

Gedankenordner

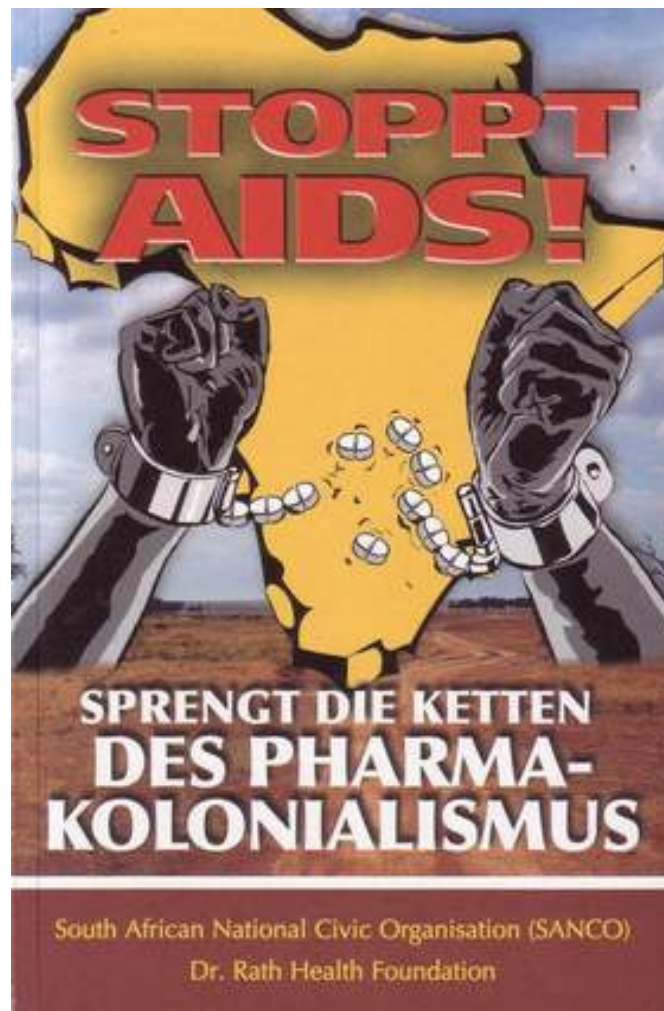
ATON drREYeight

Ananda - Namaste

\*\*\*\*\*



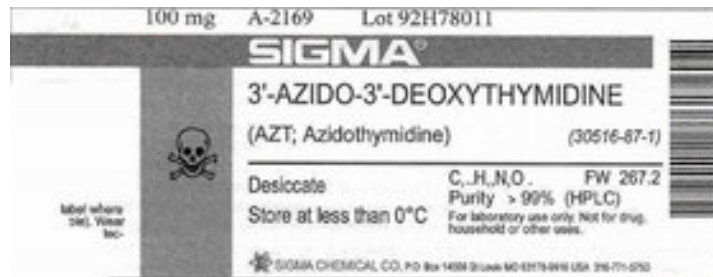
Global-Industrielle Aidsinteressen -  
Geschichte der Pharmakolonialisierung



In dieser ausführlichen Dokumentation wird nachgewiesen, was HIV/Aids-Medikationen der herkömmlichen Therapien anrichten. Die verantwortungslose Diagnose mit einer Verabreichung der bisher eingesetzten Medikamente verursachen schwerste Schäden und führt unweigerlich in den

Tod wobei gerade bei Schwangeren verabreichte Aids-Medikamente irreparabel das Un- und Neugeborene schädigen.

Berichte aus der medizinischen Literatur zusammengestellt von Rechtsanwalt Anthony Brink, Vorsitzender der Treatment Information Group



25 mg AZT verschickt von Sigma-Aldrich GmbH an Forschungslabore (für medizinischen Gebrauch empfiehlt GlaxoSmithKline täglich die Einnahme von 500 – 1500 mg von AZT). Das Etikett warnt:

**GIFTIG: Giftig, wenn eingeatmet, bei Kontakt mit der Haut und wenn geschluckt. Zielorgane: Blut, Knochenmark. Im Falle eines Unfalles oder bei Unwohlsein, suchen Sie sofort ärztlichen Rat auf (zeigen Sie das Etikett, wenn möglich). Tragen Sie angemessene Schutzkleidung.**

(Die aktuellste Version des Etiketts warnt sogar davor, dass AZT Krebs verursachen kann.)

TOXIC: Toxic by inhalation, in contact with skin and if swallowed. Target organ(s): Blood, Bone marrow. In case of accident or if you feel unwell, seek medical advice immediately (show the label where possible). Wear suitable protective clothing.

R20/24/25 345-24

Caution: Substance not for use

**TREATMENT INFORMATION GROUP**  
*thinking about AIDS drugs*

www.tig.org.za • arbrink@efrica.com • tel 021 4284513 • fax 086 5720776  
Postnet Suite 373, Private Bag X1, Vleihoek, Cape Town 8018

Macht AZT die Menschen gesund? Oder ist AZT lebensgefährlich, giftig und völlig nutzlos?

