



# Das HIV - Ursache oder Indikator von AIDS?

## Über das unwissenschaftliche Denken einer Orthodoxie

von Helmut Körner

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 33/1995, Seite 25 - 28

Im September dieses Jahres lief in Essen eine Informationsveranstaltung des Zentrums zur Dokumentation von Naturheilverfahren (ZDN) zum Thema AIDS und HIV, auf der u.a. mehrere erfahrene Ärzte mit eigenen Referaten Stellung bezogen. Zu dieser Veranstaltung waren auch Vertreter der medizinischen Richtung eingeladen, die unbeirrt noch immer die These von der alleinigen Urheberschaft des weithin als „HIV“ bekanntgewordenen Retrovirus zu AIDS als wissenschaftliche Wirklichkeit vertritt. Das ist vor allem bekanntlich die Ansicht der „amtlichen“ Forschung und Lehre. Eine Einladung zu dieser Informationsveranstaltung erhielt auch das Robert-Koch-Institut in Berlin, Bundesinstitut für Infektionskrankheiten und nicht übertragbare Krankheiten. Diese Einladung wurde aber mit der Begründung abgelehnt, daß das Institut dem Veranstaltungsprogramm entnommen habe, daß die Veranstaltung in erster Linie den sogenannten Duesberg-Thesen gewidmet sei. Der amerikanische Virologe Professor Peter Duesberg vertritt bekanntlich seit langem und eindeutig die Auffassung, daß das HIV kaum etwas zu tun hat mit dem eigentlichen Ursachengeschehen zum Krankheitssyndrom „AIDS“.

Der Ablehnung der Einladung war eine Stellungnahme des Robert-Koch-Institutes zum Thema beigegeben, in der u.a. folgendes ausgeführt ist: „Unseres Erachtens ist bei Anwendung von allgemein akzeptierten Kriterien von Wissenschaftlichkeit und wissenschaftlichem Erkenntnis-

gewinn zweifelsfrei nachgewiesen, daß es sich bei AIDS um ein neu aufgetretenes und sich epidemisch ausbreitendes Krankheitsbild handelt, das auf ein infektiöses Agens zurückzuführen ist. Alle vorliegenden Befunde sprechen dafür, daß es sich bei diesem Agens um ein 1983 erstmals von Montagnier beschriebenes und mittlerweile als HIV bezeichnetes Retrovirus handelt. Eine „Argumentation“, die diese Erkenntnisse leugnet, muß letztlich die überwiegende Mehrheit der Wissenschaftler als Lügner, Scharlatane oder Beteiligte an einer großangelegten Verschwörung disqualifizieren. Über solche Vorwürfe läßt sich nicht seriös diskutieren.“

Mit seiner Einladung hat das ZDN keine derartigen Vorwürfe ausgesprochen, auch nicht jemals zuvor. Die Einladung ließ auch nicht erkennen, daß Zweck der Informationsveranstaltung war, über solche Vorwürfe zu diskutieren, wie es in dem Schreiben des Robert-Koch-Institutes unterstellt wird. Es ist schon übel, eine falsche Argumentation zu konstruieren, um sie der Gegenseite zu unterschieben und damit dann eine eigene Entscheidung oder Position zu rechtfertigen. In Wahrheit scheute das genannte Bundesinstitut offenbar nur eine sachliche Auseinandersetzung und Kritik auf der Veranstaltung, zu der das Programm vorsah, mit anderen Wissenschaftlern zu diskutieren. Daß zweifelsfrei nachgewiesen sei, wie es das Bundesinstitut behauptet, daß das AIDS-Krankheitsbild auf ein infektiöses Agens zurückzuführen ist, trifft auch keines-

falls zu. Es ist fast schon sträflich, wie von offizieller Seite beharrlich die Augen vor der Frage verschlossen gehalten werden, ob und was in einem kranken Organismus an immunologisch bedeutenden Vorgängen abläuft, bevor sich ein „HIV-positiv“ zeigt.

