

STIMME UND GEGENSTIMME

KLARHEIT DURCH INTELLIGENTE ANALYTIKER
WENIG GEHÖRTES - VOM VOLK FÜRS VOLK!
FREI UND UNENTGELTICH
INSPIRIEREND
S&G



NICHT GLÄSERNE BÜRGER - GLÄSERNE MEDIEN,
POLITIKER, FINANZMOGULE BRAUCHEN WIR!
WELTGESCHEHEN UNTER
DER VOLKS LUPE
S&G



HAND-EXPRESS



DIE VÖLKER HABEN EIN RECHT AUF STIMME UND GEGENSTIMME

~ AUSGABE 31/12: ZU ORGANSPENDE ~

INTRO

Wieder einmal, ausgerechnet (!) während einer parlamentarischen Pause – diesmal in der Sommerpause 2012 – wurde das deutsche Organspendegesetz um einen dramatischen Punkt erweitert. Ziel: Die deutschen Bürger sollen möglichst schnell und möglichst alle als Organspender gewonnen werden.

Ein Bürger, der heute in Niedersachsen einen Personalausweis beantragt, erhält daher bereits gleichzeitig mit den Formularen einen Organspendeausweis! Was den Deutschen da in einer Nacht- und Nebelaktion übergestülpt wird, lohnt sich allerdings zuvor sehr aufmerksam zu studieren.

Diese S&G hilft Ihnen dabei. Hinsichtlich der Schwere der Problematik ist das allerdings nur gerade wie ein 1. Hilfe-Pflaster. Helfen Sie nach dem Lesen mit, die „Schwerverletzten“ mittels S&G so schnell als möglich in gebührende Sicherheit zu bringen. Das erfordert aber harten Einsatz durch Aufklärungsarbeit von vielen.

Ivo Sasek

„Der lebendige Leib ist das körperliche Zeichen des Vorhandenseins der Seele. Patienten mit ausgefallener Hirnfunktion sind dem Tode nahe, aber nicht tot. Sie müssen daher als Lebende behandelt werden.“

Rainer Beckmann (Richter und Lehrbeauftragter für Medizinrecht)

Ende der Täuschungen von Organspendern gefordert

Bremen (10.08.12). Kurz nachdem das Parlament in Deutschland ein neues Transplantationsgesetz verabschiedet hat, rückt das Thema „Organtransplantation“ vor dem Hintergrund der Skandale in Göttingen und Regensburg wegen Manipulationen von Krankenakten wieder in den Blick der Öffentlichkeit. Der Verein „Kritische Aufklärung über Organtransplantation – KAO e.V.“ kritisiert die Täuschung der Bürger, die dazu aufgefordert werden, ihre Organe zu spenden. Denn in den offiziellen Organspendeausweisen fehle jeder Hinweis, dass es sich um eine Organentnahme nach festgestelltem Hirntod handelt. Hirntote Patienten aber sind warm und durchblutet, können

Fieber haben, sich spontan bewegen oder auf Berührung reagieren. Solche Patienten werden gewaschen und gepflegt, sie erhalten Narkose-, Schmerz- und Beruhigungsmittel.

„Zukünftige Organspender werden auch nicht darüber informiert, dass die vorbereitenden Maßnahmen zur Organentnahme nicht ihrem Wohl dienen, sondern auf die Empfänger der Organe ausgerichtet sind“, so Renate Focke, 1. Vorsitzende von KAO, einem Verein, gegründet von Eltern, die ihre verunglückten Kinder zur Organspende freigegeben haben, ohne über die wahren Hintergründe zu diesem Zeitpunkt ausreichend informiert worden zu sein. „Erst nachdem unsere Kinder beerdigt waren, haben

wir begriffen, wozu wir ja gesagt hatten. Wir haben begriffen, dass lebende Organe nicht von „toten“ Menschen entnommen werden können. Durch unsere Zustimmung waren unsere Kinder einer Organentnahme überantwortet, die uns hinterher wie das Ausschachten eines Autowracks erschien.“