Eine Präsentation von RA. Anthony Brink, Vorsitzender der „Treatment Information Group“, bei der „Strategische Provinz-Konferenz über einen ganzheitlichen

Behandlungsansatz von HIV und AIDS", einberufen von dem KwaZulu-Natal  
Gesundheits-Ministerium in Pietermaritzburg, Südafrika, 22.-24. November 2006

„AZT FÜR SCHWANGERE FRAUEN“

Plakat einer Treatment Action Campaign Straßendemonstration

„Toxic Giftig Toxique Toxico Tossico Vergiftig ... GIFTIG Giftig beim Einatmen, bei Kontakt mit der Haut und wenn geschluckt. Zielorgane: Blutknochenmark. Suchen Sie sofort ärztlichen Rat im Falle eines Unfalls oder bei Unwohlsein (zeigen Sie das Etikett, wenn möglich). Tragen Sie entsprechende Schutzkleidung.“

**Etikett auf einer 25mg AZT-Flasche, für Forschungszwecke von SigmaAldrich Chemie GmbH bereitgestellt, einen orangen Streifen mit einem Totenkopfsymbol aufzeigend, um die potentiell tödlich giftige chemische Gefahr zu kennzeichnen. Die neueste Version dieser Flasche trägt auch eine Krebswarnung.**

„Unsere Befunde unterstützen die Hypothese einer Verbindung zwischen einer mitochondrialen Dysfunktion [in Kleinkindern und Säuglingen] und der perinatalen Verabreichung von prophylaktischen nukleosiden Analoga.“ (Acht Kinder wurden mit ernsthaft geschwächtem Energiestoffwechsel und dazugehörigen Muskel- und anderen Zellschäden geboren, welche sich in Herzmuskelschäden und allgemeiner Muskelschwäche manifestierten. Fünf Kinder, von denen zwei verstarben, wiesen verzögerte neurologische Symptome auf - erhebliche Hirnschäden in Form von massiver kortikaler Nekrose, kortikaler Blindheit, Epilepsie und spastischer Tetraplegie und drei wurden als „symptomfrei“ beschrieben, hatten jedoch „ernsthafte biologische oder neurologische Anomalien“. Vier der Kinder wurden in der Gebärmutter und nach der Geburt AZT in Kombination mit 3TC (ein ähnliches Medikament) ausgesetzt und vier nur AZT. Keines war HIV-positiv. Für einen Auszug aus diesem, die Schädigungen genau schildernden Bericht, lesen Sie den beiliegenden Nachtrag. Ferner nachstehend „Eingehende“ Untersuchung von Barret et al., die „Hypothese einer Verbindung“ zwischen perinataler AZT-Belastung und ernster Schaden für ungeborene und neugeborene Babies wurde „bestätigt“; siehe den sofort nachstehend zitierten Text.)

Blanche et al. Lancet 354(9184):1084-9 (1999)

„Eine eingehende Studie in einer großen prospektiven Kohorte [von AZT- und 3TC-belasteten Kindern] fand ungeklärte Symptome, die kompatibel mit der mitochondrialen Dysfunktion waren. Insgesamt 2644 von 4392 Kindern wurden Antiretroviralen ausgesetzt ... alle Kinder, die in dieser Studie mit „bestehende“ oder „möglicher“ Mitochondriopathie diagnostiziert wurden, wurden antiretroviralen Medikamenten ausgesetzt ... in der prä-, peri- und postnatalen Periode ... Der Befund, dass die Nutzung von nukleosiden Analoga in der perinatalen Periode mit anhaltenden mitochondrialen Erkrankungen assoziiert ist, ist bestätigt ... ein 30mal höheres Risiko als das in der allgemeinen Bevölkerung ... trotz aktiven Screenings wurden keine ähnlichen Fälle in der Gruppe gefunden, die nicht den Antiretroviralen ausgesetzt war ... im Alter von 18 Monaten ... tritt ein ein kohärentes Syndrom mit drei Haupteigenschaften auf: neurologische Symptome (hauptsächlich Entwicklungsretardation, Krämpfe und Entwicklungsstörungen), erhebliche Anomalien im zerebralen MRT (hauptsächlich Liäsionen der weißen Masse und des Hirnstammes) und oft Hyperlactazidämie, entweder beständig oder vorübergehend, außerhalb der Behandlungsphase. Ersteres, beschrieben als mit Azidothymidin [AZT] assoziierter Myopathie, das Ergebnis der mitochondrialen Toxizität durch nukleoside Analoga ist zurzeit ein wachsendes Problem. Der klinische Ausdruck dafür ist sehr variabel und geht von peripherer Neuropathie bis hin zu schwerer Laktatazidose.“

Barret et al. *AIDS* 17(12):1769-1785 (2003)

„Mitochondriale Dysfunktion wurde in HIV-negativen Kindern festgestellt, welche perinatal Azidothymidin [AZT] ausgesetzt wurden, ein Medikament, das oft bei HIV-seropositiven Müttern während der Schwangerschaft benutzt wird. Ziel dieser Studie war es die Inzidenz

der zerebralen MR Tomographie-Befunde von Nicht-HIV-infizierten Kindern zu bestimmen, die Azidothymidin ausgesetzt waren und ungeklärte neurologische Symptome aufweisen. ... MRT-Bilder von Kindern mit antiretroviral-induzierten mitochondrialen Dysfunktionen ähneln denen in kogenitalen mitochondrialen Erkrankungen."

