

Tolzin-Newsletter vom 8. April 2025

Analyse der angeblichen Masern-Todesfälle in Texas, Teil 1

In Texas ist innerhalb kurzer Zeit ein zweites Kind angeblich an den Masern gestorben. Die Mainstream-Medien nutzen diese Gelegenheit schamlos für eine beispiellose Kampagne gegen den neuen Gesundheits-minister Robert F. Kennedy Jr. Nachstehend eine Analyse des ersten Todesfalls vom 26. Februar 2025. Was ist Sein, was ist Schein?

Teil 1: Was ist dran am ersten Todesfall vom Februar?

Als der Husten und die Atmungsschwierigkeiten auftraten, hatte sich das ursprünglich an Masern erkrankte - und mutmaßlich ungeimpfte - sechsjährige Mädchen bereits in der Erholungsphase befunden. Der Masernausschlag war rückläufig.

Aufgrund der Atmungsschwierigkeiten erhielt die Patientin in der Notaufnahme zwei verschiedene Antibiotika. Dennoch verschlechterte sich der Zustand weiterhin und das Kind wurde auf die Intensivstation verlegt. Die Antibiotika-Behandlung wurde nach Eintreffen eines Laborbefundes umgestellt, was jedoch eine weitere Verschlimmerung nicht verhindern konnte. Zweieinhalb Tage später, am 26. Februar 2025, starb das Kind in der Intensivstation.

Eine erste und aus meiner Sicht wichtige und nicht geklärte Frage ist nun, ob diese Lungenentzündung

1. als Komplikation der Masern anzusehen ist (Sichtweise der Mainstream-Medien) oder
2. als eine von den Masern unabhängige Sekundärinfektion (Sichtweise mancher Ärzte) oder
3. als eine Nebenwirkung z. B. von verabreichten Fiebersenkern (nicht auszuschließen).

Auch in den USA dürften wohl mindestens neun von zehn Familien auf Kindsfieber mit Panik reagieren und entweder Paracetamol oder Ibuprofen verabreichen, um das Fieber zu senken. Nun ist aber das Senken von Fieber auch aus schulmedizinischer Sicht in der Regel kontraindiziert, denn Fieber ist ein zentrales Werkzeug des Immunsystems und eine Unterdrückung des Fiebers stellt im Grunde eine Unterdrückung des Immunsystems dar. Naturheilkundler und Ganzheitsmediziner tendieren deshalb eher dazu, das Fieber nur im absoluten Notfall künstlich zu senken.

Probleme mit der Atmung sind als mögliche Nebenwirkung von Fiebersenkern durchaus bekannt, z. B. als Folge einer allergischen Reaktion. Ob die Eltern in diesem Fall das Fieber medikamentös gesenkt haben, wird auch von Childrens Health Defense (CHD), der ursprünglich von Robert F. Kennedy Jr. gegründeten impfkritischen Organisation und meine wichtigste Quelle, enttäuschenderweise leider nicht thematisiert.

CHD interviewte den erfahrenen Notfallarzt und Schulmediziner Dr. Pierre Kory, der Gelegenheit zur Einsicht in die Patientenakte erhalten hatte. Ihm zufolge handelt es sich bei dem Todesfall um einen tragischen ärztlichen Kunstfehler.

Das Antibiotikum CEFTRIAXONE sei zwar dem Kind korrekt gegeben worden. Die Gabe von VANCOMYCIN, einem typischen Mittel gegen antibiotikaresistente Krankenhauskeime MRSA, sei dagegen fragwürdig. Die Familie des Mädchens gehöre zur Religionsgemeinschaft der Mennoniten, die eher sparsam mit Medikamenten, insbesondere Antibiotika, umgehen und das Vorliegen einer MRSA-Infektion sei deshalb eher unwahrscheinlich gewesen.

Erst als zwei Tage später der Mycoplasma-Laborbefund vorlag, stieg man in der Klinik auf AZITHROMYCIN um. Das Mycoplasma-Bakterium wird u. a. für Atemwegserkrankungen verantwortlich gemacht. Nach Ansicht von Dr. Kory stellte dies eine korrekte Medikation dar. Allerdings sei sie zu spät

gekommen, um das Leben des Kindes retten zu können, weshalb er von einem Kunstfehler spricht.

Da stellt sich mir allerdings die Frage, ob der Mycoplasma-Befund überhaupt früher hätte vorliegen können. Es gibt zwar Schnelltests, die jedoch als relativ unzuverlässig gelten. Die nächst schnellere Methode und unter reinen Schulmedizinern als relativ zuverlässig geltende Methode ist der PCR-Test. Die Laborzeit von zwei Tagen spricht auch für den Einsatz der PCR. Auch hier hätte ich mir gewünscht, dass CHD im Interview konkreter nachfragt.