Quelle: Originalartikel, Pressemitteilungen von KAO e.V.; http://www.pressrelations.de/new/standard/result_main.cfm?Aktion=jour_pm&r=504238

„Wenn wir die Gesellschaft über die Organspende aufklären, bekommen wir keine Organe mehr.“

Transplantationsmedizin-Professor Rudolf Pichlmayr † (aus seiner Schrift „Organspende – Die verschwiegene Gefahr“)

Wozu Hirntote noch in der Lage sind

Bis zur Feststellung des „Gehirntodes“ durch Ärzte („juristischer“ Tod des Patienten) wurde dieser Mensch noch als Koma-Patient in jeder Weise vom Pflegepersonal behandelt. Er wurde ernährt, gewaschen und in jeder notwendigen Weise gepflegt. Männliche „Gehirntote“ sind selbst noch zu einer Erektion fähig. Weibliche schwangere Gehirntote lassen in ihren Körpern einen Embryo weiterwachsen. Der Embryo reift bis zu seiner Geburt im Körper eines „lebenden Leichnams“. Wunden können noch ausgeheilt werden. Koma-Patienten reagieren auf äußere Ereignisse und soziale Stimuli wie z.B. dem Besuch von An-

gehörigen. Gehirntote können noch Tage, Wochen, auch noch Monate oder jahrelang leben, bis sie einem würdevollen friedlichen Tod begeben.

Vor der Organentnahme auf dem Operationstisch erhalten diese „Toten“ häufig muskelentspannende und schmerzstillende Medikamente, hier und da erhalten sie auch eine Vollnarkose oder werden örtlich anästhesiert. Nicht selten schnallt man sie auf dem Operationstisch fest, um irritierende Bewegungen zu verhindern. Wie bei einem operierten lebenden Patienten reagiert der „Hirntote“ wie dieser auf unbewusste Schmerzen: Die Pulsfrequenz schnellst hoch, der Blutdruck

bewegt sich, Hormone werden ausgeschüttet. Ein wirklicher Toter, ein Leichnam ist zu solchen Reaktionen selbstverständlich nicht mehr fähig. Da ein Schmerzempfinden mit letzter Sicherheit nicht ausgeschlossen werden kann, ist in der Schweiz inzwischen eine Vollnarkose bei der Organentnahme am „Toten“ vorgeschrieben ... Gescheut wird die Empfehlung einer Vollnarkose, da dies offensichtlich auch dem größten Laien offenbaren würde, dass der tote Organspender in Wirklichkeit noch gar nicht tot ist.

Quelle: Originalartikel, <http://www.diagnose-hirntod.de/?p=219#more-219>

Virenwarnung! Gegenstimmen-Internetseiten werden scheinbar immer wieder von Hackern mit Viren verseucht. Hier schützt der S&G-Handexpress – Infos kurz, bündig und ohne Internetzugang – Tipp für alle, die dennoch auf die Links zugreifen: Nie von einem PC mit wichtigen Daten ins Internet gehen!

Sie haben eine wichtige Info? Verfassen Sie einen kurzen Hand-Express-Artikel. – Nennen Sie darin Ross und Reiter!

Quellen möglichst internetfrei! – Und senden Sie Ihren Kurzartikel an SuG@infopool.info

Achtung Urlaub!

Bei der **erweiterten Zustimmungsregelung** muss der Organspender zu Lebzeiten einer Organentnahme zugestimmt haben. Liegt keine Zustimmung vor, können die Hinterbliebenen nach dem mutmaßlichen Willen des im Sterben Liegenden entscheiden. Diese Regelung gilt in Dänemark, Deutschland, Griechenland, Großbritannien, Irland, Island, Litauen, Malta, den Niederlanden, Rumänien, der Schweiz und der Türkei. Bei der **Widerspruchsregelung** wird der Sterbende zum Organspender, wenn er einer Organentnahme zu Lebzeiten *nicht ausdrücklich widersprochen hat*. Die Angehörigen haben in diesem Fall kein Widerspruchsrecht. Diese Regelung gilt bereits in Italien, Luxemburg, Österreich, Polen, Portugal, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien und Ungarn. Die Widerspruchsregelung kann mit dem Einspruchsrecht der Angehörigen verknüpft sein, wie es in Belgien, Finnland, Norwegen und Russland der Fall ist. In **Bulgarien** gilt noch nicht einmal die Widerspruchsregelung. Es gilt dort stets die sogenannte „**Notstandsregelung**“. Entnommen werden kann, was jeweils dringend benötigt wird!