Tardieu et al. *American Journal of Neuroradiology* 26(4):695-701 (2005)

„AZT Belastung verursacht eine bestehende Depletion von mtDNA [(mitochondriale DNA) in Kleinkindern, die AZT in der Gebärmutter ausgesetzt sind. Denn] chemisch induzierte Tumore benötigen 20 bis 30 Jahre um sich zu entwickeln ... die Möglichkeit ... besteht, dass belastete Kinder ein erhöhtes Krebsrisiko haben könnten, das sich in dem späteren Leben manifestiert. ... die hier präsentierten Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit einer Langzeit-Nachsorge von Kindern von HIV-infizierten Müttern, die pränatal die HAART Therapie empfangen."

Poirer et al. *Journal of the Acquired Immune Deficiency Syndrome* 33(2):175-183 (2003) „Die Wahrscheinlichkeit schwere Erkrankungen im Alter von 3 Jahren zu entwickeln war bedeutsam höher bei Kindern geboren von [während der Schwangerschaft AZT-ausgesetzten] Müttern als bei [unbehandelten] Müttern. ... Das gleiche Muster wurde bei schwerer Immunsuppression beobachtet: die Wahrscheinlichkeit eine ernsthafte Immunsuppression zu entwickeln war bedeutsam höher bei Kindern, geboren von [AZT-behandelten] Müttern, ... als bei von [unbehandelten] Müttern geborenen Kindern. ... Letztlich war die Überlebenswahrscheinlichkeit unter den Kindern [von AZT-behandelten Müttern] niedriger ... verglichen zu der von Kindern [unbehandelter] Mütter."

De Martino et al. *AIDS* 13(8):927-33 (1999)

„[In einem wichtigen Überblick von Daten, die zwischen 1986 und April 2004 gesammelt wurden, wurde herausgefunden, dass AIDS-Medikamente, wie AZT verantwortlich sind für] einen substantiellen Anstieg des Risikos einer ernstlich verkürzten Schwangerschaft [z.B. gefährlich kritische Frühgeburt] ... gekoppelt mit einer sehr hohen Neugeborenensterblichkeitsrate."

Thorne et al. *AIDS* 18(17):2337-2339 (2004)

## NOTIZ

„Im Alter von 8 Monaten hatte Patient drei, während einer fieberhaften Phase einen Anfall und man hielt ihn für hypoton. Im Alter von 15 Monaten zeigte das Kind Symptome einer hypokinetischen, hypertropischen Kardiomyopathie auf. Bluthepatische und die Bauchspeicheldrüse betreffende Enzymkonzentrationen waren normal, aber das Kind hatte Neutropathie Neutrophilie 0 931 09/L [normal > 1 531 09/L], hohe Konzentrationen von Muskelkreatinphosphokinase im Blut (350 IU/L [<250 IU/L]) und beständige hohe Blutlactatkonzentrationen (4mmol/L), obwohl das zerebrospinale Lactat normal war. Eine endomyokardische Biopsie wies intrazytoplasmische Vakuolisierung in den Myozyten auf, jedoch ohne Entzündung. Die Kardiomyopathie verbesserte sich progredient und Symptome der peripheren Myopathie wurden im Alter von 2;5 Jahren gesehen. Im Alter von 4;0 Jahren waren die Herzfunktionen des Kindes normal, aber mittelmäßige Muskeldefizite blieben bestehen; die Lactat- und Muskelkreatinphosphokinasekonzentrationen im Blut blieben hoch. Die Elektroretinographie zeigte makuläre und periphere Anomalien auf. Bilder der zerebralen nuklearmagnetischen Resonanz waren normal."

„Bei dem vierten Patienten war die frühe Entwicklung normal. Zwischen 14 Monaten und 27 Monaten hatte das Kind vier Episoden von fieberhaften Krämpfen. Neurologische Begutachtungen im Alter von 27 Monaten zeigten eine milde spastische doppelseitige Lähmung. Hämatologische und biochemische Befunde, einschließlich Lactatkonzentrationen im Blut und Liquor, waren normal. Bilder der zerebralen nuklearmagnetischen Resonanz zeigten ein mittelmäßiges Hypersignal der weißen Substanz in T2-gewichteten Bildern, ohne Nachweis einer Nekrose (Abbildung)."

„Im Alter von 7 Monaten bis 15 Monaten hatte Patient fünf wiederholte Anfälle. Kognitive Entwicklung und neurologische Begutachtung zwischen den Episoden waren bis zum Alter von 15 Monaten normal. Das Kind entwickelte für 4 Stunden einen Status epilepticus, welcher zu

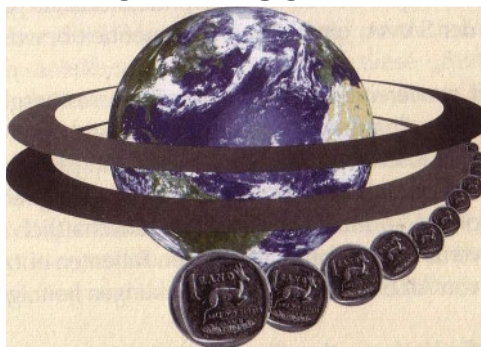
ernsthaften neurologischen Dysfunktionen mit kortikaler Blindheit und spastischer Tetraparese führte. Biologische Tests im Alter von 15 Monaten zeigten nur hohe Bluthhepatische Enzymkonzentrationen auf (Aspartat- und Alaninaminotransferase 200 IU/L [ $<40$  IU/L]), welche sich progredient wieder normalisierten. Blut- und Liquorlactatkonzentrationen wurden nur während der Zeit der mitochondrialen Begutachtung gemessen und waren rückblickend nicht zugänglich. Bilder der nuklearmagnetischen Resonanz im Alter von 16 Monaten wiesen große nekrotisierende Läsionen der weißen Substanz und kortikalen grauen Masse auf. Im Alter von 3-5 Jahren litt das Kind an schweren Spätfolgen und Mikrozephalie."

