



Samstag, 13. Juni 2020, 15:55 Uhr  
~28 Minuten Lesezeit

# Falscher Fokus

Um Corona-Angst zu schüren, wird gern die Spanische Grippe bemüht — deren wahre Ursachen liegen jedoch im Ersten Weltkrieg.

von Peter Frey  
Foto: KenDrysdale/Shutterstock.com

*Was die Spanische Grippe tatsächlich im Einzelnen auslöste, ist eine offene Frage. Unklar bleibt auch, ob alle damals weltweit auftretenden Krankheitsfälle tatsächlich auf einen einzigen Erreger zurückzuführen waren. Doch die – vielleicht nicht alleinige, aber sicher grundlegende – Ursache der Epidemie liegt auf der Hand. Es ist das verheerende Kriegsgeschehen, das zwangsläufig zu Unterernährung und zur Vernachlässigung hygienischer Standards führen musste. Die Erkenntnisse, die wir aus den damaligen Ereignissen gewinnen können, helfen auch bei der Analyse der Vorgänge rund um Corona.*

**Seuchen brechen nicht so einfach über die Menschheit herein. Im Gegenteil werden diese durch die Herbeiführung dafür unbedingt notwendiger Verhältnisse praktisch erst eingeladen. Das lässt sich im Prinzip für alle Seuchen belegen. Diese einführende Bemerkung möchte noch einmal deutlich machen, wie absurd die Hysterie um ein sich seuchenartig ausbreitendes Virus doch ist.**

## **Seuchen und ihre Ursachen**

Der Fokus auf das Feindbild Viren wie auch andere beliebiger Erreger verstellt wirkungsvoll den Blick auf grundlegende Ursachen massenhafter Erkrankungen von Menschen. Erreger zum Problem aufzubauschen, ist gut für Aktionisten und Egoisten, denen Machterhalt und persönlicher Gewinn wichtig sind. Was krank macht, war aber durchaus schon zu Kaisers Zeiten bekannt. Als es 1874 um die Verabschiedung des Reichsimpfgesetzes, samt verpflichtender Pockenimpfung ging (1), argumentierte ein sozialdemokratischer Abgeordneter:

*„(...) wenn in großen Städten ungeimpfte Kinder in Massen sterben, dann ist es nicht gesagt, dass sie darum gestorben, weil sie nicht geimpft sind, sondern man kann den Grund nur darin suchen, dass die schlechte Ernährung und die angestrengte Fabrikarbeit der Mutter es nicht dazu kommen ließ, ein gesundes Kind zu gebären und noch viel weniger zu ernähren“ (2).*

Der Glanz der Gründerzeit im Deutschen Reich war von unbeschreiblicher Armut, Enge, Dreck und Verwahrlosung überschattet. Das geschah unter dem Druck schrankenloser Ausbeutung. Die Enge einer Kasernierung, nicht nur im militärischen Bereich – man beachte den damals gebräuchlichen Begriff „Mietskasernen“ – förderte die massenhafte und damit

gefährliche Übertragung von Erregern. Gern wird heutzutage weggelassen, unter welchen Umständen das Impfgesetz von 1874 durchgesetzt wurde (a1, Hervorhebung durch Autor):

**„Die verheerende Pockenepidemie während des Deutsch-Französischen Krieges 1870/71, die ihren Höhepunkt im Sommer 1871 erreicht hatte und nur sehr langsam zurückging, verlieh der gefürchteten Seuche und der Pockenschutzimpfung neue Aufmerksamkeit“ (3).**

Die Epidemie brach also während eines Krieges aus – ein Zufall? Damals war sehr wohl bekannt, dass der Ausbruch maßgeblich auf den Krieg selbst und die zusätzlichen Massentransporte französischer Kriegsgefangener wie auch deren unwürdiger Internierung im Deutschen Reich zurückzuführen war (4). Sowohl die deutschen als auch die französischen Soldaten sollen übrigens gegen die Pocken geimpft gewesen sein (5).

Man kannte durchaus im Einzelnen Ursachen für Infektionskrankheiten, welche durch Kriege deutlich verschärft wurden, und in anderen Ländern sah das nicht anders aus, wie ein zeitgenössischer Bericht aus der Türkei belegt:

*„Ganz erschreckende Zustände bestanden in den meisten türkischen Lazaretten. Schmutz und alle denkbaren üblen Gerüche machten die weit überfüllten Räume zu einem ungesunden und kaum erträglichen Aufenthalt. Innere und äußere Kranke lagen häufig bunt durcheinander, mehrfach in demselben Bett, wenn überhaupt Betten vorhanden waren. Vielfach lagen die Kranken in dichten Reihen nebeneinander auf den Korridoren, zum Teil auf Matratzen, zum Teil auf Decken. Täglich starb eine große Anzahl der gänzlich kraftlosen Soldaten mangel seiner fachgemäßen Hilfe ...“ (6).*

Im Weiteren werden wir auf ein Geschäftsmodell hingewiesen, das auch in heutigen Tagen noch allemal favorisiert wird, wenn es um

„Hilfe“ für die Dritte Welt und auch die Kranken der Ersten Welt geht (Hervorhebung durch Autor):

*„Die Mehrzahl der türkischen Militärärzte beschränkte sich darauf, den Kranken aus einer respektvollen Entfernung täglich einmal anzusehen **und ihm eine Unmenge von Arzneien zu verschreiben. Wenn auf circa 300 Kranke ein Thermometer zum Messen der Temperatur vorhanden war, so mußte man zufrieden sein (...)** Der Begriff des Pflichtgefühles, das Aufgehen in den Dienst der Sache ohne Unterschied der Person, war den Herren zumeist fremd ...“ (7).*

Selbstverständlich kannte man auch Wege zu einer erfolgreichen Beseitigung von Ursachen für gefährliche Infektionen und wir lesen von Binsenweisheiten:

*„Heraus aus den verseuchten Häusern, in weit angelegte, gesund gelegene, womöglich weit entfernte, auf Bergen gelegene Lager, vorher aber energische Reinigung aller Personen, Desinfektion aller Kleidungs- und Wäschestücke, die neuen Lager nur mit völlig gereinigten und neu gekleideten Truppen betretenlassen. Einschränkung des Dienstes, aber doppelte Rationen“ (8).*

Allerdings war da noch das Impfen. In jener Zeit war Impfen nicht nur ein bereits etabliertes Geschäftsmodell, sondern auch Teil einer tief verwurzelten Weltanschauung, in der Erreger als Feinde angesehen wurden und in deren Rahmen Symptome bekämpft wurden, statt der Ursachen. Mich hat außerordentlich erstaunt, in welchem Ausmaße in und um die Zeit des Ersten Weltkrieges herum bereits geimpft wurde – und das offenbar weltweit. Der Bericht aus der Türkei lässt uns wissen:

*„(Es) wurde nun im großen an die Herstellung von Impfstoffen gegangen und zwar gegen Blattern, Unterleibstypus, Ruhr, Cholera und für Mesopotamien gegen die Pest. Die Impfungen folgten in einem Zeitraum von rund 10 Tagen aufeinander“ (9).*

Das waren schon einmal fünf Impfungen, die sich ein türkischer Soldat danach als „Maßregel“ in sein Soldbuch eintragen ließ. Für neu eingezogene Wehrpflichtige wurde es dann langsam schwierig, den Überblick über die Masse der Impfungen zu behalten:

*„... es wurde im Großen an die Herstellung von Impfstoff gegen Blattern, Cholera, Pest, Typhus und Ruhr vorrätig gehalten, dann Heilserum gegen Diphtherie, Genickstarre, Ruhr, Rotlauf und Starrkrampf. Jeder Einrückende wurde im Wechsel einmal gegen Blattern, dreimal gegen Typhus und Cholera und dreimal gegen Ruhr geimpft“ (10).*

Diese Impfstoffe wurden selbstverständlich privaten Unternehmen abgekauft, ganz so wie heute. Über den Ersten Weltkrieg hinweg hatte die Pharmaindustrie auf dieser Schiene zuverlässig fließende Einnahmen, bezahlt von den öffentlichen Kassen der jeweiligen Länder. Die Frage, die sich stellt, ist die, inwieweit die Impfungen zu einer Verbesserung der Gesundheit der Soldaten beitrugen. Was die Herstellung hygienischer Standards betrifft, sind deren positive Auswirkungen kaum zu bestreiten.

