

XXXVII. Wissenschaftlichkeit und Establishment

1. „Der Kampf gegen den Krebs“

Johannes Jürgenson schreibt:¹

... Daß die moderne Medizin den „Kampf gegen den Krebs“, wie sie es gern nennt, auf ganzer Linie verloren hat, ahnt so mancher, der schon einmal in ihre Mühlen geraten ist. Dazu muß man kein Fachmann sein, um den hoffnungslosen Zustand unserer Krebskliniken zu erkennen. Wie total dieses Desaster jedoch in Wirklichkeit ist, weiß niemand besser als die „Spezialisten“ selbst, auch wenn versucht wird, dies zu vertuschen und die medizingläubigen Medien mit allerlei Jubelmeldungen zu füttern, der „Durchbruch“ stehe kurz bevor. Das tut er nun schon seit über vier Jahrzehnte und die Situation ist eher noch schlimmer geworden.

„Endphase im Kampf gegen den Krebs? Am Wiener Forschungsinstitut ist man optimistisch: Der konzentrierte Kampf, so wird prognostiziert, der seit mehr als 20 Jahren in allen Spezialinstituten der Welt gegen Krebs geführt wird, dürfte in absehbarer Zeit in sein Abschlußstadium treten. Dies ist die Meinung des Leiters des Österreichischen Krebsforschungsinstitutes. Professor Denk, dessen bahnbrechende Leistungen im Ringen mit dieser Menschheitsgeisel schon überall anerkannt wurde.“ Diese Meldung der Wiener Zeitung stammt vom 21.11.1964. Sie könnte eben so gut aus dem Jahr 1974, 84, 94 oder 2004 stammen, es würde auch nicht mehr auffallen als eine vertauschte Neujahrsansprache des Bundeskanzlers, die genauso dem Esel die Möhre vor der Nase hängen läßt, damit er nicht stehen bleibt.

Die amerikanische Krebs-Spendensammelgesellschaft ACS (American Cancer Society) zum Beispiel hat sich 1913 als „temporäre“ Organisation gegründet, allerdings dann so viel Spaß am Geldscheffeln gefunden, dass man dabei geblieben ist. 1978 betrug ihr Einkommen 140 Mio. Dollar bei einem Kapital von 228 Mio. Davon gehen aber nur knappe 30% an „Forschungsprojekte“, über die Hälfte zahlt man sich selbst an Betriebskosten und Gehältern, die sich bei den Funktionären auf 75.000 Dollar jährlich belaufen. Die „Deutsche Krebshilfe“ der Mildred Scheel², die so viel Geld einnimmt, dass sie Kapitalanleger wurde und das Vermögen der dubiosen „Mildred Scheel Stiftung“ aufstockt, ist nach dem gleichen Muster gestrickt, wie auch der ICRP und der CRC in England und die anderen Mafias der europäischen „Bruder“- Länder. Das Rockefeller'sche Stiftungsunwesen³ ist inzwischen auch in Europa fest etabliert.

Denn so erfolglos die Krebsforschung auf medizinischem Gebiet ist, so erfolgreich ist sie im Geldverdienen: Allein in Deutschland sterben täglich etwa 600-700 Menschen an Krebs. Bevor sie jedoch sterben, bringt jeder einzelne von ihnen gut 400.000 DM in die Kasse der Krebsmafia, also der beteiligten Pharmas, Kliniken und Ärzte. Das würde man ja gerne bezahlen, wenn dem Patienten damit geholfen würde, die genaue Bilanz der Krebs-„Therapie“ ist jedoch vernichtend: Schon 1981 schrieb Frederic Vester:

„In einer dreibändigen Zusammenstellung der deutschen Forschungsgemeinschaft berichteten kürzlich 2495 Krebsforscher aus insgesamt 780 Instituten über den Stand ihrer Arbeit. Die Statistik weist aus, dass 1955 etwa 95.000 Bundesbürger an den verschiedenen Krebsarten starben. 1975 jedoch bereits rund 150.000 – ohne dass die Bevölkerung entspre-

¹ In: *Die lukrativen Lügen der Wissenschaft*, Edition Resolut 2002, S. 261 ff

² Frau des Ex-Präsidenten Walter Scheel, DGAP-Mitglied (C. C. Stein, S. 372)

³ Siehe Kapitel XIII.8.

chend zugenommen hätte. Und die Zahl steigt weiter. Es ist daher wohl kaum zu leugnen, daß die etablierte Krebsforschung und Krebstherapie seit über 20 Jahren in einer Sackgasse stecken."⁴

Das „Hamburger Abendblatt“ berichtete am 15.8.1984: „Eine erschreckende Krebs-Bilanz hat Bundesforschungsminister Heinz Riesenhuber vorgelegt: Krebs ist immer häufiger Todesursache in der Bundesrepublik.