In seinem Antwortschreiben an das ZDN führt das Robert-Koch-Institut zum Bestand der aus seiner Sicht wissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse der AIDS-Forschung noch folgendes aus:

„Zusammenfassen läßt sich der wissenschaftliche Kenntnisstand über den Zusammenhang zwischen HIV und AIDS in Kurzform folgendermaßen:

Die Existenz eines AIDS-verursachenden infektiösen Agens ist durch anerkannte und geläufige naturwissenschaftliche Untersuchungs- und Nachweismethoden belegbar:

- die Isolation eines Virus aus Blut und Gewebe HIV-Antikörper-positiver Personen in geeigneten Zellkulturen;
- elektronenmikroskopischer Nachweis von Viruspartikeln und Nachweis von Reserve-Transkriptase-Aktivität in diesen Zellkulturen;
- die Sequenzierung des Virusgenoms und der Nachweis der entsprechenden genetischen Informationen bei HIV-Antikörper-positiven Personen sowie der fehlende Nachweis bei HIV-negativen Kontrollgruppen;
- den Nachweis von Virus und charakteristischen Virusbestandteilen



in lymphatischem Gewebe durch Elektronenmikroskopie, in-situ-Hybridisierung und in-situ-PCR allein bei HIV-positiven Personen.

Die Infektiosität der solcherart nachweisbaren Partikel läßt sich u.a. belegen durch die

- Übertragbarkeit des Virus auf Zellkulturen und Versuchstiere,
- Übertragbarkeit des Virus durch HIV-AK und -Ag-haltiges Blut und Blutprodukte,
- Übertragung des Virus durch gemeinsame Spritzenbenutzung bei i.v.-Drogenabhängigen,
- Übertragung des Virus auf zuvor HIV-AK-negative Sexualpartner von HIV-AK-positiven Personen,
- Übertragung des Virus auf Kinder HIV-AK-positiver Mütter,
- Übertragung des Virus durch akzidentelle Kontamination mit HIV-AK-positivem Blut oder mit Viruskonzentraten.

Wenn eine Übertragung stattgefunden hat, kommt es regelhaft zur Bildung entsprechender Antikörper und es ist möglich, Virus aus Blut- und/oder Gewebeproben zu isolieren.

Belege für einen ursächlichen Zusammenhang zwischen AIDS-Erkrankung und HIV-Infektion ergeben sich u.a. aus Langzeitbeobachtungen und Kohortenstudien bei HIV-positiven und HIV-negativen

- homosexuellen Männern,
- Hämophilen,
- i.v.-Drogengebern,
- Kindern HIV-positiver Mütter,
- Einwohnern einer ländlichen Region in Uganda.

Solche Studien ergeben keinerlei Hinweise für alternative Erklärungsmöglichkeiten für die Entwicklung eines schweren zellulären Immundefektes und einer entsprechenden klinischen Symptomatik, insbesondere gibt es keine stichhaltigen Anhaltspunkte dafür, daß eine toxische Wir-

kung von Drogen, Fremdeiweiße oder Mangelernährung für die Entwicklung des Immundefektes bei HIV-Antikörper-positiven Personen verantwortlich gemacht werden könnten.“

Ein Erfordernis echter Wissenschaft ist das Stellen von Fragen, von Fragen immer wieder. Dagegen wurden in den vergangenen Jahren und Jahrhunderten im Wissenschaftsbetrieb auf allen Gebieten schon oft genug vermeintlich klare Positionen bezogen und streitbereit Bastionen darauf errichtet, die später in sich zusammenfielen. Ein Beispiel mit Bezug auch auf das Thema AIDS ist der wissenschaftliche Monomorphismus der Mikroben wie überhaupt die wissenschaftliche Mikrobenlehre nach Pasteur, Positionen, die längst von der lebendigen Wirklichkeit widerlegt sind. Schlimm dabei ist, daß hinter mancher wissenschaftlichen Positionsbehauptung als Antrieb letztlich nur Geschäft, Ehrgeiz oder Prestigesucht stand, wozu man sich sogar schon in Schwindeleien verlor, wie es z.B. bei Pasteur erst in diesen Jahren aufgedeckt wurde.

Wenn ein Festbestand von „wissenschaftlichen“ Auffassungen die unverzichtbare Voraussetzung dafür bildet, daß Umsätze in Milliardenhöhe erreicht werden und dazu reichlich Forschungsgelder fließen, ist sicher damit zu rechnen, daß heftige Abwehr dagegen mobilisiert wird, diesen Bestand lediglich durch fundiertere Forschungserkenntnisse zu gefährden oder gar zu liquidieren. Das ist harte Wirklichkeit gerade heutigentags. Zudem werden arrivierte wie beamtete Wissenschaftler sich kaum einen derart katastrophalen Autoritätsverlust dadurch erlauben dürfen, daß über viele Jahre und weltweit von ihnen als gültig und verbindlich vertretene wissenschaftliche Lehren nun als Irrtum oder zumindest als nicht mehr ganz stichhaltig öffentlich einzugestehen sind. Paßt das

alles nicht zum gegenwärtigen AIDS-Szenarium?

