

Arnim/Hammerstein

Das Kaali-Patent!

Sieg über Krebs und Aids?

eBook © 2005-2007

Außenseiter der Medizin:

Was Sie über Dr. Robert C. Beck, seine vier Behandlungsprotokolle, über Zapper und kolloidales Silber wissen sollten!

INDIGO
GESUNDHEIT

Inhalt

Wichtiger Hinweis des Verlages.....	7
Vorwort.....	8
Teil I	9
Eine Behandlungsoдыssee.....	10
Der Durchbruch in der Medizin?.....	21
Einleitung.....	25
Über medizinische Aussenseiter.....	34
About Dr. Beck und das Kaali-Patent.....	38
Die Verschwörungstheorien.....	46
Renaissance der Elektromedizin.....	57
Das berühmte „Kaali-Experiment“.....	60
Dr. Beck's Innovationen.....	77
Die Ursprünge der Elektromedizin.....	84
Die Ursprünge der Silbermedizin.....	89
Das Comeback der Silbermedizin.....	93
Die Aussenseiter der Wissenschaft.....	98
Dr. Beck und seine Erfindungen.....	117
Teil II	121
Über Zapper und andere Geräte.....	122
<i>Das Beck Protocol I:</i>	132
Die nichtinvasive Blutelektrofizierung.....	132
<i>Das Beck Protocol II:</i>	138
Die magnetische Impulsbehandlung.....	138
<i>Das Beck Protocol III:</i>	142

Die Anwendung von kolloidalem Wasser	142
<i>Das Beck Protocol IV:</i>	147
Die Anwendung von ozonisiertem Wasser.....	147
Was ist Krankheit?	163
Teil III	177
Die praktische Anwendung.....	177
Clark-Zapper contra Beck-Zapper.....	183
Der Beck-Zapper in der Praxis	205
Kolloidales Silber in der Praxis.....	215
Der Magnet-Pulser in der Praxis	267
Magnetfeldtherapie in der Praxis.....	278
Ozon-Therapie in der Praxis	287
TENS-Schmerztherapie in der Praxis	299
Clark-Zapper	309
Der Clark-Zapper in der Praxis.....	311
Fallgeschichten	319
Anhang I:	337
Literaturnachweis	339
Über die Autoren	344
Danksagung	345
Zum Schluss.....	346
Anhang II:	349
EU-Rechtsgrundlagen für Medizinprodukte	350
Das Kaali-Patent	359

Wichtiger Hinweis des Verlages

Dieses Buch dient ausschließlich der Information über Hypothesen, Methoden, Verfahren, Ansätze, Personen und Geräte der Gesundheitsvorsorge und der Selbsthilfe.

Wer die informativ mitgeteilten Hypothesen, Methoden, Ansätze, Verfahren, Aussagen oder Geräte anwendet, tut dieses ausschließlich in eigener Verantwortung.

Autor und Verlag geben ausschließlich Informationen weiter; sie beabsichtigen auf keinen Fall, Diagnosen zu stellen, medizinische Ratschläge oder therapeutische Empfehlungen zu geben.

Die in diesem Buch beschriebenen Hypothesen, Methoden, Verfahren, Ansätze, Geräte und Aussagen von Personen sind nicht als Ersatz für professionellen und kompetenten medizinischen Rat bei gesundheitlichen Beschwerden und Störungen zu verstehen.

Jeder Leser und jede Leserin ist daher für sein/ihr persönliches Handeln und Entscheiden selbst verantwortlich.

Alle Angaben in diesem Buch erfolgen ohne jegliche Gewährleistung oder Garantie seitens des Autors und des Verlages. Eine Haftung des Autors bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach-, Vermögens oder Gesundheitsschäden ist ausgeschlossen.

Vorwort

Diese spannende Story handelt vom „Kaali-Patent“ und über die offenkundig (mindestens in den USA) von der kritischen Beweismedizin, den reglementierenden Medizinalbehörden und der mächtigen Pharmaindustrie seit langem unterdrückten oder verschwiegenen elektromedizinischen Entwicklungen. Es handelt von gewagten Hypothesen und alternativen Heilmethoden, die von Dr. Robert C. Beck und anderen Forschern, Erfindern und Gelehrten aufgestellt oder entwickelt wurden.

Gibt es alternative medizinische Methoden zur Heilung von Krebs, AIDS, Borreliose und anderen Krankheiten? Gibt es die „Wundertherapien“? Hilft die konsequente Anwendung von Blut-Zapper, kolloidalem Silber, Magnet-Pulser oder Ozongenerator nach den vier Behandlungsmethoden von Dr. Beck wirklich? Was ist mit dem viel beschworenen und doch verschwiegenen Durchbruch der Medizin und was ist mit der Verschwörungstheorie?

Das vorliegende Buch von Sigmund C. F. Arnim und Carl Heinz Hammerstein erzählt die Geschichte der Blutelektrifizierung im Zusammenhang mit der Silberanwendung in der alternativen Medizin. Das Buch bietet für den interessierten Leser neben der Story über das Kaali-Patent auch einen umfangreichen praktischen Teil über Inhalt und Anwendung der Arbeit von Dr. Robert C. Beck und führt den Leser in die Welt der medizinischen Außenseiter und ihre vielfach belächelten oder sehnlich erhofften Heilmethoden ein.

Eine Behandlungsoдыssee

Mein Name ist Sigmund C. F. Arnim. Ich erzähle Ihnen in diesem Buch – neben vielen anderen - auch meine persönliche Geschichte. Die rechtlichen Vorgaben fordern von mir, dass auch ich meine nachfolgende „Fallgeschichte“ lediglich anekdotisch, also nur mich betreffend, erzählen darf und dabei ausdrücklich nur meine Meinung vertrete. Ich bin – das muss ich betonen - kein Arzt und gebe daher keine irgendwie gearbeteten medizinischen Ratschläge. Wenn Sie als Leser dieses Buches krank sind oder sich krank fühlen, sollten Sie unverzüglich einen Arzt oder Heilpraktiker aufsuchen und sich beraten und behandeln lassen.

Warum schreibe ich dieses Buch? Und warum beschreibe ich meine Behandlungsoдыssee so ausführlich?

Die Gründe für diesen Entschluss sind vielfältig und sie liegen in meiner persönlichen „Karriere“ als unfreiwilliger Teilnehmer an einem virtuellen Marathonlauf, der mich als kranker Mensch und unwissender Patient über den mit bedeutsam klingenden Diagnosen gepflasterten Parcours der konservativen und alternativen Medizin scheuchte.

Damals – vor vielen Jahren – kannte ich Dr. Robert C. Beck und seine vier Behandlungsprotokolle noch nicht. Leider. Ich glaube, mir wäre meine „Karriere“ als chronisch Kranker erspart geblieben.

Wenn ich Ihnen jetzt sage: Mit Ärzten aller Fachrichtungen und der Medizinszene kenne ich mich fast familiär aus, dann ist das keine Übertreibung, sondern eine schlichte Tatsache.

Nun sitze ich an meinem Laptop und sichte meine Aufzeichnungen aus nahezu vier Jahrzehnten Behandlungs-Oдыssee und Diagnosenmarathon durch unzählige, vielfältig ausgestattete Arztpraxen, Heilpraktikerpraxen und Gemeinschaftspraxen.

Ich erinnere mich auch an unübersichtliche Universitätskliniken, abgewrackte Poly-Kliniken, verschwiegene, kleine Kreiskrankenhäuser, stickige Notaufnahmen und blutverschmierte Ambulatorien und sehe alles vor meinem geistigen Auge, als sei es erst gestern geschehen,

Ich beginne meine Schilderung mit meiner Initialerkrankung, damals vor vielen Jahren, als ich noch jung und gläubig war und den Ärzten bedingungslos vertraute.

Alles fing mit einer Infektion in meiner Hand an, die sich zu einer veritablen Blutvergiftung auswuchs. Der Chirurg – ein ehemaliger Militärarzt

aus Weltkriegstagen - war gnädig und schnitt mir meine Hand nicht vom Arm, wie man es angesichts der bösartigen Vergiftung hätte annehmen müssen.

Als ich aus der Narkose erwachte, sagte der Chirurg mit einem Angst machenden Ausdruck in der Stimme *„Auf jedem Fall habe ich Ihnen den Infektionsherd in Ihrer Hand ausgeräumt, bevor es zum Schlimmsten gekommen ist! Aber - Herr Arnim, etwas muss ich Ihnen sagen: Sie haben eine geheimnisvolle Krankheit im Blut! Irgend welche pathogenen Erreger, Protozoen, wenn Sie verstehen, was ich damit meine!“*

Nein, was mir dieser Arzt sagen wollte, verstand ich damals nicht, doch das wurde auch nicht von mir erwartet, denn das war schon die ganze antiinfektive Therapie, damals vor vielen Jahren. Das mit den pathogenen Protozoen habe ich so verstanden, dass ich irgend welche Viren in mir hatte, die in meinem Blut kreisten und nicht zu orten waren.

Heute weiß ich es besser; ich weiss, dass ich damals an einer progressiven viralen Blutkrankheit litt und kein Arzt der Welt mich damals behandeln konnte, weil das Wissen um elektrotherapeutische Behandlungsansätze und das Wissen um die Heilkraft des kolloidalen Silbers in jener Zeit längst verloren gegangen war.

In meinem Körper befand sich offenkundig ein Vergiftungsherd, der ein chronisches Müdigkeitssyndrom erzeugte, auch diffuse Bauchbeschwerden und die Neigung zu massiv fortschreitenden Infektionen. Mein Organismus schien vergiftet und mein Immunsystem geschwächt und dieses sagte ich auch den Ärzten bei jeder passenden oder unpassenden Gelegenheit.

Das reichte den Jüngern Äskulaps aus. Erst kamen die allergologischen Spezialisten, eine Truppe voller Entschlossenheit, die mir Blut abzapfte und in den Labors durch die Zentrifugen jagte.

Die Diagnosen schien klar zu sein: Allergiker! Dem Manne konnte geholfen werden.

Man diagnostizierte schillernde Allergien gegen Pollen aller Art, Allergien gegen fast alle Nahrungsmittel, gegen Medikamente und schließlich zum Schluss der Testreihen auch noch gegen Formaldehyd.

Ich schüttete geheimnisvolle Medikamente in mich hinein und wartete auf Heilung, doch die kam nicht. Die Allergologen waren ratlos. Dann kamen die Homöopathen und verschrieben mir bunte kleine Kügelchen,

die ich gehorsam schluckte. Resultat: Nichts geschah, die Allergien blühten weiter.

Dann fiel ich durch einen Geheimtipp in die Hände einer Naturärztin in der Frankfurter Gegend, die mich mit einem geheimnisvollen Instrument (es war ein simpler Kugelschreiber) auf Störungen meines Energiefeldes durch Operationsnarben untersuchte.

Die Ärztin murmelte suggestive Formeln der Heilung, trotzdem änderte sich mein Allgemeinzustand nicht. Ein weiterer Geheimtipp trieb mich in die Praxis eines anderen Naturarztes, der angeblich Tote zum Leben erwecken konnte. Nachdem man mich zwei Stunden nackt auf einer Liege in einem gefliesten, aber ungeheiztem Labor ausharren ließ, begann die Untersuchung.

Der Arzt mit den magischen Händen schloss mich an ein beeindruckendes elektrisches Diagnosegerät an, ähnlich wie es die Autowerkstätten verwenden und ich hatte Hoffnung auf Heilung.

Die Auswertung des meterlangen Diagnosebogens, den die Maschine schnarrend und piepsend ausgespuckte, ergab irgend welche Giftstoffe in meinem Körper. Der Arzt sprach von Metallen und einer geheimnisvollen Substanz, die sich seinen chemischen Analyseversuchen entzog und so verließ ich die Praxis ratlos und ungeheilt.

Meine Odyssee begann von neuem. Ich machte dann den Fehler, mich in eine Fachklinik zu begeben, denn ich wurde täglich müder und fühlte mich zerschlagen.

Medizintechnokraten mit großen Brillen bemächtigten sich meines Körpers und meiner Seele und was folgte, war eine Reihe von körperlichen Untersuchungen. Schlag auf Schlag.

Erst eine Koloskopie, dann eine Kernspin-Untersuchung, dann eine CT (Computertomographie); es folgte fast routinemäßig eine Serie von Röntgenuntersuchungen, in deren Verlauf ich einen Eimer voll von weißem, ekligen Kontrastmittel schlucken musste und man mir zu guter Letzt auch noch ein Rohr in den Auspuff einführte, um mich mit Gas aufzublasen.

Mein aufgeblähter Gasbauch erweckte den Frohsinn des medizinischen Personals und so ging es weiter. Jahr um Jahr.

Dann war ich wieder in einer Facharztpraxis. Der geschäftstüchtige Arzt strich mit einem Gerät über meine Beine, um diverse Venen sichtbar zu

machen, eine abrechnungsfähige Sonderleistung, deren Resultat mich zur Weiterbehandlung wieder in eine Klinik beförderte.

Ernstblickende weißbekittelte Ärzte zückten bei meinem Anblick ihre Rezeptbücher und verschrieben mir in sehr kurzen Intervallen beeindruckende Medikamente wie Sortis, Gladem, Lisinopril, Atosil, Ibuflam, bis mir schlecht wurde und ich mich standhaft weigerte, diese chemischen Zeitbomben herunterzuschlucken.

Es folgten Zoloft, Concor, Remergil und Diclofenac, bis meine Leber auf den doppelten Umfang angeschwollen war und ich aussah, als bekäme ich im rechten Abdominalbereich ein Baby.

Ich wurde von zahllosen Labors auf Kupfer, Perritin, Folsäure, Vitamin B12, Troponin 1 untersucht, auch auf Natrium, Kalium, Calcium und Chlorid.

Man zeigte sogar gesteigertes Interesse an der Geschwindigkeit meiner Blutkörperchen, machte diverse Blutbilder und bestimmte meine Harnsäurewerte.

Morgens hatte ich Hypotonie, abends dann Hypertonie oder umgekehrt und dazu schleppte ich Tag und Nacht ein unförmiges Langzeit-EKG-Gerät mit mir herum, welches alle 3 Sekunden einen Rappel bekam und meinen Oberarm so zusammenpresste, dass ich schon Angst hatte, er würde mir abgeschnürt.

Ach so, ich vergaß zu erwähnen, dass ich privatversichert war und alle Ärzte sich um mich rissen.

Doch irgendwann hatte ich von der Medizin die Nase voll und wollte die Flucht ergreifen. Doch man entließ mich nicht, denn ich war als Privatpatient eine gut zu melkende Honorarkuh!

Die Professoren und Oberärzte schickten mich unablässig von Abteilung zu Abteilung und nannten diesen rotierenden Vorgang „Konsiliarverfahren“.

Ich galt als zahlungskräftiger Patient, honorarmäßig ein richtiger Glücksfall und so ließ mich das medizinische Personal keine Sekunde aus den Augen, denn ich war Mitglied einer honorarträchtigen Spezies: Ich war Privatpatient!

Die Götter in Weiß griffen nun zum letzten Mittel und schlossen mich an ein Schlafgerät an, ein Elektrosom-Gerät, um mich in einen anhaltenden Dämmer Schlaf zu versetzen und ich schlief tatsächlich ein.

So ging es über Jahre.

Ich rotierte in einer Kreisbahn um die Ärzte und litt an Syndromen und Symptomen, von denen ich bis dato noch nie etwas gehört hatte.

Burning-out-Syndrom! Erschöpfungssyndrom! Chronisches WS-Syndrom mit Myogelosen! Abdominales Syndrom! Syndrome über Syndrome, es war zum Verzweifeln.

Dazu tönte dumpf der Chor der Ärzte: Chronifiziert! Austerapiert!

Die Ärzte waren sinnbildlich meine medizinischen Ziehväter, sie waren immanenter Bestandteil meines Lebens als chronisch Kranker geworden.

Ich musste meinen Beruf aufgeben, weil ich nur noch weniger als die Hälfte der Leistung eines vergleichbar Gesunden erbringen konnte.

Das Ende meiner „Karriere“ als Kranker war die Einstufung als Schwerbehinderter und damit rutschte ich in einen Teufelskreis von nun wirklich kontinuierlichen ärztlichen Behandlungen.

Irgendwann lag ich zu Hause in meinem weißen Krankenhausbett und versuchte, die Bilanz meines Lebens als chronisch Kranker zu ziehen.

In meinem kleinen Zimmer und auf meinem Krankenhausbett stapelten sich viele Ordner, prall voll mit wichtigen Arztberichten, Untersuchungsunterlagen, wie zum Beispiel EKG-Befunde, EEG-Befunde, dazu kamen Laborbefunde und dicke Packen von Röntgenbildern.

In einigen großen Kartons bewahrte ich den Schriftverkehr mit meiner Krankenversicherung auf; über die vielen ärztlichen Atteste, Facharztbriefe, Entlassungsberichte von Polykliniken, Kurkliniken und Krankenhausberichten will ich an dieser Stelle gar nicht mehr reden.

Doch genug davon! Der Zufall (oder das Schicksal?) stellten eines Tages die Weichen meines Lebenszuges und ich trat eine ungewollte Reise in eine Welt voller Widersprüche, Wunderheiler und vergessenen Therapien an und das geschah so:

Eines Tages, ich lag müde in meinem Spezialbett (es war ein ausrangiertes Krankenhausbett mit der Nr. 5), ließ ich die Jahre meiner medizinischen Odyssee Revue passieren, da trat ein gewisser Dr. Robert C. Beck in mein Leben, – ein Mensch von dem ich bis zu diesem Zeitpunkt weder etwas gehört noch gelesen hatte.

Was war geschehen? In meiner Nachbarschaft - oder besser gesagt: in der Wohnung über mir - wohnten zwei junge Leute, die sich mit Gesundheitsberatung, Reiki, Intensivmedizin, Naturmedizin und anderen Themen beschäftigten und auf ihre Stunde warteten.

Der junge Mann, er hieß Carl Heinz Hammerstein, interessierte sich für Gesundheitsberatung, Reiki, Naturheilkunde und alternative Medizin und von diesem Herrn Hammerstein wird in diesem Buch noch häufiger die Rede sein.

Seine Schwester Marlene war examinierte Krankenschwester, hatte profunde Erfahrungen in der Intensivmedizin, in der Geriatrie und Psychiatrie und wollte sich in naher Zukunft als Gesundheitsberaterin, Ernährungsberaterin und Heilpraktikerin niederlassen.

Eines Tages geschah nun etwas merkwürdiges, die beiden erhielten eine als SPAM markierte E-Mail, die für jemand anderen bestimmt war; in dieser E-Mail waren mysteriöse Informationen über alternative Medizin, Wundertherapien und Doktoren der Zukunft aufgeführt.

Hammerstein und seine Schwester lasen in dieser E-Mail etwas über einen gewissen Dr. Robert C. Beck, der in den USA einen viel beachteten Vortrag gehalten hatte; in diesem Vortrag wurde ein Dr. Kaali und sein Patent erwähnt, auch las man über Blutelektrifizierung und kolloidales Silber, alles Informationen, von denen weder die Geschwister Hammerstein noch ich jemals etwas gehört hatte.

Zu diesem Zeitpunkt ließ ich mir gerade auf Anraten einer Naturheilkundin das Amalgam aus den Zähnen entfernen; weitere Untersuchungen ergaben Hinweise auf einen massiven Candida-Befall irgendwo in meinem geschwächten Körper und ich hatte von diesem Tag an nur noch einen Gedanken: „Wann hört dieses ewige Kranksein endlich auf?“

Mein Nachbar Hammerstein, der sich zu jener Zeit mit der Konstruktion von elektromedizinischen Geräten beschäftigte und in seinen Bemühungen an einem toten Punkt angelangt war, erkannte die Tragweite der Informationen, als er den Inhalt der E-Mail las.

Die E-Mail aus den USA enthielt eine Menge Behauptungen dieses unbekanntes Dr. Robert C. Beck, die unglaublich und völlig verrückt erschienen und einer intensiven Überprüfung bedurften.

Zu diesem Zeitpunkt war Dr. Robert C. Beck in Deutschland relativ unbekannt und es waren fast keine seriösen Informationen über diesen Dr. Beck und seine Heilmethoden zu erhalten.

Die E-Mail kam von einer amerikanischen Firma und landete aus unerfindlichen Gründen in Deutschland, nämlich bei Hammerstein und seiner Schwester, die dieser E-Mail folgendes entnahmen:

Eine US-Firma baute bio-elektromedizinische Geräte nach den Vorgaben von Dr. Beck auf der Basis eines „Kaali“-Patentes und bot das so genannte „Beck Protocol“ und die Geräte an.

Dieses Beck Protocol enthielt folgende Schlagworte:

Dr. Robert Beck: Take back Your Power! (Hol' dir deine Kraft zurück!)

Dr. Robert Beck gave the World wonderful gifts such as:

(Dr. Beck machte der Welt wunderbare Geschenke wie zum Beispiel:)

The Blood Purifier. (Den Blutreiniger)

The Colloidal Silvermaker. (Den kolloidalen Silbermacher).

The Magnetic Pulse Generator. (Den Magnet-Pulser).

The Ozonated Water Maker. (Den Ozonwassermacher).

Weiterhin enthielt die E-Mail einen Hinweis auf den bereits erwähnten Vortrag von Dr. Robert C. Beck, den dieser vor einem interessierten Publikum über seine Beck-Protokolle und die Heilbarkeit von Krebs und AIDS gehalten hatte.

Die Aussagen von Dr. Beck schienen glaubwürdig zu sein, mindestens erweckte der Text der E-Mail diesen Eindruck, auch wenn einige dieser Aussagen ziemlich abgehoben erschienen; doch Hammerstein und seine Schwester erinnerten sich daran, dass die US-Amerikaner in der Bio-Elektromedizin schon immer ein bisschen verrückter und ein bisschen weiter gewesen waren als die nüchternen Europäer.

Hammerstein übersetzte die E-Mail und orderte bei der erwähnten Firma einen Beck-Blutzapper und ein Gerät zur Herstellung von kolloidalem Silber, denn er und seine Schwester waren neugierig geworden und wollten den Aussagen von Dr. Beck auf den Grund gehen.

Nach einigen Wochen kamen mit dem Paketdienst die bestellten Geräte und Informationen aus den USA und man brauchte einen Anwender. Da weder Hammerstein noch seine Schwester gesundheitliche Probleme hatten, benötigten sie einen gesundheitlich angeschlagenen Versuchskandidaten.

