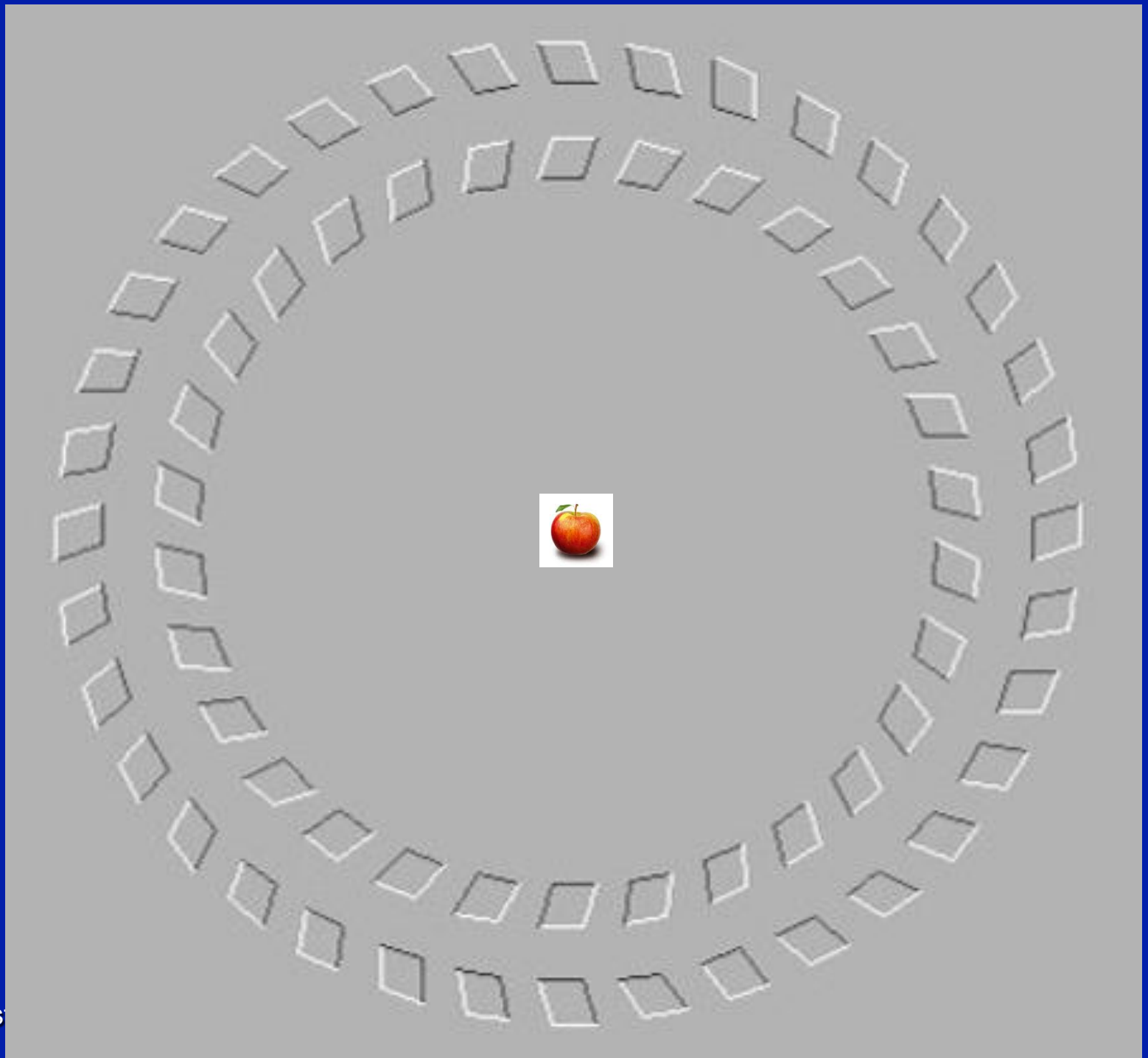
AIDS

Wie wirklich ist die Wirklichkeit?

Christl Meyer **AIDS-Research / Vienna / Austria christl.meyer@chello.at**



Wer nichts weiß muß alles glauben.

Marie von Ebner-Eschenbach

"Alle Wahrheit durchläuft drei Stufen.

- **Zuerst wird sie lächerlich gemacht oder verzerrt.**
- **Dann wird sie bekämpft.**
- **Und schließlich wird sie als selbstverständlich angenommen.“**

- *Arthur Schopenhauer-*

"All Truth Goes Through Three Stages:

- **First it is ridiculed.**
- **Then it is violently opposed.**
- **Finally, it is accepted as self-evident." –**

- Arthur Schopenhauer-

138

Was will ich mit einer offenen Diskussion erreichen?

Ein kurzer historischer Abriß der Geschichte um „AIDS“:

- **1983/84 *Luc Montagnier* französischer Mediziner und Virologe, Krebsforscher am „Institut Pasteur“ in Paris entdeckt ein neues Virus, das er LAV nennt.**
- **1974 weist *Robert Gallo*, Krebsforscher am US NIH das Leukämievirus HTLV, ein Retrovirus, beim Menschen nach.**
- **am 23. 04. 84 verkündet *Gallo* auf einer Pressekonferenz, dass das von *Montagnier* entdeckte Virus die Ursache für die Immunschwächekrankheit „AIDS“ sei, die seit wenigen Jahren „um sich griff“. *Gallo* nannte das Virus „HIV“.**
- **1986 entbrennt ein Streit um die Urheberschaft an der Entdeckung des Virus und seine Vermarktungsrechte.**
- **1991: Der Disput wird durch die Regierungen von Frankreich und den USA beigelegt. *Gallo* hatte inzwischen den ersten „HIV“- Antikörper Bluttest entwickelt. Die Einkünfte werden geteilt.**
- **2008 L. Montagnier u. F. Barre´-Sinoussi: Nobelpreis f. Medizin**

Der wissenschaftliche Hintergrund der AIDS-Tests:

ELISA-Test: (universeller) Bluttest:
Sucht nach Antikörpern gegen HIV
(Human Immunodeficiency Virus)

Problem Nr.1:

Das Test-Serum muß stark verdünnt werden.

WARUM?

Mit unverdünntem Serum testen alle Personen HIV-positiv,
sogar total gesunde Menschen (auch Nobelpreisträger)!

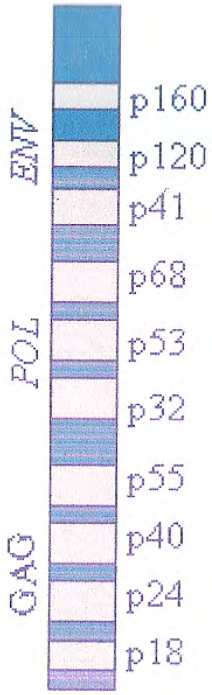
Problem Nr. 2:
Selbst wenn das Test-Serum stark verdünnt wird, zeigt der Test eine hohe Fehlerquote: Man sagt, die Sensitivität ist hoch und die Spezifität gering.
Was heißt das?
Der Test zeigt mehr positive Ergebnisse (angeblich Infizierte) an, als wenn er korrekt wäre.
Der Test reagiert auf alle möglichen Substanzen, auf die er nicht reagieren sollte, mindestens auf 50 weitere.
(u. a. kann er nach Impfungen positiv sein.)

1. Jeder Mensch hat HIV Antikörper ?

2 Jeder Mensch ist in unterschiedlichem Grade HIV infiziert ?

3. Der Test ist nicht spezifisch für HIV ?

HIV WESTERN BLOT STRIP



AFR	AUS	FDA	RCX	CDC 1	CDC 2	CON	GER	UK	FRA	MAC
ANY 2	ANY 1	ANY 1	ANY 1	p160/ p120 AND p41	p160/ p120 OR p41	p160/ p120 OR p41	ANY 1	ANY 1	ALL 3	3 WEAK BANDS OR ANY STRONG BAND
	ANY 3 *GAG* OR *POL*	p32 AND p24	ANY 1 AND ANY 1		AND p24	p32 OR p24	ANY 1 *GAG* OR *POL*	p32 AND p24	ANY 1 OR ANY 1	

AFR = Africa; AUS = Australia; FDA = US Food and Drug Administration; RCX = US Red Cross; CDC = US Center for Disease Control; CON = US Consortium for Retrovirus Serology Standardization; GER = Germany; UK = United Kingdom; FRA = France; MACS = US Multicenter AIDS Cohort Study 1983-1992.

Source: Val Turner

Was bedeutet das?

Wenn man z. B. in Deutschland oder Afrika AIDS-positiv getestet wurde, so kann man allein dadurch, daß man mit seinem Western-Blot-Testergebnis nach Australien oder Frankreich fliegt, dort als negativ getestet gelten, einfach aufgrund der unterschiedlichen Standards für die Testinterpretation.

VIRUSMYTH HOMEPAGE

PLAYING RUSSIAN ROULETTE IN THE LABORATORY
CAN YOU REALLY TRUST HIV TESTING?

By Christine Johnson

"It was the most terrifying experience of my life. I just freaked out."
"When she found out, she went up to the roof of the hospital and jumped off."
"To me, the emotional impact was immeasurable; the fear was unmanageable."

