

# Schweinegrippe

## Die wahren Hintergründe der Groteske

Ein Virus breitet sich aus. In Windeseile! Weltweit!  
Es gibt kein Entkommen! Tausende Menschen  
haben sich bereits angesteckt!  
Die Symptome sind dramatisch! Menschen müssen  
husten, manche niesen! Einige haben Schnupfen!  
Andere müssen sogar zuhause bleiben!  
Manchmal sogar mehrere Tage! Zum Glück hat die  
WHO sofort reagiert und eine weltweite Pandemie  
ausgerufen. Zum Glück haben die meisten Länder  
bereits Millionen von Steuergeldern für dubiose  
Impfstoffe ausgegeben! Ist dieses Horror-Szenario  
mal wieder eine große Farce?  
Thomas Hein deckt die Hintergründe der  
weltweiten Panikmache auf.

Von Thomas Hein, Wolfsheim.

Die ganze Geschichte um die Schweinegrippe erinnert stark an den TV-Silvesterklassiker „Dinner for one“. Dort fragt der Hausdiener seine Chefin immer wieder: „*The same procedure as last year?*“. Und sie antwortet. „*The same procedure as every year!*“<sup>1</sup>  
Alle paar Jahre wieder – der Rhythmus scheint im Moment bei drei Jahren zu liegen – ruft die Weltgesundheitsorganisation (WHO)<sup>2</sup> in enger Abstimmung mit der Pharmaindustrie eine neue virale Seuche aus. Über SARS und die Vogelgrippe sind wir aktuell bei der Schweinegrippe gelandet. Zwar hat sich die völlig unangemessene Panikmache solcher Institutionen wie WHO, Robert Koch-Institut (RKI)<sup>2</sup>



oder das Paul-Ehrlich-Institut (PEI)<sup>2</sup> immer wieder als haltlos erwiesen – weltweit starben an diesen angeblichen Seuchen insgesamt weniger Menschen, als täglich Kinder verhungerten – doch das veranlasste diese Einrichtungen nicht dazu, ihre teils absurden Theorien und Definitionen zu überdenken. Der Grippeexperte Tom Jefferson, der für die internationale Cochrane Collaboration alle wissenschaftlichen Studien zum Thema Influenza auswertet, sagt hierzu in einem Interview mit dem Spiegel: „Ich finde es verrückt, welche Katastrophen uns Jahr für Jahr von den Grippeexperten vorausgesagt werden. Bislang ist

keine von ihnen jemals eingetroffen.“<sup>3</sup> Er weist weiter daraufhin, dass WHO, Gesundheitsbehörden, Pharmaindustrie und Virologen im Laufe der Jahre um die Idee von der drohenden Influenza-Pandemie eine ganze Maschinerie aufgebaut haben. „Alles, was es jetzt noch brauchte, um diese Maschinerie in Gang zu bringen, war ein kleines, mutiertes Virus.“

### Veränderte Pandemie-Definition

So ist es auch kaum verwunderlich, dass die WHO nur kurz nach dem medialen Ausbruch der

nen wir also kurz vor dem Abgrund zu stehen. Möglich wurde dies, weil die WHO zwei entscheidende Kriterien – nämlich, dass es eine hohe Anzahl an Erkrankten und eine hohe Sterblichkeit geben muss – mal eben ersatzlos aus der Definition gestrichen hat. Dies ist auch der Gesundheitsministerkonferenz der Länder aufgefallen. Sie fordern das Bundesgesundheitsministerium in ihrem Beschluss vom 25.6.2009 auf, sich bei der WHO dafür einzusetzen, dass diese das System der Pandemiephasen modifiziert: „Die vorrangig auf die geographische Ausbreitung eines Erregers gestützte Definition der Pandemiephasen ist ungeeignet. Ein mitentscheidendes Kriterium muss ein konkretes Gefahrenpotential durch hohe Infektiosität des sich ausbreitenden Erregers verbunden mit schweren Krankheitsverläufen sein.“<sup>4</sup> Geändert hat sich bisher leider nichts.

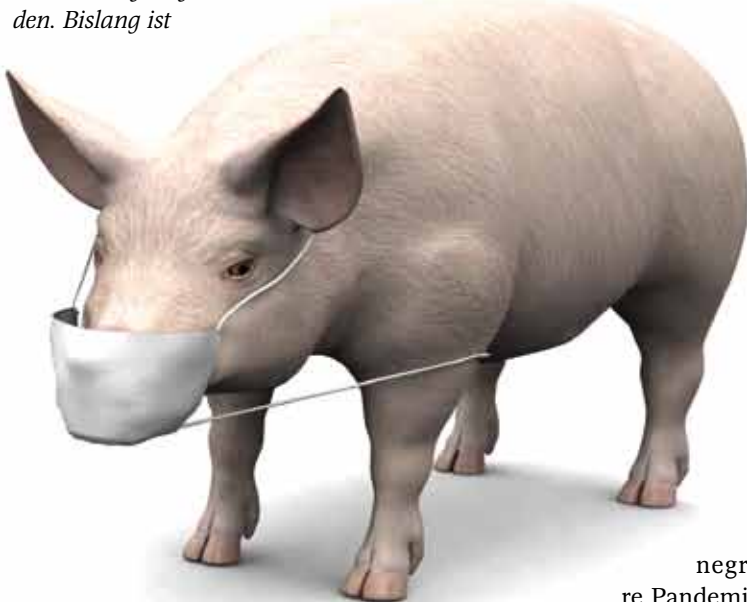
### Fragwürdige Zahlen-Spiele

Doch woran liegt das? Hat die Pharmaindustrie möglicherweise einen viel zu großen Einfluss auf Institutionen wie die WHO oder das RKI? Schauen wir einmal näher hin.

Beispiel RKI: Im Rahmen der normalen, jährlich auftretenden Grippe gibt ein und dieselbe Institution, das RKI, zwei Zahlen heraus, die gegensätzlicher kaum sein könnten.

