

[Fenster schließen](#)

Wirtschaft und Umwelt

Interview mit Wilfried Soddemann, ehemals Leiter des Staatlichen Umweltamtes

### „Schweinegrippe“ – durch Trinkwasser ausgelöst?

Von Peter Kleinert

Warum betreiben Politik und Medien Panikmache mit der „Schweinegrippe“? haben wir uns in der NRhZ-Ausgabe 196 gefragt. Der vorzeitig pensionierte ehemalige Leiter des Staatlichen Umweltamtes Aachen Dipl.-Ing. Wilfried Soddemann gratulierte uns per Mail zu diesem gegen den Trend gerichteten Artikel. Also haben wir ein Interview zum Thema mit ihm geführt.

*Peter Kleinert: In den letzten Tagen bringt die angeblich aus Mexiko stammende "Schweinegrippe", ein neu identifizierter Subtyp des lange bekannten H1N1 Influenza A Virus, und die damit parallel laufende Werbung für das Influenza-Medikament Tamiflu des Schweizer Pharmakonzerns Roche in Sendungen von Hörfunk, Fernsehen und in der anzeigenabhängigen Presse keine Spitzenmeldungen und Schlagzeilen mehr. Wie erklären Sie sich das? Man hatte doch eine weltweite Bedrohung für die Menschheit, eine "Pandemie" vorausgesagt.*



Wilfried Soddemann - mit 50 Jahren  
"dienstunfähig" | Foto: privat

Wilfried Soddemann: Es ist wie so oft. Wenn ein neues Thema öffentlich breit diskutiert wurde, betreffen die Folgemeldungen nur noch Angaben zum jeweiligen Stand der Entwicklung. Nach wie vor wird über in überschaubarer Zahl auftretende neue H1N1 "Schweinegrippenfälle" und vereinzelte Todesfälle berichtet.

Insgesamt betrachtet verläuft die H1N1 "Schweinegrippe" aber regelmäßig mild. Die genauer analysierten Todesfälle traten bisher durchweg bei Vorliegen anderer schwerwiegender Grunderkrankungen auf.

Die angeblich 5.000 bis 30.000 Influenza-Toten je winterliche Influenza-Saison gibt es in Deutschland jedenfalls nicht. Nach den Zahlen des Statistischen Bundesamtes gibt es in Deutschland so gut wie keine labordiagnostisch nachgewiesenen Grippe-Toten. Die Panikmeldungen sind als Werbung für Impfstoffe und Tamiflu gut geeignet. Der sichere Schnelltest kostet rund 15 Euro und kann in jeder Arztpraxis innerhalb

von 20 Minuten durchgeführt werden. In den Laboren von Krankenhäusern dürften solche Tests fast immer durchgeführt werden.



Schweine schweinegrippe | Quelle: [www.schweizerbauer.ch](http://www.schweizerbauer.ch)

Hier die Statistik:

Gesundheitsberichterstattung des Bundes - Influenza:

Sterbefälle je 100.000 Einwohner (ab 1998)

Gliederungsmerkmale: Jahre, Region, Alter, Geschlecht, ICD-10

Die Tabelle bezieht sich auf: Region: Deutschland, Alter: Alle Altersgruppen, Geschlecht: Beide Geschlechter

ICD10	Jahr									
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
J00-J99 Krankheiten des Atmungssystems	59,8	62,7	63,0	58,9	65,0	70,3	63,6	70,0	66,6	70,5
J09-J18 Grippe und Pneumonie	21,3	23,1	22,8	21,4	23,4	26,4	23,1	26,7	24,8	26,6
J10-J11 Grippe	0,3	0,4	0,3	0,1	0,1	0,4	0,2	0,4	0,1	0,1
J10 Grippe durch nachgewiesene Influenzaviren	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
J11 Grippe [nur klinische Symptome], Viren nicht nachgewiesen	0,3	0,4	0,3	0,1	0,1	0,3	0,1	0,3	0,1	0,1

Die Tabelle wurde am 02.05.2009 06:41 Uhr unter <http://www.gbe-bund.de/> erstellt.

