



Wenn die Weltgesundheitsorganisation, WHO, Pandemien* ausruft, dann ist das ein Fall für Michael Leitner. Der Filmemacher („H5N1 antwortet nicht“, „Wir Impfen Nicht!“) befasst sich seit 1997 mit erfundenen Krankheiten. Leitner ist bei der Depeche mittlerweile eine Art „Ressortleiter für erlogene Pandemien“. Das folgende Telefoninterview zu Ebola habe ich mit ihm am 11.08.2014 geführt.

Frage von Michael Kent (?): Michael, die wievielte WHO-Panikmache, die Du analysierst, ist Ebola eigentlich?

Antwort von Michael Leitner (!): Ich hab nicht mitgezählt, aber wir haben sie ja fast alle gemeinsam durchgestanden!

?: Du bereitest Deine Analysen ja gern mit etwas Ironie oder Humor auf. Auch dieses Mal?

!: So langsam gehen selbst mir die Pandemie-Witze aus, weil den Pandemikern nichts wirklich Neues einfällt!

?: Ist Ebola also „the same procedure as every year“*?

!: Nicht ganz. Diesmal geht es nicht um klassische Impfstoffe wie bei der Schweinegrippe oder um das nutzlose Grippe-

mittel Tamiflu, sondern auch um **Gen-Experimente!** Insofern muss man fast sagen: Hut ab vor der WHO, man hat aus dem Schweinegrippe-Debakel gelernt. Dieses Mal schickt man ein sensationell tödliches Virus an den Start: Eine Todesrate von 50-90 Prozent unter den Infizierten klingt ja erstmal nach einer realen Bedrohung.

?: Keine Frage! So schlimm es ist, dass da – angeblich muss man hinzufügen – in den letzten Monaten über 1000 Menschen an Ebola starben: Im Vergleich dazu, wie häufig in den Ländern Westafrikas an diversen Armutskrankheiten gestorben wird, ist Ebola statistisch immer noch irrelevant!

!: Stimmt. Bloß kann man mit der Beseitigung von Armut kein Geld verdienen, sowas kostet

Geld. Aber bei absolut tödlichen Viren klingeln die Kassen der Pandemiegegner.

?: Ebola ist ein angebliches Virus, das Fieber, Durchfall, Erbrechen, innere Blutungen, Krämpfe, Lähmungserscheinungen und die Zerstörung von Blutgefäßen auslösen soll. Woher kommt der Name „Ebola“ eigentlich?

!: Ebola ist der Name eines kleinen Seitenflusses, der in den

***Pandemie:** Eine Epidemie größeren oder gar internationalen Ausmaßes (griech. Vorsilbe pan-: ganz, jeder, alle).

***Epidemie:** zeitlich u. örtlich besonders stark auftretende Massenerkrankung; Seuche (griech. epidemia nosos: im ganzen Volk verbreitete Krankheit).

*****“the same procedure as every year“** (engl.): „Dasselbe Prozedere wie jedes Jahr“ in Anlehnung an den berühmten Silvester-/Neujahrs-Sketch „Dinner for One“, der alljährlich zum Jahreswechsel im Fernsehen ausgestrahlt wird.

großen Fluss Kongo fließt. In der Demokratischen Republik Kongo* wurde die Krankheit 1976 an den Ufern des Ebola-Flusses zum ersten Mal beobachtet. Der Kongo ist ein sehr armes Land, war von 1965 bis 1997 eine Diktatur unter dem korrupten Joseph Mubutu.

?: Was hat es mit dem aktuellen Ebola-Ausbruch auf sich?

!: Wie alle nicht existenten Viren verbreitet sich auch Ebola äußerst unlogisch. Alle Jubeljahre gibt es Ausbrüche mit einigen Dutzend oder Hunderten Toten, dazwischen gibt es Jahre, in denen niemand an Ebola erkrankt oder stirbt. Für ein Virus, das nicht alle seine Wirte tötet, ist das doch sehr merkwürdig. Anscheinend legt Ebola des Öfteren mal eine schöpferische Pause ein.

?: Steht die als „Ebola“ bezeichnete Erkrankung mit Armut und schlechten Lebensbedingungen in Verbindung?

