



UNIVERSITET SANDEFJORD
FOR DEN GERMANISKE NYE MEDISIN,
NATURLIK KUNST OG LIVSSTIL

Herrn
Bezirkshauptmann
Dr. Helmut Theodor Müller
Bezirksgericht Deutschlandsberg
Kirchgasse 12
A-8530 Deutschlandsberg

Universität Sandefjord
für die Germanische Neue Medizin®
natürliche Kunst und Lebensweise

Sandefjord, den 01.01.2010

Sehr geehrter Herr Bezirkshauptmann Helmut Theodor Müller eh.,

danke für Ihren Brief vom 29.12.2009, in dem Sie mich baten, meine Kontaktaufnahmeversuche mit Ihnen einzustellen.

Herr Bezirkshauptmann, uns hat man noch in der Schule beigebracht, daß jeder redliche Bürger schreien müsse, wenn ein Verbrechen verübt wird. Hier findet ein grausiges Verbrechen statt, an einem 10 Monate alten Kind. Sie sind an diesem Verbrechen beteiligt, darüber gibt es keinen Zweifel.

Seit 2 1/2 Monaten sind Sie, das Gericht und die Universitäts-Kinderklinik Graz in der Beweispflicht, nachzuweisen, daß es ein Aids-Virus gibt (das noch niemand gesehen hat) und daß der alberne Smegma-Allergie-Test nicht stimmt. Wenn er nicht gestimmt hätte, hätten Sie das innerhalb von 3 Stunden beweisen können, indem man 20 "Aids-Patienten", sprich "Smegma-Allergiker" zusammenruft und sie nach ihrem "Smegma-Trauma" (= mitlaufende Schiene bei einem DHS) befragen würde.

Ich will Ihnen doch persönlich nichts Böses. Wahrscheinlich würden wir uns bei einem Glas Bier gut verstehen. Aber in diesem Fall muß ich Sie zum Recht zwingen. Einen hohen Beamten, der auf das Recht vereidigt ist, zu Recht und Gerechtigkeit zu erpressen, kann kein Unrecht sein.

Herr Bezirkshauptmann, tun Sie Ihre verdammte (Beweis-)Pflicht und Schuldigkeit und prüfen Sie auf der Stelle nach, ob der alberne Smegma-Allergie-Test stimmt! Sie sind persönlich für das Leben der kleinen Muriel Seebald verantwortlich.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer
Rektor

P.S.: Die Herren Zenz und Muntean haben einen Brief an Sie geschrieben, mit dem Sie Herrn Pilhar und mich zum Narren halten wollen. Solchen als Naturwissenschaft verkauften Unsinn habe ich noch gar nicht gehört oder gelesen.

Prof. Hanno Beck, der große Nestor des Fachs Geschichte der Naturwissenschaft aus Bonn, hat gesagt: "Über naturwissenschaftliche Richtigkeit oder Unrichtigkeit kann man nicht abstimmen."

Es ist doch wohl ein Treppenhauswitz, 6000 Ärzte, einschließlich 11 Nobelpreisträger, darüber abstimmen zu lassen, ob es Aids gibt. Jeder einigermaßen intelligente Mensch weiß, daß noch niemand ein Aids-Virus nachweisen konnte, einschließlich Gallo und Montagnier. Mit dem albernen Smegma-Test versucht man den gleichen Trick wie mit der Germanischen Neuen Medizin: Dr. Hamer ist beweispflichtig und wir nehmen den Beweis einfach nicht an. Ha, ha, ha!

Es besteht noch kein schulmedizinischer Beweis, weil Zenz seit 2 1/2 Monaten die Prüfung verweigert: In 3 Stunden mal 20 Smegma-Allergiker zu befragen, ob sie ein Smegma-Trauma als Begleitschiene zu einem DHS erlitten haben. Es würde auch reichen, sich von 3 Rabbinern bestätigen zu lassen, daß Aids ein alberner Smegma-Allergietest gegen Unbeschnittene ist. Zenz müßte das doch genauso gut wissen wie seine (?) zuständigen Rabbiner.

In Wirklichkeit sind Behörden, Gericht und Mediziner beweispflichtig und müssen diesen Beweis ohne Wenn und Aber erbringen, bevor sie etwas gegen die kleine Patientin machen dürfen.

Anlagen:

- Kommentar von T. Engelbrecht und C. Köhnlein
- Artikel in Zeitschrift über Krebsmortalität in Israel 64/2009
- Brief an Herrn Oberrabbi Dr. med. Menachem Mendel Schneerson vom 22. Juni 1986

Aus den Anlagen ersehen Sie, daß wirklich alles, alles Schwindel ist, auf dem die betrügerische Pseudotherapie von Müller, Zenz, Muntean und Komplizen beruht.

Das dürfen Sie als ehrlicher, rechtlich denkender Mensch nicht zulassen. Stellen Sie sich doch nur vor: Seit 2 1/2 Monaten verweigern Sie alle die 3 Stunden dauernde Überprüfung des albernen Smegma-Allergie-Tests.

Lieber lassen Sie die kleine Muriel sterben!





Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Auenbruggerplatz 30, A-8036 Graz

Herrn
Bezirkshauptmann
Dr. Helmut Theodor Müller
Bezirksgericht Deutschlandsberg
Kirchgasse 12
A-8530 Deutschlandsberg

Klinikvorstand
und Leiter der Gemeinsamen Bereiche
Univ.-Prof. Dr. W. Müller
Telefon 26 05, Telefax 33 00
Email: kikli.sek@meduni-graz.at
Klinische Abteilungen für:

Allgemeine Pädiatrie:
Univ.-Prof. Dr. W. Muntcan, Telefon 26 79, Telefax 32 64

Pädiatrische Hämato-Onkologie:
Univ.-Prof. Dr. Ch. Urban, Telefon 34 85, Telefax 34 50

Pädiatrische Kardiologie:
Univ.-Prof. Dr. A. Bertzke, Telefon 36 70, Telefax 36 75

Neonatologie:
Univ.-Prof. Dr. W. Müller, Telefon 38 30, Telefax 26 78

Pädiatrische Pulmonologie und Allergologie:
Univ.-Prof. Dr. M. Zach, Telefon 26 20, Telefax 32 76

Graz, 29.12.2009

Stellungnahme zu Ihrer Anfrage wegen der beiden Schreiben von Ing. Helmut Pilhar und Dr. Ryke Geerd Hamer

Sehr geehrter Bezirkshauptmann Dr. Müller!