Are these people talking about being diagnosed with AIDS? No, these are the reactions of healthy people without symptoms whose HIV test came back positive. The effects of getting a positive HIV test are so profound that no one should bear that kind of burden without knowing with absolute certainty that the test is a true and meaningful measure of the presence of HIV in the body. This statement introduces and states the purpose of a ground-breaking paper from Australia, "Is a Positive Western Blot Proof of HIV Infection?" published in the June issue of the Bio/Technology journal.

The authors, Drs. Papadopulos- Eleopulos, Turner, and Papadimitriou, demonstrate that even though we have been told that we can depend on the accuracy of these "AIDS tests," in fact we cannot. They discuss the tests and how they came to be accepted as virtually unquestioned proof that a person is infected with HIV. They also critique these tests on several different grounds: 1) the tests are not specific, 2) there is no standard way of interpreting them, and 3) the results are not reproducible. In order for an antibody test to be scientifically valid, it must meet these three criteria, and these three in turn must be validated by an independant means, namely the "gold standard".

Schlußfolgerungen:

Wir müssen mit den Tests aufhören, die dazu führen können, dass Menschen an Todesfurcht sterben!!!.
Andernfalls könnten Menschen mit geschwächtem Immunsystem – aber auch völlig gesunde Personen – krank werden **(psychischer „Negativ-Placebo-Effekt“, auch Nocebo-Effekt** genannt.)
Sie sollten medizinische Hilfe bekommen, wie sie jedem Menschen zustehen sollte, und entsprechend dem ***Eid des Hippocrates behandelt werden: „...helfen, oder wenigstens nicht schaden.“***

AIDS Tests in Afrika:

•Die meisten Menschen werden erst gar nicht getestet.

•Die meisten Menschen, die getestet werden, sind Schwangere.

•Die Zahl der AIDS Betroffenen beruht auf Schätzungen.

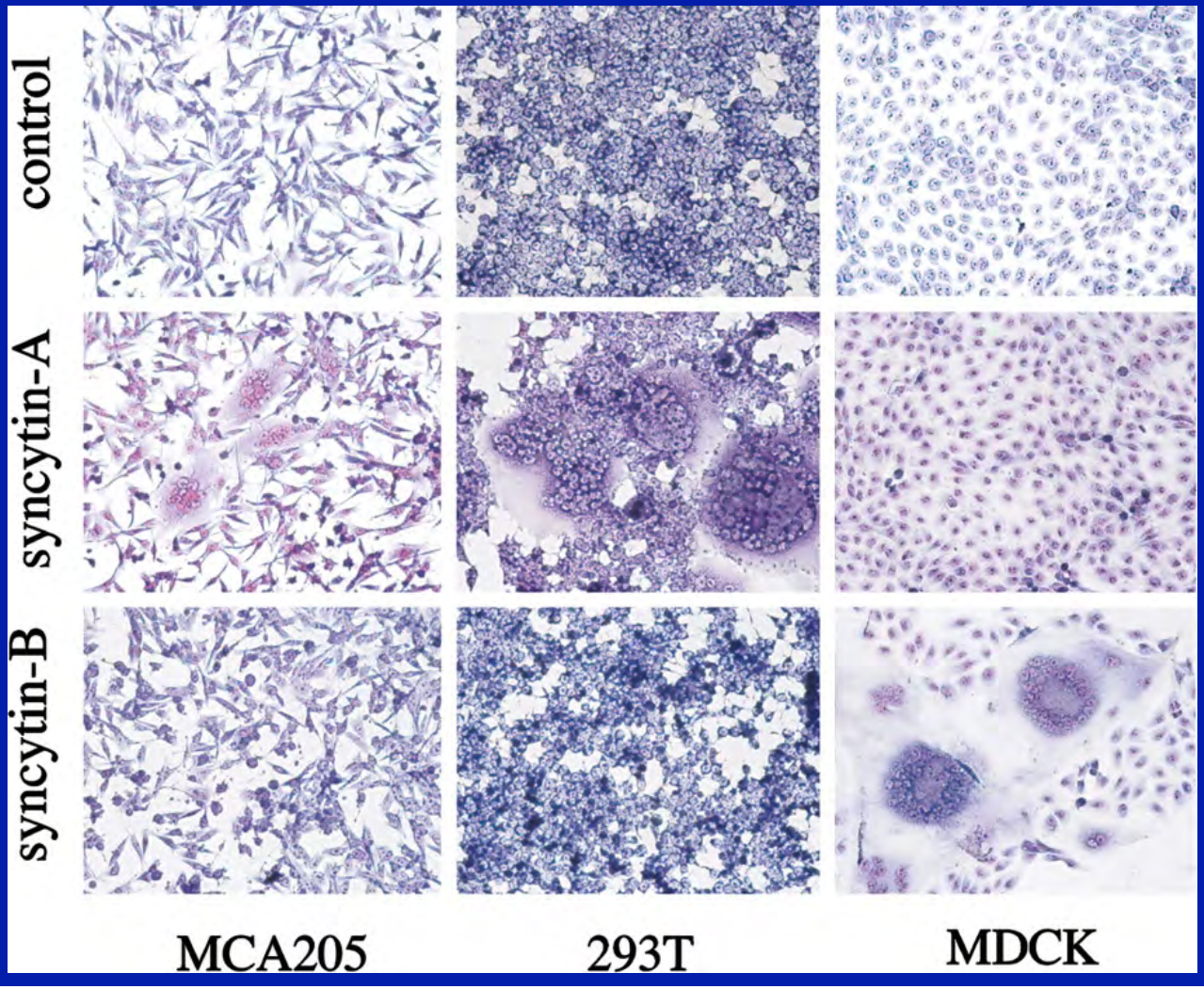
• Das sagt die WHO „Bangui Definition“ :

Allgemeine körperliche Symptome wie Durchfall, Fieber, Gewichtsreduktion, Jucken und Husten, die mehr als 1 Monat andauern, reichen aus, um automatisch als AIDS Patient zu gelten, ohne dass ein HIV-Test durchgeführt wurde.

•Schwangere Frauen bilden eine Menge Antikörper gegen den Embryo (Fetus) in ihrem Körper, die mit den Test-Proteinen des ELISA-Tests reagieren können und so ein falsch positives Ergebnis anzeigen können. Je öfter eine Frau schwanger war, desto mehr Antikörper wird sie in ihrem Blut haben.

Christian Fiala,(Arzt, Wien, Österreich)

Syncytin-mediated cell–cell fusion



Syncytin und Placentaentwicklung

Dupressoir A et al. PNAS 2005;102:725-730

©2005 by National Academy of Sciences

PNAS

Warum es so wichtig ist, dass Mütter ihre Kinder stillen:

