ungleich weniger friedvoll als das der Bonobos. Nicht selten schließen sich Schimpansen zu Banden zusammen, mit denen sie dann regelrecht auf Kriegs- und Beutezug gehen, dabei Artgenossen (also andere Schimpansen oder Affen allgemein) töten und auch auffressen – ein Verhalten (systematisches, organisiertes Töten von Artgenossen), das sonst nur noch bei Menschen bekannt ist.

Diese kriegsartigen Übergriffe, bei denen organisierte Schimpansen-Heere in fremde Territorien eindringen und Artgenossen verfolgen und töten, weisen einen erstaunlich hohen Organisationsgrad auf. (Mitani, J. C. et al.: *Lethal intergroup aggression leads to territorial expansion in wild chimpanzees. In: Current Biology. Volume 20, Issue 12, pR507–R508, 22 June 2010; Jane Godall Institut Deutschland, web.archive: Schimpansen – Konflikte, Krieg und Frieden. Abgerufen am 09.06.2014; Nowak. R. M.: Walker's Mammals of the World. Baltimore. 1999.)*

Die Bonobos hingegen sind matriarchalisch organisiert, die Führungsrolle übernehmen die Weibchen. Soziale Hierarchien sind sehr viel schwächer ausgeprägt als bei den Schimpansen, das Zusammenleben der Bonobos ist ungleich friedfertiger als das ihrer nächsten Verwandten; organisierte Überfälle, auf wen auch

immer, oder regelrechte Feldzüge gegen Artgenossen sind ihnen fremd.

Bonobos kommunizieren intensiv und, im wahrsten Sinne des Wortes, lautstark. Entstehende Konflikte werden fast ausnahmslos friedfertig gelöst, dabei spielen Zärtlichkeiten, Körperkontakt und ihr sprichwörtlich aktives Sexualleben eine entscheidende Rolle.

Durch dieses völlig unterschiedliche Sozialverhalten genetisch fast identischer Verwandter wird evident, dass nicht Gene unsere konkrete Lebenswirklichkeit bestimmen, vielmehr unser Genom lediglich die (offensichtlich weiten) Grenzen absteckt, innerhalb derer sich soziales Geschehen vollzieht, innerhalb derer das gesamte Spektrum menschlichen Verhaltens denkbar ist, innerhalb derer Gut und Böse, Liebe und Hass möglich sind und wirklich werden.

Aus dieser Erkenntnis resultiert eine große Herausforderung – nämlich die, für das je eigene Handeln (als Individuum wie als Gesellschaft) voll und ganz die Verantwortung zu übernehmen. Unsere (biologische) Natur exkulpiert uns nicht; wir sind in keiner Weise determiniert. Vielmehr schaffen wir durch unser Gemeinwesen die Bedingungen, unter denen sich Einzelner und Gemeinschaft zum Guten wie zum Bösen entwickeln können. Gut und Böse sind mithin keine ontologischen Wesenheiten, eher bloße Potentialitäten, jedenfalls Ausdrucksformen ebenso unseres konkreten sozialen Seins wie unserer Möglichkeiten, dieses zu gestalten und zu entfalten.

Lösen wir unsere Konflikte und die daraus resultierenden Aggressionen solidarisch, friedfertig und einvernehmlich, verbleibt keine Wut, die wir nach außen und auf andere richten müssen,

währt kein Groll fort, der sich in gewalttätigen Auseinandersetzungen entlädt. Sind wir als soziale Gemeinschaft zu einer derartigen Konfliktlösung indes nicht fähig, entsteht jenes emotionale Amalgam aus Unmut, Erbitterung, Ingrimm, Zorn und Ablehnung, welches das Unsägliche ermöglicht, das Menschen Menschen antun.

Wie wenig eine genetische Übereinstimmung resp. deren Ausmaß für das Verhalten aufs engste miteinander verwandter Arten resp. Unterarten eine Rolle spielt und dass sich genetische Verwandtschaften in Hinsicht auf den jeweiligen Phänotyp ganz unterschiedlich ausdrücken können, wie sehr mithin die Expression des Phänotyps nicht (nur) vom Genotyp und der Phänotyp von der Expression des Genotyps abhängt, habe ich, mithin – s. meinen Brief zuvor –, bereits früher beschrieben (manche meiner Formulierungen sind nicht deshalb kompliziert, weil ich gern umständlich paraphrasiere, auch nicht in Folge dessen komplex, dass nur schwer zu durchschauende Inhalte dies erfordern würden, sondern deshalb, weil es mir einfach Spaß macht, das Denkvermögen meines Lesers herauszufordern, was, nur nebenbei bemerkt, auch dazu beiträgt, ihn vor Alzheimer zu bewahren).

Insofern sollten Ähnlichkeiten von DNA-/RNA-Sequenzen – namentlich unter Berücksichtigung epi-genetischer Modulation – m.E. nicht überbewertet werden (s. hierzu auch die Anmerkungen über Epigenetik im Folgenden): Bisweilen erscheint es mir als Spiegelfechtereier, darüber zu streiten, ob HIV (das, sofern überhaupt existent, ohnehin nicht bewirkt, was es vermeintlich verursacht) nun diesem oder jenem Virus, das bei der einen oder anderen oder auch ganz anderen Art oder Unterart – angeblich – gefunden wurde, (derart) ähnlich ist (dass eine Abstammung angenommen werden kann/sollte/muss).

Similia similibus? Aut: Similia non similibus? Im Zweifel hält eine – angenommene – Mutation dafür her, dass sich normale Kommensale (physiologische Mikroorganismen) – ebenso plötzlich wie vermeintlich – zu bösartigen, gar todbringenden Viren wandeln (meist, angeblich jedenfalls, durch einen Sprung von einer Art auf eine andere).

Kommt derart, indes, nicht eher das – unserem heutigen wissenschaftlichen Verständnis weitgehend zugrundeliegende – mechanische/mechanistische Denken Descartes' zum Ausdruck (hier Ursache – da Wirkung: cogito ergo sum)?

Gleichwohl: Die Zusammenhänge sind viel zu komplex, als dass eine primitive Erkenntnis- und Verständnis-Theorie (wie die von Descartes) sie entwirren könnte.

Denken wir mithin noch „analog“? Will meinen: in den Dimensionen von Biochemie und Genetik statt in denen der Quantenmechanik? Die, letztere, davon ausgeht, dass sie, die Genetik, nur quasi die Hardware repräsentiert, wohingegen die Phänomene quantenphysikalischer Informationsübertragung und -speicherung das tatsächliche Agens für (mikro)evolutionäre Prozesse sind³⁴⁶.

Kurzum: Letztlich lohnt es sich m.E. (wohlgemerkt: auf naturwissenschaftlichen Ebene) nicht, mit großen Aufwand zu erforschen, wer oder was das (zumal nicht-existente) HI-Virus von wem wohin übertragen hat: Die Resultate haben, realiter, keine

³⁴⁶ Huthmacher, R. A.: Die Mär von der Evolution. Wie unsere Oberen uns belügen und betrügen Band 2. Winterwork, Borsdorf, 2017: Hier habe ich, in aller Deutlichkeit, ebenso zum wohlbedachten Märchen von der Makro-Evolution wie zur allgegenwärtigen Realität der Mikro-Evolution ausgeführt.

therapeutische Konsequenzen. Insofern und insoweit, als (bisher) weder ein HIV-Virus überhaupt nachgewiesen wurde noch ein solches – sofern z.B. als Pro-/Retro-Virus doch existent (und Bestandteil des menschlichen Genoms und/oder Mikrobioms) – irgendeine Gefahr für den Menschen darstellt.

Falls HIV (oder das, was wir unbedarft dafür halten, resp. das, was vorsätzlich fälschlich als HI-Virus ausgegeben wird) tatsächlich in Laboren des Medizinisch-Militärisch-Industriellen-Komplexes entwickelt wurde, ist dies unter politisch-gesellschaftlichen Aspekten jedoch von größter Bedeutung – insofern hat vorliegender Exkurs zu einem (nach meinem Dafürhalten) nicht existierenden, jedenfalls nicht human-pathogenen Virus, das insbesondere nicht das Syndrom verursacht, das gemeinhin als AIDS bezeichnet wird, durchaus seine, will meinen: eine gar außerordentliche Berechtigung.

[5] Zur Fragwürdigkeit von Altersbestimmungen schrieb ich in „Die Mär von der Evolution“³⁴⁷:

Die naturwissenschaftlichen Methoden zur Altersbestimmung von Fundstücken ... stehen im Ruf, objektiv zu sein; namentlich die *Radiokarbon-(C14-)* und die *Baumring-Methode*, die *Dendrochronologie*, definieren die letzte Bastion der Historiker vor einer (zeitlichen) Revision ihres Geschichtsbildes (*Blöss, C. und Niemitz, H.-U.: C14-Crash: Das Ende der Illusion, mit Radiokarbonmethode und Dendrochronologie datieren zu können. Verlag Informationen für Technik und Wissenschaft, Berlin, 2. Aufl. 2000; dieselben: Warum wir mit C14-Methode und*

³⁴⁷ Huthmacher, Richard: Die Mär von der Evolution. Norderstedt, 2017, S. 180 ff.: XXXIII: Unser Geschichtsbild – von der Prähistorie bis zum Mittelalter – bedarf der Revision: Die Radiokarbon-(C14-)Methode und die Dendro-Chronologie liefern einen Zirkelschluss, aber keine validen Altersbestimmungen

Dendrochronologie nicht absolut datieren können, <http://www.fantomzeit.de/?p=1375>, abgerufen am 25.09.2014) ...

1946 wurde *Willard Frank Libby* (1908-1980) für die Altersbestimmungen nach der Radiokarbonmethode (auch ¹⁴C- oder C14-Methode resp. -Datierung oder Radiokohlenstoffdatierung genannt) mit dem Nobelpreis für Chemie ausgezeichnet (*Libby, W. F.: Radiocarbon Dating. University of Chicago Press, Chicago, 1952 ...*) ...

Was hier so vollmundig gepriesen und ... mit dem Nobelpreis für Chemie geehrt wurde, taugt in der Praxis oft nicht die sprichwörtlichen fünf ... Pfennige ...

Bei der Altersdatierung einer Mollusken-Schale (Mollusken sind Weichtiere; zu den Mollusken gehören beispielsweise Schnecken oder auch Tintenfische) wurde das Alter des Tieres mit 2.300 Jahren bestimmt. Indes: Das Tier lebte noch (*Keith, M. L. and Anderson, G. M.: Radiocarbon Dating: Fictitious Results with Mollusk Shells. Science, 16 Aug 1963, Vol. 141, Issue 3581, pp. 634-637. DOI: 10.1126/science.141.3581.634: "Consequent errors of ... radiocarbon dates may be as large as several thousand years ..."* [Abstract; eigene Unterstreichung]).

