

Rauch



Farbe



Bergbau



Pestizide



RM



Radioaktiv



Tödlichster
Virus
der Welt

Die COVID-Biolabor-Chimäre (Teil I)

28. Februar 2023

www.matrix169.wordpress.com

Inhaltsverzeichnis

Die COVID-Biolabor-Chimäre (Teil I) 28. Februar 2023.....	2
Einleitende Worte zur These vom Biolabor-Ursprung von Covid.....	3
Über Biolabore und biologische Waffen.....	5
Informations-Bioterrorismus im 20. Jahrhundert – im eigenen Land am wirkungsvollsten! V 1.x – 3.0.....	8
Der epidemiologische Geheimdienst (EIS).....	10
1976 – die Schweinegrippe in den USA.....	13
AIDS-Hysterie und PCR-Test.....	15
AIDS und Informations-Bioterrorismus.....	22
National Childhood Vaccine Injury Act (1986).....	25
Profitabilität vs. Impfstoffentwicklung.....	26
Pharmaindustrie und „wissenschaftlicher Konsens“.....	27
NTI und GOARN.....	27
SARS – Das Original (2003).....	28
Epilog.....	33
Weitere Quellen und Links.....	35

Der vorliegende Text wird zukünftig möglicherweise noch geändert oder ergänzt.

<https://t.me/matrix169>

Wiederholte Warnungen, die sich an einen Bericht über die Entwicklung eines neuartigen Erregers im Hochsicherheitslabor in Berlin beziehen, sind nun durch eine neue Warnung ergänzt worden. Die neue Warnung lautet: „Die Entwicklung eines neuartigen Erregers im Hochsicherheitslabor in Berlin ist ein ernstes Risiko für die Gesundheit der Bevölkerung.“

Die Warnung wurde auf verschiedenen Kanälen veröffentlicht und ist nun auch auf der Website des Bundesgesundheitsministeriums zu finden. Die Warnung lautet: „Die Entwicklung eines neuartigen Erregers im Hochsicherheitslabor in Berlin ist ein ernstes Risiko für die Gesundheit der Bevölkerung.“

Die Warnung wurde auf verschiedenen Kanälen veröffentlicht und ist nun auch auf der Website des Bundesgesundheitsministeriums zu finden. Die Warnung lautet: „Die Entwicklung eines neuartigen Erregers im Hochsicherheitslabor in Berlin ist ein ernstes Risiko für die Gesundheit der Bevölkerung.“

Ebola-Forschung im Hochsicherheitslabor

Deutschlands neuestes Hochsicherheitslabor steht mitten im Herzen Berlins. Auf dem Charité-Campus im Stadtteil Wedding sollen künftig hochgefährliche Erreger wie Ebola- oder Lassa-Viren erforscht werden.

04.02.2015 - 14:06 Uhr • [Kommentieren](#) • [Jetzt teilen](#)



Einleitende Worte zur These vom Biolabor-Ursprung von Covid

Da, es geht schon wieder los! Nun (auf einmal) könnte der Ursprung von Corona aufgrund neuer, *geheimer* Informationen doch ein Biolabor sein, und zwar natürlich das in Wuhan. S. z.B. <https://rtde.site/international/163982-wuhan-labor-theorie-drosten-2020/>
<https://tkp.at/2023/02/27/laborursprung-von-sars-cov-2-geklaert-nicht-so-schnell/>

Sodann war die Meldung, welche von einem gewissen Michael R. Gordon in die Welt gesetzt wurde, auch sciencefiles.org [<https://sciencefiles.org/2023/02/26/hinter-der-bezahlschranke-steht-auch-nichts-regierungsautorisierter-journalismus/#comment-213916>] eine Meldung wert, was mich zu einem Leserkommentar anregte. Ich schrieb:

Vielleicht kann mir mal jemand erklären, warum jemand etwas (einen Erreger) entwickeln soll, und dieses Etwas sich dann als nicht gefährlicher als eine kräftige Grippe erweist? Genau auf dieser von mir hochgeschätzten Seite lese ich doch praktisch täglich, dass die Kur gefährlicher ist als die Corona-Grippe.

Ich zweifle nicht daran, dass in Biolaboren in aller Welt an Mikroorganismen gearbeitet wird, die lebensgefährlich und tödlich wirken und die noch gefährlicher gemacht werden sollen, unter dem Vorwand, man müsse sich ja verteidigen können gegen Biowaffenangriffe. Ich denke beispielsweise an Milzbrandsporen und fiese Bakterien. Diese Arbeiten gehören verboten, die Labore geschlossen, keine Frage. Das Problem aus Sicht eines böartigen Dr. No in seinem Biolabor ist jedoch, unabhängig von der genauen Natur des zu modifizierenden Mikroorganismus, die Übertragung von einem Wirt zum anderen effektiv zu gestalten. Das Gift muss letztendlich ins Blut oder wenigstens in die Schleimhäute der Opfer gelangen, um diese sicher krank zu machen. Ob sich dann andere Menschen einfach so über den Luftweg mit der Krankheit anstecken lassen, ist dann aber keineswegs sicher, wie sich ja bei jeder Grippe immer wieder erweist - dass nämlich manche Menschen irgendwie immun zu sein scheinen, und allenfalls ein bisschen Schnupfen bekommen, wenn andere 1 Woche im Bett liegen oder gar sterben.

Die Corona-Grippe als Produkt eines Biolabors zu vermuten, ist meiner Meinung nach eine Chimäre, sowie ein Allzweckwerkzeug, mit dem die Furcht vor schrecklichen übertragbaren Krankheiten (die nur durch eine Wunderimpfung bekämpft werden können) noch weiter in den Gehirnen der Schafe versenkt wird. Vielleicht dient dieses Hin und Her betreffs der Biolabore als Urheber von Corona auch dazu, wie ich befürchte, die nächste Pandemie als Produkt eines Schurkenstaates (es werden doch nicht die Russen herhalten müssen?) oder einer Terrorgruppe zu deklarieren (vor so etwas wird vom Guru Bill Gates schon seit Jahren gewarnt und diene als Szenario der einen oder anderen "Übung") - um den Biosicherheitsstaat und die WHO-Diktatur auf solchen Behauptungen aufbauend endgültig in Beton gießen zu können. Die Biolabor-Geschichte enthält einen kleinen Teil Realität und 90% Täuschung.

Vor zwei Jahren noch wurde die Theorie eines Laborursprungs von COVID-19 als Verschwörungstheorie und VERBOTEN deklariert, und zwar nachdem Ex-US-NIAID-Direktor Fauci sich mit ein paar Kollegen darauf geeinigt hatte, dass eben diese Theorie als Fake-News abgestempelt werden müsse.

NIAID = National Institute of Allergy and Infectious Diseases

Dies und der Umstand, dass Fauci über die private, vom US-Steuerzahler finanzierte EcoHealth Alliance seine Finger bei der Finanzierung von Experimenten im Wuhan-Labor ganz tief drin hatte im Sumpf der Biolabore [<https://www.judicialwatch.org/us-and-uk-agreement/>] wie das Labor Wuhan, wo die Seuche ja (beinahe) unbestritten zuerst ihr Unwesen trieb, also quasi **ausgebrochen** ist, deuteten viele Kritiker der offiziellen Version als starkes Indiz für die Entstehung des Corona-“Virus“ in Wuhan.

Was *ausbrechen* kann, das ist sicherlich gefährlich und gehörte außerdem mindestens in ein

Sicherheitslabor – so die einfache Logik, die auch der hochbezahlte Journalist versteht, nicht zu vergessen die Politiker und das einfache Volk.

Bereits im März 2020, gerade als die Geschichte so richtig losging, wurden drei Theorien über den Ursprung des „Virus“ in den medialen Raum gestellt:

1. War das „Virus“ ein natürlich entstandenes „**Virus**“?
2. War das „**Virus**“ vom Tier auf den Mensch gesprungen und hatte **ES** sich dann angepasst?
3. War das „**Virus**“ in einem Labor entstanden und dann a) unfallmäßig entwichen oder b) gar absichtlich in die Welt gesetzt worden?

Wie wahrscheinlich 99,8 Prozent der Menschen **glaubte** auch ich anfangs irgendwie - und zwar an den Teil mit den Viren, **nicht** allerdings daran, dass bei einem globalen Lockdown alles mit rechten Dingen zugehe. Über all dem Gerede über *Viren* und Impfungen geriet ich dann ziemlich flott, heißt innerhalb von drei oder vier Monaten, ins Grübeln. Und ich begann zu graben, ziemlich tief.

War ich zu Beginn der Geschichte „nur“ von einem *simplen*, wenn auch überdimensionalen, globalen Bankraub ausgegangen, rückte ziemlich schnell der offensichtlichste Agitator und gleichzeitig überproportionale Gewinner der Covid-Impf-Propagandaaktion ins Rampenlicht – die Pharmaindustrie. Bald sah ich nur noch den Einfluss der Pharmaindustrie und begann deren Geschichte zu erforschen.

Was mich zur Mutter aller Impfungen, der Pockenimpfung, führte. Als Ergebnis dieser ersten Recherchen anno 2020 wollte ich nun unbedingt wissen, ob das mit der Pockenimpfung wirklich so funktionierte, wie es von allen Seiten angepriesen wurde, nämlich als durchschlagender Erfolg.

Sie können mir das folgende nun glauben oder nicht, aber nachdem ich die Spur einmal aufgenommen hatte, wollte ich es wirklich genau wissen, und hatte fortan nichts anderes im Kopf als das Rätsel der Pockenschutzimpfung. Bisher habe ich 800 oder mehr Buchseiten geschrieben, um die Geschichte zu verstehen und im besten Fall auch wirklich, von Anfang an, zu erklären - und dementsprechend habe ich nun wahrscheinlich 2 Jahre lang intensiv an allem möglichen Facetten des Themas geforscht. Ich hoffe in diesem Jahr wenigstens einen Teil einer Serie zum Thema fertigzustellen.

Die Kernfrage, die sich schließlich erschloss, war: Warum entstehen Krankheiten? Und zweitens: Warum scheinen manche Krankheiten übertragbar zu sein, wenn vielleicht auch nicht auf jeden Menschen gleichermaßen, und warum sind andere Krankheiten eindeutig nicht übertragbar? Diese Fragen tauchten allerdings erst im Laufe der Recherchen auf, gewannen dafür langsam aber sicher an Gewicht. Am Interessantesten in Zusammenhang mit der gegenwärtigen Corona-Hysterie sind wohl die Infektionskrankheiten. Aber selbst hier wird es schon komplex.

Z.B. wurden viele der sogenannten Infektionskrankheiten in der Geschichte schließlich als „Arme-Leute-Krankheiten“ identifiziert. **Nicht** gemeint sind ausdrücklich die jährlich wiederkehrende Grippe, Influenza, Kinder- oder Alterskrankheiten, und auch nicht durch Insekten übertragene Krankheiten wie Gelbfieber und Malaria. Die alten Geiseln der Menschheit und einige neuere können nach meinen Erkenntnissen ausnahmslos mit mangelnder Hygiene und / oder unzureichender Ernährung, schlechtem Trinkwasser und / oder Umwelteinflüssen bzw. immunsuppressiven Medikamenten erklärt werden. Mit den „alten Geiseln der Menschheit“ sind Krankheiten wie Tuberkulose, Cholera, Lepra, Pocken, Pest, Pellagra, und weitere gemeint.

Aus meiner Sicht gesehen, werden Sie in einer offenen Diskussion einen schweren Stand haben, wenn Sie etwa die Meinung vertreten, dass Krankheiten (selbst Infektionskrankheiten) nicht mit diesen Faktoren korrelieren. Nach all den Recherchen kann ich übrigens kaum mehr bestreiten, dass einige Krankheiten extrem ansteckend sein können und manchmal sind, selbst wenn bei den Überlegungen berücksichtigt wird, dass es eine geradezu unglaubliche Anzahl an alternativen Erklärungen für die Gleichzeitigkeit des Auftretens einer genau definierten Krankheit bei verschiedenen Menschen gibt.

Alle Menschen sind eben nicht gleich, selbst wenn sie nach denselben Gesetzmäßigkeiten funktionieren sollten.

Wenn man noch ein wenig tiefer grub, gleich zu Beginn der Corona-Affäre, wie ich es im Zuge meiner Recherchen zum Rätsel des Wuhan-Lockdowns (Operation geglückt – Patient tot! ...] tat, dann stieß man irgendwann auf eine Clique, deren oberstes Ziel irgendwie mit der Erforschung von Biowaffen und „Viren“ zusammenhing, ebenso wie auf alle möglichen Querverbindungen zum biopharmazeutisch-militärischen Komplex aufschienen. Und das schon seit Jahrzehnten. Womit ich auch schon beim Thema Biolabore, Ursprung eines sogenannten Corona-Virus und verwandten Themen wäre.

Über Biolabore und biologische Waffen

Lassen Sie mich damit beginnen, dass es extrem unwahrscheinlich ist, dass irgendein staatlicher Akteur einen absolut tödlichen „Virus“ **vorsätzlich** in die Welt entlassen würde, jedenfalls wenn die Viretheorie auch nur annähernd so funktionieren würde, wie offiziell vermutet und verlautbart wird. Denn gegen so ein theoretisches Supervirus würde es keinen Impfstoff geben, etwaige Täter würden sich somit selbst gefährden, und das ist bei demjenigen Personenkreis, der am ehesten für die aktuelle False Flag-Geschichte in Frage kommt, sehr unwahrscheinlich.

Die Experten wissen nämlich mit Sicherheit um die Untauglichkeit der allermeisten Impfstoffe gegen die Ursachen von Grippeepidemien (ich drücke mich bewusst zurückhaltend aus), selbst wenn sie an die Viretheorie glauben, denn es ist nun viele Jahrzehnte lang nicht gelungen, einen 100 prozentig funktionierenden Impfstoff auch nur gegen die gemeine Influenza zu entwickeln, und auch das wissen die Experten, selbst wenn sie etwas anderes sagen. Unfälle mit Giftstoffen sind natürlich dennoch möglich (und gang und gäbe, s. z.B. den Unfall in Ohio).

Wie Sie vielleicht wissen, kommt der Begriff „Virus“ von lateinisch „Gift“, das Wort wurde praktisch bis ins 20. Jahrhundert hinein auch genau so verwendet.

Wenn z.B. ein Chemieunfall passiert, und dabei giftige oder ätzende Gase austreten, wundert sich niemand der Betroffenen, wenn dies im Anschluss zu gesundheitlichen Schäden führt. Gifte wie z.B. Sarin aber auch Sporen wie z.B. Anthrax und andere Mikroorganismen können beim Einatmen oder wenn sie in den Blutkreislauf geraten, tödlich wirken. Das selbe gilt natürlich für Gifte, die direkt per Spritze in den Blutkreislauf eingebracht werden.

Beim Freisetzen von theoretischen *Viren*, diese kleinen teuflischen Wichte, die zur Fortpflanzung (laut Theorie) angeblich doch irgendwie einen Wirt benötigen, sieht die Sache jedoch anders aus.

Was genau machen also die Experten in den Hochsicherheitslaboren weltweit, in denen angeblich an den tödlichsten *Viren* gearbeitet wird? Einfach gesagt: Sie zocken Geld vom Steuerzahler ab, indem sie behaupten, an der Verteidigung gegen Bio-Attacken zu arbeiten. Alles nur zum Schutz versteht sich, weswegen die *Verteidigungsexperten* daran arbeiten, *angebliche Erreger eigenhändig „genetisch“ zu verändern, um dadurch die vermeintlich natürlichen Prozesse der „Mutation“ zu beschleunigen und besser beobachten und verstehen zu können*, also noch pathogener zu machen, was *Gain of Function* (GoF) genannt wird. Es wird weiterhin versucht, die „Erreger“ auf den menschlichen Organismus und dessen „Immunsystem“ zu spezialisieren.

Dr. Barbara Kahler stellt in <https://neuemitte.org/bk-60-biowaffenlabore-virusluege-panikmache-barbara-kahler-2022-4-9/> fast genau die gleiche Frage und beantwortet sie auch gleich:

„Wie will man also ein künstliches Virus in einem Labor herstellen, wenn man noch nicht einmal ein natürliches Virus finden + darstellen kann?“

Dr. Barbara Kahler beschreibt in vielen Artikeln geduldig und auch für Laien verständlich, wie es zu einer Situation kommen konnte, in der nicht nur viel Geld in diese Art von Forschung gesteckt wurde, sondern die Prämissen und Forschungsergebnisse auch dazu benutzt werden, Angst zu erzeugen, weswegen ich mir weitere Ausführungen an dieser Stelle ersparen kann, und auf die

Arbeiten von Frau Dr. Kahler und natürlich auf die bahnbrechenden Befunde von Stefan Lanka hinweisen möchte (s. auch Quellen und Links am Ende).

Anstatt also das Problem mit der Viren-Theorie nochmals auszuwalzen, wenden wir uns im folgenden Abschnitt dem Problem mit der Infektionstheorie zu, welche in innigem Zusammenhang mit der weit verbreiteten Angst vor Viren steht. Genauer gesagt geht es um Ansteckungsversuche und bekannt gewordene „Bio-Waffenexperimente“, wobei sich herausstellen wird, dass der Versuch pathogene Mikroorganismen über den Luftweg in den menschlichen oder tierischen Körper einzubringen, um eine Krankheit hervorzurufen, allenfalls unter sehr speziellen Bedingungen irgendwie möglich bzw. *effektiv* (im Sinne der Experimentatoren) ist. Denn die Situation im Labor, Tests in Petrischalen mit diesem oder jenem Gewebe oder die Einbringung von angeblichen Viren in Tierversuchen per Spritze hat eben **nichts** mit der Realität oder auch nur der offiziellen Theorie zu tun, nach der *Viren* den Raum unsicher machten, um sich bei nächstbestener Gelegenheit auf ihre Opfer zu stürzen. Wobei der Begriff „Immunsystem“ nach Ansicht von Kritikern wohl irreführend ist, nichtsdestotrotz aber von den Verfechtern der Pharma-Viren-Theorie gemieden wird, wie Weihwasser vom Teufel. Sobald nämlich der Faktor Disponibilität für diese oder jene angeblich infektiöse Krankheit ins Spiel gebracht wird, bricht die Viren-Theorie in sich zusammen.