!: Zweifelsohne! Ob Kongo, Nigeria oder Gabun: Überall, wo Ebola auftritt, ist die gesundheitliche Situation der Bevölkerung sowie die Versorgung mit

Essen und Trinken äußerst problematisch. In Sierra Leone (Westafrika) liegt die Lebenserwartung bei 48,5 Jahren. Fast jedes sechste Kind stirbt, bevor es 12 Monate alt werden kann.

?: Von welcher Qualität sind denn dieses Mal eigentlich die Nachweise der „Infektion“ mit dem „Ebola-Virus“?

!: Da lässt sich nun wirklich antworten: „Same procedure as every year!“* Ebola-Nachweise sind sehr aufwändig und basieren auf einer Variante der PCR-Methode* von Kary Mullis*, der sein eigenes Verfahren für völlig untauglich für das *Identifizieren* von Viren hält. Bei den Ebola-Nachweisen wird zunächst Erbgut – von dem niemand weiß, ob dies *wirklich* von einem Virus stammt – umgewandelt. Anschließend werden Teile dieses Erbguts vermehrt und mengenmäßig bestimmt. Der Prozess ist äußerst kompliziert und dabei total unspezifisch. Vermutlich könnte man so auch in einer Frikadelle, die man vorher 12 Stunden gebraten hat, „lebende“ und „vermehrungsfähige“ Ebola-Viren nachweisen, um es einmal überspitzt auszudrücken!

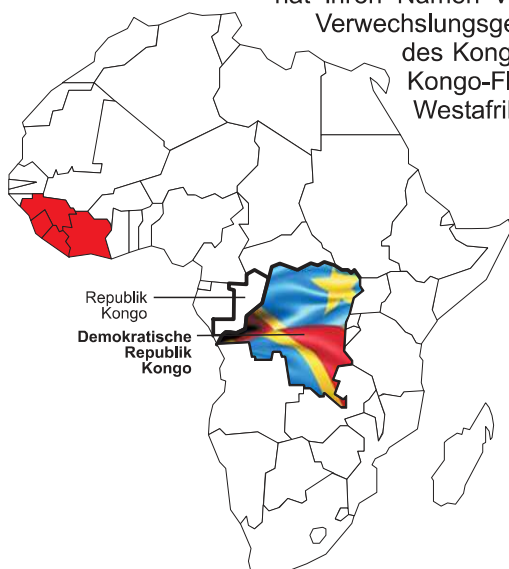
?: Viren sind ja sowieso keine Lebewesen, wie viele meinen ...

!: ... sonder nur genetische Informationen, die meist in eine Eiweißhülle eingepackt sind. Unser Erbgut ist voller Informationen, mit denen unsere Zellen *selbst* Viren produzieren können, das sind die sogenannten endogenen* Viren. Die kommen nicht von außen, sondern werden in Sonderfällen vom Körper selbst produziert. Allein die Propaganda der Schul- und Pharmamedizin verkauft uns Viren als bösartige, infektiöse und heimtückische Monster!

?: Du hast Ebola ja zuerst für keine große Geschichte gehalten, weil das Virus alle paar Jahre immer mal wieder kurz in den Schlagzeilen ist. Was hat sich daran jetzt geändert?

!: Ich habe dieser Tage einen Artikel auf Spiegel-Online zu Ebola entdeckt¹. Der *Spiegel* weiß ja immer, woher der Pandemie-Wind weht. Was ich dort gelesen habe, hat mich alarmiert: Die amerikanische Arzneimittelzulassungsbehörde FDA hat, „um die Ausbreitung des Virus in West-Afrika zu stoppen“, die Beschränkung für ein *experi-*

*Die „**Demokratische Republik Kongo**“ (von 1971-1997 „Zaire“, davor „Belgisch Kongo“) – oder kurz „Kongo“ – hat ihren Namen vom großen Fluss/Strom Kongo, der das Land durchzieht. Namentliche Verwechslungsgefahr besteht zum kleineren Nachbarland im Osten, auf der anderen Seite des Kongo, namens „Republik Kongo“. **Ebola** ist der Name eines Seitenarmes des Kongo-Flusses, an dem die Krankheit erstmals auftrat. In den markierten Ländern Westafrikas wurden im Jahr 2014 bisher Ebola-Fälle bekannt.



mentelles Medikament namens TKM-Ebola gelockert. Zuvor war TKM-Ebola nur für klinische Tests zugelassen mit einer einzigen Testreihe an Menschen, die durch ein beschleunigtes Verfahren im März 2014 ermöglicht wurde. Doch diese Testreihe wurde im Juli plötzlich gestoppt. Begründung: Es würden von der FDA „zusätzliche Informationen gewünscht“.