Charles M. Higgins, der Gründer der *Anti-Vaccination League of America*, verfasste im Jahre 1920 eine Abhandlung, in der er sich vehement gegen das massenweise Impfen von Armee und Bevölkerung aussprach. Das Buch enthielt eine Petition an den damaligen US-Präsidenten Woodrow Wilson und wiederum in dieser fand ich die folgende bemerkenswerte Argumentation, welche die Korrelation von Impfen und Sanitätsstandards in verschiedenen Armeen überprüfte:

*„Erstens: Im russisch-japanischen Krieg führten die Japaner das moderne, wirksame System allgemeiner militärischer Sanitär- und Hygienestandards ein, verwendeten aber keine Typhusimpfung, und dennoch litt die Armee nur sehr wenig unter Typhus“ (11).*

Merken wir uns für diesen Fall: Es wurden hygienische Standards durchgesetzt und keine Impfungen durchgeführt. In der Folge traten keine Seuchen auf. Das ist der Unterschied zu den durch deutsche Berater umgesetzten Hygienemaßnahmen in der türkischen Armee (siehe weiter oben), bei denen zusätzlich und reichlich geimpft wurde. Das nächste Fallbeispiel holte sich Higgins bei der britischen Armee:

*„Zweitens: Im Gegensatz dazu wurden bei der Gallipoli-Expedition im jüngsten Krieg (dem Ersten Weltkrieg) die englischen Soldaten im Allgemeinen mit Typhusimpfstoffen geimpft, aber gleichzeitig herrschten in den Lagern und auf dem Feld die unhygienischsten Bedingungen, und das Ergebnis war ein großer Verlust durch Typhus und anderen Fiebern unter den Geimpften“ (12).*

Andere Quellen bestätigen das:

*„Der Gesamteindruck (zwischen den Weltkriegen) war der eines Erfolges der Typhusschutzimpfung (...), aber neben deutlichen Erfolgen in Einzelberichten standen andere Berichte mit hoher Typhusmorbidity und -letalität trotz Schutzimpfung. Auch in der Nachkriegszeit sind zum Beispiel bei der englischen Kolonialtruppe einige alarmierende Typhusepidemien trotz Durchimpfung der Truppe aufgetreten“ (13).*

Wir erfahren: Greifen keine hygienischen Standards und vernünftige Versorgung – vom Stress des Krieges einmal abgesehen –, dann sind Impfungen offensichtlich keine wirksame Alternative.

Schließlich wies Higgins auf Vorkommnisse in der US-Armee hin:

*„Drittens: In der US-Armee in Frankreich 1918 erwies sich die Typhusimpfung in mehreren Lagern, in denen sanitäre und hygienische Verhältnisse grob vernachlässigt wurden, als wenig oder*

gar nicht wirksam, und sie wurde offiziell als großer Misserfolg eingestanden, da in diesen Lagern Typhusepidemien mit einer hohen Sterblichkeitsrate unter den gut geimpften Männern weit verbreitet waren“ (14).

**Man konnte also immer nur dann mit einem vorgeblichen Impferfolg hausieren gehen, wenn umfassende Sozial- und Hygienestandards umgesetzt worden waren. Die Wirkung der Letzteren war aber auch dann gegeben, wenn das Impfen ausblieb!**

Nach dem Krieg wurde es den Angehörigen der britischen Armee – im Gegensatz zu jenen der US-Armee – freigestellt, selbst darüber zu entscheiden, ob sie sich impfen lassen wollen oder nicht. Die Rate der Geimpften sackte umgehend auf fünf bis zehn Prozent ab (15).

Ähnliche Beispiele gibt es auch aus englischen und deutschen Städten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zu berichten. Trotz regelmäßiger Impfungen traten immer wieder massenhaft Pockenerkrankungen auf, was die Verantwortlichen – ganz so wie heute – auf eine unzureichende Durchimpfung schoben. Nach Protesten Tausender Menschen im englischen Leicester wurde dort der „Compulsary Vaccination Act“ als Akt der Zwangsimpfung faktisch aufgehoben (das Widersetzen wurde straffrei gestellt). Mit der umfassenden Durchsetzung hygienischer Standards sank die Zahl der Pockenfälle danach trotzdem und kontinuierlich (16, 17).

Kriege aber waren immer – allein schon begünstigt durch die andauernde Konzentration großer Menschenmassen auf engstem Raum – regelrechte Katalysatoren, um krank zu machen. Dabei machten sie auf vielfältige Weise krank, krank in der Seele und damit einhergehend krank im Körper.

## **Die Spanische Grippe – Dichtung und**

# Wahrheit

Beim Lesen über die möglichen Ursprünge der Spanischen Grippe trifft man ständig wiederkehrend auf die Beschreibung ähnlicher Verhältnisse vor Ort und das waren Enge, Stress, mangelnde Versorgung und schlechte hygienische Standards. Dabei liegt die kaum besprochene Möglichkeit des quasi gleichzeitigen Ausbruchs von mehr oder weniger grippeähnlichen Infektionen – statt einer einzigen Pandemie – auf der Hand.

*„Schon seit Jahrzehnten wird gerätselt, woher dieses Virus so plötzlich gekommen ist. Eine gängige Hypothese besagt, dass es erstmals Anfang 1918 in den USA, in Haskell County im Bundesstaat Kansas, beobachtet wurde. Damals erkrankten unerwartet viele Menschen an ungewöhnlich schweren Grippesymptomen. Die Krankheit sei danach in ein US-Army-Ausbildungslager westlich von Kansas City mit 56.000 Soldaten eingeschleppt worden. Nur wenige Wochen später waren 1.100 Soldaten erkrankt und 38 von ihnen gestorben. Im Zuge des Krieges wurde das Virus an Bord von Truppschiffen nach Europa gebracht – zuerst nach Frankreich, von wo aus es sich durch die Verschiebung von riesigen Truppenverbänden weiter ausgebreitet hat“ (18).*

Weiter wird ausgeführt und hier ist es doch angebracht, statt des Entweder-oder ein Sowohl-als-auch zu setzen:

*„Eine zweite Hypothese legt nahe, dass das Virus in einem britischen Militär-Lager in der französischen Stadt Étaples ausgebrochen ist. In diesem Lager hätten offenbar ‚ideale Bedingungen‘ für die Entstehung eines neuen, pandemischen Influenza-Virus geherrscht, wie Ursula Kunze ausführte. Das Camp sei überfüllt gewesen: Für die Versorgung der Soldaten wurden Schweine wie auch Hühner und Enten gehalten. Da Schweine Rezeptoren für humane und aviäre Influenza-Viren besitzen, könnten sich diese vereinen und Gene austauschen, erklärte*



Kunze: *„Im schlimmsten Fall ergibt das ein komplett neues Virus, das die Welt noch nicht gesehen hat.“* Bereits 1916/1917 sei dokumentiert, dass es in diesem Lager zum Ausbruch eines respiratorischen Infekts – damals purulente Bronchitis genannt – gekommen war. *„Es könnte sein, dass das der Vorläufer der Spanischen Grippe war“ ...“* (19).