Zwanzig Jahre später (1984 – die Methode steckte ganz gewiss nicht mehr in den Kinder-Schuhen!) wurde das Alter der Muscheln lebender Schnecken auf 27.000 Jahre geschätzt (*Riggs, A. C.: Major Carbon-14 Deficiency in Modern Snail Shells from Southern Nevada Springs. Science 06 Apr 1984: Vol. 224, Issue 4644, pp. 58-61. DOI: 10.1126/science.224.4644.58*); mir war bis dato nicht bekannt, dass Schnecken so alt werden!

[6] S. ³⁴⁸: Eine wichtige Rolle spielte in diesem Zusammenhang der Vietnam-Krieg: Seine Finanzierung kostete Unsummen, die inflationär explodierende Geldmenge durch Gold zu decken (wie im Abkommen von Bretton Woods ... garantiert) war den USA nicht mehr möglich. Kurzerhand kündigten sie, 1971 und wohlgermerkt einseitig, die Golddeckung des US-Dollars und gaben – der Umstellungs-Prozess dauerte bis 1973 – die Wechselkurse (die zuvor fest an den Dollar gebunden waren) frei („Wer die Turbulenzen an den Finanzmärkten verstehen will, muss genau 40 Jahre zurückschauen. Denn am 15. August 1971 wurde der Grundstein für das heutige Wirtschaftssystem gelegt. Der damalige US-Präsident Richard Nixon hob an diesem Tag die Goldbindung des Dollar auf“ ³⁴⁹) ...

³⁴⁸ Richard A. Huthmacher: Neoliberalismus – der Menschen ebenso heimliche wie globale Versklavung. Zur Kritik an neoliberal-kapitalistischer Ideologie und Praxis. Band 1: „Diese ... Wundertüte an Konzepten“. Winterwork, Borsdorf, 2017, S.162 ff.

³⁴⁹ Vor 40 Jahren begann die Ära des Gelddrucks. Die Welt vom 15.08.2011, abgerufen am 23.12.2016 (Welt N24, <https://www.welt.de/finanzen/article13546275/Vor-40-Jahren-begann-die-Aera-des-Gelddrucks.html>):

„In einer Fernsehansprache an sein Volk ließ er [Richard Nixon] die Welt eindrücklich wissen, dass sich die USA von nun an weigern würden, den Dollar jederzeit gegen eine festgelegte Menge des Edelmetalls einzutauschen. Bis zu diesem Tag konnte jeder 35 Dollar gegen eine Feinunze (31,1 Gramm) eintauschen. In einem Federstrich hatte Nixon im August 1971 diesen historischen Goldstandard aufgehoben. Nixon begründete den drastischen Schritt mit Spekulationen gegen die USA. In Wirklichkeit hatten sich die USA durch die Kriege in Korea und Vietnam finanziell überhoben und zu viele Dollar zur Kriegsfinanzierung in Umlauf gebracht. Das Vertrauen in die Leitwährung schwand. Weltweit tauschten die Notenbanken ihre Dollarreserven in Gold, vor allem Frankreich fuhr mit Containern vor. Langfristig drohte der Ausverkauf der US-Goldreserven, so dass Nixon die Notbremse ziehen musste. Zwei Jahre nach der schicksalhaften Trennung vom Gold wurden dann sämtliche Wechselkurse zum Dollar freigegeben.“

Mitte des 19. Jahrhunderts galt mehr oder weniger weltweit ein ... Goldstandard; England selbst kündigte ihn 1914 auf, um den 1. Weltkrieg (durch inflationäres, nicht goldgedecktes Geld aus den eigenen Druckpressen) zu finanzieren³⁵⁰; gleichermaßen verhielten sich andere Kriegsteilnehmer ...

„Da Gold und Silber sowohl nationale als auch internationale Zahlungsmittel waren, bestand eine direkte Verbindung zwischen der Zahlungsbilanz [Überschuss resp. Defizit – e. A.] und dem inländischen Geldangebot“³⁵¹. Mit anderen Worten: Edelmetall-Geld ließ sich frei tauschen, weil sein Wert (abgesehen von eventuellen Differenzen der Prägekosten) überall gleich war (intrinsischer oder innerer Wert). Ganz anders Papier- und Giralgeld: Hier handelt es sich nur um bedrucktes Papier bzw. um Zahlen auf einem Kontoauszug, die keinerlei intrinsischen Wert besitzen und deren handelbarer Gegen-Wert nur durch die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit eines Landes

³⁵⁰ Hardach, G. und Harting, S.: Der Goldstandard als Argument in der internationalen Währungsdiskussion. In: Jahrb. f. Wirtschaftsgeschichte 1998,1, S. 125-141: „Das internationale Währungssystem, das zum Inbegriff für Währungskonvertibilität und feste Wechselkurse geworden ist, war der klassische Goldstandard des 19. Jahrhunderts, der 1816 mit der Rückkehr Großbritanniens zum Gold begann und 1914 mit dem Ausbruch des 1. Weltkriegs endete. Wesentliche Merkmale waren die wechselseitige Konvertibilität von Geld zu Gold zu einer festen Parität und ein System von Institutionen und Regeln, die das Geldangebot an die Gold- und Devisenreserven eines Landes banden. Der internationale Goldstandard entstand dadurch, dass die wichtigen Welthandelsnationen ihre Währungen an diesen Prinzipien orientierten. Die festen Goldparitäten stellten implizit ein Netz fester Paritäten aller Währungen untereinander her“ (ibid., Seite 126).

³⁵¹ Hardach, G. und Harting, S.: Der Goldstandard als Argument in der internationalen Währungsdiskussion. In: Jahrb. f. Wirtschaftsgeschichte 1998,1, S. 127

oder einer Währungsunion garantiert wird. Oder durch dessen/deren Kanonenboote – als Libyens Gaddafi nicht mehr bereit war, (Petro-)Dollar als Zahlungsmittel zu akzeptieren, wurde er innerhalb weniger Monate vom Freund zum Feind der US-Amerikaner. Die ihn und sein Volk massakrierten.

Solche Zusammenhänge bedenkend und erwägend machten 44 Staaten auf der Konferenz von Bretton Woods (US-Bundesstaat New Hampshire) den Dollar 1944 zur Welt-Leitwährung mit Gold-Deckung (35 Dollar je Unze, d.h. je 31,1 g Feingold) und festen Wechselkursen der Währungen untereinander³⁵² Weltbank und Internationaler Währungsfond IWF wurden in Folge zur Um- und Durchsetzung des Bretton-Woods-Abkommens geschaffen.

Vordergründig sollte durch eine fixe Koppelung der nationalen Währungs-Wechselkurse an den Dollar ein Abwertungswetlauf

³⁵² „Mit dem Abkommen wurde das internationale Währungssystem von Bretton Woods mit dem US-Dollar als Leitwährung geschaffen. Dieses funktionierte wie folgt: Es wurde eine Parität von 35 US-Dollar pro Unze Gold festgelegt, die die US-Zentralbank durch Goldkäufe und -verkäufe sicherstellte. Die Wechselkurse der übrigen Währungen wurden gegenüber dem US-Dollar fixiert und die Zentralbanken der teilnehmenden Länder verpflichtet, durch ihre Geldpolitik (insbesondere durch Käufe und Verkäufe einheimischer Währung gegen US-Dollar) diese Wechselkurse innerhalb einer Bandbreite von 1 Prozent [zu] stabilisieren.“ (Bundesministerium der Finanzen: Bretton Woods. <http://www.bundesfinanzministerium.de/Web/DE/Service/Glossar/Func-tions/glossar.html?lv2=84618&lv3=175842&lv3=175842&lv2=84618#doc175842bodyText1>, abgerufen am 17.10.2015. Zwischenzeitlich gelöscht; letzter Screenshot im Internetarchive vom 4.3.2016, <https://web.archive.org/web/20160304215552/http://www.bundesfinanzministerium.de/Web/DE/Service/Glossar/Func-tions/glossar.html?lv2=84618&lv3=175842&lv3=175842&lv2=84618>, abgerufen am 20. 12.2016.)

zwischen den Staaten (also Inflation zwecks Begleichung nationaler Schulden) verhindert werden³⁵³. Tatsächlich jedoch eigneten sich die übermächtigen USA einen Großteil der Goldvorräte der am Bretton-Woods-Abkommen beteiligten Länder an – Länder mit einem Außenhandelsbilanz-Überschuss mussten ihren Dollar-Gewinn an die Amerikaner abführen, im Gegenzug lagerten diese (angeblich) eine äquivalente Goldmenge, quasi treuhänderisch, für die abführenden Staaten (u.a. in Fort Knox) ein: „Es scheint offiziell: die Bundesbank darf ihr Gold nicht zurückholen ...[I]m Januar 2013 verkündete die Bundesbank, dass sie 674 Tonnen Gold von der amerikanischen Fed zurückholen werde. Ein Jahr später musste man in einer Presse­notiz kleinlaut begeben: von den 84 Tonnen, die man bereits zurückgeholt haben wollte, hatte man bislang nur 37 bekommen. Und nur fünf Tonnen stammten aus Beständen des Federal Reserve ... Dann gab die Bundesbank auf. Nun kamen die wahren Gründe ans Tageslicht ... Es gebe absolut keinen Grund, Amerika zu misstrauen.

Keinen Grund, Amerika zu misstrauen? Irak? Lybien? Ukraine? NSA? Amerika ist eine Großmacht und handelt wie eine, ganz im Sinne des ersten modernen Geschichtsschreibers[,] Thukydides, der den Peloponnesischen Krieg und das Verhalten der Athener mit einfachen klaren Worten beschrieb: 'Die Starken machen, was sie wollen und die Schwachen erleiden, was sie müssen.'

Es geht hier doch gar nicht um Vertrauen, sondern um nationale Handlungsspielräume im Sinne Deutschlands und Europas! Das Gold ist nur eine von vielen Maßnahmen, mit denen

³⁵³ Welfens, J. J.: Grundlagen der Wirtschaftspolitik. Institutionen – Makroökonomie – Politikkonzepte. Springer, Berlin/Heidelberg/New York, 2. Auflage 2005, 234 ff.

Deutschland und Europa abhängig und gefügig gemacht werden ...

Europa wird in die absolute politische Abhängigkeit getrieben. Man kann auch sagen, dass es unterworfen wird“³⁵⁴.

Dies schreibt, wohlgemerkt, nicht irgendein ominöses „Verschwörungs“-Blatt. Sondern wallstreet:online!

Und MMnews³⁵⁵ formuliert nicht weniger drastisch: „Der Betrug von Bretton Woods ... Mit der Installierung des U.S.-Papier-Dollars des privaten Federal Reserve Systems der transnationalen Ostküsten-Hochfinanz als Welt-Leitwährung auf der Konferenz von Bretton Woods 1944 und dem geplanten Bruch dieses Vertrages, der Demonetisierung von Gold und Silber, ist das genialste Tribut-System aller Zeiten erfunden worden ...