Im Januar 2020 (!), also vor offizieller Ankündigung der Plandemie, erkrankte die Ehefrau eines Bekannten heftigst. Sie hatte Corona-ähnliche Symptome, doch zu diesem Zeitpunkt hieß das noch „Grippe“. Ihr Ehemann blieb von was-auch-immer verschont. Warum sollte von zwei Menschen, die auf engem Raum zusammenleben, nur einer davon erkranken und der andere gesund bleiben? Warum wird während einer Infektionswelle, gleich von welcher Krankheit wir reden, nicht jeder einzelne Mensch dahingerafft? Wie ein Kommentator in einem Blog anmerkte: Wenn es so tödliche Viren gäbe, wie behauptet, wäre die Menschheit längst ausgestorben. In der Tat! Doch wird die unleugbare Tatsache, dass manche Menschen ganz ohne „Impfung“ immun sind gegenüber dieser oder jener Infektionskrankheit ignoriert, nicht thematisiert, totgeschwiegen. Wir wissen, wo die Urheber dieser Blockade zu finden sind.

Selbst nach offizieller Viren-Theorie sind *Viren* an der frischen Luft oder dem UV-Licht ausgesetzt, nicht überlebensfähig. Das einzige Erklärungsmodell, welches einen Bio-Angriff per *Viren* also plausibel erscheinen lassen würde, beruht auf der Infektionstheorie, die trotz riesiger Fragezeichen nie hinterfragt wird.

Ausdrücklich wird **nicht** angezweifelt, dass Angriffe, die auch als Bio-Angriffe bezeichnet werden, nichts Neues in der Geschichte sind. Schon in der sogenannten Antike wurden Brunnen und kleine Gewässer mit toten bzw. todkranken Tiere verseucht, um dem Feind den Zugriff auf frisches Wasser zu verwehren. Aus den Pestzeiten anno 1347/48 wird von verseuchten Tierkadavern berichtet, die im Zuge einer Belagerung der Mongolen über die Palisaden eines Handelsstützpunkt italienischer Kaufleute auf der Krim katapultiert wurden. Diese Taktik ist wohl schon seit dem Altertum bekannt. Weiterhin belegt sind einzelne Beispiele, in denen britische Kommandeure während des siebenjährigen Krieges in Nordamerika bzw. Kanada die Absicht hatten, den Indianern mittels Decken aus dem Pockenlazarett die Pocken zu bringen, um so den Druck der Belagerung eines Forts und den indianischen Widerstand zu brechen.

Was die Pocken, die Pest und jede andere Infektionskrankheit angeht, so blieben in jeder Pandemie immer auch Menschen verschont von der Krankheit. Der preußische Militärarzt Spohr, der im preußisch-französischen Krieg in einem Dorf im Elsass Station machte, das von den Pocken heimgesucht worden war, behauptete gar, dass Reinlichkeit und einmal in der Woche ein Bad seine Truppen vor den Pocken verschont hätte.

Kommen wir zur Neuzeit:

- Das Biowaffen- R&D -Programm der US-Armee nahm im April 1943 seinen Betrieb in Camp Detrick auf, doch mindestens in Sachen antianimal research forschte man schon seit 1942. Ursprünglich sei es um den Schutz der heimischen Tiere im Falle eines

Biowaffenangriffs gegangen. Angeblich habe man nun einen Impfstoff gegen Rinderpest und gegen die Newcastle-Krankheit (so was wie Geflügelpest) entwickeln können. Erwähnt wird auch das „Cholera-Virus“, von dem man nichts mehr hört.

- Ein Report der US-Armee zur Entwicklung von Biowaffen aus dem Jahr 1977 blickt auch zurück auf das Jahr 1946. Dort heißt es: Die strikte Geheimhaltung und die Dringlichkeit des Biowaffenprogramms während des 2. Weltkriegs hatten dafür gesorgt, dass nur wenige über das Programm Bescheid wussten, obgleich die Kongressführer ganz allgemein über solche Programme informiert waren. Der Kriegsminister Stimson und sein Berater für Biowaffen, George W. Merck, informierten ihn hin und wieder. Nach Beendigung des Krieges erstellte Merck einen Bericht, und der wurde im Juni 1946 durch Bernhard Baruch inmitten eines Berichts der Scientific Atomic Energy Information auch an die Atomenergiebehörde der Vereinten Nationen gesandt.

Warum die Atomenergiebehörde? Vielleicht gab es noch keine spezielle Behörde für Biowaffenforschung, andererseits eignet sich das Atomenergieprojekt wegen der besonderen Geheimhaltungsbedingungen, welche die Forschung bestimmte, auch für andere Projekte. Aus dem Bericht ging u.a. folgendes hervor:

- Zwei Patrouillenboote der US-Marine versprühten im September 1950 in der Bucht von San Francisco *Serratia marcescens*-Erreger, angeblich um die Effektivität eines terroristischen Bio-Angriffs zu testen. Dem Sprühen folgte ein Ausbruch von Lungenentzündung, mindestens ein Mensch starb. Im Nachhinein, wo einige dieser Informationen der Geheimhaltung entzogen wurden, zeigte sich, dass in den Perioden nach dem Sprühtests fünf- bis zehnmal mehr Infektionen auftraten als normalerweise. [Terror Staat – Die Dunkle Seite der Macht, Dan Davies, All-Stern Verlag, 2020, S. 170f]. Lt. Davies wurden die Bakterien in der Forschungsstation Proton Down in Großbritannien entwickelt. Im Pdf unten wird hingegen steif und fest behauptet, dass nur harmlose Simulantien für die Tests verwendet wurden, und wer will etwas anderes beweisen?
- Laut dem Autor Dan Davis wird das Bakterium *Pseudomonas fluorescens* in mehr als 160 Pentagonpatenten genannt, die biologische Kriegsführungsanwendungen und Aerosolimpfungsexperimente betreffen. Das Bakterium ist verantwortlich für ernste Blutinfektionen, *greift das Atmungssystem an und ist mit starkem Husten und allgemeiner Schwäche verbunden und ist gegen die meisten Antibiotika extrem beständig.*
- Ein anderer Test wurde 1966 in der New Yorker U-Bahn mit harmlosen, biologischen Stoffe simulierenden Agenzien durchgeführt.
- 1969 wurde von Nixon die Forschung an aktiven Biowaffen verboten, woraufhin man sich auf die rein defensive Forschung beschränkt haben will.

https://nsarchive2.gwu.edu/NSAEBB/NSAEBB58/RNCBW_USABWP.pdf

- 1976 wurde das Ebola-Virus von Peter Piot *entdeckt*. Piot hatte das *Virus* übrigens in einer Thermoskanne nach Holland transportiert. Das erinnert ein wenig an die Geschichte vom Erfinder des Polio-Vakzins, Dr. Jonas Salk: Eines Tages hantierte einer der Assistenten von Salk mit einer Glasampulle, die das angebliche Polio-Virus enthielt (vielleicht war es auch eine Ampulle mit dem Vakzin, das ja den Lebendimpfstoff enthalten habe – ich erinnere mich nicht mehr genau an die Einzelheiten). Jedenfalls ließ der Assistent die Ampulle aus Versehen fallen, woraufhin diese zersprang. Und die Assistenten Salks neue Geschwindigkeitsrekorde aufstellten, als sie fluchtartig das Labor verließen. Nachdem sie einige Zeit später etwas Mut gesammelt hatten, und zum Labor zurückkehrten, fanden sie dort Salk, der lachend mit Kehrschaufel und Besen die Reste der Ampulle zusammenkehrte. Peter Piot, der Ebola-Virus-Entdecker spielt jedenfalls noch viele Jahrzehnte eine Rolle beim Krieg gegen die Viren.

- Durch die akzidentelle Freisetzung von *B. anthracis*-Sporen aus einer Fabrik für biologische Kampfstoffe in Swerdlowsk/Jekaterinburg erkrankten 1979 mindestens 77 Personen und 66 Menschen verstarben an Lungenmilzbrand.
- In Zusammenhang mit der Biowaffenforschung in der Sowjetunion kursieren übrigens glaubhafte Gerüchte, nach denen einige Forscher dieser Labore die Versuchstiere für den eigenen Verzehr mit nach Hause nahmen. Über das Labor in Wuhan wurde 2020 etwas ähnliches erzählt: Forscher hätten Versuchstiere aus dem Forschungsgelände geschmuggelt und auf dem Markt verkauft.
- 1981, als die südafrikanischen Truppen mit der Gefahr von CBW durch kubanische und sowjetisch unterstützte angolanische Kräfte und möglichen chemisch-biologischen Angriffen konfrontiert waren, initiierte Verteidigungsminister DF Malan das Project Coast, um die Verteidigung des Landes gegen solche externen Bedrohungen zu sichern.

Geleitet wurde das geheime Militär-Projekt von Wouter Basson, Kardiologe und persönlicher Arzt von Präsident Botha. Erst nach Beendigung des Apartheid-Systems in Südafrika, während eines Verfahrens Ende der 90er Jahre, kam der Umstand ans Tageslicht, dass Project Coast an einem Unfruchtbarkeitsimpfstoff forschte. Ursprünglich gab es wohl auch die Vorstellung, einen Impfstoff zu entwickeln, der nur bei Farbigen wirkte, doch stellte sich damals heraus, dass dieser Ansatz keine Basis hatte. Schwarze und Weiße konnten offenbar rein genetisch nicht in der beabsichtigten Weise unterschieden werden. Allerdings wurde durchaus darüber spekuliert, den Unfruchtbarkeitsimpfstoff gezielt – an die Schwarzen – zu verabreichen. Es wurde weiterhin an offensiven Mordwaffen geforscht, die Rede ist von Cholera, Botulismus, Anthrax, chemische Vergiftung, Drogen bzw. Pharmazeutika, tödliche Mikroorganismen. Wouter Basson wurde in Zusammenhang mit 67 teils schweren Straftaten angeklagt, darunter die Verantwortung für 229 Morde während der südafrikanischen Besetzung Namibias, und wurde nach einem 30 Monate dauernden Strafverfahren – freigesprochen. Das war am 22. April 2002. Seine Verteidigung hatte Basson selbst übernommen und ca. ab Juli 2001 behauptet, dass er Wissen über die „Weapons of mass destruction“ von Saddam Hussein habe, und Erklärungen für die zahlreichen Vorwürfe gegen ihn vorbrachte.

Wie wir heute wissen, waren die Amerikaner ganz heiß auf jedwede Information, mit der ein Krieg gegen den Irak vom Zaun gebrochen werden konnte. War das der tiefere Grund für die Reinwaschung Bassons?

[s.

https://www.researchgate.net/publication/5536370_Project_Coast_eugenics_in_apartheid_South_Africa]

Man beachte, an was in Südafrika geforscht wurde: Cholera, Botulismus, Anthrax, chemische Vergiftung, Drogen bzw. Pharmazeutika und tödliche Mikroorganismen. Ob mit *tödlichen Mikroorganismen* „Viren“ gemeint sind, bleibt offen. Wenn ja, handelte es sich um reine Laborforschung an wissenschaftlich nicht extrahierten Mikroorganismen, die eventuell für *Viren* gehalten wurden.

Informations-Bioterrorismus im 20. Jahrhundert – im eigenen Land am wirkungsvollsten! V 1.x – 3.0

Was Giftstoffe anbelangt, die versehentlich oder vorsätzlich unters Volk gebracht werden, oder deren Inverkehrbringung mit dem einen oder anderen guten Zweck gerechtfertigt wurde, so standen die USA der Sowjetunion nicht wesentlich nach, was natürlich heutzutage auch für die EU gilt und in China nicht anders gehalten wird.

- Eine Geschichte, die nur so von Falschinformationen wimmelt, ist die des Erfolgs der Pockenschutzimpfung. Diese habe ich extrem genau untersucht, und bin zum Schluss

gekommen, dass andere Faktoren wesentlich wichtiger für den Rückgang der Pocken waren als die sogenannte Impfung.

- Als nächstes kommt die sogenannte „Spanische Grippe“ in den Sinn. Völlig ignoriert werden in der offiziellen Geschichte die womöglich katastrophalen Auswirkungen von brandneuen, experimentellen Impfungen, z.B. gegen Gelbfieber und Typhus, im und nach dem 1. Weltkrieg. Auf allen am Krieg beteiligten Seiten wurde geimpft, was das Zeug hält. Mitarbeiter von Rockefeller-Stiftungen erforschten und produzierten damals in den USA diverse Impfstoffe. Dem Erfinder des Impfstoffs gegen Gelbfieber unterlief damals zwar ein Fehler in der Theorie, doch das ist heutzutage vergessen.
- Nach dem 1. Krieg startete eine von Rockefeller vorangetriebene Initiative zur Ausrottung von Malaria. „Paris Green“ war das Mittel der Wahl, um die schuldigen Moskitolarven zu eliminieren, was großzügig über Seen und stehenden Gewässern ausgebracht wurde. „Paris Green“ enthält Arsen. Als DDT entdeckt wurde, das in eindeutiger Beziehung zu Polio steht, wurde dieses ebenfalls höchst toxische Gemisch ab 1944, das Mittel der Wahl bei der Bekämpfung von Krankheiten, welche über Insekten übertragen werden können. DDT wurde weiterhin großzügig in Häusern, öffentlichen Gebäuden und auch sonst in der Öffentlichkeit versprüht. Ich habe einiges über die Malaria-Initiativen der Rockefellers gelesen, doch kaum einmal werden die potentiellen Schäden für die Menschen erwähnt, die durch das Gift in den Gewässern und später in den Haushalten geschädigt wurden.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1497608/pdf/15192908.pdf>

- Diese Auslassungen – dass also über die extreme Schädlichkeit von Paris Green und DDT nur zögerlich und am Rande ein paar Bemerkungen eingeflochten werden - lassen sich sehr wohl zwar nicht als Informations- dafür aber als Desinformations-Bioterrorismus bezeichnen – und das gilt eigentlich für jede Impfung, die mir bislang bei den Recherchen untergekommen ist. Die Methode, Gift zur Vernichtung der Mückenlarven einzusetzen, wurde nach dem 2. Weltkrieg von CDC und WHO kopiert, was kein Wunder ist, wenn man bedenkt, welche tragende Rolle die Rockefeller-Stiftungen bei der Formung und der Kontrolle des Gesundheitswesens spielten, und dass führendes Personal zur WHO wechselte. Rockefeller, das ist wahrscheinlich bekannt, stiftete das Areal der Vereinten Nationen in New York. Die WHO ist eine Unterorganisation der UN.
- Einen Monat nach der offiziellen Eröffnung des CDC im Jahr 1946 erläuterte Justin M. Andrews, ein leitender Wissenschaftler des Public Health Service, dessen Zweck. Andrews schrieb, dass sich das Zentrum vor allem auf tropische und subtropische Krankheiten konzentrierte, darunter Malaria, Hakenwurm, Gelbfieber und "verschiedene Durchfallerkrankungen und Dysenterien". <https://daily.jstor.org/the-origins-of-the-cdc/> DDT wurde noch mindestens bis 1967 von der WHO zur Ausrottung dieser oder jener Krankheit empfohlen. Siehe zum Thema DDT und Polio →

<https://matrix169.wordpress.com/news-und-vermishtes/operation-geglueckt-patient-tot-missgeschicke-von-who-und-pharma-industrie/>

- Im zweiten Weltkrieg zeichnete man das Bild der Bedrohung durch Biowaffen (wie später beim Irak-Krieg), und es gelang, der Regierung den „Gelbfieber-Impfstoff“ zu verkaufen. 1942 spritzte man 330.000 US-Soldaten zwangsweise den Impfstoff „17-D“, Impfverweigerer kamen vor das Militärgericht (das Gesetz besteht bis heute; ausgenommen sind: Militärärzte, -Richter, -Seelsorger). Doch einen Monat später entwickelten sie eine Gelbsucht, 51.000 mussten hospitalisiert werden, viele behielten Dauerleberschäden zurück, etliche starben (wieviele es wirklich waren, unterliegt...). Eine Schlappe für die „Virologen“. Man erfand darum einen Türklinken- und Kloschüssel-Virus und empfahl häufigeres Händewaschen. Man wollte wohl kein Schmerzensgeld zahlen. <https://impfen->

nein-danke.de/gelbfieber/

- Wenn es um biologische Kriegsführung im 2. Weltkrieg geht, sollte natürlich Japan nicht vergessen werden. Eine Untersuchung von 2002 kam zum Ergebnis, dass der Einsatz Japans in China inkl. des Einsatzes von biologischen Kampfstoffen ca. 580.000 Chinesen das Leben kostete: „In 2002, researchers estimated the number of Chinese individuals, both in war and during Unit 731’s human experimentation, at approximately 580,000.“ [warhistoryonline.com] 1947 Am 2. Dezember 1947 bestätigte das Pentagon, dass *human pathological material* aus japanischen Laboren in die USA transferiert worden war, um dort untersucht zu werden.
- Im Artikel <https://matrix169.wordpress.com/geschichte/vom-pervitin-junkie-zu-mk-ultra/> schrieb ich ergänzend: **Während des Korea-Krieges, so stellte ein Untersuchungsausschuss namens ISC nach Beendigung des Krieges fest, waren in zahlreichen Dörfern in Korea und China Fälle von Beulenpest und anderer Krankheiten aufgetreten, die mit dem Auftreten von damals nicht in diesem Gebiet verbreiteten Insekten einhergingen. Die Rede ist von „Flohbomben“, mit Erregern gefüllte Behälter voller Flöhe, welche die Beulenpest übertrugen. Ob die USA tatsächlich bakteriologische Kriegsführung in der beschriebenen Form betrieben haben, ist wahrscheinlich nicht beweisbar. Allerdings soll diese Methode von den Japanern in China angewandt worden sein, von eben der angesprochenen Einheit 731.**

Der epidemiologische *Geheimdienst* (EIS)

Nach Beginn des Korea-Krieges wurde 1951 der Epidemic Intelligence Service als Unterabteilung von CDC mit zunächst 21 oder 23 Mitarbeitern aus dem Public Health Service als ein „Frühwarnsystem gegen biologische Kriegsführung und von Menschen verursachten Epidemien“ eingerichtet, so wörtlich in einer Medienmitteilung zum 50-jährigen Bestehen von EIS. Weiter heißt es in der Mitteilung: *„EIS-Offiziere, die für zweijährige Außendienstesätze ausgewählt wurden, waren hauptsächlich Ärzte und andere Gesundheitsfachleute... die sich auf den Ausbruch von Infektionskrankheiten konzentrierten. Der EIS wurde erweitert, um eine Reihe von Fachleuten des öffentlichen Gesundheitswesens einzubeziehen, wie z.B. promovierte Wissenschaftler in Statistik, Epidemiologie, Mikrobiologie, Anthropologie, Soziologie und Verhaltenswissenschaften. Seit 1951 haben etwa 2500 EIS-Beamte auf Anfragen nach epidemiologischer Unterstützung in den Vereinigten Staaten und in der ganzen Welt reagiert. Jedes Jahr sind die EIS-Offiziere an mehreren hundert Untersuchungen von Krankheits- und Verletzungsproblemen beteiligt, was es der CDC und ihren Partnern im Bereich der öffentlichen Gesundheit ermöglicht, Empfehlungen zu geben, um die Gesundheit und Sicherheit der Öffentlichkeit zu verbessern.“*

Ausgerechnet nach Beginn des Koreakrieges, als unerklärlicher Weise Flohbomben über Dörfern abgeworfen wurden, wurde die Abteilung also gegründet. Der US-amerikanische Journalist Jon Rappoport [schreibt](#) auf seinem Blog:

[...] *„Die CDC schickt bestimmte Leute nach Langley zum CIA-Training, und wenn sie zurückkommen, haben sie erweiterte Sicherheitsfreigaben. Dies passte gut zu dem, was ich über den wenig bekannten Epidemic Intelligence Service (EIS) der CDC erfuhr. Ich kann Ihnen gleich sagen, dass dieser in einem Ausmaß Desinformation betreibt, den die CIA neidisch machen muss.“*

Laut dem britischen Epidemiologen Gordon Stewart, einem ehemaligen CDC-Berater, erhielt EIS tatsächlich den Spitznamen «medical CIA» – medizinische CIA.