Etwa 160 000 Menschen jährlich sterben an verschiedenen Arten von Krebs. Das seien rund 25% aller Sterbefälle. Vor 30 Jahren seien dagegen lediglich 15% aller Todesfälle krebsbedingt gewesen.“

Aus einem Protokoll des deutschen Bundestages: „Im deutschen Bundestag wurde unwidersprochen – festgestellt, daß man auf Anfragen aus dem mit 200.000 DM täglich subventionierten Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg keinerlei Unterlagen bekommen habe, aus denen die Effizienz der konventionellen Krebstherapie auch nur mit einem Minimum Überzeugungskraft hervorginge.“⁵

Sowohl in Bachmanns Buch „Die Krebsmafia“ als auch in der FAZ vom 5. 9. 1995 kann man folgendes nachlesen: „Ein Bericht des Nationalen Krebsinstituts der Vereinigten Staaten stellte 1979 fest, dass sich innerhalb 23 Jahren die 5-Jahres-Überlebensrate für alle Krebsarten insgesamt um 2 Prozent verbessert hat. Gerade bei den häufigen Krebsarten stagnieren die Überlebenskurven seit Jahrzehnten: Seit 1955, schrieb das „New England Journal of Medicine“, sei die Heilungsrate bei Brustkrebspatientinnen „praktisch unverändert“.

Bei Magen- und Dickdarmkrebs gibt es sogar seit 40 Jahren keine Heilungsfortschritte. Solche Erkenntnisse werden von der medizinischen Fachwelt verdrängt. „Wütende Proteste“, erlebte beispielsweise Professor Ernst Krokowski, als er auf einem Röntgenkongreß die unerfreuliche Tatsache ungeschminkt darlegte. Eine medizinische Fachzeitschrift weigerte sich, eine Untersuchung des angesehenen Berliner Professors Heinz Oeser abzdrukken, die mit exakten Zahlen nachwies, dass die Krebsgefährdung des Menschen seit Beginn dieses Jahrhunderts konstant geblieben ist.“

Ebenfalls im „New England Journal of Medicine“ zogen Heather Gornik und Prof. John Bailar von der University of Chicago 1984 die düstere Bilanz, dass die Krebssterblichkeit in den letzten 20 Jahren von 164 auf 182 pro 100 000 gestiegen ist. Die gesamte Krebstherapie müsse praktisch als fehlgeschlagen angesehen werden ...

(Nobelpreisträger Burnet) ... traf die Feststellung, dass derjenige, der „die Krebsforschung einer umfassenden und unvoreingenommenen Überprüfung“ unterzöge, am Ende zu dem verheerenden Eindruck kommen müsse, dass das „alles“ nutzlos sei. Das Endresultat des Ganzen sei „gleich Null.“⁶

Wenn man es genau betrachtet, hat die Krebsforschung mit Wissenschaft nicht das geringste zu tun. Alles was man zu wissen glaubt, ist, dass irgendwelche Zellen „plötzlich verrückt

⁴ Unter Anmerkung 302 steht im Text: Im Vorwort zu „Krebsmafia“ von Christian Bachmann, Edition Tomek und Fischer-Taschenbuch (leider vergriffen)

⁵ Unter Anmerkung 303 steht im Text: Fiebig, MdB, Protokoll 184, Sitzung 8. Wahlperiode des deutschen Bundestages, 9. 11. 1987

⁶ Unter Anmerkung 304 steht im Text: Manu L. Kothari/ Lapa A. Meiha: „Ist Krebs eine Krankheit?“ ...

spielen" und nicht mehr das tun, was sie tun sollen. Warum, weiß keiner.⁷ Und alles, was den Medizinern (m.E.) dazu einfällt, ist Vernichtung: Wegschneiden, Wegbrennen oder Vergiften. Am besten alles auf einmal. Und weil sie die Krankheit nicht verstehen, ist sie ihnen unheimlich und sie fahren die schwersten Geschütze auf, die der Patient gerade noch so eben verkräftet. Dass sie dabei im Organismus wie der Elefant im Porzellanladen wüten und die Sache noch schlimmer machen, wollen sie nicht sehen, obwohl es offensichtlich ist.

„Die Lehre von der Therapie bösartiger Tumoren hütet eine ganze Herde von heiligen Kühen: dass die Behandlung dringlich ist, dass Bestrahlung und Chemotherapie immer die Mühe wert sind, dass Patienten nicht über ihre Krankheit aufgeklärt werden sollten, dass Ernährung nichts mit Krebs zu tun hat, dass die psychische Verfassung der Kranken keine Auswirkungen auf den Therapieerfolg hat, und dass die Nebenwirkungen ein notwendiges Übel und die bedauerliche Begleiterscheinung einer lebensrettenden Behandlung sind.“⁸

„Diese Behauptungen werden heute Stück für Stück widerlegt.“⁹

So phantasievoll die Onkologen (Krebspezialisten) beim Erfinden raffinierter Vergiftungsmethoden auch sind, so wenig können sie sich vorstellen, dass ihre Theorien vielleicht falsch sein könnten und sie deshalb so erfolglos sind. Aber wie so oft in der Medizin geht man nach dem Prinzip: „etwas funktioniert nicht, also macht man mehr davon“. Und so ist das, sich so hochtrabend „Krebsforschung" nennt, nichts anderes als ein Herumprobieren in der Hoffnung, irgendwann einmal das „Wundermittel" zu entdecken, das den Krebs ruckzuck beseitigt und mit dem man dann das ganz große Geld machen kann. So läuft das schon seit Jahrzehnten und die Krebsärzte samt Pharma leben nicht schlecht dabei.