Bei solchen Verhältnissen bedarf es keiner Viren, massenhaft auftretende Bakterien genügen völlig. Doch dann weist die Quelle auf etwas ganz Bemerkenswertes hin:

*„Vor allem junge Menschen zwischen 15 und 35 Jahren erkrankten. So gab es viele junge Männer, die zwar die Front überlebt haben, aber an der Spanischen Grippe gestorben sind, nachdem sie wieder zu Hause waren“* (20).

Warum erkrankten ausgerechnet junge Männer, bei denen das Immunsystem am besten funktioniert? Die Antwort ist banal: Deren Immunsystem war geschwächt. Aber war das ausschließlich durch den Dreck des Krieges bedingt? Wie wir weiter oben erfuhren, wurde massenweise geimpft, mit zweifelhaftem Schutz gegenüber Erregern und sehr wohl im Bewusstsein, dass das Impfen mit gefährlichen Nebenwirkungen behaftet sein konnte (21).

Die gleiche Quelle berichtet schließlich (Hervorhebung durch Autor):

*„Die Spanische Grippe ist in drei Wellen verlaufen: Während die Erkrankungen im Frühjahr 1918 nicht über das normale Maß hinausgingen, kam das Virus im Herbst des Jahres dramatisch verändert zurück. In dieser zweiten Welle wurden weltweit die ‚un glaublichen Todeszahlen‘ verursacht, so Kunze: **„Man hat das Virus auch im letzten Winkel der Welt gefunden.“** Nur rund 20 Prozent der Fälle waren milde Verläufe; alle anderen Betroffenen waren augenblicklich schwer krank. Schließlich folgte Ende 1919 bis ins Jahr 1920 noch eine kleinere Erkrankungswelle“* (22).

Drei Wellen legt recht willkürlich fest, dass es sich um ein denselben Erreger gehandelt hätte. Woher nimmt man diese feste Annahme? Waren die Symptome so eindeutig? Hat man das Virus tatsächlich damals gefunden? Nein, das hat man nicht! Viren als solche waren zu jener Zeit gar nicht bekannt. Man hat Jahrzehnte später Genmaterial eines Opfers der Spanischen Grippe analysiert, bei der man DAS Virus entdeckte. Aber daraus abzuleiten, dass sich damit das millionenfache, krankheitsbedingte Sterben am Ende des Ersten Weltkrieges schlüssig an diesem einen Virus erklärbar macht, ist wissenschaftlich nicht haltbar. Der kanadische Biologe David Crowe äußerte deshalb auch:

*„Denn wir wissen schlicht nicht, ob die Mehrheit der Opfer aus genau demselben Grund gestorben sind. Auch wissen wir nicht, ob ein Virus für all die Todesfälle verantwortlich gemacht werden kann, denn Viren, so wie sie heutzutage beschrieben werden können, waren zu dieser Zeit unbekannt. Und selbst wenn man einmal davon ausgeht, dass ein Influenza-Virus in der Lunge des Soldaten präsent war, so heißt dies noch lange nicht, dass dieses Virus der ‚Killer‘ war“ (23).*

Weltweit wurden seit 1918 Krankheitsfälle der Spanischen Grippe zugeordnet. Weltweit wurde allerdings auch geimpft, so auch auf den Philippinen. Auf Betreiben der USA waren 1918 bis zu 95 Prozent der Bevölkerung in diesem Land zwangsweise gegen diverse Krankheiten geimpft worden, unter anderem gegen Pocken (a2). Und dort wurden im Sommer 1918 vermehrt Fälle der Spanischen Grippe und der Pocken gemeldet. So viele, dass im Hafen der Hauptstadt Manila Schiffe nicht mehr ent- und beladen werden konnten (24 bis 26).

Der Begriff Virus wurde im Kontext seiner lateinischen Bedeutung, nämlich Gift, benutzt und zeigte bereits damit eindrucksvoll, von welchem Grundsatz sich die anerkannte Medizin damals leiten ließ. Der bestand in einer strikten Abgrenzung des Innen (Mensch) zum Außen (alles andere) und dem Drang, sich vor Letzterem schützen

zu müssen (Immunisieren durch Wissenschaft – Impfen zum Beispiel). Ihren viralen Status erhielt diese Pandemie erst viele Jahre später (27).

Von einem Virus konnte 1918/19 in Bezug auf die Spanische Grippe noch nicht die Rede sein. Bei einer Vielzahl der Patienten wurde eine Lungenentzündung diagnostiziert, die mit Bakterienbefall der Lunge einherging. Der oft tödliche Verlauf hatte einen triftigen Grund, nämlich das fehlende Antibiotikum (Hervorhebung durch Autor):

*„Todesursache war nicht das Virus selber, sondern **in den allermeisten Fällen eine bakterielle Lungenentzündung. Auch hier fehlte ein Gegenmittel, denn ein wirksames Antibiotikum zu deren Bekämpfung stand noch nicht zur Verfügung**“ (28).*

Was wird man wohl in diesen Tagen in der Lunge eines vorgeblich an Covid-19 Verstorbenen finden? Richtig, Bakterien und das zuverlässig, ganz im Gegensatz zu den „Fundstücken“ des fragwürdigen PCR-Tests aus der Berliner Charité. Doch eine ganz andere Frage lautet, wo diese Bakterien im Falle der Spanischen Grippe herkamen. Der weiter oben erwähnte Charles M. Higgins schrieb 1920 dazu (sinngemäße Übersetzung durch Autor):

*„Der Keim, welcher zusammen mit vielen anderen im Impfstoffvirus vorkommt, ist der Streptokokkus, der der Hauptkeim ist (...). Da der Akt des Impfens einfach die Imprägnierung des Körpers und des Blutes mit einer Eiterinfektion ist – identisch einer ‚Septikämie‘ (Blutvergiftung) oder ‚Pyämie‘ – und sich dieser Infektionsprozess in den Körpern von Tausenden und Zehntausenden von Männern, die eng beieinander in Lagern zusammengepfercht wurden, in großem Umfang wiederholt hat, sollte man sich daher nicht fragen, ob unter solchen Bedingungen irgendwann eine Epidemie irgendeiner Art von ‚Septikämie‘ ausbrechen sollte?“ (29).*

Für mich lautet dies in verständlicher Sprache, dass – neben möglichen negativen Wirkungen der Impfstoffe selbst – noch etwas ganz anderes eine fatale Rolle gespielt haben könnte. Etwas was gegenwärtig auch bei den Ereignissen in den großen Kliniken der Lombardei von der Meinungsführerschaft gern ausgespart wird: bakterielle Keime. Akute Sepsis führen auch andere Quellen als den finalen Todesbringer auf (30). Nur dass sie im Fall der Spanischen Grippe möglicherweise in große Chargen von Impfstoffen geraten waren und so massenhaft die Menschen vergifteten. Es wäre sinnvoll, diesen Aspekt gründlicher zu untersuchen.

## Krieg und Impfwahn

Als der Erste Weltkrieg begann, hielt man sich im Deutschen Heer mit dem Impfen noch zurück:

*„Außer der Pockenvaccination spielten Impfungen im Prophylaxekonzept deutscher Militärärzte zunächst eine untergeordnete Rolle. Diphtherieantitoxin wurde als Heilserum hochdosiert im akuten Krankheitsfall eingesetzt“ (31).*

Doch das sollte sich ändern. Rasch wurden Impfungen gegen alle möglichen Krankheiten eingeführt, deren Ursachen aber nicht auf die noch fehlende, passende Spritze zurückzuführen, sondern schlicht in der Ausgestaltung des sozialen Milieus zu finden waren. Das Umfeld des Krieges forderte Erreger wie Tetanus, Diphtherie, Typhus und Cholera sowie die Syphilis geradezu heraus. Doch wegen solcher „Kleinigkeiten“ wurde noch nie ein Krieg beendet. Dafür wurde geimpft, als ob es kein Morgen gäbe (32).

