

Script zum Vortrag von Manfred van Treek vom 03.07.2020 bei der Allergo-dental-Akademie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich darf Sie sehr herzlich zu diesem Online-Vortrag begrüßen.

Folie 1

Mein Vortrag behandelt 3 Themen.

Zunächst werde ich über unerwünschte Arzneimittelwirkungen bzw. Nebenwirkungen der Fluorchinolon-Antibiotika berichten. Neben den Schäden durch synthetische Verhütungshormone, durch zahnärztliche Werkstoffe und Methoden wie Amalgam und Wurzelbehandlungen und durch Impfstoffe halte ich die Praxis der Antibiotika-Therapie und hier besonders die Verabreichung von den Fluor haltigen Fluorchinolonen für äußerst gefährlich.

Wir können uns am Schluss gerne im Chat darüber unterhalten, welche Agenda mit all diesen Methoden der Medizin verwirklicht werden soll. Oder sollte man besser sagen: mit diesen „Taten“ der Medizin?

Ich werde dann über die Darstellung der Entgiftungssysteme verschiedene Enzyme der Phase-I- und besonders der Phase-II-Entgiftung vorstellen und zwei Fälle zeigen, wo die Phase-II-Entgiftung genetisch geschwächt ist und wo es durch Fluorchinolon-Antibiotika nicht nur zu bleibenden Schäden bei diesen Opfern der Medizin gekommen ist, sondern wo diese beiden Menschen ihre vollständige Arbeitsfähigkeit in ihren 40er Lebensjahren verloren haben.

Dann folgt der Übergang zu Impfschäden im Zusammenhang mit solch einer geschwächten Entgiftungsleistung. Nicht nur bei den Antibiotika, auch bei den Impfstoffen scheint es ja Menschen zu geben, die diese Methoden der modernen Medizin besser vertragen, während andere die Antibiotika oder Impfstoffe überhaupt nicht vertragen. Ob man nun zu der einen oder anderen Gruppe gehört, hängt von der Qualität der Entgiftungsleistung ab, die besonders bei Impfstoffen auch eine Metall-Entgiftung ist. Es geht um das giftige Aluminium, das den Impfstoffen als Wirkverstärker beigefügt ist.

Im letzten Teil des Vortrages zeige ich Euch, wie man Impfschadens-Meldungen beim Paul-Ehrlich-Instituts in einer stringent-standardisierten Form machen kann, so dass die Meldung auch wissenschaftlich auswertbar ist

Kommen wir zur zweiten Folie:

Ivan Illich schrieb 1976: „Die etablierte Medizin hat sich zu einer ernsten Gefahr für die Gesundheit entwickelt“. Dies ist wohl nie so wahr gewesen, wie heute. Illich, der in den 60er und 70er Jahren als Warner und Mahner auftrat, wollte man nicht hören. Er prägte die Begriffe von der verdummenden Schule, vom verlangsamenden Verkehr und von der krankmachenden Medizin.

Illich prägte auch das Wort „Iatrogenesis“, Entstehung von Krankheit durch den Arzt. Das Adjektiv ist „iatrogen“.

Die „klinische Iatrogenesis“ ist die direkte Schädigung durch Nebenwirkungen und

Fehlbehandlungen. Es kann auch um Fehlbehandlungen gehen, weil nicht beachtet wurde, dass z.B. Frauen eine andere Entgiftungsdynamik haben als Männer und andere Dosen von Arzneimitteln brauchen. Fehlentscheidungen und Hygiene-Mängel gehören zum klinischen Iatrogenismus genauso wie Infektionen mit resistenten Keimen in Krankenhäusern. Aber auch Fluorchinolone-Schäden und Impf-Schäden gehören dazu.

Mit dem Begriff „sozialer Iatrogenismus“ ist der Verzicht auf Eigenverantwortlichkeit durch die Patienten gemeint, die Übertragung der Verantwortung für Gesundheit und Leben auf den Arzt und auf die Medizin insgesamt. Dies hängt damit zusammen, dass die Menschen ihr gesundes Selbstvertrauen verloren haben, z.B. auch mal eine Krankheit auszuhalten oder unter Inanspruchnahme des eigenen Kopfes wieder zur Gesundheit zu kommen.

Mit der kulturellen Iatrogenese ist eine Art postmoderne Religion gemeint. Die Menschen „beten“ den Arzt regelrecht an und erhoffen sich durch die Methoden der modernen Medizin Gesundheit und langes Leben. Der Medizin wird die nicht vorhandene Macht zugestanden, Schmerzen und Krankheit ausschließlich erfolgreich zu behandeln und den Tod so zu besiegen, dass er höchstmöglich hinausgezögert wird. Kulturelle Iatrogenese ist der unbeirrbar Glaube an die Macht der Medizin.