Eine Art Virenjäger-Abteilung war entstanden, die hinter jeder Krankheit Viren vermutet. In einem Artikel auf <https://transition-news.org/virenjagern-auf-der-spur> wird die Struktur dieser Einheit beleuchtet. Dort heißt es:

„Eine Schlüsselrolle in den regelmässigen Proklamationen von Epidemien und Pandemien spielen die sogenannten «Virenjäger». Deren offizielle Aufgabe ist es,

Akkumulationen von vermeintlich neuen Krankheiten frühzeitig aufzuspüren, um ihre Ausbreitung zu verhindern oder einzugrenzen. Ursprünglich betraf das Tätigkeitsfeld dieser «Experten» ausschließlich angeblich ansteckende Krankheiten, inzwischen umfasst es theoretisch auch nicht-ansteckende.

Was epidemiologisch durchaus Sinn macht, hat eine Kehrseite: Virenjäger sehen nur Viren als Ursache. Sie blenden jegliche andere mögliche Faktoren aus. Denn Virenjäger und Virologen brauchen Viren, um zu überleben. Ohne Viren können sie den Laden schliessen und den Beruf wechseln.“

Nach einer sechswöchigen, intensiven epidemiologischen Ausbildung seien diese EIS-Offiziere zwei Jahre lang in Krankenhäusern oder staatlichen und lokalen Gesundheitsämtern im ganzen Land eingesetzt worden. Nach Abschluss ihrer praktischen Erfahrung hätten die EIS-Absolventen jede gewünschte Karriere verfolgen können. Dies in der Annahme, dass sie loyal bleiben und dauerhaft als Augen und Ohren der CDC fungieren würden, konstatiert Duesberg in seinem Buch „Inventing the AIDS Virus“ von 1994.

1949 holte die CDC den außerordentlichen Professor Alexander Langmuir von der (Rockefeller) Johns Hopkins University School of Hygiene and Public Health an Bord. Diese Einrichtung versorgte 2020 alle Welt mit ständig aktualisierten, fantastischen Zahlen und Grafiken des Corona-Ausbruchs.

Langmuir sei der erste VIP der CDC gewesen, der sowohl seine Expertise in Epidemiologie als auch seine hochkarätigen Verbindungen mitbrachte - einschließlich seiner Sicherheitsfreigabe als einer der wenigen Wissenschaftler, die in das Programm des Verteidigungsministeriums für biologische Kriegsführung eingeweiht waren, so Duesberg.

Wie Duesberg weiter berichtet, hatte Langmuir zu Beginn des Koreakrieges die Gesundheitsbehörden und den Kongress überredet, der CDC umfassende Befugnisse zu geben, um mit potentiellen Notfällen umzugehen. Er beendete das Malariaprojekt und setzte Millionen Dollar frei, um eine neue, spezielle Abteilung der CDC zu gründen. Im Juli 1951 stellte er die erste Klasse des EIS zusammen, die aus dreiundzwanzig jungen Absolventen der Medizin oder des öffentlichen Gesundheitswesens bestand. <https://transition-news.org/virenjaegern-auf-der-spur>

Fortan seien jedes Jahr 100 sorgfältig ausgewählte EIS-Rekruten ausgebildet worden, von denen viele in der CDC selbst arbeiten würden, oder Schlüsselpositionen einnahmen, z.B. in der WHO. Andere wurden Journalisten, Dutzende der EIS-Alumni wurden in Universitätsprogrammen für die Öffentliche Gesundheit tätig oder nahmen Jobs in staatlichen und lokalen Gesundheitsbehörden an. Wieder andere landeten in Biotechnologie- oder Pharmaunternehmen, und natürlich in diversen steuerbefreiten Stiftungen. Sogar in Gesundheitsbehörden außerhalb der USA seien die EIS-Vertreter zu finden. Langmuir selbst schrieb, dass viele, die an dem zweijährigen EIS-Programm teilgenommen hätten, zwar *durchaus zu Vollzeit in der Epidemiologie oder in anderen öffentlichen Gesundheitsbeschäftigungen auf Bundes-, Landes- oder lokaler Ebene verbleiben. Einige werden zweifellos in die zivile, akademische oder klinische Praxis zurückkehren, aber im Kriegsfall könnten sie wieder in den aktiven Dienst des öffentlichen Gesundheitsdienstes zurückkehren und in strategischen Bereichen eingesetzt werden, um die Aufgaben zu erfüllen, für die sie ausgebildet wurden.*»

So, so. Im Kriegsfall also ...Diese Aussage könnte von großer Bedeutung sein, wenn meine Theorie (die ich nicht beweisen kann) zutrifft: Dass Operation „Corona“ eine NATO-US-Geheimdienst-Operation ist, und das nicht, weil dabei etwa irgendwelche *Viren* freigesetzt wurden.

Der folgende Vergleich mag einigen Lesern als an den Haaren herbeigezogen erscheinen, doch die *Virenjäger des 20. Jahrhunderts* erinnern mich schwer an die Hexenjäger des 17. Jahrhunderts. Letztere wurden ausgebildet in Jesuitenschulen oder bei den Dominikanern, und sie wurden aktiv, wenn irgendwo im Lande Verdächtiges gemeldet wurde: das Vieh starb, Missgeburten wurden

geboren, die Ernte wurde verhagelt ...

Was früher die Hexen waren, sind heute die *Viren*. Bei der Ursachenforschung von Krankheiten werden heutzutage Umwelteinflüsse, Unterernährung, Toxine in Luft, Wasser und Nahrung, *Nebenwirkungen* von Medikamenten und Impfstoffen, etc. regelmäßig ignoriert. Wie die Hexenjäger in früheren Zeiten ziehen aber wahrscheinlich auch in der Moderne die meisten Virenjäger im besten Glauben los. Doch wo früher die Sorge um die Seelen der Schäflein das Motiv war, wird heute mit der Sorge um die Volksgesundheit gerechtfertigt. Denn die Virentheorie wurde im 20. Jahrhundert (oder schon kurz zuvor in Form der Keimtheorie) zum Dogma.

Ein sehr gewinnträchtiges System begann sich in der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts einzuspielen, wobei die Virenjäger in den Gesundheitsinstituten potentielle *neue* Krankheiten meldeten, die übertragbar wären und die natürlich von *neuen* Viren ausgingen, woraufhin CDC bzw. WHO und Forschungsinstitute dann daran gingen, neue Medikamente oder Impfungen zu erfinden und *Empfehlungen* auszusprechen – und die Pharmaindustrie profitierte. Während die Gesundheitsbehörden auf internationalem Niveau mehr und mehr gleichgeschaltet wurden.

Im informativen Artikel auf transition-news.org wird weiterhin erwähnt, dass die WHO mittlerweile einen eigenen Informationsdienst gegründet hat, der sich Epidemic Intelligence of Open Sources (EIOS) nennt.

Die WHO beschreibt ihn als eine einzigartige Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren des öffentlichen Gesundheitswesens rund um den Globus. Sie bringe neue und bestehende Initiativen, Netzwerke und Systeme zusammen, um einen einheitlichen «One Health»-Ansatz zur Früherkennung, Überprüfung, Bewertung und Kommunikation von Bedrohungen der öffentlichen Gesundheit unter Verwendung öffentlich verfügbarer Informationen zu schaffen

Wobei anzumerken ist, das EIOS keineswegs einzigartig in dieser Hinsicht dasteht. Auf EIOS und weitere ähnliche Organisationen kommen wir weiter unten im Text noch einmal zurück.

- Das Drama nahm weiter seinen Lauf mit Polio, und die Desinformation der Öffentlichkeit zu Impfstoffen und vermeintlichen *Viren* nimmt kein Ende Diese Geschichte wurde in <https://matrix169.wordpress.com/news-und-vermishtes/operation-geglueckt-patient-tot-missgeschicke-von-who-und-pharma-industrie/> ausführlich beschrieben.

Kommen wir nun zu einer Zeit vor fast 50 Jahren. Schauplatz sind die USA, Hauptakteure die CDC und der ungewählte Präsident Ford. Ford wurde 1974 US-Präsident, nach dem Watergate Skandal, der Nixon aus dem Amt warf. Pikant ist, wie Ford zunächst Vize-Präsident wurde.

Ford war Mitglied der Warren Commission, die Kommission, welche die Ermordung von Präsident John F. Kennedy zur Farce machte, aber er wurde erst zum Vize-Präsidenten von Richard Nixon ernannt, als dessen eigentlicher Vize, Spiro Agnew, wegen Steuerhinterziehung angeklagt wurde und seinen Rücktritt einreichen musste. Hierauf wurde Ford, der eine mehr als dubiose Rolle in der Warren Commission spielte (womit er natürlich nicht der einzige war), Richard Nixon regelrecht aufgedrängt. Dann war Nixon im Verlauf der Watergate Geschichte, die nicht nur suspekt ist, sondern auch noch den Stempel CIA trägt, aus dem Amt gedrängt – et voilà: Ford war ungewählter Präsident. Wie z.B. auch der Kriminelle Johnson vor ihm, der nach dem Tod Kennedys ans Ruder kam.

S. <https://thebeltwayreport.com/2023/01/video-tucker-exposes-why-the-cia-took-out-nixon-he-was-going-to-expose-jfks-assassination/>

Aber Johnson war wenigstens irgendwie gewählt worden, Ford jedoch nicht. In Amerika wurde geputzt, was das Zeug hält, u.a. um zu verhindern, dass Details der Kennedy-Ermordung irgendwie ans Licht kamen. Nach Ford wird George H.W. Bush zum Präsidenten „gewählt“, der unter Ford kurzzeitig CIA-Chef war, und der in Sachen Ermordung Kennedys ebenfalls keine saubere Weste hatte. Vieles davon, z.B. einige anrühige Details zur Wahl Johnsons zum

Kongressman von Texas, sind nachzulesen in „[Die Verschwörung zur Ermordung von Präsident John F. Kennedy](#)“.

In der folgenden Bio-Desinformationsgeschichte geht es also mitunter um diesen Mann, Gerald Ford, der im nachhinein nur als Marionette von CIA und Amero-Nazis bezeichnet werden kann.

1976 – die Schweinegrippe in den USA

In Fort Dix war ein Soldat gestorben, und vier ernsthaft erkrankt. Man sandte Proben des Verstorbenen an die Gesundheitsbehörde CDC, und dort stellten die Experten das sogenannte Schweinegrippevirus fest. Die Öffentlichkeit wurde alarmiert, auch andernorts, beispielsweise in Australien, tauchten Berichte über die Gefährlichkeit des neuen Schweinegrippevirus auf.

Am 15. April 1976 verabschiedete der US-Kongress das Gesetz 94-266, in dem 135 Millionen Dollar aus Steuergeldern für die nationale Schweinegrippe-Impfkampagne bewilligt wurden. [[vaccineimpact.com](#)] Unter anderem werden im Link auch Quellen über den damaligen und aktuellen Forschungsstand zu Impfrisiken und Nebenwirkungen aufgeführt.

Präsident Gerald Ford erließ eine Anordnung, und aufgrund dieses Erlasses ließen sich 46 Millionen Amerikaner impfen. Wenn ein junger gesunder Rekrut an dieser Grippe starb, dann musste dieser Virus wirklich gefährlich sein, so der „Konsens“. Was die Öffentlichkeit nicht wusste, war, dass zu jener Zeit in Fort Dix die ganz normale Influenza-Grippe grassierte und – noch viel wichtiger – dass der verstorbene Rekrut stark davon betroffen war, und dann auf einen Gewaltmarsch geschickt wurde. Er kollabierte und starb.

Insgesamt über 4000 Menschen erlitten schwere Folgeschäden, inkl. Tod. Präsident Ford ließ sich medienwirksam vor laufender Kamera impfen und als Retter der Volksgesundheit feiern, der Chef von CDC ging anschließend in die Privatwirtschaft. Die vier anderen betroffenen Soldaten erholten sich, ganz ohne Spritze. Natürlich waren die Soldaten in Fort Dix auch geimpft worden mit dem *Port Chalmers flu vaccine*. Über 500 Soldaten hätten kurz danach dennoch eine Grippe bekommen. So viel zur Wirksamkeit der damaligen Grippeimpfung, und ein weiterer Beleg dafür, dass es in den vergangenen Jahrzehnten nicht gelang, eine wirksame Impfung gegen Grippe zu entwickeln.

Der Direktor von CDC behauptete, man hätte die Impfpflicht nicht aufgrund des Todes einer Einzelperson gegeben, sondern weil man Änderungen in der Charakteristik des Influenza-Virus beobachtet hätte, woraus auf ein massives „public health problem“ geschlossen wurde, bzw. dieses angenommen wurde. Dr. David Sencer war bereits seit 1966 Direktor von CDC (bis 1977), als er zusammen mit Theodor Cooper, Direktor der WHO, mit Verweis auf die Spanische Grippe von 1918, eine sich anbahnende Epidemie beschwor. Und Ford zahlte \$ 135 Mio. für den guten Zweck an die Pharmaindustrie. Damals wie heute wurde behauptet, der Impfstoff sei sicher. Der amerikanische Staat, also die Bürger, kamen auch für die Schadensersatzklagen auf.

Zu diesem Verbrechen und Skandal hinzu kam, dass entgegen veröffentlichter Verlautbarungen, die meisten Menschen nicht den Impfstoff erhielten, der angeblich getestet und sicher war, sondern dass ein neuer Impfstoff entwickelt worden war: X53-A. Es war dieser neue Stoff, der die neurologischen Schäden verursachte, auch Gullain-Barré-Syndrom genannt.

Geht es nur mir so, oder springen hier allerlei Parallelen zur Jetztzeit in den Sinn? Das Jahr 1976 sah weiterhin die Gründung eines Nationalen Influenza Immunisierungsprogramms (NIIP), aber es war auch das Jahr, in welchem Jonas Salk, der Erfinder des Polio-Impfstoffs und Nationalheld, öffentlich bekannte, dass

two thirds of the cases of polio which occurred between 1966 and 1976 were caused by his vaccine.

2/3 der Poliofälle zwischen 1966 und 1976 seien durch Salks Polio-Impfstoff verursacht worden. Warum eigentlich 2/3 möchte man fragen. Im nächsten Jahr, 1977, sagte Salk dann folgendes aus:

In 1977, Dr Jonas Salk, who developed the first polio vaccine, testified along with other scientists that mass inoculation against polio was the cause of most polio cases throughout

the USA since 1961. (Science 4/4/77 „Abstracts“) [[Quelle](#)]

In einem Artikel in Science vom 4. März 1977 warnen Jonas und Darrell Salk wie folgt vor gewissen Impfstoffen: *"Lebendvirusimpfstoffe gegen Influenza oder Poliomyelitis können in jedem Fall die Krankheit hervorrufen, die sie verhindern sollen ... Lebendviren gegen Masern und Mumps können Nebenwirkungen wie Enzephalitis (Hirnschäden) hervorrufen."*

Trotz allerlei Vertuschungsversuchen und Ärzten, die versuchten das Problem mit dem Schweinegrippe-Impfstoff herunterzuspielen, musste Dr. Sencer 1977 seinen Hut nehmen. Die Geschichte war damals ein Riesenskandal, und das Vertrauen in die Gesundheitsbehörden war massiv erschüttert. Zu vielen weiteren Infos zu dem Skandal siehe Quelle. Es existiert bislang außerdem eine kritische Dokumentation von 60 minutes. Heutzutage kräht kein Hahn mehr danach, und auch nicht nach vielen anderen Fehlentscheidungen und gefährlichen Zulassungen von Medikamenten in den letzten 100 Jahren, die ziemlich ausführlich im folgenden Artikel beschrieben wurden. <https://matrix169.wordpress.com/news-und-vermishtes/operation-geglueckt-patient-tot-missgeschicke-von-who-und-pharma-industrie/>

Es stellte sich weiterhin heraus, dass zwischen 1977 und 1980 der FDA von 62 Ärzten klinische Daten vorgelegt wurden, die entweder manipuliert oder komplett gefälscht waren. In einer von der FDA selbst durchgeführten Studie wurde festgestellt, dass jeder fünfte der überprüften Ärzte – Ärzte, die die Wirkung neuer Medikamente erforschten – die berichteten Ergebnisse erfunden und das Prüfhonorar eingestrichen hatte.

Hierbei handelt es sich nicht um außergewöhnliche oder Einzelfälle. John Braithwaite, Kriminologe am Australian Institute of Criminology (und außerdem ehemals Wettbewerbsbeauftragter in Australien) stellt fest; „Das Problem liegt darin, dass in den meisten Fällen von Betrug in klinischen Prüfverfahren eine Aufdeckung unwahrscheinlich ist. Wenn ein Fall an die Öffentlichkeit dringt, liegt das meist nur an außergewöhnlicher Nachlässigkeit des kriminellen Arztes.“ [Eine Welt ohne Krebs, G. Edward Griffin, Kopp Verlag, 2. Auflage 2006, S. 29] Seit 1983 ist außerdem bekannt, dass mehr als 1200 Tests und Studien, welche zur Zulassung von 212 Chemikalien führten, fehlerhaft waren. [[washingtonpost.com](#)] [[Operation geglückt – Patient tot! Missgeschicke von WHO und Pharmaindustrie](#)]

Es folgt eine kurze Aufzählung von Krankheiten, die zufällig zur selben Zeit bekannt wurden, als die Schweinegrippe V 1.0 in den USA Wellen schlug.