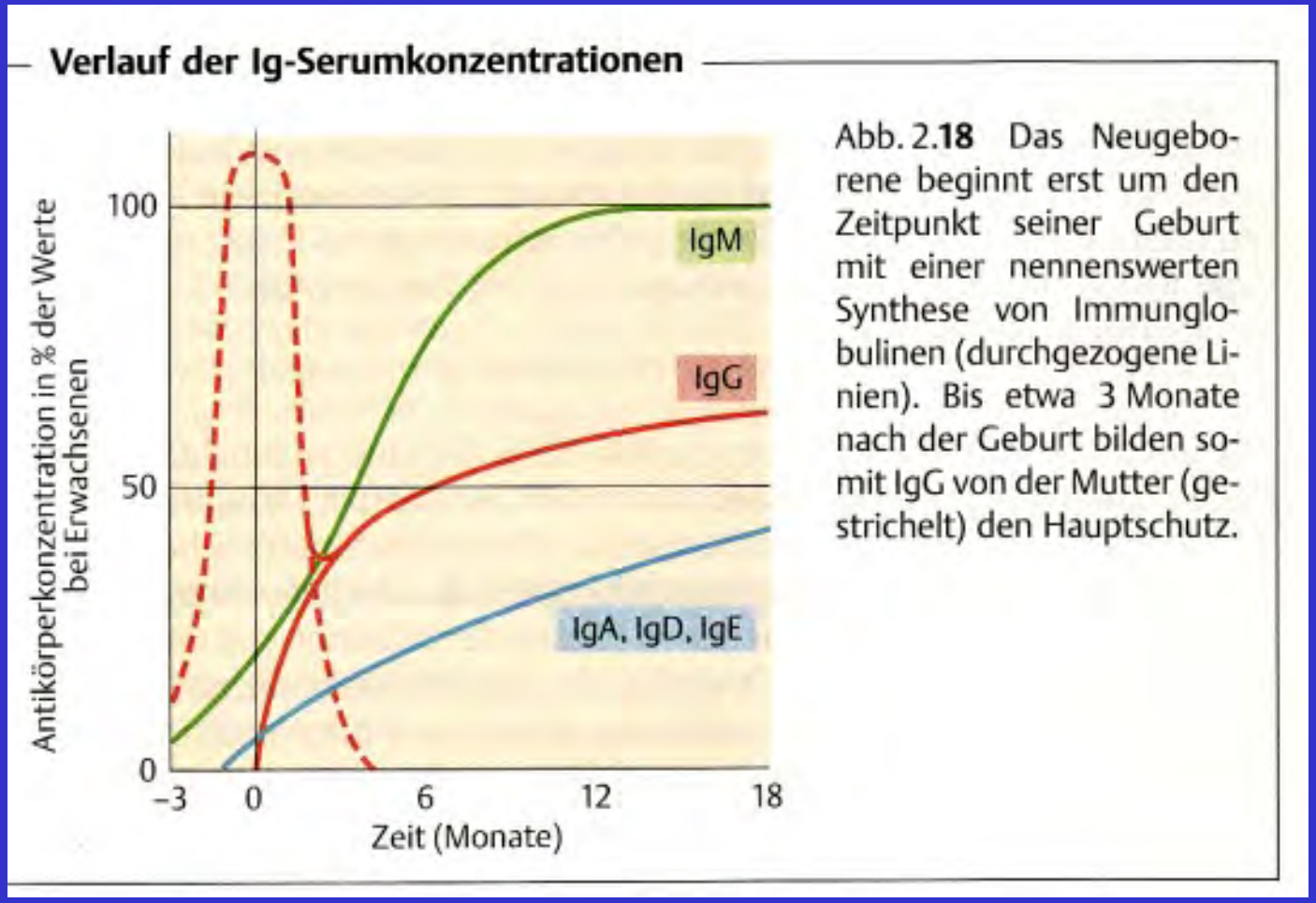


Abb. 2.**18** Das Neugeborene beginnt erst um den Zeitpunkt seiner Geburt mit einer nennenswerten Synthese von Immunglobulinen (durchgezogene Linien). Bis etwa 3 Monate nach der Geburt bilden somit IgG von der Mutter (gestrichelt) den Hauptschutz.

- **Die Antikörper der Mutter bilden den Hauptschutz gegen Infektionen.**
- **Die emotionale Beziehung und das Urvertrauen werden gestärkt.**

WIDERSPRÜCHE

Es gibt keine andere durch „Viren“ verursachte Krankheit, die so uneinheitliche Symptome, die teils unvereinbar sind, beinhaltet:

Beispiel: T-Zellen Zerstörung (normalerweise), aber auch Zellvermehrung beim „Kaposi-Sarkom, einer Krebsart.

In jeder anderen Krankheit gilt ein hoher Antikörpertiter als protektiv also hilfreich, AIDS- AK neutralisieren nicht!

Eine Impfung im konventionellen Sinn zielt ja gerade auf eine Bildung bzw. Erhöhung eines Antikörpertiters gegen einen Fremdorganismus (Virus, Bakterium) ab.

THE HIV GENOME

- „ ...analysis of the proteins of the virus demands mass production and purification... I repeat, we did not purify.“

LUC Montagnier, Pasteur Institute, July 18th 1997

- From: Eleni PapadopulosEleopulos Biophysicist, Department of Medical Physics, Royal Perth Hospital, Perth, Western Australia

Seit dem Human Genome Project wissen wir:

Die sogenannten HIV-Gene, sind Gene auf den Chromosomen,vorwiegend Chromosom 6 und gehören zu unserem Immunsystem MHC/HLA (Major Histocompatibility Complex/ Human Leucocyte Antigen).
Sie haben ihre Aufgaben in der ***Zellkommunikation.***
Überexpression geschieht durch (oxidativen) Stress (Infektionen, Drogen, allergische Reaktionen ...).

AIDS ist Genexpression und / oder selbstorganisierte Mutation (Genomerweiterung)
und damit EVOLUTION unter erhöhtem Stress.

Ziel ist das Überleben unter ungünstigen Umweltbedingungen.
Medikamente stellen daher selbst eine Umweltbedingung dar, auf die mit Mutation geantwortet wird.

"Primum nil nocere"
"Zuallererst nicht schaden!"
(Hippokrates)

Eine Impfung gegen HIV bedeutet einen Angriff auf die körpereigenen Strukturen und ist daher kontraindiziert!

Nichts ist schwerer und erfordert mehr Charakter, als sich in offenem Gegensatz zu seiner Zeit zu befinden und zu sagen: Nein!

(Kurt Tucholsky, dt. Schriftsteller, 1890-1935)

Seit etwa 25 Jahren beschäftige ich mich wissenschaftlich mit dem Thema

AIDS!

In dieser Zeit habe ich sowohl die Ergebnisse der

- **Scientific Community**
- **Der Medien**
- **Der sogenannten „AIDS-Dissidenten“ beobachtet und reflektiert.**

http://www.who.int/hiv/topics/mtct/data/en/print.html

Mother-to-child transmission of HIV data and statistics

Twenty low- and middle-income countries with the highest estimated numbers of pregnant women living with HIV in need of antiretrovirals to prevent mother-to-child transmission of HIV and numbers of children in need of antiretroviral therapy, 2008

Rank by number of pregnant women living with HIV	Country	Estimated number of pregnant women in need of antiretrovirals in 2008 [range]	% of the total in low- and middle-income countries	Estimated number of children in need of antiretroviral therapy in 2008 [range]	% of the total in low- and middle-income countries
1	Nigeria	210 000 [110 000-300 000]	15%	110 000 [57 000-160 000]	15%
2	South Africa	200 000 [120 000-280 000]	14%	94 000 [53 000-130 000]	13%
3	Mozambique	110 000 [50 000-180 000]	8%	45 000 [24 000-67 000]	6%
4	Kenya	110 000 [53 000-160 000]	8%	49 000 [25 000-71 000]	7%
5	United Republic of Tanzania*	... [40 000-130 000]	6%	40 000 [20 000-66 000]	5%
6	Uganda	82 000 [44 000-120 000]	6%	42 000 [23 000-60 000]	6%
7	Zambia	70 000 [38 000-96 000]	5%	34 000 [18 000-47 000]	5%
8	Malawi*	... [32 000-82 000]	4%	... [17 000-45 000]	4%
9	Zimbabwe	53 000 [29 000-73 000]	4%	37 000 [22 000-50 000]	5%
10	India	49 000 [25 000-80 000]	4%	30 000 [16 000-46 000]	4%
11	Ethiopia	36 000 [18 000-54 000]	3%	23 000 [12 000-33 000]	3%
12	Cameroon	36 000 [19 000-52 000]	3%	18 000 [10 000-26 000]	2%
13	Democratic Republic of the Congo	32 000 [17 000-48 000]	2%	16 000 [9 900-22 000]	2%
14	Cote d'Ivoire	22 000 [11 000-34 000]	2%	14 000 [6 900-21 000]	2%
15	Burundi	16 000 [7 200-24 000]	1%	8 000 [4 400-11 000]	1%
16	Angola	16 000 [8 000-24 000]	1%	7 400 [3 900-12 000]	1%
17	Chad	15 000 [7 700-23 000]	1%	7 300 [3 700-11 000]	1%
18	Lesotho	14 000 [8 600-19 000]	1%	7 300 [4 300-9 700]	1%
19	Ghana	13 000 [6 400-19 000]	1%	5 900 [2 600-9 200]	1%
20	Botswana	12 000 [7 500-16 000]	1%	7 900 [4 900-10 000]	1%

* No point estimate is provided as the estimated number of pregnant women living with HIV in need of antiretrovirals (in the United Republic of Tanzania and Malawi) and the estimated number of children living with HIV in need of antiretroviral therapy (in Malawi) are currently being reviewed and will be adjusted, as appropriate, based on ongoing data collection and analysis.

Source: Towards universal access: scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector. Progress report 2009 (WHO, UNICEF, UNAIDS), pp. 89.

Politik u. Hilfsorganisationen

WHO, UNICEF, UNAIDS:

ESTIMATED NUMBERS

Von Anbeginn bis heute hat es zahlreiche Wissenschaftler gegeben, die Gegen die vom „AIDS-Establishment“ verbreitete Virus- und Krankheits-Hypothese Einspruch erhoben haben. Z. B.:

Dr. Stefan Lanka, Dr. Heinrich Krämer, Karl Krahfeld, Prof. Duisberg, Val Turner, E. Papadopulos-Eleopulos, Dr. R. Giraldo, Prof. E. de Harven, Prof. M. Ruggiero, Dr. Chr. Fiala, Dr. C. Köhnlein, Dr. G. Hamer, Mae Wan Ho, David Crowe, David Rasnick, Henry Bauer und viele, viele mehr!

Siehe auch: http://www.gnhealth.com/doubters_list.html

2005-2007 Lecturer InterAmerican Medical University /Corozal (Belize)

Juli 2006: Der Beginn einer wissenschaftlichen Odyssee´!

Retrotransposon and Retrovirus

5. November 2006: HIV-Test: Yes or No?

Response to the articles in the 1st edition

To „Cornerstone“ (AIDS activists) / Belize

→ *Keine Antwort*

November 2007:

Fertigstellung meiner wissenschaftlichen Arbeit :

Reconciliation between Pure Scientists and AIDS-Dissidents:
Could an ancient retrovirus, RNA-interference and stress be the answer to the divergent opinions ?