Sowohl Dr. Ryke Geerd Hamer als auch Ing. Helmut Pilhar stellen in ihrem Schreiben die Existenz des HI-Virus in Abrede und behaupten, dass das HI-Virus nicht der Verursacher von Aids sei. Weiters behauptet Herr Ing. Pilhar, dass wir nicht beweisen können, dass Frau Seebald Muriel mit dem HI-Virus angesteckt habe, und dass Muriel überhaupt nicht an Aids leide.

Betreffend der Behauptung, dass Aids nicht durch das HI-Virus ausgelöst ist, verweise ich auf die Erklärung von Durban, in der unzweifelhaft festgehalten ist, dass das HI-Virus existiert und Aids hervorruft (siehe Beilage). In diesem Schreiben wird ausgeführt, dass ausreichende unzweifelhafte klare Beweise hierfür bestehen, die die höchsten Qualitätskriterien von Wissenschaft erfüllen. Diese Deklaration wurde von über 5000 Ärzten und Wissenschaftler inkl. 11 Nobelpreisträgern im Jahr 2000 unterzeichnet.

Es ist nach menschlichem Ermessen sicher anzunehmen, dass Frau Seebald, bei der seit vielen Jahren eine HIV-Infektion bekannt ist, Muriel angesteckt hat, da bei Muriel die HIV-Infektion anderwärtig nicht zu erklären ist.

Die HIV-Infektion ist bei Muriel durch folgende Untersuchungen gesichert:

1. Durch das Auftreten einer Lungenentzündung, die so schwer war, dass das Kind Sauerstoff benötigte und dass die erstuntersuchenden Kinderärzte der Univ.-Kinderklinik Graz auch ohne Wissen der HI-Infektion das Kind sofort auf die Intensivstation zur Behandlung aufnehmen.
2. Diese Lungenentzündung wurde durch Pneumozystis carinii hervorgerufen, einem Erreger, der als Auslöser einer Lungenentzündung nur bei Menschen mit schwerstem Immundefekt beobachtet wird.

3. Durch den mehrfachen Nachweis von Virusnukleinsäure im Blut, phasenweise auch in einer Kopienanzahl von Millionen pro Milliliter Blut.
4. Durch die typischen immunologischen Veränderungen mit massiven Abfall der CD4-Helferzellen, die unabhängig davon in einem anderen Labor festgestellt wurden.

Muriel leidet deswegen an Aids, da sie mit dem HIV-Virus infiziert ist, eine hochgradige Störung des Immunsystems aufweist und eine Lungenentzündung durch Pneumozystis carinii aufwies.

Ing. Pilhar und Dr. Hamer behaupten, dass der HIV-Test eine Allergie gegen das männliche Smegma sei. Hier liegt die Beweislast bei Dr. Hamer, wobei festgehalten wird, dass für diese These noch kein einziger schulmedizinischer Beweis existiert.

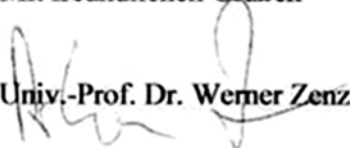
Die Behandlung von Muriel erfolgt nach den Regeln der Deutsch-Österreichischen Empfehlungen zur HIV-Therapie in der Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen und Empfehlungen zur antiretroviralen Therapie bei HIV-infizierten Kindern. Die Deutsch-Österreichischen Empfehlungen zur HIV-Therapie in der Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen ist die gemeinsame Erklärung der Deutschen Aids-Gesellschaft (DAIG), der Österreichischen Aids-Gesellschaft (ÖAG) des Kompetenznetzes HIV/AIDS sowie des Robert-Koch-Institutes Berlin (RKI), der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung von HIV- und AIDS-Patienten (DAGNÄ), der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (DGKJ), der Pädiatrischen Arbeitsgemeinschaft AIDS Deutschland (PAAD), der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG), des Nationalen Referenzzentrums für Retroviren (NRZ) und der Deutschen Aids-Hilfe (DAH).


Die Empfehlungen zur antiretroviralen Therapie bei HIV-infizierten Kindern wurden von der Pädiatrischen Aids-Gesellschaft und von der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie verfasst.

Beispielsweise haben die deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe ca. 6.000 fast ausschließlich ärztliche Mitglieder, die deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin hat 14.500, fast ausschließlich ärztliche Mitglieder, die deutsche Aids-Gesellschaft hat 200 ärztliche Mitglieder.

Diese Empfehlungen sind im Wesentlichen ident mit denen der American Academy of Paediatrics, des Center for Disease Control und der WHO.

Mit freundlichen Grüßen


Univ.-Prof. Dr. Werner Zenz


Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Muntean

PS: Als Beilage finden Sie die ausgedruckten Vorträge von Frau Ass.-Dr. Bettina Zöhrer und von Herrn Univ.-Prof. Dr. Werner Zenz, die im Rahmen der „Klinischen Visite“, wo Muriel im Detail besprochen worden ist, an der Kinderklinik gehalten worden sind.



Herrn Dr. Karl G. Brandstätter
Herrn Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer
per E-Mail: helmut@pilhar.com

Tel.: (03462) 2606-200
Fax: (03462) 2606-550
E-Mail: bhdl@stmk.gv.at

Bei Antwortschreiben bitte
Geschäftszeichen (GZ) anführen

Deutschlandsberg, am 29.12.2009

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,
sehr geehrter Herr Dr. Brandstätter,

ohne dass Sie sich auf die Stellung einer Partei oder eines Beteiligten berufen können, sind Sie in einem Jugendwohlfahrtsverfahren der Bezirkshauptmannschaft Deutschlandsberg mit meinen Mitarbeiterinnen und mir wiederholt in persönlichen oder schriftlichen Kontakt getreten. Dies mit dem erklärten Ziel, Einfluss auf den Gang dieses Verfahrens und die darin zu fällenden Entscheidungen zu nehmen.

Unter nochmaligem Hinweis darauf, dass Ihnen keine Mitwirkungsrechte in diesem Verfahren zukommen, ersuche ich Sie mit diesem Schreiben höflichst, Ihre Kontaktaufnahme einzustellen und weitere Eingaben künftig zu unterlassen. Sie binden dadurch in unzulässiger Weise Ressourcen meines Hauses, die dringend gebraucht werden.