Folie 3:

Nachdem in den letzten Jahren die Meldungen über schwere und vor allem dauerhafte, nicht mehr reversible Nebenwirkungen der Fluorchinolone-Antibiotika immer häufiger wurden, war es das deutsche BfArM, das auf europäischer Ebene ein sogenanntes „Risikobewertungsverfahren“ für diese Klasse Arzneimittel anstieß. Es kam dann zu Anhörungen, an denen Ärzte, die diese Nebenwirkungen beobachteten und auch betroffene Patienten teilnehmen konnten. Die europäische Arzneimittelagentur EMA ist auf europäischer Ebene das, was das BfArM in Deutschland ist. Die Unterorganisation CHMP, das Komitee für am Menschen angewandte Medizinprodukte hatte das Gutachten zu erstellen, das dann von der EMA veröffentlicht wurde. Im Ergebnis wurden diese extrem schädlichen Arzneimittel aber nicht vom Markt verbannt, sondern es gab lediglich Einschränkungen in der Anwendung aufgrund von (möglicherweise) dauerhaften und die Lebensqualität beeinträchtigenden Nebenwirkungen. Das Wörtchen „möglicherweise“ verhöhnt die Millionen Opfer dieser Arzneimittelklasse.

Folie 4:

Hier sehen wir die biochemischen Strukturen dieser Arzneimittel und dass sie sich ableiten vom Malaria-Mittel Chinin bzw. Hydroxychloroquin, das angeblich ein „Wundermittel“ gegen Covid 19 sein soll. Ich kann nur davor warnen. Ich selber nahm 1979 vor, während und nach einer 2monatigen Rucksackreise durch Indien das Malaria-Prophylaxe-Mittel Mefloquin, das berühmte Lariam, und wurde extrem krank und schwach, kam mit einem Gewichtsverlust von 10 kg Muskelmasse wieder nach Hause und hatte danach jahrelang mit einer chronischen Erschöpfung zu tun, ohne damals die Ursache erkannt zu haben. 1 Molekül Mefloquin enthält 6 Fluoratome! Bereits die Chinolone-Antibiotika sind sehr schädlich. Aber wenn ihnen noch Fluor eingebaut ist und wenn es sich dann um Fluorchinolone handelt, dann kann das für 10-20 % der Anwender der Supergau bedeuten. Allen gemeinsam ist

eine tödlich ausgehende Unverträglichkeit für Menschen, die einen genetisch veranlagten Enzymdefekt haben, der „Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel“ heißt. 10 % der Menschen sind von diesem Mangel betroffen, davon ein Viertel, also 2,5 % der Menschen, von einer schweren Form dieses Mangels. Diese Menschen sterben dann an einer durch Fluorchinolone ausgelösten „hämolytischen Anämie“. D.h. deren Erythrozyten gehen in kürzester Zeit zugrunde, ein rotes, blutartiges Sekret tritt aus den Lungenbläschen aus und führt sozusagen zum „inneren Ertrinken“ durch eine Lungenentzündung. Es ist genau die Form von Lungenentzündung, bei der eine Maschinenbeatmung auf der Intensivstation zur Verschlechterung und zum Tod führt, also genau das, was wohl im Rahmen der Covid-Pandemie auf den Intensivstationen geschehen ist und was die notwendigen, Angst erzeugenden Szenarien hervorgerufen hatte, die das Pandemie-Establishment brauchte.

Folien 5-13

Menschen können tödliche Nebenwirkungen durch Fluorchinolone erleiden, wenn Sie den G6PD-Mangel haben. Andere Menschen, die mit Fluorchinolonen behandelt werden, können ein „FQAD“ entwickeln, eine „Fluoroquinolone Associated Disability“. Gemeinsam mit meinen betroffenen Patienten und aus den Informationen der Fachliteratur, insbesondere aus den Veröffentlichungen von Frau Professor Beatrice Golomb (UCSD San Diego Californien) und Dr. Stefan Pieper (Konstanz) wurden 6 Haupt- und 6 Nebenkategorien entwickelt. Wenn ein Patient an mindestens 6 Symptomen-Kategorien leidet, von denen mindestens 3 aus den Hauptkategorien stammen müssen, dann können wir von einem „FQAD“, einer schweren Fluorchinolon-Schädigung sprechen.

1. Bindegewebsymptome, FMS, Muskelschmerzen
2. Erschöpfungssyndrome CFS
3. Chemikalien-Unverträglichkeit MCS
4. Neurologische Störungen wie Polyneuropathie, extreme, anfallsartig auftretende Brennschmerzen, Restless-Legs-Syndrom usw.
5. Psychiatrische Störungen wie Depression, Angst, Panik, Vergesslichkeit
Psychiatrische Fehldiagnosen und eine unfassbare Ignoranz gerade durch das psychiatrische Establishment und durch das Gutachterunwesen sind an der Tagesordnung
6. Ohren, Hören, Gleichgewicht

Es werden 6 Nebenkategorien beobachtet:

1. Herz- und Gefäße, im Extremfall Herzklappenprolapse und plötzlicher Tod durch Aortenaneurysmen
2. Augen und Sehvermögen sind betroffen
3. Unklare Lymphknotenvergrößerungen und Drüsenschmerzen
4. Atemstörungen, ein dauerndes Gefühl von Luftnot durch Störung der inneren Atmung infolge Mitochondrienschwäche
5. Der Schlaf ist extrem gestört, der Tag-Nacht-Rhythmus ist völlig verdreht
6. Und der Stoffwechsel kann gestört sein, Zuckerstoffwechsel