„Weißt du was“, sagte Hammerstein zu seiner Schwester, „wir nehmen den Arnim, der ist so hinfällig, dem kann so eine Beck-Therapie bestimmt nicht mehr schaden!“

Gesagt, getan, man schnappte sich den Nachbarn und das war natürlich ich, Sigmund C.F. Arnim!

Dass ich ihr Versuchskaninchen gewesen bin, haben mir Hammerstein und seine Schwester erst sehr viel später gebeichtet; auf jeden Fall traten die beiden damals so professionell auf, als hätten sie und nicht dieser Dr. Beck die Beck-Protokolle erfunden.

Na ja, den Blut-Zapper und den Magnet-Pulser haben die beiden wegen meiner Abneigung gegen Strom nicht eingesetzt, doch das kolloidale Silberwasser, dieses alte, doch längst vergessene Hausmittel, fand eines Tages meine Zustimmung und sollte mir doch tatsächlich wieder auf die Beine helfen.

Doch bis dahin war es noch ein langer und mühsamer Weg. Ich verweigerte mich so lange standhaft den Methoden des Dr. Robert C. Beck, bis Hammerstein und seiner Schwester der Geduldsfaden riss und sie mich zwangen, ihnen zuzuhören.

„Herr Arnim, nun hören Sie doch einmal zu! Früher – auf dem Land, da warfen die Bauern Silbermünzen in die Milch, um diese länger haltbar zu machen. Durch die Absonderung von Silberspuren von den Münzen wurden Bakterien vernichtet und die Milch blieb länger frisch!“, berichtete Hammerstein und blickte mich durchdringend an.

Dann fügte er hinzu: „Das alles war den Bauern doch schon im Mittelalter bekannt.“

„Herr Arnim, am Silber muss doch etwas dran sein!“, sagte die Schwester beschwörend, „neuerdings werden silberbeschichtete Kühlschränke angeboten, in denen die Lebensmittel wegen der Bakterienresistenz der Silberbeschichtung viel länger halten und nicht verderben.“

Ich lag in meinem weißgestrichenen Krankenhausbett Nr. 5, fühlte mich gesundheitlich angeschlagen, hörte aber den beiden jungen Menschen zu, die mir eindringlich Argument um Argument vortrugen und mir die Beck-Methode in den farbigsten Worten schilderten.

Silber musste eine nachweisbare Heilwirkung haben, das stand für Hammerstein und seine Schwester fest, nachdem sie sich durch Unmengen von Fallberichten durchgewühlt hatten. Doch sie konnten mich

noch nicht von der Heilwirkung des kolloidalen Silberwassers überzeugen, denn ich war und bin ein äußerst konservativer Mensch und nicht so leicht von irgend welchen alternativen Heilmethoden zu überzeugen.

Hammerstein und seine Schwester änderten nun ihre Strategie, um mich von der Wirksamkeit der Beck-Protokolle zu überzeugen und mich zu motivieren, an mir eine Selbstbehandlung vorzunehmen.

Ich lag auf meinem Krankenhausbett und musste jeden Tag anhören, welche alternative Heilmethoden und elektromedizinische Geräte dieser Dr. Beck auf der Basis des Kaali-Patentes erfunden hätte und welcher Segen das für die geplagte Menschheit sei und was blieb mir anderes übrig, als zuzuhören und mir Gedanken über diesen Dr. Beck und seine „Wundertherapie“ zu machen, denn ein wenig neugierig war ich schon geworden.

Hammerstein bemerkte mein aufkommendes Interesse und fuhr nun schwerere Geschütze auf. Er beschrieb die von Dr. Beck erfundenen Geräte und ihre therapeutische Wirkung.

Da war der Blut-Zapper für die Blutreinigung.

Da war der Ozongenerator für die Herstellung von ozonisiertem Wasser.

Da war der Generator für die Herstellung von kolloidalem Silber.

Da war der Magnet-Pulser.

Und dann gab es noch andere elektromedizinische Geräte, wie den Brain Tuner und den Bio Tuner. Hammerstein warf den Videorecorder an und zeigte mir einen Film über Dr. Beck und seinen Vortrag mit dem Titel: „Der verschwiegene Durchbruch in der Medizin!“

Da fing ich langsam an, mir kritische Notizen zu machen, obwohl mich das sperrige Thema „Bio-Elektromedizin“ zunächst nicht sonderlich für sich einnahm, denn allein der Begriff „Blut-Zapper“ verursachte in mir ein gewisses Unbehagen.

„Blut-Zapper“, das klang wie „Blutzapfen“ oder wie „Blutabzapfen“, richtig eklig. Auf jeden Fall vermutete ich hinter diesem Begriff eine richtig blutige Angelegenheit und beschloss, mich vorerst in der Recherche über diesen Dr. Beck, seine Forscherkollegen und das Kaali-Patent zurückzuhalten.

Doch irgendwann erschien mir das Thema „Bio-Elektromedizin“ und „Dr. Robert C. Beck“ nicht mehr ganz so sperrig und das sagte ich dann

auch. Nun schlepten Hammerstein und seine Schwester Marlene die ersten schriftlichen Informationen heran, sehr dünne Info-Blättchen nur, denn es schien keine Primärliteratur über Dr. Beck und sein Werk zu geben.

Das weckte nun doch meinen Ehrgeiz; ich begann, mich mit Dr. Robert C. Beck, seinen Geräten und seinen „Beck Protokollen“ zu beschäftigen und fand allein im Internet über 1.350.000 Seiten.

Über 1.350.000 Webseiten über Dr. Robert C. Beck und seine Protokolle! Viele Informationen kamen direkt aus den USA und da wurde ich besonders kritisch, denn die US-Anhänger von Dr. Beck stellten alles ins Netz, was Dr. Robert C. Beck den Nimbus eines Wunderheilers verleihen konnte.

Ich fragte mich nun: Wer war dieser Dr. Robert C. Beck? War er tatsächlich ein Forscher und Physiker? War er wirklich der Erfinder von außergewöhnlichen bio-elektromedizinischen Geräten?

War dieser Dr. Beck ein Scharlatan oder war er tatsächlich der Guru der Selbstheilungsmedizin? Oder war er vielleicht nur ein Phantom, das überhaupt nicht existierte?

War er tatsächlich der Schöpfer einer außergewöhnlichen (fast) alle Krankheiten dieser Erde heilenden medizinischen Methode? Und wer war Dr. Steven Kaali? Wer war Dr. Hulda Regehr Clark? Und was war mit Dr. Georges Lakhovsky und Dr. Royal Rife?

Fragen über Fragen, Namen über Namen, Begriffe über Begriffe tauchten auf, die hinterfragt, recherchiert und abgearbeitet werden mussten.

Während dieser Zeit fing ich im Selbstversuch an, die in den Beck-Protokollen beschriebenen Heilmethoden an mir selbst auszuprobieren, um mitreden zu können, denn nur wenn ich wusste, ob und wie die Beck-Methoden wirkten oder nicht wirkten, konnte ich darüber schreiben.

Nebenbei wurde ich gesund und bemerkte irgendeines Tages, dass ich meine Kraft zurückgewann; ich begann nun mit Hammerstein alle Informationen zu sammeln: im Internet, in den Bibliotheken, in Archiven und sonst wo, bis sich soviel Stoff angesammelt hatte, dass wir mit dem Projekt „Das Kaali-Patent“ beginnen konnten.

Ich konzentrierte mich auf die Hintergründe des „Kaali“-Patentes, Dr. Robert C. Beck und die Bio-Elektromedizin und Carl Heinz Hammerstein

stürzte sich auf den praktischen Teil des Buches, denn das war sein Metier.

Nun liegt unser Handbuch in gedruckter Form vor. In diesem Buch werden viele Informationen geliefert, Fragen werden beantwortet, Zusammenhänge werden aufgedeckt und die bio-elektromedizinische Szene beleuchtet, vom Beginn der ersten wissenschaftlichen Ansätze im 17. Jahrhundert bis in die heutige Zeit.

Dr. Steven Kaali und sein berühmtes Patent mit der Nr. 5.188.738 werden beschrieben und es wird der Frage nachgegangen: "Ist Dr. Robert C. Beck wirklich der Durchbruch in der Medizin gelungen?"

Der Durchbruch in der Medizin?

Im Herbst 1990 machen zwei amerikanische Forscher, nämlich Dr. Steven Kaali und Dr. William Lyman, am ehrwürdigen „Albert Einstein College of Medicine“ in New York eine bahnbrechende Entdeckung, die vielleicht den Sieg über die Geißeln der Menschheit, über Krebs und Aids, bedeuten wird.

Die beiden Forscher finden heraus, dass sie Bakterien, Parasiten und Viren, unter anderem den HI-Virus, mit einem extrem geringen Stromfluss deaktivieren können. Dieses Experiment der beiden Forscher verläuft in einem Reagenzglas (andere sagen: in einer Petrischale!) mit einer HIV-infizierten Blutprobe und zeigt ein erstaunliches Ergebnis auf, nachdem Dr. Kaali und Dr. Lyman ein Wechselstrompotential von einer bestimmten Niederspannung und Stromstärke über Elektroden an das HIV-infizierte Blut legen.

Das Ergebnis ist (so wird berichtet!) atemberaubend: praktisch alle in der Blutprobe befindlichen HI-Virenpartikel sind „außer Gefecht gesetzt“ und deaktiviert, während die normalen Blutzellen im Reagenzglas keinerlei negative oder pathogene Veränderungen aufweisen.

Was ist im Labor des „Albert Einstein College of Medicine“ in New York geschehen? Die beiden experimentell tätigen Forscher stellen in weiteren Analysen und Explorationen fest: die HI-Viren werden nicht vollends abgetötet und zerstört, eine viruzide Wirkung tritt also zur Überraschung der beiden Forscher nicht ein.

Nein, das Gegenteil tritt ein! Die virilen Partikel der HI-Viren werden durch den Stromfluss nicht zerstört; es wird nur die äußere Schicht der Viren so beeinflusst, dass die HI-Viren nicht mehr in der Lage sind, ein bestimmtes Enzym zu produzieren.

Es ist das Enzym mit der englischen Bezeichnung „Reverse Transcriptase“ und dieses Enzym wird von den HI-Viren dringend benötigt, um in menschliche Körperzellen einzudringen.

Diese sensationelle medizinische Entdeckung von Dr. Kaali und Dr. Lyman soll nun im Rahmen eines Fachsymposiums in Denver der elektrisierten Öffentlichkeit vorgetragen werden.

Doch dazu kommt es nicht. Die Forscher tauchen unter, ihre Forschungsergebnisse verschwinden eine Zeit lang aus dem Focus der Wissenschaft, bis Dr. Kaali und Peter M. Schwolsky (nicht Dr. Lyman!)

dann im Jahre 1993 überraschend eine Patentschrift präsentieren, die wie eine Bombe einschlägt und nicht mehr verleugnet werden kann.

Es ist das berühmte „Kaali“-Patent mit der Nr. 5.188.738, welches vom amerikanischen Patentamt unter dem 23. Februar 1993 registriert wird und an diesem Patent haben die beiden Erfinder jahrelang unter Verwendung auch der eigenen, früheren Patentschriften gearbeitet.

Steht nun die wissenschaftliche Welt Kopf? Reißen sich die Pharmakonzerne nun um die sensationelle Entdeckung? Rufen die Ärzte nun weltweit nach der medizinischen Weiterentwicklung der im Patent beschriebenen Heilmethode gegen HIV? Geht ein Sturm der Begeisterung durch die Medien?

Nein, von alledem geschieht nichts; es ist, als ob die medizinische Welt das „Kaali“-Patent nur als marginale Erscheinung ansieht, denn es gibt keine nennenswerten Publikationen; das Patent verschwindet offenkundig für alle Zeiten in den staubigen Archiven des amerikanischen Patentamtes.

Und dort würde es noch heute schlummern, wenn nicht ein gewisser Dr. Robert C. Beck, ein kurz vor dem Ruhestand stehender Physiker und Forscher, das „Kaali“-Patent aus seinem Dornröschenschlaf erweckt hätte.

Dieser Dr. Robert C. Beck erkennt also die medizinische Tragweite des „Kaali“-Patentes, mit einer elektromedizinischen Methode, der so genannten „Blutelektrifizierung“, Krankheiten zu behandeln, die durch Bakterien, Viren und Parasiten ausgelöst werden.

Das „Kaali“-Patent dient Dr. Robert C. Beck nun zur Entwicklung eines medizinischen Gerätes, welches er „Zapper“ nennt; Der Terminus „zap“ bedeutet im Englischen „töten“ oder „attackieren“, genau das bezweckt Dr. Beck mit seiner Blutelektrifizierung. Irgendwann im Jahre 1993 präsentiert der rastlose Forscher der Welt ein eindrucksvolles Therapiekonzept, welches nur wenig kosten soll.

Dieses Therapiekonzept nennt er „Die vier Beck-Protokolle!“, es ist ein elektromedizinisches Therapieverfahren gegen Krebs, Aids, Borreliose und andere Krankheiten und basiert auf vier Behandlungssäulen:

- **Blutelektrifizierung!**
- **Kolloidales Silber!**
- **Magnetische Impulsbehandlung!**
- **Ozonisiertes Wasser!**

Und nun beginnen – so sagt es die Legende - die Anfeindungen gegen Dr. Robert C. Beck, weil er der Welt und den erkrankten Menschen eine wirksame und kostengünstige Therapie gegen gefürchtete Krankheiten schenken wollte.

Es beginnt ein richtiger Medizinkrimi mit Kesseltreiben, Verleumdungen, Beschuldigungen, Boykottierung und Attacken.

Verschwörungstheorien werden aufgestellt und weltweit kolportiert und das Opfer ist Dr. Robert C. Beck, der verleumdet, angezeigt, verfolgt und drangsaliert wird.

Ist es wirklich so geschehen? War Dr. Robert C. Beck tatsächlich das Opfer weltweiter mafiöser Machenschaften? Ist Dr. Beck damals tatsächlich der Durchbruch in der Medizin gelungen? Werden die bahnbrechenden Erfindungen von Dr. Beck, Dr. Kaali und Dr. Lyman wirklich unterdrückt und verschwiegen?

Wir gehen zusammen dieser Verschwörungstheorie und den mysteriösen, von wem auch immer ausgelegten Spuren nach. Schritt für Schritt. Manchmal verlaufen Spuren im Sande der Verschleierung oder Mystifizierung. Manchmal aber kommt ein Körnchen subjektiver Wahrheit trotz aller Widersprüche ans Tageslicht.

Gibt es auf der großen, weiten Welt Menschen, denen die Beck-Protokolle und die dort beschriebenen vier Therapieansätze geholfen haben, ihre schulmedizinisch austherapierten Krankheiten zu besiegen?

Nun, die vielen ausführlichen Berichte der Selbstanwender, ihre Fallgeschichten, legen nahe, dass an der Beck-Therapie doch etwas dran sein muss; etwas Elementares, etwas was man glauben sollte, auch wenn die Fallgeschichten nur die subjektiven Eindrücke der betroffenen Menschen wiedergeben.

Aus diesem Grunde habe ich jahrelange umfangreiche Recherchen unternommen und mich mit den Methoden von Dr. Robert C. Beck eingehend beschäftigt - auch im Selbstversuch.

Was erhoffen wir, Carl Heinz Hammerstein und ich, als Autoren von diesem Handbuch? Dass dieses Buch über das „Kaali“-Patent, über Dr. Robert C. Beck und andere Außenseiter der Medizin spannend zu lesen ist und den Lesern eine Menge Informationen an die Hand geben wird, von denen die meisten wohl noch nie etwas gehört haben.

Sie können als Leser diese Informationen zur Kenntnis nehmen, Sie können sie aber auch wieder vergessen. Eines jedoch ist sicher: niemand wird Ihnen in Zukunft diese im Buch enthaltenen Informationen vorenthalten können, denn Sie sind von nun an eine Wissende, ein Wissender.

Einleitung

Dr. Robert C. Beck und einige andere Forscher stellten in den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts die Hypothese auf: Krebs, Aids, Borreliose und andere Krankheiten sind heilbar, wenn man die Erkenntnisse aus dem „Kaali“-Patent folgerichtig und konsequent anwendet und die entsprechenden bio-elektrischen Geräte baut.

Und diese medizinische Hypothese bietet nun den Stoff für das Generalthema dieses Buches: Kann die Heilung von Krebs, Aids, Borreliose und anderen Krankheiten durch die Anwendung von alternativen Therapien wie der Blutelektrifizierung, der magnetischen Impulsbehandlung, der Anwendung von kolloidalem Silber und ozonisiertem Wasser wirklich gelingen?

In den aufgeführten Fallbeispielen kommen Menschen zu Wort, die erkrankt waren und sich – so berichten sie – unter Anwendung der von Dr. Robert C. Beck entwickelten vier Therapiesäulen geheilt haben oder geheilt wurden.

Die Frage, ob die Erwartungen der erkrankten Menschen an die Wirksamkeit der vor gestellten alternativen Therapien und Heilmethoden des Dr. Robert C. Beck erfüllt werden können oder konnten, kann in diesem Buch nicht abschließend beantwortet werden.

Es bleibt jedem Leser selbst überlassen, für sich selbst den Inhalt des vorliegenden Buches zu verarbeiten und für sich die Frage zu beantworten: hat – wer heilt – Recht?

Arnim und Hammerstein, die Autoren, machen sich die Aussagen von nach eigenen Aussagen geheilten Menschen zu Eigen und werden neben diesen subjektiv gefärbten Äußerungen zusätzliche Informationen über medizinische Außenseiter, ihre alternativen Methoden und Geräte liefern und ihre vorgeblichen oder tatsächlichen „Wundertherapien“ aufzeigen.

Ob der betroffene oder interessierte Leser Remission oder gar vollständige Heilung von seinen Leiden findet, kann kein Mensch voraussagen; es wird nicht Zweck dieses Buches sein, Heilaussagen zu machen und der Inhalt dieses Buches wird das auch nicht versprechen.

Doch die Augen, die Ohren und das Gemüt verschließen vor neuen Erkenntnissen in der Medizin, vor alternativen Hypothesen und Heilmethoden, hilft den Betroffenen auch nicht weiter, denn jeder erkrankte

Mensch ist ein im Meer der Angst versinkender Ertrinkender in einer Ausnahmesituation.

Gibt es ein Recht auf Heilung durch medizinische Außenseiter und ihre manchmal obskuren, manchmal aber auch hochwirksamen Methoden?

Sind alle Außenseiter der Medizin per se Scharlatane, Quacksalber, „Wunderheiler“ oder Geschäftemacher, die nur eines wollen: das Geld der sich ihnen anvertrauenden erkrankten und hoffnungslosen Menschen zu nehmen, um dann nur wertlose, wohlfeile Ratschläge zu geben?

Gibt es das schmutzige Geschäft mit der Angst der an schweren Krankheiten erkrankten Menschen wirklich?

Nein, das glaube ich nicht, das wäre viel zu indifferent, denn es gibt neben all den schwarzen Schafen auch noch viele altruistisch und emphatisch fühlende Menschen, die sich Gedanken machen, wie man die Geißeln der Menschheit, die Krankheiten Krebs, Aids, Borreliose und andere behandeln und besiegen kann.

Nun gebe ich Ihnen einige Hinweise auf rechtliche Aspekte, die von Ihnen beachtet werden sollten, ohne dass ich hier eine (im Übrigen nicht erlaubte) Rechtsberatung oder rechtliche Würdigung vornehme.

Wie Sie alle wissen, garantiert der Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland (GG) jedem Bürger dieses Landes: „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.“

Jeder hat das Recht auf Leben?

Ja, sagt das Grundgesetz!

Jeder hat das Recht auf körperliche Unversehrtheit?

Ja, sagt das Grundgesetz!

Halt stopp, sagen die Skeptiker, das stimmt in dieser Auslegung nun doch nicht! - Es gibt Einschränkungen, denn in dieses Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit kann der deutsche Staat nämlich auf Grund von Gesetzen, die er erlassen hat oder noch erlassen wird, gravierend eingreifen.

Zum Beispiel, in dem er wie folgt vorgehen könnte:

1. Er untersagt von der medizinischen Norm abweichende alternative Heilmethoden.

2. Er verbietet unkonventionelle Heilern und Therapeuten das Praktizieren.
3. Er ächtet und/oder verfolgt die Anwendung von alternativen medizinischen Geräten oder Heilstoffen.
4. Er untersagt den praktizierenden Schulmedizinern die Anwendung und/oder den Einsatz von alternativen Heilmethoden, Heilstoffen oder Heilgeräten.
5. Er verbietet vorgeblich ketzerische Hypothesen über die Behandlung unheilbarer oder schwer heilbarer Krankheiten.
6. Er zensiert vorgeblich ketzerische Hypothesen über die Behandlung unheilbarer oder schwer heilbarer Krankheiten und verbietet deren Verbreitung.

Das trifft – so die Verschwörungstheorie in den USA - angeblich auf die von Dr. Robert Beck und den anderen Medizinern und Medizintechnikern weltweit entwickelten vielfältigen Hypothesen, Heilverfahren, Behandlungswege und Medizingeräte zu.

Der seit Jahren andauernde Bannstrahl der amerikanischen und deutschen Gesundheitsbehörden, das Verbot der Anwendung der alternativen Heilmethoden nach Dr. Beck, Dr. Clark und anderen durch niedergelassene Ärzte in Deutschland und die Ausgrenzung diesbezüglicher Fachliteratur lässt aufmerken, so die Anhänger der Verschwörungstheorie.

„Wer heilt, hat Recht!“, das sagen die vielen Menschen, denen in ausweglosen medizinischen Situationen durch den Einsatz und die mutige (und manchmal verzweifelte) Anwendung von alternativen und/oder nichtanerkannten medizinischen Methoden, Heilmitteln, Heilstoffen und Heilgeräten geholfen wurde.

Wenn diese Menschen ihre Stimme erheben würden, dann müssten die kritischen Schulmediziner und die unbeirrbareren staatlichen Medizintechnokraten aufhorchen und auch die alternativen Heilmethoden zur Kenntnis nehmen. Wenn, ja wenn!

Doch die Menschen, denen alternative Medizin geholfen hat, bleiben stumm und ihre Erfahrungen verlieren sich im Dschungel der schulmedizinischen Weisheiten.

Wer heilt, hat Recht?

Diese Antwort müssen Sie sich selbst geben. Ich spreche hier nur für mich und sage:

Ja, wer dauerhaft heilt, hat Recht, denn er gibt kranken Menschen die Hoffnung auf Leben und die Hoffnung auf ein erfülltes Leben zurück.