By Christl J. Meyer, Biologist, Vienna, Austria / InterAmerican Medical University / Corozal Town / Belize / Centralamerica
christl.meyer@chello.at

KLUB LOGISCHER DENKER

VORTRÄGE DISKUSSIONEN GESPRÄCHE

EINLADUNG

14. Januar 2009 — 1676. Vortrag

Dr. Martin Schürz

Die Finanzkrise

Gewinner und Verlierer

21. Januar 2009 — 1677. Vortrag

Diplom-Biologin Christl Meyer

AIDS – der andere Blick

- eine wissenschaftliche Analyse,
die Ihnen die Augen öffnen kann -

28. Januar 2009 — 1678. Vortrag

MR Dipl.Ing Klaus Sambor

Mit dem

bedingungslosen Grundeinkommen

das soziale Europa realisieren

4. Februar 2009 — 1679 . Vortrag

Mag. DDr. Martin Balluch

Paradigmenwechsel im Tier-Mensch Verhältnis?

Rammbock, Repression – Rechtsstaat?

Mit §278a StGB

gegen politisches Engagement im Tierschutz

Restaurant „***Hopfenstange***"

Wien VII, Kaiserstraße 12 (Eingang: Apollogasse)

Klubabende jeweils am Mittwoch um 19:30 Uhr Vortrag: 20 Uhr

Vortragsbeitrag: Gäste € 2,-- Mitglieder: frei

„KLUB LOGISCHER DENKER" *Tel+Fax:* 01 / 5448672 *E-Post:* Manfred.Schoen@gmx.at
Briefpost: p.A. Restaurant „Hopfenstange", Kaiserstraße 12, A-1070 Wien

24. April 2008:

Versendung meiner wissenschaftlichen Arbeit an 39 Personen/ Institutionen, Wissenschaftliche Journale, Zeitschriften

→ ***Keine Antwort***

- 28. Apr. 2008 : PLOS Medicine
- 22. Mai : „Nature“
- 22. Juli : PlosONE
- 30. Juli : Prof. Duesberg, University of California, Berkeley
- 31. Juli : Antwort v. Michael Duchene Meduni Wien
- 04. Aug. : Dr. A. Haslberger / Biozentrum Uni Wien
- 04.Aug. 2009 : Ind. J. Med.S.
- 07.Sept. : Medical Hypothesis

Cover Letter

An ancient retrovirus, RNA-i and stress answer divergent opinions in AIDS!

By Christl J. Meyer, Biologist, Vienna, Austria / Interamerican Medical University/ Corozal Town/ Belize/ Centralamerica
christl.meyer@chello.at

The conclusion of my work is an important scientific and public advance .
100 word summary /significance of the work for readers of *Nature* (scientists or related):
1. It changes the view of Virology and Genetics in a special way by implementing evolutionary aspects of ancient retrovirus established in our genome acting in health and disease.
2. It stresses the impact of small RNAs in gene expression changing our perception of viruses, ancient retroviruses and gene expression.
3. It gives new insights in health and disease concerning stress and gene expression.
4. It shows the impact of environmental influences on health and disease in a new context.
5. It connects genetics and immunology concerning pregnancy.
6. It lights up different perceptions of contradictory opinions on AIDS and leads to a really new prospect.

Gründe, warum meine Arbeit für die Öffentlichkeit wichtig ist:

100 word summary /significance of the work for the general public:

1. **It lights up different perceptions of contradictory opinions on AIDS and leads to a new prospect.**
2. **It has an *ethical approach for future concerning testing and treatment of people*.**
3. **It is universal in a way combining different aspects of a healthy life style as well as changing the life of people and mankind.**
4. **It is of importance for everybody in the world and it leads to reconciliation between two groups which did not have many thoughts in common.**
5. **It concerns about a topic of high interest in media.**
6. **It leads to reduction of fear, more hope and a better life.**

Subject: Re: 08-PLME-PI-1168 Presubmission Decision
From: Christl Meyer <christl.meyer@chello.at>
Date: Tue, 29 Apr 2008 12:11:36 +0200
To: jclark@plos.org

Dear Senior Editor,

thank you for your interest in my scientific work and your immediate response.
There was not enough place to stress the importance of the new scientific research on RNA biology - specifically on the work of Mello and Fire, who won the Nobel Price in Medicine in 2006.
The article provides substancial new insights in public health policy concerning testing for HIV and the
AIDS policy as well as new insights into the pathogenesis of ancient retroviral gene expression.
That´s why I am sending you the full manuscript attached.
Please see my CV which explains my scientific background in the research on influenza virus.

With kind regards

Christl Meyer (Biologist, Professor of Medical Sciences)

jclark@plos.org wrote:

> Dear Mrs. Meyer,
>
> Thank you very much for submitting your presubmission inquiry "Reconciliation between Pure Scientists and AIDS-Dissidents: Could an ancient retrovirus, RNA-interference and stress be the answer to the divergent opinions?" to PLoS Medicine. We are pleased that you are considering PLoS Medicine for publication of your work.
>
> As with all inquiries submitted to the journal, yours was discussed among the editors here in light of other papers that we receive, and our aims for the journal. We are looking for papers that provide a substantial new insight into the pathogenesis of disease or which would lead to a substantial advance in management or public health policy. I am sorry to say we feel your manuscript is not appropriate for publication in PLoS Medicine.
>
> Best wishes,
>
> Dr Jocalyn Clark MSc PhD
> Senior Editor, PLoS Medicine
> Public Library of Science
> email: jclark@plos.org
> web: www.plosmedicine.org
>
> This e-mail is confidential to the intended recipient. If you have received it in error, please notify

We are looking for papers...
which would lead to a substantial advance in management or public health policy.

Rethinking AIDS 2009

Rethinking AIDS,

Connecting Questioners,

Reigniting Debate

Friday, November 6 thru
Sunday, November 8, 2009

Waterfront Plaza Hotel
Oakland, California, USA

RA2009.org

Familie Seebald - eine Geschichte

über das Leben, die Liebe und die Lüge HIV !

Muriel Seebald

in raum&zeit
164/2010

raum&zeit punkte

Diagnose AIDS

Verzweifelter Kampf um ein Baby

Die verängstigte Muriel am 6.1.2010 im Krankenhaus

© www.seebald.at

Am 20. Dezember 2009 wurde die elf-monatige Muriel S. unter Polizeischutz in die Grazer Kinderklinik LKH zwangseingewiesen. Laut Eltern und Kinderärztin hatte sie zu dem Zeitpunkt nur eine Bronchitis. Warum dann also dieser massive Eingriff kurz vor Weihnachten?

Über Muriel wachen schulmedizinische Argusaugen, denn ihre Eltern wurden als HIV-positiv diagnostiziert, weshalb das Kind unter permanentem Verdacht steht, von der AIDS-Krake erfasst zu werden.

Die 40-jährige Mutter Barbara S. erhielt die Diagnose, als sie 21 Jahre alt war. Wie sie auf ihrer Homepage ausführt, verschrieb ihr der damalige Arzt das klassische AIDS-Medikament Azidothymidin (AZT) und gab ihr noch vier Jahre zu leben. Weil sie das Medikament sehr schlecht vertrug, setzte sie es ab. Und sie lebt heute immer noch. Aufgrund ihrer Diagnose wurden ihre ersten drei Kinder prophylaktisch gleich nach der Geburt mit AZT behandelt. Um Muriel die Belastung mit diesem toxischen Mittel zu ersparen, brachte sie sie zu Hause auf die Welt.

„Für mich geschieht hier ein Verbrechen"

Als die Kleine drei Monate alt war, litt sie unter Husten, weshalb ihre Mutter sie zur Abklärung Ende Mai in die Grazer Kinderklinik brachte. Die Ärzte diagnostizierten eine Lungenentzündung, die durch Pneumocystis-carinii ausgelöst wurde, einem Erreger, der als Auslöser *„nur bei Menschen mit schwerem Immundefekt beobachtet wird"*, so heißt es in einem Schreiben der Kinderklinik. Muriel sollte im Krankenhaus bleiben und wurde mit einem so genannten AIDS-Medikamenten-Cocktail aus Epivir, Kaletra und Viread behandelt. Um nur einige der Nebenwirkungen zu nennen: Erkrankungen des Nervensystems, Leber- und Gallenerkrankungen, Erkrankungen des Blutes wie Anämie, virale Infektionen... Anfang September durfte das Mädchen die Klinik wieder verlassen, allerdings mit der Auflage, alle 14 Tage in der Klinik vorstellig zu werden.

Im Dezember meldete dann die Grazer Kinderklinik der Bezirksverwaltung, dass Muriel nicht mehr regelmäßig zu den Untersuchungen gebracht wurde. Daraufhin half die Behörde mit Polizeigewalt nach. Der Leiter der Kinderklinik Prof. Dr. Wilhelm Müller zeigte sich daraufhin zufrieden gegenüber der österreichischen Zeitung „Kleine Zeitung": *„Ich bin jetzt einmal froh...und so können wir das Kind jetzt so behandeln, dass es wieder gesund wird."* Muriel erhält nun auch noch Kortison und zweierlei Antibiotika. Die Mutter ist *„überzeugt davon, dass diese Medikamente meiner Tochter sehr schaden."* Nachdem die Bezirksverwaltung vom Gericht die Obsorge bezüglich der medizinischen Heilbehandlung und bezüglich der Bestimmung des Aufenthaltsortes von Muriel zugesprochen bekam, versucht sie nun noch, die Pflegschaft zu erstreiten. *„Was hier geschieht, ist für mich ein Verbrechen"*, kommentiert dies Muriels Mutter. *„Mein Kind braucht mich und lässt mich im Moment auch gar nicht aus dem Krankenhaus weg. Gespräche mit anderen Familien zeigten mir, dass viele Ähnliches wie wir erleben. Ich hoffe, dass in Zukunft mehr Eltern, die bisher mit Obsorgeentzug erpresst werden, aufstehen und sich wehren."* raum&zeit berichtete mehrfach über die fragwürdige Diagnose und Therapie von AIDS, siehe zum Beispiel Dr. med. Heinrich Kremer: „Die Perversionen der AIDS-Medizin", raum&zeit Nr. 121. (AF)

10.1.2010:

Muriels linker Arm, welcher (rechts nach der Infusion) völlig angeschwollen ist, da die hier angehängte Infusion ins Gewebe lief.