Quelle: Originalartikel, <http://krankenassen.de/ausland/organspende/>

Flüchtlinge werden bei lebendigem Leib ausgeschlachtet

mb. Hunderte afrikanische Flüchtlinge, vor allem aus dem Sudan, Äthiopien und Eritrea sind einem CNN-Bericht zufolge Opfer von kriminellem Organhandel in der Sinai-Wüste geworden. Hamdi al Azzazi, Leiter der ägyptischen Menschenrechtsorganisation bezeugt, dass skrupellos gewinnorientierte Ärzte mit mobilen Operationszelten und sterilen Kühlboxen anreisen. Dann wählen sie ihre Opfer aus, betäuben sie und entnehmen ihnen bei lebendigem Leib Nieren, Leber und andere Organe. Anschließend würden die schwer-

Die Geschichte des Hirntodes

kee. Jahrtausendlang galt folgende Definition: Ein Mensch ist dann tot, wenn sein Herz und seine Atmung irreversibel zum Stillstand gekommen sind und Geist und Seele den Körper endgültig verlassen haben.

Folge: Der Körper erkaltet, Totenflecken zeigen sich, die Leichenstarre stellt sich ein, der Verwesungsprozess beginnt.

Die Harvard Ad-hoc Kommission definierte 1968 nach Ermittlungen der Staatsanwaltschaft wegen vorsätzlicher Tötung gegen Transplantationsmediziner den Tod eines Menschen neu:

Ein Mensch ist dann tot, wenn sein Gehirn irreversibel zerstört ist. (In der Fachsprache nennt man den Zustand des Menschen „coma dépassé“, was „endgültiges Koma“ heißt.)

Es handelt sich um einen „lebenden Leichnam“, dessen Herz noch schlägt und den gesamten Kreislauf aufrecht erhält. Der Körper ist voll durchblutet, ist normal warm temperiert und es findet ein Stoffwechsel statt. Auch das funktionsunfähige Gehirn ist durchblutet, nicht erkaltet, nicht in einen Verwesungsprozess übergegangen.

2008 erweiterten Transplantationsmediziner in den USA den Organ-Spenderkreis um eine vom Hirntod unabhängige Patientengruppe. Hierbei handelt es sich um Patienten mit einem Herzstillstand, der jedoch durch eine medizinische Behandlung durchaus reversibel (= rückgängig) gemacht werden könnte. Dennoch wird ohne Reanimationsbemühungen mit der Organentnahme bei diesen Patienten schon zwei bis zehn Minuten nach der „Todesfeststellung“ begonnen, wobei der Körper künstlich beatmet wird, um die Organe möglichst frisch entnehmen zu können.

Ab wann gelten wir wohl in naher Zukunft als „tot“, damit man uns ungestraft unsere Organe entnehmen kann?

Quellen:

Richard Fuchs,
Eine Kurzgeschichte des „Hirntodes“,
<http://www.oepic.at/fachbereich/hirntod/Hirntod.html>
<http://www.subventionsberater.de/sterben/warei.htm>
<http://news.doccheck.com/de/article/202823-die-untoten-hirntoten/>

**„So tot wie nötig,
so lebendig
wie möglich.“**

Prof. Franco Rest

Organspendeausweis: Für immer festgelegt?

uwo. Auf der neuen elektronischen Gesundheitskarte sollen Personen als Organspender registriert werden. Jeder Arzt, Arzthelfer, jedes Pflegepersonal, jede Krankenkasse und Behörde usw. kann anhand der Karte sehen, ob

der Besitzer dieser Karte ein Organspender ist oder nicht. Es stellt sich nun die grundlegende Frage: „Wie **endgültig** wird die Registrierung sein?“

Kann der Versicherte eine einmal getroffene und registrierte Entscheidung rückgängig machen? Gilt sie auch dann noch, wenn er sie erst kurz vor einer kritischen Situation trifft? Oder was passiert, wenn er plötzlich Zweifel an der Organspende bekommt, diese aber vielleicht nicht mehr äußern kann? Kann im Notfall sein geänderter Wille überhaupt noch berücksichtigt werden, da er doch als eingetragener Organspender bekannt ist?

