

Morgengrauen einer Neuen Medizin?

von Harald Baumann (veröffentlicht bei: Magazin 2000plus, Februar 2002)

Das menschliche Denken ist wie eine trübe Flüssigkeit, die sich im Lauf der Zeit langsam klärt. (Christian Morgenstern)

Die Diagnose Krebs gilt heute als eine der gefürchtetsten medizinischen Befunde überhaupt, da damit im Verständnis des Durchschnittsbürgers implizit eine zeitlich frühere oder spätere Sterbepflicht verbunden ist, oder die entsprechende Angst und Panik davor zumindest meistens mitschwingt. Dieses Feindbild Krebs - aber auch AIDS, MS, Alzheimer, Diabetes etc. - ist über die vergangenen Jahrzehnte medial weltweit aufs massivste gefördert worden, weil in gewissen Kreisen damit satt verdient wurde und immer noch wird.

Die konventionelle Schulmedizin als (lukrativer) Irrweg?

Ein erster Beweggrund, den Dämon Krebs hochzuhalten, liegt also sicherlich an den guten Verdienstmöglichkeiten einiger weniger. Ein zweiter liegt darin, daß es damit ein leichtes ist, die Zustimmung der gesamten Weltbevölkerung zu allen erdenklichen Maßnahmen zu gewinnen, um diesen „bösen und heimtückischen“ Feind zu demaskieren, zu bekämpfen und schließlich, in ferner Zukunft einmal, zu besiegen. Ähnlich der allermeisten Religionen, wird auch hier das seligmachende Heil zu einem späteren, unbestimmten Zeitpunkt - aber immer wieder von neuem - versprochen. Die Milliardenbeträge, die in Form von Steuergeldern und Spenden jeder Art in die internationale Krebsforschung inklusive der unseligen Tierversuche geflossen sind, haben aber zu keiner Verbesserung der Heilungsraten bei Krebs geführt. Diese waren und bleiben horrend hoch, Tendenz eher steigend.

Die Schulmedizin ertrinkt in Parametern, Werten und sonstigen Informationen, weiß aber weiter nichts damit anzufangen, als verzweifelt eine „Normalisation“ der Symptome mit allen Mitteln anzustreben.

Die dritte Motivation, das Gespenst Krebs zu schüren, ist, daß die betroffenen Patienten sich dadurch freiwillig, ohne jegliche kritischen Fragen oder Zweifel, einer sogenannten „wissenschaftlichen“ Behandlungsform unterwerfen sollen, die zu oft in sich selbst die wahre Todesursache birgt und im Falle von Chemo, Bestrahlungen und Radikaloperationen immer experimentellen Charakter hat.

Krebs durch seelisch-biologischen Konfliktereignisschock

Die aufwendige Suche nach Krebsviren, krebsauslösenden chemischen Stoffen, möglichen Umweltbelastungen, Strahlen, sonstigen Onkogenen und möglichen genetischen Erbfaktoren, ist bis jetzt ohne allgemeingültig positives Resultat geblieben. Die anhaltend horrenden Todesraten bei Krebs sprechen eine zu deutliche Sprache und zementieren exemplarisch den faktischen wissenschaftlichen Bankrott der staatlichen Krebsforschung.

Seit der Entdeckung der **Eisernen Regel des Krebs** und des **DHS** durch Dr. med. R.G. Hamer im Jahre 1981 hat sich die Mutmaßung, daß der Krebs, und überhaupt alle aus sich selbst heraus entstehenden Erkrankungen, psychosomatische respektive seelisch-biologische Ursachen haben, vollständig erhärtet.

Das Dirk-Hamer-Syndrom (DHS) und die Eiserne Regel des Krebs

Das **DHS** und die **Eiserne Regel des Krebs** definieren das Entstehen einer jeden Erkrankung als einen allerschwersten, hochakut-dramatisch seelisch-biologischen Konfliktereig-

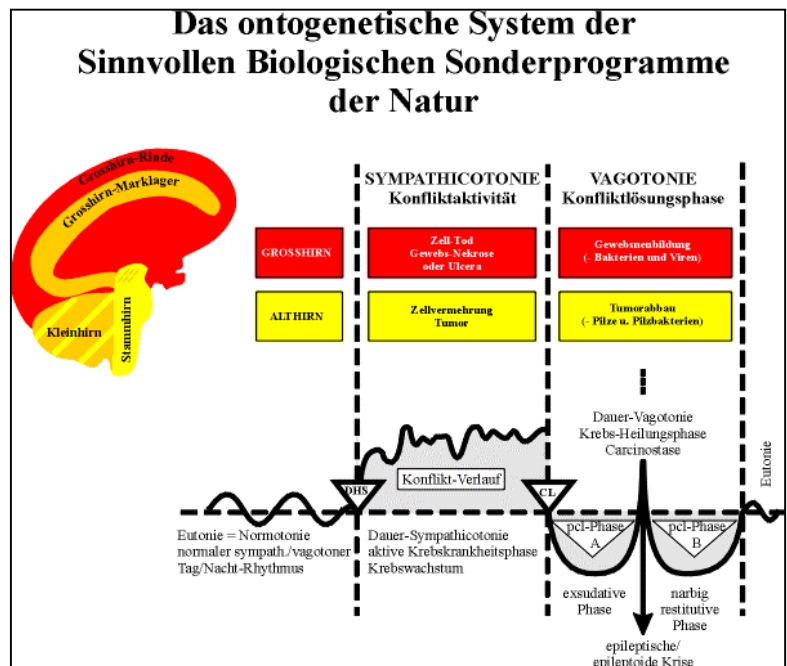
Morgengrauen einer Neuen Medizin?

nisschock, der das Individuum völlig „auf dem falschen Fuß“ erwischt und in eine emotionale Isolation und Hilflosigkeit stürzt. Die allermeisten Patienten können den Moment des DHS und dessen Umstände genau bestimmen.