Die Büchse der Pandora wird geschlossen, bevor die Hoffnung verloren geht und den kranken Menschen nur noch Verzweiflung bleibt.

Also denken Sie an die Metapher: Die Hoffnung stirbt zuletzt! Hoffnung heißt auch kämpfen bis zum letzten Atemzug! Wer sich selbst aufgibt, der hat schon verloren! Wer sich informiert, hat bessere Waffen im Kampf gegen seine Krankheit.

Die primäre Absicht dieses Buchs ist es, Menschen Mut zu machen und sie relativ wertungsfrei zu informieren über Außenseiter der Medizin und ihre Hypothesen und Heilansätze

Was dieses Handbuch und sein Inhalt nicht können: Krankheiten, Symptome oder irgend welche sonst wie gearteten gesundheitlichen Probleme zu diagnostizieren und/oder zu behandeln.

Dazu sollten Sie einen Arzt oder Heilpraktiker Ihres Vertrauens aufsuchen und Ihre Symptome schildern, damit Ihnen – ich hoffe es zuversichtlich für Sie - geholfen werden kann und Sie von Ihren Krankheiten, Symptomen und Ängsten befreit werden.

Denn nur approbierte Ärzte und niedergelassene Heilpraktiker sind nach den Gesetzen dieses Landes mit der Befugnis ausgestattet, andere, kranke Menschen zu behandeln und zu heilen.

Es sind heilkundige Menschen, naturwissenschaftlich ausgebildet als klassische Schulmediziner oder weitergebildet zu Behandlern nach Naturheilverfahren oder/und praktizierend als Gesamtmediziner nach ganzheitlichen Heilansätzen.

Und dann sind da auch noch die niedergelassenen Heilpraktiker, die traditionell unter Anwendung von alternativen Heilmethoden, auch außerhalb der engen ethischen Grenzen der Schulmedizin, versuchen, Krankheiten zu diagnostizieren und zu heilen.

Und zu diesen alternativen Heilmethoden zählen auch die in diesem Handbuch beschriebenen Therapien und Behandlungsansätze von Dr. Robert C. Beck und anderen.

Es gibt in der medizinischen und rechtlichen Grauzone der Heilkunde die vielen Außenseiter der Medizin und ihre zum Teil umstrittenen, außergewöhnlichen, verschwiegenen oder anerkannten medizinischen Hypothesen und Heilansätze, die – so scheint es – Bestandteile eines ausufernden und zum Teil irrationalen weltweiten Glaubenskrieges geworden sind.

Ich stricke nicht an einer Weiterführung der weltweiten Verschwörungstheorie, nach der alternative medizinische Methoden von staatlichen Institutionen oder medizinisch-technisch tätigen Konzernen unterdrückt, verschwiegen oder zensiert werden.

Sie, als Leser dieses Handbuches, sind mündige Bürger dieses Landes, in dem Meinungsfreiheit herrscht und Ihnen stehen die primären und sekundären Literaturquellen in Bibliotheken und im Internet offen.

Keine staatliche oder private Institution in der ganzen Welt wird in der Lage sein, die vielen tausend Informationsquellen nachhaltig so zum Versiegen zu bringen, dass sich der Mantel des Vergessens über die Außenseiter der Medizin und ihre Hypothesen und Heilansätze legt.

Eine dieser offenen Quellen ist dieses Buch: „Das Kaali-Patent! Sieg über Krebs und Aids?“

Ich habe Dr. Robert C. Beck und seinen Hypothesen deshalb so viel Raum in diesem breit angelegten Handbuch eingeräumt, weil ich bei meinen Literaturrecherchen auf folgendes Phänomen gestoßen bin:

Es gibt im deutschen Sprachraum, im Verzeichnis lieferbarer Bücher und anderen Verzeichnissen, keine Primärliteratur über Dr. Robert C. Beck, seine vier Behandlungsprotokolle, das Kaali-Patent und die Bio-Elektromedizin.

Diese Lücke soll dieses Handbuch schließen, denn es ist an der Zeit, ausführliche Informationen über Dr. R. C. Beck, die Elektromedizin, über Außenseiter der Medizin und ihre Methoden und über den tatsächlich erfolgten (oder nur angenommenen?) Durchbruch in der Medizin zu schreiben.

Denn: Ich fand tatsächlich kein einziges Printerzeugnis, keine Broschüre, kein Booklet, kein Taschenbuch und auch kein Handbuch über das Thema: „Kaali-Patent, Elektromedizin und Dr. Robert C. Beck's Behandlungsprotokolle!“. - Ich fand nur ein angeblich indiziertes Video; das Video war über den Buchhandel nicht erhältlich und enthielt einen Vor-

trag von Dr. Robert C. Beck mit dem Titel: „Der verschwiegene Durchbruch der Medizin.“

Kontra Heilversprechen:

Ist das medizinische Axiom „Wer heilt, hat Recht!“ ein unzulässiges Heilversprechen, das ein nüchtern denkender Mensch nicht gut heißen kann, weil es in erkrankten Menschen unerfüllbare Hoffnungen weckt?

Was sagen Sie zu der nachfolgenden Behauptung eines Herstellers von medizinischen Geräten (nach Dr. Robert C. Beck):

„(Denn) ob Sie es glauben wollen oder nicht: Krebs ist heilbar! Schon lange, von jedem, so gut wie umsonst, schmerzlos, ganz einfach, von jedem zu Hause praktizierbar, ohne jegliche Nebenwirkungen.“ (Zitat belegt).

Ist diese Behauptung ein nicht zu haltendes Heilversprechen?

Wer war dieser millionenfach zitierte Dr. Robert Beck tatsächlich? War er Forscher, Physiker, genialer Erfinder, Menschenfreund, Heiler, Heilsbringer oder einfach nur der Träger der letzten Hoffnung für scheinbar hoffnungslos erkrankte Menschen auf der ganzen Welt?

War er der geniale Schöpfer einer außergewöhnlichen, (fast) alle Krankheiten heilenden Methode, die er die „Blutelektrifizierung“ nannte“?

Und was ist mit der anderen, der antagonistischen Methode, der so genannten „radionischen Bioresonanz-Methode“, die auch mit einem Zapper arbeitet?

Was ist mit den Erfindungen von Dr. Royal Rife und Dr. Georges Lakhovsky?

Und weiter: Sind die Erfindungen von Dr. Robert C. Beck klassische Medizingeräte im Sinne der gesetzlichen Zulassungsdefinition?

Oder sind es „nur“ alternative „Reizstromgeräte“ mit dosierter Leistungsfähigkeit, die nicht zur Behandlung von Krankheiten dienen, wohl aber zur Vorsorge, Prävention oder Steigerung des körperlichen Wohlbefindens?

Und was ist mit der Grundlage der Dr. Beck'schen Geräte: sind es nur die simple Energetisierung und die Elektrifizierung, die das Geheimnis ausmachen?

Alles nur Physik und Chemie? Oder steckt da mehr dahinter? Hat Dr. Robert C. Beck den medizinischen Stein des Weisen gefunden und kann damit alle Krankheiten heilen?

Fragen über Fragen! Doch die Kriterien und die Definition einer Heilung von einer als Krankheit empfundenen körperlichen und/oder seelischen Störung entziehen sich – mindestens bei subjektiver Betrachtung – einer objektiven Beurteilung.

Wahrheit oder Nichtwahrheit: Es stellt sich bei Sichtung der unendlich vielen Aussagen im Bannkreis der Dr. Beck'schen Hypothesen die Frage:

Was sollen dann die umstrittenen Heilversprechen, dass Krebs und andere Geißeln der Menschheit mit der Dr. Beck-Methode und seinen medizinischen Geräten geheilt werden können?

Zum Beispiel die Aussage einer Firma im Internet:

„Der Blut-Zapper ist laut Dr. Robert Beck eine effektive Behandlungsmethode gegen Krebs, AIDS, Hepatitis und alle anderen Krankheiten, die mit schlechtem Blut zusammenhängen.“ (Zitat belegt).

Weiter heißt es:

„Dr. Robert Beck zeigt uns einen dreifachen Weg, um gesund zu werden und gesund zu bleiben.

1. einen Apparat, der das Blut elektrisch stimuliert und reinigt,
2. eine elektromagnetische Vorrichtung, die Drüsen reinigt,
3. eine Möglichkeit, Ihr eigenes Vitalwasser aus Wasser und Silberkolloiden herzustellen, das man trinkt und was hilft, gesund zu werden und gesund zu bleiben.“ (Zitat belegt).

Darf und muss ich diese Aussagen wirklich (tot)ernst nehmen oder sind Zweifel erlaubt? Ja, Zweifel drängen sich auf! Die Anbieter von medizinischen Erfindungen, Therapien und Hypothesen sollten doch ein wenig vorsichtiger sein mit unbewiesenen und offenkundig unhaltbaren Heilversprechen!

Und was ist mit Dr. Robert Beck's Erfindungen? Sind sie wirklich die Grundlagen der Heilkunst von morgen? Versprechen die vier medizinischen Geräte von Dr. Robert Beck, nämlich:

1. der Blut-Zapper für die Blutelektrifizierung, (The Blood Purifier)

2. der Generator für kolloidales Silber (The Colloidal Silvermaker)
3. der Magnet-Pulser (The Magnetic Pulse Generator (Magnetic Pulser) und
4. der Generator für „Ozoniertes Wasser“ (The Ozonated Water Generator)

wirklich den von der Schulmedizin angeblich verschwiegenen Durchbruch in der Medizin?

Sind die Methoden von Dr. Robert Beck tatsächlich die Grundlagen der Heilkunst von morgen? Sind sie die Grundlagen einer vorbeugenden Heilkunst, die Krankheiten gar nicht erst zum Ausbruch kommen lässt?

Warum dürfen dann diese Dr. Beck'schen Heilmethoden nicht von approbierten Ärzten angewendet werden? Weil es wissenschaftlich nicht anerkannte medizinische Heilmethoden sind und deren Anwendung für die schulmedizinischen Ärzte den Entzug der Approbation nach sich zieht?

Gehören die Dr. Beck'schen Heilmethoden als wissenschaftlich nicht anerkannte und staatlich nicht zugelassene Methoden in den Bereich der so genannten „freien Medizin“?

Sind die mit Beck'schen Geräten wie dem Blut-Zapper oder dem Ozon-Generator hergestellten Lösungen tatsächlich zulassungspflichtige Arzneimittel?

Ist – wer in Deutschland – Präparate wie „kolloidales Silber“, „kolloidales Gold“ oder „ozonisiertes Wasser“ herstellt oder in den Verkehr bringt (so heißt es im Gesetz!), ein Straftäter, der gegen § 21 Abs. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) verstößt?

Und was ist mit den vielen mutmaßlichen Verstößen gegen diverse andere Gesetze, die in Deutschland den verunsicherten Verbraucher gegen unlautere medizinische Werbung, verpanschte und verschnittene „Nichtarzneimittel“ und medizinische Geräte ohne Zulassung schützen sollen?

Fristen die umstrittenen Dr. Beck'schen Heilmethoden und die medizinischen Erkenntnisse und Erfindungen seiner Apologeten als angeblich zurückgehaltene, totgeschwiegene und von den Schulmedizinern mitleidig belächelte Scharlatanmethoden nun weltweit ein Schattendasein?

Ich glaube das alles nicht! Die Bio-Elektromedizin erscheint mir – nach den jahrzehntelangen Unterdrückungen in den USA – recht vital und wird weltweit von vielen Heilpraktikern und Menschen angewendet, die der konservativen Medizin nicht mehr trauen.

Der amerikanische Forscher und Erfinder Dr. Robert Beck forderte von seinen Anhängern (und den mündigen Patienten?): „Hol’ dir deine Kraft zurück!“ (Take back your power!) Ist Dr. Robert Beck nun der Doktor der Zukunft? (The doctor of the future?).

Wer ist dieser Dr. Beck? Wer sind seine Mitstreiter, zum Beispiel Dr. Hulda Clark, die Frau mit dem Clark-Zapper? Wer weiß, dass Dr. Kaali das Prinzip der Blutelektrifizierung nicht allein erfand, sondern in vielen Patentschriften fündig wurde?

Kommen wir nun zu einer Gruppe von Menschen mit Visionen, kommen wir zu den medizinischen Außenseitern.

Über medizinische Außenseiter

Die Mutter aller Medizinanwendungen wird apodiktisch „Schulmedizin“ genannt und bezeichnet sich als einzige seriöse und konservative Medizin mit dem Anspruch, nur sie sei „wissenschaftlich allgemein anerkannt“ und so präsentiert sie sich seit den Tagen von Virchow und Koch.

Die Schulmediziner aller Fachrichtungen sehen nur sich selbst im Besitz der medizinischen Weisheit, in der Tradition der wahren Medizin und jeder Abweichler, jeder unorthodoxe Verfechter von nichtkonservativen Heilmethoden wird – so hat es den Anschein - erbarmungslos verfolgt.

Die Mediziner befinden sich offenkundig in einem permanenten Krieg, der zwischen den guten orthodoxen Medizinern und den unorthodoxen Außenseitern der Medizin ausgefochten wird.

Zu diesen medizinischen Außenseitern gehören zum Beispiel Anhänger und Vertreter der Naturheilkunde, die von bissigen Schulmedizinern abfällig oder herablassend auch als Paramediziner bezeichnet werden.

Paramediziner sind vollausgebildete Ärzte mit Approbation, die in den Augen der konservativen Kollegen vom rechten Weg der hippokratischen Wahrheit und Klarheit abgekommen sind und nun quasi das wärmende Nest der Medizin beschmutzen.

Der rechte Weg? Was ist, woher kommt und wohin führt dieser mit konservativen Maximen und Doktrinen gepflasterte Weg?

Und welche Rolle spielt in diesem Krieg der medizinischen Welten der geplagte, weil an Leib und Seele erkrankte Patient?

Der hat nur einen Gedanken: Wer mich heilt, hat Recht! Und diesem kranken Menschen ist es nach jahrelangem Siechtum egal, wer oder was ihn heilt: Die Hauptsache, er wird wieder gesund!

Was kümmern ihn als geplagten Kranken die Maximen der naturwissenschaftlichen Medizin, die sich „Schulmedizin“ oder „richtige Medizin“ nennt und den hohen Anspruch erhebt, nur ihre Leistungen am Patienten dürften von den Krankenversicherungen bezahlt werden.

Der an schweren Krankheiten wie Krebs oder Aids erkrankte Mensch will gesund werden; er will, dass einer kommt und ihn heilt, mehr nicht!

Der kranke Mensch sucht in seiner Angst, vor der Zeit zu sterben, charismatische Menschen, die von der konservativen Medizin als „Außen-

seiter“ bezeichnet und manchmal auch verfehmt und ausgegrenzt werden.

Es gibt viele Außenseiter der Medizin auf dieser Welt. Einige sind schon lange tot, andere sind aber noch am Leben und kämpfen um die Anerkennung ihrer Außenseitermethoden durch die staatlichen Stellen und die Medizinerverbände.

Einen Außenseiter benenne ich: Es ist der Amerikaner Dr. Robert C. Beck, ein Ingenieur und promovierter Physiker, der leider nicht mehr am Leben ist, denn ich hätte ihn doch gerne persönlich kennen gelernt.

Über diesen Dr. Robert C. Beck und seine unkonventionellen Behandlungsansätze gegen Krebs und Aids handelt dieses Buch.

Auch er war ein Außenseiter und wurde durch die konservative Medizin in eine Reihe gestellt mit Geistheilern, Handauflegern, Gedankenlesern, Gesundheitsbetern und Wunderheilern.

Ja, auch die Akupunkteure, Elektroakupunkteure und nicht zuletzt die Anwender der Bio-Elektromedizin wurden von den Vertretern der Schulmedizin als geldgierige Scharlatane, Quacksalber und Wunderheiler bezeichnet.

Operiert wird mit dem Vorwurf, die so bezeichneten Außenseiter der Medizin seien dem unausrottbaren Aberglauben der behandelten Menschen mehr verhaftet als der heilversprechenden Schulmedizin.

Doch eines haben alle medizinischen Richtungen seit Jahrtausenden gemeinsam: sie benutzen das magische Denken ihrer mit Zauber, Totem, Amulett oder mit schulmedizinischen Methoden oder mit ganzheitlichen oder mit anderen alternativen Therapien behandelten Menschen zur Heilung von körperlichen oder/und seelischen Leiden.

Was also sind denn Außenseiter der Medizin, wenn auch konservative Doktoren sich der Allmacht der Gedanken bedienen und ihren erkrankten Patienten Hoffnung und Heilung suggerieren durch den Einsatz von Placebos oder beschwörenden suggestiven Formeln?

Sind Heilpraktiker medizinische Außenseiter, obgleich sie doch von Staats wegen nach bestandener Überprüfung ihre medizinischen Fähigkeiten am Menschen praktizieren dürfen und vielerorts verblüffende und wohltuende Heilerfolge erzielen?

Sind die Befürworter der altchinesischen Medizin und der modernen Akupunktur und der Akupressur Außenseiter der Medizin und in eine

Reihe zu stellen mit Magnetophaten, Warzenbesprechern oder Handle-
sern?

Nein, das kann ich einfach nicht nachvollziehen, das ist mir viel zu or-
thodox und engstirnig gedacht.

Der eng gesteckte Beurteilungsrahmen der Schulmedizin würde dann
auch die Sauerstofftherapie, die Magnetfeldtherapie, die Ozontherapie
und die von Dr. Robert C. Beck entwickelte Vier-Stufen-Elektrotherapie
in Bausch und Bogen als Außenseitermethoden der Medizin verdam-
men.

Das wäre schon fatal, zumindest für die auf Heilung hoffenden Men-
schen, die von der Schulmedizin austerapiert wurden und von der
alternativen Medizin nun das Wunder der Heilung erwarten.

Außenseiter der Medizin praktizieren Außenseitermethoden, das ist
richtig; aber sind sie damit auch gleichzeitig Geschäftemacher und
Betrüger, wo doch von Woche zu Woche Übles berichtet wird über eine
kleine Gruppe von angeblich so hehren Ärzten der Schulmedizin, die
sich schamlos, mit beträchtlicher betrügerischer Energie und gefälschten
Abrechnungen aus den Kassen der Allgemeinheit bedienen?

Nein, unter den so genannten Außenseitern der Medizin und der ortho-
doxen Ärzteschaft gibt es auch viele gute Menschen, dem Eid des Hip-
pokrates oder der inneren Wahrhaftigkeit verpflichtet.

Manche dieser Menschen sind naturwissenschaftlich ausgebildete Me-
diziner, Doktoren; andere sind so genannte Paramediziner mit oder
ohne Doktorgrad, andere – wie Dr. Robert C. Beck – sind Ingenieure
und Physiker, Erfinder von medizinischen Geräten, doch eines eint sie
alle:

Sie wollen kranken Menschen helfen! Mehr nicht!

Und ist es denn nicht egal, wer wie und mit welchen Methoden den an
schweren Krankheiten wie Krebs, Aids oder Borreliose leidenden Men-
schen heilt: ob mit naturwissenschaftlichen Methoden oder mit natürli-
chen, naturgegebenen Methoden?

Ich sage: Ja, es ist egal, denn nur der Erfolg, nur die Heilung, nur die
Befreiung von Symptomen und Schmerzen zählt.

Außenseiter der Medizin?

Ja, es muss sie geben! Mehr denn je.

Was kranke Menschen brauchen, ist Aussicht auf Heilung. Und da ist fast jede Therapie recht, wenn sie nur hilft, mich von meinen Leiden zu befreien.

Alternative Medizin kontra konservative Medizin?

Nein! Nur wer heilt, hat Recht!

About Dr. Beck und das Kaali-Patent

Der nordamerikanische Physiker Robert C. Beck, im Jahre 1925 geboren, starb durch einen Autounfall im Jahre 2002 im Alter von 73 Jahren. Es gibt verschiedene Versionen seines Todes, auf die ich später noch näher eingehen werde.

- Er starb in der Nacht von Samstag auf Sonntag, am 23. Juli 2002 um 23.40 Uhr, unerwartet und tragisch unter nie ganz aufgeklärten Umständen, sein Tod wurde angeblich verursacht durch schwere Hirnverletzungen und letztlich durch Herzstillstand.
- Ein erfülltes Forscherleben endete auf einer einsamen nächtlichen Strasse, irgendwo auf dem nordamerikanischen Kontinent, so eine weitere Version seines Todes.
- Dr. Robert C. Beck wurde (nach seinen Angaben) im Jahre 1925 geboren und starb im Jahre 2002, 77 Jahre alt.

Im Jahre 1948 schloss Beck sein Studium an der südkalifornischen Universität (USC) mit dem Grad eines Ingenieurs in der Fachrichtung „Physik“ ab. Zu diesem Zeitpunkt war Dr. Beck wohl 21 Jahre alt.

Bereits im 2. Weltkrieg, nach Kriegseintritt der USA im Jahre 1941, soll Robert Beck für das US-amerikanische Verteidigungsministerium elektrotechnische Geräte für den militärischen Einsatz entwickelt haben.

Das kann nach den hier vorliegenden Lebensdaten von Beck nur im letzten Kriegsjahr geschehen sein, denn da war Beck gerade mal 18 Jahre alt und müsste frischgebackener Student im 1. Semester gewesen sein.

In den drei Jahren nach seiner Graduierung zum Ingenieur wird Robert Beck wohl zusätzlich an seiner Dissertation gearbeitet haben, deren Titel ich noch nicht ermitteln konnte.

An einer kalifornischen Hochschule, es war die „Californian University“ (UC) stellte sich im Jahre 1953 ein gewisser Robert C. Beck dem Prüfungsausschuss, nachdem die Gutachter seine eingereichte Dissertation geprüft und für gut befunden hatten.

Beck war zu diesem Zeitpunkt gerade einmal 31 Jahre alt; er bestand das Examen Rigorosum und wurde vom Dekan der Fakultät der UC mit der akademischen Würde eines „Doktors der Wissenschaften“ (Sc.D.) ausgezeichnet.

Nach der Promotion begann Dr. Beck dann im Jahre 1956 mit der Entwicklung und Konstruktion von elektromedizinischen Geräten.

Später sagte er in kleinem Kreis seiner Adepten, während der legendären Dienstag-Gespräche, dass sich bereits im Jahre 1906 und davor in Amerika die Krebsbehandlung mit Elektromedizin auf beträchtlichem therapeutischem Niveau befunden habe.

Beck wurde Zeit seines jäh endenden Lebens von vielen, zum Teil lebensbedrohenden Krankheiten geplagt, das sagte er wieder und wieder auf seinen zahllosen Vortragsreisen.

