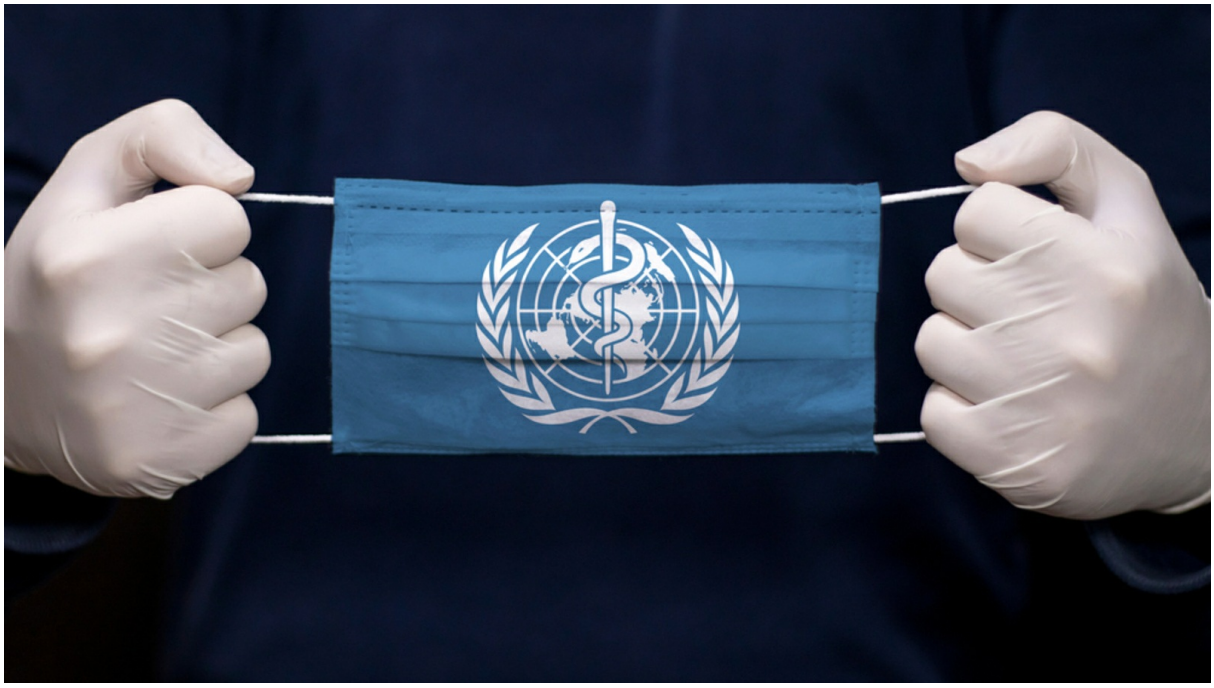

Samstag, 17. August 2024, 13:00 Uhr
~6 Minuten Lesezeit

Die Pandemiedrohung

Solange die WHO mit fast absoluter Macht und Definitionshoheit beim Seuchenschutz ausgestattet ist, schwebt unsere Freiheit immer noch in höchster Gefahr.

von Gerd Reuther
Foto: kcube - kaan baytur/Shutterstock.com

Droht eine Pandemie oder ist eine Pandemie eine Drohung? Die Internationalen Gesundheitsvorschriften und das Pandemie-Gesetz schweben wie ein Damoklesschwert über uns. Wenn

der Generalsekretär der Weltgesundheitsorganisation (WHO) will, können morgen schon wieder Lockdown und Impfzwang ins Haus stehen. Die Liste „pandemietauglicher" Krankheitserreger wird immer länger, die Diagnosen und vermeintlichen Erreger immer obskurer. Aktuell werden 30 mögliche Bösewichte genannt, die die Welt jederzeit erneut ins gefühlte Chaos stürzen könnten.

Selbst „COVID-19" ist wieder gelistet, nachdem es zwischenzeitlich als weniger ansteckend eingestuft war und der Bluff aktenkundig ist. Schließlich kannte auch dieses dubiose Virus Mutanten, die man passend aus irgendeinem Hut zog. Man erinnere sich nur an die „Tiroler Mutante", die keine Ausreisegenehmigung in andere Bundesländer, geschweige denn nach Deutschland oder Österreich, bekam. Genauso geht es dem „Ebola-Erreger", der seit Behauptung der Diagnose in Zentralafrika locked-in ist. Man will offenbar einfach weitermachen, als stünden die Pandemie-Beschwörer nicht längst ohne Kleider da.