Da die Influenza eine meldepflichtige Krankheit ist, müssen dem RKI Influenzafälle in Deutschland gemeldet werden. Das RKI veröffentlicht diese Zahlen unter anderem im epidemiologischen Jahrbuch. Im Jahr 2008 gab es laut RKI insgesamt 14 851 Fälle von Influenza in Deutschland.<sup>5</sup>

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), angesiedelt am RKI, gibt auch Zahlen zum Influenzageschehen heraus. Unter Federführung des Robert Koch-Instituts, überwacht die AGI das Influenzageschehen in Deutschland und veröffentlicht die Zahlen der saisonalen Influenza in ihren Saisonberichten. Laut AGI sollen in Deutschland im Durchschnitt 8 000–11 000 Menschen pro Jahr an Influenza sterben.<sup>6</sup> Folgt man diesen beiden Zahlen, ist man gelinde gesagt doch etwas erstaunt: Denn dies würde bedeuten,



Schweinegrippe ihre Pandemiedefinition derart veränderte, dass die – natürlich zufällig – gerade ausbrechende „neue Grippe“ ganz schnell in die Pandemiestufe sechs eingeordnet werden konnte. Die höchste Pandemiestufe, die die WHO vorsieht. Laut WHO schei-



dass ungefähr zwei von drei an Influenza erkrankten Menschen daran sterben. Eigentlich dürfte demnach kein einziger Mensch mehr am Leben sein, denn im Schnitt hat man doch mehr als eine Grippe pro Leben. Offiziell wird die Sterblichkeit der Grippe übrigens mit etwa einem Todesfall pro Tausend Erkrankte angegeben.

Wie kann es sein, dass eine der obersten Gesundheitsbehörde angegliederte Institution, das AGI, solch offensichtlich falsche Zahlen in die Medienwelt hinausposaunt? Liegt es vielleicht daran, dass die AGI von vier großen Impfstoffherstellern<sup>7</sup> gesponsert wird? Gibt es hier vielleicht einen Interessenskonflikt? Auf meine Nachfrage beim RKI, wie man sich dort die große Diskrepanz der Zahlen erkläre, wurde gesagt, dass die Berechnungsgrundlage der beiden Zahlen unterschiedlich sei. Das RKI erklärt, ihre Zahlen seien so niedrig, da die Statistik der gemeldeten Influenzafälle sich nur auf Influenzafälle beziehe, in denen der Erreger labordiagnostisch nachgewiesen wurde, hierzu zählen allerdings auch die Schnelltests, während das AGI aus ausgewählten Arztpraxen die Zahlen hochrechnet und einen so genannten Praxisfaktor mit einrechnet. Johannes Löwer, der Präsident des PEI, scheint seine ganz eigene Rechenmethode zu haben: Im ARD-Morgenmagazin vom 6.8.2009<sup>8</sup> schürt er die Panik, indem er im Zusammenhang mit der normalen Grippe wider besseren Wissens – er müsste die Zahlen des RKI kennen – von zehntausenden von Toten jährlich spricht. Seiner undifferenzierten Aussage nach (mehrere zehntausend Tote pro Jahr) gibt es also in Deutschland pro Jahr mehr Grippetote als Erkrankte an der Grippe! Jeder möge sich selbst denken, aus welcher Motivation heraus dieser Mann solche Zahlen in die Welt hustet. Ist der Einfluss der Pharmaindustrie auf un-

sere Gesundheitsbehörden doch wesentlich größer, als selbst Skeptiker befürchten?

### Verflechtung von WHO und Pharma-Industrie

Beispiel WHO: An der WHO gibt es eine „Strategische Beratergruppe von Immunisierungsexperten“, die so genannte SAGE.<sup>9</sup> Diese Gruppe denkt sich die Impfeempfehlungen der WHO aus. Impfexperten aller Herren Länder sitzen in der SAGE-Gruppe vergnügt in einer Runde gemeinsam mit Vertretern der Pharmaindustrie. So ist zum Beispiel Professor Sir Roy Anderson, ein führendes Mitglied des britischen SAGE, gleichzeitig bezahltes Vorstandsmitglied des großen Pharmakonzerns GlaxoSmithKline, der an der Herstellung des von der WHO empfohlenen antiviralen Medikaments Relenza und eines Impfstoffs gegen die Schweinegrippe beteiligt ist.<sup>10</sup> Das ist (wie bei der AGI und dem RKI) ungefähr so, als würden Ärzte gemeinsam mit der Mafia über den Konsum von Drogen diskutieren, und als wären einige Ärzte gleichzeitig Mitglieder der Mafia. Das Ergebnis wäre wohl vorhersehbar. Sir Roy Anderson hatte übrigens, schon wenige Tage nachdem die ersten Erkrankungen in Mexiko diagnostiziert wurden, die Schweinegrippe als Pandemie bezeichnet. Nur um dann gleichzeitig zu betonen, dass es zwei effektive antivirale Mittel gegen die Erkrankung gebe (den Neuraminidasehemmer Relenza und den Pandemieimpfstoff Pandemrix). Natürlich kommen diese Mittel rein zufällig von GlaxoSmithKline, wo er im Vorstand sitzt. Zwar haben die Pharmavertreter in der SAGE offiziell nur Beobachterstatus. Doch das ist reine Augenwischerei. Niemand hindert die SAGE-Mitglieder zum Beispiel daran, sich Aktien der Pharmafirmen zu kaufen, die nach der von ihnen herausgegebenen Impfeempfehlung durch

die massiv erhöhten Verkaufszahlen immens steigen werden. Schauen Sie sich einfach mal die Aktienkurse von zum Beispiel Novartis und GlaxoSmithKline vor und nach dem medialen Ausbruch der Schweinegrippe an.