Von diesem privaten Banken-Trust [gemeint sind namentlich die Bankhäuser Rothschild und Rockefeller] wurden nach dem Ersten Weltkrieg die Gold-Reserven der Welt aufgekauft – mit der (beabsichtigten) Folge, daß viele nationale Währungen ihren Gold-Standard nicht mehr halten konnten und in der großen Deflation 1929 zusammenbrachen. Das war die erste Weltwirtschafts-Krise, die – mit dem Vertrag von Versailles und der dadurch vorsätzlich verursachten Hyper-Inflation in

³⁵⁴ wallstreet:online vom 24.11.2014, <http://www.wallstreet-online.de/nachricht/7196288-scheint-offiziell-bundesbank-gold-zurueckholen>, abgerufen am 17.10. 2015: Es scheint offiziell: die Bundesbank darf ihr Gold nicht zurückholen

³⁵⁵ MMnews vom 26.08.2011, <http://www.mmnews.de/index.php/wirtschaft/8418-der-betrug-vonbretton-woods->, abgerufen am 17.10. 2015: Der Betrug von Bretton Woods

Deutschland – den lange geplanten Zweiten Weltkrieg ermöglichte und auslöste ...

Inzwischen hat keine Währung der Welt mehr irgendeine reale Wert-Grundlage (Gold oder Silber), ist das Geld der Welt von jeglichem zugrundeliegenden tatsächlichen, wirklichen Wert gelöst worden und wird ... als bloßes Papier unbegrenzt gedruckt und durch ständige Vermehrung ebenso ständig entwertet ...

Die U.S.A. lassen sich in ständig wachsendem Maße Sachwerte gegen wertloses Papier liefern – die moderne Form des Tributs. Der Dollar als Welt-Leitwährung ist das genialste Tribut-System, das je erfunden wurde. Zum ersten Mal in der Geschichte kann ein einzelner Staat die ganze Welt durch Inflation besteuern, indem er einfach immer mehr eigenes Falschgeld erzeugt und sich dafür Waren liefern läßt. Mit dem 'Geniestreich' der United Nations Monetary and Financial Conference am 22. Juli 1944 im Mount Washington Hotel in Bretton Woods, New Hampshire, hat die FED ein American Empire (Nachfolger des British Empire) aufgebaut, das es so noch nie gegeben hatte:

[A]lle übrigen Nationen zahlen 'freiwillig' Tribut an die Vereinigten Staaten von Amerika, d. h. an das Federal Reserve System, und sind auch noch naiv der irrigen Meinung, dies wäre zu ihrem Vorteil ...

Die ungeheuren Vorteile für die U.S.A. bezeichnete Frankreichs Präsident Charles de Gaulle als 'Privilège exorbitant': Das BrettonWoods-System erlaubte unbeschränkte Finanzierung von Kriegen, weltweiten Wirtschafts-Imperialismus und ein Handelsbilanz-Defizit, wie es die Welt noch nie gesehen hatte – einfach dadurch, daß das Zentralbank-System die dafür nötigen Papier-Dollars schaffen konnte. Dieses Handelsbilanz-Defizit (z.

Zt. über drei Billionen Dollar) stellt nichts anderes dar als eine indirekte Steuer, die die U.S.A. auf der ganzen Welt erhebt ...

Dafür überfluteten der IWF und die Weltbank die Welt mit (neugeschaffenen) U.S.-Dollars (verstärkt durch die Kriegsausgaben der U.S.A. für den ... Vietnam-Krieg), bis die Bindung des Dollars an Gold nicht mehr aufrechtzuhalten war. Am 18. März 1969 beseitigte der U.S.-Kongress die 25 % Goldreserve-Deckungspflicht für die Federal-Reserve-Banknoten. Dieser Beschluss war der Todesstoß für den Gold-Standard, denn er beseitigte die letzten Beschränkungen für die FED, Papier-Dollars zu drucken. So schnell, wie die FED Dollars schuf, so schnell flossen sie an ausländische Zentralbanken, die dafür Gold von den U.S.A. forderten. Als Frankreich unter seinem klugen und vorausschauenden Präsidenten Charles de Gaulle im Januar 1965 das Versprechen in Anspruch nahm und seine Dollar-Devisen in Gold einlösen wollte (und auch die Schweiz dies ankündigte), mußten die U.S.A. tonnenweise Gold herausgeben, was eine Weltwirtschaftskrise auslöste. Die U.S.A. waren, wie beabsichtigt, international zahlungsunfähig: sie schuldeten der Welt etwa 70 Milliarden Dollar in Gold, hatten aber nur noch für ca. 11 Milliarden Dollar Gold in Fort Knox.

Am 15. August 1971 schließlich unterschrieb Präsident Richard Nixon, wie gewünscht, eine Durchführungsverordnung, nach der die U.S.A. ihre Papier-Dollars nicht mehr gegen Gold eintauschen würden. Das 'Schließen des Gold-Fensters' ... war ein Verstoß gegen die internationalen monetären Vereinbarungen und die Nichterfüllung des Vertrages von Bretton Woods, also Vertragsbruch – 'die Handlungsweise einer Bananenrepublik' ... Es war dies ein Wendepunkt in der Weltwährungs-Geschichte und der entscheidende Dammbbruch. Seitdem gleicht das internationale Währungs-System einem Kartenhaus. Mit einem Schlag war alles Papiergeld wirklich nur

noch Papier, und so ist es bis heute. Seit jenem Tag hat keine Währung der Welt mehr eine Golddeckung, und die laufende Entwertung des U.S.-Dollars durch die FED konnte noch beschleunigt werden. Der Dollar hatte offiziell seinen Status als IWF-Währung verloren, aber blieb dennoch nach wie vor Welt-Leitwährung, als wäre nichts gewesen – das war Teil des Plans.“

[7] Das Geschäft mit AIDS

Bereits 1987 schrieb das Deutsche Ärzteblatt ³⁵⁶:

„Unter dem Mantel hochwissenschaftlicher Aufsätze in hochangesehenen Zeitschriften kämpfen angesehene Virologen immer noch mit harten Bandagen. Zunächst ging der Streit darum, wer den ersten AIDS-Virus entdeckt hat: die Gruppe Montagnier vom Pariser Pasteur-Institut oder die Gruppe Gallo vom US National Cancer Institute ... Forscher-Ehrgeiz, National-Prestige und geschäftliche Erwartungen spielen hier ineinander. So haben es die Amerikaner verstanden, ihren AIDS-Test in den USA durchzudrücken, obwohl die Franzosen das Patent für ihren Test ein halbes Jahr vorher beantragt hatten. Doch die Entwicklung ist schon darüber hinweggegangen. Denn in Kürze soll der AIDS-Test der zweiten Generation kommen. Soeben eingeführt wird ein Therapeutikum, das die Virusvermehrung hemmen soll. Entwickelt werden Impfstoffe. Der eigentliche Durchbruch steht aus. Die Börse indes hat 'AIDS' entdeckt. Aktienanalysten klopfen die Pharmafirmen auf AIDS-trächtige Entwicklungen ab. Goldman Sachs, New York, etwa schätzt die Umsatzentwicklung wie folgt ein (in Millionen Dollar):

³⁵⁶ Dtsch Arztebl 1987; 84(12): A-689: AIDS-Forschung: Wissenschaft und Geschäft

	<u>1989</u>	<u>1992</u>
Diagnostika	150	200
Therapeutika	300	600
Vakzine		360“

Und 2003 war im Kölner Stadt-Anzeiger ³⁵⁷ zu lesen:

„Der gelernte Möbeltischler aus Nairobi ist vor sechs Jahren in das Beerdigungs-Geschäft eingestiegen. ‘Särge sind eine sichere Sache’, sagt er. ‘Sterben muss jeder. Und es sterben immermehr Menschen an Aids.’ Die Infektionsrate liegt in Kenia bei etwa 15 Prozent ... ‘Als ich vor sechs Jahren mit dem Geschäft anfing, gab es in Nairobi nur wenige Sarg-Tischler’, erinnert er sich. ‘Heute gibt es so viele, dass man sie gar nicht mehr zählen kann.’“

Bleibt indes zu fragen, woran all die Menschen gestorben sind.

An AIDS? An den Krankheiten eines armen, ausgeplünderten, post- wie neokolonialen Kontinents? Welche – die Krankheiten – man nunmehr, in neoliberalen Neusprech, als AIDS bezeichnet. An deren, der Krankheiten, oder dessen – des Acquired Syndroms – Behandlung?

Die Antwort überlasse ich dem werten Leser. *Nach* Lektüre vorliegender beider Teilbände von „Die AIDS-Lüge“.

2005 merkte die *Junge Welt* zutreffend an ³⁵⁸: „Mit großem Brimborium steigt am Samstag in Berlin das Symposium ‘HIV

³⁵⁷ *Kölner Stadt-Anzeiger* vom 25.11.2003: Geschäft läuft prima wegen Aids, <https://www.ksta.de/-geschaeft-laeuft-prima-wegen-aids--14372996>, Abruf am 04. 03.2019

³⁵⁸ *Junge Welt* vom 17.08.2005 (Feuilleton, Seite 13): Völlig selbstlos.

im Dialog'. Hier treffen sich viele, die mit HIV-Infektionen Geld verdienen, aber am liebsten über Medizin und Moral sprechen.“

Und 2018 ist in der Schweizer Zeitung *Blick* zu lesen ³⁵⁹:

„Roger Staub sorgte dafür, dass 'Ohne Dings kein Bums' zum Schweizer Allgemeinwissen wurde. Jetzt kritisiert der ehemalige Aidsbeauftragte des Bundesamts für Gesundheit die heutige Prävention – und rechnet mit der Pharmabranche ab ...

Die Medikamente kosten pro Jahr 20'000 bis 25'000 Franken. Wenn sich jemand mit 30 ansteckt, braucht er 40 bis 50 Jahre

Anmerkungen zum AIDS-Geschäft: Zügelloses Zurechtreiten von „Sexmonstern“ für den Mainstream

³⁵⁹ *Blick* vom 12.02.2018 (in der am 16.01.2019 aktualisierten Fassung), <https://www.blick.ch/news/politik/roger-staub-60-gruendete-vor-ueber-30-jahren-die-aidshilfe-schweiz-jetzt-rechnet-der-pionier-mit-der-pharmabranche-ab-hiv-ist-heute-ein-geschaefft-id7973765.html>, abgerufen am 04.03.2019: Roger Staub (60) gründete vor über 30 Jahren die Aidshilfe Schweiz. Jetzt rechnet der Pionier mit der Pharmabranche ab. „HIV ist heute ein Geschäft.“

lang diese Medikamente – das macht dann eine Million Franken pro Fall [e.U.] ...^{360 361}

³⁶⁰ Von offizieller Seite ist man immer wieder bemüht, diese horrenden Kosten (und Belastungen auch der Volkswirtschaft eines Landes für eine „Krankheit“, die es nicht gibt), „klein zu rechnen“ (Ärzte Zeitung vom 29.12.2016, https://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/article/924797/hiv-behandlung-16-milliarden-euro-kosten.html, abgerufen am 05.03.2019): 1,6 Milliarden Euro gesamtgesellschaftliche Kosten. Die Behandlung HIV-infizierter Menschen pro Fall ist – vor allem wegen der Arzneimittelkosten – überdurchschnittlich teuer. Die Belastung der Gesellschaft ist aber marginal):

„Die Zahlen sind im Rahmen der K3A-Studie von Gesundheitsökonominnen am Lehrstuhl für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen ermittelt worden.