So war Tetanus (Wundstarrkrampf) in Friedenszeiten eher selten:

*„In Friedenszeiten sei die vom Bakterium Clostridium tetani*

*ausgelöste Erkrankung hingegen beim Menschen nicht häufig gewesen – deshalb habe auch die Immunisierung keine große Rolle gespielt“ (Ulrike Enke, Medizinhistorikerin, 33).*

Doch im Ersten Weltkrieg wurde es zu einem Riesenproblem. Auch deshalb weil die Art der Verletzungen sich gewandelt hatte. Splittergranaten rissen große Wunden. Dabei vermengten sich Erde und Dreck mit dem Blut. Solch einem Debakel ist das Immunsystem kaum gewachsen. Ein von Emil Behring entwickeltes Passivserum wurde deshalb nur wenige Monate nach Kriegsbeginn im Deutschen Heer eingesetzt (34).

Das Tetanus-Serum wirkte aufgrund der passiven Immunisierung nur einige Wochen, weshalb das gesamte Heer regelmäßig komplett durchgeimpft wurde. Impfstoffe gegen Tetanus, wie auch gegen Diphtherie und Tuberkulose wurden in den Behringwerken in Marburg hergestellt. Behring, als deren Gründer, profitierte außerordentlich vom rapide steigenden Bedarf des Deutschen Heeres und war ein überzeugter Anhänger des Krieges (35).

Die Höchst AG – zu Beginn des Ersten Weltkrieges bereits ein Weltkonzern – stellte zudem von Emil Behring entwickelte Impfstoffe gegen Diphtherie her (36). Die seit 1860 entstandenen deutschen Pharmakonzerne hatten sich 1904 in zwei Kartellen zusammengeschlossen: dem „Dreiverband“ gehörten Hoechst, Cassella und Kalle; dem „Dreibund“ Bayer, BASF und Agfa an. Hinzu kamen Spezialfirmen wie Schering und Merck. Diese Konzerne konkurrierten mit den Schweizer Pharmakonzernen Hoffmann-La Roche, CIBA, J.R. Geigy und Sandoz und allesamt verdienten sie am Weltkrieg (37, 38).

***Die gleiche Ursache, die Seuchen ihre größte Ausbreitung und Gefährlichkeit verleiht, ist auch Impulsgeber für das damit auflebende Geschäft mit Krankheit und Tod. Welche Erreger sich auch immer***

## **hinter der Spanischen Grippe versteckten, ihre verheerende Wirkung war doch hausgemacht.**

„Der Erste Weltkrieg löste einen Modernisierungsschub aus: Bakteriologische Hygiene stand dabei im Fokus des Lazarettwesens. Dennoch grassierten im zweiten und dritten Kriegsjahr, bedingt durch die prekäre Lebenssituation, zahlreiche Seuchen. Die Schlimmste war dabei der Typhus exanthematicus (Fleckenfieber). Weitere Krankheiten waren Malaria, die insgesamt 120.000 Mal behandelt wurde, Cholera mit 3.300 protokollierten Fällen, Ruhr mit 150.000 Fällen und Typhus mit 116.500 Fällen. Dem schlossen sich Diphtherie, Scharlach, Masern und, besonders im Heer, Geschlechtskrankheiten an“ (39).

Gern wird immer wieder betont, dass es Impfungen gewesen wären, welche „die Pocken besiegt hätten“. Aber es war das veränderte Milieu, vor allem sauberes Wasser, das die Pockenausbrüche verschwinden ließ. Mit dem Krieg kamen sie wieder:

„Die Pocken traten zu Beginn des Krieges im deutschen Heer kaum in Erscheinung und spielten auch im weiteren Verlauf eine untergeordnete Rolle. (...) Für die Zivilbevölkerung wurde die Bedrohung durch die Pocken erst am Ende und nach dem Krieg evident. 1913 wurden im Reich nur zwölf Fälle gemeldet. (Doch) zwischen 1917 und 1921 wurden 11.591 Pockenfälle verzeichnet. 1.768 davon verliefen tödlich“ (40).

Beachten wir, dass damals die Bevölkerung gegen Pocken praktisch durchgeimpft war, und trotzdem trat die Krankheit gehäuft auf – warum wohl?

„Dieser Anstieg weist allerdings nicht auf eine Rückkehr oder auf eine Kontaminierung des Pockenerregers hin: Die weitflächige Immunisierung gegen ihn verhinderte eine starke Verbreitung. Allerdings litt die deutsche Bevölkerung zu diesem Zeitpunkt sehr an

Hunger, Kälte und unter schlechten hygienischen Verhältnissen und war somit anfälliger für jeden Erreger“ (41).

Führen wir uns den Krieg vor Augen, das schiere Elend, die Entmenschung und Verwahrlosung, die nachhaltige Schwächung von Seelen und Körpern:

„Die Soldaten, die Tage im Schützengraben lagen und bei denen ein Kleiderwechsel nicht mehr möglich war, tranken teilweise das Sumpfwasser und wurden von Durchfällen geplagt. Die Truppe litt an Erschöpfung und war dadurch krankheitsanfälliger. So berichtet Biwald vom IV. Korps der 2. Armee, das Ende September 1914 über 2.000 Mann abgeben musste, da diese an Cholera erkrankt waren. Die Mortalität lag mit 66 Prozent sehr hoch, was auch der extremen körperlichen Entkräftung zugeschrieben werden konnte“ (42).

und weiter:

„In den Karpaten litt jeder zweite Soldat an Ruhr oder Typhus. Die Soldaten waren gezwungen, ihre Konserven lauwarm bzw. das Fleisch halb roh zu verzehren, sodass es zum Auftreten von Darmerkrankungen kam. Zudem verzichteten die Männer aufgrund der Kälte auf Körperhygiene, sodass die Verlausung der Truppe stark zunahm. Trinkwasser musste gewonnen werden, indem Schnee zum Schmelzen gebracht wurde. Die einzig verfügbare Quelle auf der Korbania kam aus einem Massengrab. Innerhalb weniger Tage waren von den 4.000 Soldaten 3.800 tot, die meisten wohl an Verletzungen und Erfrierungen“ (43).

Was dabei nur mittelbar sichtbar wird, ist der unvorstellbare psychische Druck, der Negativstress, unter dem die Soldaten standen, teilweise über Monate, gar Jahre. Wir wissen heute, dass dies auf Dauer zwangsläufig krank machen muss. Gerade eben deshalb, weil Stress immer auf Kosten des Immunsystems gelebt wird. Unter solchen Bedingungen können beliebige Erreger toxische

Dimensionen erreichen, weil sie auf ein überfordertes und geschwächtes Immunsystem treffen. Aber nicht der Erreger, sondern der Krieg ist die Seuche!