Für eine verständliche Durchsicht der medizinischen und wissenschaftlichen Forschungsliteratur über die fötale und neonatale Toxizität von AZT und ähnlichen nukleosiden Analoga Medikamenten, sowie für eine kritische Debatte über die WHO, UNAIDS, UNICEF und US CDC-Empfehlungen, bezugnehmend auf die Nutzung dieser Medikamente in der Schwangerschaft, siehe *Poisoning our Children: AZT in Pregnancy* (Vergiftung unserer Kinder: AZT in der Schwangerschaft) von RA Brink - online unter der „Quick links“-Rubrik auf [www.tig.org.za](http://www.tig.org.za)

Obwohl sie über den Schaden berichten, den die ARV-Gabe bei Kleinkindern in der Gebärmutter anrichtet, unterstützen viele Forscher weiterhin die Benutzung solcher Medikamente in der Schwangerschaft, auf der Grundlage, dass sie die Mutter-Kind-Übertragung von HIV vorbeugen und somit Leben retten. Tatsächlich jedoch gibt es keine Beweise, die die Vorstellung unterstützen, dass Kinder von HIV-positiven Müttern, die AZT (und/oder andere ARVs) bekommen haben, leben, wohingegen Kinder, von unbehandelten Müttern ernsthaft krank werden und sterben; wie die oben aufgeführten Zitate demonstrieren, ist genau das Gegenteil der Fall.

Ob ARVs wie AZT wirklich der Mutter-Kind-Übertragung von HIV vorbeugen ist in einer ausführlichen Analyse von Papadopulos-Eleopoulos u.a. untersucht und enthüllt worden. *Mother to Child Transmission of HIV and its Prevention with AZT and Nevirapine: A Critical Analysis of the Evidence* (monograph, 2001) (Mutter-Kind-Übertragung von HIV und ihre Prävention mit AZT und Nevirapine: Eine kritische Analyse der Beweise) - auch online unter „Quick links“ auf der TIG Webseite.

## Das HIV/Aids-Medikamente-GESCHÄFT ist eine GIGANTISCHE GELDMASCHINE



In einem Jahr (2005) strich ein Pharma-Konzern (GlaxoSmithKline, GSK) 3,7 Milliarden Euro aus seinem globalen Geschäft mit ARVs ein. Dieser Geldbetrag ist so hoch, dass durch das Aufeinanderstapeln von 1-Euro-Münzen zweimal die Erde umrundet werden würde. Ohne die Handlanger des Pharma-Geschäfts, die den Gesundheitssektor unterwandern, wäre dies nicht möglich.

Die größte Bedrohung des Pharma-Investmentgeschäftes sind Vitamine und andere Mikronährstoffe, die in jedem Biologiebuch als unentbehrliche

Lebensgaranten beschrieben werden. Bereits in den 60er Jahren begann das Pharma-Kartell einen weltweiten Versuch, die Ausbreitung der Naturheilverfahren zu verbieten. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden dann die Vereinten Nationen und Ihre Unterorganisationen WHO und FAO missbraucht.



## SCHUTZGESETZE FÜR DAS PHARMA-GESCHÄFT

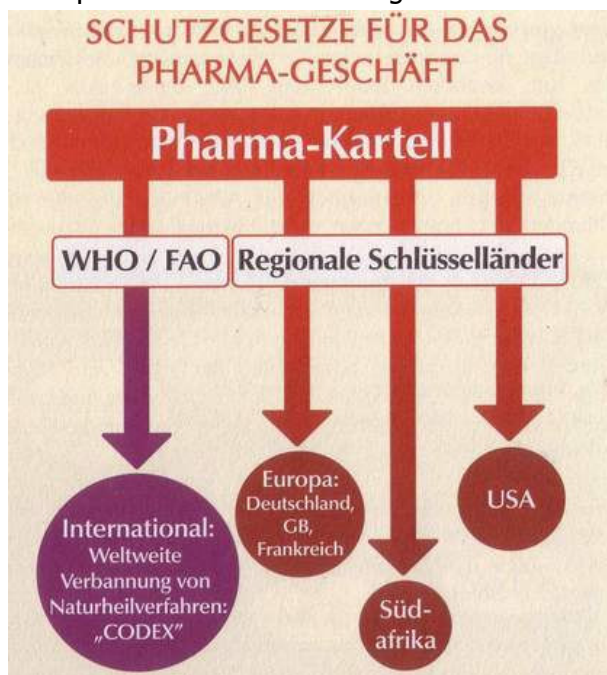
Im Jahre 1963 hatten die Lobbyisten der Pharma-Konzerne wieder die feste Kontrolle über die Bundesrepublik Deutschland erlangt. Unter der Führung und der Schirmherrschaft der deutschen Regierung wurde eine internationale Bemühung unternommen, um die globalen Pharma-Märkte vor der wachsenden Bedrohung durch Wissenschaft, die auf Naturheilkunde basierte, insbesondere



den Fortschritten in der Vitaminforschung, zu schützen. Unter Missbrauch der Vereinten Nationen und ihrer Gesundheitsorganisation, der World Health Organization (WHO) sowie der Food and Agricultural Organization (FAO) begann die deutsche Regierung, an die Spitze der so genannten Codex-Alimentarius-Kommission zu treten - und dort behält sie bis heute die Führung.