Mit freundlichen Grüßen
Helmut-Theobald Müller eh.

Tel. 0221-413046 oder 413047

22. Juni 1986

Herrn Oberrabbi

Dr. med. Menachem Mendel Schneerson

770 Eastern Parkway Brooklyn

New York 11213



Sehr geehrter Herr Oberrabbi !

Sie sind das geistige Oberhaupt aller Juden dieser Welt, wie mir Rabbi Denoun gesagt hat. Sie sind gleichzeitig auch das spirituelle Oberhaupt aller Freimaurerlogen, die ja alle "am Tempel Zions" arbeiten. Sie sind Mediziner und Sie verstehen gut Deutsch. Deshalb ist mein Brief bei Ihnen an der richtigen Adresse.

So sehr ich mich gefreut habe, daß Sie mein deutsches Buch "Krebs, Krankheit der Seele, Kurzschluß im Gehirn, dem Computer unseres Organismus" gelesen und offensichtlich verstanden haben und bereits Order gegeben haben, es auf Ihre jüdischen Patienten anzuwenden, so sehr enttäuscht bin ich darüber, daß Sie offenbar immer noch nicht an Ihre Logen Order gegeben haben, den Boykott der EISERNEN REGEL DES KREBS bezüglich der Nichtjuden aufzuheben. Bitte sagen Sie mir nur nicht: Wir waren es nie, denn ich weiß über alles bestens Bescheid.

Ihre Freimaurerlogen haben seit 5 Jahren das grausigste Verbrechen der Menschheitsgeschichte begangen durch den Boykott der Entdeckung der EISERNEN REGEL DES KREBS. Für Hunderte von Millionen ärmster Menschen bedeutete das einen qualvollen Tod. Die Freimaurerlogen und Israel, in dessen Diensten alle diese Freimaurerlogen "am Tempel Zions" arbeiten, haben die Verantwortung und die Kollektivschuld für dieses Schlimmste Verbrechen der gesamten Menschheitsgeschichte zu übernehmen. Meine Frau gehört auch zu den Opfern dieses Boykott-Terrors. Meine Familie und ich werden seit Jahren systematisch terrorisiert. 4 mal hat man einen Attentatsversuch auf mich gemacht.

Verehrter Herr Oberrabbi, Sie sind der bestinformierte Mensch der Welt glaube ich. Sie wissen auch genau, daß jedes Wort genau stimmt, was ich Ihnen geschrieben habe. Der Tempel Zions, an dem Ihre Logenbrüder arbeiten, ist seit 5 Jahren zum Auschwitz Israels geworden, in das sich Israel selbst hineinmanövriert hat. Das Ausmaß des Verbrechens übersteigt überhaupt die Vorstellungskraft eines menschlichen Gehirns, meine ich.

Selbst wenn die Logenbrüder nach der "doppelten Moral" des Talmud arbeiten, hätte ich mir niemals früher vorstellen können, daß Menschen zu einem Verbrechen dieses furchtbaren Ausmaßes fähig sein könnten.

Herr Oberrabbi, was immer Sie auch zugeben oder nicht zugeben mögen, darüber mag die Geschichte entscheiden. Das Verbrechen wächst mit jedem Tag. Nach diesem Brief bleibt Ihnen keine Chance mehr zu schweigen, denn der Brief wird nie mehr aus der Welt verschwinden.

Ich bitte Sie für meine Patienten: geben Sie endlich Order an Ihre Logen, den Boykott gegen die Entdeckung der Zusammenhänge des Krebs bedingungslos aufzuheben. Jeder Rabbi Schön und Rabbi Seligmann von Koblenz bis New York wird Ihre Order befolgen, zumal Sie als Medizin sich davon überzeugt haben, daß die EISERNE REGEL DES KREBS den wahr Sachverhalt des Krebsgeschehens wiedergibt.

Täglich kommen Rabbis und Logenmeister oder deren Abgesandte zu mir um über irgendwelche Bedingungen zu verhandeln, unter denen der Boykott aufgehoben werden könnte. Aber es darf doch keine Bedingungen dafür geben, daß Menschen weiter zu Tode gequält werden !

Verehrter Herr Oberrabbi, wenn der Zionismus erkauft werden muß mit dem schlimmsten Verbrechen dieser Menschheitsgeschichte, dann ist er eine Schande für die gesamte Menschheit. Werfen Sie Ihren Talmud mit der doppelten Moral weg, er hat sich nicht bewährt. Ich bitte Sie für meine sterbenden Patienten auf den Knien: Haben Sie menschliches Mitleid mit der Qual u n s e r e r Patienten, Juden wie Nichtjuden. Nur dieses Mitleid kann das grausige Verbrechen mildern.

Bitte, geben Sie sofort Order, den Boykott aufzuheben und die sterbenden Patienten retten zu lassen !

In der Hoffnung, daß Sie sich Ihrer Verantwortung und aller Konsequenzen bewußt sind und in dieser Verantwortung nunmehr die richtige Entscheidung treffen werden, grüße ich Sie mit vorzüglicher Hochachtung !

Dr. Ryke Geerd Haamer
Dr. med. Ryke Geerd Haamer

*An Logen
17 sep. Post.*

Schweinegrippe: visionär oder paranoid?

Die österreichische Bundesregierung überwies dem Pharmakonzern *Baxter*, der nun auch die Schweinegrippe-Impfung herstellt, die Summe von 33 Millionen Euro, um in der Zukunft Impfungen, die es zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses – im Jahr 2006 – noch gar nicht gab, einkaufen zu dürfen. Gesundheitsminister Alois Stöger bestätigt: „Nach Auftreten der Vogelgrippe im Jahr 2006 haben wir in den vergangenen Jahren für einen Vorvertrag diese Summe an *Baxter* bezahlt; für den Fall, daß die Weltgesundheitsorganisation die Ausbreitung eines anderen Virus zur Pandemie erklärt.“ Jetzt kann die Alpenrepublik bis zu 16 Millionen Dosen zu einem bestimmten, vorher ausgemachten Preis erwerben.