### Panikmache bringt Milliarden-Umsätze

Da wundert es auch kaum noch, dass die Impfeempfehlung der SAGE bezüglich der Schweinegrippe an Dreistigkeit kaum zu überbieten ist: Obwohl sowohl Krankheits- als auch Todesfälle weit, weit unter dem zu dieser Zeit des Jahres ganz normalen Influenzageschehen liegen, betrachtet man das Virus als äußerst böse und unaufhaltsam und legt mal schnell fest, dass Impfstoffe für alle Länder der Welt gebraucht würden. Na, wenn das mal nicht die Dollarzeichen in den Augen der „beobachtenden“ Pharmaindustrie zum Leuchten brachte! Impfstoffe für alle Länder: Größer könnte der Reibach kaum sein – außer man könnte diese Länder noch dazu bringen, eine Zwangsimpfung für alle Bürger anzuordnen. Frankreich<sup>11</sup> und Griechenland<sup>12</sup> scheinen diesen Wunsch der Pharmaindustrie schon erhört zu haben und haben gleich für ihre gesamte Bevölkerung Impfdosen bestellt. Wie groß der Einfluss der Pharmaindustrie auf das Gesundheitswesen ist, hat jetzt auch die schon erwähnte Gesundheitsministerkonferenz der Länder erkannt. In ihrem Beschluss vom 25.6.2009 gesteht sie eine „Abhängigkeit von nur wenigen international agierenden Konzernen bei nahezu völlig intransparenter Marktsituation“<sup>13</sup> ein.

Erstaunt es da noch, dass die Veröffentlichungen der WHO sich anhören, als stammten sie direkt aus der Feder eines PR-Agenten der Pharmaindustrie? In der „Pandemic (H1N1) 2009 briefing note 2“<sup>14</sup> der WHO über das Meeting der SAGE-Gruppe vom



13.7.2009 steht zum Beispiel folgender Satz: „Da neue Technologien bei der Produktion von einigen Impfstoffen zur Anwendung kommen, die bisher nicht intensiv auf ihre Sicherheit in Bezug auf bestimmte Bevölkerungsgruppen ausgewertet wurden, ist eine bestmögliche Beobachtung nach der Vermarktung sehr wichtig.“ Ja, richtig: Die WHO spricht in diesem Zusammenhang von Vermarktung, empfiehlt tatsächlich nicht ausreichend getestete Impfstoffe und will die Reaktionen der Geimpften auf die Impfstoffe erst nach deren massenhaften Verabreichung auswerten. Willkommen beim Menschenversuch!

### Freispruch bei Nebenwirkungen

Die Regierung der USA ist den Impfstoffherstellern sogar noch einen weiteren Schritt entgegengekommen. Denn die amerikanische Gesundheitsministerin Kathleen Sebelius hat einen Erlass unterzeichnet, der den Herstellern von Impfstoffen gegen die Schweinegrippe vollständige rechtliche Immunität bei allen Strafverfahren garantiert, die im Zusammenhang mit neuen „Schweinegrippe“-Impfstoffen angestrengt werden könnten.<sup>15</sup> Vielleicht

lag ihr Entschluss an den schlechten Erfahrungen der Impfstoffhersteller mit der angeblichen Schweinegrippe-Pandemie 1976 in den USA. 1976 waren bei Soldaten in Fort Dix im US-Bundesstaat New Jersey angeblich Fälle von Schweinegrippe aufgetreten. Damals starb ein Amerikaner angeblich am Virus, aber mindestens 25 starben an der Impfung. Zudem erkrankten viele der Geimpften laut der amerikanischen Seuchenbehörde CDC

am Guillain-Barré-Syndrom, dessen Symptome der gefürchteten Kinderlähmung ähneln. Tausende verlangten damals Schadensersatz aufgrund der Nebenwirkungen der Impfung. Dieses

Mal hat die Regierung Maßnahmen ergriffen, rechtliche Schritte von Beginn an zu verhindern, falls wieder tausende Amerikaner an heftigen Nebenwirkungen leiden, weil man ihnen nicht ausreichend getestete Impfstoffe verabreicht hat.

### Panikkäufe in Deutschland

Ausgerechnet Deutschland treibt die Verdummung in Sachen Schweinegrippe übrigens auf die Spitze. Deutschland hat für Ende September 50 Millionen Impfdosen zur Vorsorge gegen die Schweinegrippe bestellt. Da diese Schweinegrippen-Impfung aber erst seit August 2009 an verschiedenen deutschen Kliniken getestet wird, die Zulassung also erst einmal noch offen ist und die Produktion solcher Mengen Monate dauert, wollte ich vom PEI<sup>16</sup> wissen, wie man es bewerkstelligen wolle, dass die 50 Millionen Schweinegrippe-Impfdosen bis Ende September zur Verfügung stehen. Die erstaunliche, ja fast unglaubliche Antwort des PEI: „In der Tat sieht es danach aus, dass Ende September die ersten der bisher bestellten 50 Millionen Impfstoffdosen zur Verfügung stehen werden (nicht der gesamte Impfstoff!). Bei diesem Impfstoff handelt

es sich um Pandemrix (Glaxo-SmithKline, GSK). Pandemrix besitzt seit Mai 2008 eine Zulassung als sogenannter Mock-Up-Impfstoff (Musterimpfstoff) durch die Europäische Kommission... Die derzeit laufenden klinischen Studien beziehen sich auf einen Impfstoff, der noch keine Zulassung besitzt und im Herbst noch nicht zur Verfügung stehen wird.“<sup>17</sup> Ja, Sie haben richtig gelesen: Der von Deutschland bestellte Impfstoff zur Vorsorge gegen die Schweinegrippe ist

gar kein Schweinegrippen-Impfstoff. Es handelt sich lediglich um einen Musterimpfstoff! Ein Musterimpfstoff ist eine Art Blanko-Impfstoff. Die Pharmaindustrie hat diese Musterimpf-

**In einigen Ländern entpuppten sich Regierungsberater, die vor dem globalen Seuchenzug warnten und mehr Medikamente forderten, als Lobbyisten der Pharmaindustrie.**