© www.seebald.at

Quellen: www. http://www.seebald.at/; „Ich danke der zuständigen Behörde", Kleine Zeitung vom 8.1.10

Staatlich befohlene Kindesentführung – Die Willkür von österreichischen Beamten

1. März 2010 | Autor Wahrheiten.org | Kategorie Gesundheit

www.seebald.at

"Wer die Wahrheit nicht kennt, ist ein Dummkopf. Wer die Wahrheit kennt und sie eine Lüge nennt, ist ein Verbrecher.„

Barbara Seebald zitiert Berthold Brecht.

Prozess, weil Kind zu spät behandelt wurde:

Mutter steckte Baby mit AIDS an

Bericht Seiten 22/23

Mittwoch, 9. Juni 2010 / Nr. 17.998, € 1,–

Kronen Zeitung UNABHÄNGIG

Seite 22

GERICHT

Steirerin bezweifelt Existenz von AIDS, sie ließ ihren Säugling nicht behandeln

Mutter soll Baby infiziert haben

„Meine Einstellung ist, dass ich gesund bin", erklärt die 41-Jährige. Obwohl sie weiß, dass sie vor Jahren HIV-positiv getestet wurden ist. Ihr heute ein Jahr altes Baby hat sie mutmaßlich infiziert, später verweigerte sie auch noch die Behandlung des Kindes. AIDS dürfte die Frau für eine Erfindung der Schulmedizin halten.

VON MARTIN GASSER

Staatsanwalt Manfred Kammerer fasst die ungeheuerlichen Vorwürfe zusammen: „Seit 20 Jahren wusste die Steirerin um ihrer HIV-Infizierung. Dennoch verweigerte sie sich, während der Schwangerschaft, Medikamente einzunehmen. Die Geburt erfolgte, nicht wie ärztlich empfohlen per Kaiserschnitt, sondern als Hausgeburt." Dabei sei das Infektionsrisiko für das Kind viel höher. Und weiter: „Der Hebamme hat sie nichts von ihrer Infektion erzählt. Die Mutter hat das Neugeborene gestillt und später die Verabreichung von Medikamenten für die kleine Tochter verweigert."

Staatsanwalt Manfred Kammerer

Für die Anklage ist das vorsätzliche Gesundheitsschädigung. Eine mit Dauerfolgen, denn die Tochter ist nicht nur infiziert, bei ihr ist die Erkrankung mittlerweile voll ausgebrochen.

Passiert ist das Ganze, weil die Mutter die Existenz von AIDS in Zweifel gezogen hat. „Ich bin der sogenannten Schulmedizin immer kritisch gegenübergestanden. Ich meine, dass ich gesund bin. Ich kann mich gar nicht erinnern, wann ich selbst das letzte Mal krank war." Auf die Frage, warum sie riskierte, ihr Kind anzustecken, entgegnet sie: „Was ist HIV? Man kann kein Kind mit HIV anstecken."

Als der Säugling vergangenes Jahr mit einer Atemwegserkrankung ins Spital kam, verordneten die Kinderärzte einen AIDS-Test ? der positiv ausfiel. Die Angeklagte will einen solchen nie vorgelegt bekommen haben, deshalb habe sie auch die Medikamente fürs Kind zum Teil verweigert.

Die Behandlung wurde erzwungen, die Tochter auf einen Pflegeplatz gegeben. Die Sozialarbeiterin: „Das Kind ist lebhaft und fröhlich. Es geht ihr den Umständen entsprechend gut."

Der Verteidiger verlangt neue Gutachten. Denn: Der übliche AIDS-Test sei nicht zu 100 Prozent aussagekräftig. „Dass meine Mandantin HIV-positiv ist, ist nur eine Hypothese, die noch nicht bewiesen ist!"

Der Prozess wurde für weitere Zeugeneinvernahmen vertagt.

ANMERKUNG:

Titelseite: Mutter steckte Baby mit AIDS an.

Seite 22 (!!) Mutter soll (??)Baby infiziert haben

Natürlich darf auch das Wörtchen "mutmaßlich" nicht fehlen! (Sicher ist sicher!)

Keine Rede davon, dass im Mutter-Kind Pass der Eintrag: HIV neg zu finden ist (!!??!!)

Zusatz: Merkwürdigerweise findet sich kein Wort über Dr. Hamer oder die ‚Schweinegrippe', die ja auch gleich in einem ‚Aufwaschen' bei Muriel (dem Baby) ‚diagnostiziert' wurde.

Steirerin ließ ihre infizierte Tochter Muriel nicht behandeln

Drama um Aids-Kind: Prozess gegen Mutter

Das Drama um ein Elternpaar, das sein infiziertes Kind nicht behandeln ließ, fand nun ein Nachspiel vor Gericht. Der Vater starb kürzlich an Aids.

Steiermark. Sie selber ist mit HIV-infiziert und steckte ihre Tochter trotz aller Warnungen der Ärzte beim Stillen mit dem Virus an. Trotzdem verweigerten Barbara S. und ihr Mann Leonhard der kleinen Muriel jede Behandlung.

Wie berichtet, wurde daraufhin den Steirern im Jänner das Sorgerecht für das elf Monate alte Mädchen und drei weitere Kinder entzogen. Die herzige Muriel hat sich inzwischen dank Medikamenten von einer lebensbedrohlichen Lungenentzündung erholt.

Gefahr. Dienstag musste sich nun Barbara S. in Graz wegen Körperverletzung, Gefährdung mit einer ansteckenden Krankheit und Verleumdung verantworten. Der ruhig und vorsichtig agierende Richter Günther Spitzer hatte es mit der 41-Jährigen nicht leicht. Denn obwohl ihr Mann Leonhard im Mai an Aids gestorben ist, weigert sich die Frau, die Existenz der schrecklichen Krankheit anzuerkennen. „Ich bin nicht HIV-positiv. Was ist HIV? Können Sie mir das zeigen?"

Geburt. Da sie eben nicht krank sei, habe sie auch nicht die Hebamme bei Muriels Hausgeburt vor der Gefahr einer Ansteckung mit dem Virus gewarnt.

Wirr. Barbara S. und ihr verstorbener Mann hatten sich in den vergangenen Jahren völlig den wirren Lehren des selbst ernannten deutschen Wunderheilers Ryke Geerd Hamer verschrieben. Der Mann hatte zu Hause, weil seine Ärzte versuchten, ihn mit Medikamenten zu behandeln, die der an Krebs erkrankten Olivia Pilhar alle Lebensjahre Kosten hatten.

Mord. Seit seinem Barbara S. verkündete die Hamer-Meinung: HIV-Tests seien nur ein Sackmesser, mit dem die Pharmaindustrie Medikamente, soll ein Großteil der Menschheit ausgerottet werden. Laut Ryke Geerd Hamer wird dieser Massenmord von Israel aus gesteuert.

Trotzdem sieht unser Weltbild sich in der Angeklagten auch beim Prozess nicht abbringen. Dass sie sich für sechs Jahre zu einer Heroinspritze mit HIV infiziert und die Krankheit weitergegeben hat, will sie nicht wahrhaben. „Meine Tochter ist gesund, es wurden ihr nie Medikamente verordnet." Das tatsächliche Gericht wurde auf unbestimmte Zeit vertagt.

Markus Hofer

„HIV gibt es nicht": Barbara S. (41) vor Gericht in Graz (o.). Muriel (l.) hat sich erholt. Ihr Papa Leonhard (g. l.) starb im Mai an Aids.

Kronenzeitung und Österreich vom 09. Juni 2010

AMNESTY
INTERNATIONAL

Wir kämpfen für die Einhaltung
der Menschenrechte weltweit!