Unter dem Vorwand, internationale Lebensmittelstandards zu setzen und für Verbraucherschutz sorgen zu wollen, ist es von Beginn an das Hauptziel der Codex-Kommission gewesen, das globale Gesundheitsmonopol für Präparate der Pharma-Industrie zu sichern. Als Mittel dazu wird ein Verbot jeglicher präventiver oder therapeutischer Behandlungsmethoden in Verbindung mit Vitaminen und

Naturheilverfahren, die die Natur bereitstellt, angestrebt - für alle Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen, d. h. weltweit.



Weitere Staaten, in denen die Interessensvertreter der Pharma-Konzerne die Regierung kontrollieren, schlossen sich an. Im Jahr 1965 verabschiedete das südafrikanische Apartheid-Regime ein Gesetz, den so genannten „Medicines and Related Substances Act 101 " von 1965. Dieses Gesetz - angeblich dem Verbraucherschutz dienend - sollte in Wirklichkeit das Marktmonopol patentierter Präparate zugunsten der Pharma-Konzerne in Südafrika schützen.

## Wer sind die IG Farben? Bayer BASF Hoechst

### Weltkriegsvorbereiter, um die Kontrolle über globale Öl-, Chemie-, Pharma- und Bergbau-Märkte zu erlangen

Um mit dem in den USA ansässigen Rockefeller-Kartell um die Weltherrschaft zu kämpfen, schlossen sich die deutschen multinationalen Unternehmen BAYER, BASF und

HOECHST zusammen und gründeten 1925 das IG-Farben-Kartell. Dieses Kartell wurde bald zum größten Chemie / Pharma-Konzern.

Indem sie das skrupellose Nazi-Regime an die Macht brachten, entschied die IG Farben, ihre weltweite Dominanz über die Chemie-/ Pharma-Märkte mit militärischen Mitteln zu festigen und mit militärischer Gewalt die Kontrolle über die petrochemischen Weltmärkte zu gewinnen.



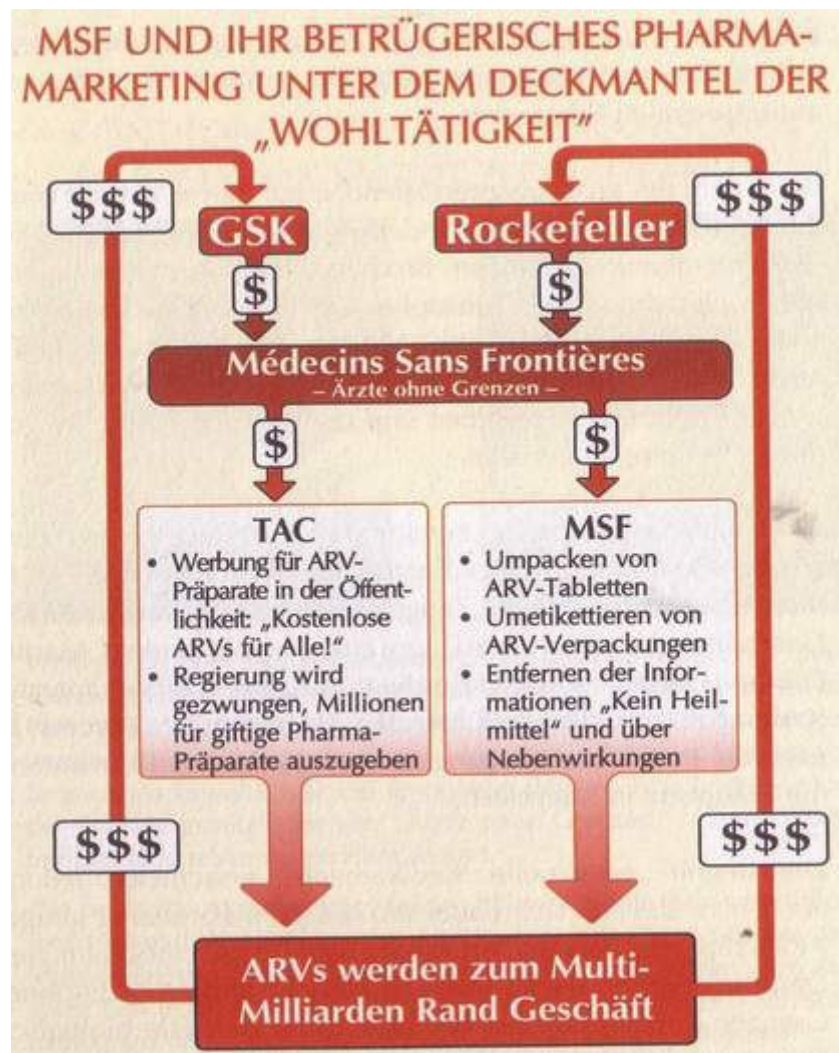
Der Ursprung des Pharma-Kolonialismus – neu entdeckte natürliche Moleküle hatten nur einen Nachteil: sie waren nicht patentierbar. Folglich stand das Pharma-Investmentgeschäft schon in den ersten Jahrzehnten seines Bestehens einer unglaublichen Bedrohung gegenüber.