Krebs oder nicht Krebs? - Die entscheidende Frage:

Es wird als unvermeidlich hingestellt, dass in diesem Zusammenhang am Menschen experimentiert wird. Es sind ja eh „nur Krebskranke". Dabei werden allerdings auch viele Gesunde falsch diagnostiziert und zu „Krebskranken" gemacht, und zwar aus einem einfachen Grund: Abgesehen von den relativ seltenen schnell wachsenden Krebsarten ist die Klassifizierung von Zellen als „entartet" oder „maligne" (bösartig) sehr schwierig. Sie wird meist von Pathologen unter dem Mikroskop getroffen und ist eine Frage der Beurteilung der Zellstruktur.

Hier gibt es eine weite „Grauzone", in der ein Urteil sehr schwer zu treffen ist. Der Pathologe steht nun vor einem Problem, entweder „falsch positiv" oder „falsch negativ" Bewertungen zu treffen, das heißt, Krebs dort zu diagnostizieren, wo gar keiner ist („falsch positiv") oder einen Krebs zu übersehen („falsch negativ"). Für letzteres kann man ihn zur Rechenschaft ziehen, für ersteres nicht.

„Wenn verschiedene Pathologen ein und dieselbe Zellprobe untersuchen, kommen sie unter Umständen zu ganz unterschiedlichen Schlüssen. Mehrere Forscher machten die Probe aufs Exempel und mußten „bestürzende“ Abweichungen in den Diagnoseeinschätzungen feststellen: Mal wurden sämtliche Proben in einer Auswahl von Zellabstrichen als bösartig taxiert, mal nur ein Drittel davon. Viele Krebsforscher sind sich darüber einig, dass man

⁷ Vgl dazu die Aussagen Rudolf Steiners u. a. in: GA 314

⁸ Unter Anmerkung 305 steht im Text: Angell, „World Medicine", 26, 18.104978; J. Cairns; „Cancer, Science and Society", San Francisco 1978

⁹ Unter Anmerkung 306 steht im Text: Stephan Fulder „Überlebensführer für Patienten“ Verlag zweitausend-undeins

einer Krebszelle unter dem Mikroskop nicht ansehen kann, ob sie sich gutartig oder bösartig verhält.“¹⁰ ...

(Nun besteht eben die Gefahr, dass jemandem Krebs diagnostiziert wird, ohne dass er einen hat.) ... Da diese Gefahr intern zwar bekannt ist, logischerweise aber nicht an die große Glocke gehängt wird, hat der deutsche Verbraucherschutz in den 80er Jahren eine Broschüre herausgegeben, in der auf diese Gefahr hingewiesen wird. Es wird jedem potentiellen Patienten dringend geraten, sicherheitshalber drei unabhängige Analysen erstellen zu lassen. „Unabhängig“ bedeutet, dass keiner der beteiligten Ärzte und Gutachter die Befunde der Kollegen kennen darf, denn ist die Diagnose „Krebs“ einmal ausgesprochen, wagt kein Arzt mehr, ihr zu widersprechen. Nur wenn alle drei zu demselben Resultat kommen, kann man von Krebs sprechen. Dass das allerdings in unserem „Gesundheitssystem“ schwer zu organisieren ist, liegt wohl auf der Hand.

Am besten geht man den zweifelhaften „Krebstests“ ganz aus dem Weg, um keine schlafenden Hunde zu wecken. Damit meine ich zum einen das Krebsgeschehen, das durch Biopsien (Gewebeproben) und ähnliches aktiviert werden kann,¹¹ und zum anderen die Krebsmafia, die nur darauf lauert, ein weiteres Opfer zu „behandeln“ ...

Ein Expertenbericht der Deutschen Forschungsgemeinschaft kritisierte, die Krebsforscher würden „mehr oder weniger zufällig“ das ausprobieren, was „gerade aktuell“ sei und was „die jeweilige wissenschaftliche Gruppe für richtig“ halte.

Dies bestätigt Professor Otto Westphal im „Spiegel“ Nr.35, 1980: „Allgemein beschränkt sich die Krebsbehandlung auf das zufällige Probieren dessen, was gerade aktuell ist.“

Bachmann schreibt in seinem Buch: „Davon zeugen die vielen klinischen Versuche an todkranken Krebspatienten, weil bei ihnen nichts mehr Schiefgehen kann, müssen sie als Versuchskaninchen herhalten, an denen die Wirkungen verschiedener Gift-Cocktails ausprobiert werden. Die Leiden der Patienten sind dabei zweitrangig ...

Der Chefarzt Dr. Ulrich Dold räumt im „Spiegel“ Nr.26/1987 ein: „Wir haben im Eifer, den Krebs überall totzuschlagen, übersehen, dass die Patienten oft mehr unter der Therapie als unter dem Krebs leiden.“

In demselben Artikel („Ein gnadenloses Zuviel an Therapie“) lesen wir: „Verdächtig selten“, notiert der Londoner Psychiater Steven Greer, sei bislang untersucht worden, wie der therapeutische Horror auf die Krebspatienten wirke. „Wir wissen viel mehr“, bekannte Greer, „über das Verhalten von Mäusen, Ratten und anderen unglücklichen Kreaturen, denen der Krebs künstlich eingepflanzt wurde, als über die wirklichen Patienten in den Krankenhäusern.“