- Ebola wurde zuerst 1976 in der Republik Kongo bekannt. Allerdings starben in den folgenden 40 Jahren nur ca. 40 Menschen an der Krankheit. Erst dann kam es zum allseits bekannten „Ausbruch“. War die Medizin wieder schlimmer als die Krankheit?
- Ebenfalls 1976 wurde die ägyptische Öffentlichkeit anlässlich eines Ausbruchs von Meningitis in Ägypten auf den Namen NAMRU aufmerksam. Die in Kairo stationierte medizinische Forschungseinheit der US-Marine bot ihre Zusammenarbeit mit dem Abbassia-Krankenhaus an, doch die Untersuchungen an den Opfern blieben streng geheim, denn 50 der 857 Infizierten starben unmittelbar nach der Intervention der amerikanischen Ärzte, die ein Medikament verabreichten, das Nebenwirkungen verursachte. Waren die menschlichen Versuchskaninchen ahnungslos? Die Forschungseinheit geriet auch in Zusammenhang mit der sogenannten Riftal-Krankheit in Verdacht, die 1977 ebenfalls in Ägypten auftrat. RT berichtet:
- *Beim Riftal-Fieber handelt es sich um eine durch Stechmücken übertragene Krankheit, die vor allem Viehbestände befällt. Auch Menschen können sich damit infizieren und in seltenen Fällen daran sterben, daher handelt es sich bei der Krankheit um eine sogenannte "Zoonose". Von der Entdeckung der Krankheit im Jahr 1930 bis zum Jahr 1975 galt das Riftal-Fieber als eine südlich der Sahara auftretende, für den Menschen nicht tödliche Zoonose.*

1975 zeigte sich die Krankheit erstmals in Südafrika und forderte vier Todesopfer. Zu einem besonders dramatischen Ausbruch kam es 1977 in Ägypten: Schätzungsweise 18.000 bis 200.000 Menschen sollen sich infiziert haben, fast 600 Menschen starben. Wieso das Rifttal-Virus für den Menschen zu dieser Zeit gefährlich wurde, ist bis heute ungeklärt.
<https://rtde.site/international/161467-russisches-verteidigungsministerium-hohe-bereitschaft-mrna/>

Doch der eigentliche Hype um Viren begann in den USA und Europa kurz darauf. Es ging um das schreckliche AIDS, von dem man heute kaum noch etwas hört.

Außer Anthony Fauci und Deborah Birx, die beide im Zuge der Hochstilisierung von AIDS als Volksseuche ihre ersten Pharma-Sporen verdienten, sind insbesondere drei Namen zu nennen, die als Steigbügelhalter des bio-pharmazeutisch-militärischen Komplexes mit energisierender Regelmäßigkeit seit Jahrzehnten und auch noch in der „Corona-Krise“ der Gegenwart auftauchen, selbst wenn die Namen den meisten Menschen wenig sagen werden. Es sind: **Robert Kadlec, Avril Haines sowie D.A. Henderson**. Diese Namen stehen nur stellvertretend für eine große Anzahl weiterer Personen, die in diesen Komplex eingebunden sind. Es geht mitunter um das Drehtürsystem zwischen Politik, Pharmaindustrie und diversen NGOs. Welche Rolle die genannten Personen in diesem System spielen, kann allerdings erst im 2. Teil untersucht werden, da dieser 1. Teil bereits ziemlich lang geworden ist.

AIDS-Hysterie und PCR-Test

Beginnen wir die Geschichte mit den beiden zuerst genannten Personen und ihrer innigen Verbindung zur AIDS-Hysterie: dem in der Corona-Krise unglaublich einflussreichen Dr. Anthony Fauci und seiner treuen *Followerin* Deborah Birx. Und natürlich mit – dem grässlichen AIDS. Denn um zu verstehen, was Anthony Fauci und seinesgleichen umtreibt, ist die Erkundung der AIDS-Geschichte sehr hilfreich.

1981 diagnostizierte der Arzt Michael Gottlieb aus Los Angeles eine ungewöhnliche Immunschwäche bei Homosexuellen.

Der Spiegel schrieb im Mai 1983 über eine „geheimnisvolle Krankheit“. Am 15. September desselben Jahres präsentierte Luc Montagnier *wissenschaftliches Material über den Virus*. An anderer Stelle heißt es: „Dem Team um den Wissenschaftler Luc Montagnier gelingt in der virologischen Abteilung des Institut Pasteur in Paris der Nachweis eines Retrovirus. Im Mai veröffentlichte Luc Montagnier ein Bild des neuen Erregers im Fachmagazin Science. Zudem schickt er Proben des Virus an Robert Gallo in den USA“. **Schon ab September 1983** werden erste AIDS-Hilfen in Berlin und München gegründet.

Huch, das ging aber flott! Vor allen Dingen, wenn man bedenkt, dass die *ungewöhnliche Immunschwäche* gerade einmal weniger als zwei Jahre zuvor an genau 5 (in Worten: fünf!) Patienten festgestellt worden war. Der Bericht ging an – Sie haben es bestimmt schon erraten – CDC, die Behörde, die während des Krieges dem Militär zuarbeitete und dabei hauptsächlich mit der Bekämpfung von Malaria befasst war. Erst ab 1946 überwiegen die zivilen Aufgaben von CDC. CDC spielte z.B. bei der Zulassung des Impfstoffs gegen die „Schweinegrippe“ anno 1976 in den USA eine zentrale, reichlich suspekten Rolle, wie an anderer Stelle geschildert wurde.

Auch der Fall der fünf jungen Männer im Alter von 29 bis 35 Jahren, die an einer untypischen Form von Lungenentzündung (kurz PCB Pneumocystis Carnii Pneumonia, welche aber eigentlich durch eine Pilzkrankung ausgelöst werden soll) erregte also das Interesse des Center for Disease Control, CDC. „Zwei der Patienten waren innerhalb weniger Wochen verstorben. Bei ihnen war auch ein Pilzbefall der Mund- und Speiseröhrenschleimhaut nachgewiesen worden.“ [AIDS ist das Verbrechen, Karl Krafeld und Stefan Lanka, klein-klein-verlag 2008, S. 54]

Das Krankheitsbild kommt normalerweise nur bei älteren Menschen vor oder bei Menschen mit hoher Immunbelastung wie etwa nach einer Transplantation. *Insbesondere bei Personen, die auf*

Intensivstationen liegen, tritt die PCP häufig auf.

Bei vier der Patienten wurden Hepatitis-B Antikörper festgestellt, was entweder mit einer zuvor durchgemachten Gelbsucht zusammenhängen könnte, oder z.B. mit der Teilnahme an einem Studienprogramm zur Erprobung des Hepatitis-B-Impfstoffes, der in der damaligen Zeit insbesondere bei homosexuellen Männern durchgeführt worden war. Auf [rense.com](https://www.rense.com) fand sich hierzu folgender Hinweis:

„Hillemans Hepatitis-B-Impfstoff wurde absichtlich aus dem zusammengefassten Blut von 300 hochgradig sexuell aktiven schwulen und intravenös drogenabhängigen Männern in Manhattan hergestellt. Diese Männer waren die Träger des Hepatitis-Virus, das Hilleman für die Herstellung seines Impfstoffs benötigte. Wie bereits erwähnt, wurde der Impfstoff in Schimpansen entwickelt und benötigte 65 Wochen zur Herstellung. Seine Impfstoffbrühe wurde 1977 gesammelt. Das genaue Jahr ist wichtig, weil es zu diesem Zeitpunkt keine Berichte über AIDS-Fälle gibt und vor diesem Jahr kein gelagertes amerikanisches Blut positiv auf HIV getestet wurde.“

Übersetzt mit www.DeepL.com/Translator (kostenlose Version)

Diese fünf Männer, die ersten bekannten AIDS-Fälle, waren *Schnüffler* und nahmen bestimmte Designerdrogen (z.B. die sog. *Sexdroge Poppers*) zu sich, auch intravenös. Sie waren Junkies und *bumsten* in der Gegend rum.

Laut US-Drogenbehörde NIDA belief sich der Poppersumsatz bereits 1976 in nur einer US-Stadt auf 50 Mio. US-Dollar (bei 3 Dollar pro Ampulle macht das mehr als 16 Mio. Fläschchen). „1977 hatten Poppers jeden Winkel des Gaylebens durchdrungen“. So Harry Haverkos, der 1981 zur CDC und 1984 zur US-Drogenbehörde NIDA stieß und dort jeweils als leitender Beamter in Sachen AIDS tätig war. „Und 1979 konsumierten bereits mehr als fünf Millionen Menschen Poppers mehr als einmal die Woche“. [Der Virus-Wahn, Engelbrecht, Köhnlein, Bailey, Scoglio, BoD 10. Auflage 2021, S.121]

Poppers können eine ganze Latte von fatalen Krankheiten erzeugen, inkl. dem plötzlichen *Schnüffeltod*. David Durack stellte im Dezember 1981 im Leitartikel von NEJM die Frage, wie es sein könne, dass AIDS so offensichtlich neu sei, *wo doch Viren und Homosexualität so alt seien wie die Geschichte? Vielmehr, so Durack, kämen Lifestyledrogen als Ursache in Betracht, insbesondere Nitrite Inhalants [=Poppers]. [Virus Wahn, S. 124]* Außerdem schrieb Durack, dass „die einzigen Patienten, über die berichtet wird und bei denen es sich nicht um [Drogen konsumierende] Homosexuelle handelte, Junkies sind“. Wir reden hier von Menschen, die teilweise jahrelang Drogen wie Crystal Meth, Kokain, Crack, Barbiturate, Ecstasy, Heroin, Librium, LSD, Mandrex, MDA, MDM, Mescaline, Blotter, Orange, Sunshine, Sweet Pea, Sky Blue, Christmas Tree, Dust, Bezedrin, Dextrous Oxid, Clogidal, Nesperan, Tytch, Nestex, Black Beauty, Certyn, Preludin mit B-12, Zayl, Quaalude, Tuinal, Nembutal, Amytal, Phenobarb, Elavil, Valium, „Davon, Mandrax, Opium, Stidyl, Halidax, Caldfyn, Optimil oder Drayl reinzogen, -piffen und spritzten (was es nicht so alles gibt oder gab). Trotz dieser bekannten Tatsachen schlossen die Experten unerklärlicher Weise, dass hier ein bisher unbekannter, insbesondere durch homosexuelle Männer übertragbarer Krankheitserreger am Werk war.

Die Droge Poppers war übrigens in der Heterosexuellen-Szene so gut wie unbekannt. Der damals wohl größte Hersteller der Sexdroge Poppers, Great Lake Products, schaltete damals eine ganze Reihe von Anzeigen, auch in Schwulenmagazinen, und bewarb das Produkt mit Titeln wie „Eine Blaupause für Gesundheit“ („Blueprint for Health“). Fälschlicherweise hieß es dort, dass staatliche Studien gezeigt hätten, Poppers seien harmlos und hätten nichts mit AIDS zu tun. Auch wurde suggeriert, dass Poppers genau wie Vitamine, frische Luft, Bewegung und Sonnenschein zu einem gesunden Lebensstil gehörten. (Du meine Güte, das erinnert mich nun wieder an die frühe Werbung von Bayer für Heroin oder die Anpreisungen von Pervitin in den Dreißiger Jahren in Deutschland. Allerdings gibt es viele neuere Beispiele von tödlicher Pharmaprodukt-Werbung.)

Von ca. 50 Ärzten und Forschungsbehörden wurden in den nächsten Wochen ähnliche Fälle von PCB bei jüngeren homosexuellen Männern berichtet. Dann wurde auch noch *über 20 Fälle des Auftretens eines Hautkrebses bei jüngeren homosexuellen Männern berichtet, der allgemein nur bei Männern über 60 bekannt war.*

Diese beiden Krankheitsbilder wurden verknüpft, anfangs nur in bezug auf Homosexuelle. Deswegen hieß AIDS (Acquired Immuno-Deficiency Syndrome) zu Beginn auch GRID (Gay related Immune deficiency). Eine Krankheit, die nur Schwule betrifft? Du meine Güte, was für ein Krankheitserreger könnte das wohl sein? Ursprünglich wurde übrigens angenommen, dass afrikanische Schimpansen das AIDS-Virus auf den Menschen übertragen haben. Etwa beim Sex frage ich mich ratlos?

Denn ein Krankheitserreger, der nur homosexuelle Männer befällt, das wäre schon sehr ungewöhnlich, ungefähr so wie Kuhpocken seltsamerweise nur Kühe befielen und nicht etwa Ochsen oder Stiere. Die Kuhpocken, das ist demnach mehr als sicher, waren eine Krankheit, die von Menschen auf Kühe durch den Vorgang des Melkens übertragen wurden.

Ziemlich schnell wurde die bislang auf Homosexuelle beschränkte *Krankheit* umbenannt, sie hieß nun: Erworbenes Immunschwäche-Syndrom = AIDS - und das konnten nun angeblich auch Frauen durch sexuellen Kontakt bekommen.

Laut ursprünglicher Definition von AIDS (1982) legte die CDC folgendes fest. AIDS ist dann, wenn entweder der erwähnte Hautkrebs oder PCB oder beides gleichzeitig bei einem Patienten, „ohne vorhergehende immunsuppressive Erkrankung oder Therapie“ auftritt und „wenn die Person unter 60 Jahre alt ist“.

Trotz eigentlich eindeutiger Definition geht das *Geschwurbel* nun erst richtig los. Robert Gallo, der dem berühmten Dr. Anthony Fauci (der just im Jahr 1984 zum Direktor von NIAID ernannt worden war) unterstellter US-Regierungsforscher bei NIAID, dem eine Probe von etwas, das AIDS enthalten haben soll, von Montagnier zugeschiedt worden war, teilte am 23.4.1984 durch die US-Regierung bzw. in einer Pressekonferenz die Entdeckung des AIDS-Virus mit. **Am selben Tag** schon war die *Entdeckung* (bzw. Erfindung) auch gleich noch beim Patentamt in Washington zum Patent angemeldet worden. Montagnier übrigens hatte nicht behauptet dass das Retrovirus, das er beschrieb alleinverantwortlich für AIDS war, war aber dennoch alles andere als begeistert über Gallos Vorpreschen und seine Behauptung.

Nichtsdestotrotz gab Robert Gallo auf der Pressekonferenz bekannt, er habe das AIDS-Virus entdeckt. „Er sagte, es sei HIV – das menschliche Immunschwäche-Virus. Die schockierende Ankündigung, die um die ganze Welt ging, war eine völlige Missachtung der wissenschaftlichen Verfahren früherer, von Fachkollegen überprüfter veröffentlichter wissenschaftlicher Beweise, einschließlich der erforderlichen elektronenmikroskopischen Analysen. Es war ein Fall von „Wissenschaft durch Pressekonferenz“, wie ein kritischer Wissenschaftler, Prof. Peter H. Duesberg es beschrieb. Duesberg war ein preisgekrönter Forscher in Berkeley, der das erste Krebsgen durch seine Arbeit über Retroviren im Jahre 1970 isolierte und die genetische Struktur dieser Viren kartographierte.

<https://www.amazon.com/Inventing-AIDS-Virus-Peter-Duesberg/dp/B0041WQMA0>

Nun, nach der Bekanntgabe der angeblich sensationellen Entdeckung des AIDS-Virus, flossen Millionen an NIAID, um das neue Virus HIV zu erforschen. AIDS sei hochansteckend, auch durch sexuelle Übertragung, insbesondere bei homosexuellen Männern. Interessant ist nun, dass NIAID vor Gallos Pressekonferenz insbesondere den Zusammenhang zwischen gewissen Drogen, Aufputzmitteln und Nitriten erforschte, die bewiesenermaßen dem Immunsystem Schaden zufügen.