Urteil im Prozess um HIV-Kind

Richter befand Mutter der Körperverletzung schuldig

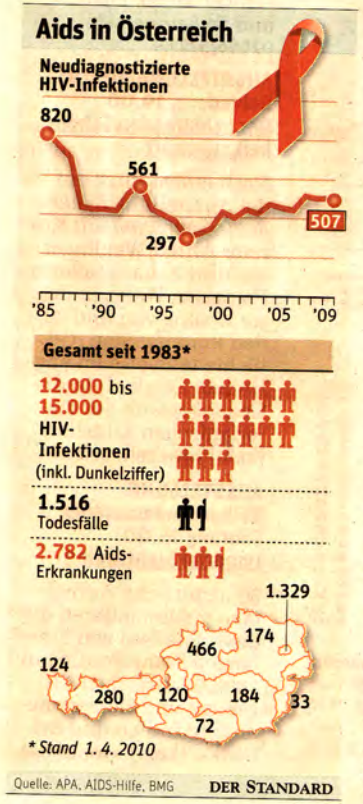
Colette M. Schmidt

Graz – Barbara S., jene 41-jährige Mutter eines an HIV erkrankten Kleinkindes, die sich weigert, die Existenz von Aids anzuerkennen, obwohl sie selbst seit 20 Jahren infiziert sein soll, wurde am Dienstag wegen Körperverletzung zu zehn Monaten bedingt in Graz verurteilt. Das Urteil ist nicht rechtskräftig.

Die Körperverletzung bestehe laut Richter Günter Sprinzel in der Weigerung der Mutter, ihre Tochter vor eineinhalb Jahren per Kaiserschnitt zur Welt zu bringen und nicht zu stillen, was die Chance einer Ansteckung des Babys laut Gutachtern auf zwei Prozent reduziert hätte. Von den Anklagepunkten der Gefährdung mit ansteckenden Krankheiten und der Verleumdung wurde die Frau, deren Mann und Vater ihrer vier Kinder im Mai starb, freigesprochen. Denn Sprinzel ließ sich davon überzeugen, dass es für Ärzte und Hebammen irrelevant sei, ob eine Gebärende HIV-positiv ist oder nicht, da sich diese Berufsgruppen bei jeder Geburt vor Infizierungen schützen müssten.

Frau S. lehnte ihren Verfahrenshilfeverteidiger, Herwig Wutscher, der ihr zugewiesen wurde, weil ihr Anwalt sein Mandat niedergelegt hatte, kurz vor der Verhandlung ab. Dadurch kam es zu einem Disput auf dem Gang des Gerichts, Wutscher vertrat S. aber dennoch. Er meldete nach dem Urteilsspruch Nichtigkeitsgründe an. „Unter anderem, weil in ihrem Mutter-Kind-Pass HIV-negativ stand und ihr niemand, wie behauptet, gesagt hat, sie soll das Kind per Kaiserschnitt zur Welt bringen oder nicht stillen", erklärt der Anwalt dem STANDARD. Von den drei älteren Kindern des Paares hat S. zwei per Kaiserschnitt geboren – keines dieser drei ist mit dem Aids-Virus infiziert. Die Mutter sei von den Lehren des umstrittenen selbsternannten Heilers Ryke Geerd Hamer beeinflusst, so der Anwalt, „sie will aber nur das Beste für die Kinder".

Diese leben mittlerweile alle vier getrennt von der Mutter, die auch leugnet, dass ihr Mann HIV-positiv war. Ein Obduktionsbericht steht noch aus.



Standard, Mi, 7. Juli 2010

N-1

Christl Meyer
Schadekgasse 6/2/17

1060 Wien

Email: christl.meyer@chello.at

An
Landesgericht für Strafsachen Graz
Conrad-von-Hötzendorf Str 41
8010 Graz

Wien, 02. August 2010

Betrifft: Rechtssache 4 Hv 49/10f-1

Antrag auf Aufhebung des Urteils 4 Hv 49/10f-1 wegen nichtnachweisbarer Tatbestandsvorhaltung (wissenschaftlicher Dokumentation)

Hohes Gericht – Sehr geehrte Damen und Herren,

Während meiner Beobachtung der Verhandlung im Verfahren Barbara **Seebald** stellte ich fest, dass vom verhandelnden Richter sämtliche von der Beschuldigten eingebrachten Beweise unberücksichtigt blieben und keiner Beweiswürdigung zugeführt wurden.

Ich stelle weiter fest, dass der verhandelnde Richter seinen behaupteten Tatbestand wissenschaftlich nicht dokumentieren und belegen konnte und somit die Urteilsfällung gegen demokratische Rechtsgrundlagen entschieden wurde.

Das Urteil ist aufzuheben und das Verfahren ist einzustellen, da der Nachweis der Tatvorhaltung nicht erbracht werden konnte.

Die Umsetzung meines Antrages wird als österr. Steuerzahler gefordert.

Mit freundlichen Grüßen
Christl Meyer

Aids Hilfe Wien

Beratungszentrum
Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien
Tel. : 599 37

INFORMATION ÜBER DEN TESTABLAUF

Bitte ziehen Sie eine rote Nummer und begeben Sie sich in einen der Warteräume

Willkommen im Beratungszentrum der Aids Hilfe Wien.

Wir bieten folgende Tests an:

1. *HIV-Tests:*

   HIV-Antikörpertest (=HIV-AK-Test) - kostenlos
   Da die Antikörperbildung eine gewisse Zeit in Anspruch nimmt, kann eine HIV-Infektion erst 12 Wochen nach dem letzten Risiko verlässlich ausgeschlossen werden. Das Testergebnis kann nach einer Woche abgeholt werden.

   HIV-Schnelltest - kostenpflichtig
   Auch der HIV-Schnelltest ist ein Antikörpertest, mit dem man erst 12 Wochen nach dem letzten Risiko eine HIV-Infektion verlässlich ausschließen kann. Ein negatives Testergebnis wird am gleichen Tag innerhalb der Testberatungszeit zurückgegeben.

   Direkter Virusnachweis (qualitativer HIV-PCR) - kostenpflichtig
   Frühestens 14 Tage nach dem Risiko besteht die Möglichkeit, Viren direkt im Blut nachzuweisen. Da es sich bei diesem sensitiven Verfahren um keinen routinemäßigen HIV-Suchtest handelt, wird nach 12 Wochen ein abschließender HIV-AK-Test empfohlen.

2. *Syphilis-, Hepatitis B- und Hepatitis C-Suchtests - kostenpflichtig*

Unsere Testberatungszeiten sind:

Montag	16.00-20.00 Uhr	
Mittwoch	16.00-20.00 Uhr	
Donnerstag	09.00-13.00 Uhr	
Freitag	14.00-18.00 Uhr	NUR HIV- AK- TEST und HIV-SCHNELLTEST

ACHTUNG: Auf Grund der starken Nachfrage kann es zu längeren Wartezeiten kommen. Es wird nur eine begrenzte Anzahl an Nummern für die Testberatung vergeben! Die Nummernausgabe beginnt jeweils eine Viertelstunde vor Beginn der Testberatung.

Anonymität
Alle Angebote des Beratungszentrums der Aids Hilfe Wien können anonym in Anspruch genommen werden.

Bankverbindung: Bank Austria Kto.- Nr. 240 115 606/ 00, BLZ 12.000 – DVR 0714160

Testergebnis
Die Bearbeitungszeit aller angebotenen Tests (ausgenommen HIV-Schnelltest) beträgt 1 Woche (z.B. Montag Test – ab dem darauffolgenden Montag Abholung des Ergebnisses möglich, außer wenn Feiertag). Das Ergebnis/ die Ergebnisse können nur persönlich in der Aids Hilfe Wien bis spätestens eine halbe Stunde vor Ende der genannten Öffnungszeiten abgeholt werden.

Im folgenden finden Sie einige wichtige Informationen, die den organisatorischen Ablauf für Sie und uns erleichtern sollen:

Beratung und Test–Ablauf

Bitte nehmen Sie in einem der Warteräume Platz und nutzen Sie die Wartezeit, um sich ein Codewort zu überlegen.

Anmeldung
Sie werden mit Ihrer roten Nummer vom Empfangssekretariat aufgerufen. Damit die Anonymität gewahrt bleibt, legt die Empfangssekretärin/der Empfangssekretär mit Ihnen Ihr individuelles Codewort fest. Dieses wird zusammen mit der laufenden Computernummer (zweite Kontrollfunktion) auf diesem Informationsblatt (siehe unten) eingetragen. Wir bitten Sie, Ihr gewähltes Codewort auch für zukünftige Beratungen beizubehalten.

Bitte nehmen Sie wieder in einem der Warteräume Platz.

Beratungs-, Informationsgespräch
Sie werden (wieder unter der anfangs gezogenen roten Nummer) von einer Beraterin/einem Berater aufgerufen und zu den Themen HIV/AIDS/ SYPHILIS/ HEPATITIS informiert und beraten.

Bitte nehmen Sie wieder in einem der Warteräume Platz.

Blutabnahme
Sie werden (wieder unter der anfangs gezogenen roten Nummer) von einer Ärztin/ einem Arzt zur Blutabnahme aufgerufen.

Testrückgabe- Ablauf

Nur bei HIV-Schnelltest
Nehmen Sie bitte nach der Blutabnahme erneut in einem der Warteräume Platz. Sie werden mit Ihrer roten Nummer zur Befundmitteilung aufgerufen.

Für alle anderen Tests

Blaue Nummer ziehen
Wir bitten Sie, eine blaue Nummer zu ziehen und in einem der Warteräume Platz zu nehmen.

Anmeldung
Sie werden mit Ihrer blauen Nummer vom Empfangssekretariat aufgerufen. Geben Sie bitte Ihr Codewort bekannt, bzw. weisen Sie dieses Infoblatt mit Ihrem Codewort vor.

Danach nehmen Sie bitte wieder in einem der Warteräume Platz.