Die Erkenntnis der Naturgesetze der **Neuen Medizin** führt automatisch zu einem tiefen Respekt vor allem Leben, denn auch die menschliche Existenz ist nur möglich in totaler Symbiose mit der belebten und vermeintlich unbelebten Umwelt. Tiere, Insekten, Bakterien, Viren sowie Pflanzen jeder Art, überhaupt alle Lebewesen dieses Planeten können nur in Symbiose mit der Umwelt existieren. Alles und alle sind miteinander verbunden und eins ohne das andere ist nichts. Dies ist eine alte Erkenntnis, aber durch die **Neue Medizin** jetzt wissenschaftlich untermauert. Warum die grauenhaften, organisierten Untaten der Fleischindustrie, die Tierexperimente, die Eingriffe der „Wissenschaft“ in die Genstruktur ...

Das DHS (Dirk Hamer Syndrom) schlägt ein auf den Ebenen:

- der Seele/Psyche (permanentes Zwangsdanken an das Konfliktereignis),
- des Gehirns (durch Bildung von **Hamerschen Herden** oder sog. Ödemen),
- der Organe - entweder durch Tumorentwicklung beim adenoiden Gewebe oder Geschwüren, Verlust an Gewebe beim Plattenepithel,
- und durch Funktionseinbußen wie motorisch-sensorische Störungen, Diabetes, Stottern, Schielen, Hörsturz, Blindheit etc.



Die Lösung des Konfliktes:

Die Seele - das Zwangsdanken wird wie weggeblasen sein, das Individuum fühlt sich erlöst.

- Das Gehirn - das Ödem wird sich auflösen und das Gewebe sich am entsprechenden Relais verdichten (Gliaeinlagerung).
- Die Organe - es wird sich ein Abbau der adenoiden Tumore durch Verkäsung vollziehen (z.B. bei Milchdrüsenkrebs, Nierensammelrohrkrebs, Alveolarkrebs, allen Tuberkulosen).
- Das Plattenepithel wird sich wieder, zum Teil überschießend, aufbauen (Sarkome, geschwollene Lymphknoten, Nephroblastome, Keloide, Myogelosen, etc.)
- Es wird eine graduelle Wiedergewinnung der Funktionalität eintreten.

Die Ursachen für Lungenkrebs

Hier nimmt die orthodoxe **Schulmedizin** ganz allgemein an, daß sogenannte genetische Defekte oder Erbfaktoren, aber auch Umweltgifte wie Teer, Abgase, Asbest und vor allem Tabakrauch ursächlich beteiligt sind. Jedenfalls geht es immer um etwas, das nicht genau bestimmt werden kann. Es gibt aber Dreißigjährige, die nie geraucht haben und nie mit Teer, Asbest oder sonstigen Kanzerogenen in Berührung gekommen sind und auch nicht sogenannte „Passivraucher“ waren. Trotzdem sind sie einem adenoiden Lungenrundherd erlegen. Andererseits gibt es über Neunzigjährige - mein eigener Urgroßvater kann hier als typisches Beispiel gelten -, die ihr ganzes Leben hindurch gepafft haben und nicht an Lungenkrebs gestorben sind. Wie kommt das? Hier gibt die **Neue Medizin** nach Dr. R. G. **Hamer** eine ebenso verblüffende wie einleuchtende Antwort, die von jedem, mit gutem Willen versehenen Leser, nachvollzogen werden kann. Der alveoläre Lungenrundherd, also der Krebs der Lungenbläschen, die für den Gasaustausch sorgen, kann nur durch einen sogenannten Todesangstkonflikt verursacht werden. Sofort nach dem Todesangstkonflikt bilden sich neue zusätzliche Alveolen (Lungenbläschen), weil der Organismus, zwecks besseren Überlebens, so schnell wie möglich die Gasaustauschkapazität erhöhen will. Dies kann auch geschehen, wenn ein Individuum Todesangst für ein anderes Individuum verspürt.

Verlaufbeispiel eines adenoiden Lungenkrebses

Der Ausgangspunkt für jede (Krebs)-Erkrankung ist das **DHS**, der unverhoffte Konfliktereignisschock. Im Falle eines Lungenrundherdes muß also ein Todesangstkonflikt vorausgehen. Dies könnte z.B. für einen Taucher eine plötzlich entdeckte ungenügende Sauerstoffreserve für ein sicheres Auftauchen sein. Aber auch ein Gefangensein in einem brennenden Hochhaus, eine pessimistische und brutale Diagnoseeröffnung, ein Marschbe fehl in den Krieg - in diesem Zusammenhang lassen sich auch sehr leicht die weitverbreiteten Tuberkulosefälle um die Kriegszeiten herum erklären -, aber auch die Todesangst um einen geliebten Menschen oder ein Tier führt zu alveolärem Lungenkrebs.

Ich erinnere mich an einen Großvater, der mit einer Jugendgruppe und seiner kleinen Enkelin einen Ausritt machte, und wie das Mädchen bei einer Flußüberquerung plötzlich unter ihr strauchelndes Pferd geriet ... und in den Fluten untertauchte. Die kurze Zeit der Rettungsaktion und die anschließenden Wiederbelebensmaßnahmen haben dem Großvater gehörige Todesangst um seine Enkelin eingejagt. Prompt hatte er kurze Zeit danach angefangen (der Konflikt war ja jetzt gelöst), tuberkulös zu husten. Die routinemäßig erstellte Röntgenaufnahme zeigte einen Lungenrundherd, den man dann den Ärzten zufolge überwachen mußte. So machte man halbjährlich eine Kontrollröntgenaufnahme. Unnötig zu erwähnen, daß der arme Großvater von nun an bei jeder Kontrolle darüber nachsann und sich fragte, ob der Tumor weitergewachsen sei. Da er auch rauchte und es nicht ganz lassen konnte, hatte er zu seiner permanenten Angst vor einer „unheilbaren“ schleichenden Krankheit auch noch ein schlechtes Gewissen. Heute, nachdem er den Mechanismus mit Kopf und Bauch verstanden hat, fühlt er sich befreit, läßt sich nicht mehr röntgen ... und raucht genüßlich weiter. Dies heißt nicht, daß Rauchen gesund sei, es bringt Auswurf, läßt einen manchmal husten, gibt Mundgeruch, verunreinigt die Lungen - aber Lungenkrebs kann man davon nicht kriegen. Diesen gibt es nur bei Todesangst.