Plötzlich wollte man aber nun an einem Heilmittel gegen AIDS forschen. Den Medien wurde gesagt, dass AIDS die „öffentliche Gesundheitsbedrohung des Jahrhunderts“ sei. Gallo machte

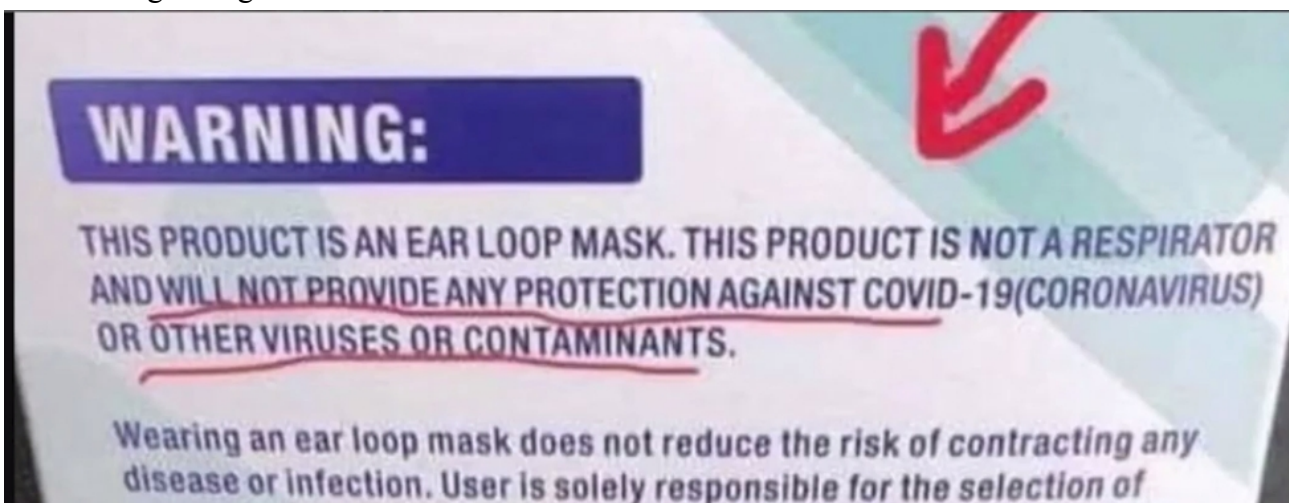
Millionen mit seiner patentierten Blutprobe für HIV, obwohl der Test häufig falsche Positive lieferte und nicht direkt auf das angebliche Virus, sondern auf aktive Antikörper prüfte, etwas von dem die Immunitätspraxis sagt, dass es nicht gültig sei, da Antikörper bloß eine Antwort auf eine Infektion sei und nicht notwendigerweise das Vorhandensein von HIV präsentiere. Zu dieser Zeit in den 1980er Jahren war Fauci für die AIDS-Forschung am NIAID verantwortlich, ein Amt, das er immer noch innehat.“ [<https://www.theblogcat.de/uebersetzungen/der-bemerkenswerte-dr-fauci-15-04-2020/>]

„[...] In einer scharfen Widerlegung der Behauptungen Gallos, Ansprüche, die durch Fauci und das NIAID sowie CDC unterstützt wurden, haben Roberto A. Giraldo, MD und Etienne de Harven, MD, der Wissenschaftler, der die erste elektronenmikroskopische Abbildung eines Retrovirus produzierte, unterstrichen, dass sowohl der ELISA und der Western Blot, als auch ein genetischer Test, der PCR oder ‚Viral Load‘ Test,“ die zwei Haupttests, die benutzt werden, um festzustellen, ob man AIDS hat, ungültig sind. „Keiner dieser Tests weist das HIV-Virus selbst nach, und sie weisen auch keine HIV-Partikel nach. Sie fügen hinzu, dass es „mehr als 70 verschiedene dokumentierte Bedingungen gibt, die dazu führen können, dass die Antikörpertests positiv reagieren, ohne dass eine HIV-Infektion vorliegt.“ Zu den falsch positiven Fällen gehören Grippe, Erkältung, Lepra oder das Vorliegen einer Schwangerschaft. Die gleichen Tests werden heute zur Bestimmung von SARS-CoV-2-positiv verwendet. [<https://www.theblogcat.de/uebersetzungen/der-bemerkenswerte-dr-fauci-15-04-2020/>]

Giraldo und de Harven erklärten: „Die angebliche Existenz von HIV wurde aufgrund der Untersuchung von Proteinen, der Aktivität der reversen Transkriptase (RT) und von RNA-Fragmenten, die in Kulturüberständen gefunden wurden, und nicht aufgrund der direkten Analyse gereinigter Viruspartikel behauptet“. Die CDC verlangt einen positiven Antikörpertest auf HIV, um AIDS in den USA festzustellen.“

Das waren Auszüge aus [Der bemerkenswerte Doktor A. Fauci](#), Der vielleicht größte kriminelle Betrug in der Geschichte der Medizin von F. William Engdahl, 15.04.2020

Die weiter oben erwähnte Patentanmeldung, die am Tag der Bekanntgabe des NIAID-Forschers Gallo stattfand, war die Grundlage der „AIDS-Tests“, die ab 1995 zum Einsatz kamen. Was die Leserschaft nun wahrscheinlich erstaunen wird, ist, dass man auf der Packungsbeilage von allen AIDS-Test den Passus finden kann, *dass der AIDS-Test NICHT die Krankheit Aids nachweist.* [Davis, Terror Staat, S. 178] Und auch hier gibt es wieder mal Parallelen zum Corona-Test, der das sogenannte Corona-Virus nämlich nicht, und schon gar nicht zuverlässig nachweisen kann. Übrigens: Auch die Maske schützt nicht vor Viren, wie wenigstens zu Beginn der „Pandemie“ noch auf Packungsbeilagen zu lesen war.



Mit dem PCR-Test von Kary Mullis hat der AIDS-Test (ursprünglich) zwar nicht direkt etwas zu tun, aber die Folgen dieser Entwicklung waren für die Betroffenen ähnlich schrecklich wie für Menschen zu Beginn der Corona-Geschichte, deren PCR-Test positiv war.

Z.B. kenne ich mehrere Menschen, die weder Hautkrebs noch PCB haben, und trotzdem angeblich AIDS haben. Hinzu kommt: In den USA und z.B. in Deutschland wird ein HIV-Antikörpertest verlangt, um AIDS festzustellen, in Afrika aber gilt folgendes:

[...] in Afrika verlangt die WHO seit 1985 weder einen HIV-Test noch irgendeinen anderen Labortest. Lediglich die Symptome des Patienten, zu denen Gewichtsverlust, chronischer Durchfall, anhaltendes Fieber, anhaltender Husten und dergleichen, Symptome, die endemisch für chronische Armut sind, Unterernährung und fehlende sanitäre Einrichtungen gehören können.

Deshalb leben wahrscheinlich *Drei Viertel aller HIV-Infizierten in Afrika*. Seltsamerweise, so Dan Davis, *haben auf jenem schönen Kontinent seit der Entdeckung des „AIDS-Virus“ - und nicht nur dort – andere Erkrankungen statistisch in nahezu demselben Maße abgenommen (oder sind gar fast verschwunden), wie AIDS zugenommen hat.* [Dan Davis, Terror Staat, All-Stern Verlag 2020, S.177] Das alles erinnert nun aber wieder schwer an das Jahr 2020, als die Grippefälle unerklärlicher Weise beinahe gänzlich verschwanden, und dafür alles nur noch Corona war. An dem auch noch **mit** und **an** gestorben werden konnte, was wiederum von Frau Deborah Bix kategorisch verkündet worden war, und von der WHO so übernommen wurde.

Weiterhin könnte es zwischen den seltenen Fällen einer Antibiotika-Resistenz und AIDS einen Zusammenhang geben, merkt Davis an, da bei Opfern einer Resistenz gegen Antibiotika *die nahezu identischen Merkmale* vorgefunden werden, „*wie man sie Bei „AIDS“ vorfindet*“. Laut Davis hätten Anfang der Achtziger-Jahre den offiziellen ca. 1000 AIDS-Toten jährlich ca. 40.000 Todesfälle gegenübergestanden, die *aufgrund der gebildeten Resistenzen gegen Antibiotika* verstarben.

Der AIDS-Test wiederum ist in Wirklichkeit nichts anderes als ein Verfahren, eine Erhöhung von Antikörpern nachzuweisen, welche wiederum die natürliche Nebenwirkung anderer Krankheiten sein kann wie z.B. eine simple Erkältung. Beim ersten Aids-Test, welcher noch in den 80er-Jahren durchgeführt wurde, trat *ein kleines Problem auf, denn er testete etwa 30% der Testpersonen „HIV-Positiv*“. Das Problem wurde vom Hersteller behoben, sodass mit den neuen Tests nur noch etwa 3% der Testpersonen positiv getestet wurden. Mittlerweile sind Beispiele aufgetaucht, in welchen getestete Personen innerhalb von kürzester Zeit (wenige Tage) einmal positive dann wieder negative und dann wieder positive Testergebnisse erhielten, oder auch in umgekehrter Reihenfolge. Dasselbe konnte tatsächlich auch bei Drostens PCR-Test passieren, ebenso wie dies der Fall sein konnte, wenn PCR-Tests von unterschiedlichen Herstellern verwendet wurden. Dass auch Papaya, Coca-Cola, Orangensaft usw. Corona-positiv sein konnten, wurde bereits 2020 bekannt, machte der Farce aber keineswegs ein Ende.

Was Antikörper-Tests betrifft, so will ich es kurz machen. Sie sind für sich genommen genauso wenig aussagekräftig wie z.B. der PCR-Test. Meistens geht man allerdings davon aus, dass das Vorhandensein dieser oder jener Antikörper auf eine überstandene Infektion oder Krankheit hindeutet. Nicht so bei AIDS. Im Gegensatz zu anderen Antikörpertests, bei denen gilt „Je niedriger die Antikörperanzahl ist, deso höher ist das Risiko für eine symptomatische Infektion“, sagt man bei AIDS, *jemand sei „positiv“ nur dann, wenn er eine sehr hohe Antikörperzahl erreicht hat. Unter diesem Level sei man negativ [...]* [Dr. Stefan Lanka 1988 im Interview mit Mark Gabrish Conlan von Zenger's Newsmagazine]. Die Allzweckkrankheit AIDS wurde anfangs mit AZT als AIDS-Medikament behandelt wurde, das aber eigentlich als Leukämiemedikament entwickelt worden war, um weiße Blutzellen zu zerstören. Aufgrund von schweren Nebenwirkungen von AZT in Tierversuchen, war das Medikament dann (nach 1964) tatsächlich nicht einmal für weitere Studien an Tieren zugelassen, geschweige denn für Menschen. Dass es dennoch zur Behandlung von „AIDS“ eingesetzt wurde, hat wieder etwas mit einer Art Notfallzulassung zu tun, und ist ein

weiteres unappetitliches Beispiel für die Menschenverachtung seitens Pharmaindustrie und staatlichen Zulassungsstellen. Es wurde nämlich behauptet, es sei ethisch nicht vertretbar, den Patienten die angeblich lebensrettenden antiretroviralen Medikamente vorzuenthalten. Die Orthodoxie berief sich dabei auch auf die 1987 im NEJM publizierte Fischl-Studie. *Dabei handelte es sich um eine Placebo-kontrollierte Studie, die zur erstmaligen Zulassung eines AIDS-Präparates – von AZT – führte. Doch der Journalist und Harvard-Analyst John Lauritsen, der die FDA-Dokumente zur Fischl-Studie studiert hat, kam zu dem Ergebnis, dass die „Fischl-Studie Betrug“ war.* [Die Details sind nachzulesen in „Der Virus-Wahn“.] Fakt ist, mit der AIDS-Forschung war viel Geld zu machen. Nicht umsonst hat sich auch Bill Gates dazu herabgelassen, eine Stiftung zur Bekämpfung von AIDS ins Leben zu rufen.

Plötzlich wollte man aber nun an einem Heilmittel gegen AIDS forschen. Den Medien wurde gesagt, dass AIDS die „öffentliche Gesundheitsbedrohung des Jahrhunderts“ sei. Gallo machte Millionen mit seiner patentierten Blutprobe für HIV, obwohl der Test häufig falsche Positive lieferte und nicht direkt auf das angebliche Virus, sondern auf aktive Antikörper prüfte, etwas von dem die Immunitätspraxis sagt, dass es nicht gültig sei, da Antikörper bloß eine Antwort auf eine Infektion sei und nicht notwendigerweise das Vorhandensein von HIV präsentiere. Zu dieser Zeit in den 1980er Jahren war Fauci für die AIDS-Forschung am NIAID verantwortlich, ein Amt, das er immer noch innehat.

[<https://www.theblogcat.de/uebersetzungen/der-bemerkenswerte-dr-fauci-15-04-2020/>]

Der unheimliche Dr. Fauci, auch „AIDS-Zar“ genannt, spielte eine wichtige Rolle bei dieser wissenschaftlichen Farce. Glanzlicht seiner Karriere war sicherlich die „Corona-Pandemie“. Eine andere Beraterin von Präsident Trump in der „Pandemie“ heißt Deborah Birx. Ihre Karriere war von Anfang an fest mit Fauci und mit AIDS verbunden, und sie war viele Jahre lang für Bill Gates in leitender Position tätig. Es war Deborah Birx, die das Motto ausgab: Gestorben wurde (und wird irgendwie immer noch) seit Sommer 2020 **mit und an Corona**.

<https://www.zerohedge.com/political/dr-birx-praises-herself-while-revealing-ignorance-treachery-deceit>

Etliche Leute, die ihre Karriere auf AIDS aufbauten, waren auch in der Corona-Geschichte noch aktiv mit dabei, denn dank US-Präsident Ronald Reagans Anti-AIDS-Kampagne flossen plötzlich Millionen an NIAID und somit an das Institut, in dem Anthony Fauci seit 1984 Direktor war, und in dessen Gefolge Deborah Birx arbeitete und bald einen steilen Karrieresprung hinlegen konnte. Doch blicken wir zunächst noch einmal zurück in die Anfangszeit des schrecklichen AIDS-„Virus“.

Am 8.11.1983 berichtete Barbara McClintock in ihrer Nobelpreis-Rede, dass sich das Erbgut von Lebewesen **dauernd** verändert, besonders unter schockartigen Einflüssen (Umwelt, Gifte, alle Stressfaktoren, besonders in Reagenzglasversuchen mit Zellkulturen) und so neue Gensequenzen auftreten, die zuvor nicht nachweisbar waren (5). Ein Teil dieser auf diese Art im Reagenzglas produzierten Gensequenzen wurden als Bestandteil, später als Beweis für die Existenz und Isolation von „Retroviren“ fehlgedeutet. [[Quelle](#)]

Es war das selbe Jahr, in dem Kary Mullis den berühmten PCR-Test erfand. Sein Test wurde missbraucht, und die Ergebnisse von Barbara McClintocks Forschungen wurden Jahrzehnte lang gleich völlig ignoriert. Auf <https://transition-news.org/von-hiv-bis-affenpocken-warum-die-hypothesen-von-virus-zoonose-wie-auch> ist nun zu lesen, dass man bei HIV nach immerhin 40 Jahren endlich bereit wäre

zuzugeben, dass jeder als HIV+ getestete Mensch mindestens zwei eigene Varianten trägt. Zu diesem Punkt kann man die Nobelpreisträgerin und Mit-Entdeckerin von HIV, Françoise Barré-Sinoussi, zitieren, die in einem 2018 veröffentlichten [Artikel](#) schrieb:

«Mutationen des Virus treten immer wieder auf, so dass jede Person, die mit HIV lebt, mehr als eine Virusvariante hat. Bei der Übertragung wird eine begrenzte Anzahl von Virusvarianten – eine bis wenige – übertragen, die jedoch ebenfalls zu neuen Varianten

mutieren, sodass das HIV bei keinen zwei Personen identisch ist.»

Nebenbei interessant ist übrigens, dass man erst frühestens Mitte der 70er Jahre etwas über *Varianten* wissen konnte, weil entsprechendes technisches Gerät vorher noch gar nicht vorhanden war.

Zitat aus <https://www.raum-und-zeit.com/r-z-online/artikel-archiv/raum-zeit-hefte-archiv/alle-jahrgaenge/1995/ausgabe-73/kary-mullis-die-hiv-aids-these-ist-falsch.html>

Einer der herausragenden Wissenschaftler dieser Welt, der Nobelpreisträger Kary B. Mullis, hält die HIV-macht-AIDS-These für falsch, durch nichts bewiesen und rein faktisch für unmöglich. Der Mann, der den Nobelpreis für die Genom-Nachweis-Methode erhielt („Polymerase Chain Reaction“) weiß, wovon er spricht. Denn mit seiner Methode kann man winzigste Spuren von HIV nachweisen. Er wartet bis heute vergeblich auf einen wissenschaftlichen Nachweis für die Behauptung, ein Retrovirus sei in der Lage, eine tödliche Krankheit zu verursachen, wie immer diese Krankheit auch heißen mag. In London erklärte Mullis die AIDS-These öffentlich nicht nur für falsch, sondern bezeichnete Peter Duesberg als einen der ganz wenigen Wissenschaftler, die heute noch redlich seien.

Der 2019 verstorbene Nobelpreisträger Kary Mullis ließ keine Gelegenheit aus, auf die Unbewiesenheit der AIDS-Theorie hinzuweisen, u.a. bei der Verleihung des Nobelpreises. Es war die erste und einzige Rede eines Nobelpreisträgers, die nicht im Fernsehen übertragen wurde!

Kary Mullis läutete im bio-chemisch-pharmazeutischen Bereich praktisch eine *industrielle Revolution* ein. Mit Folgen, die ich weiter unten noch beleuchten möchte. Was Kary Mullis über die Erfindung des PCR-Tests zu sagen hat, ist sehr aufschlussreich in Bezug auf die Methoden, die vor ca. 1985 in der Branche verwendet wurden:

„Als ich im Frühjahr 1983 über die PCR stolperte, versuchte ich, die Nachfrage nach Oligonukleotiden zu steigern, die mein Labor vor der Automatisierung per Hand hergestellt hatte. Unsere neue Maschine, die mir mein Freund Ron Cook von Biosearch auf der anderen Seite der Bucht von San Francisco zur Verfügung gestellt hatte, bedrohte die Stabilität der Arbeitsplätze im Labor, denn sie erledigte das, wofür wir etwa drei Wochen gebraucht hatten, in acht Stunden - und zwar alle acht Stunden, ohne Pause.

Mein Versuch war erfolgreich. Die Nachfrage stieg um etwa eine Million, und ich musste keinen meiner Laborkollegen bei Cetus entlassen.“ <https://www.karymullis.com/pcr.shtml>

Wenn auch Sie gerade nicht wissen, was *Oligonukleotide* sind, dann geht es Ihnen wie mir. Ich habe mich ernsthaft bemüht, eine Erklärung zu finden, die auch für Laien leicht verdaulich ist, scheiterte aber.