Kommen wir zurück zur Berichterstattung über die Spanische Grippe, dann werden solche fundamentalen Aspekte des Krieges, menschenunwürdiger Lebensbedingungen und nicht zuletzt die negativen „Seiteneffekte“ des Impfens (44) völlig unzureichend berücksichtigt (45 bis 47). Robert Bell war im Jahre 1922 Vizepräsident der Internationalen Gesellschaft für Krebsforschung und Leiter des Britischen Krebskrankenhauses. Ihm wird folgendes Zitat zugeschrieben:

**„Der Hauptgrund, wenn nicht gar der einzige Grund, für das monströse Ansteigen von Krebsfällen war die Impfung“ (48).**

Der Krieg brachte die Krankheiten. Der Krieg war die Ursache, die Krankheiten eines seiner Symptome. Ganz wie in heutigen Zeiten wurde aber nicht an der Ursache gerüttelt, sondern an den Symptomen herumgepfuscht. Dass dies nicht ohne erhebliche Nebenwirkungen ausging, kann nicht verwundern. Das ist dokumentiert und es ist logisch. Schließlich wurde die Krankheit ja durch eine Injektion herbeigeführt:

*„Traten Durchfall, Erbrechen und Kopfschmerzen nach einer Typhusimpfung auf, wurde von den Ärzten ein leichter Typhus als Impfreaktion festgestellt“ (49).*

Die Tücke lag eben nicht in einer besonderen Gefährlichkeit der Erreger, sondern dem kriegsbedingten Einreißen grundlegender Hygienestandards, die nicht einmal vor dem Kranken- und Pflegepersonal haltmachten:

*„Manchmal fehlte es an Desinfektionsmitteln oder auch an Kohle, mit*



der das Wasser für die Waschmaschinen erwärmt wurde, so dass die Wäsche in kaltem Wasser, häufig sogar im Fluss, gewaschen werden musste. Infizierte Gegenstände, Wäsche, Wunden und Ausscheidungen wurden mit bloßen Händen angefasst und die Bakterien damit von einem zum anderen verteilt. Zwar war das Pflegepersonal angewiesen, seine Hände in Sublimatlösung zu waschen, doch war auch diese nicht immer vorhanden. Die Verwendung von Schutzhandschuhen wird als Ausnahme berichtet. Sie galten als zu sperrig, um damit arbeiten zu können. Auch bei Operationen wurden deshalb meist keine Handschuhe getragen“ (50).

Was tat man? Man impfte und generierte ein Geschäft, dass sich über den gesamten Krieg hinweg auszahlte. Seuchen wurden mit Impfungen bekämpft. Weil der Krieg Hygiene nicht erlaubte, wurde gespritzt, was das Zeug hielt:

„Nach vorgegebenen Impfplänen wurde das gesamte Pflegepersonal regelmäßig gegen Typhus, Cholera und Pocken geimpft. Der Cholera- und Typhusimpfstoff wurde mit je drei Injektionen innerhalb von acht bis zwölf Tagen kurz vor der Abreise in die Etappe injiziert. Eine Wiederholung fand nach sechs beziehungsweise acht Monaten statt. Da im Laufe des Krieges das Pflegepersonal sehr schnell zu seinen Einsätzen gerufen wurde, ordnete das Kriegsministerium ein ‚verkürztes Impfverfahren‘ an, wonach die erste Impfreihe an drei aufeinanderfolgenden Tagen stattfand, die zweite Choleraimpfung am fünften Tag und die weiteren Injektionen in der Etappe verabreicht wurden“ (51).

In den militärischen Verbänden sah das nicht anders aus. Allein zu Impfungen gegen die Cholera unterwarfen sich die Soldaten der K.u.k.-Monarchie dem folgenden Prozedere:

„Der Sanitätsreferent (fügte) hinzu, daß nach der ersten Impfung eine bis fünftägige Undienstbarkeit der Mannschaft (bedingt durch Mattigkeit, Schwäche, teilweise Fieber) zu erwarten sei. Nach

*weiteren 5 Tagen erfolgt die zweite Injektion und wiederum nach 5 Tagen die letzte Injektion, wobei jedesmal mit einem Tag Undienstbarkeit gerechnet werden muß“ (52).*

Da die Wirkung des Impfstoffes nach einigen Wochen schwand, wurde das Ganze alle drei Monate wiederholt. Wie gesagt, behandeln wir an dieser Stelle lediglich die Impfungen gegen Cholera. Ein Soldat, der das Glück hatte, den Ersten Weltkrieg lebend zu überstehen, konnte also während des Krieges allein gegen Cholera locker zwei Dutzend Impfungen abfassen.

Es ist ganz erstaunlich, dass man über die damaligen Impfkampagnen kaum Material findet und sich die Pharmakonzerne über ihre Aktivitäten in jener Zeit weitgehend bedeckt halten (53).

## **Schlussfolgerungen**

Parallelen fallen auf. So wie heute bei Covid-19 hat man am Ende des Ersten Weltkrieges offenbar die Spanische Grippe für alle Erkrankungen und Todesfälle verantwortlich gemacht. Damals endete das Leben der in dem Zusammenhang Verstorbenen mit einem Lungenversagen und einer großen Anzahl von Bakterien in der Lunge. Letztere ließen sich sicher auch bei Covid-19 ohne weiteres feststellen, doch tut man es nicht. Stattdessen zeigt man immer nur auf das Virus. So wie man offensichtlich die Geschichte der Spanischen Grippe neugeschrieben hat und auch dort in der Rückschau nur noch von einem, DEM Virus spricht.

Sowohl während der Spanischen Grippe als auch bei Covid-19 starben/sterben dokumentiert (!) die meisten Menschen im Rahmen einer mehr oder weniger intensiven Behandlung in zentralen Einrichtungen – Einrichtungen in denen teilweise Hunderte Kranke auf engem Raum konzentriert wurden. Die Behandlung beinhaltet(e)

auch die Gabe von Medikamenten und Impfungen. Glaubt man den Berichten des „Amerikanischen Instituts für Homöopathie“ aus dem Jahre 1921, sind ein Drittel von in US-Kliniken behandelten Patienten – mit Befund Spanische Grippe – dort verstorben. Homöopathische Behandlung setzt(e) dagegen zumindest auf sanfte Methoden, ohne die reichliche Gabe von Medikamenten. In den entsprechenden Einrichtungen lag die Sterberate in jener Zeit 30-mal niedriger als im konventionellen Bereich (54).

Sowohl die Spanische Grippe als auch Covid-19 werden eindimensional abgearbeitet. Die Vielzahl an Faktoren, welche zur Erkrankung und dem Tod von Menschen führen können, wird mehr oder weniger ausgeblendet. So wie heute das vorgebliche Auffinden des „krankmachenden Virus“ als „Beweis“ für den Tod eines Patienten vorgebracht wird, tut man es auch bei der Spanischen Grippe. Das ist absolut unwissenschaftlich und nur erklärbar, wenn man die handfesten Interessen jener aufdeckt, die solche Geschichten mit all ihrer Macht in den Köpfen der Menschen zu verankern suchen.

***Das Auftreten von Erregern wird als Kriegserklärung gezeichnet und Todesängste in den Menschen erzeugt, um sie zum gemeinsamen Handeln – in wessen Interessen auch immer – zu zwingen.***

Das Thema Impfzwang ist kein neues. In den europäischen Staaten und den USA, aber auch der Sowjetunion – respektive Russland – wurde es immer wieder durchgesetzt. Die Motive waren und sind aber nicht deckungsgleich.

Bereits vor mehr als einem Jahrhundert war man sich über die gefährlichen Nebenwirkungen von Impfungen im Klaren. Ungeachtet dessen wurde – erst recht nach dem Losstreten des Ersten Weltkrieges – begonnen, massenhaft und mit Zwang zu impfen.

Man argumentiert, dass das Impfen die Zahl an Erkrankungen und Sterbefällen signifikant gesenkt hätte. Doch geschah das immer nur in Korrelation mit umfassenden hygienischen Maßnahmen und einer damit einhergehenden Verbesserung der Lebenslage der Betroffenen. Ansonsten – ohne diese Hygienemaßnahmen – konnte eine dauerhafte, positive Wirkung der Impfungen auch damals nicht festgestellt werden. Sehr wohl sank die Zahl von Infektionskrankheiten aber auch dann, wenn Hygienemaßnahmen durchgesetzt und dabei auf Impfungen verzichtet wurde!