Und Hans Ruesch kommentiert in der „Pharma-Story“: „Die selbsternannten Wissenschaftler in den Tierlaboratorien haben nicht die leiseste Ahnung davon, wie man eine Krankheit erforscht. Alles was sie wissen ist, wie man die verschiedensten Krankheiten erzeugt, einschließlich Krebs. In diesem Punkt haben sie sich als außerordentlich erfolgreich und erfinderisch erwiesen ... Es sollte jedermann klar sein, – das heißt jedem, dessen Denkfähigkeit durch Erziehung und systematische Gehirnwäsche der Medien noch nicht völlig zersetzt worden ist – dass ein experimenteller Krebs (hervorgerufen durch Einpflanzung von Krebszellen auf ein Tier oder durch eine andere

¹⁰ Unter Anmerkung 306 steht im Text: „Die Krebsmafia“, a.a.O.

¹¹ Unter Anmerkung 308 steht im Text: über die „Psyche“, siehe Kapitel „Neue Medizin“ (Im Buch von Jürgenson)

künstliche und gewaltsame Methode wie einseitige Ernährung oder die Verabreichung schädlicher Substanzen) völlig verschieden sein muß von einem Krebs, der sich von selbst entwickelt und dazu in einem Menschen." ...

Nur wenige Onkologen haben begonnen, die Sinnlosigkeit ihres Tuns einzusehen. Einer von ihnen ist Professor D. K. Hossfeld, der in einem „Spiegel“-Interview sagte: „Kann es wirklich angehen, dass Krebspatienten sinnlos leiden müssen, damit es dem behandelnden Mediziner wirtschaftlich besser geht?“¹²

2. „Chemo“

Johannes Jürgenson:¹³ Die „Chemotherapeutika“ (die eigentlich „Chemovergifter“ heißen sollte, sie können nicht therapieren) sind Ableger der Giftgase des Ersten Weltkrieges. Die sogenannten „Zytostatika“ wurden zuerst aus dem Senfgas entwickelt, auch bekannt als „Gelbkreuz“. Da das Kampfgas vor allem Knochenmark und das Lymphsystem angreift (also wichtige Teile der Immunabwehr), wurde es bei Blut- und Lymphkrebsen eingesetzt. Der heißt heute „Lost“ und viele Chemopräparate sind solche „Stickstoff-lost-Verbindungen“. Jedes Zytostatikum ist ein Zellgift, wie der Name sagt (Zyto= Zelle, Stase=Stop) und darauf beruht angeblich seine Wirkung: Es vergiftet zwar Zellen, aber Krebszellen ein bißchen mehr, sagt man, weil damit – wie auch mit Strahlen – Tumoren angeblich verkleinert werden können.

In Wahrheit sprechen nur 8 % der Krebsarten auf Chemo an, und zwar aus einem Grund: Die Gifte wirken auf die Zellteilung und schädigen daher zuerst sich-schnell-teilende Zellen. Schneller als Tumorzellen teilen sich aber die Zellen des Immunsystems, die 20-30% der Tumormasse ausmachen (weitere 50 % bestehen aus harmlosen Endothelzellen und Fibroblasten, also Gefäße und Bindegewebe). Der Rückgang eines Tumors unter Strahl oder Chemo ist in erster Linie der Vernichtung wichtiger Immunzellen zu „verdanken“.¹⁴

Auch läßt sich bei Leukämie die Zahl der Leukozyten reduzieren, was die Onkologen als Erfolg betrachten. Sie sind wie hypnotisiert vom lokalen Geschehen (Größe des Tumors, Anzahl der Zellen), dass sie den Zustand des gesamten Organismus nicht weiter beachten. Dabei sprechen die Vergiftungssymptome (als „Nebenwirkungen“ verharmlost) eine mehr als deutliche Sprache: Übelkeit, Erbrechen, Haarausfall, Leberschäden, Schwächung des Immunsystems usw.

In Wahrheit können die Chemotherapeutika nur eines, nämlich den natürlichen Heilungsverlauf stoppen. Da es im Laufe einer natürlichen Heilung auch zum zeitweisen Anstieg der Leukozyten bzw. zu einem zeitweisen Anschwellen von „Tumoren“ kommen kann (wie wir noch sehen werden), ist auch klar, warum solche Wirkungen auftreten. Wenn aber kein Heilungsprozeß eingesetzt hat, kann ihn auch kein Chemomittel erzwingen – es beschleunigt lediglich das Ableben und macht es qualvoller, wie zahllose Fallberichte belegen.

Hinzukommt, daß alle „Chemotherapeutika“ – wie auch die Bestrahlungen – bekanntermaßen selbst krebserrregend sind! Das „Institut für Toxikologie und Chemotherapie“ am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg gibt zu: „Bei einer Krebs-Chemotherapie

¹² Unter Anmerkung 310 steht im Text: „Der Spiegel“ Nr. 35/ 1990

¹³ In: Die lukrativen Lügen der Wissenschaft, S. 269-272, Edition-Resolut 2002

¹⁴ Unter Anmerkung 311 steht im Text: Prof. Dr. Nagel, Universität Göttingen

muß vor allen Dingen daran gedacht werden, dass Zweittumore durch eben jene Zytostatika ausgelöst werden."