Glücklicherweise hat Kary Mullis immer wieder mal äußerst eindeutige Worte gefunden, wenn es um den Missbrauch des PCR-Tests ging. Er sagte:

Mit der PCR, wenn Sie sie gut machen, können Sie fast alles in jedem finden – das fängt an, Sie an die buddhistische Vorstellung glauben zu lassen, dass alles in allem anderen enthalten ist. Ich meine, wenn Sie ein einzelnes Molekül zu etwas vervielfältigen können, das Sie wirklich messen können, was die PCR tun kann, dann gibt es nur sehr wenige Moleküle, von denen Sie nicht mindestens eines in Ihrem Körper haben... Sie erlaubt Ihnen, eine sehr winzige Menge von irgend etwas zu nehmen und es messbar zu machen und dann in Meetings darüber zu sprechen, als ob es wichtig wäre. Sehen Sie, das ist kein Missbrauch, das ist nur eine Art von Fehlinterpretation... Tests basieren alle auf Dingen, die unsichtbar sind, und die Ergebnisse werden in gewissem Sinne abgeleitet. Die PCR ist im Unterschied dazu nur ein Prozess, der verwendet wird, um eine ganze Menge aus etwas zu machen; deshalb sagt sie Ihnen nicht, dass Sie krank sind, und sie sagt Ihnen nicht, dass das Ding, das Sie am Ende hatten, Ihnen wirklich schaden würde oder so etwas, das tut sie nicht. Kary Mullis Erfinder der PCR und Nobelpreisträger (1944–2019)

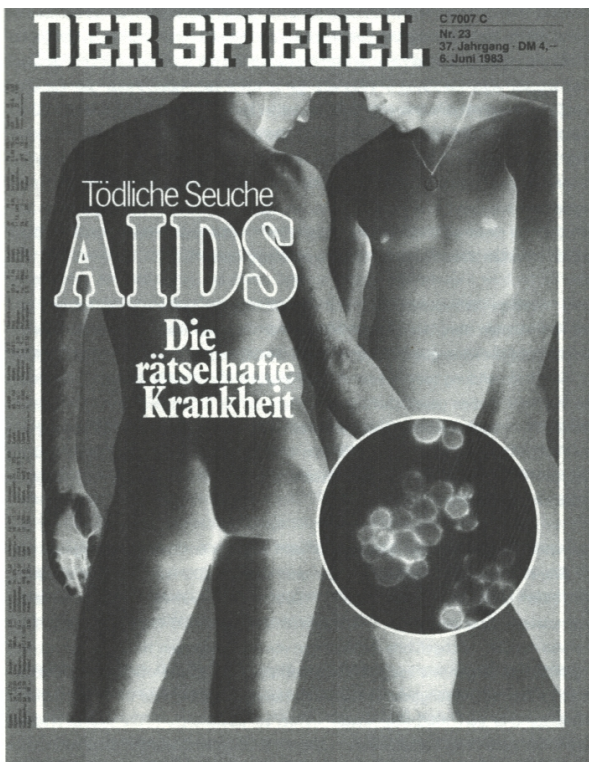
Kary Mullis wird weiterhin wie folgt zitiert:

Ausgehend von einem einzigen Molekül der Erbsubstanz DNA kann man damit an einem Nachmittag 100 Milliarden Kopien des gewünschten Abschnitts erzeugen – und alles ohne großen Aufwand: Man braucht nur ein Reagenzglas, ein paar Zutaten und eine Wärmequelle. Die zu kopierende DNA muss nicht einmal in gereinigter Form vorliegen; ein Quentchen davon in einem hochkomplizierten Gemisch biologischer Substanzen genügt. Sie kann aus der Gewebeprobe eines Kranken stammen, aber auch aus einem einzigen menschlichen Haar, einem eingetrockneten Blutstropfen am Ort einer Gewalttat, einem mumifizierten Gehirn oder einem 40000 Jahre alten Mammut, das im Dauerfrostboden leidlich konserviert worden ist.«

Kary B. Mullis: Eine Nachtfahrt und die Polymerase-Kettenreaktion (Spektrum der Wissenschaft Juni 1990). Online unter: <https://www.spektrum.de/magazin/ei-ne-nachtfahrt-und-die-polymerase-kettenreaktion/944869>.

AIDS und Informations-Bioterrorismus

Bereits 1983 startete US-Präsident Reagan öffentlichkeitswirksam eine Anti-Aids Kampagne, während der *Spiegel* im selben Jahr in einer Titelgeschichte ebenfalls die Gefahr von AIDS beschwor: „Groß ist die Zahl derjenigen, die den tödlichen Aids-Keim bereits in sich tragen, es aber noch nicht wissen.“ In der Bundesrepublik gebe es schon 100 Verdachtsfälle und „sechs Tote“. „Das Bundesgesundheitsamt hat die deutschen Ärzte zu strengen ‚Sicherheitsmaßnahmen‘ im Umgang mit AIDS-Kranken ermahnt. Auch bei der Leichenöffnung (Autopsie) seien besondere Vorsichtsmaßnahmen angesagt.“ „Droht eine Pest“, fragte der Spiegel und: „Wird Aids wie ein apokalyptischer Reiter auf schwarzem Ross über die Menschheit kommen? Ist eine moderne Seuche in Sicht, die sich zu Tod, Hunger und Krieg gesellen wird, wie einst die Pest im Mittelalter?“ Aber hallo!



Das Cover des ersten Spiegel-Titels zum Thema AIDS vom 6. Juni 1983 zeigte zwei stattlich gebaute junge Männer, die ihre Genitalien anvisieren. Anstatt sich auf das Thema Sex zu fokussieren hätte der Spiegel besser einen Schrank voll Drogen gezeigt, viele von ihnen bereitgestellt von der Pharma-Industrie. Unter der Headline „Eine Epidemie, die erst beginnt“ standen die folgenden Worte: „Die Homosexuellenseuche „AIDS“; eine tödliche Abwehrschwäche hat Europa erreicht.“

Der Scheinforschung nach AIDS widmen sich seither Stiftungen, Forschungsinstitute und die WHO, und das Geld sprudelt und sprudelt, dank Dr. Faucis Betrug. Stellen Sie sich vor, auch die an anderer Stelle zu besprechende Beraterin in Sachen Covid-19 von Präsident Trump, Dr. Deborah L. Birx, M.D., die von Obama zum US Global AIDS Coordinator ernannt worden war, arbeitete bereits 1983 – 1986 unter Tony Fauci beim NIAD.

<https://www.nytimes.com/2020/03/06/us/politics/>

[coronavirus-trump-deborah-birx.html](https://www.nytimes.com/2020/03/06/us/politics/coronavirus-trump-deborah-birx.html)

Fauci hat als Chef des NIAID für diese Scheinforschung Millionen von der Bill & Melinda Gates Foundation sowie der Clinton Foundation und Dutzende Milliarden von den US-Steuerzahlern

kassiert. Verdächtig ist, dass der Artikel von Giraldo und de Harven aus dem Jahr 2006 kurz vor dem Ausbruch des Coronavirus Wuhan im Jahr 2019 plötzlich von der Zeitschrift zurückgezogen wurde. https://www.robertogiraldo.com/eng/papers/Farber_Reply_April_2006.html

Wie weiter oben bereits angemerkt wurde, sind die Standards der WHO in der „westlichen“ Welt und in Afrika nicht dieselben, was auch Engdahl hervorhebt. Dan Davis fasst die Geschichte, die als AIDs-Krankheit verkauft wird, kurz zusammen:

In den Jahren 1981 bis 1985 wurden einerseits Resistenzen eines seltenen Erregers der Lungenentzündung (PCB) gegen das Wunder-Antibiotikum „Bactrim“ und die erbgutzerstörenden Wirkungen dieses Chemotherapeutikums, andererseits aber eine bestimmte Nitritvergiftung, nämlich KS, in „AIDS“ umgetauft. [Terror Staat, S. 205]

Weiterhin kann man getrost davon ausgehen, dass AIDS keine ansteckende übertragbare Krankheit ist, sondern aufgrund von Fehldiagnosen, der Fixierung auf die Viretheorie durch amtliche Virenjäger und weil die Pharmaindustrie ein Bombengeschäft witterte, zu einer Bedrohung für die gesamte Menschheit aufgebauscht wurde. Mit dem Potential ganze Gesellschaften umzumodeln, unterstützt wie immer durch die Medien, die nichts mehr lieben als schreckliche an die Wand gemalte Gefahren. Ebenso wie in der Gegenwart wurden Kritiker der „HIV verursacht AIDS-These“ ausgegrenzt und das Konsens-Scheinargument gegen diese in Stellung gebracht.

Kompliziert wird die Gemengelage, wenn es stimmt, dass auch der russische Geheimdienst mittels Desinformation mitgemischt hat, und zwar, indem Gerüchte gestreut wurden, AIDS wäre in einem US-amerikanischen Labor entstanden. Die Express Zeitung schrieb:

„Die Grundlage für die AIDS-Labor-Theorie wurde mit einem, in der indischen Zeitung „The Patriot“ erschienenen, Artikel geschaffen. Wie der KGB-Überläufer Ilya Dzhirkvelov aussagte, handelte es sich bei der besagten Zeitung um eines der vom russischen Geheimdienst gegründeten Magazine. Der im „Patriot“ erschienene Artikel war ein abgedruckter Brief, der von einem anonymen, aber – so wurde es behauptet – „sehr bekannten amerikanischen Wissenschaftler und Anthropologen“ an die Zeitungsredaktion gesandt worden wäre. Unter dem Titel „AIDS May Invade India“ (AIDS könnte in Indien einfallen) wurde das Schriftstück veröffentlicht, in dem behauptet wurde, AIDS sei von amerikanischen Wissenschaftlern in Fort Detrick, einer amerikanischen Biowaffen-Forschungseinrichtung, hergestellt worden. Es handelt sich bei diesem Fort Detrick um dasselbe Fort, welches auch in der aktuell zirkulierenden Corona-Labor-Theorie als der amerikanische Ursprungsort des „COVID-19-Virus“ gilt. „[Express Zeitung Nr. 39, S. 64].

Jedenfalls wurde auch damals behauptet, „diese tödliche mysteriöse Krankheit“ sei vermutlich das Ergebnis von Experimenten des Pentagons, um neue und gefährliche biologische Waffen zu entwickeln“. Letztlich sicherte die Biowaffen-HIV-Theorie – genauso wie es jetzt bei der Biowaffen-Corona-Theorie geschieht – die Virus-These gegen grundsätzlichere Kritik ab, schreibt die Expresszeitung. Wer glaubt, HIV wäre ein im Labor gezüchtetes Virus, der wird blind für die Tatsache, dass „HIV-AIDS“ im Wesentlichen nichts anderes als eine Diagnoseverschiebung altbekannter Krankheiten ist, die per positivem „HIV-Test“ zu AIDS umgedeutet werden. [S. 66]

[1989 wurde übrigens der US-Biological Weapons Anti-terrorism Act verabschiedet. Es begann eine Dauer-Kampagne, in der laufend davor gewarnt wurde, was passieren würde, wenn Terroristen einen Angriff mit biologischen, chemischen oder nuklearen Mitteln starten würden. Die Steigerung dieser Art von Propaganda waren die Anthrax-Briefe nach dem 11. September und die nie aufgefundenen *Massenvernichtungswaffen* des Saddam Hussein. Behauptet wurde ohne Spur eines Beweises, dass Hussein vom Moment der Entscheidung bis zum Start der Massenvernichtungswaffen, mit denen er den Westen angreifen könne, nur 45 Minuten benötigen würde. Im Jahr 2001 (noch vor 9/11) begann eine Reihe von Planspielen und Übungen. Die erste bekannte Übung dieser Art hieß *Dark Winter*].

Bei der AIDS-Hysterie scheint es sich um eine erste ausgeprägtere Erscheinung des Phänomens „Informations-Bioterrorismus“ zu handeln, welches auch Dr. Barbara Kahler in einem ihrer Artikel

streift. <https://neuemitte.org/bk59-who-bioterrorismus-virusluege-barbara-kahler-2022-3-16/>

Der russische Experte Dr. Alexander Kouzminov erklärte im Jahr 2017, um was es sich dabei handelt:

<https://odysee.com/@ExpressZeitung:8/Bioterrorismus:d>

Er beschreibt „Informations-Bioterrorismus“ als eine Methode der psychologischen Erpressung der Menschen durch die Erzeugung von Angst + Panik vor einer fiktiven, nicht real existierenden Bedrohung durch Krankheitserreger, was auch Viren sein können. „Informations-Bioterrorismus gründet darauf, dass man Angst gegen die Menschen einsetzt“, sagt Kouzminov. Es wird Panik vor Viren, Epidemien + Pandemien erzeugt, um Gesellschaften, Regierungen + Staaten unter Druck zu setzen.

<https://dieunbestechlichen.com/2021/03/dr-alexander-kouzminov-warnte-schon-vor-jahren-vor-einer-neuen-form-weltweiter-manipulation-vor-informations-bioterrorismus/>

Hinzufügen möchte ich, dass just während Reagans Präsidentschaft nicht nur AIDS seinen Höhenflug antrat, sondern auch der Kampf gegen die Gefahr des Terrorismus und die späterhin als Schurkenstaaten bekanntgewordenen Länder ins Bewusstsein der Öffentlichkeit gehievt wurde.

Im November 1984 machten [angebliche nicaraguanische Chemiewaffen](#) die Runde in den U.S.-Zeitungen. In einer [Rede vor der „American Bar Association“ am 8. Juli 1985](#) verkündete Reagan, Nicaragua sei Teil einer „Konföderation von Terroristen-Staaten“ und eines internationalen, geheimen und supergefährlichen „terroristischen Netzwerks“, als

„Partner von Iran, Libyen, Nordkorea und Kuba in einer Kampagne des internationalen Terrors“.

Sie wussten bestimmt, dass die genannten Länder plus Syrien die letzten Länder waren, die über eine unabhängige staatliche Zentralbank verfügten. Ich zitiere weiter aus Dr. Kahlers Artikel:

Es handelt sich also um eine Strategie, um eine planvolle Absicht, mit der erschreckende Meldungen über gefährliche Viren, tödliche Infektionskrankheiten + Bedrohungen durch globale Pandemien gezielt medial verbreitet werden. Dabei geht man folgendermaßen vor – wir haben alle gesehen, wie das abläuft:

1. Die Schaffung eines Problems: Man nutzt das Auftreten einer lokalen saisonalen Grippe, einer beliebigen, als infektiös geltenden Krankheit, oder behauptet ein „Leck“ aus einem militärischen Forschungslabor.
2. Man lässt das Problem lawinenartig anwachsen: Hierzu werden die Massen-Medien genutzt. Die Öffentlichkeit wird mobilisiert, Bedrohungsszenarien werden aufgebaut + Massen-Panik wird erzeugt, bzw. eine Massenpsychose.
3. Das Problem wird zu einem brisanten Thema für Behörden, Regierungen und Institutionen. Aus Angst vor Ausbreitung + Virusmutationen werden Maßnahmen eingeleitet.
4. Das Problem wird verschärft: Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) erklärt einen öffentlichen Gesundheitsnotfall von internationalem Interesse und ruft schließlich die Pandemie aus.

Nach Dr. Kouzminov werden solche Szenarien von Geheimdiensten organisiert und als „aktive Operationen“ durchgeführt.

Eingangs der zitierten Passagen schreibt Kahler: *„Die Methodik, von der Kouzminov damals sprach, sehen wir heute in Aktion [...]“*

Bis vor kurzem hätte ich Frau Dr. Kahlers Einschätzungen zu einhundert Prozent zugestimmt, denn wo keine Viren sind, kann ganz praktisch auch kein Angriff mit Viren oder ein Laborunfall, bei dem die kleinen Wichte entwichen, eine Rolle spielen. Nach wie vor habe ich keinen Zweifel, dass die beschriebene Methodik und das Szenario die beste Erklärung für den allergrößten Teil der seit 2020

in Gang gesetzten Pandemie ist. Seit meinen ausgiebigen Recherchen zur Ermordung von Präsident Kennedy und zu 9/11 weiß ich auch, dass Verschwörungen im eigenen Land und dort, wo die Medien kontrolliert werden, am besten inszeniert und vertuscht werden können, was ebenfalls auf die aktuelle Corona-Inszenierung zutrifft.

Dr. Franz Allerberger, brachte den **größten Betrug seit Erfindung des Ablasshandels** auf den Punkt:

„Wenn es die weltweiten PCR Tests nicht gegeben hätte, hätte niemand etwas von einer Pandemie bemerkt.“ ([Quelle](#))

Das ist tatsächlich der Knackpunkt: die Geschichte des Informations-Biokrieges ging mithilfe des missbrauchten PCR-Tests in eine neue, fortgeschrittene Runde. Wenn Sie wirklich noch mehr wissen wollen, der PCR-Test wird gut lesbar im nachstehenden Link erklärt. Und auch die Folgen, welche sich für die „Corona-Pandemie“ seit 2020 ergaben.

https://www.thomaskubo.de/files/pdf/Corodok1_PCR.pdf

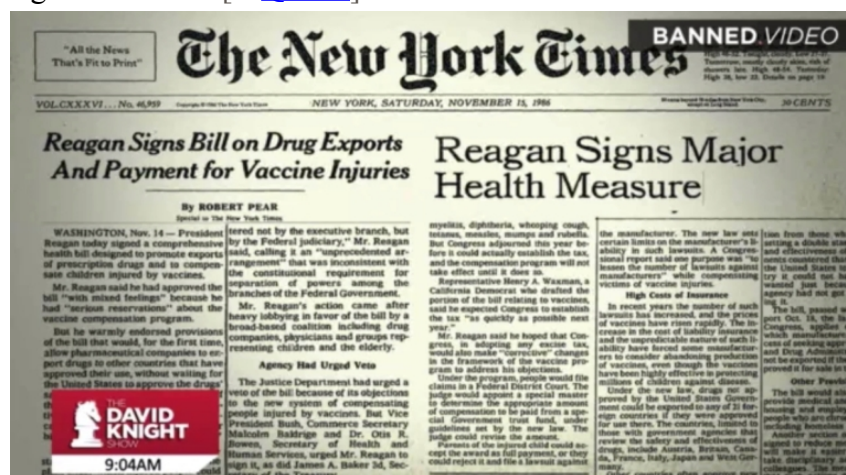
Details zur Geschichte, wie Fauci, ein gewisser Collins und weitere Experten in E-Mails über die Möglichkeit eines künstlichen, im Labor erzeugten „Corona-Virus“ nachdenken, finden sich im nachfolgenden Link: <https://theintercept.com/2023/01/19/covid-origin-nih-emails/>.

Der Vollständigkeit halber muss nun noch kurz auf ein wichtiges, 1986 in den USA verabschiedetes Gesetz eingegangen werden. Dieses Gesetz ist der Schlüssel zu vielen Facetten der Geschichte, wie z.B., dass Hersteller von Impfstoffen und anderen Medikamenten offenbar so wenig Hemmungen haben, unzureichend erprobte Pharmazeutika unter die Leute zu bringen.

National Childhood Vaccine Injury Act (1986)

1986 wurde in den USA der National Childhood Vaccine Injury Act verabschiedet, um die Hersteller von Impfstoffen vor Privatklagen zu schützen. Gleichzeitig wurde ein Fond eingerichtet für die Opfer von Impfschäden. Nachdem die US-Firmen hiermit vor jeglichem Schaden bewahrt wurden, wenn Impfstoffe zu allerlei Nebenwirkungen führen, inkl. Tod, begann die Pharmaindustrie verstärkt mit der Entwicklung von allerlei Präparaten und Impfstoffen gegen diese oder jene virale Infektion. Das Goal war fortan, eine Zulassung bei der FDA zu erlangen.

Das National Vaccine Information Center (NVIC) wurde von Anfang an teilweise von Lobbyisten der Big Pharma verwaltet. Sie waren größtenteils für den verabscheuungswürdigen National Childhood Vaccine Injury Act von 1986 verantwortlich, der Impfstoffhersteller von der Haftung für Impfstoffverletzungen freistellte. [s. [Quelle](#)]



Im November 1986 unterzeichnete Präsident Reagan ein Gesetz, das Hersteller von Impfstoffen vor gesetzlichen Folgen bei Impfschäden schützt. Das Justizministerium hatte zwar Bedenken gegen den Gesetzesentwurf, doch Vizepräsident Bush und einige andere drängten Reagan zu unterschreiben – Screenshot aus einer Sendung der [David Knight Show](#).