*Peter Kleinert: Sogar das renommierte Robert Koch-Institut (RKI) hat Menschen und Medien doch auf seiner Internetseite wissen lassen: „Nach derzeitigem Stand ist das Virus gut übertragbar. Hinzu kommt, dass Grippeviren ihr Erbgut ständig verändern. Es muss vor allem die internationale Situation im Auge behalten werden, um auch zukünftig auf neue Entwicklungen rasch und angemessen reagieren zu können ...“ Und laut RKI hat auch „die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das neue Virus am 25.4.2009 als gesundheitliches Risiko von internationaler Bedeutung eingestuft“. Eine vergleichbare Einstufung habe es beim Auftreten von SARS 2003 gegeben. Und dann hat die WHO am 27. April 2009 die pandemische Warnphase 4 und am 29. April 2009 sogar die Phase 5 von insgesamt 6 Phasen ausgerufen. Warum wohl?*

Wilfried Soddemann: WHO und RKI diskutieren weit überwiegend die sekundäre Übertragung der Influenza, das Impfen gegen die Influenza und die Einlagerung und Verabreichung von Grippemitteln wie Tamiflu. Ein Milliardenmarkt. Die primäre Übertragung [Auslösung] der Influenza am Anfang der Infektionskette wird so gut wie nicht thematisiert. Dadurch kann der Eindruck entstehen, dass die Interessen der Impfstoffhersteller und der Pharmaindustrie in den Vordergrund gerückt werden. Die Webseite <http://influenza.rki.de/agi> des RKI und der deutschen Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) über AGI: „Was ist die AGI? Die AGI ist ein System zur Überwachung der Influenza in Deutschland, durchgeführt vom Robert Koch-Institut, Berlin (Federführung), dem Deutschen Grünen Kreuz, Marburg und dem Nationalen Referenzzentrum für Influenza, Berlin [Anm.: beim RKI]. ... Die Arbeit der AGI wird von 4 pharmazeutischen Herstellern von Influenza-Impfstoffen finanziell unterstützt (GlaxoSmithKline, Novartis Behring, Sanofi Pasteur MSD, Solvay). ...“

Das RKI fordert von den Bundesländern, dass für mindestens 20% der Deutschen Grippemittel zur Chemotherapie beschafft und eingelagert werden. Eine Packung Tamiflu 75 mg kostet 37,25 Euro, macht zusammen rund 600 Millionen Euro. Die Haltbarkeit von Tamiflu beträgt 5 Jahre. Dann muss Tamiflu als Sondermüll teuer entsorgt werden. Aktuell wird auf europäischer Ebene über eine Verlängerung des Haltbarkeitsdatums neuer Tamiflu-Chargen auf 7 Jahre diskutiert.

Der Trick des Robert Koch-Institutes (RKI) besteht darin, alle bakteriellen Pneumonien [Lungenentzündungen] des Winters [Übersterblichkeit im Winter] zu den viral infizierten Grippe-Toten hinzuzuzählen, die es so gut wie nicht gibt.

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) und das RKI, beide im Geschäftsbereich der Bundesministerin für Gesundheit Ulla Schmidt (SPD) angesiedelt, beteiligen sich sogar an der Diskussion zur vorsorglichen Verabreichung von Grippemitteln [Neuraminidasehemmern] wie Tamiflu, einer stark belastenden Chemotherapie. Gleiches gilt für die möglichst frühzeitige Durchführung der Chemotherapie mit Grippemitteln bei Kleinkindern.

Das Vorkommen der von den Menschen in die Umwelt und die Gewässer ausgeschiedenen Grippemittel macht darüber hinaus die schlaun wandlungsfähigen Influenzaviren gegen diese Mittel resistent.