Folie 14

Die Übertragung der europäischen Erkenntnisse auf die nationale Situation war dann sehr halbherzig. Man widerrief Indikationen, bei denen die Fluorchinolone sowieso nicht oder selten eingesetzt werden. Sicherlich gehörte es für manche ignoranten Ärzte zur Gewohnheit, ihren Patienten für eine Fernreise „prophylaktisch“ Ciprofloxacin gegen Reisediarrhö zu verschreiben. Eine fatale Praktik, die unzählige Menschen dauerhaft invalidisiert hat für Nichts und wieder Nichts. Eine Reisediarrhö in einem tropischen Land gehört für Europäer zur Normalität und lässt sich am besten durch 2 Tage Fasten, sauberes Wasser mit Heilerde und Zeolith trinken behandeln. Aber doch nicht mit einer so schädlichen antibiotischen Substanz. Jedenfalls ist eines der Fazits des ganzen „Risikobewertungsverfahrens“, dass es weiter gehen kann, wie bisher.

Folie 15

Am 2.9.2019 gab es eine weitere erläuternde Veröffentlichung vom BfArM aus der im Grunde erneut die ernüchternde Schlussfolgerung gezogen werden kann: „das bestehende Nutzen-Risiko-Verhältnis hat sich nicht wesentlich geändert“.

Dies ist im Grunde eine Herausforderung für alle dauerhaft geschädigten Menschen, hier juristisch gegen das BfArM als Zulassungsbehörde und gegen die BRD aktiv zu werden. Aber keiner meiner über 90 schwerst geschädigten Patienten denkt im Traum daran, dies zu machen. Die Menschen sind nicht nur körperlich und seelisch schwerst geschädigt, sie scheinen durch dieses Mittel auch in eine Lethargie hinein therapiert worden zu sein, die sie unfähig macht, ihre Interessen zu vertreten.

Folie 16

Ein weiteres Unterkomitee, das PRAC, gelangt zu dem Schluss, dass FQs als „Last-Line-Behandlung“ eingesetzt werden soll. Man sieht, es ist den internationalen und nationalen Behörden schon bewusst, dass hier eine fatale Situation entstanden ist, aber man versucht, sich möglichst ohne großes Aufsehen scheinbar aus der Affäre zu ziehen. Im Grunde ist jetzt eine sehr gute Situation für Betroffene, ihre Interessen offensiv zu vertreten. Die Pharmaindustrie und die Zulassungsbehörden stehen bei den zu Tage getretenen Fakten mit dem Rücken zur Wand, sie versuchen sich lediglich durch Bluffen aus der Affäre zu ziehen. Dazu benutzt man auch das taktische Mittel der Verlogenheit.

Folie 17

Auch hier Rumtaktiererei, in bestimmten Fällen „überwiegt der Nutzen ... nicht“. Bestimmte Stoffe, die sowieso keine Rolle mehr spielten, werden vom Markt genommen, scheinbar wird Herstellern eine Aufgabe gestellt, die sie zu erfüllen haben, wenn sie ihre Mittel dennoch am Markt lassen wollen, was aber überhaupt nicht der Fall ist.

Folie 18

Nutzen-Risiko-Verhältnis für die üblichen FQs Weiterhin positiv. Es ist eine Schande für die Medizin und eine Katastrophe für die Betroffenen.

Folie 19

Patienten, die schon Nebenwirkungen hatten, sollen nicht mehr damit behandelt werden. Wenn aber nix anderes hilft, dann doch. Über diese Rumtaktiererei von verantwortlichen Behörden kann man sich nur noch wundern und zornig werden.

Und dann sind es ja nur „seltene Fälle“, wo diese Mittel zur Invalidisierung führen.

Folie 20

Die Situation in meiner Praxis lässt hochrechnen, dass es in Deutschland 4-5 Millionen Betroffene gibt, von denen 60 % noch während der Lebensphase ihrer Erwerbsfähigkeit in die Invalidität gehen müssen. Da kann man nicht mehr von „seltene Fällen“ sprechen. Aber spätestens seit der Corona-Lüge durch eine pharmalobbyistische Regierung ist mir klar geworden, dass die Invalidisierung eines großen Teils der Bevölkerung unter Missbrauch der Medizin und der Ärzte zur Agenda der Bevölkerungskontrolleure gehört. Die jungen Menschen, die eigentlich in ihrer Fortpflanzungsphase sind, sind genau dazu nicht mehr in der Lage, wenn sie durch Fluorchinolone und giftige Impfstoffe invalidisiert sind. Das ist es, was die kriminellen Herrschenden wollen.

Folie 21

Wir wissen, dass exogene und endogene Substrate und im Stoffwechsel entstandene Gifte durch die sogenannte Phase-I- und die Phase-II-Entgiftung hauptsächlich in der Leber wieder ausgeschieden werden.

