

Warum die Impflobby jetzt wieder dringend die Grippe braucht



Von DR. GERD REUTHER | Schon immer erkranken Menschen, wenn sich Temperatur und Luftfeuchtigkeit schnell ändern. Schnupfen, ein rauer Hals und Abgeschlagenheit hat bis zum Jahr 2020 nur selten jemand aus der Fassung gebracht. Natürlich konnte man auch ernstlich krank werden, aber Gevatter Tod betrieb sein Geschäft nur selten mit der Grippe.

Angst und Horror verbreitete die Grippe schon einmal unter der Diagnose „Englischer Schweiß“ im 16. und 17. Jahrhundert. Für zahlreiche Todesfälle war aber auch damals keines der Atemwegsviren verantwortlich, sondern die Behandlungen der Ärzte! Fiebernde Kranke wurden in mehrere Decken eingeschnürt, die teils sogar noch beschwert wurden. Der Schweiß war hausgemacht. Zu allem Überdross verhängten die Ärzte noch Trinkverbote und entzogen Körperflüssigkeiten. Kein Wunder, dass die mörderische Überwärmung und Austrocknung viele Kranke nicht überlebten. In die Medizingeschichte ging das ärztlich verursachte Desaster als angeblich tödliche Grippeepidemie ein.

Wielers Salto Mortale

2020 war es wieder soweit als die üblich jahreszeitliche Grippe unter neuer Flagge zur tödlichen Pandemie erklärt wurde. Grippe hieß jetzt „Corona“ oder „Covid-19“, um den altbekannten Symptomen eine neue Aura zu verpassen. Weil aber nicht mehr Menschen erkrankten als sonst auch, mussten unsinnige Tests Gesunde als krank einstufen und die Ärzteschaft mit experimenteller Intensivmedizin schwere Krankheitsverläufe sowie Todesfälle produzieren. Die seither verordnete „epidemische Notlage nationaler Tragweite“ ist kein Notstand der Gesundheit, sondern der Vernunft.

Und jetzt also der Salto mortale: bei fortbestehender „Corona-Epidemie“ droht plötzlich wieder die Grippe ([PI-NEWS berichtete](#)). Vornehmlich durch Influenzaviren, die im April 2020 vom Erdboden verschwunden waren. Wieso kommen jetzt Viren zurück, die seit 18 Monaten unauffindbar waren?



Die Antwort ist so simpel wie erschreckend: Influenza und die anderen Atemwegsviren waren nie weg! Sie durften nur nicht mehr diagnostiziert werden; denn es galt: alles Corona. Jetzt werden sie aber wieder dringend gebraucht, da die „Covid-Geimpften“ allenfalls in Einzelfällen wieder „Corona“ bekommen dürfen.

Alter Trick der Impffobby

Ein alter Trick der Impffobby, der zum festen Bestandteil des medizinischen Lehrbuchwissens geworden ist. Dort lernen Ärzte, dass impfbare Infektionskrankheiten wie Masern, Röteln oder Keuchhusten nicht diagnostiziert werden sollten, wenn die Betroffenen geimpft sind. Typische Krankheitszeichen gelten dann nicht mehr. Nur so gelingt es seit Jahrzehnten, Impfungen als wirksamen Schutz zu vermarkten. Die sogenannten Impfdurchbrüche sind keineswegs nur Einzelfälle. Mindestens jeder dritter Masernkranke ist geimpft und in Ländern mit einer Impfpflicht für Keuchhusten gibt es immer wieder Krankheitsausbrüche, obwohl alle geimpft sind.

Das muss natürlich jetzt auch bei „Covid“ gelten; denn die mRNA-„Impfstoffe“ verhindern nirgendwo Atemwegserkrankungen. „Geimpfte“ werden deswegen einfach nicht mehr auf „Corona“ getestet. Praktischer Nebeneffekt: „Covid“ wird zu einer „Epidemie Ungeimpfter“! Wenn „Geimpfte“ Grippesymptome haben, braucht man eine andere Diagnose. Will man keinen neuen Krankheitserreger aus dem Hut zaubern, muss es eben die Influenza richten.

Die mit diesem Kunstgriff verbundenen Kapriolen verursachen allerdings geistige Dissonanzen. Wieso hat „Corona“ jetzt wieder Konkurrenz bekommen? Nun, Lockdowns, Masken und AHA-Regeln hätten Influenza & Co. im letzten Winter verhindert, erklären uns der Bankkaufmann Jens Spahn und der Tierarzt Lothar Wieler unisono. Aber warum konnten diese Maßnahmen „Covid“ nicht verhindern, obwohl sie doch wegen „Covid“ verhängt wurden? Warum werden Impfungen gegen Influenza empfohlen, wenn doch die Kontaktbeschränkungen gegen Influenza wirksam waren? Wieso könnten Masken nur Influenza, nicht aber „Corona“ verhindern?

Ob „Impfungen“ oder Kontaktbeschränkungen, die Erkältungskrankheiten werden wir nicht los. Wir brauchen sie vermutlich sogar. Die Frage ist nur, wie wir sie nennen und ob wir sie durch Vermeidungsversuche und Behandlungen in Tragödien verwandeln.



Dr. med. Gerd Reuther ist Facharzt für Radiologie und Publizist. Wechselwirkungen zwischen Medizin und Gesellschaft sind seit seinem Rückzug aus dem Arztberuf zu seinem Hauptthema geworden. Die kritische Analyse unseres Gesundheitssystems „[Der betrogene Patient](#)“ war 2017 ein Spiegel-Bestseller und gilt seither als Referenzwerk für die Medizinkritik. 2018 erschien „[Die Kunst, möglichst lange zu leben](#)“ und 2021 eine kritische Geschichte der europäischen Medizin unter dem Titel „[Heilung Nebensache](#)“. Interviews mit ihm wurden im Internet millionenfach aufgerufen.