In öffentliche Gesundheitsprogramme aufgenommene Vitamine und andere Mikronährstoffe hätten die Entwicklung eines größeren Investmentgeschäfts basierend auf patentierten synthetischen Präparaten verhindert. Für das erst vor kurzem entstandene Pharma-Investmentgeschäft war es eine Frage des Überlebens, diese unerwünschte auf Mikronährstoffe und anderen Naturheilverfahren basierende Konkurrenz zu eliminieren.

Die spanische Grippewelle von 1918 stellte für die von Rockefeller kontrollierten Medien die ideale Voraussetzung zur Förderung einer öffentlichen Akzeptierung patentierter Präparate dar und setzte eine Kampagne gegen alle nicht patentierten Heilmittel in Gang, bei der diese als „unwissenschaftlich“ diskreditiert wurden. Innerhalb der nächsten 15 Jahre schlossen sich so gut wie alle medizinischen Fakultäten in den USA, alle Krankenhäuser, die irgendwelchen Einfluss hatten, sowie auch die American Medical Association dieser Strategie an, die den Zweck verfolgte, den gesamten Gesundheitssektor unter die Kontrolle der Profitinteressen der Pharma-Industrie zu bringen.

Unter dem Deckmantel einer wohlthätigen globalen Gesundheitsmission wurde die Rockefeller Foundation auch als Fassade verwendet, um andere Länder und gesamte Kontinente für das Pharma-Investmentgeschäft einzunehmen. Diese globale Erweiterungsstrategie lässt sich mit Rockefellers ein paar Jahrzehnte zuvor durchgeführter globaler Strategie für sein damaliges petrochemisches Investmentgeschäft vergleichen.

Auf der anderen Seite des Atlantiks wurde 1925 das erste Chemie-/ Pharmakartell in Deutschland gegründet, dessen Ziel es war, mit dem Rockefeller Trust um die Kontrolle des globalen Pharmamarktes zu konkurrieren. Das IG-Farben-Kartell wurde aus einer Vielzahl von Chemie-Konzernen wurde gebildet, zu denen auch Bayer, BASF und Hoechst gehörten. Schon bei der Gründung belief sich die Gesamtzahl aller Angestellten auf über 80.000. Der Name der „Interessengemeinschaft Farben“ reflektierte dabei die globale wirtschaftliche Bedeutung des Unternehmensgeschäfts mit patentierten synthetischen Farbstoffen, das die finanzielle Basis für den Ausbau des Pharmamarktes mit patentierten Präparaten schaffte.



### Die Handlanger des Pharma-Investment-Geschäfts in Südafrika

die zu ihren Mitgliedern gehören und die sich „freiwillig“ diesen Regeln unterwerfen. Weitere Einzelheiten über diese „Zensur“-Organisation:

Ärzte ohne Grenzen handelt es sich um eine internationale Organisation, die von der SAMA und der TAC in großem Umfang als Wohltätigkeitsorganisation hervorgehoben wird, die sich in den armen Gemeinden Südafrikas für Bedürftige einsetzt.

Medecins Sans Frontieres - Ärzte ohne Grenzen - diese Darstellung ist jedoch irreführend und muss hier berichtigt werden:

- Ärzte ohne Grenzen hat Standorte in Genf (dem Sitz der WHO) und Brüssel (dem Sitz der EU), in denen sich auch die meisten Pharma-Lobbyorganisationen befinden.

Unter dem Schleier einer Wohltätigkeitsorganisation zieht Ärzte ohne Grenzen junge idealistische Ärzte und Ärztinnen aus der ganzen Welt an und benutzt diese dann dazu, den Einsatz von Pharma-Präparaten zu unterstützen, ohne ihnen ausreichend Schulung in Bezug auf wissenschaftlich fundierte Naturheilverfahren bereitzustellen.

- Der Einfluss des globalen Pharma-Investment-Geschäfts mit ARV-Präparaten auf Aktionen von Ärzte ohne Grenzen wird von seinen Geldgebern und durch seinen Vorstand ausgeübt. Das prominenteste Mitglied des Ärzte-ohne-Grenzen-Berater-Gremiums ist Richard Rockefeller, Sohn von Sr. David Rockefeller und Mitglied des Rockefeller Trusts, der weltweit größten Pharma-Investmentgruppe.

Bei einem der großzügigsten Spender, auf den sich Ärzte ohne Grenzen verlassen kann, handelt es sich um die Stiftung der Investmentbank „Lehmann Brothers“. Ein Vorstandsmitglied dieser Einrichtung ist Christopher Gent, Hauptgeschäftsführer von GlaxoSmithKline (GSK). Wie schon zuvor im Einzelnen „Deck“-Organisationen nicht nur, um ihr Geschäft, sondern auch ausländische Organisationen zu fördern. Eine von ihnen ist die berühmte Medecins Sans Frontieres (MSF, Ärzte ohne Grenzen) mit den Heimatstandorten in den Hauptstädten der Pharma-Lobby - Brüssel und Genf.