In der Phase 1 wird oxidiert, reduziert oder hydrolytisch wasserlöslich gemacht, z.B. durch Bindung an Glucuronsäure, so dass die Stoffe über den Urin ausgeschieden werden können. Das ist der einfachste Weg.

Folie 22

In der Phase 1 sind es die sogenannten P-450-Cytochrome, die die Gifte oxidieren, wodurch sie noch giftiger werden als die Ausgangsstoffe zu Beginn der Phase 1

Folie 23

Die Phase 2 ist nun die interessantere, die bei vielen Menschen durch Veränderungen in der genetischen Veranlagung gestört sein kann.

Beteiligte Enzyme sind die Glutathion-S-Transferasen

Folie 24

GSTM1 z.B. entgiftet Pestizide oder organische Lösemittel.

Wenn das Gen nicht angelegt ist, wenn es „deleted“ ist, dann entsteht erhöhter zellulärer Stress durch freie Radikale, die nicht abgebaut werden können. MCS und Unverträglichkeit von Arzneimitteln, z.B. Fluorchinolone und Impfstoffe sind die Folge.

GSTP1 verbindet Glutathion, das stärkste körpereigene Antioxidans, z.B. mit Arzneimitteln, um sie aus dem Stoffwechsel zu eliminieren. Bei einer homozygoten Schwäche des Gens fehlt GSTP1. Wenn ein davon betroffener Mensch eine Bestimmte Chemotherapie bekommt, dann kann es eher zu einer Nervenschädigung kommen.

Folie 25

Die dritte Glutathion-S-Transferase entgiftet halogenierte Kohlenwasserstoffe und Epoxide. Fluorchinolone sind z.B. halogenierte Kohlenwasserstoffe, denn Fluor ist ein Halogen. Auch hier kann ein Fehler in der genetischen Veranlagung zu einem erhöhten Zellstress führen und zu einer MCS.

N-Acetyl-Transferase 2 = NAT2 ist in der Lage, Xenobiotika zu entgiften. Mit Xenobiotika sind alle menschengemachten Chemikalien gemeint, die nicht in der Natur vorkommen. Jeder 2te Mensch ist ein sogenannter „langsamer Acetylierer“, dessen NAT2 funktioniert nur halb so gut wie normal oder gar nicht.

Folie 26

Glutathionperoxidase ist das Glutathion-Enzym, für das eine gute Selen-Versorgung so wichtig ist. Fehlt dieses Enzym, ist es homozygot nur mit halber Kraft arbeitend oder fehlt dem Enzym Selen zur Aktivierung, dann besteht die Gefahr, dass sich bösartigen Tumoren bilden, dass die Gefäße verkalken oder dass neurologische Alterserkrankungen wie Demenz oder Parkinson entstehen. Hier haben wir den Dreh- und Angelpunkt für die enorme Bedeutung einer guten Selen-Versorgung.

Die Superoxiddismutase SOD2 wirkt direkt als freier Radikalfänger an der inneren Mitochondrienmembran, wo die ATP-Energie entsteht.

Folie 27

Hier sehen wir die Genmuster von 4 durch FQs geschädigte Menschen.

In der bisherigen Aufzählung fehlte noch die COMT, die Catecholamin-O-Methyl-Transferase, ein Enzym, das beim Abbau von Adrenalin wichtig ist. Eine homozygote Schwäche der COMT, wie in den beiden unteren Beispielen, führt zum verminderten Adrenalin-Abbau und damit zu einer Hyperaktivität in der ersten Lebenshälfte. Die Nebennieren stellen sich auf geringere Adrenalin-Bildung ein. Dies führt zu einer Nebennierenschwäche in der zweiten Lebenshälfte. Das sind die Menschen, die dann sagen: „früher war ich immer so aktiv, aber jetzt leide ich an chronischer Erschöpfung“

Das MTHFR ist ebenfalls kein Entgiftungsenzym, aber es spielt die entscheidende Rolle im Folsäurestoffwechsel: Folsäure wird durch Methylen-Tetra-Hydro-Folat-Reduktase in die aktive Form überführt. Diese ist u.a. notwendig, um Homocystein wieder zu Methionin zu recyceln. Für diesen Prozess wird auch Vitamin B12 gebraucht. Methionin ist ein Methylgruppen-„Abgeber“ = Donator. Methylgruppen werden in vielen Stoffwechselfvorgängen gebraucht, besonders aber in der verjüngenden und regenerierenden Zellteilung, konkret bei der DNA-Replikation.

Folie 28

Patient GH71 bekam 2013 2x und 2016 1x Ciprofloxacin. Er hat ein ganzes Sammelsurium von potentiellen Nebenwirkungen, die in der Summe zu einem ausgeprägten CFS führten. Es besteht dauerhafte Arbeitsunfähigkeit seit dem 47sten Lebensjahr, seit Januar 2018. Die drei Jahre davor sehr häufige Krankschreibungen.