**Jede normale Grippe ist gefährlicher als die so genannte Schweinegrippe.**

stoffe entwickelt, um die Zulassung eines neuen Impfstoffs zu verkürzen. Das Spiel sind die Zulassungsbehörden auch eingegangen. Wenn jetzt die Schweinegrippenimpfung auf Basis des Musterimpfstoffs für beispielsweise H5N1 produziert wird, werden die Proteine, die (angeblich) typisch für H5N1 sind, ausgetauscht gegen Proteine, die (angeblich) typisch für H1N1 sind – fertig ist der „neue“ Impfstoff. Hierfür reichen den Behörden dann wenige Wochen an Tests und wenige hundert Patienten. Der Musterimpfstoff wurde vorher in einem normalen Verfahren zugelassen, wahrscheinlich mit Proteinen der bei der Zulassung gerade aktuellen Grippe und das sind ja meist H1N1-Viren, nur eben nicht das angeblich zum Schweinegrippevirus mutierte H1N1-Influenza A-Virus, um das jetzt so viel Panik gemacht wird.

### Gefährlicher Zusatzstoff Thiomersal

Hinzu kommt noch, dass der von Deutschland bestellte Impfstoff – im Gegensatz zu den von vielen anderen Ländern bestellten Impfstoffen – das Adjuvanz (ein Wirkstoffverstärker) Thiomersal enthält, welches zu 50 Prozent aus hochgiftigem Quecksilber besteht. In einer Studie, die mit Hilfe



**Grippe-Antigene werden in Eier gespritzt und dort zu Impfstoffen herangezüchtet.**

der Vaccine Safety Datalink, der US-Melddatenbank für Impfkomplicationen, durchgeführt wurde, fand man heraus, dass es bei Kindern einen Zusammenhang zwischen Störungen der neurologischen Entwicklung und einer Belastung durch Quecksilber aus thiomersalhaltigen Impfstoffen gibt.<sup>18</sup> Für Autismus, autistische Störungen, Tics, Aufmerksamkeitsdefizitstörungen und emotionelle Störungen gab es in der durch Impfstoffe mit Quecksilber belasteten Vergleichsgruppe signifikant erhöhte Fallzahlen. Im Gegensatz dazu wies die Kontrollgruppe keine signifikant erhöhten Zahlen auf. Nicht umsonst ist das quecksilberhaltige Thiomersal in Russland bereits seit 1980 verboten. Eine Gefahr, die von den deutschen Gesundheitsbehörden konsequent ignoriert wird. Ich frage mich, ob die Entscheidungsträger dort sich selbst auch impfen lassen?

### Unsichere Diagnose

Ein Grund für die mediale Panikmache sind die veröffentlichten Fallzahlen der angeblichen Schweinegrippe. Doch wie werden diese er-

mittelt? Stimmen die Daten? Schauen wir uns hierzu einmal an, wie die veröffentlichten Fallzahlen der Schweinegrippe zu Stande kommen. Laut RKI setzen sich diese Zahlen zusammen aus erstens „labordiagnostisch bestätigten Fällen“ und zweitens „Erkrankungen, bei denen es sehr wahrscheinlich ist, dass es sich um die Schweinegrippe handelt – zum Beispiel nach Kontakt mit einem Infizierten“.<sup>19</sup> Bedenkt man die Tatsache, dass die Symptome der angeblichen Schweinegrippe die gleichen sind wie die der normalen Grippe, wird klar, wie unsicher die Zahlen des zweiten Kriteriums sind. Es liegt nahe, dass es sich bei etlichen der angeblichen Schweinegrippe-Erkrankungen viel eher um die ganz normale Grippe handelt.

Aber auch die Zahlen des ersten Kriteriums, also die labordiagnostisch bestätigten H1N1-Influenza A-Infektionen, sind – vorsichtig formuliert – äußerst unsicher. Denn niemand weiß eigentlich so genau, was da überhaupt gemessen wird. So gibt es zum Beispiel keine Informationen zur Eichung der Testverfahren, mit denen H1N1 angeblich festgestellt wird. Das RKI verweist auf Nachfrage lediglich auf die Schweinegrippe-Diagnostik-Internetseite des eigenen Instituts.<sup>20</sup> Hier steht jedoch nur, welche Verfahren angewendet werden. Aber kein Wort und auch kein Verweis darüber, wie diese Verfahren ge-eicht wurden. Selbst auf mehrmalige Nachfrage konnte mir das RKI keine Informationen und erst recht keine dem Testverfahren zu Grunde liegende wissenschaftliche Arbeit über die Eichung des Schweinegrippe-testes liefern.

Nur – was wird dann gemessen? Wenn man eine Fabrik hat, in der Metermaße hergestellt werden, muss

man doch wissen, wie lang ein Meter ist, um den Strich an die richtige Stelle zu machen. Wenn man einen Virentest entwickelt (ob Antikörpertest oder PCR-Verfahren) muss man die Charaktereigenschaften des zu testenden Virus vorher eindeutig bestimmt haben (also unter anderem: die genetische Zusammensetzung des Virus, die Hülle des Virus, die Enzyme, die möglicherweise auf der Hülle sitzen, usw...). Erst wenn man genau weiß, dass zum Beispiel ein bestimmtes Enzym und/oder Protein eindeutig für ein bestimmtes Virus steht, kann man auch den Labortest darauf eichen. Es gibt jedoch keine Unterlagen hierzu! Denn dazu müsste das Virus hochaufgereinigt isoliert worden sein. Aber auch hierzu gibt es selbst auf mehrmaliges Nachfragen beim RKI keine wissenschaftlichen Nachweise! Es wird lapidar auf eine Internetrecherche ver-

wiesen, bei der man etliche wissenschaftliche Nachweise finden würde.<sup>21</sup> Auch bei der WHO und den Centers for Disease Control and Prevention (CDC)<sup>22</sup>, die dem US-Gesundheitsministerium unterstellt sind und in Sachen Schweinegrippe im Hintergrund die Fäden zu ziehen scheinen, ist hierzu nichts zu finden! Der Schweinegrippe-schnelltest wurde von den CDC übrigens in Rekordzeit entwickelt und keine 14 Tage nach Auftreten der

**Es ist medizinisch originell, gegen einen Erreger zu impfen, um die Entstehung eines noch gefährlicheren zu verhindern.**



**Man kann es auch als innovatives Geschäftsmodell bezeichnen.**

ersten Meldungen aus Mexiko an die nationalen Referenzzentren der Länder in der Welt verschickt.