Handy-Nutzer: Verdoppelung von Hirntumorrisiko

Bereits im vergangenen Jahr publizierte Dr. Vini Gautam Khurana ein e-paper mit dem Titel *Mobile Phones and Brain Tumours – A Public Health Concern* („Mobiltelefone und Hirntumor – eine Besorgnis für die Volksgesundheit“). Der Autor hatte während 15 Monaten die laufende medizinische und wissenschaftliche Literatur ausgewertet und kam zum Schluß, daß beim Gebrauch von Handys während zehn Jahren und mehr das Risiko annähernd verdoppelt wird, auf jener Seite des Kopfs einen Hirntumor zu entwickeln, wo man sich das Telefon ans Ohr hält.

Und so warnte der Forscher vor einem enormen Anstieg von Tumoren und forderte die Industrie auf, sofortige Schritte zur Reduktion der Strahlung zu unternehmen. Statt dessen ging die Mobilfunk-Lobby auf Khurana los und bezichtigte ihn der Einseitigkeit. Deshalb bat der angegriffene Forscher angesehene Professoren, mit ihm zusammen erneut eine Metastudie durchzu-

führen, welche die vorhandenen wissenschaftlichen Daten objektiv analysiert. Die vom Department für Neurochirurgie an der Nationalen Universität Australien publizierte neue Studie bestätigt indes nur, was Khurana schon ein Jahr zuvor herausgefunden hatte.

Krebs: in Israel auffallend selten

Der nationale Krebsregistrator von Israel, Dr. Micha Barchana, teilte neulich mit, daß die bereits schon sehr niedrigen Krebsraten in seinem Land erfreulicherweise weiter abnehmen. Dies trifft vor allem auf Dickdarm-, Brust- und Lungenkrebs zu.

Bereits im Jahr 2004 starben von den 7,4 Millionen Einwohnern Israels nur gerade 152 Menschen an Krebs. Dies ergibt rein rechnerisch die sensationelle Zahl von 0,4 Krebstoten pro Tag. Zum Vergleich: Im selben Jahr erlagen allein in Deutschland 220'000 Menschen dem Krebs – also 601 Personen jeden Tag. In Österreich waren es 2008 täglich 55 Krebstote und in der Schweiz „nur“ 40.

In Israel jedoch liegt dieser Wert immer noch um den Faktor 100 tiefer! Aus den israelischen Statistiken geht hervor, daß die meisten Krebsopfer der nichtjüdischen Bevölkerung entstammen. Somit ist die Todesrate unter den Juden nochmals geringer.

Warum nur? Leben die Israelis gesünder? Nicht wirklich, denn auch dort raucht beispielsweise jeder vierte. Der Schlüssel liegt ist die Krebsbehandlung an sich: Weil man in Israel den Krebs aus einer ganzheitlichen Sicht betrachtet und die totale Entgiftung von Körper, Seele und Geist als oberste Priorität setzt, im Verbund mit einer gesunden Ernährung.

Ganz offensichtlich funktioniert dieser natürliche Therapieansatz bestens. Nur schade, daß die Schulmedizin im Rest der Welt noch immer auf dem „Mordsgeschäft“ von Chemotherapie, Bestrahlung und Radi-

kalschnitt besteht. Helfen tut das nämlich nicht. Weltweit steigen die Krebserkrankungen immer noch an. Allein in Europa starben 2006 daran insgesamt 1,7 Millionen Menschen. Insider schätzen jedoch, daß es in Wahrheit weit mehr sind, weil viele Krebspatienten im nachhinein an den Folgen einer herkömmlichen Behandlung sterben und dann in der Statistikspalte für „Herz- und Kreislauffote“ landen.

Zahlen können manches erhellen. So auch, wenn man die jährlichen Krebstoten in einem Land, auf die jeweilige Bevölkerungszahl bezogen, auf eine Million Einwohner umrechnet und die so erhaltenen Werte der verschiedenen Länder miteinander vergleicht: Auf eine Million Deutsche kommen 2'683 Krebsopfer pro Jahr. In der EU (25 Mitgliedstaaten) liegt dieselbe Vergleichszahl bei 2'522 Toten, in Israel bei 21. Somit ist das Risiko, an Krebs zu sterben, in Europa 120 Mal größer als in Israel.

Da gibt es nur eins: Entweder nach Israel auswandern oder sich nur naturheilkundlich behandeln lassen! ■

Preisgünstige Hefte!

Bestellen Sie jetzt: *ZeitenSchrift* 31 bis 45 erhalten Sie nun für nur CHF 8.–/€ 5.50 pro Heft (statt CHF 12.–/€ 8.25)!
Siehe Rückseiten. Mindestbestellmenge: 3 Stück.



Sterbehilfe für Männer...



Neulich erzählte mir Fritz beim Einkaufen: „Gestern Abend haben meine Frau und ich am Tisch sitzend über einiges diskutiert. Da kamen wir auf Sterbehilfe zu sprechen. Zu dem sensiblen Thema Wahl zwischen Leben und Tod habe ich ihr gesagt: ‚Wenn's mal soweit kommen sollte, laß mich nicht in einem solchen Zustand! Ich will nicht leben, nur von Maschinen abhängig und von Flüssigkeiten aus einer Flasche. Wenn ich in diesem Zustand bin, dann schalte bitte die Maschinen ab, die mich am Leben erhalten.‘ – Da ist meine Frau aufgestanden, hat den Fernseher und den Computer ausgeschaltet und mein Bier weggeschüttet! Die blöde Kuh!“

Dr. med. Claus Köhnlein
Königsweg 14
24103 Kiel
Tel. 0431-63512
koehnlein-kiel@t-online.de



Torsten Engelbrecht
Journalist
Wohlwillstr. 35
20359 Hamburg
Tel. 040-3174054
E-Mail tengelbrecht@gmx.net
www.torstenengelbrecht.com

Kommentar

Auch das Nobelpreiskomitee kann den Medizinnobelpreis für Montagnier und zur Hausen wissenschaftlich nicht begründen

Dies erhärtet den Verdacht, dass mit der Vergabe des Nobelpreises an Montagnier und zur Hausen abermals aus unbelegten Hypothesen Dogmen gezimmert werden sollen – so wie etwa schon bei Carleton Gajdusek und Stanley Prusiner geschehen...