Zu einer bestimmt heilsameren Entwicklung sollte der französische HIV-Entdecker Montagnier in seinen weiteren Aktivitäten besser seinem früher lebenden Landsmann, dem Physiologen Claude Bernard, gefolgt sein, der bekanntlich eine überaus wichtige Erkenntnis so formulierte: „Die Mikrobe ist nichts, das Terrain (Milieu) ist alles.“ Diese Erkenntnis hat sich seitdem in der therapeutischen Arbeit vieltausendfach bestätigt, in welcher keine Mikroben „bekämpft“ und „vernichtet“ wurden, sondern vorrangig eine Terrainbereinigung, das heißt eine Milieuaniehung durchgeführt wurde. Dazu haben nicht wenige Forscher nach Bernard - einschließlich Professor Enders, der eigentliche Begründer des Mikroben-Pleomorphismus - die wirklichkeitsgerechte wissenschaftliche Basis geschaffen. Von einer Milieuaniehung ist mit Erfolgsberichten heute sogar bei sonst kaum wirkungsvoll therapierbaren Krankheiten die Rede, wie beim Autismus. So der Leiter des Hamburger Autismus-Institutes, Hartmut Janetzke: „Die Verbesserung des Zellmilieus hat bei einigen Patienten zu einer wahrnehmbaren positiven Veränderung geführt.“

Was ist dieses Milieu, was bedeutet es in der Medizin für Zellen und Mikroben? Es ist gleichsam das Atemfeld mit vielfältiger funktioneller Vernetzung für alle organischen Einheiten, bei Gesundheit elektrolytisch-elektronisch voll ausgewogen. Ein bedeutender Parameter dieses lebenswichtigen Milieus resultiert aus dem Säure-Basen-Haushalt des Organismus, im Gleichgewichtszustand Grundvoraussetzung zum Erhalt von Gesundheit. Ist das Gleichgewicht im Körper nachhaltig gestört, so kommt es bekanntlich zu einer Krankheitsentwicklung, bei der auch Mikroben aus einem inaktiviert-latenten Zustand in eine neue Pha-



se ihrer Entwicklung treten können, in der sie parasitär aktiv werden. Nachgewiesenermaßen ist hierzu aber ihr besonderes Milieu mit dem jeweiligen Säure-Basen-Status von Körpersäften und Geweben die unerläßliche Vorbedingung. So ist es berechtigt zu sagen, daß das Milieu mit seinem zellulären Feinstoffwechsel eine ursächliche Gegebenheit für die Entwicklung der meisten Krankheiten darstellt, zu deren Bild auch parasitäre Mikroben gehören können. Diese sind dann aber nicht als die eigentlichen Verursacher der Krankheit nach Auffassung der konservativen Erregertheorie anzusehen, wohl aber als Indikatoren des Krankheitsgeschehens. Auch tragen sie zu der weiteren Krankheitsentwicklung bei.

Bei Laboruntersuchungen liefert ein vollständiges Bild von dem inneren Milieu eines Organismus nicht allein der Säure-Basen-Status, wie er sich durch die pH-Meßwerte der Körperflüssigkeiten darstellt. Umfassendere Aussagen liefern drei verschiedene Messungen in verschiedenen Körperflüssigkeiten (Blut, Urin, Speichel), die eine größere Zahl von Parametern ergeben, wie sie bekannt sind als pH-,  $rH_2$ - und R-Werte. Zu diesem Untersuchungsverfahren mit zuverlässigen und reproduzierbaren Meßaussagen hat der französische Forscher Louis-Claude Vincent verdienstvolle Vorarbeit geleistet. Ein Besonderes dieses Verfahrens ist dabei, daß es auch eine wichtige Aussage über die jeweilige Immunpotenz eines Patienten erlaubt, in klarer Diagrammform durch einen Meßcomputer ausgedruckt. Basis dafür ist, daß die menschliche Immungesundheit - durch vieltausendfache Meßbeobachtungen bestätigt - eng mit einem ausgeglichenen Milieu zusammenhängt und somit auch in direkter Relation zu den genannten Meßwerten steht. Sind diese wichtigen Zusammenhänge jemals von der Wissenschaftsorthodoxie des etablierten AIDS-Szenariums beachtet worden? Als unwissenschaftlich an-