### Untaugliche Tests

Wie unsicher dieser Test ist, zeigt ein Statement des Leiters der Virologie der Medizinischen Hochschule Hannover, Thomas Schulz: „Die gegenwärtig zur Verfügung stehenden Schnelltests zeigen zu mehr als 50 Prozent ein falsch negatives Ergebnis an“. Zudem seien knapp 50 Prozent der po-

sitiv angezeigten Ergebnisse ebenfalls falsch.<sup>23</sup> Und auch Dr. Michael T. Osterholm, Direktor des Center for Infectious Disease Research and Policy an der University of Michigan, räumt ein, dass die bestehenden Tests zur Bestätigung der H1N1-Influenza A nicht sicher sind, sondern vielmehr auf gut Glück durchgeführt werden.<sup>24</sup>

Das haben nach mehreren Monaten Einsatz auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gemerkt. Gemeinsam beschlossen sie, dass der Schnelltest zur Schweinegrippe wegen mangelnder Zuverlässigkeit künftig nur noch in Ausnahmefällen genutzt werden soll. Stattdessen empfehlen KBV und GKV so genannte PCR-Tests, wenn ein konkreter Verdacht auf Schweinegrippe bestehe.

Doch auch der PCR-Test eignet sich im Grunde ebenso wenig dazu, eine Viruserkrankung nachzuweisen, wie der Schnelltest. Der Erfinder der PCR, Kary Mullis, der für diese Erfindung den Nobelpreis bekam, hält seine PCR sogar für untauglich, um Viren nachzuweisen. Beim PCR-Test werden nicht einmal Viren nachgewiesen, sondern nur Bruchstücke davon, die man dann bestimmten Viren zuordnet.<sup>25</sup> Wozu braucht man bei einer Viruserkrankung aber einen Test, der nur Bruchstücke von Viren nachweist? Bei einer Viruserkrankung müssten die Viren doch in Unmengen vorhanden sein und nicht nur Bruchstücke davon. Wie sollen sie sonst den ihnen unterstellten Einfluss auf unser Immunsystem haben? Der PCR-Test wurde aber entwickelt für Testzwecke, bei denen man nur so wenig Virusmaterial hat, dass man es durch herkömmliche Untersuchungsmethoden nicht finden kann.

Für Dr. Claus Köhnlein, der die viralen Panikmacher schon seit Jahren kritisch beobachtet, hat die Anwendung der PCR-Methode jedoch noch weitreichendere Folgen: „Es ist fatal, dass dieses Messinstrument in die Hände der Mikrobiologen gefallen ist, weil die damit praktisch in der Lage sind, immer wieder neue Seuchen zu erstellen.“<sup>26</sup>

## Tamiflu – Nebenwirkungen statt Heilung

Die Fallzahlen der Schweinegrippe beruhen also zum einen Teil auf Wahrscheinlichkeiten und Vermutungen der Ärzte und zum anderen Teil auf Laboruntersuchungen, die keine Aussagekraft besitzen und eher dazu dienen die Fallzahlen rapide in die Höhe zu treiben. Ist diese Art der Volksverdummung noch zu steigern? Ja! Am 17.7.2009 titelt das Deutsche Ärzteblatt: „H1N1 – WHO gibt das Zählen der Kranken auf“<sup>27</sup>, weil „wir ohnehin davon ausgehen können, dass es sich in den meisten Fällen um die Schweinegrippe H1N1 handelt.“<sup>28</sup> Eigentlich habe ich unter wissenschaftlicher Herangehensweise etwas anderes verstanden. Einen Vorteil hat dies nur für die Höhe der Fallzahlen und damit die Verkaufszahlen der Pharmaindustrie.

Denn neben der „Vorsorge“ mittels einer Impfung verdienen die Pharmahersteller auch kräftig am Verkauf ihrer Grippemittel, wie Tamiflu (Roche) oder Relenza (GlaxoSmithKline). Sie sollen das einzige therapeutische Hilfsmittel bei der neuen Grippe sein. Doch helfen diese Mittel wirklich? Im Gegenteil. Dr. Claus Köhnlein hält zum Beispiel Tamiflu für „ein durchaus gefährliches Medikament – Es ist ein Neuraminidasehemmer. Keiner weiß eigentlich so genau, was passiert, wenn man die Neuraminidase hemmt – und es wurde in der FDA durchaus einmal Placebo-kontrolliert getestet, mit dem Ergebnis, dass es eigentlich zu nichts nütze ist, wohl aber in Einzelfällen schwere Nebenwirkungen aufwirft.“

Der Kollege, der das damals getestet hat, hat gesagt: „Das ist ein Placebo mit schweren Nebenwirkungen“ – und das war seine letzte Äußerung in diesem Institut.“<sup>29</sup> Auch Prof. Bernd Mühlbauer weist im ARD-Magazin Kontraste auf die Unwirksamkeit von Tamiflu hin: „Das ist überhaupt nicht belegt, ob Tamiflu überhaupt in irgendeiner Form der Grippe jemals einen Todesfall verhindert hat. Wir wissen nicht mal aus der Vogelgrippe, wo es relativ breitflächig eingesetzt wurde, ob es überhaupt eine Wirksamkeit hatte.“<sup>30</sup>