Von Dr. med. Claus Köhnlein, Torsten Engelbrecht

Hamburg, 3. Nov. 2008 – Wie das Karolinska Institut in Stockholm Anfang Oktober 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 Medizinern 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 (siehe unten die unbeantworteten Fragen an das Nobelpreiskomitee). „Dies erhärtet den Verdacht, dass mit der Vergabe des diesjährigen Medizinnobelpreises abermals aus unbelegten Hypothesen Dogmen gezimmert werden sollen – genau wie wir es zum Beispiel bereits bei den Medizinnobelpreisen für Carleton Gajdusek oder Stanley Prusiner erlebt haben“, so der Kieler Internist Claus Köhnlein, der zusammen mit dem Journalisten Torsten Engelbrecht in dem Buch „Virus-Wahn“ die Beweisnot der Virus-Medizin aufzeigt (www.torstenengelbrecht.com/de/buch_viruswahn.html).

Kein seriöser Kritiker redet „Verschwörungstheorien“ das Wort

Das Nobelpreiskomitee gibt auch unumwoben zu, dass es mit der Auszeichnung an zur Hausen und Montagnier ein klares politisches Zeichen setzen wollte. So äußerte sich Bjoern Vennstroem, Mitglied der Nobelpreisjury, im schwedischen Radio wie folgt: „Wir hoffen, dass damit diejenigen, die Verschwörungstheorien verbreiten und ihre Zweifel an wissenschaftlich nicht haltbaren Argumenten festmachen, endgültig verstummen.“ Das Problem dabei ist aber, dass kein seriöser Kritiker Verschwörungstheorien das Wort redet. Steckt doch hinter dem Begriff die Vorstellung, dass da eine kleine Gruppe von Leuten – Verschwörern – zusammenhockt mit der Absicht, ein Land oder mitunter auch die ganze Welt hinters Licht zu führen. „Dies ist aber weder bei HPV noch bei HIV und auch nicht bei BSE der Fall“, so Köhnlein. „Und wenn man unser Buch ‚Virus-Wahn‘ aufmerksam liest, so wird einem das auch schnell klar. Das Ganze ist letztlich 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 primäre 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 Giften wie Pestiziden geschaffen werden. Bei Viren wie HPV oder HIV besteht, wie gesagt, 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.

Dies führt dazu, dass nun auch eine Nobelpreisjury behauptet, Kritiker der Virologie würden „ihre Zweifel an wissenschaftlich nicht haltbaren Argumenten festmachen“ – wo es offenbar genau umgekehrt ist. Denn auch das Nobelpreiskomitee war selbst auf mehrfache Nachfrage hin nicht in der Lage, folgende Fragen nach beweisführenden Studien für HPV und HIV zu beantworten:

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 Papadopoulos-Eleopoulos et al., veröffentlicht 2004 im Fachmagazin *Medical Hypotheses* (<http://thepertgroup.com/SCIPAPERS/MHMONTE.pdf>), 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 behaupteten 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, 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 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* (siehe S. 31-35 in diesem PDF: www.virusmyth.com/aids/continuum/v5n2.pdf), konzidierte, dass 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“?

Zu HIV ließe sich freilich noch viel mehr sagen. Zum Beispiel, dass selbst der ehemalige epidemiologische Leiter der WHO, Professor James Chin, in seinem Ende 2006 erschienenen Buch „The AIDS Pandemic: The Collision of Epidemiology and Political Correctness“ unumwogen zugibt, dass bei den AIDS-Fallzahlen für Entwicklungsländer massiv manipuliert wurde, um den milliardenschweren Geldfluss aufrecht zu halten. In Industrieländern wiederum, so Chin, seien die kostspieligen Präventionskampagnen schlicht überflüssig, weil die „Seuche“ einfach nicht aus den Risikogruppen der Schwulen und Junkies ausbrechen will. Man braucht also kein Wissenschaftler zu sein, um zu erkennen, dass AIDS schlicht keine Virus-Seuche sein kann, denn es kann per definitionem keine Virus-Seuche geben, die nicht aus Risikogruppen ausbricht – schon gar nicht im Falle von HIV, da es sich ja hier, wie immer wieder behauptet wird, um das so ziemlich ansteckendste Virus, das es je gegeben hat, handeln soll. Und die Fakten sprechen dafür, dass die unter AIDS zusammengefassten altbekannten Krankheiten durch Faktoren wie Drogen, Medikamente oder auch Mangel- bzw. Fehlernährung (maßgeblich) verursacht werden.

Eine exzellente Zusammenfassung der gesamten Kritik an der Hypothese, dass HIV AIDS verursacht, findet sich unter www.theperthgroup.com/montagniernobel.html.

Fragen zu HPV, die das Nobelpreiskomitee nicht beantworten konnte:

- Sie haben mir die Studie von zur Hausen et al. „Molecular Cloning of Viral DNA from Human Genital Warts“ geschickt. Darin behaupten die Autoren in der typischen Weise: "Up to now characterization of papilloma viruses was based entirely on isolation of viral particles from clinical specimens." Das klingt hervorragend, doch Fakt ist, dass unklar ist, woher die geklonte DNA des behaupteten Virus kommt. Und so lange man die exakte Herkunft der DNA nicht kennt, ist es unmöglich zu belegen, dass ein Virus anwesend ist. Können Sie mir also bitte mitteilen, wo der Beweis dafür ist, dass die geklonte DNA von einem exogenen

krankmachenden Virus namens HPV stammt?

- In einer anderen Studie von zur Hausen et al. („A papillomavirus DNA from a cervical carcinoma and its prevalence in cancer biopsy samples from different geographic regions“), publiziert 1983 in der Fachzeitschrift *PNAS*, extrahierten die Autoren DNA und hybridisierten [Anm.: Unter Hybridisierung versteht man, dass sich komplementäre DNA-Einzelstränge, die ursprünglich nicht gepaart waren, von selbst zusammenlagern] diese mit angeblich „bekanntem“ HPV-Proben – doch sie erzielten damit weniger als 0,1 Prozent Übereinstimmung. Daraufhin erklärten sie, dass es sich bei der extrahierten DNA um eine neue Spezies (neue Virus-Art) handeln müsse. Doch wo ist der Beweis dafür? Und warum sollte man nicht schlussfolgern können, dass die extrahierte DNA schlicht nichts mit HPV zu tun hat?