Wer Robert Beck vor seiner Pensionierung kannte, der sah einen Übergewichtigen, frühzeitig gealterten und kahlköpfigen Mann, der Mühe hatte, zwei Schritte voreinander zu setzen.

Dieser Mensch, der sich Dr. Robert (Bob) Beck nannte, war damals ein über die Grenzen seines Wirkungskreises bekannter Forscher und doch augenscheinlich ein menschliches Wrack, dem Tode näher als dem Leben.

Und dennoch blieb er bis zu seinem mysteriösen Tod Sieger über seine Gebrechen und das wiederum führte er auf die konsequente Anwendung seiner vier, von ihm ersonnenen Behandlungsmethoden zurück.

Mal soll er das Opfer dunkler Mächte gewesen sein, Mafia und Pharmaindustrie lassen grüßen, dann wieder soll er von finsternen Agenten bestimmter Dienste umgebracht worden sein, weil er mächtigen Institutionen im Weg gewesen sein soll.

Die einen verbreiten das Gerücht, er sei friedlich in seinem Bett gestorben, andere wiederum behaupten, er sei durch die heimtückische Verabreichung bestimmter Gifte eines schleichenden und heimtückischen Todes gestorben.

Ist Beck an den Folgen eines Autounfalls gestorben oder an den Folgen eines Treppensturzes nach schweren Hirnverletzungen?

Wer war dieser Robert C. Beck, Ingenieur und Doktor der Wissenschaften, der uns selbst im Tode noch Rätsel aufgibt? Wer war er wirklich, dieser Dr. Beck?

War er ein hoch angesehener Forscher auf dem Gebiet der Physik und zudem ein erfahrener Ingenieur?

Was die Quellen hergeben:

Während des 2. Weltkrieges lebte Dr. Beck an der Westküste der USA und entwickelte für die Militärbehörden elektro-technische und elektro-medizinische Geräte.

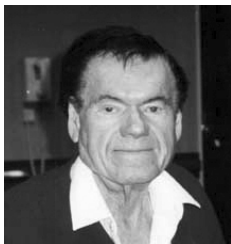
Dr. Beck arbeitete nach dem Krieg weiter für die nordamerikanische Regierung und deren zum Teil geheime Militärdienststellen; er schuf dann für private Firmen und Labors eine Reihe bahnbrechender elektro-technischer Geräte.

Daneben arbeitete Dr. Beck an Universitäten und lehrte auf dem Gebiet der Niedrigfrequenztechnik. - Er war außerordentlich kreativ und innovativ und entwickelte ausgeklügelte und neuartige Messtechniken zur Untersuchung von magnetischen Feldern und extrem niedrigen Feldfrequenzen.

Eines seiner ersten Projekte war die Entwicklung eines Gerätes, welches er „Black Box“ nannte, eine bahnbrechende Erfindung.

Mit diesem elektro-medizinischen Apparat konnte er verschiedene Bewusstseinsstadien im Gehirn seiner Probanden erzeugen und die Harmonisierung der Gehirntätigkeit beeinflussen. Für diesen „Brain Tuner“ erhielt er eine Auszeichnung der „John Fitz Foundation“.

Dr. Beck wird von Zeitgenossen als neugieriger und hellhöriger Wissenschaftler geschildert, der mit wachem Verstand immer am Puls der technischen Zeit war und unablässig nach innovativen Möglichkeiten und Denkansätzen suchte, um die Effizienz seiner elektrotherapeutischen Geräte zu verbessern.



Dr. Robert C. Beck, zu Lebzeiten.

Irgendwann im Frühjahr 1991 fiel Dr. Beck ein, auf den ersten Blick unscheinbarer und nichts sagender Artikel in die Hände, der in einem Magazin mit dem Titel „Science New Magazine“ abgedruckt war.

Die Autorin dieses Fachartikels berichtete über Dr. William Lyman und Dr. Steve Kaali, damals noch zwei relativ unbekannte Forscher und Erfinder, die sich seit einiger Zeit mit Hypothesen über die Anwendung von elektromedizinischen Therapien beim Menschen beschäftigten.

Die von Dr. Lyman und Dr. Kaali aufgestellten und in jenem betreffenden Artikel enthusiastisch formulierten Hypothesen zur Behandlung von AIDS elektrisierten Dr. Robert C. Beck im wahrsten Sinne des Wortes.

Die Doktoren Lyman und Kaali stellten nämlich folgende kühne Behauptung in den wissenschaftlichen und medizinischen Raum:

„Das Attackieren (zappen) eines AIDS-Virus mit kleinen elektrischen Strömen kann die Fähigkeit des Virus, menschliche (weiße) Blutkörperzellkulturen unter Laborbedingungen zu infizieren, nahezu gänzlich auslöschen!“

Dr. Lyman und Dr. Kaali kündigten an, auf einem medizinischen Symposium in Denver einem kritischen und hochinteressierten Fachpublikum ihre bahnbrechende und provokante Hypothese über die Heilung von AIDS vorzutragen.

Dr. Robert C. Beck war – so sagte er später grimmig - einer der Teilnehmer des betreffenden Symposiums und er wartete mit einigen hundert anderen Wissenschaftlern und Forschern auf den Auftritt von Dr. Lyman und Dr. Kaali.

Das anwesende Fachpublikum wartete vergebens, denn der Vortrag über die Heilung von AIDS durch elektrotherapeutische Therapieansätze fand nicht statt – das behauptete Dr. Beck noch viele Jahre später steif und fest und versuchte fieberhaft, in den Besitz von Unterlagen über den Kaali-Vortrag zu kommen.

Dann erschien ein kurzer Artikel in einer Zeitschrift über den Vortrag, der wohl doch gehalten worden war. Die im Presseartikel kurz umrissenen Forschungsansätze der Doktoren Lyman und Kaali beeindruckten Dr. Robert C. Beck nachhaltig und er beschloss, die Kaali-Experimente in seine Arbeiten einfließen zu lassen.

Seit dieser Zeit greift offenkundig eine Verschwörungstheorie um sich, in der behauptet wird, Dr. Lyman und Dr. Kaali seien von Abgesandten der weltweiten und mächtigen internationalen Pharmaindustrie gezwungen worden, den Symposiumsbeitrag über die mögliche Therapierbarkeit von AIDS durch elektrotherapeutische Methoden ohne Angabe von Gründen zurückzuziehen.

Dieser Verschwörungstheorie trat auch Dr. Robert C. Beck einige Jahre später bei.

Bleiben wir im Jahre 1991. Dr. Beck stand zwar kurz vor seiner Pensionierung, doch nach der Lektüre jenes AIDS-Artikels und während der Suche nach dem Manuskripts des Symposiumsvortrages der Doktoren Lyman und Kaali bemächtigte sich Dr. Beck eine immer stärker werdende Unruhe.

Die Hypothesen über die mutmaßliche Heilung von AIDS durch Blutelektrifizierung motivierten Dr. Beck, eigene Recherchen über die Forschungsergebnisse anzustellen.

Er durchsuchte sämtliche ihm zur Verfügung stehenden Datenbanken, stellte in zahlreichen Bibliotheken Literaturrecherchen an, durchforstete alle erreichbaren Informationsquellen, doch alles war vergebens.

Es schien, als ob unsichtbare Mächte sämtliche Informationen über die Anwendung von elektromedizinischen Therapien zur Behandlung von AIDS vernichtet hätten.

Das alles geschah im Frühjahr 1991 und die Suche nach wissenschaftlichen Informationen über die Blutelektrifizierung sollte das weitere Forscherleben von Dr. Robert C. Beck nachhaltig beeinflussen.

Dr. Beck stieß bei seinen Recherchen auf angeblich nicht vorhandene oder zugeschüttete Informationsquellen, auch auf geschlossene Türen und auf geschlossene Archive.

Es war, als hätte eine unsichtbare Macht den Schleier des Vergessens und der Nichtexistenz über die Forschungsergebnisse von Dr. Lyman und Dr. Kaali ausgebreitet.

Diese geheimnisvolle Macht (ein Mitglied der „The Big Three!“), so sagt es die weltweite Verschwörungstheorie, soll die Pharmaindustrie gewesen sein, die um ihre Gewinne aus dem Verkauf ihrer AIDS-Medikamente fürchtete und die weltweite Verbreitung anderer, kostengünstigerer Therapieansätze unter Einsatz aller Mittel verhindern wollte.

Nur die beiden Forscher Lyman und Kaali könnten bestätigen oder auch nicht, ob sich die angebliche Unterdrückung ihrer Hypothesen so oder so ähnlich abgespielt haben könnte.

Was Dr. Beck zu diesem Zeitpunkt der ergebnislosen Recherche nicht wissen konnte:

Der tatsächliche Grund der angeblich spurlos verschwundenen Informationen über die Hypothesen und das Experiment von Dr. Lyman und Dr. Kaali und der angebliche Verschluss aller vorhandenen Unterlagen und Forschungsergebnisse scheint ein ganz anderer gewesen zu sein.

Ja, es scheint ein ganz simpler Grund dafür vorgelegen zu haben, dass die Aufsteller der epochemachenden, Aufsehen erregenden elektromedizinischen Experimentalhypothesen, die Doktoren William Lyman und Steven Kaali, ihren Symposiumsbeitrag ersatzlos zurückgezogen hatten und für einige Zeit abgetaucht waren.

Doch davon werde ich an anderer Stelle berichten; kehren wir zu unserem Dr. Robert C. Beck, seines Zeichens Elektro-Ingenieur und Physiker, zurück, der dicht vor der Pensionierung stand.

Er entschloss, nachdem er erfolglos versucht hatte, von den untergetauchten Autoren der Experimentalniederschrift weitere Informationen zu bekommen, sich aus Forschung und Lehre zurückzuziehen.

Das geschah im Jahre 1992 und mit dem Rückzug des innovativen Dr. Beck aus dem technisch-wissenschaftlichen Betrieb hätte mindestens die nordamerikanische Bio-Elektro-Szene einen ihrer besten Erfinder und Forscher verloren, doch soweit kam es nicht.

Denn Dr. Robert C. Beck konnte und wollte die Meldung über die neuartige Entdeckung der Doktoren Lyman und Kaali nicht vergessen.

Und der Zufall kam ihm zur Hilfe - das Jahr 1993 brachte in Dr. Beck's Leben die Wende.

Was war geschehen?

Die Doktoren Kaali und Lyman hatten die Zeit von 1991 an nicht ungenutzt verstreichen lassen; sie meldeten zur Überraschung der wissenschaftlichen Kollegen 1991 und 1992 beim US-Patentamt zwei Patente an und erhielten am 18. August 1992 ein Patent unter der Nummer 5.139.684 und am 23. Februar 1993 eins unter der Nr. 5.188.738.

Das Patent mit der Nr. 5.188.738 war das später berühmte und vielfach kopierte „Kaali“-Patent mit folgender Aussage:

„Wechselstrom-versorgte(s) elektrische(s) durchgeführte(s) Methode und System zur Behandlung von Blut und/oder andere Körperflüssigkeiten und/oder synthetische Flüssigkeiten durch elektrische Kraft!“

Dieser Patententwicklung lagen 15 amerikanische Patente und 1 russisches Patent zu Grunde, darunter 3 Patente von Dr. Kaali et. al. aus den Jahren 1986, 1988 und 1990.

Außerdem flossen die Inhalte von drei experimentellen Studien in die Patententwicklung ein, veröffentlicht in drei namhaften wissenschaftlichen Magazinen.

(Ich versuche in diesem Buch noch zu klären, wie Dr. Robert C. Beck nach Jahren der innovativen und experimentellen Stagnation an das Kaali-Patent vom 23. Februar 1993 gekommen ist).

Es mag so gewesen sein: Dr. Beck durchforstete als unablässig erfindetisch tätiger Mensch die einschlägigen Primärquellen und stieß dabei auf das erwähnte Kaali-Patent, wovon er sich eine Kopie anfertigen ließ.

Die Verschwörungstheoretiker behaupten, die rastlos neue Erfindungen vom Markt nehmende und damit vernichtende Pharma-Lobby habe vergebens versucht, die Veröffentlichung und Zulassung des Kaali-Patentes Nr. 5.188.738 zu verhindern.

Sicher ist nur eines: Durch die Patentierung der „Kaali-Methode“ war der Durchbruch in der Elektromedizin, nämlich der Beweis der Therapierbarkeit der Krankheit AIDS, mindestens in Reagenzglas und Petrischale, gelungen.

Das äußerst kritische amerikanische Patentamt folgte der Patentschrift und ließ das Patent zu, welches die Blutelektrofizierung nachweisbar beschrieben hatte.

Das ist der aus dem Englischen übersetzte Abstract aus dem „Kaali“-Patent:

„Ein neues Wechselstrom-Prozess-System zur Behandlung von Blut und /oder anderen Körperflüssigkeiten und/oder synthetischen Flüssigkeiten von einem Blutspender an einen Empfänger oder einen Speicherbehälter oder in ein Wiederaufbereitungssystem unter Verwendung von neuen elektrisch leitenden Behandlungsgefäßen, um Blut und/oder andere Körperflüssigkeiten und/oder synthetische Flüssigkeiten so zu behandeln, dass elektrischer Strom durch das Blut oder die Körperflüssigkeiten mit elektrischer Feldkraft, von geeigneter elektrischer Stärke, fließt, mit einer Stärke, die biologisch verträglich und ausreichend stark ist, um Bakterien, Viren, Parasiten und Pilze, unfähig gegen das Anstecken oder Auswirken von/auf normale(n) gesunde(n) Zellen zu machen, während die biologische Brauchbarkeit des Blutes oder anderer Flüssigkei-

ten erhalten wird. Zu diesem Zweck werden Niederspannung-Wechselstrom-Potentiale verwendet, welche an die behandelten Gefäße appliziert werden, um in der Reihenfolge von 0,2 bis 12 Volt laufend eine fließende Dichte im Blut oder anderen Flüssigkeiten in einer Stärke von einem Mikroampere pro Quadratmillimeter zu produzieren und im Anlegbereich der Elektrode die zu behandelnde Flüssigkeit, bis zwei Milliampere per Quadratmillimeter, zu behandeln.“

Auf der Grundlage dieses „Kaali“-Patentes entwickelte Dr. Robert C. Beck nun den Schaltplan seines ersten Blut-Zappers, den er aus Tarnungsgründen „Plant Growth Stimulator“ nannte. Dieser Blut-Zapper, Beck nannte ihn damals „Blood Purifier“, war der Prototyp eines Zappers, der (so machte Dr. Beck es den überwachenden Stellen, der FDA und AMA, klar), für überreiches Wachstum von Pflanzen sorgen sollte und natürlich nicht zur Anwendung an Menschen gedacht war.

Damit hatte Dr. Beck die Tür zur „Biological Electrification“ aufgestoßen, doch wie alle Menschen mit Visionen war auch er nicht gegen gewisse paranoide Gedanken gefeit, denn er vermutete überall Agenten bestimmter Institutionen, die ihn als Wissenschaftler diffamieren und zur Strecke bringen wollten.

Die Verschwörungstheorien

Unsere Welt wird – seit es Menschen auf dieser Erde gibt – von Verschwörungstheorien regelrecht überflutet. In allen Epochen gab es echte Verschwörungen von Menschen gegen Menschen, von verrückten Despoten gegen das Volk, aus dem Volk gegen die Herrschenden.

Verschwörungen sind – wie es der Namen sagt – in die Tat (oder auch nicht) umgesetztes Gedankengut von Verschwörern gegen zum Beispiel die herrschende Klassen, gegen eine Regierung, der man misstraut, gegen Institutionen, die einen ängstigen, gegen Wissenschaftler, die im Auftrage der Herrschenden unheimliche Waffen entwickeln.

Eine aktuelle Theorie von einer Verschwörung von Wissenschaftlern, die angeblich im Auftrage einer Regierung Waffen entwickelten, kreist seit einiger Zeit um den Globus.

Ich meine die so genannte AIDS-Virus-Verschwörungstheorie, die immer größere Kreise zieht und auch das Thema dieses Buches berührt.

Zur AIDS-Virus-Verschwörungstheorie gehört das unausrottbare Gerücht, die amerikanische Regierung habe über das US-Verteidigungsministerium (das Pentagon) etwas Unglaubliches, etwas Furchtbares, etwas Udenkbares in Auftrag gegeben:

Die Entwicklung biologisch-bakterieller Waffen in Verbindung mit der Entwicklung und der Züchtung eines bestimmten Virus.

Die AIDS-Virus-Verschwörungstheorie zieht Parallelen zum „Manhattan-Projekt“ der amerikanischen Regierung im 2. Weltkrieg, das streng geheim schließlich unter Einsatz von 200.000 Physikern, Kernforschern, Wissenschaftlern und Ingenieuren zur Entwicklung und Herstellung der Atombombe führte.

Nach der wuchernden Verschwörungstheorie zu urteilen wurden von Staats wegen militärische und private Labors unter strengster Geheimhaltung beauftragt, im so genannten „Bioengineering-Verfahren“ biologische Kampfmittel in Virusausprägung zu entwickeln und herzustellen.

Ein gewisser Dr. Robert C. Gallo soll vom US-Verteidigungsministerium in den Achtziger Jahren den geheimen Auftrag erhalten haben, sich der weltweiten Medien zu bedienen, um die Entdeckung eines furchtbaren Virus und zeitversetzt die Entdeckung eines weiteren gefährlichen Virus offiziell bekannt zu geben.

Die Kenner der Verschwörungsszene behaupten nun unerschütterlich, dass dieser Dr. Robert C. Gallo die Entdeckung von HI-Viren bekannt gegeben habe, die er im Auftrage des US-Verteidigungsministeriums im Rahmen einer Kampfmittelentwicklung hatte selber herstellen lassen.

Über diese schwerwiegenden Gerüchte und Beschuldigungen verfasste der Forscher Dr. Lennart Horowitz ein Buch, das - so der Autor im Klappentext - aufgrund umfangreicher Recherchen die angeblichen Beweise für die geheime Entwicklung gefährlicher Viren (AIDS, Ebola) im Auftrage des US-Verteidigungsministeriums liefern sollte.

Wer ist nun dieser Wissenschaftler, dem so ungeheuerliche Vorwürfe gemacht werden?

Tatsächlich ist Professor Dr. Robert C. Gallo Direktor des „Institute of Human Virology“ an der „University of Maryland, Baltimore“.

Er ist – so sagen die wissenschaftlichen Quellen aus – ohne Zweifel der Pionier der Erforschung von Retroviren. Dr. Gallo und seine Mitarbeiter entdeckten mit dem so genannten „HTLV-1 das erste Retrovirus in Menschen.

Dieser HTLV-1 soll eine bestimmte Form von Blutkrebs (Leukämie) verursachen.

Dr. Gallo und seine wissenschaftlichen Mitarbeiter wiesen nach, dass der HI-Virus die Krankheit AIDS verursacht.

Der Nachweis von HI-Viren im Blut von Infizierten konnte aufgrund der Gallo-Forschungen nun geführt werden.

Dr. Robert C. Gallo hält weltweit Vorträge über das Thema: „AIDS im 21. Jahrhundert – Herausforderung für die Biowissenschaften!“

Was hat nun dieser Teil der weltweiten Verschwörungstheorie mit dem Inhalt dieses Buches und mit Dr. Robert C. Beck, seinen Behandlungsprotokollen, den Außenseitern der Medizin und nicht zuletzt mit dem „Kaali“-Patent zu tun?

Und was bedeutet das geheimnisvolle Projekt „Neue Weltordnung“ in diesem Zusammenhang?

Nun, Dr. Robert C. Beck stellte in seinen vielen Vorträgen und Niederschriften die Behauptung auf, das US-Verteidigungsministerium, die Medizinmafia, die Pharmamafia („The Big Three!“) und andere ihm nicht wohlgesonnene Kreise hätten alles versucht, um das „Kaali“-Patent und

Dr. Beck's Erfindungen gegen AIDS, Krebs und andere Krankheiten verschwinden zu lassen.

Dr. Beck und seine Anhänger, seine Jünger und Apologeten, führten eine Reihe von (unbewiesenen?) Behauptungen auf und sagten: Der Durchbruch in der Medizin im Kampf gegen AIDS und Krebs mit den Beck'schen Erfindungen wurde von „The Big Three!“ unterdrückt.

Dr. Beck beklagte zum Beispiel das spurlose Verschwinden und das Unterdrücken von Unterlagen, die im Jahre 1991 anlässlich eines AIDS-Kongresses vom Erfinder des späteren „Kaali“-Patentes an die Kongressteilnehmer verteilt werden sollten.

Dr. Beck sagte anklagend, dass er in den Jahren nach dem AIDS-Kongress über dreißigtausend Seiten Unterlagen auf der Suche nach dem verschwundenen Symposiumsbeitrag von Dr. Steven Kaali durchstöbert habe, ohne auf nennenswerte Spuren und Informationen zu stoßen.

Die Verschwörungstheorie von Dr. Beck gipfelte in der Behauptung, staatliche Mächte, Militärapparate und die vereinte Mafia der Medizin und der Pharmahersteller hätten die Entdeckung von Dr. Kaali, nämlich eine wirksame Therapie gegen AIDS, in den geheimen Archiven verschwinden lassen.

Der Grund läge doch auf der Hand, sagte Dr. Beck: Da das US-Verteidigungsministerium den AIDS-Virus selber entwickeln ließ und die Pharmaindustrie mitsamt der Schulmedizin ein Milliardengeschäft witterte, musste eine konkurrierende, kostengünstige und wirksame AIDS-Therapie vom Markt verschwinden.

Konnte Dr. Robert C. Beck diesen ungeheuerlichen Verdacht auch beweisen? Konnte überhaupt jemand diesen Verdacht beweisen und wenn ja, wo sind dann die Beweise?

Das ist für mich auch die Schwachstelle in der ausufernden Verschwörungstheorie, die seit 1991 das „Kaali“-Patent und die Beck'schen Erfindungen in die angeblichen Machenschaften von „Dunklen Mächten“ einbezieht.

Bei allen Recherchen unter dem Rubrum: „Forbidden Cures!“ stieß ich auf viele Eigentümlichkeiten, Ungereimtheiten, Verdrehungen, Verfälschungen, auf üble Nachrede, Diebstahl von geistigem Eigentum, Verschleierungen und was es an menschlichen Gemeinheiten noch alles gibt.

Und ich stieß auch auf die manchmal etwas unscharfen Spuren von offenbar signifikanten Verschwörungen gegen die Elektromedizin, die ehrenwerte Forscher, Ärzte und Wissenschaftler in den Ruin getrieben haben sollen.