Absolut dominant bei der HIV-Aids-Therapie sind die Kosten für Arzneimittel, die bei 17.045 Euro pro Fall liegen. Gefolgt werden sie von den Kosten für die fachärztliche Behandlung in Höhe von 1335 Euro (GKV-Perspektive) und 1518 Euro (gesamtgesellschaftliche Perspektive, bei der die PKV einschließlich der Selbstbeteiligungen einbezogen ist). Dagegen liegen die jährlichen Fallkosten für den HIV-Arzt bei lediglich 66 Euro (GKV-Perspektive).

Überraschend niedrig fallen die Kosten für stationäre Aufenthalte aus: 236 Euro in der GKV-Perspektive, 269 Euro in der gesamtgesellschaftlichen Perspektive. Das heißt: Die Versorgung von HIV-Patienten wird ganz überwiegend von niedergelassenen Ärzten geschultert. Nur in geringem Umfang fallen Rehabilitationskosten an: 44 Euro im Durchschnitt bei den Krankenkassen, 122 Euro als Kosten der Gesamtgesellschaft.

Wie erfolgreich die Behandlung der von HIV und Aids betroffenen Menschen inzwischen ist, zeigen die Kosten für Arbeitsunfähigkeit: Sie liegen in der gesamtgesellschaftlichen Perspektive bei 489 Euro pro Fall und Jahr, sie sind mit 206 Euro, die die Krankenkassen als Krankengeld leisten, deutlich niedriger.

Die Behandlung von Frauen mit einer HIV-Infektion ist wesentlich kostengünstiger und weicht um 6963 Euro nach unten ab. Hingegen ist die Kombination HIV-Infektion und intravenöser Drogengebrauch ein Kostenrisiko: Die Fallkosten liegen um 8360 Euro über dem Durchschnitt.“

³⁶¹ Weniger euphemistisch als die Ärzte Zeitung (s. vorangehende

Fußnote) beurteilt die Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e.V. (dägna) die gesamtgesellschaftliche Belastung durch „HIV“ und „AIDS“ unter finanziellen Aspekten (K3A Studie – Krankheitskosten der HIV-Infektion, <https://www.dagnae.de/project/k3a-studie-krankheitskosten-der-hiv-infektion/>, abgerufen am 05.03.2019):

„Die Einführung der hochaktiven antiretroviralen Therapie (ART) in den neunziger Jahren verursachte eine deutliche Senkung sowohl der Letalität als auch der Morbidität durch die human immunodeficiency virus (HIV)-Infektion. Sie stellt nunmehr für den überwiegenden Großteil der Patienten eine chronische Erkrankung mit lebenslangem Behandlungsbedarf dar. Die Infektion mit dem HIV hat aufgrund ihrer kostenintensiven Behandlung in diesem Zusammenhang eine wachsende ökonomische Bedeutung für die Gesellschaft, obwohl der Anteil der HIV-Infizierten an der Gesamtbevölkerung in Deutschland weit unter 1% liegt. Insgesamt beansprucht demzufolge eine geringe Anzahl an HIV-Erkrankungsfällen viele finanzielle Ressourcen des Gesundheitswesens. Bisher können jedoch keine konkreten Schätzungen der monetären Krankheitslast für die Volkswirtschaft abgegeben werden, da hierzu in Deutschland wenig publizierte Daten vorliegen.“

Die Präexpositionsprophylaxe – Prep genannt – ist Big Business 362 363 364 365. Die Botschaft der Pharmaindustrie ist klar: Wenn

³⁶² „PrEP steht für Prä-Expositionsprophylaxe. Dabei nehmen HIV-negative Menschen mit hohem HIV-Risiko nach ärztlicher Verordnung vorbeugend ein bestimmtes Medikament ein, um eine Infektion mit HIV zu verhindern. Erstmals wurde 2016 die Zulassung für ein Medikament zur PrEP erteilt“ (HIV & Hepatitis. HIV und Hepatitis sind Infektionskrankheiten. Grundsätzlich kann sich jeder Mensch anstecken. Was tun bei einer HIV- und Hepatitis-Infektion oder bei AIDS? Hexal-Werbekampagne für Generika in der AIDS-Prophylaxe und -Therapie, <https://www.hexal.de/patienten/ratgeber/hiv-hepatitis>, abgerufen am 05.03.2019).

³⁶³ *Zeit Online* vom 20. Juli 2018, <https://www.zeit.de/politik/deutschland/2018-07/hiv-infektion-krankenkassen-kosten-medikamente-vorbeugung>, abgerufen am 05. 03.2019: Krankenkassen sollen Kosten für HIV-Vorbeugung übernehmen Wer zu einer Risikogruppe für eine HIV-Infektion gehört, soll künftig vorbeugende Präparate gezahlt bekommen. Gesundheitsminister Jens Spahn kündigte dazu ein Gesetz an:

„Die gesetzlichen Krankenkassen sollen künftig im Bedarfsfall die Kosten für Medikamente zur Vorbeugung einer HIV-Infektion übernehmen. Er wolle dafür sorgen, dass Menschen mit einem erhöhten Infektionsrisiko einen gesetzlichen Anspruch auf ärztliche Beratung, Untersuchung und Arzneimittel zur Vorbeugung erhielten, sagte Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) dem Deutschen Ärzteblatt. Dazu werde er demnächst einen Gesetzesentwurf vorlegen.

Die sogenannte Präexpositionsprophylaxe (Prep) sei ein wirksamer HIV-Schutz, sagte Spahn. Die Erfahrung aus anderen Ländern zeige, dass die Zahl der Infektionen dadurch deutlich zurückginge. Bei der Prep nehmen Menschen ohne HIV vorbeugend bestimmte antivirale Medikamente ein, um sich bei Sexualkontakten vor einer Ansteckung zu schützen.“

Sozusagen das Analogon zur „Schutz“-Impfung. Die nicht schützt, aber in vielen Fällen krank macht. Hierzu habe ich in Band 3 der Reihe „Die Schulmedizin – Segen oder Fluch?“ ausführlich ausgeführt.

³⁶⁴ Noch ein Jahr vor dem Gesetzesentwurf zur Präexpositionsprophylaxe (s. Fußnote zuvor) hatte *Der Spiegel* geklagt (*Spiegel Online* vom 25.01.2017, <http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/hiv-schutz->

mit-medikamenten-die-leute-koennen-sich-das-nicht-leisten-a-1131570.html, abgerufen am 05.03.2019: HIV-Schutz mit Medikamenten. „Die Leute können sich das nicht leisten.“ Eine Pille pro Tag und die Angst vor einer Ansteckung sinkt: Seit September ist in Deutschland ein Medikament zum Schutz vor HIV zugelassen. Nur leisten kann sich das Mittel kaum jemand, die Politik fühlt sich nicht zuständig):

„Sex verband Frederic lange Zeit mit Sorgen. ´Als schwuler Mann, der in den Neunzigern aufgewachsen ist, war HIV für mich immer ein Thema´, sagt der Berliner. Heute fühlt er sich sicherer. Der Preis dafür: Seit wenigen Monaten schluckt der gesunde Mann Anfang 30 jeden Morgen eine Pille, die eigentlich zur Behandlung HIV-Infizierter entwickelt wurde.

Im September hat die EU-Kommission das Medikament Truvada zur HIV-Prophylaxe zugelassen. Da seine Wirkstoffe die Vermehrung des Erregers im Körper unterdrücken, können sie zuverlässig vor einer Ansteckung schützen – eine regelmäßige Einnahme vorausgesetzt. Das Problem: Eine Monatsration kostet in Deutschland 820 Euro. Die Krankenkassen zahlen zwar für die Behandlung einer HIV-Infektion, die Ausgaben für die Prophylaxe aber übernehmen sie nicht.“
Offensichtlich hat die Pharma-Lobby wiederum ganze Arbeit geleistet.

³⁶⁵ Schließlich ist auch die Deutsche Aidshilfe wieder vorneweg dabei – die Interessen „HIV“-„Infizierter“ zu vertreten. Oder doch eher die der Pharma-Lobby?

Deutsche Aidshilfe. magazin.hiv vom 23. Juli 2018, <https://magazin.hiv/2018/07/23/kassenfinanzierung-der-hiv-prophylaxe-prep-2019/>, abgerufen am 05.03.2019: Kassenfinanzierung der HIV-Prophylaxe. PrEP soll 2019 kommen:

„Safer Sex 3.0. PrEP. Nach der Ankündigung von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn fragen viele, wann die Kassenfinanzierung der HIV-Prophylaxe PrEP kommt. Wir haben beim Ministerium nachgefragt.

Bei der HIV-Prä-Expositions-Prophylaxe (kurz PrEP) nehmen HIV-negative Menschen ein HIV-Medikament, um sich vor HIV zu schützen. Für Menschen mit erhöhtem HIV-Risiko soll die PrEP künftig von den Krankenkassen finanziert werden. Die Finanzierung soll die Medikamentenkosten sowie die ärztliche Beratung und Begleitung der PrEP samt der regelmäßigen Checks auf HIV, Hepatitis, andere Geschlechtskrankheiten und der Kontrolle der Nierenfunktion umfassen.“

du Prep nimmst, steckst du dich nicht an ... Mit Prep läuft derzeit das Gleiche wie damals mit der Anti-Babypille, das Kondom wird durch die Pille ersetzt. Man versucht, eine teure, chemische Prophylaxe mit erwiesenen Nebenwirkungen unter die Leute zu bringen [e.U.]. Und dies mit der Marketingbotschaft: Das Leben ist viel einfacher mit Prep. Es befreit dich. Und weil die Preise in der Schweiz so hoch sind, gibt es längst einen Schwarzmarkt.

Offensichtlich leben wir in einer Matrix des Irr- und Wahnsinns. Die gut funktioniert. Besser jedenfalls als die Truman-Show. Denn der bundesdeutsche Dumm-Michel erkennt nicht die Fäden, an denen er als Marionette durchs Leben gezogen wird. Welches nicht seines ist, sondern von denen bestimmt wird, die daran verdienen. An seinem Leben. Auch an seinem Sterben. Und an seinem Tod:

AIDS – ein geniales Geschäfts-Modell. Und Herrschafts-System. Das der Angst.

