

EIN STRENG GEHÜTETES COVID-GEHEIMNIS | VON RAINER RUPP

Posted on 3. September 2021

Indiens Ivermectin-Erfolg gegen Delta Variante.

Ein Kommentar von Rainer Rupp.

Von Anfang an haben die Bundesregierung, das Gesundheitsministerium, das Robert Koch Institut und alle angeschlossenen Behörden nur auf eine einzige Karte, nämlich auf die abenteuerlich schnelle Entwicklung von Impfstoffen gesetzt, um die neue Covid-19 Krankheit zu bekämpfen, die von einem Virus der Corona-Familie verursacht wurde. Von einer Milliarde Euro Forschungszuschüssen des Staates zur Corona-Bekämpfung wurden 950 Millionen einigen wenigen Impfstoffentwicklern zugeschustert. Dabei wurde grob fahrlässig (böse Zungen behaupten mit Absicht) die Entwicklung neuer oder die Testung existierender Medikamente zur Prävention oder zur Bekämpfung der Krankheit vollkommen vernachlässigt. Schon damals war klar, dass diese Unterlassung für sehr viele Corona-Kranke schlimme oder gar tödliche Folgen haben würde.

Im vergangenen Jahr gab es immer wieder Berichte von Fällen, wo in Universitätskliniken Ärzte erfolgreich Covid-19 Kranke mit Medikamenten behandelt hatten, die eigentlich für ganz andere Krankheiten zugelassen waren. Anschließende Anträge der Professoren beim Bundesgesundheitsministerium für Forschungsgelder zwecks Durchführung systematischer Studien mit einer ausreichenden Anzahl von Testpersonen über Wirkung, Einsatz und Dosierung besagter Medikamente blieben entweder unbeantwortet oder wurden mit dem Hinweis abgelehnt, es sei kein Geld dafür da. Kein Wunder, wenn das bereits für die Impfprojekte ausgegeben war.

Bemerkenswert ist, dass die praktischen Erfahrungen und die Erfolge, die behandelnde Ärzte an der Covid-19 Front mit existierenden Medikamenten bei der Behandlung von Patienten gemacht hatten, von den Behörden nicht nur ignoriert, sondern unterdrückt wurden. Zugleich denunzierten die Systemmedien diese Ärzte als rechtslastig, so geschehen nicht nur in Deutschland, sondern auch in den USA, wie folgendes Beispiel der Ärzte-Organisation [America's Frontline Doctors](#) zeigt (1).

Eine Gruppe von bekannten Ärzten dieser US-Organisation war Anfang August letzten Jahres zum ersten

Mal in die Öffentlichkeit getreten, um von ihren guten Erfahrungen zu berichten, die sie mit einer Reihe von billigen, sicheren und handelsüblichen Medikamenten bei der Behandlung von vielen Hunderten von Covid-19 Fällen gemacht hatten. Die Folge dieser Pressekonferenz war, dass ein Sturm von Unflätigkeit über die Frontline-Ärzte hereinbrach.

Die Notfallmedizinerin Dr. Simone Gold, Gründerin von „Amerikas Frontline-Ärzte“, und ihre Kollegen hatten nämlich das unverzeihliche Verbrechen begangen, über ihre praktischen Erfahrungen mit dem Wirkstoff Hydroxychloroquin (HCQ) in Kombination mit Azithromycin oder Doxycyclin und Zink zu berichten und dies als hochwirksame Behandlungsmethode gegen Covid-19 im Anfangsstadium zu preisen.

Alle diese Medikamente sind seit Jahrzehnten zugelassen, sie sind sicher, global verbreitet und werden milliardenfach genutzt. Die Patente sind längst abgelaufen, weshalb die Medikamente spottbillig sind. Wenn sie nach der Diagnose einer Covid-19-Infektion sofort angewendet werden, sind sie hochwirksam und führen schnell zu einem vollständigen Verschwinden der Krankheit, so die Frontline-Ärzte.

Die Empörung über diese ungeheuerliche Frechheit kannte in den system- und sozialen Medien keine Grenzen. Die Frontline-Ärzte hatten die Reichen und Mächtigen gegen sich aufgebracht: nämlich all jene, die ihr Geld auf die Aktien der Impfindustrie gesetzt hatten, alle die bereits ihre Karrieren und Geschäftsmodelle mit der vielversprechenden „Pandemie“ verwoben hatten, und all die großen und kleinen Unternehmen, die auf der Empfängerliste der versprochenen Tausenden von Milliarden Dollar schweren „Pandemie-Hilfen“ standen. Sie alle mobilisierten Himmel und Hölle, um die frohe Botschaft der amerikanischen Frontlinienärzte zu verteufeln und zu unterdrücken. Denn eine wirksame Behandlung von Covid-19 mit Medikamenten, die leicht verfügbar, billig, und weit verbreitet sind, hätte dem großen Pandemie- und Impfgeschäft den Teppich unter den Füßen weggezogen.