Eine der seltsamsten stillschweigend akzeptierten und übelsten Erscheinungen überhaupt: Die **Schulmedizin**, die für sich den Anspruch der „Wissenschaftlichkeit“ erhebt, unter Verteufelung oder zumindest Belächelung fast aller Paramediziner (bis hin zu einer wahren Hexenjagd auf alles und jeden, der sich nicht zum Dogma und des schulmedizinischen Monopolanspruches bekennt), kennt für keine einzige Erkrankung auch nur eine einzige Ursache. Trotzdem nennt sie sich wissen-

Morgengrauen einer Neuen Medizin?

schaftlich, bloß weil sie der „Krankheit“ einen Namen gibt und Fakten sammelt. Sie versucht bei allen Krankheitserscheinung die Symptome zum Verschwinden zu bringen - im Extremfall auch mit Wegschneiden, Verätzen, Vergiften, Verbrennen. Sie begreift nicht, dass damit der Patient regelrecht umgebracht wird. Der Mann von der Straße ist sich dieser Tatsache bislang viel zu wenig bewusst gewesen, weil er eben zuviel Vertrauen gehabt hat in eine Un-Wissenschaft wie sie die **Schulmedizin** exemplarisch darstellt. Gigantische Universitäts- und Krankengebäude, blitzblank und steril, weiße Kittel und überhebliches Gehabe der allermeisten Schulmediziner mit einer Miene des „Wir wissen schon, was es da zu tun gibt“ gepaart mit sogenannten „wissenschaftlichen“ Tierversuchs-Morden und anderen Horrorexperimenten, haben bis dato die meisten Menschen daran gehindert, die Resultate respektive die Früchte der Staatsmediziner richtig zu erkennen. Dies ist ein vernichtendes Urteil, aber wahr!

Beispiel eines Bronchialkrebses

Das bronchogene Karzinom gilt als sehr häufig vorkommender maligner Tumor. Er soll vor allem bei Männern nach dem 50. Lebensjahr auftreten. Als Ursache wird auch hier das Einatmen exogener Giftstoffe wie z.B. Asbest, Arsen, Chrom, Kohlenteer, Nickel, Dämpfe jeder Art und vor allem Tabakrauch, aber auch ionisierende Strahlung, oder irgendwelche genetische Faktoren, hypothetisch angenommen. Ein schlüssiger Beweis ist aber noch nie erbracht worden.

Nach der wissenschaftlichen Tabelle der **Neuen Medizin** ist ein Bronchialkarzinom die Folge eines vorausgegangenen Revierangstkonfliktes. Die Revierangst ist natürlich so individuell wie jedes Lebewesen. Hier einige wenige Beispiele: Der Leithirsch, der zu Beginn der Brunftzeit bemerkt, daß sich potentielle Gegner bereit machen, ihm sein Revier streitig zu machen. Noch ist der Gegner nicht ins Revier eingebrochen, aber die Bedrohung ist spürbar, er riecht förmlich den Gegner und hört dessen Röhren. Dasselbe Gefühl kann auch ein Mann verspüren, wenn er völlig überraschend einen Liebesbrief von einem fremden Mann - manchmal ist es der beste Freund - an seine Frau entdeckt. Auch Frauen können mit Revierangst reagieren, wenn diese z.B. ein andersfarbiges Haar, ein Photo einer fremden Frau, oder unerklärliche Hotelquittungen für zwei Personen in den Kleidern ihres Mannes oder Freundes findet.

Ein plötzlich drohender Konkurs, eine mögliche Hypothekenkündigung, die Gefahr, einen sichergeglaubten und liebgewonnen Posten zu verlieren, oder die Angst, ein Geschäft oder eine Liegenschaft wegen gewisser Sachzwänge nicht zu seinen Bedingungen verkaufen zu können, gehören alle in die Kategorie der Revierangst. Unmittelbar nach dem **DHS** treten in der ersten sympathicotonen Phase (auch Konfliktphase genannt) Erweiterungen der Bronchialäste auf. Der biologische Sinn liegt darin, sicherzustellen, daß vermehrt Luft durch die Bronchien fließen kann, damit der Organismus kampffähiger wird. Wenn ein solcher Konflikt chronisch wird, kann daraus eine Bronchiektase, d.h. eine übermäßige Erweiterung der Bronchien, resultieren. Sollte nun ein solch langjähriger Konflikt gelöst werden, z.B. durch Pensionierung, Tod des Gegners, Versprechen des Ehepartners, nicht mehr weglauen zu wollen etc., reagiert der Körper, nunmehr in der Vagotonie oder Erholungsphase, durch überschießenden Wiederaufbau der vorgängig abgebauten Bronchialinnenwände. Keuchen, Atemnot, Erstickungsangst bei manchmal auch geringsten Anstrengungen und die so gefürchtete Pneumonie können, je nach Dauer und Intensität des vorausgegangenen Konfliktes, die Folge sein. In leichteren Fällen kommen schleimiger Auswurf, gelegentlich mit Blutbeimengungen, Husten und Fieberschübe vor.

Die Pneumonie ist immer der Höhepunkt der Heilungsphase, die sogenannte epileptische Krise. Diese kann unangenehm sein, im Extremfall, bei zu großer Konfliktmasse, auch zum Tode führen. Idealerweise sollte man also die Prinzipien der **Neuen Medizin** schon präventivmedizinisch anwenden und ein allfälliges seelisch-biologisches Trauma immer so schnell

Morgengrauen einer Neuen Medizin?

wie möglich lösen; In unserer Gesellschaft mit ihren Sachzwängen, Tabus, Regeln und Normen, ist dies nicht immer machbar, auch in der Natur nicht. Reiche Leute kriegen bekannterweise ca. zehnmal weniger Krebs als arme, weil erstere mit dem Zücken der Brieftasche und prompter Bezahlung viele Konflikte im Handumdrehen und ohne weitere Belastung lösen können.