*Peter Kleinert: Viele der durch diese mit Tamiflu-Werbung verbundene Panikmache verängstigten Menschen, an der sich ja auch Mitglieder der Bundesregierung beteiligten, haben während der vergangenen Wochen Tamiflu oder andere Grippemittel, sog. Neuraminidasehemmer, gekauft und eingenommen. Was hätten Sie den Leuten geraten, wenn man sie gefragt hätte?*

Wilfried Soddemann: Die Chemotherapie mit Grippemitteln soll überhaupt erst dann erwogen werden, wenn die labordiagnostisch abgesicherte Indikation einer Influenza-Infektion gegeben ist. Wie schon gesagt: Sichere Influenzaschnellteste kosten 15 Euro und können in jeder Arztpraxis innerhalb von 20 Minuten durchgeführt werden. Jetzt ist natürlich zu prüfen, ob diese Schnellteste auch bei dem neu identifizierten H1N1 Influenza A Subtyp zuverlässige Ergebnisse liefern. Darüber hinaus stehen Laborverfahren zur Verfügung, die zeitnah sichere Ergebnisse liefern. Meine Publikation hierzu finden Sie unter [http://www.dugi-ev.de/influenza\\_schnellteste\\_umg\\_4-2007.pdf](http://www.dugi-ev.de/influenza_schnellteste_umg_4-2007.pdf).

*Peter Kleinert: Auf der Internetseite <http://mein.focus.de/user/Wilfried%20Soddemann/profil> kann man lesen, dass Ihrer Auffassung nach die Influenza primär durch virenverseuchtes Trinkwasser ausgelöst wird, ebenso wie die sogenannte "Vogelgrippe", von der Roche und andere ja vor ein paar Jahren auch kräftig profitiert haben.*

Wilfried Soddemann: Die Erde ist eine Scheibe, dreht sich um die Sonne, die Cholera wird durch Tröpfchen übertragen und der Soddemann von der wissenschaftlichen Inquisition verfolgt. Ohne das Infragestellen von immer wieder abgeschriebenen Lehrmeinungen kann es keine Wissenschaft geben!

Die primäre Übertragung der Influenza durch die Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch ist unwahrscheinlich, weil Influenza-Epidemien:

- nur in 15% der Fälle (Saison 2006/2007) zusammen mit erkannten Häufungen auftreten.
- virologisch örtlich singulär auftreten (Influenza-Subtypen und Feintypisierung).
- geografisch örtlich singulär auftreten.
- nicht vorrangig in Großstädten und Ballungsgebieten nachgewiesen werden.
- überwiegend in den kälteren Regionen Deutschlands auftreten.
- ihre Maxima regelmäßig in bestimmten Kreisen/kreisfreien Städten erreichen.
- streng parallel zur Ganglinie der winterlichen Kältesumme verlaufen.
- sich kaum durch Speicheltröpfchen ausbreiten können. Speichel enthält weit weniger Influenzaviren als der - schwerere - Schleim aus Rachen und Nase.

Für Menschen ansteckende Influenzaviren konnten in den Ausscheidungen von Säugetieren wie Schweinen (fäkal und durch Maul und Nase), Wildschweinen (fäkal und durch Maul und Nase), Rindern und Ziegen nachgewiesen werden, so dass grundsätzlich der Übertragungsweg aus der Umwelt über die Gewässer und

das Trinkwasser möglich ist. Mit ziemlicher Sicherheit werden zukünftig noch weitere mit humanen Influenza A Viren infizierte Tierarten entdeckt.

Trinkwasser wird in Deutschland oft nicht oder nur grob gefiltert. Die sehr kleinen Viren werden dabei nicht sicher entfernt. Zur Grundwasseraufbereitung weit verbreitete Filtrationsanlagen zur Entfernung von Eisen- und Mangan besitzen hinsichtlich der Elimination von Viren laut WHO keine Wirkung. Selbst die in Deutschland als besonders leistungsfähig geltenden Anlagen zur Flockung und Filtration können, auch unter Berücksichtigung der gebräuchlichen Desinfektionsverfahren, deren Effizienz mit sinkender Wassertemperatur abnimmt [Chlorung und Ozonbehandlung] und die bei im Wasser verklumpten Mikroorganismen nur eingeschränkt wirksam sind [Chlorung, Ozonbehandlung und UV-Bestrahlung], die von der WHO geforderten Eliminations- und Inaktivierungsleistungen nicht erreichen.