Auch zu HPV lässt sich selbstverständlich noch viel mehr sagen. Vor allem auch, was den von Merck produzierten HPV-Impfstoff Gardasil angeht. Wurde doch der Nobelpreis für zur Hausen von vielen Medien auch zum Anlass genommen, die Impfung – wie etwa bei *Spiegel Online* geschehen – als „hochwirksam“ hochzujubeln (www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,582473,00.html). Doch derartige Jubelarien sind eine heikle Angelegenheit, selbst wenn man mal von der Diskussion absieht, ob HPV nun tatsächlich nachgewiesen wurde oder nicht – tragen sie doch entscheidend dazu bei, die massive Kritik an Gardasil, die sich seit dessen Einführung vor rund zwei Jahren regt, zum Verstummen zu bringen.

Nur die Nebenwirkungen des HPV-Impfstoffes sind belegt

Tatsächlich gibt es aber schlichtweg keinen Nachweis dafür, dass Gardasil wirksam, geschweige denn hochwirksam ist. So existieren nicht einmal klinische Impfstudien mit Jugendlichen unter 16 Jahren, sodass für diese Alterstufe das Nutzen-Risiko-Verhältnis völlig unklar bleibt. Eindeutig belegt sind nur die Nebenwirkungen – und die sind zahlreich und haben es in sich. So wird von Lähmungserscheinungen, Blutgerinnung, Herzproblemen, fötalen Abnormalitäten und Fehlgeburten und nicht zuletzt auch etlichen Todesfällen als Folge der Impfung berichtet. Das Ganze ist so dramatisch, dass auch die Wirtschaftszeitung *Financial Times* zu Beginn dieses Jahres einen langen Artikel darüber brachte (www.ft.com/cms/s/2/728046c4-e15b-11dc-a302-0000779fd2ac.dwp_uuid=e8477cc4-c820-11db-b0dc-000b5df10621.html). Experten führen diese Nebenwirkungen unter anderem darauf zurück, dass dem Impfstoff nicht nur das giftige Metall Aluminium zugesetzt ist, sondern auch das Tensid Polysorbat 80, das anaphylaktische, also lebensbedrohende Schock auslösen kann (<http://titania.annallergy.org/vl=1632067/cl=11/nw=1/rpsv/cw/acaai/10811206/v95n6/s19/p593>) und auch bei Nagern Unfruchtbarkeit erzeugte (siehe z.B. M. Gajdova et al, Delayed effects of neonatal exposure to Tween 80 on female reproductive organs in rats, *Food and Chemical Toxicology*, März 1993, S. 183-190).

Interessenkonflikte untergraben die Glaubwürdigkeit der Impfstoff-Befürworter

Frappierend sind zudem die Interessenkonflikte, die jeden sehr stutzig werden lassen sollten. Pikant an der Markteinführung von Gardasil ist zum Beispiel der Umstand, dass etwa der texanische Gouverneur Rick Perry offenbar ein Ziehkind der Pharmaindustrie ist. So unterhält er nach Recherchen von Associated Press (AP) enge Verbindungen zum Gardasil-Hersteller Merck und bekam von dem Konzern auch Wahlkampfspenden. Zudem sitze, so AP, seine Schwiegermutter sowohl bei Merck im Vorstand als auch für Bushs Republikaner im texanischen Abgeordnetenhaus. Der „Merck-Texas-Konzern“ ist also quasi eine Art Familienbetrieb, dem es auch gelungen ist, dass die HPV-Impfung im US-Staat Texas seit 2008 Pflichtimpfung für alle 11- bis 12-jährigen Mädchen ist.

Dass es soweit kommen konnte, liegt besonders auch an dem intensiven finanziellen und logistischen Engagement des Gardasil-Herstellers Merck in Form einer massiven Lobbyarbeit bei Krankenversicherungen und Laiengruppierungen (www.associatedcontent.com/article/139939/gov_perry_establishes_hpv_vaccination.html?cat=5, www.kaisernetz.org/daily_reports/rep_index.cfm?DR_ID=42794). Die *New York Times* zitiert in diesem Zusammenhang Diane Harper, die an der Erforschung der HPV-Impfstoffe Gardasil von Merck und Cervarix von GlaxoSmithKline in führender Position beteiligt war, mit den Worten: "Mercks Lobbyarbeit schloss jeden Meinungsbildner, jede Frauengruppe, jede medizinische Fachgesellschaft sowie Politiker ein, und sie gingen direkt auf die Leute zu – es entstand ein Gefühl der Panik, die besagte, man müsse diesen Impfstoff jetzt einfach haben" (www.nytimes.com/2008/08/20/health/policy/20vaccine.html?_r=1&oref=slogin).

Nicht weniger massiv sind im Übrigen die Interessenkonflikte außerhalb der USA. So ist es beim "HPV-Management Forum" des Paul-Ehrlich-Instituts so, dass neun von dessen elf Mitgliedern enge Beziehungen zu Pharmakonzernen deklarieren (www.individuelle-impfentscheidung.de/index.php?option=com_content&task=view&id=23&Itemid=1). Mit anderen Worten: Die Glaubwürdigkeit der Befürworter einer HPV-Impfung ist komplett erschüttert.

Zumal auch der begründete Verdacht besteht, dass Merck seinen Impfstoff Gardasil so heftig gepuscht hat, um die Verluste durch sein Rheuma-, Arthrose- und Schmerzmittel Vioxx und andere Blockbuster-Medikamente wieder kompensieren zu können. In der Tat scheint auch der Skandal um Vioxx im Zusammenhang mit der Nobelpreisvergabe an Harald zur Hausen geradezu in Vergessenheit geraten zu sein. Wer sich nicht mehr erinnert: Merck nahm Vioxx 2004 vom Markt, nachdem zahlreiche Nebenwirkungen und sogar Todesfälle auf die Einnahme des Blockbuster-Medikaments Vioxx zurückgeführt worden waren. Hinzu kommt, dass 2006 das Patent für den Blutfettsenker Zocor, das Merck allein 2005 4,4 Mrd. \$ in die Kassen spülte, ausgelaufen war und auch das Ende von Patenten von anderen sehr einträgliche Medikamente bevorsteht. Dadurch öffnet sich der Markt für Generika, wodurch Merck sinkende Einnahmen drohen. „Doch Hilfe ist auf dem Weg, und zwar mit Gardasil“, wie etwa der Pharmaanalyst Al Rauch dem Sender CNN sagte.