Wir blicken auf die Anfänge (initiiert durch die „Schweinegrippe anno 1976) der Strategie der Pharmaindustrie, sich immensen Einfluss auf die staatlichen Entscheidungsträger zu verschaffen. Die Strategie wurde durch die verschiedensten Organisationen und viel Geld unterstützt. Das Ergebnis sehen wir in der blinden Gläubigkeit des Propagandaspruches: Impfungen sind sicher.

Jede Statistik spricht dagegen. Wieso darf irgendjemand diese These als Vorgabe für offizielle Regierungsprogramme verwenden und Millionen von Steuer-Euros in die Pharma-Industrie investieren? [s. [Operation geglückt – Patient tot! Missgeschicke von WHO und Pharmaindustrie](#)]

Profitabilität vs. Impfstoffentwicklung

Das Problem mit der Entwicklung von Medikamenten ist jedoch nicht nur, dass Menschen potentiell geschädigt werden können, sondern, dass es so lange dauert, bis die Nebenwirkungen eines Medikaments wirklich erforscht sind. In [Die besten Kommentare und Analysen im April](#) (2020) wies ich bereits auf folgendes hin:

Das Problem bei der Entwicklung von Medikamenten ist, dass es so lange dauert. Geld kostet es natürlich auch. So etwas kann schnell mal zwischen 4 und mehr Milliarden Dollar verschlingen. Allerdings ist es nach mehrjähriger Entwicklungszeit noch nicht von der FDA akzeptiert und für den Markt zugelassen. Es gibt noch viele weitere Umstände, welche das Geschäft mit der Entwicklung von neuen Medikamenten eigentlich als nicht sehr profitabel erscheinen lassen, aber es reicht schon aus, an dieser Stelle die Frage zu stellen:

Wieviel Kranke muss es geben, damit ein Medikament Gewinn einfährt? Wenn es z.B. weltweit nur einen Markt für 100000 Menschen gäbe und die Entwicklungskosten lägen bei 5 Milliarden Dollar, dann ergibt ein einfacher Überschlag, dass die Zielgruppe entweder ziemlich wohlhabend oder wenigstens langlebig sein muss, oder dass man es nie und niemand schaffen wird, mit dem Produkt einen Gewinn zu machen. Denn, es gilt auch das Patentrecht zu beachten. Wird ein Produkt nach 10 oder mehr Jahren auf den Markt gebracht, verbleiben nach internationalem Patentrecht nur noch zehn weitere Jahre, bis der Patentschutz ausläuft. Nun stellen Sie sich nur noch vor, Sie könnten 7, 5 Milliarden Menschen planmäßig jedes Jahr ihre Impfungen verkaufen. Das würde die Produktionskosten immens senken, und wäre so etwas wie die eierlegende Wollmilchsau. Es wird klar, dass sich für so einen Markt für einen hartgesottenen Kapitalisten beinahe jeder Einsatz lohnt. Denn die Revenue ist astronomisch.

Robert Kennedy schrieb in einem Artikel (Juni 2018) über die Einführung jenes Gesetzes, das die Pharmaproduzenten in den USA vor Schadensersatzansprüchen bewahrt:

But the biggest economic boon to vaccine makers has been the National Childhood Vaccine Injuria Act ([NCVIA](#)).

1986 verabschiedete der mit [Pharmadollars überschwemmte Kongress](#) - die Pharmabranche ist mit Abstand die wichtigste Lobbygruppe auf dem Capitol Hill - das NCVIA, das den Pharmaunternehmen so etwas wie eine generelle Befreiung von der Haftung für durch Impfstoffe verursachte Schäden gewährt. Unabhängig davon, wie giftig die Inhaltsstoffe sind, wie fahrlässig der Hersteller handelt oder wie schwer der Schaden ist, können geimpfte Kinder ein Impfstoffunternehmen nicht verklagen. Durch dieses außergewöhnliche Gesetz wurde ein wesentlicher Kostenfaktor, der bei der Herstellung anderer Medikamente anfällt, beseitigt, und die Industrie hat kaum noch einen wirtschaftlichen Anreiz, Impfstoffe sicher zu machen. Außerdem wurden Anwälte, Richter und Gerichte von ihrer traditionellen Rolle als Hüter der Impfstoffsicherheit entbunden. Seit der Verabschiedung des Gesetzes sind die Einnahmen der Industrie von 1 Milliarde Dollar auf [\\$44 Milliarden](#) Dollar in die Höhe geschneit. Übersetzt mit www.DeepL.com/Translator (kostenlose Version)

Ein wichtiger Subparagraph des [Gesetzes](#) lautet:

(3) Kein Impfstoffhersteller kann nach dem Inkrafttreten dieses Untertitels in einem

Zivilprozess (mit Ausnahme eines Zivilprozesses, der gemäß Absatz (2) eingeleitet werden kann) auf Schadenersatz für eine impfstoffbedingte Verletzung oder einen Todesfall im Zusammenhang mit der Verabreichung eines Impfstoffs als Partei auftreten.

Pharmaindustrie und „wissenschaftlicher Konsens“

Weiter oben wurde in Zusammenhang mit der HIV=AIDS-Theorie erwähnt, wie Kritiker bereits damals ausgegrenzt wurden, indem ein sogenannter wissenschaftlicher Konsens behauptet und gegen die Kritiker in Stellung gebracht wurde. Ähnliches gilt für die Methode, wie die WHO zu neuen Richtlinien und Empfehlungen gelangt, was 1997 von einem Manager von Beecham wie folgt beschrieben wurde:

“We started increasing the awareness of the European Experts of the World Health Organization about hepatitis B in 1988. From then to 1991, we financed epidemiological studies on the subject to create a scientific consensus about hepatitis being a major public health problem. We were successful because in 1991, WHO published new recommendations about hepatitis B vaccination.”

Man begann also 1988 die Aufmerksamkeit der europäischen Experten der WHO auf Hepatitis B zu lenken, indem epidemiologische Studien zum Thema in Auftrag gegeben wurden, um einen wissenschaftlichen Konsens herzustellen, nämlich, dass Hepatitis ein großes Problem sei, gegen das sich möglichst alle Menschen unbedingt impfen lassen müssen.

Ein Kommentar auf bmj.com wies in diesem Zusammenhang auf folgendes hin:

This speaks of exactly the same process as that which was uncovered by the BMJ/The Bureau of Investigative Journalism's inquiry, namely: 1. WHO's experts seem to need manufacturers' salesmen to become "aware" of significant health problems; 2. recognition of "a major public health problem" involves commissioning epidemiological studies whose conclusions are apparently predetermined ("we financed epidemiological studies on the subject to create a scientific consensus"); 3. "new recommendations" are the main medium by which such commercial manipulations are effected, the long-term accuracy of which may be measured by the contrast between the initial skepticism of the BMA [4] and the views it expressed on the topic subsequently [5].

Die WHO wird demnach von der Pharmaindustrie auf ein „Problem“ aufmerksam gemacht (ein Problem übrigens, für das man bereits ein Mittel parat hat), woraufhin von der Pharma in Auftrag gegebene Studien eben dieses belegen, und entsprechende Empfehlungen der „unabhängigen“ WHO ergehen.

Moreover: exactly as in the case of the SAGE experts group, I have repeatedly pointed out regarding the benefit/risk ratio of the hepatitis B vaccination that the “WHO voice” was actually that of the Viral Hepatitis Prevention Board (VHPB), which was created, sponsored [6], and infiltrated by the manufacturers.

Die Staaten, bzw. deren Gesundheitsämter fügen sich dann nur allzu willig den Empfehlungen der sogenannten „unabhängigen“ Experten, ohne diese kritisch zu hinterfragen. Über die WHO hat die Pharmaindustrie bei einem recht geringen Einsatz (Erstellung von ein paar Studien und Abstellung von ein paar Pharma-Experten in ein Gremium) einen extrem großen Hebel, um Produkte auf den Markt zu bringen. Oft werden diese Empfehlungen dann sogar in die staatliche Gesundheitspolitik integriert. Warum stiegen wohl die Summen, die Staaten für die Gesundheit ausgeben von Jahr zu Jahr kontinuierlich?

NTI und GOARN

Erstaunlich oft in der bekannten Geschichte der Zivilisationen (aus westlicher Sicht gesehen) kamen verheerende Seuchen offenbar (vielleicht auch angeblich) - aus **China**. Die große Pest von 1348 soll über die Seidenstraße aus China gekommen sein, im 19. Jahrhundert wurde Lepra auf Hawaii

die „chinesische Krankheit“ genannt, im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts wurden chinesische Einwanderer und die Chinesenviertel von den US-Behörden mit besonderem Argwohn bedacht – wegen des Verdachtes, dass die Chinesen Seuchen ins Land schleppten. Die Ursprünge der Grippewellen von 1957 und von 1968 wurden ebenfalls in China verortet, bzw. vermutet. Fast erstaunlich dünkt es mich nun, dass nicht auch die „Spanische Grippe“ aus China gekommen sein soll. Allerdings stammte ja die „Spanische Grippe“ mit Sicherheit nicht aus Spanien, wie Sie vielleicht wissen.

Springen wir nun vorwärts, ins 21. Jahrhundert, das von der schrecklichen SARS-Seuche eingeläutet wurde.

Das Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN) wurde im Jahr 2000 als WHO-Initiative gegründet, da die WHO GOARN nicht direkt finanziert, andererseits Ressourcen über die WHO bezieht, ist der Status der Organisation unklar.

Die Nuclear Threat Initiative stellt GOARN 500.000 US-Dollar als revolvingierenden Fonds zur Verfügung, der für die rasche Mobilisierung von Einsatzkräften verwendet werden soll. Dieser Fonds ist als "WHO-NTI Global Emergency Response Fund" bekannt und muss nach Abzug der Mittel zurückgezahlt werden. Das GOARN arbeitet effektiv mit einem relativ kleinen Budget. https://www.researchgate.net/publication/357328729_Global_Outbreak_Alert_and_Response_Network_GOARN

Die Nuclear Threat Initiative (NTI), von der das GOARN-Netzwerk finanzielle Unterstützung erhält, wurde 2001 gegründet. NTI befasste sich zwar zunächst mit atomaren Bedrohungsszenarien, richtete den Blick aber dann zunehmend auf potentielle Bio-Attacken.

NTI wurde 2001 mit Hilfe des CNN-Magnaten **Ted Turner** und Senator Ted Nunn ins Leben gerufen, auf Anraten von **Warren Buffet**, dem milliardenschweren Mitbegründer von Microsoft.

Hinweis: Ted Turner, Warren Buffett, Bill Gates und Michael Bloomberg, ein weiterer Milliardär (sowie einige weitere) gründeten 2009 den *Good Club*, der sich irgendwie auch mit der Reduzierung, pardon Rettung der Menschheit befasst.

Die Internationale Atomenergie-Organisation (IAEO) erhielt umfangreiche Mittel, um die Schaffung einer Reserve für schwach angereichertes Uran zu unterstützen und die Länder davon abzuhalten, ihren eigenen Produktionszyklus aufzubauen. Parallel dazu startete NTI mit der Überwachung von biologischen Waffen, was durch die Beteiligung und Beratungstätigkeit von Renee Wegrzyn, Programmmanagerin des **Biological Technologies Office (BTO)** der Pentagon-Agentur DARPA, erleichtert wurde. gospnews.net

Der Group of Biological Consultants des NTI gehörte auch **Avrill Haines** an, die nicht nur stv. CIA-Direktorin wurde, sondern sogar eine Stelle im Nationalen Sicherheitsrat (NSC) der USA erhielt. 2019 nahm sie an der Übung 201 teil, die sich mit dem Ausbruch einer Pandemie befasste, die dann auch eintraf, wie wir wissen.

Das eingangs erwähnte Netzwerk von GOARN spielte eine Rolle bei der *Eindämmung* von SARS in China anno 2003. Das Netzwerk entsandte am 14. März 2003 Expertenteams für Epidemiologie, Mikrobiologie/Virologie und Infektionskontrolle nach Hanoi, Vietnam, und am 25. März nach Peking, China.

SARS – Das Original (2003)

SARS steht für Schweres Akutes respiratorisches Syndrom. An SARS COV-2 erkrankten zwischen November 2002 und Juli 2003 laut offiziellen Angaben *mehr als 8000 Personen in rund 30 Ländern auf 6 Kontinenten (?)*, 744 der Erkrankten starben.

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Erreger_ausgewaehlt/SARS/SARS_pdf_02.pdf?__blob=publicationFile

Die Krankheit sei im November 2002 erstmals in der Provinz Guandong beobachtet worden.

„Doch“, so eine SWR-Produktion, „China hält die Gefahr unter dem Deckel, erst im Februar 2003 informiert das Land die WHO“. <https://www.swr.de/swr2/wissen/archivradio/sars-2003-erste-pandemie-des-21-jahrhunderts-100.html>

Ab 8. Februar begann sich die Nachricht über eine tödliche Grippe in Guangzhou über Textnachrichten auf Handys zu verbreiten, was die Provinzregierung wohl dazu nötigte, eine Pressekonferenz abzuhalten, auf der sie den Ausbruch der Krankheit einräumte. Die WHO wurde am 10. Februar 2002 über 305 Infektionen und fünf Todesfälle unterrichtet.

Ab dem 11. Februar begannen westliche Nachrichtenmedien aggressiv über atypische Lungenentzündungen in China und über die Vertuschung des „Ausbruchs“ durch die Regierung zu berichten.



Am 12. März 2003 verkündete die WHO eine Warnung wegen SARS, eine schwere Form der Lungenentzündung unbekannter Herkunft, die bei Menschen in China, Vietnam und Hongkong aufgetreten sei.

Am 15. März gab die WHO ihre erste weltweite Warnung vor SARS heraus. Während es den von der chinesischen Regierung kontrollierten Medien verboten war, über die WHO-Warnung zu berichten, verbreitete sich die Nachricht über Mobiltelefone, E-Mails und das Internet. Am 25. März, drei Tage nach der Ankunft eines WHO-Expertenteams, bestätigte die Regierung zum ersten Mal die Ausbreitung von SARS außerhalb von Guangdong.

Der Staatsrat hielt seine erste Sitzung zur Erörterung des SARS-Problems ab, zwei Tage nachdem das Wall Street Journal einen Leitartikel veröffentlicht hatte, in dem andere Länder aufgefordert wurden, alle Reiseverbindungen mit China auszusetzen, bis das Land eine transparente öffentliche Gesundheitskampagne durchführt. Am selben Tag gab die WHO die erste Reisewarnung in ihrer 55-jährigen Geschichte heraus, in der von Reisen nach Hongkong und Guangdong abgeraten wurde, woraufhin Peking eine Pressekonferenz abhielt, auf der der Gesundheitsminister versprach, China

sei sicher und SARS unter Kontrolle. Dr. Jiang Yanyong, ein pensionierter Chirurg des Pekinger Militärkrankenhauses 301, war über die falsche Darstellung des Ministers verärgert und schickte eine E-Mail an zwei Fernsehsender, in der er den Minister der Lüge bezichtigte. Während keiner der beiden Sender der E-Mail nachging, griff das Time Magazine die Geschichte auf und veröffentlichte sie am 9. April auf seiner Website, was in Peking ein politisches Erdbeben auslöste.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92479/>

Die oben genannten Ereignisse sind aufschlussreiche Beispiele dafür, wie die sich entwickelnden Beziehungen zwischen Staat und Gesellschaft die Entwicklung der öffentlichen Politik im China der Nach-Mao-Zeit erheblich beeinflussen können. Wirtschaftsreformen und die Globalisierung versorgen immer mehr Chinesen mit Informationen, Verbindungen, Ressourcen und Anreizen, um selbst für ihre persönliche Sicherheit und persönliche Entfaltung zu sorgen. In den Worten von Thomas Friedman werden diese ermächtigen, ja sogar übermächtigen Individuen anspruchsvoller gegenüber der Regierung und werden wütend, wenn ihre Führer ihre Wünsche nicht erfüllen (Friedman, 2000). Die Flut von Nachrichten, die über Mobiltelefone oder das Internet verschickt wurden, und die Aufdeckung der Vertuschung durch Dr. Jiang Yanyong stellten somit das Informationsmonopol des Staates in Frage. Darüber hinaus sind die Parteiführer zwar nicht formell gegenüber ihrem Volk rechenschaftspflichtig, doch müssen sie bei ihren politischen Entscheidungen die Massenreaktionen der Bevölkerung berücksichtigen, da sie sonst riskieren, dass ihre Programme von unten nicht mitgetragen werden. Infolge der strategischen Interaktion zwischen dem Staat mit zunehmenden Legitimitätsbedenken und den gesellschaftlichen Kräften mit mehr politischen und wirtschaftlichen Ressourcen hat der Staat möglicherweise mehr Anreize, die Interessen und Forderungen der Bevölkerung ernst zu nehmen (Huang, in Vorbereitung).

Die sich ausbreitende Epidemie in Verbindung mit dem Druck aus dem In- und Ausland veranlasste die Regierung schließlich zu einem energischen und wirksamen Handeln, um die Krankheit einzudämmen und die Krise zu beenden. Am 2. April hielt der Staatsrat eine Sitzung zur Erörterung des SARS-Problems ab, die erste von drei Sitzungen innerhalb eines Monats.

Auf [corodok](#) wurde die Rolle des Spezialisten Christian Drosten zusammengefasst:

Am 11.4.2003 jubelte das Hamburger Bernhard-Nocht-Institut. Zwei seiner Mitarbeiter, Christian Drosten und Stephan Günther hatten mit anderen Forschern ein Testverfahren zur Identifikation des SARS-Virus entwickelt.

Das sollte der Start der Karriere von Christian Drosten werden. Er ermöglichte es ihm in der Folge, ohne Habilitation einen Lehrstuhl in Bonn und aktuell in Berlin zu erhalten. Nach academics.de, dem Portal der „Zeit“ für Forschung und Lehre, ist dies eher ungewöhnlich. Wie dies gelang, bleibt im Dunklen. Könnten die herausragenden Verdienste um das SARS-Virus dazu beigetragen haben?

Zur Einordnung: Nach Angaben der WHO gab es weltweit 8.096 SARS-Fälle mit 774 Toten (in der BRD: 9/0). "Die Identifizierung des Virus war ein Kopf-an-Kopf-Rennen mehrerer unabhängiger Laboratorien" schrieb das Bernhard-Nocht-Institut. In der Tat waren zeitgleich zwei weitere Forscherteams zu ähnlichen Erkenntnissen gekommen. Drosten et. al. nutzten jedoch das damit erstmals etablierte Verfahren, ihre Ergebnisse vorab im Internet zu veröffentlichen. Damit hatten sie die Nase vorn.