MSF sammelt Gelder von Pharma-Konzernen (z.B. GlaxoSmithKline, GSK) und verwandten Spezial-Interessen (z.B. Rockefeller) und nutzt diese, um das Pharma-Geschäft in den Entwicklungsländern zu fördern. MSF ist ein prominenter Sponsor der TAC. Zu einer weiteren MSFAktivität gehört das systematische Umpacken und Umetikettieren von ARV-Präparaten - ihre Giftigkeit soll so verdeckt werden.

Es überrascht nicht, dass die Pharmalobbyisten die Verbreitung von Informationen über den präventiven und therapeutischen Nutzen von Vitaminen und anderen wissenschaftlich fundierten, nicht patentierbaren Naturheilverfahren untersagen wollen.

Die Natur des Pharma-„Geschäfts mit der Krankheit“ und ihrer Profiteure in den USA, Europa und anderen Teilen der Welt, d. h. die schmutzige Gier, die sich hinter der Fassade dieser exportabhängigen Profitindustrie verbirgt, öffentlich zu entlarven, ist eine Aufgabe der Dr. Rath-Stiftung in Südafrika.

Führend bei dieser Attacke war der „Medicines Control Council“ (MCC) von Südafrika unter seiner damaligen Vorsitzenden Prezious Matsoso. Ohne die Unterstützung der südafrikanischen Regierung propagierte der MCC eigenmächtig „Schutzgesetze“ zum Schutz des milliardenschweren Absatzmarkes für patentierte Präparate in Südafrika, gegen die schweren Bedrohungen, die mit der Verbreitung öffentlicher Gesundheitsinformationen über die Fortschritte der Vitaminforschung und anderer wissenschaftlich fundierter Naturheilverfahren unausweichlich verbunden sind.

Schließlich bereiteten Matsoso und „ihr“ MCC ein Gesetz vor, mit dem es die Profiteure der Pharma-Industrie bereits zuvor in anderen Staaten versucht hatten - mit zweifelhaftem Erfolg: Im Juli 2004 schlug der MCC - nicht die südafrikanische Regierung (!) - öffentlich eine Gesetzesnovelle vor: den so genannten „Amendment of the Regulations to the Medicines and Related Substances Act“ (Ergänzung der Bestimmungen des Gesetzes über Medikamente und ähnliche Substanzen). Hinter diesem harmlosen Titel verbirgt sich der heftigste juristische Angriff gegen die auf Naturheilkunde basierende Medizin, der in der Geschichte Südafrikas je geführt wurde. So groß war die Angst des Kartells der Pharma-Konzerne, seine ihm viele Milliarden einbringenden Geschäfte mit ARV-Präparaten und anderen patentierten Präparaten zu verlieren, dass es ernsthaft versuchte, ein Verbot über die Verbreitung von

Informationen über den präventiven und therapeutischen Nutzen von Vitaminen und anderen wissenschaftlich fundierten, nicht patentierbaren Naturheilverfahren zu verhängen.

Im Juli 2004 unternahmen die Handlanger des Pharma-Kartells folgenden Versuch zu einer Gesetzesänderung, der drauf abzielte, den Pharma-Markt in Südafrika zu sichern:

1. Vitamine, Nahrungsergänzungen und traditionelle Medizin sollen willkürlich in die gleiche Kategorie eingeordnet werden wie giftige Pharma-Präparate.
2. Der Zugang zu Informationen über den gesundheitlichen Nutzen von Vitaminen, und andere Formen der Ernährungsmedizin sowie traditionellen Heilmethoden soll für Millionen von Menschen in Südafrika eingeschränkt werden.
3. Die Verletzung dieses neiderträchtigen Gesetzes soll als kriminelle Straftat geahndet werden und diejenigen, die Naturheilverfahren und traditionelle Medizin praktizieren, würden Gefängnisstrafen riskieren.

Man/frau muss sich deutlich vor Augen führen, dass dieser hinterhältige Gesetzesvorschlag weder von der südafrikanischen Regierung ausging noch war er von der Absicht getragen, die Gesundheitsinteressen von den Menschen Südafrikas zu schützen. Diese betrügerische Gesetzesinitiative wurde von den Handlangern der Pharma-Multis in Südafrika eingebracht, um die Multi-Milliarden Rand Geschäft mit ARVs und anderen patentierte, synthetischen Präparaten zu sichern.

Unter dem Vorwand, die Bevölkerung Südafrikas vor den angeblich schädlichen Nebenwirkungen natürlicher Heilmittel und Heilverfahren „schützen“ zu wollen, versuchte der MCC, den viele Milliarden einbringenden Absatzmarkt für ARV-Präparate und andere, auf Patentierung basierende giftige Präparate gegen wirksame, sichere, nicht patentierbare Vitamine und andere natürliche Heilverfahren zu verteidigen. Dieser üble Trick ist ein weiteres Beispiel für die betrügerische und widerwärtige Natur des Geschäfts mit Pharma-Präparaten. Wenn diese skrupellosen Geschäftemacher nicht entlarvt werden, werden sie der Bevölkerung Südafrikas und vielen Menschen darüber hinaus Gesundheitsschäden in einem Ausmaß zufügen, das einem Völkermord gleichkommt.