Eine unrühmliche Rolle spielte in der Vorzeit der Elektromedizin ein gewisser Abraham Flexner, (manchmal trägt er auch den Vornamen „Andrew“), Verfasser des gleichnamigen „Flexner-Reports“, der 1910 die USA bereiste, um im Auftrage von Hintermännern alle Uni-Kliniken aufzusuchen, die an den medizinischen Fakultäten das Fach „Elektromedizin“ lehrten.

(Man munkelt, es seien handfeste medizinisch-pharmazeutische Interessen gewesen, die einen Mister Rockefeller sen. bewogen hatten, diesen Herrn Flexner mit der Anfertigung einer „Studie“ zu beauftragen.)

Was war denn nun der Hintergrund dieses „Flexner-Reports“?

Die Verschwörungstheorie beschreibt das Zusammenwirken von drei einflussreichen Organisationen, die man damals „Die Grossen Drei“ („The Big Three!“ nannte. Diese Drei sollen gewesen sein: Die organisierte Medizin (AMA), die US-Gesundheitsbehörde (FDA) und die Pharmaindustrie.

Die Begründung für die Unterdrückung der alternativen Heilmethode „Elektromedizin“ lieferte die Verschwörungstheorie wie folgt: Wegen der hohen Wirksamkeit und der niedrigen Kosten befürchteten die „Grossen Drei“ erhebliche Umsatzeinbussen, Gewinnverluste und den Verlust der eigenen Einflüsse auf das Geschehen in der Medizinszene.

So sollen die „Grossen Drei“ ab 1910 eine breit angelegte und konspirativ durchgeführte Verleumdungskampagne gegen die Elektromedizin initiiert haben, deren negative Folgen bis in die 80er Jahre des 20. Jahrhunderts anhielten.

Die Grundlage dieser Kampagne der Unterdrückung, des Verschweigens und der Boykottierung gegen die medikamentenlose Elektromedizin lieferte dem Vernehmen nach ein ehemaliger Lehrer namens Abraham Flexner.

Abraham Flexner wirkte im Auftrage von John D. Rockefeller an der Durchführung einer Studie, dem später so genannten „Flexner-Report“.

Rockefeller sen. hatte um das Jahr 1910 herum eine Reihe von pharmazeutischen Unternehmen gekauft, deren Umsätze verdoppelt und verdreifacht werden sollten.

Die preisgünstige Elektromedizin der Jahrhundertwende war Mister Rockefeller sen. ein Dorn im Auge, denn die verhinderte die Gewinnmaximierung.

Abraham Flexner sammelte alle negativen Aussagen, Vorkommnisse und mutmaßlichen Kunstfehler der angeblich unwirksamen und hochgefährlichen Elektromedizin und erstellte sein Kampfmittel, den „Flexner-Report“!

Ich weiß nicht ganz genau, wie viele Uni-Kliniken im Nordamerika (USA) der Jahrhundertwende in ihrem Lehrbetrieb die relativ junge Fachrichtung „Elektromedizin“ anwandten, doch mir liegt ein Verzeichnis vor, nach dem etwa 159 Hochschulen von Mister Flexner besucht wurden und die Dekane von der Elektromedizin abschwören mussten, da sie ansonsten keine weiteren Fördermittel erhalten hätten.

Es scheinen also doch eine Menge Anlaufstellen gewesen zu sein, denn Mister Flexner reiste monatelang durch die USA, suchte die betreffenden Uni-Kliniken auf, zückte die Flexner-Studie und begann sein destruktives und nahezu erpresserisches Werk.

Der saubere Mister Flexner, im destruktiven Auftrage eines Geldmagnaten unterwegs, stellte die Klinikchefs und die Professoren und Lehrstuhlinhaber der Elektromedizin vor die Wahl:

Entweder das Lehrfach „Elektromedizin“ wird ersatzlos gestrichen oder die Zuschüsse des betreffenden Magnaten werden entfallen.

Friss Vogel oder stirb! Und was geschah 1910? Soweit es sich rekonstruieren lässt, konnte der „Wissenschaftler“ Abraham Flexner seinem Auftraggeber vollen Erfolg melden, denn es dauerte nicht lange, da war das Fach „Elektromedizin“ mitsamt den Lehrstühlen aus den Uni-Kliniken verschwunden und Mr. Rockefeller sen. konnte sich über steigende Umsätze und Gewinne seiner Pharma-Fabriken freuen.

Abraham Flexner legte seinen Report der „Carnegie Foundation“ vor; der Titel des Reports lautete: „Medical Education in the United States and Canada!“

Die Generalaussage des Reports war: *„Die Privilegien der medizinischen Hochschulen können nicht länger für zufällig vorbei schlendernde*

Bummler von der Strasse geöffnet bleiben. Es ist notwendig, einen Türwächter zu installieren, der erstens unter Anwendung von strengen Maßstäben untalentierte und suspekta Bewerber von der modernen Medizin fernhält und zweitens ignorante oder inkompetente Bewerber auf andere, nicht der modernen und richtigen Medizin zugehörige Fachgebiete, verweist und somit die moderne und richtige Medizin vor Außenseitermethoden schützt!“

Weiter sagt die Verschwörungstheorie, dass die Politik aufgrund des Flexner-Reports die AMA (American Medical Association) als Türwächter einsetzte, die sodann den Auftrag bekam, nur Standards der erprobten und „richtigen“ Medizin zu entwickeln und einzuführen.

Die ärztliche Standesorganisation wurde bereits 1847 gegründet als privater Zusammenschluss von Ärzten und vertritt seither massiv die Interessen ihrer Mitglieder, was wohl auch legitim ist.

Nachdem die AMA von der Politik die Ermächtigung bekommen hatte, die medizinischen Standards auszuarbeiten und auf alle medizinischen Hochschulen anzuwenden, ging die Zahl der Hochschulen von 160 im Jahre 1906 auf 85 im Jahre 1920 und auf 69 im Jahre 1944 wegen der strengen Standards der AMA zurück; das besagt die Verschwörungstheorie.

Der Generalvorwurf des Flexner-Reports war folgender: Die Hochschulen, an denen Lehrstühle über Bioelektrische Medizin, Homöopathie oder Östliche Medizin bestanden und in deren Poly-Kliniken den Patienten keine Medikamente verabreicht wurden, seien durchweg als Brutstätten von Scharlatanen und Quacksalber anzusehen.

Diesen Hochschulen sei die Lehrerlaubnis zu entziehen, wenn sie sich nicht sofort von der Quacksalbermedizin distanzieren würden.

Diese Drohung führte dazu, dass die meisten Hochschulen ihre Alternative Medizin vom Lehrplan nahmen und sich den Bedingungen des Flexner-Reports unterwarfen.

Das jedenfalls ist der Inhalt der besagten Verschwörungstheorie um Abraham Flexner, John D. Rockefeller, die „Grossen Drei“ und den Flexner-Report und so wie es aussah, war dieser Akt im Jahre 1910 der erste Schlag gegen die Elektromedizin und die Alternative Medizin in den USA und weitere sollten im Verlaufe der nächsten Jahrzehnte folgen.

Nun komme ich zu einem weiteren Bericht, der sich mit Verschwörungen, Unterdrückungen und dem Verschweigen von alternativen medizinischen Methoden beschäftigte und in den Zeiten des Korea-Krieges verfasst wurde.

Ich meine den so genannten „Fitz Gerald-Bericht“, der von dem Juristen Benedict F. Fitz Gerald in monatelanger Arbeit recherchiert und ausgearbeitet wurde.

Dieser Mister Benedict F. Fitz Gerald war ein hochrangiger Beamter des US-Justizministeriums und erhielt von Senator Charles W. Tobey augenscheinlich Anfang 1953 den Auftrag, Untersuchungen anzustellen, die das repressive Verhalten der so genannten „Schulmedizin“ betrafen.

Nun entwickelte sich eine neuerliche Verschwörungstheorie, denn es schien so, als habe Mister Fitz Gerald eine Verschwörung gegen die Gesundheit des amerikanischen Volkes aufgedeckt; diese Rückschlüsse zog jedenfalls die amerikanische Zeitung „The Defender“ nach Auswertung und Überprüfung der vorgelegten Fitz Gerald-Unterlagen; der „Defender“ druckte den Fitz Gerald-Bericht in voller Länge in der August-Ausgabe des Jahres 1953 ab

Der Fitz Gerald-Bericht enthielt die durch Tatsachen untermauerte Feststellung, dass die Voruntersuchungen ergeben hätten, dass es neben den von der konservativen Medizin propagierten Heilmethoden gegen Krebs und andere Krankheiten auch noch alternative Therapien gäbe, die von der Schulmedizin unterdrückt worden seien.

Mister Fitz Gerald brachte zum Ausdruck, der amerikanische Staat müsse kraft seiner Autorität für eine lückenlose Aufklärung und Aufdeckung der vermuteten Verschwörung gegen die alternativen Heilungsmöglichkeiten (und damit gegen die Geißeln der Menschheit) sorgen.

Der Fitz Gerald-Bericht enthalte – so der „Defender“ - Beweise für eine Verschwörung gewisser Kreise aus Medizin und Pharmaindustrie gegen die Gesundheit des amerikanischen Volkes.

Die in dogmatischen Strukturen gefangene konservative Medizin schließt nach dem Fitz Gerald-Bericht andere Möglichkeiten als die in der Behandlungstrias aufgeführten, nämlich: Stahl, Strahl und Chemo, ausdrücklich und hartnäckig aus.

Es scheinen – so der Bericht – mächtige und zu allem entschlossene Kräfte am Werk zu sein, um alternative Heilungsmöglichkeiten gegen

Krebs und die anderen Geißeln zu unterdrücken, zu verleugnen, totzuschweigen oder lächerlich zu machen.

Frage: Gibt es noch heute weltweite Verschwörungen gegen Forscher, Entdecker, Therapeuten und Entwickler von alternativen Heilmethoden und kann man diese Verschwörungen auch beweisen?

Für den deutschen Sprachraum gibt es weder einen analogen „Flexner-Report“ noch einen analogen „Fitz Gerald-Bericht“; (oder besser formuliert: Mir sind Berichte und Reports in dieser diffamierenden (Flexner-Report) oder investigativen Form (Fitz Gerald-Report) nicht bekannt!).

Werden auch in Deutschland Tatsachen über die Entwicklung und Anwendung von alternativen Heilmethoden oder Außenseitertherapien von Amts wegen (Gesundheitsministerium), von der konservativen Medizin (Ärztetkammern) oder der Pharmaindustrie unterdrückt oder boykottiert?

Ehrlich gesagt: Ich weiß es nicht! Und ich werde mich auch nicht an der Erfindung und Verbreitung dezidierter Verschwörungstheorien beteiligen, denn dafür fehlt mir das Sendungsbewusstsein (ich bin kein medizinischer Eiferer!), und es fehlen mir auch die Beweise.

Denn: Wer Verschwörungstheorien ohne die Beweise seiner Behauptungen in die Welt setzt, handelt vorschnell, vorsätzlich und mutwillig, denn es entwickelt sich schnell eine Eigendynamik, wenn Theorien über mutmaßliche Intrigen, korruptes Verhalten, Selbstsucht, Neid, Boykott und Subversion einer bestimmten Berufsgruppe zugeordnet und in die Welt gesetzt werden.

Nein: Der Ermittler, der Rechercheur von Tatsachen, sollte unabhängig und neutral sein und Verschwörungstheorien sehr skeptisch gegenüber stehen.

Es zählen nur selbstrecherchierte Tatsachen und die hat zum Beispiel Mister Fitz Gerald in seinem vielbeachteten Bericht zuhauf geliefert. Sein Bericht basiert auf Aussagen und Ermittlungen von namhaften Forschern, Wissenschaftlern und Medizinern, Reportern etc., die als Zeugen vor US-Staats- und Bundesgerichten ausgesagt haben.

Was ist also die Quintessenz des Fitz Gerald-Berichtes vom 11. August 1953, dessen Erhebungen und Schlussfolgerungen mindestens in Nordamerika noch Gültigkeit zu haben scheinen?

Mister Fitz Gerald fasst zusammen:

„Die Zeit der Hexenverfolgungen ist längst vorüber. Dennoch leben wir in einer Zeit der allgemeinen Hysterie. Primitives Denken führt zu hysterischen Aktionen. Das dürfte auch im umgekehrten Sinne zutreffen: Der Beginn der Hysterie ist das Ende des gesunden Denkens.“

Mister Fitz Gerald hat sich in seinem Bericht über alle gegen den Krebs gerichteten Maßnahmen der Forschung, Diagnostik und Therapie einschließlich der so genannten Außenseitermethoden und Wundermittel kundig gemacht.

Dabei ging er insbesondere dem Verdacht der Behinderung oder Unterdrückung solcher Verfahren oder der Veröffentlichung der Ergebnisse nach und deckte (nach seinen eigenen Aussagen im Bericht) eine Verschwörung gegen Außenseitermethoden und Wundermittel auf.

Bestand also nicht nur 1953, sondern auch in den Jahrzehnten davor und danach ein Komplott mit dem Ziel, die freie Verbreitung und die Anwendung von bestimmten alternativen Heilmethoden der Außenseitermedizin zu verhindern, wie es Dr. Robert C. Beck in seinen zahlreichen Vorträgen und Niederschriften immer wieder behauptete?

Haben FDA und AMA in den USA die von Dr. Robert C. Beck und anderen Forschern entwickelten Therapieansätze, Medizingeräte und Hypothesen unterdrückt, verschwiegen oder gar verboten, weil sie um ihre Macht fürchteten?

Haben – wie Mister Fitz Gerald in seinem Bericht von 1953 und Dr. Robert C. Beck in seinen Vorträgen und Niederschriften ab 1990 coram publico behaupteten, amtliche Stellen in den USA und anderswo einen Verleumdungsfeldzug, einen Rachefeldzug, in Wort, Schrift und Tat gegen Dr. Robert C. Beck und andere alternative Forscher und Entdecker geführt?

Fragen über Fragen!

Beweisen die beiden Verschwörungstheorien des Juristen Benedict F. Fitz Gerald und des Erfinders Dr. Robert C. Beck als zwei klassische Beispiele für systematische Erkenntnisunterdrückung von Amts wegen das tatsächliche Vorhandensein von Repressalien und Verfolgungen?

Zwei Schlussfolgerungen liegen auf dem Tisch:

Der Jurist Benedict F. Fitz Gerald konnte im Auftrag der Regierung seinen Bericht unabhängig, unbeeinflusst und objektiv und unter Be-

weisführung erstellen und seine Behauptungen über das Bestehen eines Komplotts öffentlich äußern.

Der Erfinder und Forscher Dr. Robert C. Beck als Beschuldigter und Aufsteller von Behauptungen, die FDA und andere Agentenkreise trachteten ihm nach dem Leben und unterdrückten seine Behandlungsprotokolle, die Geräte und Erkenntnisse, ist Mitwirkender an einer Verschwörungstheorie, blieb jedoch bis heute die letzten Beweise schuldig.

Heilaussagen zu machen war Dr. Robert C. Beck verboten. Jedoch durften (nach eigenen Angaben) geheilte Patienten über ihre Erfahrungen in Form von Fallgeschichten berichten.

Ist also die Beck'sche Verschwörungstheorie eine nicht beweisbare Schimäre, ein Hirngespinnst des Dr. Beck?

Nein, das wiederum glaube ich nicht, denn zu viele Menschen auf öffentlichen Veranstaltungen waren Zeugen, dass Dr. Robert C. Beck aus dem Saal floh und sich Männer in Ledermänteln (Agenten?) auf seine Spuren setzten.

Also doch eine Verschwörung?

Befürchteten internationale Medizinal-Körperschaften in den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts tatsächlich, dass sie und die von ihnen vertretenen Ärzte überflüssig werden könnten, weil die Menschen durch den Einsatz der vier Beck-Protokolle keine Ärzte, Medikamente und Krankenhäuser mehr benötigen und die Patienten sich selbst behandeln konnten?

Fest steht: Die FDA, also die oberste amerikanische Gesundheitsbehörde und die AMA als Wächterin und Überwacherin, setzten in den USA ein Verbot der Beck'schen bio-elektrischen Heilgeräte und der vierstufigen alternativen Beck-Behandlungsprotokolle durch.

Die beiden Institutionen verboten Dr. Beck unter Strafandrohung jeden Hinweis auf die Heilwirkung seiner Beck-Protokolle; Dr. Beck durfte weder Heilaussagen noch Heilversprechen machen, er durfte auch keine therapeutischen Anweisungen geben, wie seine bio-medizinischen Geräte und seine ganzheitliche Therapie anzuwenden seien.

Doch Dr. Beck war pfiffig und fand folgenden Ausweg: Er veröffentlichte den Bauplan seines „Zappers“, fügte eine Teileliste bei und beschrieb den Nachbauvorgang des Gerätes in allen Einzelheiten.

Dr. Beck berief sich dabei auf die in der US-Verfassung verankerte Meinungsfreiheit und die Freiheit der Rede; er wies alle Verwürfe der

FDA und AMA, er sei kommerziell tätig und trete verbotenerweise als Therapeut auf, zurück.

Dr. Beck führte öffentlich an, er verwende seine Geräte ausschließlich zu Forschungszwecken und das schlosse auch die Veröffentlichung der betreffenden Baupläne zu Versuchszwecken ein und so leitete Dr. Beck mit seinen Aktivitäten ungewollt die Renaissance der Elektromedizin ein.

Renaissance der Elektromedizin

Dr. Royal Raymond Rife, Dr. Georges Lakhovsky, Nikola Tesla und andere Forscher und Erfinder entwickelten seit den 20er und 30er-Jahren des 20. Jahrhunderts (zum Teil bereits in den Jahrzehnten davor) so genannte „anti-infektive Therapieverfahren“ zur Befreiung des menschlichen Körpers von pathogenen Erregern.

Fast alle heutigen elektrotherapeutischen Verfahren finden auf der Basis von regenerativen Prozessen statt, wie zum Beispiel die Magnetfeldtherapie.

Die Wiederentdeckung der über lange Jahrzehnte verpönten, unterdrückten, verschwiegenen und in Vergessenheit geratenen alternativen Heilmethode „Elektromedizin“ ist anhand der vorliegenden Patentanmeldungen in die frühen 50er-Jahre des 20. Jahrhunderts anzusiedeln.

Forscher und Entdecker wie Schmitt Matloff, Myers, Yao, Dawson und Kaali et. al. erforschten und erweiterten nach dem 2. Weltkrieg die Grundlagen der Elektromedizin und der Bio-Elektro-Medizin.

Dr. Robert C. Beck, Dr. Hulda Clark und Ed Skilling entwickelten die Elektromedizin gerätetechnisch weiter und erfanden medizinisch-technische Geräte wie den Zapper, den Magnet-Pulser, den Harmonic Pulser und Generatoren zur Herstellung von kolloidalem Silber

Dr. Beck war ein umtriebiger Forscher und Erfinder, der sich ohne Zurückhaltung aller vorhandenen Forschungsergebnisse der letzten 100 Jahre bediente; er griff auf alle verfügbaren Patente nicht nur von Kaali, Slovak, Gunn, Dwason et. al., sondern auch von Schmitt zurück, als er in den 90er-Jahren seine bahnbrechenden medizinischen Geräte entwickelte.

Dr. Robert C. Beck schöpfte aus den Erfindungen von Forschern vor und nach der Wende zum 20. Jahrhundert, aus Patenten von Jones, Lakomme und anderen und nicht zuletzt aus dem angeblich 1. Patent, welches dem Erfinder eines elektromedizinischen Gerätes im Jahre 1888 vom amerikanischen Patentamt erteilt worden war.

Auch die Forschungen von Dr. Royal Rife und Dr. Georges Lakhovsky aus den 30er-Jahren des 20. Jahrhunderts wurden von Dr. Beck herangezogen, um seine medizinischen Geräte zu entwickeln.

Daraus machte Dr. Robert C. Beck Zeit seines Lebens auch keinen Hehl; er sagte, jeder Patententwickler verwende die Erfindungen und

Entdeckungen von Forschern, die vor ihm neue Wege beschritten hätten.

Das träfe auch auf Dr. Steven Kaali und alle anderen Erfinder und Forscher zu wie Murrell, Slovak, Gunn und andere.

Und so wies Dr. Beck den Vorwurf seiner zahlreichen Kritiker zurück, er würde fremder Leute Patente ausbeuten, weil – so seine öffentlich verkündete Überzeugung – in den etwa 117 Jahren, die seit der Anmeldung des 1. Patentes im Jahre 1888 vergangen seien, alle Forscher weltweit auf diese und die Erfindungen ihrer Vorgänger zurückgegriffen hätten.

Das hätten in der Praxis auch Dr. Steven Kaali und Dr. Schwolski getan, die sich in ihrer Patentschrift und bei den Patentrecherchen auf 16 in- und ausländische Patente und zahlreiche andere Veröffentlichungen gestützt hätten.

Diese Behauptung von Dr. Beck wird wohl stimmen, wenn man die wissenschaftlichen Quellen der vielen Patentschriften betrachtet; die weiteren Entwicklungen auf dem Gebiet der Bio-Elektrik basierten also auf den Vorerfindungen und gingen rasant voran.

Der amerikanische Forscher Dr. Norman Sheiley entwickelte eine Reizstromtherapie, die so genannte „TENS“ auch „TNS“ abgekürzt (TENS oder TNS stehen für „Transkutane elektrische Stimulation“); das geschah um das Jahr 1965.

Die TENS-Therapie wurde in Nordamerika mit Erfolg eingesetzt und erreichte über Schweden etwa 1970 auch Deutschland, wo sich diese Therapieform und die weiter entwickelten Geräte im Verlaufe von etwa 20 Jahren auch durchsetzten.

(Ich selbst habe mich erfolgreich mit TENS und Heilschlaf behandelt und kann diese beiden Therapien empfehlen, obgleich ich zu Beginn der Anwendung irrationale Ängste vor den Strömen hatte, die meinen Körper durchflossen).

Erwähnt werden sollte in diesem Zusammenhang der amerikanische Entwickler und Techniker Ed Skilling, ein enger Freund von Dr. Robert C. Beck. Seine Forschungen und Entwicklungen basierten auf den Grundlagen von Dr. Royal Raymond Rife und Dr. Georges Lakhovsky.

Ed Skilling entwickelte ein Gerät, das mit Licht- und Tonfrequenzen arbeitete. Er nannte das Gerät den „Photon Sound Beamer“ und erteilte

im Jahre 2001 der Firma SOTA Instruments Inc. die Lizenz zum Nachbau des Gerätes.