Eines muss man ihnen jedenfalls lassen, den Herren der (Neuen) Welt(-Ordnung): Klug sind sie. Geradezu diabolisch. Klug. Und teuflisch. Gerissen.

Geschickt versprechen sie ihren Dienern eitlen Tand. Als Judas-Lohn (wobei zu fragen ist, ob Judas wirklich den Herrn verraten hat. Indes: Auch noch auf die apokryphen Evangelien einzugehen [oder das der Essener] würde, in der Tat, den Rahmen vorliegender Abhandlung – und den Horizont des Durchschnitts-Lesers – übersteigen):

„Wir werden, hoff ich, uns vertragen;
Denn dir die Grillen zu verjagen,
Bin ich als edler Junker hier,
In rotem, goldverbrämtem Kleide,
Das Mäntelchen von starrer Seide,
Die Hahnenfeder auf dem Hut,
Mit einem langen, spitzen Degen,
Und rate nun dir, kurz und gut,
Dergleichen gleichfalls anzulegen;
Damit du, losgebunden, frei,
Erfahrest, was das Leben sei.“

(Goethe, Faust I, Kapitel 7, Studierzimmer)

Gott(?) sei Dank werden sie bezahlen. Die Herren und ihre Diener. Für eitel Tand. In einem anderen Leben. Nicht von dieser Welt. Oder in einem neuem Leben. Wiedergeboren. In diese Welt.

Jetzt lässt man dieses Prepzeug aus Indien kommen. Dort sind die Medikamente, die hier 25'000 Franken kosten, viel günstiger. Und das ist längst nicht nur unter jungen Schwulen verbreitet. Dank Viagra nehmen auch viele ältere Prep.“

Die Welt schreibt (2005) ³⁶⁶: „Der Kampf gegen Aids ist ein Milliardenmarkt. Die Entwicklung neuer Wirkstoffe hilft nicht nur den Patienten. Für Biotech- und Pharmakonzerne ist das Geschäft hochprofitabel. Die Anleger verdienen mit ...

Seit einigen Tagen geht in New York wieder die Angst um. Nicht die Furcht vor Terror sorgt dabei für Panik in der Bevölkerung, sondern ein alter Bekannter: das tödliche Aids-Virus. Denn erstmals beschrieben Wissenschaftler im Februar eine neue Variante des Erregers, den Virusstamm 3-DCR HIV, an dem ein New Yorker Mann Mitte 40 erkrankt ist. Diese Variante ist resistent gegen fast alle verfügbaren Medikamente und so aggressiv, daß die Immunschwäche Aids bei Infizierten binnen Monaten ausbricht. Es könnte sich, so die Sorge, um einen der gefährlichsten Gegner der Medizin handeln: einen Super-Virus. Für die Menschheit und die Forschung ist dies eine uneingeschränkt schlechte Nachricht. Doch sicher ist auch: So lange der Aids-Erreger dank immer neuer Mutationen eine tödliche Gefahr bleibt [Man muss das Geschäft schließlich am Laufen halten!], bleibt er ein Milliarden-Geschäft. Der Weltumsatz für Aids-Wirkstoffe beträgt nach einer Studie der US-Bank JP Morgan inzwischen etwa fünf Milliarden Euro im Jahr, von denen gut die Hälfte auf den US-Markt entfällt. Es klingt makaber, ist aber wahr: Aids hat mittlerweile nicht nur mehr als 20 Millionen Todesopfer auf dem Gewissen. Die

³⁶⁶ WELT AM SONNTAG, <https://www.welt.de/print-wams/article125343/Das-Geschaeff-mit-der-Seuche.html>, veröffentlicht am 13. 03.2005 und abgerufen am 04. 03.2019: Das Geschäft mit der Seuche

Krankheit hat sich auch zu einem Pharmasegment entwickelt, das Anleger reicher gemacht hat. Mittlerweile kommt das globale Geschäft mit Aids-Wirkstoffen – Analysten sprechen vom 'HIV Franchise' des Pharma-Sektors – auf einen höheren Marktwert als der Daimler-Chrysler-Konzern.“

Und in „MYTHOS HIV. Eine kritische Analyse der AIDS-Hysterie. Verfälschte Statistiken, trickreiche Virusnachweise, untaugliche Tests und illegale Medikamente“³⁶⁷ ist zu lesen:

„Hinter dem Irrtum 'AIDS' und der Erfindung von 'HIV' steht ein grundsätzliches Problem der modernen Medizin: Ein falsches Verständnis von Krankheit und Gesundheit. Das zeigt sich besonders bezüglich der Therapie chronischer Erkrankungen: Eine langwährende Überversorgung mit chemischen Substanzen führt in ihrer Summe früher oder später zu ernstesten gesundheitlichen Schäden. Die schulmedizinische Neigung, eher Symptome zu behandeln und sich weniger Gedanken um Ursachen zu machen, ist ein Multi-Milliarden-Geschäft. Ganz vorn dabei sind Konzerne, die einen Umsatz haben, der den Staatshaushalt halber Kontinente in der Dritten Welt übertrifft. Und so ein gigantisches Geschäft will in der Zeit der Massenmedien vermarktet und promotet werden! Sterben, wie im Sommer 2000, in New York drei schon vorher geschwächte Menschen an dem Stich einer Mücke mit mutierten

³⁶⁷ Michael Leitner: Mythos HIV: eine kritische Analyse der AIDS-Hysterie; verfälschte Statistiken, trickreiche Virusnachweise, untaugliche Tests und illegale Medikamente.

Mit ergänzenden Texten und Textauszügen von Prof. Heinz- Ludwig Sänger, Dr. Stefan Lanka, Dr. Heinrich Kremer, Dr. Christian Fiala, Christine Johnson, Huw Christie, Ernst Gradl, Dr. David Rasnick, Juliane Sacher, Dr. Robert Giraldo, Felix de Fries und Fred Cline. Videel (Verlag), Niebüll, 2000 [lt. DNB], 1. Januar 2001 [so Amazon], S. 7 f.

Krankheitserregern, dann ist es gleich ein neues Killervirus. Stadtteile wurden nachts medienwirksam mit Pestiziden eingesprüht, selbst die gute, alte Tagesschau brachte das im Sommerloch mehrfach als ersten Bericht in der Hauptsendung. Warum ich das für bemerkenswert halte? Weil im gleichen Jahr in Deutschland tausende Menschen an Infektionen starben, die sie sich im Krankenhaus geholt haben. Grund dieser Infektionen: In Krankenhäusern werden sehr viele Desinfektionsmittel benutzt und Antibiotika verschrieben. So züchtet man dort Erreger, gegen die man am Ende keine Medikamente mehr hat, weil die Erreger resistent und aggressiver geworden sind.“

[7a] Wie in diesem großen Geschäft mit AIDS Fakten verharmlost, verniedlicht und bis zur Unkenntlichkeit verzerrt werden lässt sich – pars pro toto – erkennen, wenn man die Darstellung potentieller Nebenwirkungen von Zidovudin (AZT; Retrovir®) in verschiedenen und verschieden system-nahen Plattformen miteinander vergleicht:

✘ PharmaWiki schreibt ³⁶⁸:

Unerwünschte Wirkungen:

Zu den häufigsten möglichen unerwünschten Wirkungen gehören Kopfschmerzen, Krankheitsgefühl, Übelkeit, Appetitmangel und Erbrechen. Zu den schweren Nebenwirkungen gehören eine Neutropenie, Anämie, Myopathie, eine Laktatazidose und eine Lebertoxizität.

✘ Die Deutsche AIDS-Hilfe vermerkt ³⁶⁹:

³⁶⁸ PharmaWiki: Zidovudin (AZT), <https://www.pharmawiki.ch/wiki/index.php?wiki=zidovudin> (Abruf am 17.03.2019)

³⁶⁹ Deutsche AIDS.Hilfe, <https://www.hiv-drogen.de/medikamente/retrovir/>. Abgerufen am 17.03.2019: Medikamente. Retrovir® - Zidovudin (AZT). Nebenwirkungen (Anm.: nach nicht einmal einmal einem Monat – am 10.04.2019 [Datum der Text-Revision] – bereits wieder gelöscht!)

Häufige Nebenwirkungen:

Lipoatrophie (Schwund des Unterhaut-Fettgewebes, v.a. im Gesicht, den Armen und den Beinen)

Blutarmut

Manchmal auftretende Nebenwirkungen:

Schwindel

Übelkeit

Fettleber

Muskelschmerzen

Pigmentierung der Nägel

Fettstoffwechselstörung

Laktatazidose

- ✘ Tatsächlich ist zu beachten und treten als Nebenwirkungen auf³⁷⁰, eig. Unterstreichung.

„Bei der Behandlung einer HIV-Infektion lässt sich nicht immer beurteilen, ob die auftretenden Symptome durch Retrovir AZT, durch andere Arzneimittel, die Sie einnehmen, oder durch die HIV-Erkrankung selber verursacht werden. Aus diesem Grund ist es sehr wichtig, dass Sie Ihren Arzt bzw. Ihre Ärztin immer über alle Veränderungen Ihres Gesundheitszustandes informieren.

Wenn Sie während der Behandlung mit Retrovir AZT eines der folgenden Anzeichen bei sich beobachten, hören Sie sofort mit der Einnahme auf, und informieren Sie unverzüglich Ihren Arzt bzw. Ihre Ärztin:

plötzlich auftretender pfeifender Atem und Schmerzen oder Engegefühl in der Brust, Atembeschwerden;

Schwellung der Augenlider, des Gesichtes oder der Lippen;

Nesselfieber oder Hautausschläge irgendwo am Körper;

Schwächegefühl/Muskelschwäche, Bauchschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, schnelles und tiefes Atmen, Unwohlsein, Appetit- und/oder Gewichtsverlust oder Benommenheit, da dies frühe Warnzeichen für eine beginnende, unter Umständen bei Fortschreiten lebensbedrohende Nebenwirkung wie

³⁷⁰ medikamio, <https://medikamio.com/de-ch/medikamente/retrovir-azt/pil#sideeffects>, abgerufen am 17.03.2019: Retrovir® AZT® („Retrovir AZT kann weder AIDS heilen noch die HI-Viren abtöten ...“)

übermässiger Milchsäuregehalt im Blut (Laktatazidose),
Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis)
oder Leberfunktionsstörung (Hepatitis) sein können.