> ***Die Panik-Liste zeigt, dass man gar kein neues Krankheitsbild beibringen muss. Viel einfacher ist es, altbekannte Erkrankungen als neue Seuche auszurufen.***

Es genügt, Grippe in „Corona" oder Malaria in „Ebola" umzuetikettieren (1); Hauterscheinungen jedweder Art von Windpocken bis gift-bedingten Reaktionen als „M-Pox" zu bezeichnen. PCR-Tests als alleiniges Diagnoseinstrument machen fast alles möglich. Entweder man hat die Erkrankung, auf die getestet wird, oder man ist eben nicht krank. Die „Inzidenzen" steigen mit der Testhäufigkeit.

Zwei von der WHO ausgerufene „Pandemien“ sind ohnehin noch aktiv: neben den zweimal umbenannten „M-Pox“ noch die Cholera. Letztere ist seit ihrer Verkündung 1961 die am längsten dauernde Pandemie, die die WHO wohl selbst schon vergessen hat.

Der WHO-General hatte in seiner düsteren Vergangenheit mindestens einmal versucht eine Cholera-Epidemie in seinem Zuständigkeitsbereich als äthiopischer Gesundheitsminister zu vertuschen. Aber die Cholera hat überhaupt keine Pandemie-Eignung. Nicht nur wegen der notwendigen Wasserverseuchung, die nur zu Infektionsclustern führt. Reiswassergleiche Durchfälle hätten nicht einmal die Europäer Monate oder Jahre über sich ergehen lassen. Die Symptome müssen noch einigermaßen gesellschaftskompatibel sein wie bei einer Erkältung.

> ***Verständlich, dass die Verzweiflung der Pandemisten inzwischen groß ist. Schließlich hat man über die politischen Frontleute 2020 eine „Ära der Pandemien“ ausrufen lassen. Der WHO-General muss liefern, obwohl Seuchen über mehrere Länder und ein größeres Territorium biologisch unmöglich sind.***

Das Auftreten von Infektionskrankheiten braucht nicht nur einen Krankheitserreger, sondern noch wichtiger ist es, dass großflächig die gleichen Umweltbedingungen und die gleiche Empfindlichkeit der Menschen herrschen. Dengue-Fieber zum Beispiel gibt es nur, wo es warm ist. Menschen sind je nach Alter, Vorerkrankungen und Wohlstand unterschiedlich anfällig. Außerdem müssen die Tiere, Stechmücken, Nager, Fledermäuse, die man für Infektionsketten verantwortlich macht, überall geeignete Lebensbedingungen vorfinden. Seuchen sind daher immer regional und nie global! Selbst innerhalb einer Klimazone — wie in Mitteleuropa — gab es nie eine Seuchenwelle über mehrere Länder (2).

Für das Narrativ von Pandemien braucht man das Narrativ eines

beschleunigten „globalen Klimawandels“ und von „One Health“. Nur, wenn man die regionalen Unterschiede von Mensch und Natur verleugnet, kann die WHO einen flächenhaften Gesundheitsnotstand behaupten. Der auch dann nur zustande kommt, wenn eine Mehrheit bereit ist, daran zu glauben. Beim „Klimawandel“ wird dies schon vorexerziert, wenn Rundfunkmoderatoren wieder den heißesten Tag der Weltgeschichte mit der Anmerkung verkünden, dass man hierzulande gerade gar nicht den Eindruck hätte ...

Um auf den bevorstehenden Anschlag vorbereitet zu sein, ist es gut, die Geschichte der als Pandemien kolportierten Ereignisse zu kennen. Weder vor 1347 noch nach 1918 gab es offiziell behauptete Pandemien! Wieso sollten seit 2020 Mikroben in der Lage sein, die Welt immer wieder in ein pandemisches Inferno zu versetzen? Läge es an der heutigen Größe der Weltbevölkerung, hätten früher keine „Pandemien“, oder was man dafür hält, auftreten dürfen. Wären weltweite Reisen mit Schiffen und Flugzeugen die Ursache, hätte es eine zeitliche Beziehung zur stetig steigenden Zahl und eine explosive Steigerung mit dem Aufkommen der Dampfschiffe und Düsenflugzeuge geben müssen.

Bereits im Vorgriff auf „COVID-19“ hatte man Jahrzehnte vorher die „Pest“ von 1347 und die „Spanische Grippe“ als vermeintliche Pandemien in Stellung gebracht. Alle anderen Seuchen zwischen 1347 und 1918 werden aber selbst von der offiziellen Geschichte als regional eng begrenzt überliefert. Wieso hätte es vor „COVID-19“ mit der Pest von 1347 nur eine europaweite und mit der „Spanischen Grippe“ nur eine weltweite Seuche gegeben?

Die „Spanische Grippe“ war ein Medienhoax wie „COVID-19“, der im Nachhinein von Jahrzehnt zu Jahrzehnt immer größer wurde. Schon damals wurden eine Sommer- und eine Herbstgrippewelle zusammenaddiert und mit einem plakativen Namen versehen. In der Realität war nicht mehr als die Not und Erschöpfung am Ende eines

Vernichtungskrieges.