zusehen ist bereits die reduktionistische und kausal einspurig-lineare Betrachtungsweise der etablierten Wissenschaft allgemein, die das ganzheitliche Vernetztsein aller Vorgänge und Funktionen in lebenden Organismen offenkundig nicht verstehen kann. Ist sie überhaupt einmal ernsthaft der Frage nachgegangen, was eine parasitäre Mikrobe zu ihrer schädlichen Entwicklung im Wirtsorganismus an Vorbedingungen fordert? Diese Vorbedingungen bilden das eigentliche Feld, wo vernünftigerweise der Hebel zu einer wirkungsvollen Therapie und Prophylaxe angesetzt werden sollte. Was für die angesprochene ganzheitlich-organische Vernetzung an vielfachen Quer- und Rückverbindungen besteht, um Immungesundheit zu erhalten, beschränkt sich aber keineswegs auf dasjenige Organsystem, das als das „Immunsystem“ gemeinhin als zuständig dafür angesehen wird.

Es wäre somit auch wieder fehlerhaft reduktionistisch gesehen, die Immungesundheit isoliert als Funktion dieses Immunsystems zu sehen, das zu seinem richtigen Funktionieren eng z.B. auch mit dem System der Grundregulation nach Professor Pischinger zusammenwirkt. Unlokalistisch wie das Milieu ist dieses ebenfalls lebenswichtige System nicht an bestimmter Stelle im Organismus zu orten, es durchwirkt bekanntlich den ganzen Körper bis in seine Säftebahnen regulierend vom weichen Bindegewebe aus. Ein weiterer Geschehensraum zum Erhalt der Immungesundheit ist die von der Grundregulation beeinflusste Mikrozirkulation mit ihrem Riesenbestand an feinsten Haargefäßen zur Versorgung aller Zellen. Zumeist noch von der Schulmedizin geringgeachtet, sind dabei auch die Kapillaren nach den Forschungen von Professor Wendt wichtige Immunorgane, indem die Kapillarwand mit den Endo- und Perithelzellen im Zusammenwirken mit der Basalmembran gewissermaßen eine letzte Bastion gegen

das Eindringen von Antigenen in den Geweberaum darstellt.

Vor diesem Hintergrund, der hier keineswegs schon voll ausgeleuchtet ist, erscheint es geradezu grotesk, daß es nach der herrschenden „wissenschaftlichen“ Doktrin für das Entstehen der AIDS-Krankheit ausreichen soll, daß ein bis dahin gesunder Mensch lediglich durch entsprechende Kontakte das HIV von außen aufnimmt. Erst durch dieses aufgenommene HIV, von dem allzu simpel angenommen wird, daß es in diesem Menschen die ihm adäquaten Lebensbedingungen vorfindet, soll nach der herrschenden Doktrin das bis dahin potente Immunsystem dieses Menschen zerstört werden. Wiederum allzu simpel zieht man daraus die Folgerung für eine Therapie, daß das HIV zu bekämpfen und zu töten ist, um den Menschen zu retten. Richtig ist dagegen, daß in dem Menschen schon vorher eine stark geschwächte Immunität bestand, wenn bei ihm eine tatsächliche HIV-Aufnahme zur vollen Krankheitsentwicklung führt.

Die jeweilige Gestimmtheit des inneren Milieus beeinflusst eine variable Affinität bzw. Rezeptivität gegenüber Mikroorganismen und ihren Varianten, ja sogar gegenüber Noxen und Antigenen, wobei diese Gestimmtheit von vielfältigen Einflüssen endogener und exogener Art abhängig ist. Seit z.B. über viele Jahre weltweit und massenhaft Antibiotika gegen alle möglichen „Erreger“ eingesetzt wurden, hat sich die milieubedingte innere Affinität der Menschen so sehr verändert, daß neue Formen von bis dahin mehr oder weniger latent existierenden Mikroben im Sinne eines Polymorphismus aktiviert wurden. So gibt es auch ernstzunehmende Untersuchungen - u.a. von T. Danninger, K. Gallenberger und J. Kräling - zum Aufkommen des HIV, die im Ergebnis auf diese Wandlung auch zu der Aktivierung des HIV seit den 70er Jahren durch den verfehlten Groß-



einsatz von Antibiotika hinweisen. In lebensgesetzlich-ganzheitlicher Sicht bedingen sich die Gestimmtheit des inneren Milieus und die Potenz des Immunsystems jedenfalls gegenseitig, weshalb der Ausgang der Betrachtung auch beim Immunsystem liegen kann.