Folie 29

Die 1975 geborene Patientin bekam in den 11 Jahren zwischen Februar 2000 und Sommer 2011 6x Fluorchinolone verordnet, sie leidet unter zahlreichen UAWs der FQs, vor allem aber unter den drei FQ-Haupt-Krankheiten, die auf Mitochondrienschwäche zurückzuführen sind: CFS, FMS und MCS. Sie ist seit dem 41sten Lebensjahr dauerhaft arbeitsunfähig. In den 5 Jahren zuvor gehäufte AUs. An diesen beiden Beispielen, die stellvertretend für viele andere FQ-Opfer meiner Praxis stehen, ist das den Lebensplan zerstörende Potential der sogenannten modernen Medizin ersichtlich. Da dies der Politik längst bekannt ist, die Politik aber nichts unternimmt, kann nur gefolgert werden, dass hier mit bewusster Absicht, mit Lug und Trug und unsere Medizin missbrauchend eine bösartige, Menschen vernichtende Agenda betrieben wird.

Folie 30

Kommen wir zu der Problematik der Impfschäden.

C76 ist die 1976 geborene Mutter von 5 Kindern. Ihr Gen-Muster und das der drei ältesten Kinder ist hier abgebildet. Wir sehen deutlich Mängel bei den Entgiftungsenzymen. 3 Familien-Mitglieder sind von einem völligen Fehlen der GSTM1 betroffen. Bei 2 der 3 Kinder fehlt auch das GSTT1, während das GSTP1 bei allen 4 heterozygot geschwächt ist. Die heterozygote Schwächung (3 Balkenabschnitte) fällt nicht so ins Gewicht. Es bedeutet, dass das Gen nur auf einem der beiden DNA-Stränge fehlt und von der anderen Seite kompensiert wird. NAT2 ist bei der Mutter und der 2010 geborenen Tochter homozygot geschwächt.

Folie 31

Meldung des Impfschadens der Mutter. Dieser schwere Impfschaden war die hinreichende Voraussetzung, um für alle 6 Familien-Mitglieder IUBs ausstellen zu können. Schon während ihrer eigenen Säuglings- und Kinder-Impfungen entwickelte die jetzt 44jährige Patientin eine bis heute dauerhafte Infektneigung. Später traten Bindegewebs- und Gelenkschmerzen auf, die sich als Impfschaden erwiesen, denn mit im Dezember 2019 gefundenen positiven Rheumafaktoren konnte ein ASIA-Syndrom als typische Impffolge festgestellt werden. ASIA steht für Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvants, also als die durch Aluminium-Adjuvantien hervorgerufene Autoimmunkrankheit. Bei der Patientin besteht ein dreifaches ASIA-Syndrom, neben dem Rheuma hat sie seit der Kindheit ein Raynaud-Syndrom durch Kälte-Antikörper und im Dezember 2019 fanden wir eine Hashimoto-Thyreoiditis, ebenfalls eine Autoimmunkrankheit. Bei der nochmaligen Betrachtung des Genmusters sehen wir, dass alle Enzyme der Phase-II-Entgiftung stark geschwächt sind. GSTM1 ist nicht angelegt, GSTP1 und NAT2 sind homozygot geschwächt und GPX und GSTT1 sind heterozygot geschwächt.

Folie 32

Die älteste, jetzt 15jährige Tochter wurde noch geimpft, „nur“ 3x Tetanus und 1x MMR. Aber aufgrund von 2 nicht vorhandenen GST-Enzymen verursachte das Wirkverstärker-Aluminium bei ihr ein Asperger-Syndrom mit sozialer Selbstaussgrenzung und Leben in ihrer eigenen Welt.

Folie 33

Eine jetzt 42jährige Patientin mit mehrfachen Schwächen bei den Entgiftungsenzymen entwickelte durch Impfungen, die von der Anzahl her immer noch deutlich unter der Masse von Impfungen liegen, die seit 20-25 Jahren den Säuglingen und Kleinkindern von einer korrupten STIKO zugemutet werden, zahlreiche Krankheiten. Unter anderem dauerhafte Infektneigung, Pollinosis, die Notwendigkeit einer Tonsillektomie, eine Kieferentzündung, eine Hypothyreose und die Autoimmunkrankheit Hashimoto.

Folie 34

Diese Fragen sollte sich jeder stellen, bevor er sich impfen lässt oder seine Kinder dem staatlichen Impfwang aussetzt.

Sind Impfungen wirksam, sicher und notwendig?

Ich weiß aus vielhundertfacher Erfahrung, wie ich diese Fragen für mich beantworte. Ich weiß es aber auch als bitterer eigener Erfahrung als Geimpfter und als Arzt, der seine eigenen Kinder krank impfte.