Metastasen

Sicher bilden Metastasen einen der geheimnisumwobensten und bedrohlichsten Faktoren der schulmedizinischen Onkologie. Damit versucht und glaubt sie, viel Unerklärliches logisch erscheinen zu lassen. Aber, wie Dr. **Hamer** schon seit Jahrzehnten immer wieder versichert und beweist, gibt es keine Verschleppungen, Absiedlungen oder Tochtergeschwulste von einem sogenannten Primärtumor. Jede sogenannte Metastase ist immer das Resultat eines neuen, zusätzlichen Konfliktereignisschocks. Im Falle des Lungenrundherdes ein Todesangstkonflikt, im Falle eines Lymphdrüsenkrebses ein auf die jeweilige Lokalisation bezogener Selbstwerteinbruch. Bei einer Brustamputation bedeutet dies für den Organismus: Hier, an dieser Amputationsstelle, bin ich nichts mehr wert. Die nächstgelegene Lymphknotengruppe - bei einer Brustamputation in der Achselhöhle oder unmittelbar daneben - entzündet sich in der Reparaturphase und schwillt an. Dies ist auch die Rechtfertigung der **Schulmedizin** einer brustamputierten Frau gegenüber, jeweils auch gleich die Lymphknoten mit herauszuoperieren.

Die verbreitete dogmatische Auffassung, wie Metastasen, aber auch „Hirntumore, Multiple Sklerose, Diabetes, Psychosen, Herzleiden und überhaupt alle Krebsarten entstehen sollen, hat mit Objektivität und Wissenschaftlichkeit leider nur sehr wenig zu tun.

Wenn es zunehmend zur festen Gewißheit wird, daß die **Schulmedizin** keine echte Wissenschaft ist, von vergleichsweise bescheidener Nützlichkeit, weil sie sich mehrheitlich auf unbewiesene Hypothesen abstützt und sich dieser je nach Lage willkürlich bedient, kann es einen wirklich schaudern. Die staatlich anerkannte Medizin tut im Prinzip nur dreierlei: Sie gibt der Erkrankung einen Namen, sie sammelt Parameter und versucht dann, zum Teil unter Anwendung echt grauenhafter, experimenteller Verfahren und Mittel, die Symptome wieder wegzukuren. Die nie bewiesene Hypothese von Metastasen entpuppt sich als bitterer und schauerlicher, durch Dogmatismus erhärteter, fataler Irrweg.

Die Grundprinzipien der **Neuen Medizin** sind bereits im Heft „Medizin 2001“, **Magazin 2000plus**, Spezial 8, unter dem Titel „Krebs und Sterbepflicht - Ende einer Legende?“ im Zusammenhang mit dem Brustkrebs umrissen worden. Im hier vorliegenden Artikel soll auf die Krankheitsbilder des Lungen- sowie des Knochenkrebses und der Leukämie eingegangen werden. Diese zugegebenermaßen zusammenfassende Beschreibung sollte der Vollständigkeit halber aber durch die Lektüre der verschiedenen Werke Dr. **Hamers** ergänzt werden.

Unterschied zwischen DHS und „Schienen“

In der Ausgabe **Magazin 200plus Spezial 8 „Medizin 2001“**, wird ganz kurz auf das Prinzip der Schiene eingegangen. Das **DHS** ist also der seelisch-biologische Konfliktschock, die Schienen sind Assoziationen zum **DHS**. Im Moment des Traumas registriert der Organismus eine Vielzahl von Begleitumständen und Merkmalen; danach genügt es, nur noch auf die sogenannten Schienen aufzulaufen, um den Konflikt wieder mehr oder weniger stark zu reaktivieren.

Ein Beispiel dazu: Eine Bäuerin bringt nach dem Pflaumenpflücken ihre Ernte ins Dorf. Nach einem kurzen Gespräch mit dem Händler stürzt eine Kundin in den Laden und ruft:

Morgengrauen einer Neuen Medizin?

„Bei Meiers brennt der Stall.“ Besagte Bäuerin - Frau Meier - läßt alles stehen und eilt dem inzwischen rauchenden heimatlichen Stall zu.

Die Haustiere, bei lebendigem Leibe verbrennend, schreien. Inzwischen brennt der Stall lichterloh, die Feuerwehr ist alarmiert, aber noch nicht eingetroffen. Frau Meier sieht plötzlich den für die bevorstehende Ernte unbedingt notwendigen Anhänger und will ihn den Flammen entreißen. Verzweifelt zerrt sie an der Deichsel, der Anhänger tut nicht einen Ruck ..., nochmals versucht sie es mit allen Kräften ..., sie schafft es nicht. Sie schreit lauthals um Hilfe, weitere Arme eilen endlich - nach einer Ewigkeit - zu Hilfe, und mit vereinten Kräften wird der Anhänger - schwelend - aus dem Inferno gerollt.

Frau Meier ist in ihrer Persönlichkeit seither verändert und klagt heute über zunehmende Lähmungserscheinungen und Schwächeanfälle in beiden Oberarmen. Schreiben und Zähneputzen und jede Ziehbewegung bereiten ihr Mühe, die Arme versagen den ordentlichen Dienst. Natürlich hat sich ihr **DHS**: „Ich bin in den Armen zu schwach“, gelöst, aber die Schienen bestehen weiter. Jedesmal wenn sie Rauch riecht oder an den Standort der Katastrophe kommt (es steht bereits ein neuer, schönerer Stall als vorher da, aber sie hat überhaupt keine Freude daran) , läuft sie auf die Schiene auf, der Konflikt schwingt, wenn auch nicht in seiner vollen Stärke, immer wieder mit. Hinzu kommt, daß wegen der Holzbefehung des Kochherdes die Rauchschiene täglich reaktiviert wird. Ihre Arme werden fast unmerklich schwächer und kraftloser. Krämpfe der Oberarmmuskulatur befallen sie zwischendurch.