Die „Ärzte Woche“ schrieb am 2.11.1994: „Es besteht eine deutliche Korrelation zwischen der Zunahme der Häufigkeit sekundärer Tumore und der Intensivierung der Chemotherapie.“ In der Hauszeitung des Baseler Pharmamultis Hoffmann-LaRoche, dem „Roche-Magazin“ vom Mai 1986, wurde zugegeben: „Die einzigen Medikamente, bei denen man ... ein Krebsrisiko bewußt in Kauf nimmt, sind – Ironie des Schicksals – die Zytostatika oder Krebsmittel.“ ...

Wie gefährlich das Zeug wirklich ist, kann man sich ungefähr ausmalen, wenn man die für das Personal vorgesehenen „Schutzmaßnahmen beim Umgang mit Zytostatika“ liest, wie sie vom österreichischen Bundeskanzleramt, Sektion Volksgesundheit, am 13.2.1990 offiziell erlassen wurden:

„Zytostatika besitzen neben ihren akuten und chronischen toxischen Effekt noch mutagene und karzinogene Eigenschaften. Bei der therapeutisch indizierten Anwendung am Patienten wurden Fertilitäts-Störungen (Fruchtbarkeitsstörungen) und Chromosomenaberrationen (Erbgutveränderungen) beschrieben. Ebenso können sie zur Entwicklung eines Zweitkarzinoms führen. Neuere Untersuchungen weisen daraufhin, daß Zytostatika auch für die mit ihrer Anwendung betrauten Personen, also Ärzte und Pflegepersonen, ein gewisses Gesundheitsrisiko bedeuten.

Auch zytogenetische Untersuchungen beim Pflegepersonal weisen in diese Richtung. Bisher liegen nur wenige epidemiologische Untersuchungen vor, die in erster Linie eine erhöhte Fehlgeburtenrate bei Krankenschwestern zeigen konnten. Bei Vornahme von Zytostatikatherapien sind Einmalhandschuhe zu tragen. Um den Patienten nicht unnötig zu verunsichern, kann auf das Tragen einer Atemschutzmaske verzichtet werden, wenn sichergestellt ist, dass es dabei zu keiner Aerosolbildung kommt. Schwangere und stillende Frauen sowie Jugendliche müssen vom Umgang mit Zytostatika ausgeschlossen werden.“ ...

Viele Chemomittel schädigen auch den Herzmuskel, vor allem, wenn sie per Herzkatheder gegeben werden. Das kann zu Herzversagen führen, speziell bei Kindern. Statistisch werden diese Fälle nicht als Giftoffer erfaßt, sondern eben als „Herzversagen“.

Dass solch hochgiftige Stoffe auch „todsicher“ wirken, geht auch aus den offiziellen Mitteilungen des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg hervor:

- 95 % der Chemotherapierten sind nach fünf Jahren tot und*
- 98 % sterben nach spätestens sieben Jahren!*

Etwa 10-15 % überleben schon die erste Phase nicht. Dies bedeutet, daß überhaupt nur zwei von hundert Chemotherapierten langfristig überleben, und das nicht wegen sondern trotz der Chemogifte. Von den Verstorbenen, die mit Chemo behandelt worden waren, werden aber nur 5-10 % statistisch erfaßt („standardisierte Gruppen“), wodurch die angeblichen und erlogenen „Heilungsraten“ zustande kommen!

Diese Tatsache wird von Studien bestätigt, die gezeigt haben, dass unbehandelte Krebspatienten im Durchschnitt länger und vor allem besser leben, als behandelte, wenn man die Tricks der offiziellen Statistiken wegläßt.

So hat der amerikanische Professor Hardin B. Jones in einem Vortrag vor der ACS auf solchen Schwindel hingewiesen.¹⁵ Bachmann schreibt dazu: „Als Jones diese Ungleichheiten in der Statistik korrigierte, kam er sogar zu dem Schluß, dass „die wirkliche Lebenserwartung von unbehandelten Krebspatienten ... größer zu sein scheint, als die der behandelten Patienten.“ Anders gesagt: Die bisherige Behandlung erwies sich als wirkungslos, wenn nicht gar als schädlich. „Nur zwei von den Reportern, die an dem Symposium teilnahmen, berichteten über diese erstaunliche Information“, fand der Wissenschaftsjournalist Gary Null heraus. „Obwohl 1975 und 1977 wiederholt, wurden Jones' Befunde von den großen Nachrichtenmedien ignoriert (warum wohl?), bis er 1978 starb.“ ...

3. Leukämie

Johannes Jürgenson:¹⁶ Behauptet die Schulmedizin nicht, gerade bei der Leukämie sei die Chemotherapie besonders „erfolgreich“ mit hohen Heilungsraten? Wenn man die Zahlen anschaut, erweist sich das als blanker Hohn:

„Die gesamte medizinisch-wissenschaftliche Literatur weist aus, dass die genannten „Heilungschancen“ bei Leukämie nur etwa 10-20 % betragen bei der derzeitigen idiotischen Pseudotherapie, sprich Chemo. Innerhalb dieser 15% zeichnen sich zwei Gruppen durch eine relativ höhere Überlebensrate aus:

- a) die chronischen sogenannten „Altersleukämien“
- b) die akute lymphatischen Leukämien bei kleinen Kindern.