?: Und diese „zusätzlichen Informationen“ besorgt man sich jetzt etwa durch Menschenversuche in der Dritten Welt??!?

!: So sieht es fast aus, aber das ist bei Weitem noch nicht das Schlimmste, denn TKM-Ebola wurde von der kanadischen Firma *Tekmira* entwickelt – und zwar laut Spiegel-Online *gemeinsam mit dem Pentagon*.

?: Was hat denn das US-Verteidigungsministerium mit der Entwicklung eines Medikaments gegen Ebola zu tun?

!: Wir alle kennen das Pentagon ja als Institution, der neben dem Frieden vor allem die Gesundheit der Menschen, gerade auch in den armen Ländern dieser Welt am Herzen liegt ...

*PCR: Abkürzung für ein vom US Biochemiker ***Karry Mullis** entwickeltes Verfahren, für das dieser 1993 den Nobelpreis für Chemie erhielt. Die PCR ist eine Methode zur labortechnischen *Vervielfältigung und Messung* von DNA („Erbsubstanz“). Ihr Erfinder Mullis hält sie nicht geeignet für die Identifizierung von Viren.

*Nano: Der tausendste Teil eines Millimeters ist ein Mikrometer, der tausendste Teil eines Mikrometers ein Nanometer. Nanoteilchen sind größer als Atome/Moleküle, aber kleiner als Bakterien. Der menschliche DNA-Strang z.B. ist 2 Nanometer breit. Bildhaft ausgedrückt: Im Punkt am Ende dieses Satzes hätten rund 10 Milliarden Nanoteilchen Platz (griech. nanos: Zwerg).

*CDC: Bundesseuchenbehörde der USA, 1992 gegründet und dem US Gesundheitsministerium unterstellt.

*endogen: im Körper selbst, im Körperinneren entstehend, von innen kommend (griech. endogenes: im Hause geboren, zu Vorsilbe endo-: innen und gonos: Geburt).



Derart wurmgleich stellen sich die schulmedizinisch inspirierten Computergrafiker das Ebola-Virus vor (bzw. eingepackt in einer Eiweißhülle, kleines Bild).

?: Unbedingt! Aber jetzt mal im Ernst, was hat es mit dem TKM-Ebola auf sich?

!: TKM-Ebola basiert laut Hersteller² *Tekmira* auf Fettpartikeln in Nano-Größe*. Nano-Partikel können gut in Zellen eindringen. So wird das Zeug in Zellen geschmuggelt, wo es dann das menschliche Erbgut manipulieren soll. *Tekmira* schreibt, ihre Medikamente hätten „das Potential, eine große Zahl von Krankheiten zu behandeln, indem sie *krankheitsverursachende Gene* zum Schweigen bringen“.

?: Verstehe ich das richtig: Es handelt sich um ein Mittel, das ins menschliche Erbgut eingreift? Das beinhaltet doch kaum abzusehende Gefahren!?

!: Ja, deshalb braucht man wohl einen Feldversuch! Die Grundbedingung, damit ein solcher Feldversuch genehmigt werden kann, ist eine absolut gefährliche und meist tödliche Krankheit, die in allen Massenmedien präsent ist. Dann hat man öffentlich den Druck einer gefährlichen Ausnahmesituation erzeugt, der es ermöglicht, es mit den klinischen Studien nicht so genau nehmen zu müssen. Derzeit wird über die Ebolagefahr der Ruf nach unbüro-

kratischer medizinischer Hilfe generiert. Und der Ruf verhallt nicht ungehört. „Rein zufällig“ zaubern die USA plötzlich ein Wundermittel aus dem Hut. Fast überflüssig zu sagen, dass die US-Seuchenbehörde CDC* – wie immer – federführend bei der Arbeit in den betroffenen afrikanischen Ländern ist. Was nicht weiter wundert, schließlich hat sich die CDC die Rechte an einem bestimmten Ebola-Stamm *patentieren* lassen⁸!