Testrückgabe
Sie werden unter der anfangs gezogenen blauen Nummer von einer Beraterin/ einem Berater aufgerufen und erhalten schriftlich das Testergebnis zurück. Sie haben nochmals die Gelegenheit, anstehende Fragen zu klären.

CODEWORT	COMPUTERNUMMER	DAS ERGEBNIS KANN AB DEM
ancient retrovirus	W 85934	ABGEHOLT WERDEN.

Bankverbindung: Bank Austria Kto.- Nr. 240 115 606/ 00, BLZ 12.000 – DVR 0714160

Fertigstellung meiner 2. wissenschaftlichen Arbeit zu AIDS:

Humans **I**n **V**ariety / **A**dapted **I**mmune **D**evelopmental **S**ymbiosis

By Christl J. Meyer, Biologist, Vienna/ Austria, **2010-06-27**

Linkedin, wahrheiten org.

http://www.wahrheiten.org/blog/2010/07/09/aids-neue-erkenntnisse-die-man-nicht-verschweigen-darf/

AIDS – Neue Erkenntnisse, die man nicht verschweigen darf!

9. Juli 2010 | Autor Wahrheiten.org | Kategorie Gesundheit

"Wissenschaft lebt von der Offenheit der Diskussion und dem Austausch von Argumenten – nicht von der Zementierung von Ansichten und mantraartiger Wiederholung des stets Gleichen, gepaart mit der permanenten Verbreitung von Furcht."
Diese Ansicht vertritt Diplom-Biologin Christl Meyer aus Wien. Kurz vor dem großen AIDS-Kongress in Wien veröffentlicht sie jetzt eine Zusammenfassung neuer Erkenntnisse über die vermeintliche Krankheit. .....

Profil Nr.27, 5. Juli 2010

„Ich glaube, dass Co-Faktoren wie eben Mangelernährung Grund für die Epidemie in Afrika sind“

Luc Montagnier

Der Aids-Mythos

Medizin. Vor der am 18. Juli in Wien beginnenden Welt-Aids-Konferenz kratzen immer mehr Kritiker am herrschenden Dogma der Immunschwächekrankheit. Selbst Nobelpreisträger Luc Montagnier, Entdecker des HI-Virus, hält den Erreger für harmloser als allgemein kolportiert. Von Tina Goebel

MASSIMO DI NONNO/GETTY IMAGES

aids
cui bono?
zwischen Wissenschaft und Dogma
Konferenz
16. + 17. Juli 2010
Hofstallungen
MuseumsQuartier
www.science-and-aids.org

aids cui bono?

Zwischen Wissenschaft und Dogma

Alle Vorträge werden simultan auf Deutsch und Englisch übersetzt.
Mittagessen und Kaffeepausen sind für alle Teilnehmer inkludiert.

Programm | Freitag, 16.Juli

09:00 Registrierung

09:30 - 10:15 **Uta Santos König**
„Unbefleckte Empfängnis oder befleckte Erkenntnis
- Wissenschaftsbetrachtung durch Ludwik Flecks Brille"

10:20 - 11:05 **Neville Hodkinson**
„HIV/AIDS und Goethe´s Faust: Ein Pakt mit dem Teufel?"

11:05 - 11:30 Kaffeepause

11:30 - 12:15 **Claus Köhnlein**
„HIV/AIDS Behandlung - Wo sind die Fakten?"

12:20 - 13:05 **Christian Fiala**
„Die Epidemie findet nicht statt - auch nicht in Afrika"

13:05 - 14:30 Mittagessen

14:30 - 15:15 **Juliane Sacher** und Patienten
„HIV/AIDS - neue therapeutische Konzepte entsprechend den neuesten Ergebnissen immunologischer Forschung"

15:20 - 16:05 **Harry van der Zee**
„AIDS und Homöopathie in Afrika"

16:05 - 16:30 Kaffeepause

16:30 - 17:15 **Joan Shenton**
„Der AIDS-Mythos aufgedeckt - eine Videodokumentation"

17:30 - 19:00 **„House of Numbers" | Der Film**
anschließend Diskussion mit einigen Personen aus dem Film

20:00 **Konzert „Blaumarot"**

Programm | Samstag, 17.Juli

09:00 Registrierung

09:30 - 10:15 **Henry Bauer**
„Behinderung des wissenschaftlichen Prozesses
und die Mängel der HIV/AIDS Theorie"

10:20 - 11:05 **Peter Duesberg**
Die Bevölkerung Afrikas hat sich während der Aids-Ära verdoppelt
von 400 auf 800 Millionen

11:05 - 11:30 Kaffeepause

11:30 - 12:15 **Etienne de Harven**
„Menschliche natürlich vorkommende Retroviren (HERV)
haben die AIDS Forschung massiv verwirrt"

12:20 - 13:05 **Marco Ruggiero**
„Religion, Politik & AIDS in Italien"

13:05 - 14:30 Mittagessen

14:30 - 15:15 **John Lauritsen**
Die „Aids" Falschmeldung und Schwule Männer'

15:20 - 16:05 **Karri Stokely, Lindsey Nagel**
„Wie ich ein Opfer der Aids-Maschinerie wurde"

16:05 - 16:30 Kaffeepause

16:30 - 17:15 **Nancy Banks**
„AIDS, Opium, Diamanten und Weltreiche"

17:00 **Christian Fiala**
Abschluss und Ausblick

17:35 - 18:25 **„AIDS - Die großen Zweifel" | Der Film**

Der einzige Hinweis auf den alternativen AIDS-Kongress:

- Zu spät
- Falsches Datum
- Diffamierung
- Angstmache

Beilage zum Standard 16.07.10

Verweigerer, Dissidenten und Fanatiker

Aids-Leugner veranstalten eigenen Kongress

Jutta Berger

„Die Epidemie findet nicht statt", lautet eines der Hauptargumente der sogenannten Aids-Leugner. Wäre Aids tatsächlich so ansteckend, wie die „orthodoxe Medizin" behaupte, müsste auch bei den Partnerinnen und Partnern HIV-positiver Menschen das HI-Virus nachzuweisen sein, sagt die Wiener Homöopathin Uta Santos-König. Aus ihrer Erfahrung als praktische Ärztin wisse sie jedoch, dass kein Einziger ihrer HIV-positiven Patienten den Partner oder die Partnerin angesteckt habe.

Santos-König ist Obfrau des Vereins für interessensunabhängige Forschung, der nächste Woche in Wien die Tagung „Aids zwischen Wissen und Dogma" veranstaltet. „Bedingungen für das Entstehen und Vergehen einer wissenschaftlichen Theorie" diskutieren prominente „Aids-Dissidenten", darunter auch jener Mann, der die Riege der Leugner anführt: Peter Duesberg, Professor für Molekular- und Zellbiologie an der University of California, Berkeley. Konträr zum wissenschaftlichen Konsens behauptet Duesberg, Aids werde nicht durch eine HIV-Infektion ausgelöst, sondern durch Lebensstil, Drogenmissbrauch oder Umweltgifte. Antiretrovirale Medikamente würden deshalb nicht gegen Aids wirken, sondern Aids auslösen. Seine abweichende Meinung und die Polemik, Aids sei eine Erfindung der Pharmaindustrie, hat den renommierten Krebsforscher seine wissenschaftliche Reputation gekostet. „Wir leugnen nicht, dass Aids eine Krankheit ist", sagt Santos-König. „Wir bezweifeln aber, dass ein Virus allein schuld an gewissen Immundysbalancen sein soll."

Die Theorien der „Aids-Dissidenten" sind in diversen Esoterikpublikationen und -foren nachzulesen. Aids werde durch das Medikament Zidovudin ausgelöst, lautet eine, oxidativer Stress sei die Ursache, lautet eine andere. Aids sei auf Vitaminmangel zurückzuführen oder auf eine abnormale Zusammensetzung der Darmflora. Andere machen die Spermazusammensetzung verantwortlich. Eine seiner einfachen Erklärungen liefert der umstrittene Mediziner Ryke Geerd Hamer. Aids sei eine Allergie gegen Smegma (Rückstände auf Penis, Klitoris, Schamlippen). Von Hamer, der ein HIV-positives Grazer Elternpaar bei der Verweigerung der Behandlung ihres Babys unterstützte, distanziert sich Santos-König: „Das ist ein gramgebeugter Fanatiker, der hat bei unserem Kongress nichts zu suchen."

„Du bist so gut wie tot"

Der Fall einer jungen, HIV-positiven Tschetschenin, die aus Österreich nach Polen abgeschoben wurde und dort fast starb, wirft ein Schlaglicht auf den harten Umgang mit infizierten Asylwerbern. Ein Bleiberecht aus medizinischen Gründen gibt es in Europa nicht.

Irene Brickner

1. Welt

Eine HIV-Infektion schützt nicht vor Abschiebung. Dieser Umstand hat Fatima K. fast das Leben gekostet. Denn aus Österreich, wo die junge, HIV-positive Tschetschenin im Oktober 2008 einen Asylantrag gestellt hat, wurde sie fünf Monate später als sogenannter Dublin-Fall nach Polen gebracht: in jenes EU-Land, durch das sie auf ihrer Flucht vor den nicht endenden Gewalttaten in ihrer Heimat zuerst gekommen – und asylbehördlich erfasst worden – war.