Die letztere Gruppe wurde früher gar nicht als echte Leukämie angesehen, weil ihr Verlauf extrem günstig war und so gut wie nie ein Eingreifen erforderlich machte. Man beschränkte sich darauf, das Blutbild in größeren Intervallen zu kontrollieren und stellte stets fest, dass sich alles rasch wieder regulierte. Überhaupt diagnostizierten wir noch vor 30 Jahren nur etwa zahlenmäßig 3-5% der heute diagnostizierten Leukämien. Dies waren sehr schwere Fälle und starben in der Regel. Die anderen 95% wurden weder als „echte Leukämien“ diagnostiziert noch starben sie. Das heißt: Die Überlebensrate, die heute iatrogen (durch ärztliches Eingreifen) oder judicogen (durch juristisches Eingreifen, Zwangschemotherapie), nur 10-15% beträgt, betrug damals 95%!

Die Patienten waren damals ein paar Monate müde und schlapp (sog. „verschleppte Grippe“), danach waren sie wieder munter wie zuvor. Das heißt im Klartext: Wenn früher 5% der Patienten starben und heute 85% iatrogen und judicogen, dann sterben heute 80% zuviel, die eigentlich nicht hätten sterben müssen, sondern eben iatrogen und judicogen durch Pseudo-Therapie zu Tode gebracht wurden.¹⁷

Wie aus einem Brief von Ulmer Kinderärzten hervorgeht, besteht der Trick mit den angeblich „hohen Heilungsraten“ darin, dass man sich aus einer Gruppe von 50.000 leukämiekranken Kindern die 2.500 herausgesucht hatte, bei denen die Chemotherapie am wenigsten Schaden angerichtet hat. Diese Kinder wurden in die sogenannte „standardisierte Gruppe“

¹⁵ Unter Anmerkung 312 steht im Text: „A Report on Cancer“, ACS 11“ Annual Science Writers Conference, New Orleans

¹⁶ In: Die lukrativen Lügen der Wissenschaft, S. 273-275, Edition-Resolut 2002

¹⁷ Unter Anmerkung 313 steht im Text: Gerichtsgutachten von Dr. R.G. Hamer, raum&zeit 56/1992

aufgenommen, wodurch man auf „80-90% Erfolgchancen“ kam. Die anderen 47.500 Kinder fielen statistisch (und auch sonst) unter den Tisch ...

Der Chef der Gynäkologie der Hamburger Uni-Klinik, Professor Klaus Thomsen, sagte im September 1985 auf einem Fachkongreß in Berlin: „Es sollte nachdenklich stimmen, wenn eine zunehmende Zahl von Ärztinnen und Ärzten sagt: An mir würde ich eine solche Therapie nicht vornehmen lassen.“¹⁸ ...

4. „Chemo“ und Psyche

Johannes Jürgenson:¹⁹

Die Verwüstungen, die durch solche Mittel im Körper des Opfers angerichtet werden, führen fast immer auch zu seelischen Komplikationen, die dann die Genesungschancen noch weiter verringern. Im „Spiegel“ Nr. 27/1987 konnte man lesen: „Jeder zweite Krebskranke, so ergab eine Studie des New Yorker Mediziners J. H. Holland, leidet während oder nach der Behandlung unter Depressionen. Bei jedem fünften entwickelten sich Delirien, in jedem zehnten Fall trugen die Patienten schwere und dauerhafte seelische Verstimmungen davon. Jeder Zwanzigste reagierte auf Krankheit und Therapie mit starken Angstsyndromen. Ein großer Teil der Krebspatienten vermag den psychischen Druck nur mit medikamentöser Hilfe zu ertragen.

Hypnotika verschaffen ihnen den dringend benötigten Schlaf; Antidepressiva unterstützen den Kampf gegen die Schmerzen; angstlösende Mittel mindern die Niedergeschlagenheit und verringern den Brechreiz. Insbesondere Chemotherapien hinterlassen ihre Giftspur nicht nur im Körper, sie rädern auch den Lebensmut und stellen die psychische Stabilität auf eine harte Probe. Die Wechselbäder des Gemüts können nach Ansicht der Wissenschaftler aber auch eine andere Ursache haben: Denkbar sei, so vermuten sie, ein direkter „neurologischer Effekt“ durch bestimmte Zytostatika – die Krebsmedikamente selbst könnten die Psyche der Patienten verwandelt haben.“

5. Experimente am Menschen

Johannes Jürgenson:²⁰

Die Menschenexperimente mit neuen Giftstoffen, die man harmlos umschreibt als „klinische Erprobung experimenteller Arzneien“ gehen auch öfter mal daneben. Aber nicht jedes Desaster läßt sich vertuschen. So berichtete die „Washington Post“ im Oktober 1981 in einer Artikelserie: „Am 4. Juli wurde eine achtjährige Krebskranke, Sheri Beck, in aller Eile ins Methodist Hospital eingeliefert. Drei Tage später verstarb sie dort. Was Sheri Beck getötet hatte war nicht der Krebs, sondern die Behandlung, der sie unterworfen wurde. Sie starb an Herzversagen, herbeigeführt von Mitoxantrone, einem experimentellen Medikament, das vom Farbstoff der Kugelschreibertinte abgeleitet ist. Sie war eine von Hunderten von Krebskranken, denen man dieses experimentelle Medikament gegeben hatte, und einer der immer häufiger werdenden Fälle, in denen es Herzversagen verursacht hat.