Folie 35

Selbst das regierungsamtliche Bundesgesundheitsblatt gibt zu, dass Impfungen nicht wirksam sind, um das zu halten, was mit ihnen versprochen wird. Impfungen schützen überhaupt nicht vor den Krankheiten, die sie angeblich verhindern sollen. Oft findet gar keine Antikörperbildung statt. Das ist aber egal oder Pot wie Deckel, denn die Krankheiten, gegen die geimpft wird, wären zu über 99 % sowieso nicht aufgetreten. Oder denkt jemand im Ernst, er bekommt Tetanus, weil er sich eine kleine, saubere Schnittwunde zugezogen hat. Tetanus gab es in den Schützengräben des 1. Weltkrieges bei abgerissenen Gliedmaßen und bis auf die Knochen gehende, mit Pulverbrand verschmauchte Wunden. Oder will jemand heute Kinderlähmung bekommen, was immer eine DDT-Vergiftung gewesen ist und bei dem ein positiver Polio-Test lediglich Symptom gewesen ist. Aber die Seuchenerfinder von Big-Pharma und die bezahlten Regierungen haben das früher in jedem Menschen schlummernde und bei gesunder Ernährung harmlose Wild-Polio-Virus als den wegzuimpfenden Übeltäter interpretiert und geschrien: „Haltet den Dieb“.

Folie 36

Die Sicherheit aller Impfstoffe kann überhaupt nicht gegeben sein, bei millionenfachen Nebenwirkungen und Impfschäden, wie sie gefunden werden, wenn man nur wissenschaftlich danach sucht. Wenn eine korrupte Kinderärzteschaft aber einhellig in ein verlogenes Horn bläst, dann glauben alle, dass der nackte Kaiser wunderschöne Kleider anhat. Hat er aber nicht. Und eine Tatsache, die die Sicherheit von Impfstoffen sehr fragwürdig erscheinen lässt, ist das sogenannte Underreporting. Offiziell geht man von einem Underreporting von 95 % aus. Meiner Meinung nach sind es 99 %. Ich meldete selber Jahre lang keine Impfschäden, weil ich dachte, ich hätte keine Zeit dazu.

Folie 37

Impfstoffe werden einfach auf den Markt geworfen und dann lässt das Establishment den lieben Gott einen guten Mann sein. Nebenwirkungen werden ignoriert. Das hat mit menschengerechter Medizin nicht mehr das Geringste zu tun.

Bei den ca. 6 Monate dauernden Zulassungsstudien werden Impfstoffe gegen Scheinplacebos getestet. Etwas Unwissenschaftlicheres und Betrügerisches ist kaum vorstellbar. Die Scheinplacebos enthalten genau die gleichen Wirkverstärker und Zusatzstoffe, wie die Impfstoffe, nur nicht das angeblich die spezifische Krankheit auslösende Agens. Aber eine offizielle Studie, in der der Gesundheitszustand von Ungeimpften gegenüber Geimpften verglichen wird, die meiden das Establishment und die am Tropf der Pharmaindustrie hängenden Universitäten wie der Teufel das Weihwasser

Folie 38

Über 120 gemeldete Todesfälle nach Impfungen in dem Zeitraum von 12 Jahren von 2001 bis 2012. Die meisten gehen auf das Konto von Infanrix hexa, das mittlerweile vom Markt genommen wurde. Dem plötzlichen Kindstod ging meistens eine Impfung voraus. Das ist vom Stoffwechsel auch logisch. Wenn die Metallentgiftung aufgrund geschwächter Glutathion-Systeme nicht funktioniert, dann kommt es zu einer Entkoppelung der inneren Atmung, der ATP-Bildung. Und dann kann schon mal das Herz eines so kleinen Menschen stehen bleiben.

Folie 39

Die Behauptung, dass die SSPE durch viele Jahr zuvor durchgemachte Masern bedingt ist, ist ebenso solch eine „Haltet-den-Dieb“-Angelegenheit. Die 2013 veröffentlichte Studie von Schönberger wird offiziell völlig falsch interpretiert. Und die korrupten Medien beten nach, was das Establishment ihnen vorkaut.

Folie 40

Von den 31 an SSPE verstorbenen Kindern waren mindestens 17 geimpft, bei den 14 übrigen war der Impfstatus lediglich „nicht bekannt, möglicherweise waren auch sie geimpft.“

Folie 41

Und somit muss man den Autoren der Studie kritische Fragen stellen. Gibt es überhaupt SSPE ohne Impfung? War die Masern-Infektion überhaupt bewiesen? Oder wurde die Infektion nur behauptet? Die meisten der verstorbenen Kinder waren doch geimpft, wieso sollen sie Masern gehabt haben?

Folie 42

Besteht die eigentliche Gefahr in der Impfung?
Oder weil trotz gehabter Masern noch nachträglich geimpft wurde?
Warum haben die Autoren nicht gemerkt, dass mindestens 17 der 31 Kinder geimpft waren?

Vermutlich hatten sie eine Agenda zu erfüllen. Es gibt eben nicht nur „gekaufte Journalisten“ es gibt auch gekaufte Wissenschaftler!

Folie 43

Und das steht im Beipackzettel eines MMR-Varizellen-4fach-Impfstoffes:
SSPE !!! „JAW von ProQuad: „SSPE“ !!!!

Folie 44

Dieses Urteil des Münchner Landessozialgerichtes bitte mal recherchieren, herunterladen und sichern. Es ist sehr wichtig. Es gibt die zukünftige Linie der Gerichte vor, Impfschäden als solche anzuerkennen, wenn ein naher zeitlicher Zusammenhang zwischen Impfung und eingetretenem Schaden besteht.