Die häufigste schwere Nebenwirkung, die Retrovir AZT haben kann, ist die Abnahme bestimmter Blutzelltypen (einschliesslich der roten und weissen Blutkörperchen und Blutplättchen). Die Verminderung der roten Blutkörperchen (Blutarmut) äussert sich in einer ausgeprägten Müdigkeit und die Abnahme der weissen Blutkörperchen in einer erhöhten Anfälligkeit für Infektionen, während ein Mangel an Blutplättchen zu einer erhöhten Blutungsneigung (blaue Flecken, Blutergüsse) führen kann. Sollte dies auftreten, so informieren Sie Ihren Arzt bzw. Ihre Ärztin sofort und warten Sie nicht bis zur nächsten Kontrolle.

Unter Behandlung mit Retrovir AZT wurde u.a. auch über folgende Nebenwirkungen berichtet:

Magen-Darm-Trakt:

Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Bauchschmerzen, Verdauungsstörungen, Durchfall, Flatulenz, saures Aufstoßen, Pigmentierung der Mundschleimhaut.

Leber/Bauchspeicheldrüse:

Störungen der Leberfunktion, Bauchspeicheldrüsenentzündung.

Stoffwechsel:

erhöhte Milchsäurekonzentration im Blut (Laktatazidose), veränderte Serumlipid- und Blutglukosewerte.

Bewegungsapparat:

Muskelschmerzen.

Nervensystem:

Kopfschmerzen, Schwindel, Schlaflosigkeit, Kribbeln, Schläfrigkeit, Konzentrationsschwäche, Krämpfe, Angst,

Depressionen.

Atemwege:

Atembeschwerden, Husten.

Haut:

Nagel- und Hautpigmentierung, Hautausschlag, Juckreiz, Schwitzen.

Sonstige:

häufiges Wasserlassen, veränderte Geschmacksempfindung, Fieber, Unwohlsein und Schwächegefühl, allgemeines Schmerzgefühl, Schüttelfrost, grippeähnliche Erscheinungen,

Schmerzen in der Brust,

Vergrößerung der männlichen Brustdrüse.

Unter antiretroviralen Kombinationstherapien wurde in einigen Fällen über eine Umverteilung des Fettgewebes berichtet. Dabei kam es zu Fettgewebsschwund unter der Haut (z.B. im Bereich des Gesichtes und der Beine) und zu Anhäufungen von Fettgewebe im Nacken, in der Brust und im Bauch.

Falls eine oder mehrere dieser Nebenwirkungen oder weitere Nebenwirkungen auftreten, bei denen Sie einen Zusammenhang mit der Anwendung von Retrovir AZT vermuten, sollten Sie unverzüglich Ihren Arzt oder Apotheker bzw. Ihre Ärztin oder Apothekerin konsultieren.“

Auch haben Kinder, die bereits in der Gebärmutter einer Behandlung mit AZT oder Kombinationstherapien (s. Anm. [6]. Kap.: HI-Viren wurden nie nachgewiesen. Und HIV-Gene sind Bestandteile des menschlichen Genoms) ausgesetzt sind, ein erhöhtes Mutationsrisiko³⁷¹ (verbunden beispielsweise mit der Gefahr von Fehlbildungen oder einer Krebserkrankung im postpartalen Leben). Auch die Gefahr von Krampfanfällen ist statistisch signifikant erhöht³⁷².

³⁷¹ BBC News, 16 Feb. 2002, <http://www.virusmyth.com/aids/news/bbcdrugs.htm>, abgerufen am 17.03.2019: Gene Mutation Risk of HIV Children

³⁷² A Landreau-Mascaro, B Barret, M-J Mayaux, M Tardieu, S Blanche (French Perinatal Cohort Study Group): Risk of early febrile seizure with perinatal exposure to nucleoside analogues. The Lancet, Volume 359, Issue 9306, 16 February 2002, Pages 583-584 ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07717-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07717-6)) [e. U.]:

“The frequency of seizures was studied in a prospective cohort of French children born to HIV-1-infected mothers. The analysis was restricted to the 4426 uninfected children, whether or not exposed to antiretrovirals. 81 convulsions were reported up to the age of 18 months, and 30 children fulfilled the criteria for simple febrile seizures. The risk of first febrile seizure was higher for children perinatally exposed to antiretrovirals than for those not exposed (log-rank test: $p=0.0198$).“

Bristol-Myers Squibb warnte Ärzte in einem Rundschreiben, dass Patienten, die das Anti-“AIDS“-Mittel ZERIT einnehmen (s. ebenfalls Anm. [6]. Kap.: HI-Viren wurden nie nachgewiesen. Und HIV-Gene sind Bestandteile des menschlichen Genoms), eine neurologische Erkrankung ähnlich dem Guillain-Barré-Syndrom entwickeln und darin versterben können³⁷³.

Würden Sie, lieber Leser, solches Gift schlucken? Gegen ein Virus, das mit größter Wahrscheinlichkeit nicht existiert, jedenfalls nicht das Syndrom, d.h. den Symptomen-Komplex hervorruft, der gemeinhin als AIDS bezeichnet wird.

Ich hoffe, dass diese Frage nach Lektüre von „Die AIDS-Lüge“ eine rein rhetorische ist.

³⁷³ Bloomberg News 30 March 2002, <http://www.virusmyth.com/aids/news/bnzerit.htm> (Abruf am 17.03.2019; e.U.): Bristol Issues warning on HIV Drug:

“The Bristol-Myers Squibb Company has warned doctors that some patients who took its HIV-Drug *Zerit* developed a rare nerve inflammation that caused some deaths.

The patients developed a condition similar to Guillain-Barre syndrome, a swelling of the nerves that spreads to the entire body and for which there is no cure, the drugmaker said in a letter to doctors. Bristol-Myers said ‘some cases were fatal’ without providing specifics.

The letter, dated February 2002, was posted on the Food and Drug Administration Web site ...“

[8] Wie auch sog. Prominente (Rock Hudson und Freddie Mercury ³⁷⁴, Arthur Ashe ³⁷⁵, der Tennisspieler, oder Rudolf

³⁷⁴ ÄrzteZeitung vom 24.11.2016, <https://www.aerztezeitung.de/panorama/article/924425/liebe-russisches-roulette-vermaechtnis-des-fred-die-mercury.html> (Abruf am 03.03.2019): Das Vermächtnis des Freddie Mercury ... Vor 25 Jahren starb der legendäre Queen-Sänger. Sein Tod löste erstmals eine Aids-Debatte aus – und befeuerte die Spendenbereitschaft:

„Zwar waren mit dem Schauspieler Rock Hudson (1985), dem Fotografen Robert Maplethorpe (1986) und dem Künstler Keith Haring (1990) schon andere Prominente vor Mercury an Aids gestorben und folgten ihm andere wie der Tänzer Rudolf Nurejew (1993), der Tennisspieler Arthur Ashe (1993) und der Fotograf Herb Ritts (2002) nach. Doch niemandes Tod bescherte dem Thema Aids eine solch große Aufmerksamkeit wie der des vor 25 Jahren gestorbenen Sängers von Queen.“

³⁷⁵ Engelbrecht, T.: HIV macht AIDS – Ein Diktum ohne Beweise (2), <https://peds-ansichten.de/2018/01/hiv-macht-aids-ein-diktum-ohne-beweise-2/>, veröffentlicht am 7. Januar 2018 und abgerufen am 06. März 2019:

„Arthur Ashe ... wurde nur 49 Jahre alt. Ashe erlangte Berühmtheit, weil er als erster schwarzer Tennisspieler für das Davis-Cup-Team der USA nominiert wurde und in seiner Karriere drei Grand-Slam-Titel, darunter Wimbledon, einheimste. 1988 wurde ihm ein 'positiver' Test-Bescheid übermittelt. Daraufhin verpasste ihm sein Arzt eine extrem hohe AZT-Dosis [*Duesberg, P.: Inventing the AIDS Virus. Regnery Publishing, Washington DC, 1996, 356-358*].

Ashe realisierte ... irgendwann, wie hochgiftig AZT ist. So gab ... [er] später zu: 'Ich weigere mich, darüber nachzudenken, wie viel Schaden ich mir wohl selbst zugefügt habe ...' [*Ashe, A., Rampersad, A.: Days of grace: A memoir. Alfred A. Knopf, New York. 1993, p. 214*] ... Ashe wollte auch mit AZT aufhören, doch er traute sich nicht: 'Was sollte ich meinen Ärzten dann bloß sagen?', wird er in den New York Daily News zitiert [*Duesberg, P.: Inventing the AIDS Virus. Regnery Publishing, Washington DC, 1996, p. 357*]. Und so besiegelte AZT sein Schicksal.

Bei Ashe ein 'böses' HI-Virus ins Spiel zu bringen ist umso unverständlicher, wenn man bedenkt, dass nicht einmal seine Ehefrau, mit der er 16 Jahre verheiratet war, krankhafte AIDS-Symptome [zeigte] ... Denn genau das ... hätte ... passieren müssen, wenn man der Logik

Nurejew³⁷⁶, der Tänzer) in diese Matrix eingebunden sind und wie sie ihr zum Opfer fallen, lässt sich gut am Beispiel von Rock Hudson verdeutlichen³⁷⁷:

„Am 5. Juni 1984 ... war der berühmte Hollywoodschauspieler Rock Hudson einer der ersten, die sich einem 'HIV-Test' unterzog – einem Test, der wohlgermerkt nicht einmal offiziell lizenziert war, denn dies geschah erst neun Monate später durch die US-Medikamentenzulassungsbehörde FDA³⁷⁸. Und die

des HIV=AIDS-Dogmas folgt, wonach AIDS eine sexuell übertragbare Viruserkrankung ist.“

³⁷⁶ Engelbrecht, T.: HIV macht AIDS – Ein Diktum ohne Beweise (2), <https://peds-ansichten.de/2018/01/hiv-macht-aids-ein-diktum-ohne-beweise-2/>, veröffentlicht am 7. Januar 2018 und abgerufen am 06. März 2019:

„Rudolph Nurejew, ... Tänzer tatarischer Abkunft, hatte Ende der 1980er damit begonnen, AZT zu nehmen. Dabei war Nurejew ... 'positiv' getestet worden, ohne dass er gesundheitlich angeschlagen war (was vor allem in Industrieländern bei 'HIV-Positiven' ein häufiges Phänomen ist). Und selbst sein Leibarzt Michel Canesi, der die tödliche Wirkung von AZT erkannt hatte, warnte ihn vor dem Präparat. Doch Nurejew sagte schließlich: 'Ich will das Medikament!' Und genau das war sein Todesurteil, denn er verstarb 1993 in Paris“ [Lauritsen, J.: The AIDS War. Propaganda, Profeteering and Genocide from the Medical-Industrial Complex. Asklepios, 1993, pp. 445-450].