Die Kälte ist mit Abstand der wichtigste Parameter zur Konservierung ansteckender Influenzaviren im Wasser. Das Temperaturminimum des Talsperrenwassers in Deutschland beträgt während der Monate Januar und Februar 3-4°C. Flusswasser hat sein Temperaturminimum ebenfalls im Januar und Februar eines jeden Jahres. Auch aus Brunnen entnommenes Grundwasser kann bei mangelhafter Abdichtung zwischen den Brunnenrohren und dem umgebenden Gestein durch Zutritte von Oberflächenwasser beeinflusst und deshalb kälter als echtes tiefes Grundwasser sein. Bachschwinden oder Schlucklöcher, aus denen Oberflächenwasser auf kurzen Wegen zu den Brunnen gelangt, können die gleiche Wirkung haben. Uferfiltrat aus Brunnen, die nahe dem Ufer von Oberflächengewässern gebohrt wurden, nimmt die Temperatur des im Winter kalten Oberflächenwassers an. Gleiches gilt für Brunnen, aus denen mit Oberflächenwasser angereichertes Grundwasser gefördert wird. Die Erdbodentemperaturen in einem Meter Tiefe entsprechen den Temperaturen der in den Böden frostfrei verlegten Trinkwasserleitungen. Die Temperaturminima der Erdbodentemperaturen in 100 cm Tiefe betragen in Deutschland während der Monate Februar bzw. März 3-5°C. Die Temperaturen der Trinkwasserleitungen und des in ihnen transportierten Trinkwassers gleichen sich den Erdbodentemperaturen an. Im Winter kaltes Rohwasser bleibt in den Wasseraufbereitungsanlagen und nach der Aufbereitung zu Trinkwasser in den Wasserbehältern und Wasserleitungen bis zum Hausanschluss der Verbraucher kalt. Das Temperaturminimum des Trinkwassers am Hausanschluss folgt insbesondere dem Verlauf der Kälte im Boden und in den Wasserleitungen. Es stellt sich in den Monaten Februar bzw. März ein. Das kalte Trinkwasser wird erst in den Wohnungen an den Wasserhähnen mit warmem Wasser aus der Hausinstallation gemischt. Damit ist die durchgängige „Kühlkette der öffentlichen Trinkwasserversorgung“ von der Wassergewinnung bis zu den Verbrauchern mit einer Trinkwassertemperatur von etwa 4-5°C in den Monaten Februar bzw. März eines jeden Jahres beschrieben.

Kaltes, frisch durch Influenzaviren kontaminiertes Trinkwasser, entnommen aus Oberflächengewässern und schlecht geschützten oberflächennahen Grundwässern sowie aus Felsgrundwasserleitern, kann das unbelebte Vehikel sein, das im Winter ansteckende Influenzaviren bei 4-5°C konserviert und über die durchgängige „Kühlkette der öffentlichen Trinkwasserversorgung“ zu den Menschen transportiert.

Infektionen durch Trinkwasser werden nicht allein durch das Trinken des Wassers übertragen. Weitere Übertragungswege sind das Einatmen von Aerosolen und der Kontakt mit dem Trinkwasser. Eintrittspforten beim Menschen sind die Augenbindehaut, die Nasenschleimhaut, die Mundschleimhaut, die Ohrtrommelfellmembran, Wunden und sonstige Schleimhäute.