Die Firma SOTA baute das Gerät unter dem Namen „Harmonic Pulser“; es arbeitet mit einer Frequenz von 728 Hertz.

Eine andere Forscherin, Dr. Hulda Regehr Clark, entwickelte den so genannten „Clark Zapper“, der mit Frequenzen von 30.000 Hertz auf Parasiten im menschlichen Körper, insbesondere auf Darmparasiten, einwirken soll, so die Erfinderin.

Auch Dr. Clark bediente sich der Technologien, die von Dr. Royal Rife und Dr. Georges Lakhovsky bereits in den 30er-Jahren des 20. Jahrhunderts entwickelt wurden.

Dr. Robert C. Beck entwickelte in den letzten Jahren seiner Tätigkeit als Forscher und Erfinder ein Gerät zur cranialen Elektrostimulation, das so genannte „CES-Gerät“, welches etwa 1997 unter der Bezeichnung „Bio Tuner BT-7“ in den Handel kam.

Dr. Robert C. Beck arbeitete in jener Zeit eng mit einer Firma zusammen, die elektromedizinischen Geräte entwickeln ließ und herstellte; es war die Fa. SOTA Instruments Inc., die sich in früheren Verlautbarungen immer zu ihrem ersten Forscher Dr. Robert C. Beck bekannte

Neuerdings – so hat es den Anschein – sind die Leute von SOTA Instruments Inc. ein wenig auf Distanz zu Dr. Robert C. Beck und seinen geistigen Anteil an den von SOTA vertriebenen (nicht) medizinischen Geräten gegangen, aus welchen Gründen auch immer.

Doch das soll nicht weiter ausgeführt werden, obgleich Dr. Robert C. Beck die Gründung der Fa. SOTA Instruments Inc. im Jahre 1996 überhaupt erst ermöglicht hatte und seine Geräteentwicklungen in den Dienst der Firma SOTA stellte, die mit dem Vertrieb dieser Geräte bis zum heutigen Tage gehörige Umsätze machte.

Nun denn, Undank scheint der Welt Lohn zu sein; außerdem ist Dr. Beck schon lange tot und wird sich über den Nachruf der Fa. SOTA gefreut haben, den diese im Juni 2002 ins Internet stellte.

Das berühmte „Kaali-Experiment“

Dr. Robert C. Beck verbreitete in seinen Vorträgen und Niederschriften die angebliche Wahrheit um die Vorgänge in Denver im Jahre 1991.

Am 14. März 1991 habe in einem Kongresszentrum in Denver das 1. Internationale Symposium, der gemeinsame Kongress, über kombinierte Therapien bei der AIDS-Bekämpfung, stattgefunden.

Zwei junge Forscher des Albert Einstein College, die Doktoren Steven Kaali und William Lyman, hatten einen Vortrag über eine neue elektro-medizinische Therapie gegen HIV-Infektion angekündigt.

Entgegen den Ankündigungen wurden vor dem Vortragsbeginn jedoch keine – wie in wissenschaftlichen Kreisen üblich – Unterlagen über den Vortragsinhalt an die Anwesenden verteilt.

Das führte zu Protesten, die jedoch keinen Erfolg hatten. Darauf hin zog die Kongressleitung (oder waren es die vortragenden Forscher Kaali und Lyman?) den offiziellen Fachvortrag über ihre Aufsehen erregende Entdeckung ohne Angabe von Gründen zurück.

Wegen der tumultartigen Proteste – auch der Pressevertreter – sah sich Dr. Steven Kaali – einer der Forscher – nun genötigt, den Vortrag doch zu halten.

Die Vertreter der Presse stenographierten die wesentlichen Inhalte des Vortrages mit und schrieben darauf hin einige Tage später ihre Artikel.

Was geschah nun nach dem Kaali-Vortrag?

Aus bis heute nicht bekannten Gründen erschienen die Berichte über den aufsehenerregenden Kaali-Vortrag nur in drei amerikanischen Zeitungen, sonst nirgendwo.

In den folgenden drei Zeitungen erschienen jeweils kurze, aber prägnante Artikel von Journalisten, die am Vortrag von Dr. Kaali teil genommen hatten:

20. März 1991: Sieben Tagen nach dem AIDS-Kongress in Denver erschien in der „Houston Post“ ein Artikel über die Kaali-Entdeckung und den Kaali-Vortrag.

30. März 1991: Sechzehn Tage nach dem AIDS-Kongress in Denver erschien in der „Science News“ ein bemerkenswerter Artikel über die Kaali-Entdeckung und den Kaali-Vortrag auf Seite 207.

13. April 1992: Elf Monate nach dem AIDS-Kongress in Denver erschien im „Longevity Magazine“ ein Artikel über die Kaali-Entdeckung und den Kaali-Vortrag auf Seite 14.

Es war schon bemerkenswert, dass außer in den drei aufgeführten Zeitschriften über die von Dr. Steven Kaali auf dem AIDS-Kongress vom 14. März 1991 verkündete neue Methode zur Heilung von AIDS keine weiteren Meldungen, Veröffentlichungen oder Besprechungen publik gemacht wurden.

Weder die wissenschaftliche Fachwelt noch die Öffentlichkeit erhielt offenbar Kenntnis von der Aufsehen erregenden Entdeckung von Dr. Steven Kaali und Dr. William Lyman.

Alle amerikanischen TV- und Radiosender, sonst gierig auf das Ausposaunen von schlagzeilenträchtigen Meldungen aus Medizin und Wissenschaft, verstummten und brachten keine einzige Nachricht über eine Therapie, die nach Aussage ihrer Erfinder eine der Geißeln der Menschheit, nämlich AIDS, bekämpfen und besiegen vermochte.

Auch die Presse und insbesondere die medizinischen Fachmagazine hielten sich atypisch zurück und würdigten der Kaali-Entdeckung keine Zeile.

Den interessierten Ermittlern und Beobachtern der wissenschaftlichen Szene in den USA fiel schon damals auf, dass sich ab dem Zeitpunkt des AIDS-Kongresses und unmittelbar nach Beendigung des Kaali-Vortrages am 14. März 1991 das fast totale Schweigen über die Entdeckung von Dr. Kaali et. al. legte.

Eine Mauer des Verschweigens erhob sich und schottete die Erfinder der HI-Virenneutralisierung und ihre geniale Entdeckung gegen die Öffentlichkeit ab.

Die bahnbrechende neue Methode zur Bekämpfung von AIDS wurde offenkundig von bestimmten Personen (und/oder Kreisen) unterdrückt, totgeschwiegen oder verleugnet, das behauptet auch Dr. Beck.

Allen eingeweihten Kennern der Medizin- und Wissenschaftsszene stellte sich in jenen Tagen die bohrende Frage:

Wenn die beiden AIDS-Forscher Dr. Kaali und Dr. Lyman bereits im März 1991 ihre damaligen tatsächlichen Kenntnisse und nicht nur die zum Schein auf dem AIDS-Kongress in Washington DC geäußerten und

zensierten Forschungsergebnisse freigegeben hätten, was wäre dann wohl geschehen?

Dann hätten sich die Zeitungen und Magazine, die TV- und Radiosender in der ganzen Welt auf die beiden Erfinder und Entdecker gestürzt und die Öffentlichkeit wäre mit balkendicken Schlagzeilen über die Kaali-Methode zur Neutralisierung von HI-Viren förmlich erschlagen worden.

Alle Medien hätten sich auf diese unglaubliche Entdeckung gestürzt, die AIDS-Kranken in aller Welt wären voller Hoffnung auf Heilung gewesen.

Doch nichts davon geschah; es ging mit der Verleugnung und Verdrängung der Kaali-Entdeckung schon soweit, dass Dr. William Lyman, einer der beiden Forscher vom „Albert Einstein College für Medicine“ in späteren Jahren nach Aussagen von Informanten behauptete, er wisse überhaupt nichts von einer AIDS-Therapie, an der er mitgewirkt haben sollte.

Dr. Lyman soll auch vehement bestritten haben, einen gewissen Dr. Steven Kaali zu kennen und von diesem jemals etwas gehört oder gelesen zu haben, obgleich er doch der Co-Erfinder der von Dr. Kaali auf dem AIDS-Kongress in Denver vom 14. März 1991 vorgestellten Anti-HIV-Therapie gewesen war.

Dr. Lyman gab nach Auskunft der Informanten auf Befragen vor, er habe noch nie in seinem Leben irgendetwas über eine Blutelektrifizierung als neue Methode gegen HIV und AIDS gehört.

Bei alledem drängt sich dem unvoreingenommenen Beobachter wirklich der Eindruck auf, nach dem Bekannt werden der von Dr. Kaali und Dr. Lyman auf dem 1. AIDS-Kongress am 14. März 1991 in Denver gemachten Entdeckung der Blutelektrifizierung zur HIV-Bekämpfung sei es nicht mit rechten Dingen zugegangen.

Das gilt auch und im Besonderen für die Vorgänge um die Erteilung des so genannten vierten „Kaali“-Patentes Nr. 5.188.738 vom 23. Februar 1993, wo der Mitentdecker der Blutelektrifizierungsmethode, nämlich Dr. William Lyman, überhaupt nicht mehr auftauchte und in der Patentschrift durch den Co-Entdecker Peter M. Schwolsky ersetzt wurde.

Dr. Beck soll sich nach eigenen Angaben während des Kaali-Vortrages im Kongresszentrum (in Denver) als Zuhörer aufgehalten haben; er habe sich maßlos geärgert, als Dr. Kaali keine Vortragsunterlagen ausgehändigt habe.

Darauf hin habe er den Saal wutbebend verlassen und in den nächsten Tagen keine Notiz von den Kaali-Ausführungen genommen und er habe (zu Recht!), vermutet Dr. Kaali und Dr. Lyman hätten schon damals die Absicht gehabt, ein Patent anzumelden.

Und aus diesem Grunde hätten sie die frühzeitige Bekanntgabe ihrer Entdeckung vor der wissenschaftlichen Öffentlichkeit verhindert und die Verteilung des Vortragsmanuskriptes unterbunden, um die Anmeldung ihrer Patentschrift nicht zu gefährden.

Zu diesen Geheimhaltungsmaßnahmen gehörte auch eine Anweisung an die Kongressleitung, den Vortrag von Dr. Kaali nicht in der offiziellen Kongresspublikation abzdrukken; der vor Zuhörern gehaltene Vortrag wurde kurzerhand aus allen Kongressunterlagen genommen.

Was Dr. Kaali, Dr. Lyman und der Kongressleitung nicht bekannt war:

Ein schreibgewandter Teilnehmer des Kongresses besaß offenkundig die Fähigkeit, den gesprochenen Vortrag von Dr. Steven Kaali wortgetreu mitzuschreiben.

Dieser Vortrag ist – aus welchen Gründen auch immer - bis in die heutige Tage in Faksimile erhalten und sollte damals noch eine bedeutende Rolle spielen, denn ohne diese Mitschrift des Kaali-Vortrags über die HIV-Behandlungsmethode wäre Dr. Robert C. Beck in der Weiterentwicklung seiner medizinischen Methoden und Geräte um Jahre zurückgeworfen worden.

Nach dem Kaali-Vortrag 1991:

Was ist also nach dem Vortrag von Dr. Kaali am 14. März 1991 geschehen?

Dr. Robert C. Beck behauptete in späteren Jahren in Vorträgen und Niederschriften, es habe keinerlei Mitschriften des Kaali-Vortrages am 14. März 1991 gegeben, doch das stimmte augenscheinlich nicht.

Dr. Robert C. Beck war schon damals ein US-bekannter Forscher und Erfinder von elektrischen Geräten; er hatte zu dieser Zeit etwa 45 Jahre Berufserfahrung und war Erfinder von einigen Geräten (Fotoblitz, EEG-Gerät, Erdwellenmessgeräte u.a.)

Dr. Beck, der Erfinder, stand kurz vor der Pensionierung und wurde Anfang April 1991 von einem Mann namens Walter Schnitker (einige sagen, er war Ermittler und Privatdetektiv, andere sagen, er war ein investigativer Reporter; andere wiederum sagen, er war Professor) auf

einen Artikel in der Zeitschrift „Science News“ vom 30. März 1991 aufmerksam gemacht.

Dieser Artikel beschrieb enthusiastisch die von Dr. Steven Kaali auf dem 1. AIDS-Kongress am 14. März 1991 (in Denver) in einem öffentlichen Vortrag bekannt gegebene Entdeckung einer neuen Blutelektrifizierungsmethode gegen HI-Viren.

Der Verfasser des besagten Artikels teilte seinen Lesern mit, ein gewisser Dr. Steven Kaali und sein Kollege Dr. William Lyman hätten in den Jahren 1986-1993 zwei elektrisch-medizinische Verfahren entwickelt, mit denen man HI-Viren abtöten bzw. neutralisieren konnte.

Die Sensation war perfekt, so der Reporter, der den Kaali-Vortrag in den wesentlichen Aussagen mitstenographiert hatte und seine Leser in die sensationelle Blutwäschetchnik der beiden Forscher einweihte.

In zwei Verfahren, *in vitro* und *in vivo*, so der Reporter, wollten Dr. Kaali und sein Kollegen HIV-Infizierte behandeln.

Das erste Verfahren lief so ab: In einem invasiven Vorgang, (*in vitro*), einer Art Dialyse, wurde das Blut des HIV-infizierten Patienten aus dem Körper geholt, in einem speziellen Gerät außerhalb des Körpers mit Elektrizität behandelt und dann mit neutralisierten HI-Viren in den Körper des Patienten zurückgeführt.

Das zweite Verfahren beschrieb der Reporter so: im so genannten implantativen Verfahren, (*in vivo*), wurde dem HIV-infizierten Patienten ein winziges Elektrogerät in eine Schlagader implantiert. Dieses kleine Geräte sei ein so genannter Minizapper, der permanent elektrischen Strom aussende und die HI-Viren *in vivo* neutralisieren solle.

Diese beiden Methoden, oder besser: der Bericht über das *in vitro*-Experiment in einer Petrischale! – so der Reporter in seinem Artikel, sei von den beiden Forschern auf einem AIDS-Symposium in Denver am 14. März 1991 vorgetragen worden.

Darüber liefert Dr. Robert Beck nun mehrere Versionen.

Die erste Version besagt, Dr. Robert C. Beck sei angeblich auch als Zuhörer auf dem besagten Symposium gewesen und Dr. Steven Kaali habe seinen Vortrag über die Entdeckung einer invasiven Anti-AIDS-Therapie gehalten und an die Teilnehmer des Symposiums anschließend sein Redemanuskript verteilt.

In der zweiten Version heißt es, Dr. Beck sei überhaupt nicht anwesend gewesen und Dr. Kaali habe auch keine Vortragsunterlagen verteilt.

Die dritte Version erweckt den Anschein, Dr. Steven Kaali habe zwar den Vortrag über seine zusammen mit Dr. Lyman entdeckte Anti-AIDS-Methode gehalten, habe jedoch die Teilnehmer aufgefordert, seinen Vortrag mitzuschreiben, da er aus bestimmten, aber nicht genannten Gründen keine Unterlagen verteilen könne.

Diese dritte Version wird von Dr. Robert C. Beck in seinen zahlreichen Vorträgen und Niederschriften verbreitet, denn er behauptet, er sei erst über einen beauftragten Privatdetektiv an die handgeschriebene Mitschrift des Dr. Kaali-Vertrages gekommen, die von einem Teilnehmer des Symposiums angefertigt worden sei.

Darauf hin sei er, Dr. Robert C. Beck, in den folgenden zwei Jahren wissenschaftlich ungeheuer aktiv gewesen und er habe dann – als er Zugriff auf das 1993 veröffentlichte Kaali-Patent gehabt habe - unter Auswertung von ca. 15-20 Fremdpatenten im Jahre 1993 seine so genannte non-invasive und anti-infektive Elektrotherapie mit der Erfindung und den Einsatz eines so genannten „Anti-HI-Viren-Zappers“ entwickelt.

Diese so genannte „non-invasive“ Methode der Blutelektrofizierung – so Dr. Beck in seinen zahlreichen Veröffentlichungen – habe sich deutlich von der „invasiven“ Methode von Dr. Steven Kaali und seinen Miterfindern unterschieden.

Das von Dr. Kaali in seinem Vortrag vom 14. März 1991 und in seinem Patent vom 23. Februar 1993 beschriebene Blutwäscheverfahren erfordere in Intervallen chirurgische Eingriffe, um die Minizapper in den Blutkreislauf der HIV-Infizierten zu implantieren und zu deimplantieren.

Das sei – so Dr. Beck – schon aus Kostengründen und nicht nur unter chirurgischen Gesichtspunkten den HIV-Patienten nicht zuzumuten gewesen und insofern sei die invasiv-implantive Methode von Dr. Kaali nicht zu realisieren gewesen.

Dr. Beck beschaffte sich aus diesem Grund das „Kaali-Patent“ vom 23. Februar 1993 und änderte die dort beschriebene invasive in eine non-invasive Blutreinigungsmethode um.

Er erfand ein kleines Gerät, den „legendären „Beck-Zapper“, der von den Patienten am Handgelenk getragen werden konnte, also außerhalb des menschlichen Körpers arbeitete und eine innere Blutreinigung auf elektrischem Wege vornahm.

Auf den Blut-Zapper und die anderen von Dr. Beck erfundenen Geräte und Methoden komme ich im Verlaufe dieser Abhandlung noch zurück.

Dieses von Dr. Robert C. Beck auf der Basis des „Kaali“-Patentes und anderen Patenten entwickelte non-invasive und anti-infektive elektromedizinische Verfahren beruhen auf vier elektrischen Prinzipien:

- 1. Strominduktionsverfahren.**
- 2. Frequenzverfahren.**
- 3. Magnetimpulsverfahren.**
- 4. Frequenzverfahren.**

Dr. Kaali, Dr. Lyman (und Schwolsky) setzten in ihrem berühmten Experiment Wechselstrom ein, um den HI-Virus zu deaktivieren. Dr. Beck modifizierte diese Angaben und beschriftete einen anderen Weg.

Er erkannte, dass er die gleichen Resultate der Viren-Deaktivierung und Neutralisierung erzielen konnte, wenn er eine 4 Hertz (3,92 Hertz) Rechteckwelle benutzte. Darüber mehr im weiteren Verlaufe dieser Abhandlung, kehren wir zum „Kaali“-Vortrag, zum „Kaali“-Experiment und zum HIV-Symposium zurück.

Unabhängig von den drei Versionen, die Dr. Robert C. Beck später über den Ablauf und den Inhalt des „Kaali“-Vortrages in die Welt setzen sollte, ist folgendes festzuhalten:

Dr. Kaali hatte am Tage des berühmten AIDS-Vortrages im Kongresszentrum von Denver, am 14. März 1991, noch kein schützendes Patent in der Hand, als er der Öffentlichkeit zusammen (mit Dr. William Lyman?) die Sensation verkündete, er habe mit seinem Co-Erfinder Lyman eine Blutelektrofizierungsmethode gegen HI-Viren gefunden.

Wie ging es nun weiter? Am 14. März 1991 verkündeten Dr. Steven Kaali und Dr. William Lyman der wissenschaftlichen Fachwelt in Denver, sie würden auf der 1. Konferenz für kombinierte Therapien gegen AIDS im Rahmen eines Symposiums eine sensationelle Entdeckung, die Neutralisierung von HI-Viren durch Blutelektrofizierung, bekannt geben.

Und tatsächlich referierte Dr. Steven Kaali auf dem Kongress vor zahlreich erschienenen Fachkollegen und Pressevertretern über seine bahnbrechende Entdeckung, nämlich über die von ihm erdachte zweistufige Methode, durch invasive Maßnahmen HI-Viren zu neutralisieren.

Dr. Kaali, Dr. Lyman (und Peter M. Schwolsky?) stellten die Hypothese auf, dass die Stärke des Stromes den „kritischen Faktor“ in dem Experiment darstellen müsste.

Die Forscher brachten daher die Stromstärke in einen Bereich von 50-100 Mikroampere, um die HI-Viren in der blutgefüllten Petri-Schale zu deaktivieren.

Daneben entwickelten Dr. Steven Kaali und seine Kollegen das Gedankenmodell einer implantativen Technik, um die HI-Viren außerhalb des menschlichen Körpers zu neutralisieren.

Sie entwickelten die Theorie, einen winzigen, batteriebetriebenen Mini Zapper, ein winziges Implantat mit 2 Elektroden, chirurgisch in eine Arm- oder Beinvene zu implantieren und zu de-implantieren, um nach einer längeren Zeit der Behandlung die verbrauchten Batterien zu wechseln.

Dr. Steven Kaali referierte also auf diesem Symposium über eine bahnbrechende Erfindung, obgleich er doch befürchten musste, dass die nun informierte Fachwelt seine noch ungeschützte Entdeckung auswerten und gleichfalls Patente anmelden würde.

Das scheint wohl auch der Grund gewesen zu sein, dass Dr. Kaali nach seinem Vortrag keinerlei schriftliche Unterlagen aushändigte und dass die Presse wohl auf Betreiben von Dr. Kaali nur in 3 Artikeln über die „Kaali-Entdeckung“ berichtete.

Die von keinem Patent geschützte - in Denver am 14. März 1991 der Öffentlichkeit vorgetragene „Kaali-Methode“ der Blutelektrofizierung und der Neutralisierung von HI-Viren sollte – so hatte es den Anschein - nach dem Willen der beiden Erfinder so lange in Vergessenheit geraten, bis das US-Patentamt im Verlaufe der nächsten Monate das noch einzureichende Patent genehmigt hätte.

Warum der Co-Entdecker Dr. William Lyman bereits acht Monate später nicht mehr im Patentantrag vom 16. November 1991 erschien und Dr. Steven Kaali stattdessen seinen Kollegen Peter M. Schwolsky dem US-Patentamt gegenüber als Co-Erfinder angab, entzieht sich (wenigstens bisher) den Nachforschungen.

Es gibt da eine Reihe von Vermutungen; zum Beispiel, dass Dr. William Lyman von Unbekannten, man munkelt von Agenten der FDA und AMA, besucht worden sei, um ihn auf den rechten Weg der konservativen Medizin zurückzubringen.

Manchmal ist die Rede auch von Abgesandten der Pharma-Industrie, die Dr. Lyman unter Druck gesetzt und ihm Unsummen geboten hätten, damit er sich von Dr. Kaali und der Blutelektrifizierungsmethode distanzieren.