³⁷⁷ Claus Köhnlein und Torsten Engelbrecht: Das trügerische AIDS-Erbe von Rock Hudson. Was dürfen, sollen und müssen wir über AIDS wissen? Eine Replik wider die Hegemonie der orthodoxen Medizin aus Anlass des Welt-AIDS-Tages. *Rubikon* vom 01. Dezember 2017, <https://www.rubikon.news/artikel/das-truegerische-aids-erbe-von-rock-hudson> (Abruf: 06.03.2019)

³⁷⁸ How One Test Changed HIV: March 2nd marks 30 years since an Abbott breakthrough: the first licensed test for HIV, 2. März 2015, <http://www.abbott.com/corpnewsroom/product-and-innovation/how-one-test-changed-HIV.html>, abgerufen am 03.03.2019

Diagnose für das 1,96 Meter große Inbild amerikanischer Männlichkeit lautete 'positiv'^{379 380}. Hudson machte dies lange Zeit nicht öffentlich, doch rund ein Jahr später, am 25. Juli 1985, gab er dann die Nachricht an die Weltöffentlichkeit weiter, er h[abe] AIDS.

Und der Umstand, dass Hudson der erste Hollywoodstar war, der offiziell als AIDS-Patient galt und nur wenige Monate nach seinem 'AIDS-Outing' verstarb, holte das Phänomen AIDS endgültig aus der Ecke der Schwulen und vermittelte die Botschaft, hier sei eine wahre Epidemie in Gange ... Nach dem Motto: wenn AIDS Hudson treffen könne, so kann es jeden treffen ...

³⁷⁹ Ely, E., Crilly, C.: How „We All“ Came to „Have AIDS“: Rock Hudson's False „Legacy“. OMSJ (Office of Medical and Scientific Justice) vom 5. März 2014, <http://www.omsj.org/blogs/rock-hudson6mar>, abgerufen am 03.03.2019

³⁸⁰ Schock, A.: „Möge Gott verhüten, dass Rock vergebens gestorben ist.“ Deutsche AIDS-Hilfe, magazin.hiv vom 2. Okt. 2015, <https://magazin.hiv/2015/10/02/moege-gott-verhueten-dass-rock-vergebens-gestorben-ist/>, abgerufen am 03.03. 2019: „Der Tod des Hollywood-Stars Rock Hudson vor 30 Jahren wurde zu einem Wendepunkt für den gesellschaftlichen Umgang mit HIV und Aids ... Die Nachricht von seinem Tod hat die USA erschüttert. Mehr noch: Sie wurde zum Wendepunkt in der öffentlichen Wahrnehmung der Aids-Epidemie und zur Initialzündung für politische wie gesellschaftliche Initiativen ... Das Bekenntnis von Reagans ehemaligem Filmpartner setzte im Weißen Haus ein Umdenken in Gang. Jeder Amerikaner kennt nun einen Aids-kranken, selbst der US-Präsident. Bereits im Monat darauf wurde ein Aids-Antidiskriminierungsgesetz erlassen, im September sprach der US-Präsident erstmals das Wort 'Aids' in einer öffentlichen Rede aus.“

Doch gerade ... die Krankengeschichte von Hudson zeigt ..., dass es eine Lüge ist zu behaupten, AIDS könne jeden treffen – genau wie es falsch ist anzunehmen, ein so genannter 'HIV-Test' würde verlässlich anzeigen, dass ein tödliches HI-Virus im Körper der betreffenden Person herumspukt ...

So war Hudson mindestens bisexuell – [,] und ... offenbar hat auch die Hollywoodgröße einem für viele Gays typischen Fast-Lane-Lifestyle gefrönt, der gekennzeichnet ist durch den exzessiven Konsum hochgiftiger Drogen und Medikamente und der genau die Symptome hervorrufen kann, die bei schwerkranken AIDS-Patienten auftreten. So berichtete etwa ein Liebhaber von Hudson, der Schriftsteller Armistead Maupin, wie Hudson ihm liebevoll die bei Schwulen äußerst beliebte Sex-Droge Poppers aus einem Lederetui, auf dem 'RH' eingepägt gewesen sei, überreicht h[abe] ³⁸¹.

Doch gerade ... Poppers kann ... schwer leberschädigend und sogar kanzerogen wirken ... Daher kann es auch nicht überraschen, wenn berichtet wird, bei Hudson sei 1984 ... [ein] Kaposi-Sarkom diagnostiziert worden ³⁸². Zudem hat er über Jahrzehnte reichlich Alkohol getrunken und geraucht. Selbst nach er eine Vierfach-Bypass-OP am Herzen im Jahr 1981 hat

³⁸¹ Armistead Maupin: "A friend rang me and said how could I do that to such a beautiful, beautiful man?" Guardian, 24. Juni 1999, <https://www.theguardian.com/theguardian/1999/jun/24/features11.g22>, abgerufen am 03.03.2019

³⁸² Gavilanes, G.: 10 Secrets of Rock Hudson's Heartbreaking Final Days. People Magazine vom 2. Okt. 2015, <https://people.com/celebrity/rock-hudson-death-anniversary-secrets-of-his-final-days/>, abgerufen am 03.03.2019

er sich noch täglich eine Packung Glimmstengel reingezogen ...
383 384

Und so kam es, dass Hudson ... am 21. Juli 1985 [zusammen]brach und ... noch am selben Tag seinen Pressesprecher auff[forderte] zu verkünden, er h[abe] 'inoperablen Leberkrebs' ...³⁸⁵

Doch Leberkrebs hat nicht wie HIV/AIDS das Potenzial, Schlagzeilen zu erzeugen, nach denen die Massen geradezu gieren. Denn Leberkrebs berührt nicht – im Gegensatz zum HIV=AIDS-Narrativ – die geheimste Intimsphäre des Menschen ...

Und so kam es, dass Hudson am 25. Juli 1985 von Paris aus verkünden ließ, er würde 'an AIDS sterben' – und daraus eine Story wurde, wie sie die Welt bis dahin kaum gesehen hatte ... Als Folge davon erlebten 'HIV-Tests' einen regelrechten Boost, und es wurde eine AIDS-Industrie angekurbelt, die jedes Jahr Hunderte von Milliarden Dollar generiert ...

³⁸³ Lakeland Ledger [daily newspaper serving Lakeland and Florida] vom 1. Okt. 1982, https://news.google.com/newspapers?nid=1346&dat=19821001&id=45EsAAAAI-BAJ&sjid=V_sDAAAABAJ&pg=6832,12324&hl=de, abgerufen am 03.03.2019: ... Rock Hudson continues smoking despite heart surgery

³⁸⁴ People Magazine vom 15. Nov. 1982, <http://people.com/archive/one-year-after-heart-surgery-rock-hudson-is-rolling-again-but-his-devlin> (Abruf: 03.03.2019): One Year After Heart Surgery, Rock Hudson Is Rolling Again, but His 'Devlin Connection' Is Ailing

³⁸⁵ The New York Times vom 24. Juli 1985, Seite 16 / Associated Press (AP) vom 24. Juli 1985: ROCK HUDSON IS ILL WITH LIVER CANCER IN PARIS HOSPITAL (The New York Times Archives 1985)

Wenige Wochen später, im September 1985, war [Elizabeth] Taylor ... Mitorganisatorin des Gala-Dinners 'Commitment for Life' in Los Angeles, mit dem für AIDS-Kranke Geld ... gesammelt werden sollte. Für dieses Event waren ursprünglich gerade einmal 200 Tickets abgesetzt worden, doch nach Hudsons 'AIDS-Beichte' wurden ... 2.500 Tickets verkauft, und sogar der damalige US-Präsident Ronald Reagan sah sich ... veranlasst, ein Grußtelegramm zu übermitteln, in dem es hieß, für die US-Regierung sei es von 'höchster Priorität', die Ausbreitung von AIDS zu stoppen ...

[O]bwohl die Hollywooddiva mit Hudson ... eng befreundet gewesen sein soll, wird berichtet, sie habe ihm in seinen letzten Lebensmonaten nur einen einzigen Besuch ... abgestattet, und zwar am Tag vor seinem Tod ...

[Bereits 1984 hatte Hudson – nach seiner „AIDS“-Diagnose – in Paris] ein Medikament ... erhalten, von dem ihm glauben gemacht wurde [schlechtes Deutsch, aber so haben es die Autoren, denen ich im Übrigen für ihre Aufklärungsarbeit meinen Respekt zolle, nun einmal geschrieben], es sei eine Art letzte Rettungsmöglichkeit vor einem AIDS-Tod. Dieses Präparat hieß HPA 23, ... das Pasteur Institut [stellte es] zu Versuchszwecken zur Verfügung ... Zu den Erfindern gehört unter anderem Luc Montagnier ³⁸⁶.

³⁸⁶ Patent US4759929A (United States). Inventor Jean-Claude Chermann Dominique Dormont Etienne Vilmer Bruno Spire Francoise Barre-Sinoussi Luc Montagnier Willy Rozenbaum:

Abstract:

A novel method of treating acquired immune deficiency syndromes in warm-blooded animals comprising administering to warm-blooded animals an amount of a non-toxic, pharmaceutically acceptable salt selected from the group consisting of alkali metal, alkaline earth metal and ammonium salts of 9-antimonio-III-21-tungsto-VI-sodate -III-21-tungsto-VI-sodate sufficient to combat acquired immune deficiency

Doch so klangvoll die Namen Pasteur Institut und Montagnier für so manchen auch sein mögen, so sehr kann die Verabreichung von HPA 23 an Hudson (und viele andere verzweifelte Menschen) nur als höchstgradig verantwortungslos bezeichnet werden.

Denn allein die leberzerstörende Wirkung dieser Arznei war hinreichend dokumentiert, einen Beleg für ihre Wirksamkeit im Zusammenhang AIDS existierte hingegen nicht. William A. Haseltine von der Harvard Medical School etwa konstatierte,

syndromes.

Discussion:

HPA23 is able to inhibit LAV replication in four patients with AIDS or related syndrome, treated with this product ...

LAV is the cause of AIDS but an antiretroviral drug such as HPA23 may not be sufficient to cure AIDS because (1) LAV could have done all its cytopathogenic effect on some precursor cells at the time of the treatment. (2) inhibition of LAV replication is not sufficient to completely restore the diffuse immunologic dysfunction. (3) autoimmune mechanisms may be involved in AIDS pathogenesis.

These theoretical questions are difficult to answer and a rational use of antiviral drugs could help to solve this problem“ (s. Google Patens, <https://patents.google.com/patent/US4759929>, abgerufen am 03.03. 2019; eig. Hervorhebung).