Auf einer Webseite der Charité schildert Drosten den Vorgang:

»Man sagt immer, das ist die erste Pandemie des neuen Jahrtausends gewesen... Ich habe das Virus damals mit vergleichsweise primitiven Techniken gefunden, einer Mischung aus einer ganz alten einfachen Technik und einem ersten Schritt in Richtung dessen, was heute Next Generation Sequencing ist... [Das Virus] taucht auf und ist schon eine Pandemie.«

<https://www.corodok.de/denkwaerdiges-entdeckung-sars/>

Drosten schreibt weiter über „eine absolute Ausnahmesituation im öffentlichen Gesundheitswesen“, ein Notfall sei es gewesen. In China erfolgte eine Dringlichkeitssitzung des Ständigen Ausschusses des Politbüros der KPCh am 17. April.

Am 5. Juli 2003 erklärte die Weltgesundheitsorganisation (WHO), dass die Übertragung von Mensch zu Mensch nun nicht mehr auftrate, die Krise also beendet sei.

<https://www.history.com/this-day-in-history/world-health-organization-declares-sars-contained-worldwide>

Und das war das eigentliche Problem aus Sicht der Pharma-Industrie. Eine Krankheit, die nach ein paar Monaten bereits wieder verschwindet, damit kann man kein Geschäft machen.

Zwischen SARS anno 2003 und Corona 2020 gibt es eine ganze Reihe von Parallelen. Nicht nur dass Christian Drosten ganz vorne mitspielt und einen Test entwickelte, oder dass die WHO aufgrund von sehr wenigen „Fällen“ eine Warnung ausrief; dass westliche Nachrichtenmedien *aggressiv* über eine vermeintlich neue, hoch ansteckende und tödliche Krankheit und ein neues Virus berichteten; oder dass, wie sich später herausstellte, unpassende bis schädliche Behandlungsmethoden angewandt wurden, die mindestens in einigen Fällen die Krankheit verschlechterten. Auch fällt auf, dass sowohl 2003 als auch 2019/2020 die sozialen Mediennetzwerke offenbar eine Rolle bei der Manipulation von Regierungen und Öffentlichkeit spielten. Weiterhin gibt es z.B. eine gewisse Parallele, wonach sowohl in Guangdong, wo das SARS-„Virus“ ausgebrochen sei, als auch in Wuhan die Belastung durch Industrierverschmutzung besonders hoch war.

Guangdong entwickelte sich seit Mitte der 90er-Jahre zu einem boomenden Zentrum der Elektroschrottverarbeitung, und dort insbesondere der Ort Guiyu. Autoren des Basel Action Network verfassten eine Studie über den Export von E-Müll und stellten unter anderem folgendes fest.

Dort [in Guiyu] entleerten Arbeiter den ganzen Tag lang, ohne dass sie auch nur einen Mundschutz trugen, Tonerkassetten aus Laserdruckern und atmeten dabei feinen Karbonstaub ein. Andere, meistens Frauen, tauchten Schaltplatinen in Bäder aus flüssigem Blei, um die Lötmasse, mit der die Speicherchips und Prozessoren auf den Platinen befestigt sind, abzulösen und aufzufangen.

Schutzlos waren sie den dabei entstehenden giftigen Dämpfen ausgesetzt. [...] die unbrauchbaren Säurereste wurden einfach in den Fluss gekippt. Viel Müll wurde schlicht verbrannt oder auf die Reisfelder, die Bewässerungsanlagen oder in die Wasserstraßen gekippt. Die Gewässer und das Grundwasser rund um Guiyu wären mittlerweile so verseucht, wie es hieß, dass täglich Trinkwasser aus anderen Städten herangeschafft werden müsste.[zitiert nach Der Virus Wahn, S. 221]

Und eine weitere Parallele zur Corona-Geschichte fiel mir ins Auge. Ebenso wie der chinesische Arzt Li Wenliang, der angeblich als erster auf die Corona-SARS-Fälle in Wuhan aufmerksam machte, schließlich an Corona verstarb, so traf dieses Schicksal im Fall von SARS am 29. März 2003 den italienischen Mediziner Carlos Urbani, und zwar „kurz nachdem er den Begriff „SARS“ kreiert hatte“.

Der vermutete Infektionsweg von SARS wurde in einem Artikel der Fachzeitschrift MMW Fortschritte der Medizin wie folgt beschrieben:

„Am 21. Februar 2003 brachte ein Arzt aus [Chinas riesiger Industrie-Provinz] Guangdong das Virus per Bus in die Sieben-Millionen-Stadt Hongkong, wo er an einer Hochzeit teilnehmen wollte. Schon schwer erkrankt, buchte er sich in ein Hotel ein und steckte dort angeblich sieben weitere Personen an, darunter die Index-Patienten für Kanada und Vietnam [Index-Patienten sind sozusagen die Ur-Patienten, durch die eine Seuche ausgelöst worden sein soll]. Nachdem sich sein Zustand rapide verschlechtert hatte, wurde er in ein Krankenhaus eingeliefert, wo er weitere

Patienten infizierte und zehn Tage später starb. Der vietnamesische Index-Patient flog nach Hanoi. Dort wurde er von einem italienischen WHO-Infektionsspezialisten Carlo Urbani betreut, der dem Syndrom den Namen gab: Schweres akutes respiratorisches Syndrom [=SARS]. [...] Am 29. März verstarb der Infektionsmediziner Urbani selbst an der Infektion.“ [Zitiert nach Der Virus-Wahn, S. 208]

Vermuten lässt sich nun, dass der Mediziner zum Team der oben erwähnten Eingreiftruppe GOARN gehörte, das, wie erwähnt, am 14. März 2003 Expertenteams für Epidemiologie, Mikrobiologie/Virologie und Infektionskontrolle nach Hanoi, Vietnam, entsandt hatte. Der Mediziner starb, obgleich er, ebenso wie der Patient durch alle erdenklichen Schutzmaßnahmen vor den „Viren“ isoliert und geschützt wurde. *Die Hilfsorganisation Ärzte ohne Grenzen stellte Experten bereit, „genau wie Schutzanzüge, die noch aus den Beständen für den Kampf gegen das Ebolavirus stammten und mit denen die Infektion unter Kontrolle gehalten werden sollte.“ [...] Doch es half alles nichts, Patient wie Arzt verstarben. [s.o.]*

Ganz klar, dass insbesondere dieser Fall zum Schüren von Panik ausgenutzt wurde. *„Es kann jeden treffen, der das Pech hatte, einen kontaminierten Schneuzer oder Husten abzubekommen. SARS kann so explosiv sein, dass Dutzende Familienmitglieder und Gesundheitsarbeiter vom Husten eines einzigen Patienten infiziert werden können“,* schrieb der Medizin-Journalist der New York Times, Lawrence Altman, der übrigens bereits entscheidend dazu beigetragen hatte, HIV/AIDS auf die Weltbühne zu heben.

Der Panik zum Trotz infizierten sich ziemlich wenige Menschen, in China und weltweit, und noch weniger fielen SARS im Vergleich zur Gesamtbevölkerung zum Opfer. Das „Virus“ verschonte gnädigerweise auch Kinder, „aus unbekanntem Gründen“, wie Altman sich wunderte, und das Pflegepersonal und Ärzte fielen dem „Virus“ ebenfalls nicht reihenweise anheim.

Ungewöhnlich war natürlich in der Tat, dass Urbani erst 47-jährig verstarb. Es ist aber nicht unmöglich bei Menschen mit einem geschwächten Immun- und Entgiftungssystem. Denkbar wäre auch, dass die Gabe von allen möglichen antiviralen und auch antibakteriellen Präparaten dem Patienten eher geschadet hat. Tatsache ist letztendlich, dass SARS sich nicht explosionsartig ausbreitete, und die große Panik wieder einmal voreilig ausgerufen wurde. Z.B. wurde nichts darüber bekannt, dass ganze Flugzeugladungen Passagiere an SARS dahinsiechten, obwohl mindestens zwei Personen quer über die Kontinente geflogen waren.

Eine chinesisch stämmige Frau, die in Hong Kong urlaubte, sei am 5. März in Kanada an SARS gestorben; von ihr wird gesagt, dass sie Diabetes gehabt habe, weshalb sie nicht autopsiert wurde. Ihr Sohn (44) erkrankte ebenfalls plötzlich und folgte ihr am 13. März 2003 (nachdem er an eine Beatmungsmaschine angeschlossen worden war und wer weiß welche Mittel bekommen hatte). Drei von vier Familienmitgliedern erkrankten ebenfalls, offenbar an einer Lungeninfektion. Am zuletzt Verstorbenen wurde eine Autopsie vorgenommen. Drei Personen des Personals meldeten sich in den nächsten Tagen krank. Eine große Panik brach aus, und das Krankenhaus verhängte eine schwere Quarantäne. Es wird in einem recht ausführlichen [Artikel](#) aber gleichfalls erwähnt, dass die Krankenschwestern, die zunächst Kontakt mit dem Sohn hatten, und zwar ungeschützt, keine Krankheitssymptome zeigten, und dass dies auch so blieb.

In einer seltsamen Nebengeschichte taucht Frank Plummer auf, damaliger Direktor des Hochsicherheitslabors (National Biological Laboratory) in Winnipeg, in dem auch an Ebola geforscht worden sei, der im März 2003 zufällig in Toronto war und vorhatte, die Proben des Verstorbenen für Versuche an Mäusen zu verwenden.

Dieses Labor wurde 2019 in Verbindung gebracht mit seltsamen Spionagevorwürfen, welche mindestens eine chinesische temporäre Mitarbeiterin betrafen, und es sollen auch Proben aus diesem Labor nach Wuhan gesandt worden sein – Ebola, Henipah (?) und Coronaviren seien es gewesen, die bereits im März 2019 nach Wuhan verschickt worden seien, und zwar höchst offiziell. Die der Spionage verdächtige Frau namens Xiangguo Qiu sei dann im Juli 2019 aus dem Labor

verbannt worden, ohne dass mir irgendwelche rechtlichen Konsequenzen bekannt geworden wären. Vielleicht gelingt es mir in einem anderen Artikel, diesem und weiteren Gerüchten nachzugehen.

Frank Plummer, ein weltbekannter Mikrobiologe, war bis 2014 Direktor des Labors in Winnipeg, und soll mindestens 8,3 Millionen kanadische Dollar von der Gates Foundation für Forschungszwecke erhalten haben. Er starb am 4. Februar 2020 in Nairobi an Herzinfarkt, just als die Corona-Geschichte Fahrt aufnahm. <https://gumshoenews.com/death-of-dr-frank-plummer-and-the-bio-weapon-corona-virus/> Im Link werden jede Menge Gerüchte ohne konkrete Quellen genannt. Es wird kräftig über den Biolabor-Ursprung von Corona spekuliert, ohne wieder mal zu berücksichtigen, dass sich die Corona-Grippe denkbar schlecht für einen großangelegten Biowaffenangriff eignete. Die meisten Autoren, die sich der Biolabor-Theorie verschworen haben, sind offenbar steif und fest davon überzeugt, dass Corona brandgefährlich ist, weshalb es mindestens aus einem Biolabor entwichen sein muss. Sie haben offenbar nicht mitbekommen, dass selbst CDC irgendwann im letzten Jahr klammheimlich die Zahlen betreffend der Covid-Toten um einen ordentlichen Prozentsatz dezimiert hat. Bekanntlich wurde auch als Covid-Fall gezählt, wenn der oder die Verstorbene in einem Autounfall gestorben war und post-mortem positiv getestet wurde.

Dass mir mindestens die Geschichte des verstorbenen Arztes Carlos Urbani dennoch etwas seltsam vorkommt, liegt sicherlich nur an meinem übergroßen Misstrauen gegenüber den Intrigen der Pharma- und der Verteidigungsindustrie, deren Experten ja bekanntlich auch über Leichen gehen, um einen guten Gewinn einfahren zu können.

Und es gibt noch eine letzte Parallele zwischen den beiden „Ausbrüchen“ 2003 und 2020. Wie ich bei meinen Recherchen zum Rätsel des Wuhan-Lockdowns überrascht feststellte, hatten die Behörden in Guangdong, nachdem sie ordentlich von oben gerüffelt und in Panikmodus versetzt worden waren, auch 2003 zehntausende Menschen unter Quarantäne gestellt.

Nach Angaben der offiziellen Medien hatte China bis zum 8. Mai mehr als 120 Beamte wegen ihrer "nachlässigen" Reaktion auf die SARS-Epidemie entlassen oder bestraft (Tak-ho, 2003). Es wurde geschätzt, dass bis Ende Mai fast 1.000 Regierungsbeamte aus demselben Grund disziplinarisch bestraft worden waren (Lianhe zaobao, 2003). Diese Maßnahmen erschütterten die Selbstzufriedenheit der lokalen Regierungsbeamten, die daraufhin ihre anfängliche Zurückhaltung aufgaben und auf den Anti-SARS-Zug aufsprangen. Von politischem Eifer getrieben, riegelten sie Dörfer, Wohnkomplexe und Universitätsgelände ab, stellten Zehntausende von Menschen unter Quarantäne und richteten Kontrollpunkte ein, um die Temperaturen zu messen. Bis zum 7. Mai wurden in Peking 18.000 Menschen unter Quarantäne gestellt. Die maoistische "Patriotische Hygienekampagne" wurde wiederbelebt. In Guangdong wurden 80 Millionen Menschen mobilisiert, um Häuser und Straßen zu reinigen (Renmin ribao, 2003b). Auf dem Land wurde praktisch jedes Dorf in SARS-Alarmbereitschaft versetzt, und an den Straßen wurden Stände aufgestellt, um alle Personen zu untersuchen, die ein- oder ausfuhren. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92479/>

Epilog

Die AIDS-Geschichte wurde in diesem Teil sehr ausführlich behandelt. Denn sie ist ein Paradebeispiel dafür wie

- **eine angeblich neue, ansteckende Krankheit erfunden wurde**
- **ein neues „Virus“ erfunden wurde**
- **gefährliche Medikamente per Notfallzulassung auf den Markt gebracht wurden**
- **windige Tests eingesetzt wurden, um die neue Krankheit zu beweisen**
- **die Gesellschaft aufgrund von falschen Diagnosen in Panik versetzt wurde**
- **Medien und das Pharmakartell an einem Strick zogen, um die Panik zu schüren**

- **und wie bereits damals ein „wissenschaftlicher Konsens“ beschworen wurde, wodurch es kritischen und objektiven Experten praktisch unmöglich wurde, ihrer Stimme Gehör zu verschaffen.**

Das alles erinnert doch schwer an die Gegenwart. Es sollte sich überdies bereits jetzt abgezeichnet haben, dass weder AIDS noch SARS-2003 in einem Biolabor entstanden sind, und es aufgrund der vielen Parallelen mehr als eine begründete Vermutung sein dürfte, dass dies auch für „Corona“ zutrifft.

Im zweiten Teil möchte ich mich auf die Rolle von Robert Kadlec, Avril Haines und D.A. Henderson konzentrieren, die seit 20 oder mehr Jahren an allerlei Bedrohungsszenarien arbeiten, insbesondere was Biowaffenangriffe betrifft, und die eine Art Bindeglied zwischen Pentagon, biopharmazeutischem Komplex, den suspekten Arbeiten in Hochsicherheits-Biolaboren und diversen *Übungen* bilden.

Weitere Quellen und Links

- *AIDS ist das Verbrechen*, Karl Krafeld und Stefan Lanka, klein-klein-verlag 2008
- *Virus-Wahn*, Engelbrecht, Köhnlein, Bailey, Scoglio – *Book on Demand (BoD)* 10. Auflage 202
- *Terror Staat*, Dan Davis, All Stern Verlag1. Auflage 2020

<https://neuemitte.org/bk61-expertengeschwaetz-virusluege-und-who-dr-barbara-kahler-2022-5-20/>

<https://neuemitte.org/bk59-who-bioterrorismus-virusluege-barbara-kahler-2022-3-16/>

<https://neuemitte.org/bk47-der-grosse-betrug-dr-barbara-kahler-2021-10-11/>

<https://neuemitte.org/bk39-graphenoxid-dr-barbara-kahler-2021-7-13/>

<https://neuemitte.org/shedding-barbara-kahler-2021-7-22/>

<https://neuemitte.org/bk37-nano-moerderisch-profitabel-barbara-kahler-2021-6-16/>

<https://neuemitte.org/bk36-china-bashing-virusluegen-dr-barbara-kahler-2021-6-2/>

<https://neuemitte.org/bk-60-biowaffenlabore-virusluege-panikmache-barbara-kahler-2022-4-9/>

<https://harvardtothebighouse.com/2020/01/31/logistical-and-technical-analysis-of-the-origins-of-the-wuhan-coronavirus-2019-ncov/>

<https://www.infosperber.ch/freiheit-recht/menschenrechte/so-versuchte-chefvergifter-sidney-gottlieb-menschen-zu-steuern/>

<http://www.thehandstand.org/archive/august2003/articles/dr.kelly.htm>

https://www.dgra.de/media/pdf/studium/masterthesis/master_lagos-quintana_m.pdf

https://www.researchgate.net/publication/357328729_Global_Outbreak_Alert_and_Response_Network_GOARN

<https://www.history.com/this-day-in-history/world-health-organization-declares-sars-contained-worldwide>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7080108/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92479/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3322935/>

<https://www.corodok.de/denkwaerdiges-entdeckung-sars/>

<https://www.rferl.org/a/why-was-the-2003-sars-epidemic-so-deadly/30544370.html>

https://www.researchgate.net/publication/233274139_Media_crisis_and_SARS_An_introduction

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1497608/>

<https://centennial.chinamedicalboard.org/virtual-exhibit/history-rockefeller-antimalaria-efforts>

<https://www.theglobeandmail.com/life/how-a-deadly-disease-made-its-way-to-canada/article1012116/>

<https://gumshoenews.com/death-of-dr-frank-plummer-and-the-bio-weapon-corona-virus/>

<https://matrix169.wordpress.com/geschichte/1994-2009/>

Operation geglückt – Patient tot – Missgeschicke der WHO und der Pharma-Industrie

<https://matrix169.wordpress.com/news-und-vermischtes/das-corona-eck/>

https://matrix169.files.wordpress.com/2023/01/die-1-billionen-dollar-frage-reloaded-01_2023-2.pdf

<https://matrix169.wordpress.com/geschichte/vom-pervitin-junkie-zu-mk-ultra/>