Selbst das nicht als pharmakritisch bekannte Deutsche Ärzteblatt titelte am 3.3.2009: „USA: Praktisch alle Grippeviren resistent auf Tamiflu.“<sup>31</sup> 98,5 Prozent aller Viren seien resistent gegenüber Tamiflu. Bereits im Dezember 2008 hatte das CDC bekannt gegeben, dass die meisten zirkulierenden Grippeviren vom Stamm H1N1 resistent gegen Oseltamivir, den Hauptwirkstoff des Grippemittels Tamiflu, sind. Doch dieses Wissen hindert die deutsche Regierung nicht daran, sich für 20 Prozent der Bevölkerung mit diesem Mittel einzudecken. Die Empfehlung dazu kam vom RKI, wo man eigentlich wissen müsste, dass dieses Mittel nicht helfen kann, ja im Gegenteil zu schweren Nebenwirkungen führen kann. Dennoch empfiehlt das RKI den Ländern Depots dieser Medikamente für die Grippe-Therapie in der Größe von 20 Prozent ihrer Bevölkerung einzurichten. Auf die Frage des ARD-Magazins Kontraste, ob es nicht eine trügerische Sicherheit sei, Tamiflu zu kaufen, wenn man gar nicht weiß, ob es helfe, ant-

— Anzeige —

Martin Fieber

## Der Zurückgekehrte

Ein Roman über Jesus Christus  
und die Santiner.

„Ein wunderbares Buch!“ Elias  
„Das beste Buch, das ich je gelesen habe!“  
„Eine unfassbare Geschichte: Endlich habe ich Jesus verstanden.“  
„Spannend, authentisch, einfach revolutionär.“  
Vielleicht hatte sich wirklich alles so abgespielt...“

www.Bergkristall-Verlag.de

**BERGKRISTALL**



704 S., € 24,90 / sFr 43,70  
ISBN 978-3-935422-68-0  
Erhältlich in Ihrer Buchhandlung!

wortet Prof. Jörg Hacker, Präsident des RKI: „Na ja, es wird eingesetzt, und Sie haben völlig Recht natürlich, weil es das einzige Medikament ist, und die einzige Medikamentenklasse, von der beschrieben ist, dass sie wirksam ist. Und das ist bei so neuen Situationen, neuen Ausbruchsgeschehen so, dass man natürlich die Medikamente einsetzen muss, die jetzt hier eine Hoffnung auf Heilung versprechen.“<sup>32</sup> Statt auf wissenschaftlich verfügbare Untersuchungen verlässt sich die oberste deutsche Gesundheitsbehörde also lieber auf Hoffnungen und Versprechen. Hat hier vielleicht jemand dem Glauben nachgeholfen? Insider nennen Tamiflu übrigens Rummyflu. Rummy bezieht sich dabei auf den ehemaligen amerikanischen Verteidigungsminister Donald Rumsfeld. Er ist einer der Hauptaktionäre der Firma Gilead Sciences, welche Tamiflu entwickelt hat. Dank der Lizenz auf dieses Mittel verdient Gilead Sciences noch heute an jeder verkauften Verpackung mit.

Die europäische Arzneimittelagentur EMEA geht in Sachen Tamiflu so-

gar noch einen Schritt weiter und hebt für den Fall einer Schweinegrippepandemie einfach mal so zwei Kontraindikationen von Tamiflu auf. Bisher durfte das gefährliche Medikament nicht bei Schwangeren und Kindern im ersten Lebensjahr eingesetzt

werden. Im Falle der Schweinegrippepandemie gilt diese Einschränkung nicht mehr.<sup>33</sup> Solche Warnungen stehen nicht umsonst auf den Beipackzetteln der Medikamente, sind es doch deutliche Hinweise aus den Zulassungstests. Zudem soll im Falle einer Pandemie mal eben per Federstrich die Haltbarkeit verlängert werden. Je tiefer man sich mit der angeblichen Schweinegrippe befasst, umso mehr Lug und Trug wird an die Oberfläche gespült. Die europäische Arzneimittelagentur EMEA, die auch für die Zulassung des in Deutschland eingesetzten Impfstoffs verantwortlich ist, wird übrigens zu fast zwei Dritteln von der pharmazeutischen



**Gefährlicher als jede Grippe: Das als Wundermittel angepriesene Tamiflu hat fatale Nebenwirkungen.**

Industrie finanziert und ist erstaunlicherweise nicht der Generaldirektion Gesundheit und Verbraucherschutz unterstellt, sondern der Generaldirektion Wirtschaft. Ihre Arbeit ist mehr als undurchsichtig. So ist zum Beispiel eine Überprüfung der Zulassungsunterlagen durch externe Wissenschaftler grundsätzlich erst nach der erfolgten Zulassung möglich.

### Eine ganz normale Grippe?

Jetzt sollte man denken, dass wenigstens die Gefährlichkeit von H1N1-Influenza A, also dem so genannten Schweinegrippen-Virus, wissenschaftlich nachgewiesen wurde. Doch auch hier: Fehlanzeige! Es gibt keine wissenschaftliche Untersuchung, die belegt, dass H1N1-Influenza A zu den propagierten Symptomen führt. Auf meine Anfrage beim RKI bezüglich einer solchen Untersuchung kam die lapidare Antwort: „Dass Influenzaviren schwere Krankheitsverläufe verursachen, ist unbestritten, ebenso wie die Möglichkeit, dass H1N1 sich verändern kann.“<sup>34</sup> Das H1N1-Influenza A-Virus wird also einfach sämtlichen anderen Influenza-Viren gleichgesetzt. Es muss hier jedoch einen Unterschied geben. Wie könnte man sonst fundiert begründen, dass diese Variante der Influenza-Viren das medial in die Welt posaunte hohe Gefahrenpotential besitze. Und wenn es diesen Unterschied gibt, müssen doch auch wissenschaftliche Arbeiten dazu bestehen. Wie soll man das Virus sonst in seiner krankmachenden Wirkung zum Beispiel gegenüber der normalen, saisonalen Grippe abgrenzen? Doch nähere Informationen hier-

zu gibt das RKI nicht bekannt. Wie auch? Denn es gibt diese Untersuchungen nicht.