Soldaten, aber auch die Zivilbevölkerung wurden im Ersten Weltkrieg massenhaft geimpft. Ein Soldat kam ohne weiteres auf 30 bis 40 Impfungen. Jede davon hatte im Prinzip IMMER Nebenwirkungen. Die Soldaten waren nach vielen Impfungen über mehrere Tage hinweg dienstuntauglich.

Hinter all dem steckt ein gigantisches Geschäft mit Impfungen. Pharmasektor und Gesundheitswesen waren bereits zu Beginn des 20. Jahrhundert eng liiert und damals herrschte schon eine Ideologie, Menschen als Kranke zu betrachten, die mit Wundermitteln zu heilen seien. Dass die Selbstheilungskräfte in Kombination mit menschenwürdigen Bedingungen eine viel stärkere Kraft darstellen, störte da eher.

Das berücksichtigend, sollte man Horrorszenarien von Killerviren – egal wie sie sich auch immer nennen mögen – mit allergrößter Skepsis begegnen. Die Geschichte der Spanischen Grippe – so wie sie uns heute erzählt wird – ist nicht glaubhaft und bedarf dringend einer neuen, ernsthaften und unvoreingenommenen Untersuchung.

Bitte bleiben Sie schön aufmerksam.

## Quellen und Anmerkungen:

(a1) Alle deutschsprachigen Zitate wurden orthografisch und semantisch unverändert übernommen.

(a2) Das weltweite Impfen in der Dritten Welt war immanenter Bestandteil im Siegeszug des Imperialismus. Entsprechend wurden bereits vor dem Ersten Weltkrieg in den kolonial beherrschten Territorien profitable Geschäfte im Impfsektor generiert, wie das Beispiel der Philippinen zeigt. Leider ist es schier unmöglich, hierzu genaue Zahlen zu bekommen. Für Unterstützung durch die Leser bin ich diesbezüglich dankbar!

(1) 8. April 1874; Reichsimpfgesetz;

**<http://www.tolzin.de/download/Impfgesetz-1874.pdf>**

**<http://www.tolzin.de/download/Impfgesetz-1874.pdf>**.

(2) 18. Februar 1874; Verhandlungen des Deutschen Reichstags; Stenografische Berichte; 7. Sitzung, Seite 109; entnommen bei: Malte Thießen; Vom immunisierten Volkskörper zum präventiven Selbst; 22. Januar 2013;

**<https://www.degruyter.com/view/journals/vfzg/61/1/article-p35.xml>**

**<https://www.degruyter.com/view/journals/vfzg/61/1/article-p35.xml>**); Seite 39/40.

(3) 2009; Bärbel-Jutta Hess; Seuchengesetzgebung in den Deutschen Staaten und im Kaiserreich vom ausgehenden 18.

Jahrhundert bis zum Reichsseuchengesetz 1900; Seite 228;

**<http://archiv.ub.uni->**

**[heidelberg.de/volltextserver/10458/1/dissertation\\_15\\_02\\_10.p](http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/10458/1/dissertation_15_02_10.pdf)**

**[df](http://archiv.ub.uni-)** (**[\*\*\[heidelberg.de/volltextserver/10458/1/dissertation\\\_15\\\_02\\\_10.pdf\]\(http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/10458/1/dissertation\_15\_02\_10.pdf\)\*\*\);](http://archiv.ub.uni-</a></b></p></div><div data-bbox=)**

im Weiteren BHSD; aus: Matzel; Die Pocken im Deutsch-Französischen Krieg; Seite 66 bis 68.

(4)

**<https://www.yumpu.com/de/document/read/49193659/impfen-die-verheimlichte-geissel-der-menschheit-emindex>**

**<https://www.yumpu.com/de/document/read/49193659/impfen>**

[-die-verheimlichte-geissel-der-menschheit-emindex](#)); abgerufen:

05. Juni 2020.

(5) BHSD; siehe (3).

(6) 22. Juni 1931; Georg Mayer; Die Schutzimpfungen des Türkischen Heeres; [https://www.zobodat.at/pdf/Sitzber-physik-med-Soc-Erlangen\\_63-64\\_0075-0084.pdf](https://www.zobodat.at/pdf/Sitzber-physik-med-Soc-Erlangen_63-64_0075-0084.pdf)

[https://www.zobodat.at/pdf/Sitzber-physik-med-Soc-Erlangen\\_63-64\\_0075-0084.pdf](https://www.zobodat.at/pdf/Sitzber-physik-med-Soc-Erlangen_63-64_0075-0084.pdf)); Seite 70; im weiteren GMSTH; aus: Liman; Fünf Jahre Türkei; Verlag August Scherl, Berlin, 1919, Seite 22 ff.

(7) GMSTH; siehe (6); Seite 23.

(8) GMSTH; siehe (6); Seite 77.

(9) GMSTH; siehe (6); Seite 78.

(10) GMSTH; siehe (6); Seite 79.

(11) April 1920; Charles M. Higgins; Horrors of Vaccination, Petition to the President to abolish compulsory vaccination in the army und navy; Brooklyn, N. Y., The De Vinne Press New York; Seite 18 ff.; im Weiteren: CHHV;

<https://ia800704.us.archive.org/28/items/39002086340891.med.yale.edu/39002086340891.med.yale.edu.pdf>

<https://ia800704.us.archive.org/28/items/39002086340891.med.yale.edu/39002086340891.med.yale.edu.pdf>

(12) CHHV; siehe (11).

(13) 1965; A. Herrlich (Herausgeber), O. Bonin, W Ehrengut und weitere; Handbuch der Schutzimpfungen; Springer-Verlag; Berlin, Heidelberg, New York; Seite 562;

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-642-92897-0>

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-642-92897-0>

(14) CHHV; siehe (11); Seite 18 ff; aus offiziellem Bericht des Chefchirurgen der A.E.F (US-Armee) in den US-Gesundheitsberichten mit dem Titel „Typhusimpfung kein Ersatz für sanitäre Vorkehrungen“.

(15) CHHV; siehe (11); Seite 19 ff.

(16) 22. April 2019; Norbert Schleck; Zu Zwangsimpfungen gegen Pocken; <https://www.grenzecho.net/12612/artikel/2019-04->

## 22/joseph-meyer-vivant-zu-zwangsimpfungen-gegen-pocken

(<https://www.grenzecho.net/12612/artikel/2019-04-22/joseph-meyer-vivant-zu-zwangsimpfungen-gegen-pocken>)

(17) CHHV; siehe (11); Seite 22.

(18) 15. August 2014; Österreichische Ärztezeitung Nr. 15-16; Medizin im Ersten Weltkrieg: Die großen Herausforderungen; Ursula Kunze vom Zentrum für Public Health des Instituts für Sozialmedizin Wien; im weiteren ÖÄMEW;

<https://www.aerztezeitung.at/archiv/oeaez-2014/oeaez-1516-15082014/erster-weltkrieg-spanische-grippe-unfallchirurgie-michael-kunze.html>

(<https://www.aerztezeitung.at/archiv/oeaez-2014/oeaez-1516-15082014/erster-weltkrieg-spanische-grippe-unfallchirurgie-michael-kunze.html>)

(19) ÖÄMEW; siehe (18).

(20) ÖÄMEW; siehe (18).

(21) CHHV; siehe (11); Seite 20 ff. Bereits im Jahre 1913 wurde in der Osloer Fachzeitschrift „Moderne Medicine“ davor gewarnt, Unwillige mit Zwang zu impfen sowie Zusicherungen zur Unschädlichkeit des Impfens zu geben. Als in der britischen Gesetzgebung die Freiwilligkeit des Impfens unter bestimmten Bedingungen eingeräumt wurden, stieg die Zahl der Impfverweigerer von vier auf 30 Prozent und trotzdem gingen bis 1911 die Pockenfälle zurück.