Doch wer weiß denn als Außenstehender schon genau, was damals in den Neunzigern wirklich geschehen ist: das wissen nur die Beteiligten, doch die schweigen oder sind bereits gestorben.

Auf jeden Fall war Dr. William Lyman am so genannten „Kaali“-Experiment als Forscher beteiligt und dieses Experiment im Herbst 1990 lief – so Dr. Kaali in seinem Vortrag - ohne Störungen folgendermaßen ab:

Die beiden amerikanischen Forscher Dr. Steven Kaali und Dr. William Lyman erklärten ihre medizinisch-technische Hypothese über die Behandlung von AIDS anhand eines Experimentes, das sie an der Hochschule „Albert Einstein College for Medicine“ in New York im Jahre 1991 durchführten.

Sie fanden im Verlauf des Experimentes heraus, dass sie HI-Viren deaktivieren bzw. neutralisieren konnten, wenn sie eine Art Blutelektrifizierung durch geführt hatten.

Die beiden Forscher experimentierten mit Wechselstrom und legten das elektrische Potential eines niedergespannten Stroms von schwacher Stärke über Elektroden an ein mit HIV-infiziertem Blut gefülltes Reagenzglas.

Über diese zwei Platin-Elektroden sandten sie einen direkten Strom (Wechselstrom/AC) in das blutgefüllte Reagenzglas und fanden heraus, dass mit einem Strom im Bereich von 50-100 Mikroampere die besten und effektivsten Resultate erzielt wurden.

Praktisch alle HI-Viren im Reagenzglas waren von der Deaktivierung betroffen, während die normalen Blutkörperchen das elektromedizinische Experiment unverändert überstanden.

Was die beiden Forscher verblüffte war die Tatsache, dass die HI-Viren durch die Blutelektrifizierung nicht völlig zerstört worden waren, sondern nur die äußere Protein-Hülle der HI-Viren; die neutralisierten HI-Viren wurden so außer Gefecht gesetzt, dass sie unfähig waren, das Enzym „Reverse transcriptase“ (das ist ein doppelmanteliges Enzym) zu produzieren.

Doch dieses Enzym „Reverse transcriptase“ benötigten die HI-Viren unbedingt, um in menschliche Körperzellen eindringen zu können, denn das Enzym „Reverse transcriptase“ war als Invasor dazu abgerichtet, die so genannte CEM-SS, die T-Körperzelle, aufzubrechen und die DNA dieser Zelle so zu verändern, dass die manipulierte DNA der Körperzelle unkontrolliertes Produzieren immer neuer HI-Viren befehlen musste.

Das war – so die beiden Forscher – der Beginn einer unkontrolliert ablaufenden Kettenreaktion im HIV-verseuchten Körper, denn die Wirtszelle mit der manipulierten DNA reproduzierte sich nun immer wieder selbst in tausendfacher Verdoppelung.

Die von den HI-Viren aufgeknackte und manipulierte Wirtszelle, die nun die Bezeichnung „Syncyta“ oder „Gigant-Zelle“ erhielt, schwoll durch die permanente Reproduktion von Abertausenden HI-Viren so an, dass sie nach einer gewissen Zeit wie ein mit Viren gefüllter Ballon zerplatzte und sich der Zelleninhalt mit abertausend von HI-Viren in den Blutkreislauf oder das Lymphsystem ergoss.

Dr. Kaali und Dr. Lyman fanden im Verlauf des HI-Viren-Experimentes heraus, dass die mit HI-Viren gefüllten, jedoch mit Strom behandelten Wirtszellen, nach einer gewissen Zeit zwar auch zerplatzten und ihren Inhalt in das Immunsystem des HIV-Erkrankten ergossen, dass dann jedoch etwas unerwartetes eintrat.

Durch die Blutelektrifizierung waren die HI-Viren nicht mehr in der Lage, das für sie wichtige Enzym „reverse transcriptase“ zu produzieren und da sie nach dem elektrischen Feuer des bio-elektrischen Beschusses nicht mehr über dieses Enzym verfügten, konnten sie auch nicht mehr in die Wirtszellen eindringen; sie hatten – so das Resultat des „Kaali“-Experimentes, ihre zerstörerische Macht verloren, die DNA der gesunden Körperzellen zu zerstören und das Immunsystem des Menschen zu schwächen und letztendlich auch zu zerstören

Wer war Steven Kaali?

Wer war dieser Dr. Steven Kaali, der mit wechselnden Co-Erfindern (Dr. William Lyman, Peter M. Schwolsky, Dr. Merkatz) dem US-Patentamt von 1986 bis 1992 eine Reihe von Patenten einreicht, die sich mit bioelektromedizinischen Vorgängen, Hypothesen und Methoden beschäftigen und das Ziel verfolgen, Krankheiten durch die De-Aktivierung von Viren zu bekämpfen?

Dr. Steven Kaali arbeitet als Forscher am angesehenen „Albert Einstein College for Medicine“ in New York und macht durch außergewöhnliches Talent auf sich aufmerksam.

Dr. Kaali hat sich der HIV-Forschung verschrieben und versucht, den großen Durchbruch in der AIDS-Therapie zu erreichen.

Mit seinen Kollegen Dr. William Lyman, Peter M. Schwolsky und Dr. Merkatz führt er intensive Versuche durch, die schließlich zu verschiedenen Erkenntnissen und Patenteinreichungen führen.

Dr. Steven Kaali et .al. erhalten vom US-Patentamt im Oktober 1986 unter der Nr. 4.616.640 ein Patent (Elektromedizin), welches unter der Archiv-Nr. 128/130 registriert wird.

Dann geht es Schlag auf Schlag weiter: Dr. Steven Kaali et.al. erhalten vom US-Patentamt im September 1988 unter der Nr. 4.770.167 ein weiteres Patent, welches unter der Archiv-Nr. 128/788 registriert wird.

Dr. Steven Kaali und seine Co-Forscher arbeiten auf der Basis ihrer experimentell abgesicherten Erkenntnisse weiter und entwickeln eine weitere elektromedizinische Hypothese, die sie dem US-Patentamt zur Genehmigung einreichen.

Und so erhalten Dr. Steven Kaali et.al. vom US-Patentamt im Juni 1990 unter der Nr. 4.932.421 ein drittes Patent, welches unter der Archiv-Nr. 128/831 registriert wird.

Doch diese drei Patente lassen Dr. Steven Kaali und seine Kollegen nicht ruhen. Sie reichen ein viertes Patent ein und erhalten vom US-Patentamt im August 1992 unter der Nr. 5.139.684 ein viertes Patent, welches unter der Archiv-Nr. (nicht bekannt) registriert wird.

Dr. Robert C. Beck behauptete später in seinen öffentlichen Verlautbarungen, er habe unabhängig von Dr. Kaali entdeckt, dass bereits am 19. Mai 1987, also 6 Jahre vor der Anmeldung des Kaali-Patents, von einem nicht genannten Erfinder ein Patent mit der Nr. 4.665.898 angemeldet

worden sei, dass die Heilung von Krebs durch die Anwendung einer Blutelektrifizierung beschriebe.

Die Patentschrift des „Kaali“-Patents mit der Nr. 5.188.738, eingereicht von Dr. Kaali und Dr. Schwolski, enthält die Aufzählung von 13 Fremdpatenten; das von Dr. Robert C. Beck erwähnte Patent mit der Nr. 4.665.898 ist in der Patentschrift jedoch nicht aufgeführt.

Eine dokumentierte Patenterteilung vom amerikanischen Patentamt (US Government Patent Office) unter der Patent-Nr. 4.665.898 vom 16. Mai 1987 für einen mir namentlich nicht bekannten Erfinder habe ich nicht recherchieren können.

Nach der Patentnummer zu urteilen, kann dieses von Dr. Beck erwähnte Fremdpatent erst im November 1986 zugelassen worden sein, also zu einem Zeitpunkt, als Dr. Steven Kaali et. al. bereits zwei Patente eingereicht und erhalten hatten.

Das betreffende Fremdpatent wurde scheinbar jedoch von Dr. Kaali und seinen Miterfindern nicht ausgewertet, denn es wird in der Liste der von Dr. Steven Kaali verwerteten Fremd- und Eigenpatente in der Patentgenehmigung vom 23. Februar 1993 nicht aufgeführt.

Reichte Dr. Kaali – wie von Dr. Robert C. Beck behauptet – bereits am 16. November 1990 (wahrscheinlich 1991) mit seinem Co-Erfinder Peter M. Schwolsky dem US-Patentamt ein weiteres Patent zur Genehmigung und Zulassung ein?

Gibt es tatsächlich – wie Dr. Robert C. Beck es immer wieder betont hat– dieses von ihm erwähnte Patent mit der Nummer 5.139.684, das von Dr. Steven Kaali et. al. dem US-Patentamt am 16. November 1991 (Dr. Beck sagte: am 16. November 1990) eingereicht und angeblich bereits nach einer Prüfzeit von nur 9 Monaten am 18. August 1991 unter der Nummer 5.139.684 zugelassen worden sein soll?

Doch das kann so nicht stimmen, denn dieses Patent kann nach der laufenden Patentnummer frühestens im August 1992 von der US-Patentbehörde zugelassen worden sein, ist jedoch in der Liste der von Dr. Kaali verwerteten Fremd- und Eigenpatente in der Patentgenehmigung des „Kaali“-Patentes vom 23. Februar 1993 nicht aufgeführt.

Und zu der von Dr. Robert C. Beck bemängelten kurzen Laufzeit von nur 9 Monaten von der Einreichung des Patent (angeblich) am 16. November 1990 bis zur Genehmigung am 18. August 1992 ist folgendes anzumerken:

Das Einreichdatum der von Dr. Kaali und P. Schwolsky eingereichten vierten Patentschrift muss der 16. November 1991 gewesen sein, denn nur dann sind die 9 Monate Bearbeitungszeit für das eingereichte Patent durch das US-Patentamt schlüssig.

Das würde auch die laufende Patentnummer 5.139.684 erklären, die nach meinen Recherchen nach den Vornummern anderer Patente erst im August 1992 vergeben werden konnte.

Um ein Patent des US-Patentamtes zu erhalten, mussten die einreichenden Erfinder Kaali und Schwolsky – wie überall in der Welt – den Beweis führen, dass das Patent genau so funktionierte wie im Patentantrag angegeben.

Ein mit Mängeln, Widersprüchen oder Unbrauchbarkeit behafteter Patentantrag wäre von der für ihre Strenge bekannten US-Patentbehörde unverzüglich zurückgewiesen worden.

Es stimmt: Normalerweise beträgt die Bearbeitungszeit für Patente durch das US-Patentamt mehrere Jahre.

Doch das Patent von Dr. Steven Kaali und Peter M. Schwolsky mit der Nummer 5.139.684 wurde trotz der strengen und unbestechlichen Prüfbedingungen bereits nach 9 Monaten erteilt.

Ein Beweis dafür, dass der in der Patentschrift beschriebene Patentgegenstand: „Die Blutelektrofizierung von HI-Viren!“ einwandfrei und mangelfrei funktionierte bzw. theoretisch zu funktionieren schien.

Unter dem 18. August 1992 genehmigte das US-Patentamt die vierte Patentschrift von Dr. Kaali et. al. unter der Nr. 5.139.684. Ich konnte (leider noch) nicht erfolgreich recherchieren, welchen Inhalt das Patent hatte, gehe aber von der Annahme aus, das es sich um ein Patent über Blutelektrofizierung (in vivo oder in vitro?) gehandelt haben muss.

Dieses Vorläuferpatent scheint die Grundlage des berühmten „Kaali“-Patents Nr. 5.188.738 vom 23. Februar 1993 gewesen zu sein.

Die Erfinder Dr. Steven Kaali (New York) und Peter M. Schwolsky (Washington) reichen dem US-Patentamt nun am 16. November 1992 (Datum in der Patentakte vom 23. Februar 1993 nicht genau angegeben!) eine vierte Patentschrift über die zweistufige Methode eines implantierbaren Elektrifizierungssystems unter dem Rubrum (kurze Inhaltsangabe) ein:

„Mit Wechselstrom versorgte elektrisch-konduktive Methode für ein System zur Behandlung von Blut und/oder anderen Körperflüssigkeiten und/oder synthetischen Flüssigkeiten mit elektrischer Energie!“

Der Patentantrag bezieht sich auf 16 Untersuchungsbereiche, 16 andere Patente und 5 Publikationen, die das Patent tangieren könnten.

Die Eintragungen zur Patentschrift des US-Patentamtes vom 23. Februar 1993 haben folgenden Inhalt:

Zur Kenntnis: Der Teil des Patentbesitzes, der nach Ablauf der Frist nach dem 18. August 2009 eingereicht wird, wird hiermit abgelehnt.

Gesuch Nr. 615.437; zu den Akten genommen am 16. November 1990.

Vermerk zu den US Antrags:

Teil der Fortsetzung von Serien Nr. 562.721 am 6. August 1990 aufgegeben.

Am 23. Februar 1993 erteilt das US-Patentamt Dr. Steven Kaali und Peter Schwolsky das Patent mit der Nr. 5.188.738, welches unter der Archiv-Nr. (nicht bekannt) registriert wird.

Das Patent beschreibt eine elektrisch-konduktive Methode und das System einer Blutbehandlung und anderen Körperflüssigkeiten und/oder synthetischen Flüssigkeiten durch elektrische Energie.

Diesem „Kaali“-Patent über „Blutelektrifizierung“ liegen folgende 16 in- und ausländische Vorpatente zugrunde:

Das Patent-Nr. 592.735 von Jones aus Oktober 1897 (Archiv 204/242)

Das Patent-Nr. 3.692.648 von Matloff et.al. aus Sept. 1897 (Archiv 204/129)

Das Patent-Nr. 672.231 von Lacomme aus April 1901 (Archiv 204/275)

Das Patent-Nr. 2.490.730 von Dubilier aus Dez. 1949 (Archiv 204/305)

Das Patent-Nr. 3.753.886 von Myers aus August 1973 (Archiv 204/186)

Das Patent-Nr. 3.878.564 von Yao et.al aus April 1975 (Archiv 210/648)

Das Patent-Nr. 3.965.008 von Dawson aus Juni 1976 (Archiv 422/22)

Das Patent-Nr. 3.994.799 von Yao et.al. aus Nov. 1976 (Archiv 210/321.64)

Das Patent-Nr. 995.848 von SU et.al. aus Juli 1983 (Archiv 210/243)

Das Patent-Nr. 4.473.449 von Michaelis et.al aus Sept. 1984 (Archiv 204/242)

Das Patent-Nr. 4.616.640 von Kaali et.al. aus Okt. 1986 (Archiv 128/130)

Das Patent-Nr. 4.770.167 von Kaali et.al. aus Sept. 1988 (Archiv 128/788)

Das Patent-Nr. 4.932.421 von Kaali et.al. aus Juni 1990 (Archiv 128/831)

Das Patent-Nr. 5.049.252 von Murrell aus Sept. 1991 (Archiv 210/243)

Das Patent-Nr. 5.058.065 von Slovak aus Okt. 1991 (Archiv 128/783)

Das Patent-Nr. 5.133.932 von Gunn et.al. aus Juli. 1992 (Archiv 128/783)

Zusätzlich haben Dr. Steven Kaali und seine Co-Erfinder Dr. William Lyman, Peter Schwolsky und Dr. Merkatz weitere fünf wissenschaftliche Publikationen ausgewertet und in der Patentanmeldung angegeben.

Das „Kaali“-Patent mit der Nr. 5.139.684 wurde vor seiner Genehmigung von drei Beauftragten des US-Patentamtes geprüft.

Es waren der Prüfer Robert A. Dawson, der Prüferassistent Sun Kim und der Patenanwalt Charles W. Helzer, wobei anzumerken ist, dass es zu damaligen Zeit noch keine großen, auf Patentrecht spezialisierten Anwaltskanzleien gab.

Das „Kaali“-Patent mit der Nr. 5.139.684 wurde auf die Methode der Blutelektrofizierung erteilt und beschreibt zwei Methoden, um durch Einleitung eines bestimmten Wechselstromes in eine virenfizierte Körperflüssigkeit (Blut, Lymphe u.a.) Bakterien, Viren, Pilze und Parasiten abzutöten bzw. zu neutralisieren.

Die offiziellen Einreicher dieses Patent, die Doktoren Dr. Steven Kaali und Peter Schwolsky, musste dem US-Patentamt und damit dem Patentprüfern die Wirksamkeit der neu erfundenen Blutelektrofizierung im aufgeführten Experiment nachweisen, insbesondere ob die beschriebene Neutralisierung der HI-Viren in der Petrischale auch gelungen war.

Das genehmigte Patent mit der Nr. 5.188.738 vom 23. Februar 1993 beruhte auf den Forschungen von Dr. Kaali, Dr. Lyman, Peter Schwolsky und Dr. Merkatz am „Albert Einstein College of Medicine“ in New York.

Ein genehmigtes Patent bedeutet nach amerikanischem Patentrecht die Aushändigung eines monopolisierten Rechts an die Person, den Erfinder, den Einreicher, der die Erfindung gemacht und eingereicht oder die Erfindung praktisch anwendbar gemacht hat.

Eine Erfindung praktisch anwendbar machen heißt, diese auf den praktischen Kern zu reduzieren und die Erfindung so anwendbar zu machen, so dass die Konstruktion, der praktische Teil der Erfindung, vom US-Patentamt geprüft und zusammen mit dem theoretischen Teil der Erfindung patentiert und archiviert werden kann zu jedermanns Einsicht.

Die Patentprüfer des US-Patentamtes haben sicherzustellen, dass einerseits das angemeldete Patent eine neue, eigenständige Erfindung darstellt, andererseits aber auch nicht die vorherigen Erfindungen anderer Forscher plagiiert, was aber nicht bedeutet, dass ein Erfinder zur Erlangung eines Patentes für seine neue Erfindung keine Vorpatente auswerten darf.

Das jedoch muss sich in den äußerst engen Grenzen des US-amerikanischen Patentgesetzes bewegen.

Und das war offenkundig bei der Genehmigung des „Kaali“-Patentes mit der Nr. 5.188.738 trotz der 13 ausgewerteten Fremdpatente nach der Auffassung des US-Patentamtes am 18. August 1993 der Fall.

Um ein Patent vom US-Patentamt zu erhalten, mussten Dr. Kaali und seine Miterfinder zwingend nachweisen, dass die beschriebene Entdeckung in der Praxis auch funktioniert.

Wäre dieses nicht nachgewiesen worden, hätte das US-Patentamt das Patent nicht erteilt.

Denn: Mit Fehlern behaftete, unbrauchbare Patente oder nicht bewiesene Patentbehauptungen hätten zur Ablehnung des Patentantrages geführt.

In der Regel braucht es Jahre, um ein Patent zu erhalten.

Das „Kaali“-Patent wurde hingegen (nach unbewiesenen Behauptungen von Dr. Robert C. Beck) nach einer Prüfzeit von nur 9 Monaten erteilt.

Die Erfinder und Patenteinreicher haben also offenkundig den Beweis und den Nachweis der Richtigkeit und Funktionsfähigkeit ihrer im Patentantrag beschriebenen Methoden zur Neutralisierung von HI-Viren gegenüber den Prüfern des Patentamtes geführt.

Eine übergeordnete Institution, nämlich die FDA in Washington, erkannte nach der Patenterteilung die Schwachstelle der beschriebenen AIDS/HIV-Behandlung.

Die von Dr. Kaali und Peter M. Schwolsky experimentell nachgewiesene zweistufige Anwendung der HIV-Blutelektrifizierung, nämlich die „In vitro-Behandlung“ des HIV-infizierten Blutes durch außerkörperliche Blutwäsche oder/und durch chirurgische Implantation und De-Implantation von Mini-Blutreinigern stieß wegen der hohen Kosten und der unzumutbaren permanenten chirurgischen Eingriffe auf Ablehnung der FDA und der AMA.

Die FDA (Federal Drug Administration) als oberste US-amerikanische Gesundheitsbehörde und die AMA (American Medical Administration) brachten nach intensiver Überprüfung der Patentschrift von Dr. Steven Kaali folgende, ethisch und finanziell begründete Ablehnung vor:

- Die „In vitro“-Methode sei ethisch nicht vertretbar.
- Der Patient müsse unzumutbare Dauereingriffe erdulden.
- Der chirurgische Aufwand sei enorm.
- Dadurch entstünden für den Patienten erhebliche Risiken.
- Die Kosten für jeweils eine Implantation betrügen über 5.000 US-Dollar.
- Das würde angesichts der vielen HIV-Infizierten das amerikanische Gesundheitssystem ruinieren.

Dr. Beck's Innovationen

Die medizinischen Schwachstellen der Kaali-Entdeckung hat auch Dr. Robert C. Beck relativ rasch erkannt; er wertete die Beschreibung der Kaali-Entdeckung vom 14. März 1991 und das „Kaali“-Patent vom 23. Februar 1993 aus und erkannte die negativen Seiten der Kaali-Entdeckung, nämlich den exorbitant hohen chirurgischen, technischen und finanziellen Aufwand der implantativen Blutreinigungsmethode.

Dr. Beck verwarf die invasiv-implantive Methode von Dr. Steven Kaali und ersann eine non-invasive Methode der Blutreinigung ohne operative Eingriffe und Implantationen.

Er brachte den reinigenden Strom über zwei Elektroden direkt auf die Haut des Probanden, wobei der Strom über die Elektroden direkt in die unter der Hautoberfläche verlaufenden Arm- oder Beinarterien und damit in den Blutkreislauf eintreten sollte.



Dr. Beck baute ein kleines Gerät für die Blutreinigung, nannte es „Zapper“ (englisch: to zap = abtöten, attackieren) und setzte das Blutreinigungsgerät in einem Selbstversuch an seinem Körper an.

Im Gegensatz zu einem anderen Zapper, der von einer gewissen Dr. Hulda Regehr Clark auf der Basis der „Rife/Lakhovsky-Forschungen“ entwickelt worden war, ist der Zapper von Dr. Robert C. Beck jedoch kein Hochfrequenzgerät, denn der Zapper hat nur 3,9 Hertz, die wirksam werden.

Tatsächlich wird der Blut-Zapper von Dr. Beck, der so genannte „Beck-Zapper“, mit einer höheren Spannung und einem kapazitiv größeren Stromfluss betrieben.

Der Blut-Zapper von Dr. Robert C. Beck wurde von der FDA als medizinisches Gerät jedoch nicht genehmigt; das Gerät bekam keine Zulassung und seine Anwendung an Menschen wurde untersagt.