### Lukratives Horrorszenario

Stattdessen hustet man undifferenzierte Horrorprognosen in die Welt hinaus: So warnte Keiji Fukuda, stellvertretender Generaldirektor der WHO, vor einer zwei Jahre andauernden Schweinegrippepandemie mit weltweit mehr als zwei Milliarden Infizierten<sup>35</sup> – Musik in den Ohren der Pharmaindustrie. Fukuda gehört wohl zu den Hauptdrahtziehern in Sachen Schweinegrippe. Der Mann hat sich schließlich bewährt. War er doch auch schon bei den angeblichen Seuchen SARS und der Vogelgrippe einer der Hauptorchestratoren der ganzen Inszenierung. Ebenso ganz vorne mit dabei bei der Inszenierung „Schweinegrippe“ ist die Generaldirektorin der WHO, Margaret Chan – seit Jahren eine Schlüsselfigur bei der weltweiten Pandemie-Panikmache. Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass außer der medialen Panikmache hinter dem Schweinegrippen-Phantom nichts zu finden ist: Weder wurde das Virus hochaufgeklärt isoliert und damit einwandfrei nachgewiesen, noch gibt es eine Eichung bei den Testverfahren, was die offiziellen Fallzahlen mehr als in Frage stellt. Zudem wurde niemals nachgewiesen, dass das angebliche Schweinegrippenvirus zu den ihm unterstellten Symptomen führen kann. Die Schweinegrippe, so sie denn in der propagierten Form überhaupt existiert, ist schlimmstenfalls „harmloser als eine normale Grippe“, wie der französische Arzt und Abgeordnete

---

**Man muss kein Impfgegner sein, um diese Impfung abzulehnen.**

---

Bernard Debré in der französischen Zeitung „Journal du dimanche“ feststellt.<sup>36</sup> Das ganze weltweite Trara um die Schweinegrippe sei maßlos übertrieben, meint Debré und distanziert sich in aller Form von der Panikmache um das angebliche Schweinegrippevirus. Deshalb kann man in Sachen Schweinegrippe eigentlich nur empfehlen sich nicht auf das angebliche Virus testen zu lassen und eine Impfung generell zu vermeiden. Hierzu empfiehlt es sich auch, während der Panikmache nicht mehr in aller Öffentlichkeit zu husten, um nicht in die Mühlen des Systems zu geraten. In solchen Zeiten findet man sich schneller bei einem mit einer Spritze bewaffneten Arzt wieder, als einem lieb ist.

Und zum Schluss noch ein kleines Schmankerl in Sachen Schweinegrippe: Die führenden Köpfe der Gesundheitsbranche scheinen über überdurchschnittlich gute hellseherische Fähigkeiten zu verfügen. Die Internetpräsentation des RKI zur Schweinegrippe beginnt zum Beispiel mit den Worten: „*Es kann nicht vorhergesagt werden, welcher Inflenzavirustyp eine zukünftige Pandemie auslösen wird. Es kann auch nicht vorhergesagt werden, wann dieser Fall auftreten wird. Es ist aber sicher (!), dass dieser Fall eintreten wird.*“<sup>37</sup> Die Wahrsager des RKI sind sich also sicher! Ebenso einer der Hauptdirigenten der Schweinegrippe, Keiji Fukuda, der am 6. Mai 2008 der Nachrichtenagentur Reuters mitteilte, man solle sich nicht über

die große Gefahr einer kommenden Influenza-Pandemie hinwegtäuschen. Die sei nach wie vor gegeben. Nur der Zeitpunkt ihres Ausbruchs sei halt eine Frage von Spekulation. Auch Glaxo-SmithKline scheint gute Wahrsager zu beschäftigen: Schon ein Jahr bevor der erste Fall des angeblichen H1N1-Influenza A-Virus überhaupt aufgetreten ist, hat das Unternehmen ein Patent für einen H1N1-Impfstoff eingereicht.<sup>38</sup> Die japanische Firma Chugai Pharmaceutical Co., LTD, eine Tochter des Unternehmens Roche, dem Hersteller von Tamiflu, scheint ebenfalls hervorragende Glaskugeln ihr Eigen zu nennen. In deren mittelfristigen Businessplan „Sunrise 2012“

steht unter der Überschrift „Ausblick 2009“, dass man auf dem japanischen Markt eine Steigerung der Verkäufe von Tamiflu um sagenhafte 531 Prozent erwarte.<sup>39</sup>

Schade, dass diese Leute nicht die Lottozahlen vorhersagen können. Denn dann könnten sie uns ihre Impfkampagnen und nutzlosen bis gefährlichen Medikamente ersparen und auf diese Art ihr Geld verdienen. Aber wie es aussieht lässt sich – selbst mit sämtlichen Lotterien der Welt – nicht so viel verdienen, wie mit dem Ausrufen einer weltweiten Pandemie. Denn auf eines ist in der Pharmabranche Verlass: Die Gier scheint unermesslich. ■