Der aufmerksame Leser möchte jetzt natürlich die Lösung des Konfliktes in Erfahrung bringen. Wie die genau aussehen muß, kann außer der Patientin niemand genau wissen. Sicherlich muß ein Weg gefunden werden, daß die Patientin des Nachts nicht ständig wieder aufwacht, mit dem Gedanken, es könnte im Haus irgendwo brennen. Solange ein Rauchgeruch von Brennholz im Hause oder auch draußen vorhanden ist, wird ihr Organismus auf die Schiene geraten: „Paß auf, das riecht genauso wie damals, als der Stall abbrannte und du den Anhänger aus den Flammen retten wolltest.“ Oft kann sie erst nach wiederholter Vergewisserung, daß nichts im Hause brennt, einschlafen. Auch das verbrannte Vieh kommt ihr in der heißen Bratpfanne in Form von Koteletts immer wieder in Erinnerung. Der eine oder andere Leser mag das hier Geschilderte nicht auf Anhieb nachvollziehen können, aber jede Assoziation zu einem **DHS** läßt den Konflikt wieder aufflammen, und die Krankheit nimmt ihren Lauf.

Eine klare Kenntnis der fünf Naturgesetze der **Neuen Medizin** kann die Frau natürlich beruhigen und die Schienen als weniger wichtig erachten lassen. Man darf trotzdem nicht vergessen, daß das Läuten der Alarmglocken eben den Sinn haben, das Individuum vor einer neuen Katastrophe frühestmöglich zu warnen. Eine Umstellung auf Elektroherd und Fernheizung könnte eine weitere Linderung bringen. Die Gewißheit, daß das Haus nicht brennen kann, weil es aus schwerentzündlichem Holz oder gar Beton besteht, oder weil im ganzen Haus Brandsirenen und hocheffiziente Feuerlöschgeräte installiert sind, kann zusätzlich beruhigen.

Besagte Frau hat nach unzähligen schulmedizinischen Untersuchungen durch Zufall zur **Neuen Medizin** gefunden. In ein paar Tagen wollte man sie am Nacken operieren, obwohl auf keinem der Röntgenbilder und Computertomogrammen der geringste Hinweis auf operativen Handlungsbedarf nachzuweisen war.

Weshalb sich die großen Tabakkonzerne Schadenersatzklagen und Verurteilungen in Millionen- oder gar Milliardenhöhe gefallen lassen und sich nicht auf die fünf Naturgesetze der **Neuen Medizin** berufen, um den schlagenden Beweis der Nonkanzerogenität des Inhalierens von Tabakrauch

Morgengrauen einer Neuen Medizin?

zu erbringen, kann nur dadurch erklärt werden, dass es eben höhergestellte Interessen gibt, die die Aktienpreise der rentablen und gutgestellten Tabakkonzerne in tiefe Abgründe abstürzen lassen wollen, um danach diese Wertpapiere wesentlich preisgünstiger anzukaufen. Bis heute hat kein gewichtiger Aktionär, geschweige denn auch nur ein einziges Mitglied der Verwaltungsräte diese Zusammenhänge zur Diskussion gestellt oder bei einer Gerichtsverhandlung ins Feld geführt. Da aber alle Anwälte und Richter die **Neue Medizin** nicht kennen (wollen?) und sich blind auf die Hypothesen der etablierten Medizin verlassen, sind solch eklatante Fehlurteile möglich. Qui bono? Die Antwort sei dem aufgeklärten Leser überlassen. Vor einer Diskussion mit hohen Verantwortlichen und Rechtsanwältinnen der Tabakkonzerne kann nur gewarnt werden - alle Argumente, die nicht ins Weltbild des orthodoxen medizinischen Establishments passen, werden spätestens vor Gericht abgeschmettert oder einfach ignoriert.

Knochenkrebs, Osteoporose, Gliederschmerzen

In praktisch allen klinischen Wörterbüchern steht unter dem Begriff „Krebs“ in etwa folgendes: Allgemeine Bezeichnung für eine bösartige Neubildung (Tumor); im engeren Sinne das Karzinom (maligner epithelialer Tumor), im weiteren Sinne das Sarkom (maligner mesenchymaler Tumor).

Unter dem Begriff Knochenkrebs, Knochensarkom oder Osteosarkom versteht die orthodoxe Medizin also eine sogenannte bösartige Zellvermehrung oder Geschwulst. Beim gegenteiligen Phänomen, nämlich einer Einschmelzung der Knochenmasse, dem Knochenschwund, der Knochenatrophie oder Osteoporose, also eines Festigkeitsverlustes oder Entkalkung des Knochens, wird zwar auf viele verschiedene mögliche Ursachen verwiesen, aber die Ratlosigkeit ist nicht minder groß als beim Knochenkrebs. Letztlich verfügt die **Schulmedizin** bislang über kein allgemeingültiges und wertvolles Wissen zum Krebs.

In der **Neuen Medizin** geht den Knochentumoren wie auch dem Knochenschwund immer das **DHS** voraus, wobei der Knochenschwund in die sympathicotone Phase (konfliktaktive Phase) fällt und der Knochentumor oder das Sarkom in die Vagotonie (konfliktgelöste Phase). Diese simple und grundlegende Zweiphasigkeit aller Erkrankungen hat die **Schulmedizin** immer noch nicht entdeckt, auch nicht entdecken dürfen, oder entdecken wollen.