Die angeblich europaweite Pest vor knapp 700 Jahren war eine Propagandaaktion der Papstkirche und einiger Herrscherkreise mit handfesten finanziellen Absichten. Getreidepollenanalysen haben jüngst keinen Ernteeinbruch für den fraglichen Zeitraum finden können, wie er bei einer Übersterblichkeit unvermeidlich gewesen wäre (3). Von den zahlreichen Massengräbern, in denen man mindestens ein Drittel der damaligen Bevölkerung hätte beseitigen müssen, keine Spur. Es gab mehr Städte mit Einträgen einer Pest in den Stadtchroniken als tatsächliche Epidemien (4). Schließlich wurden die Stadtgeschichten — oft rückwirkend — von Mönchen geschrieben und archiviert (5).

Vier Argumente, warum es keine natürlichen Pandemien gibt, die schon bei „COVID-19“ missachtet wurden:

1. Infektionskrankheiten betreffen nie alle Menschen gleichermaßen unabhängig von genetischer Ausstattung, Ernährungs- und Gesundheitszustand. Jede Infektionskrankheit hat weit mehr mit dem befallenen Organismus als mit einer Mikrobe zu tun. Ob Pest, Cholera, Typhus oder Atemwegsviren — es erkranken und versterben vorrangig alte, arme und vorgeschädigte Individuen. Länder mit niedrigem Altersdurchschnitt müssen immer weniger oder überhaupt nicht betroffen sein.
2. Infektionskrankheiten sind fast immer saisonal und können dementsprechend nicht zeitgleich in unterschiedlichen Klimazonen und verschobenen Jahreszeiten auftreten. Das angeblich simultane Losbrechen von „COVID-19“ auf der Süd- und Nordhalbkugel, äquatornah und äquatorfern war biologisch unmöglich. In tropischen Ländern spielen Erkrankungen durch Atemwegsviren grundsätzlich kaum eine Rolle. In Sommermonaten sind infektiöse Brechdurchfälle grundsätzlich häufiger als in Winterhalbjahren.
3. Epidemien können in den ärmsten Ländern nicht viele Monate früher verschwinden als in reichen Ländern mit hochgerüsteten Gesundheitssystemen. Wie sollten in Deutschland und Österreich weit höhere Fallzahlen als in der Ukraine zu erklären sein?

4 Epidemien machen nie an politischen Grenzen Halt. Wie hätte in Dänemark ohne geographische Barriere oder Demarkationsgrenze zu Norddeutschland „COVID-19“ mehr als ein Jahr früher als in Deutschland enden können?

> ***Mit der inzwischen kafkaesken Definition einer „Pandemie“ hat die WHO eigentlich bereits indirekt eingestanden, dass „Pandemien“ keine Naturereignisse sind. Ansonsten könnte man reale Häufungen von Infektionskrankheiten zur Grundlage machen.***

Es genügt aber jetzt das „Risiko“ für eine Infektionskrankheit in mehreren Ländern, um einen Katastrophenfall auszurufen. Niemand muss krank sein, um die Welt zum Quarantänegefängnis zu machen.

Es wird also wieder eines großen Betruges bedürfen. Viele der obskuren Mikrostrukturen in Wartestellung sind schon jetzt als Krankheitserreger unbewiesen oder wie die „Polio“ als Vergiftung enttarnt. Epidemische Infektionskrankheiten brauchen schon die geeigneten Bedingungen mit einem beschädigten Immunsystem: Krieg, Not, Umweltkatastrophen und ungesunde Lebensweisen. Dazu könnten die Genspritzen gedient haben, da sie das Immunsystem der Menschen weltweit beschädigen konnten. Eine vermeintlich gleichzeitige Häufung gleichartiger Infektionen in verschiedenen Ländern darf ansonsten als sicheres Zeichen einer Täuschung gelten.

Spätestens damit sollte es jedem Erdenbewohner klar sein, dass es sich bei einer „Pandemie“ nicht um einen Fachausdruck für ein Krankheitsgeschehen, sondern eine Waffe handelt. Erkannt hat das der Autor Ludwig Börne (1786 bis 1837) anlässlich der erstmaligen Ausrufung einer angeblichen Cholera 1830 in Paris:

„Bis das erschrockene Volk wieder zur Besinnung kommt, sind die alten Fesseln neu genietet, die Krankenstube bleibt nach der Genesung

das Gefängnis, und zwanzig Jahre Freiheit gehen darüber verloren“ (6).

Schon damals schaltete das Gemeinwesen mit der Ausrufung einer Seuchengefahr in den Obrigkeitsmodus.

Gerd Reuther ist Facharzt für Radiologie, Medizinaufklärer und Medizinhistoriker. Er hat insgesamt 8 Bücher veröffentlicht.