## Fußnoten

- 1 „Die gleiche Prozedur wie letztes Jahr?“, „Die gleiche Prozedur, wie jedes Jahr.“
- 2 WHO=World Health Organisation (Weltgesundheitsorganisation), RKI=Robert Koch Institut (oberste deutsche Gesundheitsbehörde); PEI=Paul Ehrlich Institut (zuständig für die Zulassung von Medikamenten und Impfungen in Deutschland)
- 3 <http://www.spiegel.de/spiegel/vorab/0,1518,636856,00.html>
- 4 [http://www.gesundheitsministerkonferenz.de/?&nav=beschuesse\\_82&id=82\\_05.07](http://www.gesundheitsministerkonferenz.de/?&nav=beschuesse_82&id=82_05.07)
- 5 [http://www.rki.de/cln\\_091/nn\\_196882/DE/Content/Infekt/Jahrbuch/Jahresstatistik\\_2008,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/Jahresstatistik\\_2008.pdf](http://www.rki.de/cln_091/nn_196882/DE/Content/Infekt/Jahrbuch/Jahresstatistik_2008,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/Jahresstatistik_2008.pdf)
- 6 e-mail-Antwort aus der Pressestelle des RKI
- 7 **GlaxoSmithKline, Novartis Behring, Sanofi Pasteur MSD, Solvay**; <http://influenza.rki.de/GetBericht?id=215>
- 8 [http://www.youtube.com/watch?v=zGC\\_64q1DNo](http://www.youtube.com/watch?v=zGC_64q1DNo)
- 9 Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization
- 10 <http://info.kopp-verlag.de/news/schweinegrippe-und-der-streng-geruch-der-korruption.html>
- 11 [http://www.focus.de/panorama/welt/gesundheit-paris-ordert-grippe-impfstoff-fuer-alle-franzosen\\_aid\\_415397.html](http://www.focus.de/panorama/welt/gesundheit-paris-ordert-grippe-impfstoff-fuer-alle-franzosen_aid_415397.html)
- 12 <http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/schweinegrippe?sid=560720>
- 13 [http://www.gesundheitsministerkonferenz.de/?&nav=beschuesse\\_82&id=82\\_05.07](http://www.gesundheitsministerkonferenz.de/?&nav=beschuesse_82&id=82_05.07)
- 14 [http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1\\_vaccine\\_20090713/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_vaccine_20090713/en/index.html)
- 15 <http://info.kopp-verlag.de/news/rechtliche-immunitaet-fuer-die-hersteller-von-schweinegrippe-impfstoffen.html>
- 16 Das PEI ist für die Zulassung der Impfung in Deutschland zuständig
- 17 e-mail-Antwort aus der Pressestelle des PEI
- 18 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18482737>
- 19 [http://www.rki.de/cln\\_162/nn\\_200120/DE/Content/InfAZ/1/Influenza/IPV/Schweinegrippe\\_\\_HinweiseArzt,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/Schweinegrippe\\_\\_HinweiseArzt.pdf](http://www.rki.de/cln_162/nn_200120/DE/Content/InfAZ/1/Influenza/IPV/Schweinegrippe__HinweiseArzt,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/Schweinegrippe__HinweiseArzt.pdf)
- 20 e-mail-Antwort aus der Pressestelle des RKI

- 21 e-mail-Antwort aus der Pressestelle des PEI
- 22 CDC=Centers for Disease Control
- 23 <http://www.stern.de/grippe/aktuelles/schweinegrippe-schnelltests-werden-weitgehend-abgeschafft-708357.html>
- 24 <http://info.kopp-verlag.de/news/rechtliche-immunitaet-fuer-die-hersteller-von-schweinegrippe-impfstoffen.html>
- 25 Es werden bestimmte Eiweiß- und Genmoleküle nachgewiesen, wie sie in jedem Menschen massenweise vorkommen. Die Vermutung, dass bestimmte Moleküle typisch für bestimmte Viren sind und dieses Virus deshalb bei Fund der Moleküle vorhanden sein müsse, ist eine reine Hypothese.
- 26 Statement von Dr. Claus Köhnlein in der DVD-Dokumentation „H5N1 antwortet nicht – auf der Suche nach dem Killervirus“
- 27 [http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/37398/H1N1\\_WHO\\_gibt\\_das\\_Zaehlen\\_der\\_Kranken\\_auf.htm](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/37398/H1N1_WHO_gibt_das_Zaehlen_der_Kranken_auf.htm)
- 28 <http://info.kopp-verlag.de/news/rechtliche-immunitaet-fuer-die-hersteller-von-schweinegrippe-impfstoffen.html>
- 29 Statement von Dr. Claus Köhnlein in der DVD-Dokumentation „H5N1 antwortet nicht – auf der Suche nach dem Killervirus“
- 30 [http://radiomultikulti.de/kontraste/archiv/kontraste\\_vom\\_18\\_06/beitrag\\_1.html](http://radiomultikulti.de/kontraste/archiv/kontraste_vom_18_06/beitrag_1.html)
- 31 <http://www.aerzteblatt.de/v4/news/news.asp?id=35627&src=&swid=>
- 32 [http://radiomultikulti.de/kontraste/archiv/kontraste\\_vom\\_18\\_06/beitrag\\_1.html](http://radiomultikulti.de/kontraste/archiv/kontraste_vom_18_06/beitrag_1.html)
- 33 [http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/36515/Tamiflu\\_EMEA\\_erweitert\\_Indikation\\_und\\_Haltbarkeitsdatum\\_in\\_Zeiten\\_von\\_H1N1.htm](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/36515/Tamiflu_EMEA_erweitert_Indikation_und_Haltbarkeitsdatum_in_Zeiten_von_H1N1.htm)
- 34 e-mail-Antwort aus der Pressestelle des RKI
- 35 <http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,623682,00.html>
- 36 <http://www.lejdd.fr/Societe/Sante/Actualite/Debre-38257/>
- 37 <http://www.pandemierisiko.info>
- 38 **Baxter Vaccine Patent Application** (Patentantrag für Impfstoff) US 2009/0060950 A1; <http://info.kopp-verlag.de/news/rechtliche-immunitaet-fuer-die-hersteller-von-schweinegrippe-impfstoffen.html>
- 39 [http://www.chugai-pharm.co.jp/pdf/annual\\_report/2009/eAR2009\\_12\\_04.pdf](http://www.chugai-pharm.co.jp/pdf/annual_report/2009/eAR2009_12_04.pdf)



### Der Autor

**Thomas A. Hein** arbeitet seit zehn Jahren als freier Autor und Journalist und hat diverse Fernsehbeiträge unter anderem

für die Sendungen „planet e“ (ZDF) und „Umwelt“ (3sat) produziert. Seit 2000 ist er auf Medizin-Journalismus spezialisiert, wobei er unter anderem die Sendungen „Volle Kanne“, „Praxis täglich“ und das „Gesundheitsmagazin Praxis“ im ZDF mit Beiträgen beliefert hat.