Die mit Mitoxantrone Behandelten standen nicht allein. Eine einjährige Studie der „Washington Post“ hat 620 Fälle dokumentiert, in denen experimentelle Arzneien für den

¹⁸ Unter Anmerkung 314/5 steht im Text: „Spiegel“ Nr. 27/ 1987: „Ein gnadenloses Zuviel an Therapie“

¹⁹ In: Die lukrativen Lügen der Wissenschaft, S. 282/283, Edition-Resolut 2002

²⁰ Ebenda, S. 283-285

Tod von Krebskranken verantwortlich waren. Jeder dieser von Arzneien verursachten Todesfälle ist von Ärzten beglaubigt und durch Regierungsprotokolle über die Experimente bestätigt worden. Sie stellen nur einen Bruchteil von Tausenden von Leuten dar, die in den letzten Jahren in Folge von Krebsexperimenten, die in den Spitälern unseres Landes durchgeführt werden, gestorben sind oder furchtbar gelitten haben.

Im Laufe des letzten Jahrzehntes sind mehr als 150 <experimentelle> Arzneien Zehntausenden von Krebspatienten unter der Patenschaft des National Cancer Institutes (NCI) verabreicht worden. Viele dieser Arzneien sind von einer Liste hochgiftiger industrieller Chemikalien, wie Pestiziden, Herbiziden und Farbstoffen, abgeleitet worden...

<Manchmal wird wenig Rücksicht auf das Leben der Menschen genommen>, erklärte Robert Young von der Arzneimittel-Kontrollkommission der Food and Drug Administration. In Boston hat ein Spital eine neue NCI-Arznei an Kindern ausprobiert. Ihre Nieren waren innerhalb weniger Tage zerstört. Das war nichts Außergewöhnliches, denn neue NCI-Medikamente werden routinemäßig verabreicht, ohne jegliche Sicherheitsmaßnahme für die Patienten.

Während der nächsten vier Tage wird die „Washington Post“ unter anderem nachweisen:

- *Weil sämtliche Anti-Krebs-Produkte Nebenwirkungen auslösen können, sind die <experimentellen> Arzneien nicht nur für Hunderte von Todesfällen verantwortlich gewesen, sondern haben auch verheerende*
- *schwerwiegende Nebenwirkungen ausgelöst, wie Herz-, Leber- und Nierenversagen, Atembeschwerden, Zerstörung des Knochenmarks, so dass der Organismus kein Blut mehr produzieren kann, Gehirnschäden, Lähmungen, Schlaganfälle, Koma und visuelle Halluzinationen.*

Man weiß so wenig über viele dieser Chemikalien, dass die Ärzte folgende ironische Resultate festgestellt haben: In einigen Fällen hat die <experimentelle> Arznei das Wachstum der Geschwulste regelrecht gefördert statt es einzudämmen und in anderen Tests haben Ärzte und Forscher herausgefunden, daß die <experimentellen> Produkte selbst Tumore verursachen. An Hunden und Affen durchgeführte Tests zeigten, dass eine <experimentelle> Arznei, MeCCNU genannt, schwere Nierenschäden bei den Tieren verursachte. Dies wurde vom National Cancer Institute 1974 publiziert und der Ärzteschaft mitgeteilt bevor das Produkt an Menschen ausprobiert wurde.

Während der folgenden vier Jahre wurde diese <experimentelle> Arznei Kindern im Spital der New York University und im Kinderspital von Boston verabreicht. Mindestens 20 dieser Kinder erlitten schwere Nierenschäden – die in einigen Fällen unheilbar waren oder zum Tode führten. Zudem haben kürzlich einige Ärzte über eine weitere schwerwiegende Nebenwirkung des MeCCNU berichtet: In einigen Fällen verursacht das Produkt akute Leukämie, laut den Protokollen des NCI. Ein Kind in Boston, das Nierenschäden erlitten hatte, erkrankte zusätzlich an einer von der Arznei erzeugten Leukämie und starb daran. Die Gesundheitsbehörden sind jetzt dabei, alle Berichte von MeCCNU-erzeugten Leukämiefällen zu sammeln.

Tausende von Menschen sind in verschiedenen Spitälern mit MeCCNU behandelt worden und werden weiter damit behandelt, trotz der bekannten kollateralen Wirkungen auf

die Nieren und anderer schwerer Schädigungen, die bisher 24 nachgewiesene Todesfälle bewirkt haben."²¹

6. Das „Krebsestablishment“

Johannes Jürgenson:²²

Das Geschäft mit dem Krebs ist ein Industriezweig, in dem gigantische Summen verdient werden. Es ist daher klar, dass es sich gegen Kritik absichert, zum Beispiel durch die gezielte Unterwanderung der öffentlichen Medien und der Kontrollbehörden. Die großen Pharmafirmen finanzieren gezielt ärztliche „Weiterbildungen“ sowie ganze Forschungsinstitute an renommierten Universitäten über ihr System der Stiftungen. ... Zentrale Stelle in den USA ist dabei das NCI (National Cancer Institut), das eng mit der AMA und der ACS²³ zusammenarbeitet. „Rund 7 Milliarden Dollar verteilte dieses Institut bisher (1981) an eine Forschungsmaschinerie, die ebenso krebsartig wucherte, wie die Krankheit, deren Ursachen und Heilungsmöglichkeiten sie herausfinden sollte ...