?: Patentieren lassen ??!?!?

!: Ja, genau! Der derzeitige CDC-Direktor Dr. Thomas Frieden – der heißt wirklich so – ist übrigens auch Ex-Offizier des EIS, des *Epidemic Intelligence Service*. Das ist der „Seuchengeheimdienst“ der USA. Dessen Mitglieder haben Ränge mit militärischen Bezeichnungen wie Major o.Ä. Die Seuchenagenten durchlaufen eine zwei Jahre dauernde Spezialausbildung und sind, so rühmt sich die CDC³, weltweit im Einsatz. Deshalb wird es wohl nie eine Pandemie geben, hinter der nicht die USA stecken.

?: Wann und warum wurde der EIS eigentlich gegründet?

!: 1951, zur Zeit des Korea-Krieges. Das Pentagon fürchtete

biologische Kriegsführung und reagierte darauf mit dem EIS-Programm. Da biologische Kriegsführung aber nicht wirklich funktioniert (gesunde Menschen durch ein paar im Labor gezüchtete Mikroben krank zu machen, klappt nicht voraus-sagbar genug), hat sich das Auf-gabenfeld des EIS verschoben. Bekannt wurde der EIS bei Phar-makritikern spätestens ab 1981, als CDC und EIS aus der Life-style-Krankheit „AIDS“* unter weltweitem Getöse eine virale Erkrankung machten. Im Grun-der funktionieren seit „AIDS“ al-le Epidemien und Pandemien nach dem gleichen Schema: Man nimmt eine Erkrankung oder ein Symptompaket, igno-riert die wirkliche(n) Ursa-che(n), entwickelt unspezifi-sche Tests, die alles mögliche nachweisen, also auch dort po-sitiv reagieren können, wo dies beabsichtigt wird – und schon hat man eine „Pandemie“.

Sammlung von 10 Depeschenartikeln: 30 Jahre AIDS – 30 Jahre Mord, Betrug, Lügen! „HIV“ nie wissenschaftlich bewiesen. Keine Beweise, dass „HIV“ „AIDS“ auslöst. **Was alles falsch positive Tests auslöst! AIDS in Afrika – wie die Zahlen zustan-de kommen!** Was Langzeitüberlebende gemeinsam haben. Die Giftigkeit der „AIDS“-„Medikamente“. Alternativen zur Kombitherapie. Wirksame naturheilkundliche Therapien bei jenen Krankheiten, die als „AIDS“ bezeichnet werden. Die 7 Säulen einer ganzheitlichen Therapie. Viren-forschung heute: hoher Anspruch – nüch-terne Realität! 60 S., A4, Farbcover: € 9,90



Schild beim Ort Makoua im Kongo, das davor warnt – aufgrund der vorherrschenden Ebola-Gefahr – niemals tote Tiere im Urwald anzufassen.

?: Gibt es denn – außer den offensichtlichen Anzeichen – handfeste Beweise für Deine Vermutung eines geplanten ge-netischen Ebola-Feldversuchs?

!: Nur Indizien. *Tekmira* hat im Grunde nur Medikamente in der Forschungspipeline, die al-le nach dem gleichen Schema arbeiten: sie sollen Gene zum Schweigen bringen. Erprobt werden Mittel gegen Krebs, Hepatitis B, ja sogar gegen *Alkoho-lismus* – und dann eben gegen Ebola und das Marburg-Virus*.

?: Hepatitis-B, Krebs, Alkoho-lismus ... das sind weit verbrei-tete Zivilisationsleiden. Ebola und Marburg passen da irgend-wie nicht ins Programm ...

!: Die noch wichtigere Frage ist, warum das *Pentagon* 120 Mil-lionen Dollar in die *Tekmira*-Forschung zu Ebola steckt. Welche Gene möchte das US-„Kriegsministerium“ wohl zum Schweigen bringen?