Denn wie wir spätestens seit Corona wissen, ist der PCR-Test als Diagnoseinstrument äußerst fragwürdig. Einer der Gründe ist der, dass es sich nicht um einen Breitbandtest handelt, sondern der behandelnde Arzt einen Ausgangsverdacht benennen muss, den er vom Labor gezielt bestätigt oder widerlegt haben will.

Was dabei an sonstigen Infektionen übersehen wird, weiß man auch nach erfolgtem Test nicht - und will es üblicherweise auch gar nicht wissen, weil die Diagnosestellung bei mehreren positiven Ergebnissen zu einem reinen Ratespiel werden könnte.

Doch selbst wenn der PCR-Test tatsächlich in der Lage wäre, einen spezifischen Erreger anhand eindeutiger DNA-Sequenzen nachzuweisen und man zudem sonstige Infektionen sicher ausschließen könnte, so sagt ein positives Ergebnis wenig bis nichts über die tatsächliche Ursache der Erkrankung aus:

Je nach Studie sind über die Hälfte aller Mycoplasma-positiven Menschen symptomlos, also gesund. Was bedeutet, dass die Infektion wohl kaum die Hauptursache, sondern, wenn überhaupt, allenfalls einen Cofaktor der Erkrankung darstellen kann.

Das mag sich aus Sicht eines überzeugten Schulmediziners wie reine Ketzerei anmuten, ist aber folgerichtig, wenn man alle Fakten berücksichtigt. Und Fakt ist: Auch wenn die Symptome passen, muss der per PCR nachgewiesene Erreger nicht zwangsläufig auch die Ursache darstellen. Eine ausführliche Differenzialdiagnose ist also unverzichtbar. Das Unterlassen einer Differenzialdiagnose stellt somit den eigentlichen - im Grunde unverzeihlichen - ärztlichen Kunstfehler dar.

Jedenfalls verstarb das Mädchen schließlich nach zweieinhalb Tagen trotz der erfolgten Korrektur des Behandlungsplans auf der Intensivstation.

Den Vorwurf des Kunstfehlers macht Dr. Kory erstens daran fest, dass nicht von vornherein ein breiteres Spektrum an Erregern antibiotisch abgedeckt wurde, zweitens, dass die Medikation bei sich verschlechterndem Zustand nicht früher umgestellt wurde und drittens, dass selbst, nachdem der Laborbefund vorlag, mit der Umstellung zehn Stunden lang gewartet wurde, anstatt umgehend zu reagieren.

Darin, dass es sich nicht um einen Todesfall aufgrund von Masern handelte, war sich Dr. Kory auch als Schulmediziner nach Auswertung der Patientenakte sicher. Der Tod sei vielmehr die Folge einer Sekundärinfektion, die mit der Masernerkrankung nichts zu tun habe, in Verbindung mit einer falschen Antibiotika-Behandlung und einem zu langen Zuwarten bei einem sich ständig verschlechterndem Zustand und einer weiteren Verzögerung der korrigierten Medikation nach Erhalt des Laborbefundes.

Tatsächlich sind medizinische Kunstfehler einer Analyse der Johns Hopkins Universität aus dem Jahr 2016 zufolge die dritthäufigste Todesursache in den USA, und das selbst aus rein schulmedizinischer Sicht. Doch wenn es um die Masern geht, wird bei vielen Menschen und Journalisten offenbar ein Panik-Schalter im Kopf umgelegt, der jedes Abwägen der Fakten zu verhindern scheint.

Auch aus Sicht von Dr. Ben Edwards, einem Schulmediziner mit Offenheit in Richtung Alternativmedizin, der mit den Eltern des Mädchens in direktem Kontakt steht, wäre der Todesfall wahrscheinlich vermeidbar gewesen, wenn auch nicht ganz aus den gleichen Gründen wie die von Dr. Kory genannten.

Dr. Edwards hatte während des Ausbruchs zahlreiche Eltern beraten und eine ganze Reihe von Masernfällen erfolgreich betreut. Er propagiert die vorsorgliche und begleitende Gabe von Vitaminen und bei Atemwegskomplikationen den Einsatz des bewährten und relativ sanft wirkenden Kortikosteroids BUDESONIL über einen Vernebler. Damit habe er sehr gute Erfahrungen gemacht.