Dr. Simone Gold wurde von ihrem Krankenhaus umgehend gefeuert. Am 2. August, twitterte sie: *“Nach unserer Pressekonferenz wurde ich von den Medien diffamiert, von Social-Media-Unternehmen zensiert, mein Arbeitsverhältnis wurde gekündigt und ich wurde böseartig angegriffen, weil ich mich für das Recht der Ärzte einsetzte, das zu verschreiben, was sie für ihre Patienten für am besten halten.“*

Eine andere Teilnehmerin der Pressekonferenz, Dr. Stella Immanuel, erklärte, dass sie 100% Erfolg bei der Behandlung von 350 COVID-19-Patienten mit HCQ in Kombination mit Azithromycin und Zink hatte. Sie sagte: "Jede Studie, die behauptet, dass Hydroxychloroquin nicht funktioniert, ist eine falsche Wissenschaft! Bei mir hat es bei 350 Patienten funktioniert. Sie sind alle am Leben, und dann sagt jemand, dass es nicht funktioniert!"

In anderen Ländern, in denen die Big-Pharma-Lobby und die impfwütige Melinda und Bill Gates-Stiftung weniger Kontrolle über das nationale Gesundheitssystem, die Medien und die Politiker haben, scheint die Kombination von HCQ mit Azithromycin und Zink weitaus besser zu wirken als in den westlichen Ländern.

Am 22. Mai letzten Jahres veröffentlichte eine Task Force des indischen Gesundheitsministeriums eine Empfehlung an alle Mitarbeiter an vorderster Covid-19-Front, einschließlich der Polizei, zur Einnahme von Hydroxychloroquin. Zur Begründung sagte die Task Force, dass ihr drei neue Beobachtungsstudien von Regierungsbehörden vorliegen, die zeigen, dass das Malariamedikament Hydroxychloroquin auch Covid-19-Infektionen verhindern kann. Wie Hyänen stürzten sich daraufhin gekaufte und bezahlte westliche Presstituierte und Wirrologen auf die Entscheidung des indischen Gesundheitsministeriums und warnten, dass das HCQ-Medikament gesundheitsschädlich und im Westen für die Covid-19-Behandlung nicht zugelassen sei.

Anfang Mai 2021 breitete sich die neue Delta-Corona-Variante in Indien mit rasender Geschwindigkeit aus. Der Anstieg der Infektionsfälle hatte am 8. März begonnen. Zu dem Zeitpunkt belief sich die Zahl der täglich neuen Fälle auf 188.000, ein relativ niedriges Niveau für ein Land mit 1,4 Milliarden Menschen. Aber Anfang April begann die Fallzahl fast vertikal anzusteigen, um am 9. Mai mit 3.74 Millionen den Höhepunkt zu erreichen. Damals entfielen weit mehr als die Hälfte der weltweiten, täglich neuen COVID-19-Fälle auf Indien.

Der Zuwachs der Infektionen hatte sich innerhalb von knapp 2 Monaten verzwanzigfacht. Unter dem Eindruck dieser dramatischen Entwicklung [hatte das indische Gesundheitsministerium am 28. April empfohlen](#) (2), das Medikament Ivermectin zum Behandlungsprotokoll der bereits an Covid-19 erkrankten

Patienten hinzuzufügen, während Hydroxychloroquin weiterhin als Vorbeugung empfohlen wurde, entsprechend der Dosierung des behandelnden Arztes.

Hunderte von Millionen Tablettenpackungen des überall erhältlichen und billigen Ivermectins wurden schnellstmöglich verteilt, vor allem an die besonders gefährdeten Bevölkerungsteile in den dicht besiedelten Armenvierteln der Städte. Die reiche Oberschicht hat sich lieber mit einer indischen Lizenzversion des britischen Astrazeneca impfen lassen. Ivermectin, das ein Mittel ist, mit dem man seit Jahrzehnten von Parasiten befallene Menschen heilt, ist für die Oberschicht anrühlich.

Vierzehn Tage nach der breiten Verteilung von Ivermectin kam es zu einem abrupten Rückgang der Infektionszahlen in Indien, auf 530 Tausend am 30. Juni. Allerdings ist die Gesundheitspolitik der indischen Bundesstaaten nicht einheitlich. So haben einige Bundesstaaten auf die hysterischen Warnungen der Weltgesundheitsorganisation WHO und der westlichen Medien gehört, die gegen Ivermectin Stimmung gemacht haben. Tatsächlich haben einige Bundesstaaten ihrer Bevölkerung Ivermectin vorenthalten.

Inzwischen ist ausreichend Zeit vergangen, um die unterschiedliche Entwicklung in den jeweiligen indischen Bundesstaaten in Augenschein zu nehmen. Die Unterschiede bei den Covid-Fallzahlen sprechen für sich, sowohl im internationalen als auch im inner-indischen Vergleich.