?: „Das Erbgut zum Schweigen bringen“ – das hat Dimension, gegen die die Impferei fast noch harmlos erscheint, oder?

!: Sicher, was die klassischen Impfstoffe betrifft, hast Du Recht. Aber Impfstoffe enthal-

ten ja auch DNA, also Erbgut von angeblichen Viren, das im-mer häufiger gentechnisch her-gestellt wird. *Selbst im Zellkern menschlicher Zellen hat man diese Impf-DNA schon gefunden* und in Australien hat ein Pro-fessor auch nachgewiesen, dass diese Impf-DNA in die mensch-liche DNA eingebaut wurde. Die materialistisch denkende Wissenschaft versteht die viel-fältigen Funktionen der DNA da-bei nicht einmal im Ansatz. Aus der Sicht der Quantenphy-sik ist die DNA nämlich kein rei-ner Bauplan für Eiweiße, son-der durch ihre Doppelspirale eine Sende- und Empfangsein-heit für die nicht-stoffliche, ge-dankliche Welt. Die DNA ist weit mehr als eine Datenbank, wo Baupläne für den Stoff-wechsel abgelegt sind. Diese Er-kenntnis verbietet es eigent-lich, dass Genklempner „mit Hammer und Wasserpumpen-zangen“ an etwas so Komple-xem herumexperimentieren!

?: *TKM-Ebola* ist ja nicht das ein-zige vorgebliche Wundermittel gegen Ebola. So seien ja zwei Amerikaner durch das eben-falls experimentelle „ZMapp“ gerettet worden. Wie durch ein Wunder hätten sie sich inner-halb von Stunden erholt. Aller-dings kostet eine einzige Dosis

ZMapp mehrere zehntausend Dollar. Was ist drin in diesem superteuren Zeug?

!: ZMapp ist ein Antikörper-Cocktail, also eine Passiv-Impfung*. Antikörper, die man aus Mäusen gewonnen hat, werden in gentechnisch veränderten Tabakpflanzen vermehrt, aufbereitet und den Erkrankten gespritzt. Das Problem daran: Körperfremde Eiweiße werden, wenn sie in unserem Gewebe oder Blut auftauchen, vom Immunsystem für eine sehr große Gefahr gehalten und mit aller Macht bekämpft. Setzt sich ein Körper also gerade mit einer Infektion auseinander und bekommt dann mit der Spritze diese körperfremden Eiweiße, dann muss er seine Abwehrkapazität teilen: Ein Teil bekämpft den Krankheitserreger, der andere die körperfremden Eiweiße. ZMapp wird von der US-Firma Mapp Biopharmaceutical entwickelt, einem Biotechnologieunternehmen mit Sitz in San Diego, Kalifornien. Ein Teil des Herstellungsprozesses erfolgt bei Kentucky Bioprocessing (KBP). Auf der KBP-Webseite⁴ berichtet eine Caree Vander Linden über Ebola Behandlungsversuche an Menschenaffen. Vander Linden ist Pressesprecherin des medizini-

schen Forschungsinstituts der US-Army. Dort wurden auch die Versuche an den Affen gemacht. Ein anderes exotisches und wirtschaftlich eigentlich völlig uninteressantes Virus, gegen das die Entwickler von ZMapp nach einem Mittel suchen, ist das Marburg-Virus*.

?: Sag mal, Michael, bisher waren die Strippenzieher bei diesen Pandemiespielen zumeist pharmazeutische Konzerne der Weltspitze. Von den Pharmafirmen, die Du heute aufzählst, habe ich aber noch nie etwas gehört. Wie kommt das?