Man höre und staune. Oder staune auch nicht (mehr, jedenfalls nach den Erfahrungen, die ich mit der Anmeldung eigener Patente gemacht habe): Hier wird das Patent auf einen Wirkstoff angemeldet (und auch erteilt), von dem die Erfinder, höchstselbst, behaupten, dass er das, was er zu heilen vorgibt (nämlich „AIDS“), in der Tat nicht heilen kann. Fürwahr: Genau dieses Kasperl-Theater wird an deutschen wie internationalen Patentämtern gespielt: Behörden, Institute, Pharma-Konzerne erhalten, was sie beantragen. Und wenn ein Privatmann (wie ich) tatsächlich etwas „erfunden“ hat, was Menschen helfen kann, wird ein Patent verweigert – weil nicht sein kann, was nicht sein darf: Eher geht ein Kamel durch ein Nadelöhr, als dass einem Privatmann ein Patent erteilt wird. So ein früherer Präsident der amerikanischen Zulassungsbehörde.

dass die Berichte über den Erfolg von HPA 23 in Frankreich von der 'schäbigsten Art von Anekdoten' waren – und dass man für HPA 23 keine wissenschaftlich kontrollierten Studien 'durchgeführt h[abe]', obwohl genau diese notwendig gewesen wären ... Laut Haseltine sei es 'ein echtes Verbrechen', wie [man] hier vorgegangen ... sei³⁸⁷. Andere Mediziner schlugen in die gleiche Kerbe ...³⁸⁸

Doch ... niemand in den ... Medien fragte ..., ob es solide Beweise gebe für die Wirksamkeit von HPA 23 bei der Behandlung von AIDS – oder warum die Patienten ... nicht ... ihre eigentlich zugrunde liegenden Gesundheitsprobleme angehen ... Hinzu kam, dass auch damals ... das Interesse der Allgemeinheit an Boulevardgeschichten, die gewürzt sind mit Sex, riesengroß war ...

Sogar das selbsternannte Sturmgeschütz der Demokratie, der Spiegel, griff die Thematik 1985 bereitwillig auf, und zwar in

³⁸⁷ Altman, L.: The Doctor's World; Search for an AIDS Drug is Case History in Frustration. The New York Times vom 30. Juli 1985, Seite 1: "It was widely reported last week that Mr. Hudson had been treated with an experimental French drug called HPA-23. Today he denied through a spokesman that he had received the drug. In fact, only a handful of drugs are known to be effective against any virus. Almost all of these drugs were discovered by chance ...

Yet all these substances have important toxic effects and the French doctors have said they have had to stop prescribing HPA-23 in some patients because of damage to the blood system or liver. Moreover, there is no scientific evidence that any can permanently stop AIDS in patients ..."

³⁸⁸ Hudson Aids Case Turns Spotlight On Drug Approval Process, Chicago Tribune vom 4. Aug. 1985

seinem Artikel über die 'Angst der Hollywood-Stars vor Aids'
389 ...

Rock Hudson [begann] ... mit der HPA-23-Einnahme im August 1984 ... Und schon kurz darauf traten bei ihm starker Juckreiz, Hautausschlag und die 'Vincent's disease', eine schmerzhafte, geschwürige Zahnfleischerkrankung, auf. In den Wintermonaten 1984 sah er sich zudem mit lockeren Zähnen und einem nässenden Hautausschlag ... konfrontiert.

Die These, dass diese ... Reaktionen auf HPA 23 zurückzuführen sind, wird ... durch eine Studie untermauert, die 1988 in der Fachzeitschrift *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* erschien und bei der AIDS-Patienten über einen Zeitraum von gerade einmal acht Wochen HPA 23 verabreicht wurde. Ergebnis: Bei den Patienten traten exakt dieselben ... Symptome auf, mit denen sich auch Hudson herumquälen musste. Zugleich zeigte

³⁸⁹ Peter Schille: „Vergnügt euch, aber seht euch vor.“ DER SPIEGEL 44/1985 vom 28.10.1985, 200-209:

„Hollywood spielt Aids: ein Stück voller Bekenntnisse, Anklagen und Gefühle, banal und furchterregend. Das Stück, im schuhschachtelgroßen Celebration Theater von Los Angeles wochenlang ausverkauft, heißt 'Warren', nach seinem Helden. Sein Bösewicht ist 'HTLV3', das Todesvirus; es siegt am Ende, genauso wie im kalifornischen Alltag auch.

Das Dramolett verweigert seinem Zuschauer Trost und Gewißheit. Verstört eilt er heim, um seinen von Angst gemarterten Leib nach Aids-Symptomen zu untersuchen: eine Expedition des Mißtrauens von Kopf bis zu den Füßen. Keine geschwollenen Lymphdrüsen? Keine Geschwüre an den Zehen? Kein Hautausschlag? Ist der Pickel auf dem Unterarm wirklich so harmlos, wie er aussieht? Saures Aufstoßen? Und großer Gott, bitte, keine Schweißausbrüche während des Schlafs.“

die Studie, dass das Präparat keinen klinischen Nutzen für die Patienten hatte ³⁹⁰ ...

[N]ach nur wenigen Monaten HPA-23-Medikation [hatte Hudson] ... unter anderem ... erheblich an Gewicht verloren ... Hudson behauptete ..., er ... [leide] bloß unter Anorexie (Appetitlosigkeit) ...

Plausibel [indes] erscheint ..., dass HPA-23 Hudsons ohnehin schon geschwächte Leber ... massiv in Mitleidenschaft gezogen hatte – und er deshalb kaum noch Appetit hatte, was bei Leberschäden oft vorkommt ...

Ende Juli 1985 kehrte Hudson schließlich Paris den Rücken und flog in die USA zurück, weil ... er zu schwach sei, um HPA-23 weiter einzunehmen ³⁹¹ – womit seine französischen Behandler

³⁹⁰ Bruce L. Moskovitz and The HPA-23 Cooperative Study Group: Clinical Trial of Tolerance of HPA-23 in Patients with Acquired Immune Deficiency Syndrome. *ANTIMICROBIAL AGENTS AND CHEMOTHERAPY*, Vol. 32, No. 9. Sept. 1988, p. 1300-1303 [e.U.]:
“An open-label, multicenter clinical trial assessed the tolerance of HPA-23 (ammonium-21-tungsto-9-antimoniate) in patients with acquired immune deficiency syndrome. Sixty-nine patients were sequentially assigned to receive 0.25, 0.5, 1.0, or 2.0 mg of HPA-23 per kg intravenously 5 days per week for 8 weeks. HPA-23 was fairly well tolerated at doses of 1.0 mg/kg or less; nearly 60% of patients given 2.0 mg/kg discontinued treatment. Twenty-six patients discontinued treatment because of adverse events or concurrent illness. HPA-23 produced dose-related decreases in platelet count [Thrombozyten-Zahl] and increases in serum glutamine oxalacetic transaminase [GOT]. There were no changes in immune system function, as determined by total lymphocyte count, T4-cell count, T8-cell count, and T4/T8 ratio. The effects of HPA-23 seemed to be more closely related to the total dose than to the daily dose. No improvement in the clinical status of the patients was observed during the 8 weeks of treatment.“

³⁹¹ From the Guardian archive: Rock Hudson, victim of Aids, dies aged

unausgesprochen zugaben, dass die toxischen Wirkungen des Präparats extrem heftig waren ...

Zusammenfassen lässt sich über Rock Hudson also sagen, dass er über Jahrzehnte gesoffen und Kette geraucht hat ... Hinzu kommt die Einnahme von Lifestyle-Drogen wie Poppers, die ebenfalls eine hochtoxische Wirkung auf die Leber hat. Durch diesen ... Lebensstil war Hudson bereits mit Mitte/Ende 50 ein gesundheitlich schwer angeschlagener Mann ... In diesem sehr labilen körperlichen Stadium erhielt die Hollywoodlegende in den zwölf (oder gar noch mehr) Monaten vor seinem Tod Präparate wie HPA-23, die leberzerstörend wirkten.

Und wenn die Leber einmal dahin ist, ist der Tod unweigerlich nicht fern. Daraus kann nur geschlussfolgert werden, dass die hochtoxische Medikation die entscheidende Rolle dafür gespielt hat, dass Hudson am 2. Oktober 1985 aus dem Leben schied.“

59. Originally published in the Guardian on 3 October 1985, <https://www.theguardian.com/theguardian/2011/oct/03/archive-rock-hudson-victim-of-aids-1985> (Abruf am 04. 03.2019): „He had flown home after French doctors said that he was too weak to be treated with an experimental drug, called HPA 23, which causes remission in some cases.“ In some cases? S. Fußnote zuvor. Indes: Wunder geschehen immer wieder. Und Lügen gehört im Wissenschaftsbetrieb zum Geschäft. Wie die Luft zum Atmen.

ANSTELLE EINES NACHWORTS

Sehnsucht nach dem Leben

*Gegen
Alle
Krankheiten
Hat
Die
Moderne
Medizin
Ein
Mittel.*

*Nicht
Jedoch
Gegen
Die
Krankheit,
Die
Am
Häufigsten
Zum
Tode
Führt:
Die
Sehnsucht
Nach
Dem
Leben.*

(Richard A. Huthmacher: Mein Sudelbuch. Aperçus, Aphorismen, Gedichte
– Gedanken, die sich nur selten reimen. Indes nicht weniger wahr sind. Teil
1. Norderstedt bei Hamburg, 2015, S. 67 f.)

Gesellschaft und Krankheit

*Darwinismus
Als
Gesellschaftliches
Selektionsprinzip,
Konformismus*

*Im
Denken,
Anarchie*

*In
Den
Gefühlen,
Chaos*

*Im
Unter-
Und
Unbewussten:*

*Kann
Es
Verwundern,
Dass
Millionen,
Milliarden
Menschen
Erkranken.*

An

Einer
Unzahl
Von
Süchten,
An
Krebs,
An
MS
Und
ALS,
An
Alzheimer,
An...
Und
Und...

(Richard A. Huthmacher: Mein Sudelbuch. Aperçus, Aphorismen, Gedichte – Gedanken, die sich nur selten reimen. Indes nicht weniger wahr sind. Teil 1. Norderstedt bei Hamburg, 2015, S. 143 f.)

Krankheit - ein Menetekel

*Das
Leben
Sollten
Wir
Als
Reifen
Betrachten
Und
Krankheit
Als
Straucheln
In
Diesem
Prozess
Des
Werdens
Erachten.*

*Nur
So
Können
Wir
Dem
Krank-Sein
Entgehen.*

Oder

In
Ihm
Eine
Chance
Zum
Wachsen
Und
Werden
Sehen.

Können
Erkennen,
Dass
Uns
Das
Leben
Nur
Dann
Als
Geheilt
Entlässt,
Wenn
Ein
Sinn
Für
Die
Krankheit
Nicht
Mehr

*Vorhanden
Und
Das
Menetekel,
Das
Sie
Uns
Gibt,
Wurde
Verstanden.*

(Richard A. Huthmacher: Mein Sudelbuch. Aperçus, Aphorismen, Gedichte
– Gedanken, die sich nur selten reimen. Indes nicht weniger wahr sind. Teil
2. Norderstedt bei Hamburg, 2015, S. 193 ff.)