Schauen wir uns die zunächst Uttar Pradesh an. Das ist ein Bundesstaat in Indien mit 241 Millionen Menschen, während die Bevölkerung der Vereinigten Staaten 331 Millionen Menschen zählt. Daher kann Uttar Pradesh mit den Vereinigten Staaten im Verhältnis 2/3 verglichen werden. Auf Basis der Daten der Johns Hopkins University CSSE-Database zeigen die Zahlen, wie Ivermectin sowohl die COVID-19-Infektionsfälle als auch die Todesfälle innerhalb von Wochen auf fast Null gesenkt hat.

Tatsächlich aber sind im Vergleichszeitraum die Zahlen in den Ivermectin freien USA weiter gestiegen. Mit dem Stichtag 5. August 2021 hatten wir in dem mit glorreichen Impfstoffen gesegnet Land 127.108 neue Fälle pro Tag und 574 neue Todesfälle. Schauen wir uns dagegen die Zahlen vom 5. August aus Uttar Pradesh mit 2/3 der US-Bevölkerung an, dann gab es dort insgesamt nur 26 neue Fälle und genau DREI Todesfälle. Die USA, die Ivermectin nicht verwenden, haben also 4889 mal so viele tägliche Fälle und 191

mal so viele Todesfälle wie Uttar Pradesh, das Ivermectin einsetzt.

Hier nochmal ganz simpel, damit es auch die Impf-Fraktion versteht:

Daten vom 5. August:

Uttar Pradesh mit Ivermectin und Hydroxychloroquin:

- Bevölkerung 240 Millionen
- COVID Tägliche Fälle: 26
- COVID Tägliche Todesfälle: 3

Die Vereinigten Staaten ohne von Ivermectin und Hydroxychloroquin:

- Bevölkerung 331 Millionen
- COVID Tägliche Fälle: 127.108
- Tägliche COVID-Todesfälle: 574

Aber das ist nicht nur so in Uttar Pradesh, wie ein Blick auf andere Ivermectin-Gebiete Indiens mit Zahlen vom 5. August 2021 zeigt.

Neu Delhi mit Ivermectin:

- Bevölkerung 31 Millionen
- COVID Tägliche Fälle: 61
- Covid Tägliche Todesfälle: 2

Uttarakhand mit Ivermectin:

- Bevölkerung 11,4 Millionen
- COVID Tägliche Fälle: 24
- COVID Tägliche Todesfälle: 0

Schauen wir uns nun Tamil Nadu an, das Ivermectin abgelehnt hat (3) und stattdessen den zweifelhaften US-amerikanischen Richtlinien folgt und auch den US-hergestellten und teuren Remdesivir verteilt. Folglich kann man erwarten, dass hier die Zahlen näher an denen der USA liegen:

Tamil Nadu ohne Ivermectin:

- Bevölkerung 78.8 Millionen
- COVID Daily Cases: 1,997
- COVID Daily Deaths: 33

In unseren Medien gibt es eine komplette Nachrichtensperre darüber, wie mit Ivermectin die Angst einflößende und angebliche hoch gefährliche COVID-Delta-Variante in kürzester Zeit besiegt wurde. Warum wird das in den Nachrichten nicht erwähnt? Weil Indiens Erfolg mit Ivermectin ein streng gehütetes Geheimnis ist. Die Antwort ist einfach.

Wenn man sich mit billigen, aber effektiven Medikamenten gegen Covid-19 schützen kann, dann kann der Pandemie-Notstand mit den Zwangsmaßnahmen nicht länger aufrechterhalten werden. Es gäbe keinen Grund mehr für Angst und Panik. Die herrschenden Eliten hätten keine Rechtfertigung mehr, um ihre „Green Reset“ Pläne zur weiteren Ausplünderung und Verarmung der eigenen Bevölkerung durchzusetzen. Viele höchst profitable Corona-Geschäftsmodelle würden sich in Luft auflösen.

Also hat die herrschende Klasse mit Hilfe ihre Presstituierten messerscharf geschlossen, dass nicht sein kann, was nicht sein darf. Sie berichten entweder gar nicht über Indien oder sie versuchen Verwirrung zu schaffen, indem sie behaupten, dass die Covid-Infektionen und Todesfälle in Indien 10-mal größer seien (4) als in den offiziellen Berichten. Zusätzlich zu diesen Lügen wird hier auch noch unterschwelliger Rassismus deutlich, denn mit solchen Behauptungen wird suggeriert, dass die Inder entweder nicht richtig zählen können oder es mit den eigenen Toten nicht so ernst nehmen.

Quellen:

1. <https://americasfrontlinedoctors.org/>

2. <https://www.thehindu.com/news/national/tamil-nadu/tn-drops-ivermectin-as-covid-19-drug/article34561235.ece>
3. <https://www.thehindu.com/news/national/tamil-nadu/tn-drops-ivermectin-as-covid-19-drug/article34561235.ece>
4. <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2021/07/20/1018438334/indias-pandemic-death-toll-estimated-at-about-4-million-10-times-the-official-co>

+++

Danke an den Autor für das Recht zur Veröffentlichung des Beitrags.

+++

Bildquelle: [Manoej Paateel](#) / shutterstock