Der Knochenschwund hat als Konflikthalt immer einen vorausgegangenen Selbstwerteinbruchs-Konflikt (SEWK). Der Knochenkrebs ebenfalls, aber zusätzlich benötigt dieser, um wachsen zu können, auch eine Konfliktlösung. Ein oder zwei Beispiele mögen das soeben Erklärte etwas besser verständlich machen:

Man stelle sich eine alte Person vor, alleinstehend, von ihren Nächsten verlassen, die keine Zukunftsperspektive mehr hat und genau weiß, daß sie nicht mehr aktiv am Überleben ihrer Sippe oder Familie teilnehmen kann. Sie hat einen SWEK, weil sie glaubt, nicht mehr gebraucht zu werden. Sie darf oder kann ihren Kindern nicht mehr helfen, den Enkeln keine Geschichten mehr erzählen, ihnen keine Äpfel mehr schälen, erzieherisch wirken etc. Sie fühlt sich überflüssig und zu nichts mehr nütze. Dies bewirkt einen zentralen SWEK und führt zu einer Knochenzellnekrose oder Osteoporose (Abbau). Nach einer gewissen Zeit hat sich der Knochen soweit abgebaut, daß oft ein kleiner Schlag gegen einen Tisch, ein ungewollter Hüpf, ein Stolpern oder Sturz zum Bruch des Schenkelhalses führen kann. Oft kann Personen, denen solches widerfahren ist, das Leben nur dadurch gerettet werden, indem ihnen ein künstliches Hüftgelenk „eingebaut“ wird, denn ein solcher Knochen kann - weil der Konflikt ja nicht gelöst ist - nicht mehr zusammenwachsen, sondern nur noch weiter abbauen. Hier leistet die Chirurgie tatsächlich Nützliches.

Morgengrauen einer Neuen Medizin?

Als nächstes Beispiel nehmen wir die Arthrose des Knies. Das **DHS** ist also ein auf diese Stelle bezogener Selbstwerteinbruch oder Unsportlichkeitskonflikt. Bei einem guten Sportler, der plötzlich gegen jede Erwartung z.B. im Tennis, Skifahren, Laufen, Eishockey oder Fußball gegen einen vermeintlich schwächeren Gegenspieler nicht mehr mithalten oder die nötige Leistung erbringen kann, stellt sich das Gefühl des Ungenügens im Kniebereich ein -ein Gefühl des Hier-bin-ich-sportlich-nicht-gut-genug. Ein Abbau der Knochen- oder Knorpelmasse stellt sich ein.

Findet der Konflikt nun eine Lösung, indem der Betroffene wieder zum siegen oder zumindest zur Ebenbürtigkeit findet, oder daß es ihm jetzt „wurscht“ ist, so stoppt der Knochen- und Knorpelabbau sofort und neues, überschießendes Gewebe bildet sich an der Stelle, wo es vorher abbaute. Knochen- und Gliederschmerzen, Gelenkrheuma, Arthrose, Polyarthritits, Knochenmarksentzündungen etc. folgen.

Dank Dr. Hamers unermüdlicher Forschungstätigkeit verfügt die Wissenschaft nun endlich über die genauen ursächlichen Konfliktinhalte, die zum Knochenkrebs, Knochenschwund, Hexenschuß, Skoliose, Bandscheibenvorfall, Morbus Bechterew, Gicht, Plasmozytom usw. führen. Nun läßt sich auch leicht verstehen, warum Frauen mit Eintreten der Menopause oft an Osteoporose leiden. Der Verlust der Zeugungsfähigkeit sowie die schwindende sexuelle Attraktivität, kann ein biologischer SWEK sein.

Doppelmoral der **Schulmedizin**: Tausende sterben in den Spitälern, keiner sagt war zu diesem Massensterben; wenn aber einer stirbt, ohne dass dabei Geld in die Tasche der **Schulmedizin** fließt, dann nennt sie das Scharlatanerie.

Was sagt die Neue Medizin zur Leukämie?

Zuerst einmal bestreitet sie in keiner Weise die meßbaren zellmorphologischen Werte und symptomatischen Befunde der **Schulmedizin**. Sie bestreitet aber entschieden die daraus gezogenen schulmedizinischen Schlüsse und Behandlungsmethoden, die, bei Anwendung von Chemo, Bestrahlungen, Knochenmarkstransplantationen, Abgabe von riesigen Dosen an Cortison und vielem mehr, in den meisten Fällen nur schädlich und lebensbehindernd, ja oft sogar tödlich enden können.

Die Leukämie ist nach den Regeln der **Neuen Medizin** die Reparatur- oder Heilungsphase nach einem schockartigen SWEK und generell ein sehr gutes Zeichen. Es geht dann vorwiegend darum, den krankheitsauslösenden Selbstwerteinbruch samt aller Assoziationen stricke zu vermeiden.

Es gibt in jedem Menschen- oder Tierleben - ob ungeboren, sehr jung oder sehr alt spielt keine Rolle - Situationen und Ereignisse, die schockartig den Selbstwert verletzen können. Diese Ereignisse treffen das Individuum immer auf hochakut-dramatische, unverhoffte und isolative Weise. Darauf erfolgt an einem ganz bestimmten Teil des Skeletts je nach Intensität und Färbung des SWEK eine Osteolyse oder Osteoporose (Knochenauflösung), die dann ihrerseits zu einer Blutbildveränderung in Form einer Anämie (Blutarmut), führt.

Dank den Erkenntnissen der **Neuen Medizin** weiß man heute ganz genau, welche Konfliktinhalte welchem Skelettteil zuzuordnen sind; z.B. trifft der intellektuelle SWEK die Schädelkalotte, der moralische die Halswirbelsäule, der sportliche den Knie-, Fuß-, Arm- oder Handbereich (Fußballer, Skifahrer, Tänzer, Tennisspieler, Boxer etc.), der sexuelle den Scham- oder Beckenbereich. Der SWEK in Bezug auf Fingerfertigkeit und handwerkliches Geschick trifft die Hand oder Finger (Arthrose, Gicht etc;).

Morgengrauen einer Neuen Medizin?

Ein zentraler SWEK, z.B. wenn ein langjähriger Lokomotivführer ein Rotlicht übersieht und dadurch beinahe einen folgenschweren Unfall verursacht und in seinem Selbstwert total getroffen wird, kann einen oder beide Schenkeloberhalse so stark auflösen, daß es zu einem Bruch kommen kann. Dasselbe gilt auch für viele alte Leute, die in ihrem Leben keinen Sinn mehr sehen oder nicht mehr aktiv am Überleben ihrer Nachkommen teilnehmen können. Die Selbstwerteinbrüche sind von Individuum zu Individuum sehr verschieden und machen deshalb auch an verschiedenen Stellen Osteolysen, Osteoporosen und unterschiedliche Blutbildveränderungen.