In die gleiche Richtung zielt das Urteil vom EuGH, wo einem Franzosen posthum Recht gegeben wurde, der nach Hepatitis-B-Impfungen eine MS entwickelte und später daran verstarb.

Folie 45

Die KIGGS-Studie stellt eine ungeheuerliche und skandalöse Krankheitsprävalenz bei deutschen Durchschnittskindern fest. Und die Durchschnittskinder sind geimpft. Jeweils 20 % leiden unter Asthma und Allergien. Jeweils über 10 % haben Heuschnupfen, Neurodermitis, Herpes, Mittelohrentzündungen. Fast 8 % haben ADHS und 5,9 % Skoliose.

Die nur 10 % Mittelohrentzündungen halte ich jedoch für maßlos untertrieben. Und Skoliose ist eine Polio-Impffolge. Es kommt durch Impfvirus und neurotoxische Wirkverstärker zu unbemerkten Entzündungen der motorischen Vorderhornzellen. Bzw. die Säuglinge können noch nicht über konkrete Rückenschmerzen klagen, nachdem sie Polio-geimpft wurden. Allenthalben können sie tagelang schrill schreien, wenn sie Hirndruck nach der Impfung bekommen. Und ein Baby kann Hirndruck und Rückenmarks-Entzündungsschmerz nicht äußern. Aber diese Schädigung der motorischen Vorderhörner führt zu einer seitenungleichen Innervation der Rückenstrecker-Muskulatur und dann fällt zu Beginn der Pubertät, meistens wenn die Kinder 12-15 Jahre alt sind, die Skoliose auf. Wer wird die Skoliose schon mit der viele Jahre zuvor verabreichten Polio-Impfung in Verbindung bringen? Das ist dann Schicksal. Die Betroffenen kommen dann in die Medizinmühle, Reha-Maßnahmen, Kinderkrankenhäuser, Physiotherapeuten, alle verdienen gerne daran.

Folie 46

Notwendigkeit? Nein, Impfungen sind in keiner Weise notwendig.
Früher Epidemie artig auftretende Krankheiten wie Diphtherie oder Masern treten heute wegen verbesserter Hygienebedingungen nur noch „Hotspot-artig“ auf.

„Na und!“ sagt der Naturheilkunde-Arzt oder Heilpraktiker. Dann behandeln wir die Erkrankung eben. Die Naturheilkunde hat Therapiemöglichkeiten. Der geschäftsführende Ausschuss der Pharmaindustrie, also die Regierung hat keine Behandlungsmöglichkeiten. Sie will keine haben, sie hat ja die Impfung im Gepäck. Damit lässt sich viel mehr Geld verdienen als mit Vitamin C oder D oder pflanzliche Urtinkturen wie Tropaeolum, Kapuzinerkresse oder Inhalationen oder Canthariden-Pflaster oder Gänseschmalzwickel oder was wir sonst noch in unserem Repertoire haben und was sehr schön bei Infektionskrankheiten hilft.

Folie 47

Nein, Impfungen sind nie notwendig gewesen. Mit der Verbesserung der Wohnbedingungen, mit einem Leben ohne Krieg und Hunger gingen auch die Auswirkungen der Krankheiten deutlich und bis zur Harmlosigkeit zurück. Also: habt keine Angst, auch und gerade nicht vor Fake-Pandemien!

Folie 48

Was auf der Webseite vom RKI im Ratgeber Masern steht, ist beschämend, kontraproduktiv und gefährlich. Aber das ist dieser pharmaabhängigen Regierungsorganisation egal. Hauptsache, die Masernverläufe werden durch solche dummen Ratschläge verschlimmert. Das soll den Menschen dann eine Lehre sein, sich einfach nicht impfen zu lassen, das geht ja gar nicht.

Folie 49 + 50

Meldungstext eines Impfschadens eines jetzt 13jährigen Mädchens.

Sie entwickelte nach jeder weiteren 6fach-Impfungen neue Retardierungen, bis sie nach der ersten MMR-Impfung im März 2009 im Alter von 1 Jahr und 7 Monaten die ersten Krampfanfälle hatte.

Ihr Leben wurde durch den medizinisch-industriellen Komplex regelrecht zerstört. Sie hatte völlig aufgehört, sich zu entwickeln, spricht heute kein Wort und ist hochgradig autistisch.

Zahlreiche Eltern wenden sich seit einigen Monate verzweifelt an mich und fragen nach IUBs. Im Grunde müsste ich jedem ungeprüft eine IUB ausstellen, denn ausgehend von der Nutzlosigkeit jeder Impfung und dem Hochrisiko, das mit jeder Impfung verbunden ist, ist jede Impfung bei jedem Menschen kontraindiziert. Alle Aussagen und Versprechungen des Impfwesens beruhen auf Wissenschaftsbetrug und unlauteren Motiven.