In Polen wurden Fatima K. und ihre zwei kleinen Kinder sofort ins Gefängnis gesteckt; immerhin hatten sie sich davor ja den dortigen Behörden entzogen. Die aus Österreich mitgebrachten HIV-Medikamente wurden ihr weggenommen. „Du bist so gut wie tot", sollen die Gefängniswärter gesagt haben.

Nach zwei Monaten war Fatima K. haftunfähig. Sie kam frei. Mit letzter Kraft setzte sie sich in den Bus nach Wien. In Traiskirchen bescheinigte ihr eine Ärztin, dass sie am Rand der Lebensgefahr stehe. Doch erst eine Beschwerde beim Asylgerichtshof konnte erwirken, dass ihr Verfahren jetzt in Österreich geführt wird. In medizinischer Sicherheit, denn hierzulande hat, wer in Grundversorgung ist, Zugang zu HIV-Therapie.

Abschiebung mit lebensgefährlichen Folgen: wenn Recht Menschenrecht übertrumpft.
Foto: Picturedesk

Theoretische Therapiechance

„Solange in einem Zielland theoretisch Behandlungsmöglichkeiten gegen Aids bestehen, werden HIV-Infizierte dorthin abgeschoben", erklärt K.s Rechtsberaterin Judith Ruderstaller vom Flüchtlingshilfsverein Asyl in Not. So laute die Spruchpraxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) in Straßburg, der die österreichischen Asylgerichte meist folgen, bestätigt Birgit Enzensberger vom UN-Flüchtlingshochkommissariat UNHCR in Wien: „Damit wird, wenn in einem Fall keine außergewöhnlichen Umstände vorliegen, ein auf medizinische Gründe gestütztes Bleiberecht verhindert."

Aufgrund dessen wird leider nicht geprüft, ob ein Einzelner nach seiner Rückführung überhaupt eine Chance auf HIV-Therapie hat. Etwa, ob er über genug Geld dafür verfügt. Zum Beispiel im westafrikanischen Nigeria, wohin es laut Ruderstaller „aus Österreich schon mehrere Abschiebungen HIV-Positiver gegeben hat".

Vom 18. bis zum 23. Juli 2010 findet in Wien die 18. internationale AIDS-Konferenz statt. Bis zu 30.000 Teilnehmer und rund 2.500 Journalisten werden den alle zwei Jahre stattfindenden Kongress besuchen. Das diesjährige Motto des Megakongresses lautet “Stronger together”.

Millionär schenkt seine Villa her!

Er verlost sein Haus in Telfs für die Armen. S. 7

Wetter im Stunden-Takt

6 Uhr 15° | 8 Uhr 16° | 12 Uhr 17° | 16 Uhr 18° | 18 Uhr 18° | 22 Uhr 17°

Updates: www.wetter.at

Regulärer Heftpreis: 0,90 Euro

Rapid gegen Maradona?

Diego will Aston Villa coachen. S. 28

ÖSTERREICH

DIENSTAG, 17. AUGUST 2010 - ÖSTERREICHS NEUE TAGESZEITUNG. UNABHÄNGIG. ÜBERPARTEILICH. Nr. 1428 -

No Angel Nadja: Aids-Geständnis

- Mit 12 abgestürzt
- Mit 14 süchtig
- Mit 16 Aids
- „Ich wusste von HIV, hatte Sex“

Mit einem spektakulären Geständnis begann der Prozess gegen „No Angels“-Sängerin Nadja (28). Die Anklage wirft ihr vor, mit 3 Männern ungeschützten Sex gehabt zu haben – obwohl sie wusste, dass sie HIV-infiziert ist. Unter Tränen gestand die „No Angels“-Sängerin ihr kaputtes Leben. SEITE 6

Zeugenaussagen im Benaissa-Prozess

Im Prozess gegen die HIV-infizierte deutsche No-Angels-Sängerin Nadja Benaissa haben mehrere ihrer früheren Liebhaber ausgesagt. Sie bemühten sich, das von Boulevardmedien getrommelte Bild des „Sexmonsters“, das einen Mann wissentlich mit dem Aids-Virus infiziert habe, zurechtzurücken. Benaissa habe „sehr offen und verantwortungsvoll“ über ihre Infektion gesprochen, betonte einer von ihnen. Bereits zuvor war angedeutet worden, Benaissa habe ihre Krankheit auf Druck vonseiten der Musikindustrie hin verschwiegen. Dem Gericht reichen diese Aussagen offenbar: Die Zeugenladungen anderer deutscher Popstars wurden wieder zurückgezogen.

Menschen: Noch mehr Fakten und Bilder unter

diepresse.com/leben

Sa, 21. Aug. 2010

16. August 2010: Brief an „Emma“ und Alice Schwarzer bezüglich Des Falles N. Benaissa unter dem Titel „Hexenverfolgung“.

→ **keine Antwort**

19. August 2010: Brief an 24 Medienadressen mit dem Titel: „Hexenverfolgung und Gewissen“.

→ **keine Antwort**

AmfAR the Foundation for AIDS Research

Financial Information

amfAR is a New York State not-for-profit corporation and is exempt from federal income tax under section 501(c)(3) of the U.S. Internal Revenue Code. Click here for a copy of amfAR's IRS determination letter.

amfAR's accomplishments are made possible by the generous support of corporations, foundations, and, above all, individuals.

The Foundation's support totaled $22.9 million in 2009.

? For treatment and care, about
55% of these resources will be needed in Africa,
20% in Asia and the Pacific,
17% in Latin America and the Caribbean,
7% in Eastern Europe
and 1% in North Africa and the Near East.

AIDS Resource Needs (US$ billion)

	2006	2007	2008	Totals 2006–08
Prevention	**8.4**	10.0	11.4	**29.8**
Treatment and care	**3.0**	4.0	5.3	**12.3**
vulnerable children	**1.6**	2.1	2.7	**6.4**
Programme costs	**1.5**	1.4	1.8	**4.6**
Human resources	**0.4**	0.6	0.9	**1.9**
Total	**14.9**	**18.1**	**22.1**	**55.1**

(55,1 Milliarde $)

Contact

UNAIDS Press Office | +41 22 791 1697 |

Wie sieht meine Tätigkeit aus und welche Erfolge habe ich bezüglich meiner Forschung und Lehre bisher erlebt?

http://www.alpenparlament.tv/playlist/329-staatliche-willkuer-wegen-virusleugnung-der-fall-seebald

http://shop.schildverlag.de/alpenparlament.tv.htm

It is with great pleasure that I attach the doctoral thesis quoting your work. As I had told you before, we quoted a great deal of your work in this thesis that has been discussed and approved today with maximum marks. Your work is quoted alongside the papers of Professors de Harven and Yamamoto. The thesis is now publicy available. I hope that this will give visibility to your valuable considerations.

...
Very truly yours,
marco ruggiero

21. 10. 2010

http://www.omsj.org/2010/TESI Chiara Matteuzzi.pdf

UNIVERSITÁ DEGLI STUDI DI FIRENZE

Facoltà di Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali

Corso di Laurea in Scienze Biologiche

Dipartimento di Patologia e Oncologia Sperimentali

ENDOGENOUS RETROVIRUSES AS CONFOUNDING FACTORS IN THE PATHOGENESIS OF AIDS

Tesi di Laurea di:

Chiara Matteuzzi

Relatore: *Prof. Stefania Pacini*

Correlatore: *Prof. Marco Ruggiero*

Anno accademico 2009-2010

Foreword:
We can be exposed to HIV many times without being cronically infected. Our immune system will get rid of the virus within a few weeks.“

Prof. Luc Montagnier, Nobel Laureate 2006

„However difficulties in developing anti-HIV vaccines might not be explained by constantly mutating HIV, but rather by a lack of exogenous HIV.“ ***Prof. De Harven***

Chromosome 6: ... „HLA allele- associated HIV polymorphisms in Protease, Reverse Transcriptase VPR and Nef, ... show that more than 240 gene variants are encoded by HLA.“ ***Christl Meyer***

„Antibodies to p24 have been detected in ... 41% of patients with multiple sclerosis (NEJM 1988;318:448-449);“ ***Chiara Manteuzzi***

„Thus we demonstrated that GcMAF has potent mitogenic activity on human monocytes in vitro ... that stimulation of monocyte proliferation is the hallmark of immune system stimulation.“

Prof. Yamamoto

Wie kann ein positiver Wandel ermöglicht werden?

Übung in Demokratie:

- *Freie Rede und Diskussion*
- *Presse-und Medienfreiheit*
- *Unabhängigkeit der Scientific Peer Reviever (Pharma)*
- *Unabhängige Studien*
- *Förderung unabhängiger Forschung*
- *Gleichberechtigung unterschiedlicher Heilsysteme*
- *Informierte Bürger (Eigeninitiative)*
- *Bildung statt nur Ausbildung (Schulen, Universitäten)*
- *Leitlinie der Politik ist Ethik und nicht Wirtschaft*

Die Welt ist nicht bedroht von Menschen, die böse sind sondern von denen, die Böses zulassen.

Albert Einstein

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: christl.meyer@chello.at