Kommt es nun zu einer Lösung des Selbstwerteinbruches, so schaltet der Organismus auf Heilung respektive Reparatur, und der betroffene Knochen wird rekalkifiziert, die Blutbildung durch das Knochenmark setzt wieder ein. Kurz nach der Lösung des Konfliktes herrscht noch Anämie, Leukopenie und Thrombopenie, aber bald schon Leukozytose. In diesem Stadium werden die meisten Leukämien entdeckt, weil die Patienten sich überaus müde und abgeschlagen fühlen.

Etwa vier bis sechs Wochen nach Einsetzen der Leukozytose beginnt die Produktion der Erythrozyten und der Thrombozyten ins Gewicht zu fallen, aber ein großer Teil der roten Blutplättchen ist noch unreif und deshalb mangelhaft funktionsfähig. Die Pan-Polyzythämie, also die überschießende Produktion an roten und weißen Blutplättchen, bildet den Höhepunkt der Reparaturphase, danach normalisieren sich die Blutzellverhältnisse sowohl im peripheren Blut als auch im Knochenmark. Voraussetzung ist aber, daß der Selbstwerteinbruchkonflikt gelöst bleibt. In dem Maße wie der Konflikt wieder aufflammt oder der Patient auf die Schiene aufläuft, geht auch die Krankheit mit allen dazugehörigen Symptomen weiter.

Fassen wir noch einmal zusammen: Jeder Selbstwerteinbruch, der den Kriterien der **Eisernen Regel des Krebs** entspricht, führt in der ersten sympathicotonen Phase zu einem Knochen- und Knochenmarksschwund an einer ganz bestimmten Stelle des Skeletts. Es folgt Anämie, Leukopenie, Thrombopenie (sogenannte Blutarmut). Je länger und intensiver der Konflikt ist, desto stärker die Symptome. Schafft der Patient eine Lösung seines Selbstwerteinbruches, wird der Knochen wieder aufgefüllt und repariert, die Blutbildung kommt wieder in Gang. Oft leidet der Patient an großer Müdigkeit und gelegentlich an sehr starken Gliederschmerzen und hat eine ... Leukämie.

Dieser Verlauf ist zwar rudimentär dargestellt worden, aber vom Prinzip her verlaufen alle Leukämien nach diesem selben Muster¹. Wenn ein Leukämiepatient ohne jegliche Behandlung an seiner Leukämie stirbt, so war die Konfliktmasse, die sich aus der Dauer und der Intensität des Konfliktes bildet, einfach zu groß und unüberwindbar. Leider ist es seit Jahrzehnten so, daß die allermeisten diagnostizierten Leukämiepatienten an der völlig irrigen Pseudothérapie der Chemo und Bestrahlungen sterben. Nicht wenige sterben an den Folgekonflikten, die ihnen nur durch die niederschmetternde Diagnose versetzt werden. Wenn man weiß, daß der alveoläre Lungenkrebs, also der Krebs der Lungenbläschen, ausschließlich von einem Todesangstkonflikt stammt, erstarrt man nur ob der brutalen Sprache und der fahrlässigen Prognose, die viel zu oft mit der Diagnose an den Patienten ergeht.

Zur Therapie einer Leukämie sei noch folgendes vermerkt:

Eine Leukämie darf niemals mit Zytostatika, Bestrahlungen, Knochenmarkstransplantationen oder hohen Dosen an Cortison behandelt werden; die Heilung übernimmt der Körper

¹ Eine ausführliche Beschreibung aller Leukämieformen findet sich im Werk „Vermächtnis einer Neuen Medizin“ Band I, auf den Seiten 475 – 640, von Dr. Ryke Geerd Hamer

Morgengrauen einer Neuen Medizin?

besser und schneller als alle Ärztekunst der Welt. Mit den oben erwähnten Mitteln greift der Onkologe in den biologischen Regelkreis der Natur ein und zerstört wahllos im ganzen Körper gesunde, mytosefähige Zellen, das Knochenmark wird von neuem geschädigt, der Patient wird in Raten noch kränker gemacht. Überlebt der Patient zufälligerweise, so überlebt er trotz der Behandlung und nicht wegen ihr.

Im weiteren darf niemals in ein gespanntes Periost (Knochenhaut) über einer in Heilung befindlichen Knochenosteolyse punktiert werden. Die Gefahr einer periostären Callusbildung (Osteosarkom) durch Auslaufen aus dem Knochen ist sehr groß. Eine Punktion oder Inzision in ein so gespanntes Periost ist schlicht ein Kunstfehler.

Ist der Titel „Morgengrauen einer Neuen Medizin?“ berechtigt?

Sicher ist ein Jahrtausendealter Menschheitswunsch, endlich der wahren Krankheitsursachen habhaft zu werden, in Erfüllung gegangen. Aber unzählige Kenner der **Neuen Medizin** gehen darin einig, daß diese bedeutenden Erkenntnisse nicht über die Ärzteschaft, Krankenkassen, Ligen jeder Art oder gar die Krebsforschungsanstalten zu den Patienten gelangen werden, dazu sind die möglichen Verluste an Macht, Ansehen und Finanzen zu schwerwiegend. Aber umgekehrt werden vermehrt Patienten und Therapeuten, auch ein paar wenige Ärzte, die mangelnde Einsicht der Träger im internationalen Gesundheitswesen durch ein immer tieferes Verständnis der Naturgesetze kompensieren, geduldig erklärend und sanften Druck ausübend - dazu bedarf es aber vernunftbegabter, verantwortungsbewußter, unabhängiger und selbstsicherer Bürger. Was alle angeht, können nicht nur ein paar wenige lösen - darin liegt die große Aufgabe, um der **Neuen Medizin**, zum Wohle aller, zum Durchbruch zu verhelfen.