Die primäre Übertragung der Influenza durch die Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch ist schon wegen der strengen Abhängigkeit von Umwelttemperaturen unwahrscheinlich. Die Influenza muss durch ein zur Ausbreitung von Infektionen mit zunehmender Kälte zunehmend effizientes unbelebtes Vehikel übertragen werden. Deshalb muss für die Übertragung der Influenza nach von der Kälte abhängigen unbelebten Vehikeln gesucht werden. Trinkwasser ist ein solches Vehikel.

Die dargelegten Hinweise und Indizien zeigen, dass kaltes Trinkwasser dasjenige unbelebte Vehikel sein kann, mit dem für Menschen ansteckende Influenzaviren von den Virus-Reservoirien zum Menschen gelangen und überwiegend auf diesem Weg die saisonalen Influenza-Epidemien auslösen. Das gilt auch für die neue H1N1 „Schweinegrippe“ und die lebensgefährliche H5N1 „Vogelgrippe“, deren fäkale Übertragung unstrittig ist.

*Peter Kleinert: Was müssen die Wasserwerke tun, um unser Trinkwasser frei von gefährlichen Viren zu halten?*

Wilfried Soddemann: Im Trinkwasser Deutschlands sind oft Fäkalien. Das Liefern von Trinkwasser mit Krankheitserregern ist ein Straftatbestand! Wasserwerke mit der üblichen veralteten Technik können Krankheitserreger nicht umfassend filtern oder abtöten. Trinkwasser enthält oft Bakterien, Parasiten und Viren. Deshalb muss das Trinkwasser mit der Ultrafiltration für rund einen halben Euro pro Person und Monat aufbereitet werden.

*Peter Kleinert: Zum Schluss eine persönliche Frage: Sie selbst sind ja nach jahrelangem Einsatz für die Gesundheit der Menschen im Regierungsbezirk Köln von der damaligen grünen Umweltministerin Bärbel Höhn aus dem Staatlichen Umweltamt Aachen zwangsversetzt worden und mussten dann mit 50 Jahren in den vorzeitigen Ruhestand gehen. Hat das möglicherweise was damit zu tun gehabt, dass Sie der Landesregierung NRW mit Ihrer Auffassung, dass Influenza, auch die H5N1 "Vogelgrippe" wie jetzt auch die "Schweinegrippe", durch Trinkwasser ausgelöst wird?*

Wilfried Soddemann: Im Frühjahr 2004 hatten wir Rotaviren im abschließend gefilterten Trinkwasser nachgewiesen, mit einer Positivenrate von 20%. Das hatte in NRW heftige Reaktionen ausgelöst. Die unten wiedergegebene Whistleblower-Netzwerk Webseite enthält hierzu Hinweise. Im Frühjahr 2005 hatte ich dann erstmalig in "umwelt-medizin-gesellschaft" (umg) Heft 1/2005 zu Influenza und Trinkwasser publiziert: „Influenza in Deutschland: Als Zoonose durch Trinkwasser übertragbar?“ [http://www.dugi-ev.de/umg%201\\_2005-Soddemann.pdf](http://www.dugi-ev.de/umg%201_2005-Soddemann.pdf). Über mögliche Zusammenhänge zu meiner Zwangsversetzung und zu meiner angeblichen Dienstunfähigkeit mögen sich Ihre Leser ihre eigenen Gedanken machen. (PK)

Den oben erwähnten "Schweinegrippe"-Artikel aus der NRhZ 196 finden Sie unter <http://www.nrhz.de/flyer/beitrag.php?id=13739>

Mehr über Wilfried Soddemann erfahren Sie unter <http://www.whistleblower-net.de/content/view/90/34/lang,de/>

Für Nachfragen erreichbar ist er unter:

Tel.: 0 25 82 - 99 13 66, Fax.: 0 25 82 - 99 12 29

Mail: [soddemann-aachen@t-online.de](mailto:soddemann-aachen@t-online.de)

Online-Flyer Nr. 197 vom 13.05.2009

[Startseite](#)   [nach oben](#)

© 2009

NRhZ-Online - Neue Rheinische Zeitung

bzw. gekennzeichnete AutorInnen / Institutionen