!: Stimmt, es sind allesamt kleine, unbekannte, teils auch junge Pharmafirmen, welche die *New York Times* vor wenigen Tagen noch als „obskur“ bezeichnete⁵, die da vom Pentagon unterstützt werden. Als die WHO ihr Einverständnis für den Einsatz experimenteller Mittel gab, sprang der Aktienkurs eben dieser Firmen an der New Yorker Technologiebörse innerhalb weniger Tage teils um über 50 Prozent nach oben⁶. Die Weltbank und die WHO versprachen inzwischen Gesundheitssoforthilfen in Höhe von 300 Millionen US-Dollar⁷! Es tut sich da sehr viel. Angelika Müller wird auf dem Stuttgar-

ter Impf-Symposium Ende September in ihrem Fachvortrag die neuesten Fakten zum Thema Ebola präsentieren. Außerdem arbeiten Hans Tolzin und sie an einer Sonderausgabe des *impf-reports*. Ich bin mir sicher, dass bald noch zahlreiche weitere Fakten und Hintergründe ans Licht kommen werden.

?: Das denke ich auch. Kommen wir abschließend noch kurz zur Rolle der WHO. Sitzen da Margaret Chan und Keiji Fukuda, die bei einem länderübergreifenden Schnupfen 2009 (sog. „Schweinegrippe“) die höchste Pandemiestufe aufgerufen haben, eigentlich immer noch auf ihren Chef-Sesseln?

!: Wieso sollten sie nicht? Die Schweinegrippe war doch vom Umsatz her ein voller Erfolg! Nur das zählt. Schließlich hat die Welt ja auch keine anderen gesundheitlichen Probleme als die Jagd nach virtuellen Viren. Armutskrankheiten in den armen und Zivilisationskrankheiten in den reichen Ländern zu bekämpfen, ist aus der Sicht der Pharma-Mafia *kontraproduktiv*. Damit macht man kein Geld, sondern *verliert* welches! Wenn aber die WHO Viren jagt, dann klingeln die Kassen der Pharmakonzerne wie nie!

*„AIDS“ ist keine Virenerkrankung, sondern ein sog. Syndrom, d.h. ein Zusammentreffen mehrerer Symptome. Dieselben sind Anzeichen einer chronischen Immunschwäche, die durch zahlreiche Faktoren ausgelöst werden kann, wie etwa Drogen, Medikamente, Gifte, Impfstoffe, ja selbst durch sog. „AIDS-Medikamente“.

***Marburg-Virus:** ein mit Ebola verwandtes Virus, das ähnliche bzw. dieselben Symptome hervorruft. In Europa kam es 1967 zum ersten Mal in Marburg zu dokumentierten Todesfällen (daher der Name). Das Marburg-Virus wurde vom CDC als potentieller biologischer Kampfstoff der höchsten Gefahrenklasse eingestuft.

***Passivimpfung:** keine Impfung im klassischen Sinne, sondern eine Verabreichung von hohen Antikörper-Dosen, nachdem sich jemand bereits mit einem Erreger infiziert hat.

Die Chinesin Margaret Chan (links) ist seit dem Vogelgrippejahr 2006 Generaldirektorin der WHO. Ihr Vize ist seit 2009, dem Schweinegrippejahr, der US-Mediziner mit Spezialgebiet Influenzaforschung, Keiji Fukuda.



?: Das stimmt leider. Mit der Angst vor Seuchen lässt sich praktisch alles durchsetzen. Das deckt sich mit jenem Prinzip, das ich gerade in der letzten Depesche beschrieben habe. Die WHO hat ja im Zusammenhang mit Ebola einen „internationalen Gesundheitsnotfall“ ausgerufen. Was genau hat man darunter zu verstehen?

!: „Internationaler Gesundheitsnotfall“ ist dasselbe, was bei der Schweinegrippe die höchste Pandemiestufe der WHO gewesen ist. Vermutlich versucht man den Begriff „höchste Pandemiestufe“ zu vermeiden, weil ihm seit der Schweinegrippe etwas unfreiwillig Komisches anhaftet. Die WHO kann jetzt die Schließung von Grenzen beschließen oder auch die Einschränkung des Reiseverkehrs. Empfehlungen der WHO sind für die Staaten verbindlich. Bedeutsam ist dies allerdings vor allem auf nationaler Ebene: Im neuen schweizerischen Epidemien-gesetz beispielsweise ist ja verankert, dass man im Falle eines von der WHO ausgerufenen Notstandes Zwangsbehandlungen und Zwangsquarantäne an Menschen durchführen kann.