HPV-Impfstoff ohnehin überflüssig

Hinzu kommt, dass die Impfung überflüssig ist – selbst wenn man partout nicht vom Glauben ablassen will, dass HPV existiert und ansteckend ist und Gebärmutterhalskrebs verursacht. Denn nicht nur sagt selbst die US-Seuchenbehörde CDC, dass das menschliche Immunsystem das, was HPV genannt wird, in 90 Prozent der Fälle von selbst wieder eliminiert. Auch ist Gebärmutterhalskrebs in Industrieländern seit Jahren rückläufig, da mit Hilfe von Abstrichen (PAP-Tests) Wucherungen, die auf Warzen oder Tumore hindeuten, frühzeitig erkannt und entfernt werden können. Vergessen werden sollte in diesem Zusammenhang außerdem nicht, dass die HPV-Impfstoffe extrem teuer sind, sodass auch eine entsprechende Umschichtung von Ressourcen im Gesundheitssystem zu befürchten ist.

Medizinnobelpreise zur Zementierung von Dogmen

„Je nach Zeitgeist und je nachdem, welche Autoritäten dominieren, beherrscht das eine oder das andere Dogma die wissenschaftliche Szene, und zwar oftmals mit einer Ausschließlichkeit, die keine andere Denkmöglichkeit zulässt und neue Ideen behindert“, so Roland Scholz, Professor für Biochemie und Zellbiologie aus München und Kritiker der herrschenden BSE- und anderer Erreger-Theorien. Diese Dogmenbildung hängt allzu oft mit der Vergabe der Medizinnobelpreise zusammen, tragen sie doch entscheidend dazu bei, diese Dogmen zu zementieren. Das Brisante: Die Nobelpreise werden auch an Mediziner vergeben, die sich durch betrügerische Aktivitäten oder wissenschaftlich nicht haltbare Thesen hervorgetan haben – und die Liste derartiger Nobelpreisträger ist recht lang.

Dazu zählt auch die Lichtgestalt Robert Koch, der 1890 aus Ruhmessucht der Welt weismachen wollte, er hätte mit Tuberkulin ein Wundermittel gegen Tuberkulose entdeckt – was sich später als Schwindel herausstellen sollte, der Tausenden Menschen das Leben kostete. Experten wie der Heidelberger Historiker Christoph Gradmann konstatieren, dass Koch die Markteinführung des Tuberkulin „geschickt inszeniert“ hatte. Alles war offenbar von langer Hand geplant.

Während der Nobelpreis für Robert Koch seinen Beitrag dazu leistete, dass die Mikrobiologie und vor allem auch die Jagd auf Viren eine überaus dominante Stellung in der Forschung einnehmen konnte und die Toxikologie zunehmend in den Hintergrund gedrängt wurde, so war es die Nobelpreise für Carleton Gajdusek und Stanley Prusiner, die die Grundlage schufen, um alle möglichen Krankheiten sozusagen nach Gutdünken in Infektionskrankheiten umdefinieren zu können.

So war es Gajdusek, der dem Konzept der „slow viruses“ zum Durchbruch verhalf, das auch für die Theorien, wonach HIV AIDS und HPV Gebärmutterhalskrebs erzeugt, von zentraler Bedeutung ist. Danach soll also ein Virus in der Lage sein, über Jahre in einer Zelle zu „schlafen“, um dann irgendwann seine krankmachende oder tödliche Wirkung zu entfalten. Gajdusek forschte in den 70-er Jahren des 20. Jahrhunderts in Papua Neuguinea an einer schwammartigen und mit Verblödung (Demenz) einhergehenden Veränderung des Gehirngewebes, die dort vorwiegend unter der weiblichen Bevölkerung verbreitet war. Die Krankheit, genannt Kuru, war nur in zwei Stämmen zu beobachten, die häufig untereinander heirateten – und die laut Gajdusek einen Totenkult pflegten, bei dem man das Gehirn von Verstorbenen aß (was sich später als Märchen entpuppte). 1976 bekam Gajdusek dann für seine Theorie der langsamen Viren den Nobelpreis, was entscheidend dazu beitrug, dass die Vorstellung, diese schwammartige Veränderung des Gehirngewebes würde durch einen Erreger übertragen und erzeugt, weithin als Fakt akzeptiert wurde.

Wenn man jedoch Gajduseks Versuche mit Affen, mit denen er die Übertragbarkeit bewiesen haben wollte, genauer anschaut, so muss man sich heute wundern, dass die wissenschaftliche Gemeinschaft damals diese Arbeiten als Beleg für die Übertragbarkeit anerkannte. Weder die Verfütterung infizierten Hirnbreis noch die Injektion desselben irritierte die Versuchsschimpansen. Dies brachte Gajdusek dazu, ein bizarres Experiment durchzuführen, um endlich bei den Versuchstieren nervliche Symptome hervorzurufen. Dabei zermahlte er das Gehirn der Kuru-Patienten zu einem Brei, der voll war mit Proteinen und allen anderen erdenklichen Substanzen, und flößte diesen den lebenden Affen ein – und zwar durch ein Loch, das er den Tieren zuvor in die Schädel gebohrt hatte. Nur auf diese Experimente gründet sich die angebliche Übertragbarkeit dieser Erkrankungen! Doch lässt sich daraus schwerlich ein Beweis für Gajduseks kannibalistische Hypothese ableiten – nicht zuletzt, weil die Hypothese ja besagt, dass die Krankheit beim Menschen durch Verzehr(!) von infiziertem Gehirn entstehen könnte, und nicht etwa durch direktes operatives Einbringen ins Gehirn.