Allerdings halte ich es im Gegensatz zu den Impffanatikern unter den Ärzten und in der Regierung eher mit der strengen Wissenschaftlichkeit. Es muss ein Impfschaden bei den Eltern der zu schützenden Kinder nachgewiesen werden. Da die heutige Elterngeneration in ihrer Kindheit und im frühen Erwachsenenalter meistens noch geimpft ist, ist das nicht schwer. Jede Impfung erzeugt eine Impf-Krankheit, man muss sie manchmal suchen. Hier sind Impf-Krankheiten aufgelistet.

Folie 51 + 52

Impf-Krankheiten

Folie 53

Damit ein Arzt mit wenig Zeitaufwand schnell den Text für die Impfschadens-Meldung an das PEI erstellen kann, sollen die Eltern den Text vorbereiten.

Der Meldungsstil soll logisch, stringent, standardisiert und kurz sein. Das ist nicht schwer, wenn man sich an diese Regeln hält.

Regeln für die Datums-Angabe.

Regeln für die Abkürzungen für die Impfungen.

Folie 54

Regeln für die Impf-Krankheiten und Ereignisse

Regeln für den zweiten Zeitstrahl, der die Angabe der Lebensjahre und Lebensmonate enthält, bei denen die Impfung oder das Krankheitsereignis stattfand.
Regeln für die Angabe des Handelsnamens des Impfstoffes und der Chargennummer

Folie 55

Regeln für zusätzliche Kommentare oder Angaben, die aber möglichst kurzgehalten werden sollten.

Angaben über die Aluminium-Gehalte der Impfstoffe

Beispiel eines 51jährigen Mannes mit Infektneigung und 3fachem ASIA-Syndrom.

Folie 56

Impf-Krankheiten gelb hinterlegen. Blockweise Darstellung, Leerzeilen zwischen den Blöcken.

Folie 57 + 58

Da bei dem jetzt 51jährigen Mann immer weiter geimpft wurde, wurde sein Immunsystem immer mehr irritiert und entwickelte mit der vermeintlichen Episkleritis einen weiteren Ausdruck der Störung des Immunsystems, also einer weiteren Autoimmunkrankheit. Die positiven ANCA = antinukleäre zytoplasmatische Antikörper sind typisch für einen Autoimmun-Rheumatismus, der mit pathologischen Antikörper-Angriffen gegen das Endothel feinsten Arterienkapillaren einhergeht. Somit handelte es sich bei der Episkleritis um eine Fehldiagnose. Nicht die weiße Lederhaut des Augapfels war primär entzündet, sondern die die Lederhaut ernährenden Kapillaren. ANCAs werden positiv gemessen, wenn es im Rahmen eines Autoimmun-Rheumas zur Endothel-Arteriitis kommt.

Die Diagnose-Stellung eines Impfschadens kann deutlich beschleunigt werden, wenn die Eltern in Zukunft bereits Laborergebnisse mitbringen. Und zwar ganz konkrete Laborergebnisse. Es geht um Antikörper im Zusammenhang mit Hashimoto und Rheumatischer Arthritis. **Ich stellte in den letzten Wochen überraschend fest, und das ist besorgniserregend, dass 40-50 % der Menschen mindestens einen dieser Antikörper positiv haben, dass also bei fast der Hälfte der Geimpften durch diese unverantwortlichen Vielfach-Impfungen Autoimmunkrankheiten erzeugt werden.** Wenn man dann noch die sonstigen Impf-Krankheiten hinzurechnet, dann kann man sagen, dass die Hälfte der heutigen zwei Generationen bis zum 50sten Lebensjahr ihre Krankheiten durch Impfungen akquiriert haben. Es ist unfassbar und sehr besorgniserregend, dass die Pharmaindustrie und die Medizin zur Hauptkrankheitsursache geworden sind. Aber wie ich schon sagte, es steckt eine böswillige Agenda dahinter, anders ist es nicht erklärbar, dass Merkel nicht nur keinen Arzt oder Heilpraktiker auf den profitablen Sessel des Gesundheitsministers setzt, sondern einen Pharmalobbyisten.

Folie 59

So sieht die die Gesundheit schützende IUB aus.

Folie 60

Die Flut der um Hilfe ersuchenden Menschen ist für mich alleine nicht mehr zu bewältigen.

Eltern können Ihren Impfschaden auch selber an das PEI melden. Dazu sollen sie aber nicht nur die Impf-Krankheit, die sie am meisten präsent haben, melden. Sie sollen in Ruhe überlegen, was sonst noch alles auf sie zutreffen könnte. Aus der Erfahrung der letzten Monate lernte ich, dass im Schnitt 4-6 Impf-Krankheiten pro geimpften Elternteil auftreten.

Heilpraktiker können Familien helfen, die Impfschadens-Meldung in eine übersichtliche Form zu bringen, die man auch veröffentlichen kann.

Hier findet Ihr zahlreiche Beispiele: <http://www.praxisvantreek.de/impfschaden.html>

Die eigentliche Meldung beim PEI sollte dann auf elektronischem Wege erfolgen.

<https://humanweb.pei.de/>

Es ist viel zu tun. Wir brauchen mehr gesundheitliche Experten, die hier Ihre Erfahrung und ihre Dienste anbieten.

Vielen Dank !