?: Wie lautet also Deine Prognose für Ebola?

!: Was sie dieses Mal vorhaben, sind wohl nur ein paar Feldversuche an verängstigten Afrikanern, um ihre neuesten Pharmaprodukte zu testen. Für den gentechnischen Ansatz, der hinter TKM-Ebola steckt, gab es 2006 immerhin den Nobelpreis. Zeit also, damit langsam



Michael Leitner ist freier Journalist, Sachbuchautor und Filmmemacher. Er schrieb in der Depesche zu gesellschaftlichen und medizinischen Themen, zu Gentechnik, Impfungen, HPV und erfundenen Seuchen: „AIDS“, Vogelgrippe, Schweinegrippe, Blauzungkrankheit, EHC und nun Ebola.

abzukassieren. Vielleicht geht es aber auch darum, Werbung für diese neue Art von Medikamenten zu machen, damit man bei Krebs später sagen kann: Dieses Verfahren hat auch schon gegen Ebola geholfen. *Tekram* und/oder *Mapp* werden spätestens dann von einem Pharma-Multi aufgekauft ...

?: Experimente an der menschlichen DNA eröffnen ja – zumindest aus materialistischer Perspektive – immense Manipulationshoffnungen ...

!: Alles haltlose Verschwörungstheorien! Wir haben doch gesehen, dass bei Ebola alles nur Zufall ist und nichts geplant sein kann! Doch im Ernst: Solange die Menschen sich alles bieten lassen, wird man es doller und doller treiben. Wer sich nicht wehrt, lebt verkehrt!

?: Da sagt Du etwas Wahres! Wichtig ist in diesem Stadium also wieder einmal die Verbreitung von Informationen. Je mehr Menschen Bescheid wissen, desto eher misslingt das böse Spiel. Immerhin ist es bei der Schweinegrippe ja auch gelungen, das Betrugsmanöver zu durchkreuzen, warum also nicht auch bei Ebola?!

Auf jeden Fall danke ich Dir, das Du unseren Lesern wieder einmal die wichtigsten Vorabfakten zur neuesten „Pandemie“ präsentiert hast.

!: Gerne! Wir sprechen uns dann spätestens bei der nächsten Pandemie!

?: Lass uns doch lieber so gut arbeiten und aufklären, dass Onkel Sam eines Tages aufhören wird, uns jede Saison erneut das Lied vom Tod zu spielen!

„Die Seuchen-Erfinder – Von der Spanischen Grippe bis EHEC: So werden wir von den Gesundheitsbehörden für dumm verkauft!“ Wie Mikrobengänger immer häufiger bekannte Krankheitsbilder umdeuten und zu neuen Seuchen und Pandemien erklären!“ *Paperback, 290 Seiten, zahlr. Abbildungen, € 19,90*

Behörden und Medien versetzen die Bevölkerung regelmäßig mit der „Entdeckung neuer Killer-Keime“ in Panik. Hans Tolzin, Herausgeber der kritischen Zeitschrift „Impf-report“, hat einige Ausbrüche akribisch analysiert und stellt mit diesem Buch eine Zusammenfassung seiner Ergebnisse vor. Am folgenschwersten ist seiner Ansicht nach die Missinterpretation der Rolle von Bakterien und Viren im Zusammenhang mit dem Krankheitsgeschehen. Dieses Buch wird Sie gegen jede Panikmache immunisieren!



Quellen und Links:

- 1) spiegel.de/gesundheit/diagnose/ebola-usa-lockern-beschaenkungen-fuer-experimentelles-medikament-a-985078.html
- 2) www.tekmira.com/pipeline/tkm-ebola.php
- 3) www.cdc.gov/eis/more.html
- 4) www.kbplc.com/News/August2013.aspx
- 5) http://www.nytimes.com/2014/08/07/business/an-obscure-biotech-firm-hurries-ebola-treatment.html?_r=1
- 6) <http://www.zeit.de/wirtschaft/unternehmen/2014-08/ebola-gegenmittel-tekmira-mapp>
- 7) <http://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2014-08/ebola-westafrika-aberglaube>
- 8) <http://www.google.com/patents/US20120251502>