Seine Versuche, den Gesundheitsbehörden von Texas diese alternativen Möglichkeiten

nahezubringen, seien allerdings kläglich gescheitert. Sie würden keinerlei Chance sehen, dass ihre Vorgesetzten jemals irgend etwas anderes als die Notwendigkeit der Impfung propagieren.

Masern sind eine in der Regel harmlos verlaufende und naturheilkundlich gut zu begleitende Kinderkrankheit, die oft mit regelrechten Entwicklungsschüben und einer nachhaltigen Stabilisierung des zellulären Immunsystems einhergeht.

Die Masern-Todesfälle sind in den westlichen Ländern noch vor Einführung der Impfung um ca. 99 % zurückgegangen. Glaubt man jedoch den Massenmedien, scheint die Welt unterzugehen, wenn die Fallzahlen hin und wieder leicht zunehmen. Die Masern traten schon immer in gewissen Wellen auf, was sich auch im Zeitalter der Durchimpfung nicht grundsätzlich geändert hat.

Mein Fazit:

Der behauptete Zusammenhang des Todesfalls mit Masern ist reine Hypothese. Selbst aus schulmedizinischer Sicht ist eine Mycoplasma-Infektion im Verbund mit einer falschen und zu spät erfolgten Antibiose als Ursache zu sehen. Aus ganzheitlicher Sicht ist zu vermuten, dass die Atemwegssymptome Nebenwirkungen einer Fieberunterdrückung sind. Leider kommt selbst CHD trotz direktem Zugriff auf die Quellen nicht auf die Idee, diesen wesentlichen Punkt abzufragen. Das ist sehr enttäuschend.

Quellen:

- [Häufigkeit von symptomlosen Mycoplasma-Infektionen](#)
- [Video-Interview von CHD mit Dr. Pierre Kory und Dr. Ben Edwards](#)
- [Studie zur Behandlung mit Budesonid](#)
- [Childrenshealthdefense.org über den ersten angeblichen Masern-Todesfall in Texas](#)
- [Augenzeugenbericht von Dr. Edwards zum Masernausbruch in Texas](#)
- [Todesursachen 2023 in den USA](#)
- [Kortikosteroid Budesonid als bewährtes Asthma-Mittel](#)

"Die Masern-Lüge" - jetzt auch auf TikTok! (2 Minuten)

Sonstiges

[Neuster impf-report: Kommt jetzt die Diphtherie-Impfpflicht?](#)

[Mein neuestes Buch: "Das Corona-Rätsel und die Virusfrage"](#)

[Aktuelle Leseempfehlung in unserem Webshop](#)

[Aktuelle Preisliste zum herunterladen \(8 Seiten, PDF\)](#)

Rubriken

10 kostenlose Leseproben zur Weitergabe an Ihre Patienten:

Bitte per Email anfordern bei: buero@tolzin-verlag.com

Kontoverbindung für Ihre Unterstützung unseres Newsletters

Unsere Aufklärungsarbeit finanzieren wir vor allem über die Abonnenten unserer Zeitschrift impf-report und unseren Webshop. Wenn Ihnen unser kostenloser Newsletter gefällt, freuen wir uns ebenfalls über eine kleine finanzielle Anerkennung: Inhaber: Hans Tolzin, Volksbank Herrenberg, IBAN: DE60 6039 1310 0379 5000 00, BIC: GENODES1VBH, Stichwort: "Newsletter". Oder über Paypal an hans@tolzin.com

Wo finde ich den nächsten impfkritischen Elternstammtisch?

Viele junge Eltern stellen fest, dass das allgemeine Impf-Mobbing beständig zuzunehmen scheint. Wer nicht einfach dem Druck des Umfeldes nachgeben, sondern eine eigenverantwortliche und ausgewogene Impfentscheidung für die eigenen Kinder treffen will, sieht sich sehr schnell ausgegrenzt. Was liegt also näher, als sich mit Gleichgesinnten, das heißt, mit anderen Eltern, die in der gleichen Situation sind, in einer lockeren Atmosphäre auszutauschen? Etwa 260 ehrenamtlich geführte Elternstammtische in ganz Deutschland warten auf Ihre Kontaktaufnahme.

[Liste der impfkritischen Elternstammtische in Deutschland](#)

Meine Telegram-Kanäle - und mehr

- "[Der Milchwirt spricht](#)"
- "[Nur positive Nachrichten!](#)"
- "[Impfschaden Coronaimpfstoffe](#)"
- [Youtube](#)
- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- www.tolzin-verlag.com
- www.tolzin.de
- www.impfkritik.de
- www.impf-report.de
- www.agbug.de
- www.dagia.org
- [Tiktok \(neu!\)](#)