Quelle:

www.organspendeinfo.de/Information/studien-und-gesetz/gesetz/

Wer profitiert von Organtransplantationen?

Allen voran ist hier Europlant sowie die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) zu nennen. Überdies lässt sich auch sehr einfach die allgegenwärtige Pharmaindustrie als treibende Kraft ausmachen, denn welcher Patient hat sonst einen zwangsläufigen Monatsverbrauch an Medikamenten in Höhe von bis zu mehreren Tausend Euro ... Der Pharma-Umsatz betrug für derartige Medikamente im letzten Jahr beachtliche 1,6 Milliarden Euro. Hinzu gesellen sich noch Medikamente, die Transplantationspatienten wegen ihres ausgeschalteten Immunsystems [lebenslang, Anm. Red.] einnehmen müssen, um Pilze und Bakterien zu unterdrücken ... Die Organe „halten“ im Durchschnitt sieben Jahre. Danach wird eine Re-Transplantation (= erneuerte Transplantation eines neuen Organs) notwendig. Der einmal transplantierte braucht, falls er immer wieder zustimmen sollte, also beliebig oft ein neues Organ. Zudem kann die massive Medikamenteneinnahme andere Organe schädigen, die sodann ebenfalls austauschbedürftig werden.

Quelle: Originalartikel, Werner Hanne in: „mehr wissen – besser leben“ vom 30. April 2012

„Den Hirntod gibt es überhaupt nicht. Er ist eine Erfindung der Transplantationsmedizin.“

Prof. Franco Rest

Schlusspunkt •

„Jeder, der sich zur Organspende bereit erklärt hat oder dessen Angehörige nach seinem Tode dem zustimmen; jeder, der in einem Land stirbt, in dem die sog. Widerspruchsregelung gilt, ohne dass er seinen Widerspruch dort hat registrieren lassen, muss wissen, dass nach seinem „Tode“ nur lebend-frische Organe entnommen und transplantiert werden können, nicht leblose Organe einer Leiche.“

Originalzitat aus: „Organspende „Ja“ oder „Nein“, eine Entscheidungshilfe, von Georg Meinecke

Der Handexpress-Druck erfolgt nicht zentral. Bitte selber mindestens 3x kopieren und von Hand zu Hand weitergeben!

Evtl. von Hackern attackierte oder im Internet verschwundene Quellen sind in den S&G-Archiven gesichert.

Impressum: 7.9.12

S&G ist ein Organ klarheitsuchender und gerechtigkeitsliebender Menschen aus aller Welt. Ihre Artikel erhält sie von ihrer Leserschaft. Sie kommt, wann sie kommt, und es bestehen keinerlei kommerzielle Absichten.

Verantwortlich für den Inhalt:

Jeder Schreiber, Zeuge oder Verfasser sowie jeder, der eine Quelle angibt, ist nur für sich selbst verantwortlich. S&G-Inhalte widerspiegeln nicht unbedingt die Sichtweise der Redaktion.

Redaktion:

Ivo Sasek, Verlagsadresse: Nord 33, CH-9428 Walzenhausen, www.anti-zensur.info / www.sasek.tv

S&G ist auch erhältlich in: ENG, FRA, ITA, SPA, RUS, HOL, HUN, RUM, ISL

Abonnentenservice:

www.agb-antigenozidbewegung.de oder www.anti-zensur.info

Deutschland: AZZ, Postfach 0111, D-73001 Göppingen

Österreich: AZZ, Postfach 61, A-9300 St. Veit a. d. Glan

Schweiz: AZZ, Postfach 229, CH-9445 Rebstein