(22) ÖÄMEW; siehe (18).

(23) 24. April 2020; Torsten Engelbrecht, Claus Köhnlein; Das Schreckgespenst; <https://www.rubikon.news/artikel/das-schreckgespenst> (<https://www.rubikon.news/artikel/das-schreckgespenst>)

(24) 2009; Manfred Vasold; Die Spanische Grippe, Die Seuche und der Erste Weltkrieg; Primus Verlag, Darmstadt 2009; ISBN 978-3-89678-394-3, Seite 59 ff.

(25) 2009; Wilfried Witte; Tollkirschen und Quarantäne, Die Geschichte der Spanischen Grippe; Klaus Wagenbach Verlag, Berlin 2009; ISBN 978-3-8031-3628-2; Seite 10.

(26) 2003; AEGIS; Informationsblatt zur Pockenimpfung, Kapitel:  
Wie wirksam ist die Impfung;

**<https://esgehtanders.de/download/downloads/gesundheit/pocken-impfung.pdf>**

<https://esgehtanders.de/download/downloads/gesundheit/pocken-impfung.pdf>

(27) 2011; Christina Beck, Max-Planck-Gesellschaft; Sein oder  
Nichtsein – Wie Viren ihr Überleben sichern; Seite 1;

**[https://www.max-wissen.de/263054/Biomax27\\_pdf.pdf](https://www.max-wissen.de/263054/Biomax27_pdf.pdf)**

[https://www.max-wissen.de/263054/Biomax27\\_pdf.pdf](https://www.max-wissen.de/263054/Biomax27_pdf.pdf); Die  
Publikation informiert eher nebenläufig darüber, dass die Suche  
nach dem Virus über die Netzwerke der Rockefeller-Stiftung  
finanziert wurde.

(28) Schweizerisches Rotes Kreuz; Der Kampf gegen die Spanische  
Grippe; **<https://geschichte.redcross.ch/ereignisse/ereignis/der-kampf-gegen-die-spanische-grippe.html>**

<https://geschichte.redcross.ch/ereignisse/ereignis/der-kampf-gegen-die-spanische-grippe.html>); entnommen: 2. Juni 2020.

(29) CHHV; siehe (11); Seite 26 ff.

(30) 21. Dezember 2018; Sophie Niedenzu; Krieg und Krankheit: Die  
Spanische Grippe 1918;

**<https://www.medmedia.at/nextdoc/krieg-und-krankheit-die-spanische-grippe-1918/>**

<https://www.medmedia.at/nextdoc/krieg-und-krankheit-die-spanische-grippe-1918/>

(31) 2015; Philipp Osten; Deutsches Ärzteblatt; 112(9): A 370–2; Erster  
Weltkrieg 1914 bis 1918: Militärmedizin – unvorbereitet in die Krise;

**<https://www.aerzteblatt.de/archiv/168343/Erster-Weltkrieg-1914-1918-Militaermedizin-unvorbereitet-in-die-Krise>**

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/168343/Erster-Weltkrieg-1914-1918-Militaermedizin-unvorbereitet-in-die-Krise>); aus: Ruppel  
WG: Die Wandlungen der spezifischen Bekämpfung der Diphtherie;  
Deutsche Medizinische Wochenschrift 1914; 40: 547–9, 584–6.

(32) 4. Januar 2014; Erich Kocina; Der Krieg als Massenexperiment;

**<https://www.diepresse.com/1512982/der-krieg-als->**



**massenexperiment** (<https://www.diepresse.com/1512982/der-krieg-als-massenexperiment>); aus: Wolfgang U. Eckar; Medizin und Krieg 1914 bis 1924; Ferdinand Schöningh Verlag; 2014.

(33) 14. Juli 2014; Wie Behring tausende Soldaten rettete;

**<https://www.op-marburg.de/Marburg/Wie-Behring-tausende-Soldaten-rettete>** (<https://www.op-marburg.de/Marburg/Wie-Behring-tausende-Soldaten-rettete>)

(34) 7. Dezember 2015; Sven Felix Kellerhoff; Die Impfung, die den Krieg veränderte;

**<https://www.welt.de/geschichte/article149716438/Die-Impfung-die-den-Krieg-veraenderte.html>**

(<https://www.welt.de/geschichte/article149716438/Die-Impfung-die-den-Krieg-veraenderte.html>)

(35) Hessian Biography; Behring, Emil Adolf von;

**<https://www.lagis-hessen.de/pnd/118654918>**

(<https://www.lagis-hessen.de/pnd/118654918>); aus: 4. Oktober 1914; Ungern-Sternberg, Der Aufruf „An die Kulturwelt!“, auf Seite 145 ist die Unterschrift Behrings dokumentiert, sich als Patriot und Befürworter des Krieges einzusetzen. Vergleiche Sieg, Ulrich: Professoren im Propagandakrieg, Seite 30 bis 33. ; entnommen: 4. Juni 2020.

(36) **[https://de.wikipedia.org/wiki/Hoechst#1863\\_bis\\_1914](https://de.wikipedia.org/wiki/Hoechst#1863_bis_1914)**

([https://de.wikipedia.org/wiki/Hoechst#1863\\_bis\\_1914](https://de.wikipedia.org/wiki/Hoechst#1863_bis_1914));

entnommen: 4. Juni 2020.

(37) 1990; Thomas Nipperdey; Deutsche Geschichte 1866 bis 1918, Erster Band: Arbeitswelt und Bürgergeist; Verlag C.H.Beck München; Seite 234 ff.

(38) 25. Oktober 2019; Pharmaindustrie: Von Konkurrenz zu Monopolen; **<https://www.derfunke.ch/htm/de/deutsch/c27-schweiz/pharmaindustrie-von-konkurrenz-zu-monopolen/>**

(<https://www.derfunke.ch/htm/de/deutsch/c27-schweiz/pharmaindustrie-von-konkurrenz-zu-monopolen/>)

(39) Internet-Portal „Westfälische Geschichte“; Medizinalwesen;

**<https://www.lwl.org/westfaelische-geschichte/portal/Internet/finde/langDatensatz.php?>**

**[urlID=954&url\\_tabelle=tab\\_websegmente](#)**

**[https://www.lwl.org/westfaelische-geschichte/portal/Internet/finde/langDatensatz.php?urlID=954&url\\_tabelle=tab\\_websegmente](https://www.lwl.org/westfaelische-geschichte/portal/Internet/finde/langDatensatz.php?urlID=954&url_tabelle=tab_websegmente)**);

aus: Wolfgang-Ulrich Eckart, Christopher Gradmann; Kapitel: Medizin; in Enzyklopädie Erster Weltkrieg; Gerhard Hirschfeld, Gerd Krumeich, Irina Renz; Paderborn 2009; entnommen: 02. Juni 2020; im Weiteren IPWG. (40) IPWG; siehe (39).

(41) 2012; Nicola Thadea Karasek; Seuchen und Militär 1914-1918;

**[http://othes.univie.ac.at/24448/1/2012-12-18\\_9501338.pdf](http://othes.univie.ac.at/24448/1/2012-12-18_9501338.pdf)**

**[http://othes.univie.ac.at/24448/1/2012-12-18\\_9501338.pdf](http://othes.univie.ac.at/24448/1/2012-12-18_9501338.pdf)**); Seite

38; aus: ÖStA, KA, NL Steiner, B/41, Nr. 5, Zur Frage der Cholerabekämpfung in der österreichisch-ungarischen Armee zu Anfang des Weltkrieges 1914 bis 1918. Von Dr. Johann Steiner, Generalstabsarzt d.ÖR., seinerzeit Sanitätschef des k.u.k.

