



Die Sache mit dem verflixten Test

"Der HIV-Test ist nicht standardisiert (...) die Testergebnisse verschiedener Labors können unterschiedlich sein. Das Testergebnis muss interpretiert werden, die Kriterien für Interpretation variieren nicht nur von Labor zu Labor, sondern auch von Monat zu Monat." schrieb das *New England Journal of Medicine* in der Nr. 317 (Seiten 238-241).

"Die Hersteller selbst geben zu, dass ihre Tests nicht standardisiert sind. Die Tests basieren nicht auf gesichertem Wissen, sondern auf vermuteten Annahmen. Hat man vor dem Test anzugeben, man sei homosexuell, dann ist der Test im Zweifelsfalle positiv. Hat man einen Blutspenderausweis, ist man bei gleichem Test negativ, dann hat der Test `falsch reagiert`" so der Wiener Arzt Dr. Fiala.

In seinem Buch "Mythos HIV" schreibt der Journalist Michael Leitner, einer der kritischsten Rechercheure, indem er sich auf Herrn Dr. Fiala bezieht: **"Ob jemand HIV-positiv diagnostiziert würde oder nicht, hänge davon ab, ob seine sozialen Daten eine Infektion warscheinlich erscheinen ließen oder nicht."**

Und auch, was den Testbeipackzettel des Herstellers "Roche" zitiert, wirkt nicht besonders ermutigend: "Ein negatives Testresultat schließt die Möglichkeit einer HIV-Infektion nicht aus."-"Mit falsch positiven Resultaten sei bei den HIV-Tests zu rechnen, wenn der Betroffene aus einer Bevölkerungsgruppe stammt, in der HIV sehr selten vorkomme, zum Beispiel bei Blutspendern." so Leitner weiter.

Dr. V. F. Turner aus Australien rät daher, man solle als Patient dem Arzt Fragen stellen und Beweise dafür verlangen, dass die im Test ermittelten Antikörper keine andere Ursache haben können, als die Infektion mit einem Virus namens "HIV". Ein vernünftiger Ratschlag, der sich auch auf Therapieempfehlungen und Medikamentenverordnungen anwenden lässt.

Faktoren, die dafür bekannt sind, dass sie falsch positive Testergebnisse verursachen!

Zitiert nach Michael Leitner "Mythos HIV" Verlag videel ISBN 3-935111-28-2, siehe Seite 16

- Natürlich vorkommende Antikörper
- **Grippe (!!!) und**
- **Grippe-Impfung (!!!)**
- **Infektionen der oberen Atemwege = Erkältung (!!!)**
- Aktuell bestehende Virus-Infektionen
- Einnahme viraler Impfstoffe
- Antikörper bei Formen von rheumatischer Arthritis
- Bluterkrankheit
- Bösartige Bluterkrankungen / Lymphknotenschwellungen
- Zähes Blut (bei Afrikanern)
- Bluttransfusionen
- Herpes simplex I und II
- Tetanus-Impfung
- Niereninsuffizienz
- "Blutwäsche" bei Nierenversagen
- Nierentransplantation
- Hepatitis (Leberinfektion) und Hepatitis-B-Impfung
- Bösartige Krebserkrankungen
- Organtransplantationen



- Fehlinterpretation von Kreuzreaktionen
- Proteine am HIV-Test-Filterpapier (Reaktionen auf andere Krankheitserreger oder Eiweiße)
- Verabreichung von Immun-Globulinen
- Andere Tests (z.B. Syphillistests)
- **Rezeptiver (empfangender) Analverkehr**

Sensitivity and Specificity

At present there is no recognized standard for establishing the presence and absence of HIV-1 antibody in human blood. Therefore sensitivity was computed based on the clinical diagnosis of AIDS and specificity based on random donors. (Aus der Packungsbeilage eines sog. "HIV-Antikörpertests" der Firma Abbott)

Es gibt gegenwärtig keinen anerkannten Standard für die Feststellung der An- oder Abwesenheit von HIV-1-Antikörpern in menschlichem Blut.

Die Wissenschaft ist bis zum heutigen Tage nicht in der Lage zu bestimmen, ob ein Mensch sog. "HIV-Antikörper" im Blut hat oder nicht! Die sog. "HIV-Antikörpertests" (fälschlich auch "AIDS-Tests" genannt) legen zwar durch ihren Namen nahe, dass sie Antikörper gegen das sog. "HIV" testen würden, aber siehe oben (Packungsbeilage) : "Es gibt gegenwärtig keinen anerkannten Standard für die Feststellung der An- oder 'Abwesenheit von HIV-1-Antikörpern in menschlichem Blut". Und das ist keine Aussage von AIDS-Leutgnern, sondern die eines Test-Herstellers!