Die großen Weltkonzerne sind nur an Präparaten interessiert, die sich vollsynthetisch in großer Menge herstellen lassen. Im Jahre 1973 bearbeitete die Arzneimittelindustrie in den Vereinigten Staaten jeden einzelnen praktizierenden Arzt mit einem Werbeaufwand von umgerechnet 11.250 Mark. Für dieses Geld hätte man den Arzt ein Jahr auf die Universität schicken können. Im Bereich der Medizin sorgen die ärztlichen Standes-Organisationen dafür, dass die Journalisten nur das berichten, was „der (orwellschen) fachlich einwandfreien medizinischen Aufklärung“ der Bevölkerung dient.“²⁴

Auf den ersten Blick könnte man meinen, wenn so viel Geld in diese Forschung gepumpt wird, dann muß ja trotz aller Mißstände irgendwann etwas dabei herauskommen. Leider falsch. Die Sache verhält sich genau umgekehrt: Gerade weil so viel Geld zur Verfügung steht, darf nichts dabei herauskommen! Weder der Staat noch die Kassen noch die Öffentlichkeit wären bereit, die überteuerten, nutzlosen und schädlichen „Therapien“ weiter zu finanzieren, wenn das Krebsproblem endlich gelöst wäre!

Es stehen nicht nur riesige Budgets auf dem Spiel, sondern auch die Existenz ganzer Universitäten, Kliniken, Arzneimittelfirmen und vieler spezialisierter Ärzte wäre ernsthaft bedroht. Ein ganzer Zweig der Volkswirtschaft, der nur von den chronischen Krankheiten eines beträchtlichen Teiles der Bevölkerung lebt (wobei der Krebs der lukrativste Geschäftszweig ist) würde zusammenbrechen. Man muß sich diese Konsequenzen einmal vor Augen führen, damit man besser versteht, warum auf diesem Gebiet so unfair und mit harten Bandagen gekämpft und gelogen wird. Das „Wohl des Patienten“ spielt dabei die selbe theoretische Nebenrolle wie das „Seelenheil“ der Ureinwohner Amerikas oder Afrikas, die man auch zu „ihrem Besten“ versklavt und massakriert hat – im Dienste einer höheren Macht und zum eigenen Nutzen versteht sich.

²¹ Unter Anmerkung 334 steht im Text: *Washington Post*, Oktober 1981, zitiert nach Ruesch a.a.O.

²² In: *Die lukrativen Lügen der Wissenschaft*, S. 287-292, Edition-Resolut 2002

²³ AMA= American Medical Association, ACS= American Cancer Service

²⁴ Unter Anmerkung 337 steht im Text: *Richtlinien für die publizistische Tätigkeit der Ärzte an Massenmedien. Gesellschaft der Ärzte an Massenmedien, Gesellschaft der Ärzte des Kl. Zürich. Juli 1973*
Unter Anmerkung 338 steht im Text: *Bachmann: „Die Krebsmafia“*

„Der Amerikanischen Krebsgesellschaft (ACS), die im gegenwärtigen dunklen Zeitalter des Krebses die Rolle der Kirche im Mittelalter übernommen hat, ist es gelungen, die zukunftsreichsten und vielversprechendsten Projekte zur Erforschung des Krebses auf die schwarze Liste zu setzen. Die FDA hat, getreu der Taktik der AMA und ACS, der Hexenjagd noch mehr Durchschlagskraft verliehen, indem sie alle, die alternative Therapien vorschlagen, verfolgt, und alle vernünftigen Bestrebungen, eine faire Überprüfung herbeizuführen, den Weg verlegt.

Man muß wohl allmählich der Wahrheit in die Augen sehen: der wahre Feind ist nicht der Krebs – ein natürliches Phänomen – sondern das Krebsestablishment selbst, das unablässig bestrebt ist, alles zu hintertreiben was zur hoffnungsvollen Waffe gegen die Krankheit werden könnte, und seine Stellung als habgieriger Schmarotzer des menschlichen Leids auszubauen.“²⁵ ...

Laut Bundesgerichtshof hat jede Therapie einer Krankheit, deren Ursachen nicht bekannt sind, experimentellen Charakter. Derartige Therapien könnten nicht als „wissenschaftlich allgemein anerkannt“ bezeichnet werden, da auch der Nachweis medizinischer Richtigkeit nicht geführt werden könne. Dies gelte unter anderen vielen Krankheiten auch in weiten Bereichen von Krebs.“²⁶

Hört, hört! Daraus folgt ganz eindeutig, dass für die schulmedizinische Krebsbehandlung genau das zutrifft, was sie ihren Konkurrenten gerne vorwirft: Sie kann nicht als „wissenschaftlich anerkannt“ gelten, auch wenn sie überall praktiziert wird!

²⁵ Unter Anmerkung 339 steht im Text: Robert Houston und Gary Null in „Our Town“, New York. 3.9. und 29.10.1978 sowie „Penthouse“, September 1979.

²⁶ Unter Anmerkung 342 steht im Text: Deutschland IV ZR 135/92, 23. 6. 1993