Armeeeoberkommandos; im weiteren TKSM; aus Brigitte Biwald: Von Helden und Krüppeln; öbv & hpt, 2002;

**<http://www.sehepunkte.de/2004/06/5522.html>**

**<http://www.sehepunkte.de/2004/06/5522.html>**

(42) TKSM; siehe (41); aus Brigitte Biwald: Von Helden und Krüppeln; öbv & hpt, 2002; **<http://www.sehepunkte.de/2004/06/5522.html>**

**<http://www.sehepunkte.de/2004/06/5522.html>**

(43) TKSM; siehe (41).

(44) 2014-01; Ralf Kollinger; **[https://www.ralf-](https://www.ralf-kollinger.de/wp/wp-content/uploads/2014/01/Impfen-Spanische-Grippe-Eine-Jahrhundertl%C3%BCge.pdf)**

**[kollinger.de/wp/wp-content/uploads/2014/01/Impfen-](https://www.ralf-kollinger.de/wp/wp-content/uploads/2014/01/Impfen-Spanische-Grippe-Eine-Jahrhundertl%C3%BCge.pdf)**

**[Spanische-Grippe-Eine-Jahrhundertl%C3%BCge.pdf](https://www.ralf-kollinger.de/wp/wp-content/uploads/2014/01/Impfen-Spanische-Grippe-Eine-Jahrhundertl%C3%BCge.pdf)**

**[https://www.ralf-kollinger.de/wp/wp-](https://www.ralf-kollinger.de/wp/wp-content/uploads/2014/01/Impfen-Spanische-Grippe-Eine-Jahrhundertl%C3%BCge.pdf)**

**[content/uploads/2014/01/Impfen-Spanische-Grippe-Eine-](https://www.ralf-kollinger.de/wp/wp-content/uploads/2014/01/Impfen-Spanische-Grippe-Eine-Jahrhundertl%C3%BCge.pdf)**

**[Jahrhundertl%C3%BCge.pdf](https://www.ralf-kollinger.de/wp/wp-content/uploads/2014/01/Impfen-Spanische-Grippe-Eine-Jahrhundertl%C3%BCge.pdf)**); (lokal gesichert)

(45) 17. Mai 2018; André Müllerschön; Die „Spanische Grippe“ –

Verlauf und Folgen; **[https://www.military-](https://www.military-medicine.com/article/3362-die-spanische-grippe-verlauf-folgen.html)**

**[medicine.com/article/3362-die-spanische-grippe-verlauf-](https://www.military-medicine.com/article/3362-die-spanische-grippe-verlauf-folgen.html)**

**[folgen.html](https://www.military-medicine.com/article/3362-die-spanische-grippe-verlauf-folgen.html)** (**[https://www.military-medicine.com/article/3362-](https://www.military-medicine.com/article/3362-die-spanische-grippe-verlauf-folgen.html)**

**[die-spanische-grippe-verlauf-folgen.html](https://www.military-medicine.com/article/3362-die-spanische-grippe-verlauf-folgen.html)**)

(46) 2018; Thorsten Maybaum;

**<https://www.aerzteblatt.de/archiv/197155/Spanische-Grippe-Ein-Virus-Millionen-Tote>**

**<https://www.aerzteblatt.de/archiv/197155/Spanische-Grippe-Ein-Virus-Millionen-Tote>**

(47) 16. März 2018; Marc Tribelhorn;

**<https://www.nzz.ch/gesellschaft/spanische-grippe-1918-ein-toedliches-fieber-geht-um-die-welt-ld.1366421>**

**<https://www.nzz.ch/gesellschaft/spanische-grippe-1918-ein-toedliches-fieber-geht-um-die-welt-ld.1366421>**

(48) 2018; Eleanor McBean, Sue Martson, Ida Honorof, Trung Nguyen; Vaccines: The Biggest Medical Fraud In History; Edmonton, Alberta, Kanada; **[https://archive.org/stream/Vaccines-The-Biggest-Medical-Fraud-In-History/26.%2012-font-vaccines-](https://archive.org/stream/Vaccines-The-Biggest-Medical-Fraud-In-History/26.%2012-font-vaccines-biggest%20medical%20fraud%20in%20history_djvu.txt)**

**[biggest%20medical%20fraud%20in%20history\\_djvu.txt](https://archive.org/stream/Vaccines-The-Biggest-Medical-Fraud-In-History/26.%2012-font-vaccines-biggest%20medical%20fraud%20in%20history_djvu.txt)**

**[https://archive.org/stream/Vaccines-The-Biggest-Medical-Fraud-In-History/26.%2012-font-vaccines-](https://archive.org/stream/Vaccines-The-Biggest-Medical-Fraud-In-History/26.%2012-font-vaccines-biggest%20medical%20fraud%20in%20history_djvu.txt)**

**[biggest%20medical%20fraud%20in%20history\\_djvu.txt](https://archive.org/stream/Vaccines-The-Biggest-Medical-Fraud-In-History/26.%2012-font-vaccines-biggest%20medical%20fraud%20in%20history_djvu.txt)**); abgerufen: 5. Juni 2020.

(49) 30. Juli 2014; Astrid Stölzle; Wehrmedizin und Wehrpharmazie;

**[https://wehrmed.de/article/2595-gesundheitsrisiken-des-zivilen-etappenpflegepersonals-in-den-kriegslazaretten-des-](https://wehrmed.de/article/2595-gesundheitsrisiken-des-zivilen-etappenpflegepersonals-in-den-kriegslazaretten-des-ersten-weltkriegs.html)**

**[ersten-weltkriegs.html](https://wehrmed.de/article/2595-gesundheitsrisiken-des-zivilen-etappenpflegepersonals-in-den-kriegslazaretten-des-ersten-weltkriegs.html)** (**<https://wehrmed.de/article/2595-gesundheitsrisiken-des-zivilen-etappenpflegepersonals-in-den-kriegslazaretten-des-ersten-weltkriegs.html>**); im Weiteren ASWW.

(50) ASWW; siehe (49).

(51) ASWW; siehe (49).

(52) TKSM; siehe (41).

(53) Webpräsenz von GlaxoSmithKline; Going global: 1892 bis 1918;

**<https://www.gsk.com/en-gb/about-us/our-history/going-global-1892-1918/>** (**<https://www.gsk.com/en-gb/about-us/our-history/going-global-1892-1918/>**)

(54) 1921; Journal of the American Institute of Homeopathy; 13:1028-43; entnommen bei: Ty & Charlene Bollinger; Coronavirus ... Panic or Pandemic?; **<https://thetruthaboutcancer.com/coronavirus-panic-pandemic/>** (**[https://thetruthaboutcancer.com/coronavirus-](https://thetruthaboutcancer.com/coronavirus-panic-pandemic/)**

[panic-pandemic/](#)); 20. März 2020.

Dieser Artikel erschien bereits auf [www.rubikon.news](http://www.rubikon.news).

---



**Peter Frey**, Jahrgang 1960, ist seit 1965 Dresdner, gelernter Autoschlosser, war LKW-Fahrer, Taxifahrer, selbständig in der IT-Beratung. Nach der Insolvenz war er Sozialhilfeempfänger, Hartz-IV-Empfänger, und studierte schließlich ab 2004 Informationstechnik und ist seit Jahren in Dresden in der Friedensbewegung aktiv. Er will Menschen aufwecken und so zu aktivem, selbst bestimmten, dem kleinen wie dem großen Frieden gewidmeten Handeln bewegen. Seit einigen Jahren ist er hauptberuflich als Administrator tätig und betreibt nebenher den Blog **Peds Ansichten** (<http://peds-ansichten.de>).

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.