## **DER URSPRUNG DER APARTHEID-BRUTALITÄT**

Viele Menschen in der ganzen Welt fragen sich, wo die extreme Brutalität des südafrikanischen Apartheid-Regimes ihren Ursprung hatte. Die Unterdrückung und Erniedrigung der Afrikaner hatte eine lange Tradition. Das Apartheid-Regime, das bald nachdem die Nazis den II. Weltkrieg verloren, einsetzte, brachte dem Land jedoch eine vollkommen neue Dimension der Gewalt und Grausamkeit.

Diese physische Brutalität, die Menschen sich gegenseitig antun, war in Deutschland zur Kriegszeit ein Markenzeichen des anspruchsvollen Trainingsprogramms der Nazi/IG-Farben-Koalition für ihre Elite. Die Teilnehmer mussten ein hartes Training durchlaufen, das die Zerstörung jedes Merkmals einer menschlichen Emotion zum Ziel hatte. Die menschliche Seele wurde systematisch durch Instinkte ersetzt. Diese Instinkte wurden trainiert, auf Befehl derjenigen entfesselt werden zu können, die mit brutaler Gewalt das weltweite IG Farben / Nazi-Reich erschufen.

Das Ausmaß des von der Koalition des IG Farben ÖI- und PharmaKartells und mit den Nazis organisierten Völkermords wird in der folgenden Aussage des Kommandanten von Auschwitz beim Kriegsverbrecher-Tribunal 1946 dokumentiert.

Die Verkörperung der Respektlosigkeit der Nazis/ IG Farben gegenüber dem menschlichen Leben war das zuvor erwähnte Konzentrationslager Auschwitz. Der Begriff „Konzentrations“Lager ist bereits schmeichelhaft: Tatsächlich war Auschwitz ein Vernichtungslager, wo sich Menschen entweder auf der Baustelle des IG Farben-Werks tot arbeiteten, oder wo sie im Lager erschossen, gehängt, totgeschlagen oder bei ihrer Ankunft in den Viehwagons direkt in den Gaskammern getötet wurden. In nur 4 Jahren wurden in Auschwitz zwischen 1,5 und 2,5 Millionen Menschen aus ganz Europa umgebracht.

Vom 4. Mai **1940 bis November 1943 Kommandant des Konzentrations- und Vernichtungslagers Auschwitz, sagte** während des **Kriegsverbrecher-Tribunals in Nürnberg Folgendes über den Betrieb von Auschwitz** aus: „Eine andere Verbesserung [im Konzentrationslager Auschwitz] war, dass wir Gaskammern bauten, die 2000 Menschen auf einmal fassen konnten, ...

Die Art und Weise, wie wir unsere Opfer auswählten, war folgendermaßen: zwei SS-Ärzte waren in Auschwitz tätig, um die einlaufenden Gefangenentransporte zu untersuchen. Die Gefangenen mussten bei einem der Ärzte vorbeigehen, der bei ihrem Vorbeimarsch durch Zeichen die Entscheidung fällte.

Diejenigen, die zur Arbeit taugten, wurden ins Lager geschickt. Andere wurden sofort in die Vernichtungsanlagen geschickt. Kinder im zarten Alter wurden unterschiedslos vernichtet, da sie auf Grund ihrer Jugend unfähig waren, zu arbeiten.

Noch eine andere Verbesserung, die wir [im Konzentrationslager Auschwitz] machten, war diejenige, dass in anderen Konzentrationslagern die Opfer fast immer wussten, dass sie vernichtet werden sollten, während in Auschwitz wir uns bemühten, die Opfer zum Narren zu halten, indem sie glaubten, dass sie ein Entlassungsverfahren durchzumachen hätten.

Natürlich erkannten sie auch häufig unsere wahren Absichten und wir hatten deswegen manchmal Aufruhr und Schwierigkeiten. Sehr häufig wollten Frauen ihre Kinder unter den Kleidern verbergen, aber wenn wir sie fanden, wurden die Kinder natürlich zur Vernichtung hineingesandt.

Wir sollten diese Vernichtungen im Geheimen ausführen, aber der faule und Übelkeit erregende Gestank, der von der ununterbrochenen Körperverbrennung ausging, durchdrang die ganze Gegend, und alle Leute, die in den umliegenden Gemeinden lebten, wussten, dass in Auschwitz Vernichtungen im Gange waren."

## ***GEWIDMET DEM PARADIES AUF ERDEN***

- in perpetueller Intelligenz -

Perpetuellen Indulgenz

**eMail:** [aton@meine-wahrheit-deine-wahrheit.de](mailto:aton@meine-wahrheit-deine-wahrheit.de) / [aton@sags-per-mail.de](mailto:aton@sags-per-mail.de)

21. OM ATON Zeitalter PHI  $\pi$  / O M A –TON/dr€Yeight

HOLOGRAPHISCHE ALLIANZ & ANDROGYNE REVOLUTION

ATON / LIEFE - 8 - BERLIN

[www.positiv-hiv-aids.de](http://www.positiv-hiv-aids.de)

[www.posithiv.info](http://www.posithiv.info)

[www.postHIV.org](http://www.postHIV.org)