Es gibt viele Faktoren und Einflüsse, die das Immunsystem zusammen mit anderen Organen und Organsystemen schädigen können, bevor es zu einer neuen Krankheitsphase durch eine mikrobielle Aktivierung kommt. Wenn auch alle diese Faktoren hier nicht aufgezählt und kommentiert werden können, so soll aber ein Schadfaktor seiner besonderen und zunächst unfühlbaren Gefährlichkeit wegen angesprochen werden. Es handelt sich um die allgemeine Strahlenbelastung technisch-menschengeschaffenen Ursprunges, die uns unausweichbar Tag für Tag und Nacht für Nacht umgibt und durchdringt, wie u.a. durch Wechselfelder aus Geräten, Radioaktivität und Strahlen von Rundfunk-, Fernseh- und Radarsendern. Auf Dauer dürften gerade diese Einflüsse für unsere Immungesundheit böse Auswirkungen haben. Es ist bisher jedoch nicht bekanntgeworden, ob und inwieweit dieser Aspekt in der etablierten AIDS-Forschung zur Frage nach dem Entstehen der Immunschwäche echtes wissenschaftliches Interesse gefunden hat, das bestimmt angebracht ist.

Die von dem Robert-Koch-Institut gelieferte und einleitend wiedergegebene Argumentation zum Ursachen-

geschehen von AIDS erscheint manchen auf den ersten Blick vielleicht logisch, sie beruht dennoch aber auf Fehlschlüssen, wie hier mit Fakten kritisiert. Sie widerlegt nicht die hier geltend gemachten Aspekte, da sie auf das immunologische Krankheitsgeschehen und den Immunzustand vor einer möglichen HIV-Aktivierung nicht eingeht. Es kann dabei bestehen bleiben, daß es ein Retrovirus namens HIV mit Relevanz für die menschliche Gesundheit gibt, das aber eher als Indikator und Stimulator eines früh begonnenen Geschehens zu werten ist, nicht als der eigentliche Krankheitsverursacher.

Im übrigen erscheint es sehr zweifelhaft und unwissenschaftlich, was das Robert-Koch-Institut zu seiner Argumentation an Untersuchungsbedingungen anführt. Die Anwendung „naturwissenschaftlicher“ Kategorien zu Versuchen, die etwas über ein lebendiges Geschehen im menschlichen Organismus aussagen sollen, kann schon mehr als zweifelhaft sein. Das bezieht sich vor allem auf den Einsatz von Zellkulturen für die Versuche. Haben diese Zellen das gleiche elektrische Zellmembranpotential, das man als Parameter für eine Immunpotenz werten kann, wie im Verbund mit einem lebenden Organismus? Sollen also Zellkulturen hinsichtlich des lebendigen Immunverhaltens, auf das bei allen diesen Untersuchungen ja die Blickrichtung gehen muß, den gleichen „lebendigen Hauch“ haben, wie ihn der lebende Organismus in seiner Ganzheitlichkeit aufweist? In

ganzheitlicher Sicht kann man das Leben einer isolierten Zellkultur zumindest als total „verstreßt“ und verstellt gegenüber dem Leben eines im menschlichen Organismus integrierten Zellverbandes ansehen. Schon das läßt aber keine Übertragung der Versuchsergebnisse auf die Abläufe im Menschen zu, womit die Aussagen derartiger Untersuchungen wissenschaftlich unbrauchbar sind.

Selbst wenn dem HIV eine gewisse Bedeutung als AIDS-„Verursacher“ zuzuerkennen wäre, muß es bedenklich stimmen, daß AIDS in seinem Krankheitsbild und im Verlauf der Krankheit sehr uneinheitlich ist, wie es z.B. bei der Tuberkulose so nicht der Fall ist. Das macht den Schluß von Kritikern plausibel, daß das Krankheitsgeschehen auf zeitgleich oder hintereinander wirkende Kofaktoren zurückgehen muß. Auch sind von daher die Kritiker zu verstehen, die argumentieren, daß es eine AIDS-Krankheit in gewohnt spezifischer Sicht nicht gibt. Sie sehen nur ein Syndrom von wechselnden Krankheitserscheinungen - einschließlich mehrdeutbaren mikrobiellen Darstellungen im Blut - als Folge eines völlig heruntergewirtschafteten Körperzustandes mit lange vorher geschwächtem Immunsystem. Auf dieses sehr geschwächte Immunsystem weist bereits ein zu-meist früh eintretender mikrobieller Blutbefall der Betroffenen hin, wie durch Verpilzung. Auch diese Verpilzung, die kein aktiviertes HIV voraussetzt, kann die Immunpotenz die letzten Reserven kosten.