Denn - und dies scheint der ungeheuerlichste Zweck zur Aufrechterhaltung der sterbepflichtigen Krankheit Krebs zu sein - gewisse Medikamente, Chemotherapien, Bestrahlungen, Radikaloperationen, vorgeburtliche Ultraschall- und sonstige medizinische Untersuchungen, Psychopharmaka usw. sollen sicherstellen, daß die Weltbevölkerung damit gezielt eliminiert, eingedämmt und kontrolliert werden kann - keinesfalls geheilt. Selbst eine für den Patienten „bloße“ Pessimalkprognose wie: „Normalerweise lebt man damit nur noch sechs Wochen“, oder „... damit stehen die Überlebenschancen schlecht“, „...da kann nur noch eine Chemo kombiniert mit Bestrahlung Ihr Leben etwas verlängern“, kann beim betroffenen Patienten zu Todesangst und damit automatisch zu einem alveolären, die Lungenbläschen betreffenden Lungenkrebs, führen.

Um dieses Feindbild glaubhaft zu gestalten, hält die Schul- oder Universitätsmedizin an sehr abenteuerlichen und in sich widersprüchlichen Hypothesen fest, die, bei genauer, nüchterner und wissenschaftlich logischer Betrachtung sich als völlig irrig oder zumindest als sehr fragwürdig herausstellen. Die kostspielige, ja gar fanatische Suche nach Krebsviren oder krebsauslösenden Chemikalien in der Nahrung oder der Umwelt ...

Diese letztere wird gerade in der Tier- und Humanmedizin noch eine sehr große, wenn nicht gar dominante Rolle spielen, denn im Gegensatz zur etablierten **Schulmedizin**, die ja kein einziges Naturgesetz kennt und nicht einmal reproduzierbar die genaue Krankheitsursache auch nur einer einzigen Krebserkrankung entdeckt hat, liefert sie echte wissenschaftliche Antworten auf viele Fragen.

Die Humanbiologie wird sich früher oder später die fünf biologischen Naturgesetze der **Neuen Medizin** nach Dr. med. R.G. Hamer einverleiben müssen, brechen diese doch ein für alle Mal mit den zwischenzeitlich haltlosen und abergläubischen - ja gar tödlichen - Dogmen der **Schulmedizin**.

Morgengrauen einer Neuen Medizin?

Metastasen, Viren, Bakterien und Pilze, Hirntumoren, Immunsystem, Voruntersuchungen, Umweltbelastungen, AIDS, Inkubationszeiten, Ansteckungsgefahren, Vererbungen, Prävention usw. werden in ein ganz anderes Licht gerückt, kurz: das Feindbild Krebs verliert massiv an seinem Schrecken - und das zu Recht! Allerdings entpuppt sich die **Schulmedizin** dadurch selber als eine grauenhafte Horrorinstitution ungeahnten Ausmaßes, die freilich einer differenzierten Betrachtung bedarf.

Das meiste was mit Notfällen und Intensivbehandlungen zu tun hat, war und bleibt gut und notwendig. Sogar einigen Medikamenten darf ein Nutzen nicht abgesprochen werden.

Der große Unterschied liegt da: Der grandiose Erkenntnisgewinn dank der Entdeckung der fünf Naturgesetze der **Neuen Medizin** durch Dr. med. R. G. Hamer läßt uns verstehen, warum eine Krankheit entsteht. Im Gegensatz zur **Schulmedizin**, die keine einzige Ursache auch nur einer einzigen Erkrankung kennt, weiß die **Neue Medizin** mit ihren fünf Naturgesetzen für die allermeisten krankhaften Erscheinungen deren genaue Ursache. Diese Tatsache, die jeder mit gutem Willen beschenkte Mensch selbst verifizieren kann, ist für die **Schulmedizin** wissenschaftlich und wirtschaftlich aber hoch provokativ, denn damit werden automatisch auch das Ansehen, die Macht und die bisherigen Besitzstände der **Schulmedizin** ins Wanken geraten ... und letztlich auch zu Fall gebracht.

Die dauernde Wiederholung eines Irrtums macht diesen nicht wahrer, selbst wenn die gesamte (selbsternannte) „Medizinelite“ mit allen erdenklichen Argumentationen und Mitteln daran festhält. Ein Irrtum bleibt ein Irrtum, auch wenn dieser mit Milliardenbeträgen medial zementiert wird.

Die Arbeit des wahren Arztes ist die eines einfühlsamen und geschickten Künstlers, die Arbeit des Chirurgen die eines fingerfertigen Klempners, diejenige des Onkologen die eines klotzenden Abbruchunternehmers. Dieser Vergleich klingt brutal, ist aber keine Übertreibung oder Ausdruck unendlicher Wut oder Verzweiflung, sondern reine Wahrheit und schon zur Genüge bekannt. In einer Angelegenheit, die für viele Patienten über Tod oder Leben entscheidet, tut schonungslose Redlichkeit und klare Sprache not. Wenn täglich Tausende Patienten nur aus Geldgier, Machterhalt und Ansehen einer kleinen Kaste trotz besseren Wissens einem allzu frühzeitigen und antibiologischen Tode zugeführt werden, so darf man dazu nicht „anständig“ sein und vornehm schweigen, sondern man muß die Sache beim Namen nennen, auch wenn hochrespektierte Berufsgruppen dabei unter die Räder kommen.

Um Mißverständnisse auszuräumen, seien hier der ohne Zweifel große Segen der schulmedizinischen technischen Möglichkeiten bei z.B. Verbrennungen, Stenosen, Erstickungsgefahr, Brüchen etc. kurz: aller lebensrettenden Notfallmaßnahmen, erwähnt.

Aber von Krankheiten, die aus sich selber heraus entstehen und im speziellen von Krebs und Krebsäquivalenten weiß die **Schulmedizin** schlichtweg nichts. Dies ist für denkende Menschen beängstigend und ernüchternd.

*„Menschen haben Spätzündung; sie begreifen alles erst in der nächsten Generation.“
(J. Lec)*

Quelle: (http://www.pilhar.com/News/Presse/2002/200202_Magazin2000_Morgengrauen.htm)

Erstellung des Dokuments: Christoph Buck (5. Dezember 2003)

Speicherort des Dokuments: <http://www.buck.gmxhome.de/Neue-Medizin-im-Internet.html>