Erschwerend kommt hinzu, dass Gajdusek der einzige lebende Zeuge für Kannibalismus auf Papua Neuguinea war. Und Mitte der 80-er sollte sich herausstellen, dass Gajduseks Fotos, mit denen er den Kannibalismus dokumentieren wollte, tatsächlich Schweine- und kein Menschenfleisch zeigten. Ein Anthropologenteam, das dieser Sache nachgegangen war, fand zwar Geschichten von Kannibalismus, jedoch keine authentischen Fälle. Später musste Gajdusek eingestehen, dass weder er selbst noch andere die kannibalischen Riten, von denen er in seinem Nobelpreisvortrag 1976 berichtete und die er sogar mit Bildern dokumentierte, selbst gesehen hatten. Daher kann man zu Gajduseks Nobelpreis nur sagen: Wenn seine Geschichten nicht wahr sind, so sind sie jedenfalls gut erfunden. Oder wie Roland Scholz, Professor für Biochemie und Zellbiologie aus München, es ausdrückt: „Die wissenschaftliche Welt scheint einem Märchen aufgesessen zu sein.“

Medizinstablishment sah (und sieht) dies merkwürdigerweise anders und nimmt Gajduseks Theorie von den langsamen Viren nach wie vor für bare Münze. Dies war auch maßgebliche Voraussetzung dafür, dass BSE zu einer Infektionskrankheit erklärt werden konnte. Die entscheidenden Arbeiten hierfür lieferte dann der US-Arzt und Biochemiker Stanley Prusiner, dem es 1982 gelang, im Gehirn so genannte Plaques (Ablagerungen) zu identifizieren, die für die mit dem Gehirnabbau einhergehenden Nervenschädigungen so charakteristisch sind. In diesen Plaques lassen sich bestimmte Eiweiße finden, Prionen genannt, die vor allem auf Nervenzellen lagern, und zwar in krankhaft veränderter Struktur. 1987 erlag Prusiner schließlich der Versuchung, seine bis dahin wenig beachteten Prionen als Verursacher einer Seuche ins Spiel zu bringen, was ihm einen enormen Bekanntheitsgrad einbrachte. Zehn Jahre später, also 1997, wurde er dafür dann mit dem Nobelpreis „geadelt“, wie etwa das *Deutsche Ärzteblatt* formulierte. Damit war das Thema Infektion zementiert, indem zum Auslöser schwammförmiger Gehirnerkrankungen das „Prusinersche Prion“ erklärt wurde.

Doch die Versuche, auf denen diese Hypothese und damit auch der Nobelpreis fußt, weisen ebenfalls etliche Unzulänglichkeiten auf, von denen hier freilich nicht alle aufgeführt werden können. Der wichtigste Punkt: „Es existieren keine kontrollierten Fütterungsexperimente auf der Weide – Studien, die jeder mit gesundem Menschenverstand fordern würde und von denen jeder glaubt, die Erfinder der Tiermehl-Hypothese hätten sie längst gemacht“, kritisiert Roland Scholz. Das heißt, man hätte eine große Herde teilen müssen: in eine Hälfte, die Tiermehl bekommt, und eine Hälfte, die kein Tiermehl als Futter erhält. Da dies aber versäumt wurde, lautet das eindeutige Fazit: Bislang wurde nicht gezeigt, dass Rinder durch Verfütterung von Tiermehl an BSE erkranken. Dass ein infektiöses Protein im Tiermehl BSE auslöst, ist also nach wie vor eine unbewiesene Behauptung.

Erschwerend kommt hinzu, dass vor allem auch in Großbritannien, von wo die BSE-Erkrankung ja herkommen soll, allein epidemiologisch überhaupt keinen Zusammenhang besteht zwischen BSE bei Rindern und der beim Menschen auftretenden Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJD), die ja durch den Verzehr von BSE-verseuchtem Rindfleisch verursacht sein soll. Wie etwa aus einer in *Nature* abgedruckten Studie klar hervorgeht, fanden sich nämlich die meisten an BSE erkrankten Rinder im Süden Englands, während die meisten CJD-Fälle im Norden Schottlands beobachtet wurden. Darüber hinaus hat Großbritannien in den letzten Jahrzehnten tonnenweise Tiermehl in den mittleren Osten, nach Südafrika und auch in die Vereinigten Staaten exportiert, aber nirgendwo ist BSE aufgetreten.

Auch wurden bei den Laborexperimenten Extrakte aus Gehirnen, die von gehirnkranken Tieren stammten, direkt in das Gehirn von Versuchstieren injiziert. Und als sich bei den Empfängern der Gehirnextrakte nach einem Jahr die nervenschädigenden Ablagerungen (Plaques) und Löcher im Gehirn nachweisen ließen, wurde dies als Beweis dafür genommen, ein Prion hätte eine Infektion ausgelöst, die wiederum die Plaquebildung zur Folge hatte. Doch die Veränderungen im Gehirn

können auch andere Ursachen haben. Sie können sie etwa die Folge einer Immunreaktion sein, mit der sich der Körper gegen Fremdeiweiße (in diesem Fall die körperfremden Prion-Proteine) wehrt im Sinne einer experimentellen allergischen Enzephalitis, wie sie der britische Forscher Alan Ebringer beschrieben hat (www.warmwell.com/may6ebring.html). Dies wurde und wird von den Forschern aber gar nicht in Betracht gezogen.

Auch lassen die Laborbedingungen, bei denen Gehirnmasse direkt von einem zum anderen Denkorgan transportiert wird, letztlich keine Rückschlüsse auf einen Infektionsweg in der Realität zu. Denn die Ansteckung soll ja über den Mund erfolgen. Und überhaupt sind Injektionen von Gehirnmasse in andere Gehirnmasse nun wahrlich nicht der Weg, auf dem sich außerhalb des Labors eine Infektion vollzieht.

Und nicht zuletzt gibt es andere Ursachen, die vor lauter Fokussierung auf einen infektiösen Erreger, völlig außer Acht gelassen worden sind und auch noch werden. So kann BSE auch Folge eines durch Inzucht bedingten Gen-Defektes sein (www.iug-umwelt-gesundheit.de/pdf/2006-3_schwerpunkt1_BSE_Scholz.pdf). Zudem gibt es den begründeten Verdacht, dass BSE eine Folge ist von chemischen Vergiftungen, vor allem von einer Vergiftung mit dem Organophosphat Phosmet, das als hochgiftiges und schwer nervenschädigendes Insektizid gegen die Dasselfliege eingesetzt wurde. Und dieses Phosmet wurde in relativ hoher Konzentration nur in Großbritannien, Nordirland und in der Schweiz eingesetzt – genau dort, wo 99 Prozent der BSE-Fälle auftraten (www.neuroreport.com/pt/re/neuroreport/abstract.00001756-199805110-00026.htm;jsessionid=JFzXpp3z50YpV8vnJyGg9Ty21BMxjbs62J2bNVFvQlhnGhZtknKm!-1891305337!181195628!8091!-1).