Dr. Beck verließ darauf hin die USA für einige Jahre und führte seine Experimente an Menschen mit viralen Erkrankungen durch, um die Wirksamkeit seiner Methoden zu erproben.

Im Verlaufe dieser Forschungen, die nicht auf amerikanischem Boden stattfanden, fand Dr. Robert C. Beck, so sagen es die Quellen, folgendes heraus:

Er entdeckte, dass einige, mit dem Blut-Zapper behandelten Viren der Patienten in der Lymphflüssigkeit verblieben und die Patienten erneut infizierten.

Dr. Beck soll nun Tag und Nacht eine Lösung dieses schwerwiegenden Problems gesucht haben und entwickelte auf Grund der medizinischen Erkenntnisse ein zusätzliches Gerät, welches er „Magnet-Pulser“ nannte.

Dr. Robert C. Beck vertrat Zeit seines Lebens die feste Überzeugung, er könne mit seiner 4-Säulen-Methode, den so genannten „Beck-Protokollen“, alle parasitären Krankheiten des menschlichen Organismus, darunter auch Krebs, AIDS, Hepatitis und Epstein-Barr, heilen.

Wie Dr. Beck mitteilte, soll auch sein Vater, dessen Namen er nicht preisgab, im Heilgewerbe tätig gewesen zu sein und hat wohl seinen Sohn posthum inspiriert, Entwickler einer Heilmethode, der Beck-Methode, zu werden.

Wie Dr. Beck es immer wieder coram publico kundtat, hatten es bestimmte Kreise (er behauptet, es sei die Pharmalobby oder die Medizin-Mafia oder beide) auf eine Unterdrückung der Beck'schen Publikationen abgesehen.

Im Jahre 1996 erschien ein ausführlicher Artikel aus Dr. Beck's Feder über die Entwicklung seines Blutzappers (des Prototypen?) im Magazin PACE (das genaue Datum ist nicht zu ermitteln).

Der Artikel von Dr. Beck handelte von einem neuartigen Gerät zur non-invasiven elektromedizinischen Behandlung von Viren, Bakterien und anderen Parasiten. Dr. Beck beschrieb in diesem Artikel die Wirkungsweise seines „Blutzappers“.

Wie berichtet wird, las ein Mann namens Russ Torlage den betreffenden Artikel von Dr. Beck im Fachmagazin PACE und war sofort, im wahrsten Sinne des Wortes, elektrisiert.

Russell Torlage und seine Frau lernten Dr. Robert C. Beck persönlich anlässlich eines Vortrages kennen, den Dr. Beck über seine „Black Box“, den späteren „Beck-Zapper“, hielt.

Die Frau des jungen Technikers war schwer erkrankt, ihr Mann, Russell Torlage, bat Dr. Beck um die Erlaubnis, die „Black Box“ und den Zapper in Lizenz nachzubauen, um damit die Epstein Barr-Erkrankung seiner Frau zu heilen.

Dr. Beck willigte ein, Russell Torlage baute das Gerät, welches man nach einem Zeitungsartikel „Zapper“ nannte und behandelte mit dem Gerät seine Frau, die offenkundig wieder gesund wurde.

Das war im Jahre 1996, nun begann eine enge Zusammenarbeit zwischen Dr. Robert C. Beck und Russell Torlage; der war ein geprüfter Elektrotechniker und Elektroniker und gründete mit seiner Frau Lesley eine Firma, die sich SOTA Instruments Inc. nannte und 1996 mit der Entwicklung und Herstellung von elektromedizinischen Geräten begann.

Mister Torlage teilte – wie es den USA üblich ist – seiner Kundschaft und damit der Öffentlichkeit mit, seine Frau sei an einer bestimmten körperlichen Störung erkrankt und er lieferte ausführliche Details über die Art, das Ausmaß und die Symptomatik mit.

Auch teilte Russell Torlage mit, dass die „Black Box“ eines gewissen Dr. Robert C. Beck für die wunderbare Genesung seiner Frau von einem unheilvollen und schweren Syndrom verantwortlich sei.

Ich weiß nicht, ob die Darstellungen von Mister Torlage über seine erste und die nachfolgenden Begegnungen mit Dr. Robert C. Beck und die Heilung seiner erkrankten Frau durch die „Black Box“ von Dr. Beck objektiv zu verifizieren sind, doch das spielt hier auch keine Rolle mehr.

Russell Torlage von der Firma SOTA Instruments Inc. entwickelte nun mit Dr. Beck ein weiteres Gerät, den so genannten „Silver Pulser“. Dieser „Silber-Generator“ hatte zwei Funktionen: er reinigte das Blut auf elektrischem Wege und stellte synchron kolloidales Silber her, das von den Anwendern getrunken wurde.

Dieses kolloidale Silber sollte später Teil der von Dr. Robert C. Beck in den nächsten Jahren entwickelten Behandlungsmethode werden, die unter der Bezeichnung „Beck-Protokolle“ als eine vierstufige ganzheitliche Behandlungsmethode unter Einsatz der vier von Dr. Beck und der Firma SOTA entwickelten Geräte bekannt werden sollte.

Dann entwickelte Dr. Beck mit der Firma SOTA Instruments Inc. ein weiteres Gerät, den so genannten „Magnetic Puls Generator“, auch als „Magnetischer Impulsgenerator“ bekannt.

Die Serie der Geräteentwicklung wurde dann kontinuierlich fortgesetzt. Dr. Beck und SOTA brachten ein weiteres Gerät heraus, den „Ozon Generator“; das war ein Gerät, mit dem man ozonisiertes Wasser herstellen konnte, um es zu trinken.

SOTA Instruments Inc. wies nach Einführung der Geräte eindringlich auf eine Nebenwirkung des „Silver Makers“ hin, das war die so genannte „Argyrie“, eine graue Hautverfärbung.

Auch bei der Anwendung des Blutzappers (Blood Cleaner) konnten nach den Angaben von Dr. Beck und SOTA Nebenwirkungen auftreten; das galt insbesondere für ein Phänomen, welches „Elektroporation“ genannt wird und das ausführlich von Dr. J.C. Weaver, einem amerikanischen Forscher, in seinem Buch mit dem Titel: „Electroporation. A General Phenomenon for Manipulating Cells and Tissues!“ beschrieben wurde.

Diese Nebenwirkung der Elektroporation tritt bei der Anwendung des „Zappers“ und des „Magnetic Pulsers“ auf.

Nachdem Dr. Robert C. Beck und die Firma SOTA die vier beschriebenen elektromedizinischen Geräte und noch weitere Geräte entwickelt oder verbessert hatten (so zum Beispiel den Brain Tuner BT7 und einen kombinierten Blut-Zapper/Silbergenerator), schuf Dr. Beck dann eine ganzheitliche Methode zur Behandlung von Viren, Bakterien, Pilzen und Parasiten durch Elektrifizierung.

Diese „Beck-Methode“ fasste er in seinen berühmten „Beck Protokoll“ zusammen und wies auf die vier Behandlungsansätze und Geräteanwendungen hin.

- **Nichtinvasive Blutelektrifizierung.**
- **Magnetische Impulsbehandlung.**
- **Eigenherstellung und Einnahme von kolloidalem Silber.**
- **Eigenherstellung und Einnahme von ozonisiertem Wasser.**

Diese „Beck Protokolle“ werden im Verlaufe dieser Abhandlung noch näher und ausführlich beschrieben. Unabhängig von der beschriebenen Behandlung von Krebs, AIDS und anderen schweren Krankheiten durch

die Beck-Protokolle, schuf Dr. Robert C. Beck ein weiteres elektromedizinisches Therapieverfahren, die so genannte „Craniale Elektrostimulation“.

Die Bezeichnung „Craniale elektrische Stimulation“ bedeutet eine Stimulation der Gehirnzellen durch Elektrizität, wobei der Terminus „Cranial“ für „Cranium = Schädel“ steht.

Diese Stimulation der Gehirnzellen geschieht durch den Einsatz von angeblich 265 (gleichzeitig wirkenden?) Frequenzen, die auf die Neurotransmitter im Gehirn einwirken und dort eine stimulierende Wirkung entfalten sollen.

Beobachtet wurde das Entstehen von Entzugssymptomen, wenn die Craniale Elektrostimulation (CES) abrupt abgesetzt wurde.

In diesem Zusammenhang ist festzustellen, dass Dr. Beck, Dr. Clark, Dr. Kaali, Ed Skilling und die vielen anderen Forscher und Entwickler sich der von Dr. Royal Rife und Dr. Georges Lakhovsky entwickelten bioelektrischen Grundlagen bedienten, als sie ihre Forschungen aufnahmen und ihre Geräte entwickelten.

Dr. Beck schätzt die Zahl der amerikanischen Patente über blutelektrifizierende Geräte auf etwa dreihundertvierzehn und die Zahl der herstellenden Firmen in den USA auf ungefähr vierzig.

Nach Dr. Beck's Aussagen erschien im „Explorer Magazine“ Anfang 1991, etwa drei Monate vor dem Fachsymposium, auf dem Dr. Steven Kaali in Denver seine Methode über die Neutralisierung von HI-Viren bekannt gab, ein bemerkenswerter Artikel mit dem Titel: „Totale Remission von Krebs durch Blutelektrifizierung und kolloidales Silber!“

Wer der Verfasser dieses Artikels, oder und noch wichtiger, wer der Urheber oder Erfinder dieser elektromedizinischen Heilmethode gegen Krebs war, lässt sich leider nicht mehr schlüssig feststellen.

Dr. Robert C. Beck ist zum Zeitpunkt des Vortrages von Dr. Kaali im März 1991 nach eigenem Bekunden etwa 71 Jahre alt und mit allerlei Krankheiten und Übergewicht geschlagen.

In seinen öffentlichen Vorträgen behauptet Dr. Robert C. Beck, er habe schon 1963 in einer Fachzeitschrift einen Artikel über ein elektromedizinisches Gerät veröffentlicht, dass von einem gewissen Dr. Lakhovsky (manchmal auch als „Lukhovsky bezeichnet) entwickelt, gebaut und angewendet worden sei.

Dieses Gerät habe der Erfinder, Dr. Georges Lakhovsky, „Multiwellen-Oszillator“ genannt und damit angeblich Krebs erfolgreich bekämpft und geheilt.

Einschränkend ließ Dr. Beck durchblicken, dass der nach ihm benannte „Beck-Zapper“ nicht vollständig von ihm erfunden worden sei, sondern dass er auf die Forschungsergebnisse von Dr. Steven Kaali und Dr. William Lyman und anderen Forscher und Erfinder zurückgegriffen habe.

Das scheint auch zu stimmen, denn wie man weiß, kupfernten alle mit der Bio-Elektrik befassten Forscher und Erfinder relativ schamlos, doch innerhalb der engen Regeln des Patentgesetzes, von den erfinderischen Früchten ihrer Vorgänger ab und das trifft eben auch auf Dr. Robert C. Beck zu, der nach langen Recherchen und analog zu gleichartigen Erfindungen den so genannten „Blood Cleaner“ erfand, der später unter dem Namen „Blut-Zapper“ bekannt wurde.

Dr. Robert C. Beck konnte aus einem großen Fundus von Patentschriften und Veröffentlichungen schöpfen, als er sich entschloss, seine ganzheitlichen Therapiehypothesen über die Behandlung (fast) aller Krankheiten zu entwickeln.

Dr. Beck war – das hat er in vertraulichen Runden auch immer zugegeben – ein genialer Plagiator; er besaß die Gabe, in den Entwicklungen und Erfindungen anderer Menschen den wesentlichen Konstruktionsgehalt aufzuspüren und in seine Erfindungen einzuarbeiten.

In der unsterblichen Geschichte der Elektromedizin nimmt Dr. Robert C. Beck dennoch eine wichtige Position ein, denn er verstand – im Gegensatz zu seinen meist unrühmlich geendeten Vorgängern – viel von Public Relation und hatte am Ende seines Forscherlebens eine große Zahl von Anhängern um sich versammelt.

Doch zurück zu Dr. Becks Informationsquellen, die er für die Entwicklung seiner elektromedizinischen Geräte ausschöpfte. Das betrifft unter anderem folgende, in der Patentschrift von Dr. Kaali vom August 1993 aufgeführte sechzehn und vier nicht aufgeführte Patente:

Patent Nr. 5.188.738:

Inventors Kaali und Schwolsky 1993

„Alternating current supplied electrically conductive method and system treatment of blood and/or other body fluids and/or synthetics fluids with electric force.“

Patent Nr. 4.524.079:

Inventor Gunther A. Hofmann 1985

“Deactivation of Microorganismen by an oscillating Magnetic Field.”

Patent Nr. 5.091.152:

Inventor Tim L. Thomas Sen. 1992

„Apparatus for electrically destroying targeted organismen in fluids.“

Patent Nr. 4.665.898:

Inventors Jonathan L. Costa and Gunther A. Hofmann 1987

“Malignancy treatment by pulsed magnetic fields.”

Wie die vorliegenden Patentschriften beweisen, haben nicht nur Dr. Steven Kaali, Dr. William Lyman und Peter M. Schwolsky seit Mitte der Achtziger Jahre des 20. Jahrhunderts an den wissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen der Elektromedizin gearbeitet, Hypothesen aufgestellt und diese in Experimenten und Versuchen zu belegen und erhärten versucht.

Es gibt eine Reihe von amerikanischen Erfindern neben Dr. Kaali, Dr. Lyman, Peter M. Schwolsky und Dr. Merkatz, die eine Unmenge von Patenten über den Einsatz von Strom zur Behandlung von körperlichen Störungen eingereicht und genehmigt bekommen haben.

Ich denke da an einen der rühmlichsten Erfinder, er hieß Schmitt und seine Patentliste ist fast so lang wie das Telefonbuch einer kleinen Ortschaft.

Die Ursprünge der Elektromedizin

Bereits die überaus innovativen Ägypter setzten in der natürlichen Heilkunde auf außergewöhnlich und geradezu visionäre Mittel. Sie nutzten die Elektrizität eines Fisches zur Schmerzbehandlung, als so genanntes „Analgetikum“ und erzielten – wenn man den alten Papyrus-Schriftrollen Glauben schenken darf – verblüffende Erfolge in der Schmerzlinderung.

Der therapeutisch zweckentfremdete Fisch war der „Zitteraal“, ein Tier mit extrem hoher Stromstärke, die sich knatternd entlud.

Die Patienten mussten sich mit beiden (entblößten) Füßen auf den fixierten Zitteraal stellen, der sich in einem ängstlich-aggressiven Zustand befand und nun unablässig einen Strom von hoher Stärke produzierte.

Über die nackten Füße der Patienten floss nun durch die permanent erzeugten Stromschläge so lange ein Strom durch die Extremitäten der Patienten, bis die Beine taub wurden und somit die Schmerzen nachließen.

Die kundigen Ägypter wendeten die Stromtherapie mit Erfolg bei der damals grassierenden Gicht und bei assoziierten Schmerzen so lange ein, bis die ägyptischen Dynastien von den Römern mitsamt allen Strukturen hinweg gefegt worden waren.

Nachdem die römischen Legionen unter ihren Cäsaren über Jahrhunderte den europäischen Kontinent und Teile von Afrika erobert hatten, nahmen die Gichterkrankungen der Legionäre und der sie befehligenen römischen Adligen zu.

Insbesondere der Einsatz im damals feuchtkalten Germanien förderte die Erkrankungen der Söldner, die Gicht streckte ganze Legionen nieder.

Da besann man sich in höheren Kreisen auf eine Heilmethode, die man vor Jahrhunderten bei den ägyptischen Heilkundlern gesehen und verspottet hatte.

Im 1. nachchristlichen Jahrhundert beschrieb der römische Historiker Scribonius Largus eine verblüffende Heilmethode, die den schmerzgeplagten Römern mindestens vorübergehend Linderung von quälenden Schmerzen zu bringen schien.

Zu diesem Zweck beschafften sich die römischen Feldschere (Militärärzte) einen Fisch, der unter dem Namen „Torpedofisch“ bekannt war und dessen elektrische Schläge schmerzhaft und gefürchtet waren.

Hier setzte die von den Römern so genannte „Elektrotherapie“ ein; die schwarzgefärbten Torpedofische, vulgo „der Zitteraal“, wurden von Helfern unter die Füße der zu behandelnden Patienten gebracht, die zitternd vor Angst die schrecklichen Stromschläge des Zitteraals erwarteten.

Die Stromschläge des Torpedofisches flossen nun so lange durch den Körper der Patienten, bis eine schmerzbetäubende Analgie eintrat und die Schmerzen in Knochen, Muskeln und Nerven einer wohlthuenden Betäubung wichen.

Leider ging auch diese Elektrotherapie in den Wirren des Mittelalters für viele Jahrhunderte verloren und erst in der Neuzeit, im Jahre 1747, gelang es einem italienischen Professor, an die elektromedizinischen Heilerfolge seiner römischen Vorfahren anzuknüpfen.

Er legte einen als Elektrode wirkenden Metallbügel an den gelähmten Arm eines Schmiedegesellen und schickte aus einer mir nicht bekannten Quelle (es wird ein Torpedofisch gewesen sein) einen elektrischen Strom durch den gelähmten Arm des Handwerkers, der nach einer erfolgreich durchgeführten Serie von Elektrostimulationen wieder – wenn auch eingeschränkt – funktionstüchtig wurde; das bedeutete: die Lähmung war aufgehoben.

In der Zeit bis in das frühe 20. Jahrhundert entwickelten, erfanden und konstruierten Forscher und Erfinder auf der ganzen Welt elektromedizinische Geräte und stellten therapeutische Theorien auf, wie die Elektrizität auf den Organismus des Menschen wirkte und was sie bewirkte.

Vorläufer der heutigen, modernen elektromedizinischen Geräte waren Elektrisiermaschinen, die mit Erfolg um die Wende zum 20. Jahrhundert von Professor Sigmund Freud eingesetzt wurden, um psychisch erkrankte Menschen zu behandeln.

Elektrostimulation war das Schlagwort der damaligen Epoche und man kann heute in allen technischen Museen dieser Welt die elektrischen Apparate und Geräte bewundern, mit denen die Ärzte damals die Kranken durch Elektrostimulation des Gehirns und der Extremitäten behandelten.

Im Jahre 1903 wurde der Öffentlichkeit ein Gerät vorgestellt, der so genannte „Electro-Sleeper“, mit dem die Ärzte augenscheinlich bemerkenswerte Erfolge bei Schlaflosigkeit erzielten.

So etwa bis ins Jahr 1905 verwendeten die Ärzte den Terminus „Electro Sleep“ (Elektroschlaf), der dann relativ rasch durch die neugeprägte Bezeichnung „Cranial Electrical Stimulation“ (Craniale elektrische Stimulation) ersetzt wurde.

Dann – etwa ab dem Jahre 1910 – bewirkte der bereits erwähnte „Flexner-Report“ eine planmäßige Unterdrückung und Boykottierung der Elektromedizin in Nordamerika und damit auch in der übrigen wissenschaftlichen Welt.

Die Elektromedizin hatte – zu mindestens offiziell – aufgehört zu existieren; sie war nur noch Teil der wechselhaften Medizingeschichte und sollte erst etwa 70 Jahre später eine Renaissance erleben, die von Dr. Robert C. Beck, Dr. Steven Kaali und anderen Erfindern und Forschern nachhaltig gestaltet wurde.

Darüber und über den erneut einsetzenden Boykott und die Unterdrückung der neu erwachten Elektromedizin, durch maßgebliche Kreise nach dem 2. Weltkrieg, berichte ich an anderer Stelle dieser Abhandlung.

Übrigens: Die elektrotherapeutische Stimulierung durch geregelte Elektrifizierung ist in der Tat keine Erfindung der Neuzeit, sondern ein damals bereits ein über Jahrzehnte erprobtes Verfahren. Der Boom der Elektromedizin setzte ein nach der Erfindung der maschinell erzeugten Elektrizität durch den Deutschen Werner Siemens.

Bereits vor der Wende zum 20. Jahrhundert wurden daher nachweislich nicht nur Amerikaweit bemerkenswerte elektromedizinische Geräte angeboten, mit denen eine Elektrotherapie gegen vielerlei Krankheiten möglich zu sein schien.

1897 wurde eine batteriebetriebene Elektrisiermaschine angepriesen, mit der man sich selbst therapieren konnte.

Dann – im Jahre 1908 – vertrieb ein großer Kaufhauskonzern ein Gerät, welches unter der Bezeichnung „Electric Medical Battery“ in den Handel gelangte und sich großen Zuspruchs erfreute.

Dann – im Jahre 1910 – legte ein gewisser Abraham Flexner im Auftrage der von Rockefeller sen. kontrollierten Pharmaindustrie einen Bericht

vor, den so genannten „Flexner-Report“, von dem an anderer Stelle dieser Abhandlung die Rede sein wird.

Dieser Mister Flexner schaffte es tatsächlich, durch Drohungen und Boykott ein de facto-Verbot der Elektromedizin an allen amerikanischen Universitäten und Hochschulen durchzusetzen.

Und nicht nur das: Der Flexner-Report bewirkte ein nachhaltiges Verschwinden aller Kenntnisse über die Elektromedizin mit der Folge, dass Forschung, Lehre, Entwicklung stagnierten und schließlich von der universitären Bildfläche und aus dem Fokus der Öffentlichkeit verschwanden.

Und das führte schließlich dazu, dass Herstellung und Vertrieb der elektromedizinischen Geräte und damit auch die therapeutische Anwendung mitsamt der Werbung geächtet und eliminiert wurden.

Diese Ächtung durch den wissenschaftlichen Betrieb, die niedergelassenen Ärzte und die Pharmaindustrie sollte fast 70 Jahre andauern, bis in die Neuzeit.

Doch nicht alle Wissenschaftler und Forscher ließen sich durch den Boykott zum Verstummen und Schweigen bringen.

Denn nun traten die Vordenker der Elektromedizin mutig auf den Plan und veröffentlichten trotz der Ächtung ihre wissenschaftlichen Hypothesen und experimentellen Protokolle.

Die Rede ist hier von Dr. Wilhelm Reich, dem Erfinder der Orgon-Theorie, über dessen Schicksal an anderer Stelle dieser Abhandlung berichtet wird.

Dann kam Dr. Royal Raymond Rife, eine genialer Erfinder, der die Grundlagen der Frequenztherapie legte und im Jahre 1930 den ersten „Zapper“ erfand. Dr. Rife behauptet schon vor dem 2. Weltkrieg, er sei in der Lage, Krebs im Endstadium zu heilen, in dem er spezielle Resonanzfrequenzen von Einzelbakterien und Viren aufspürte und therapeutisch einsetzte.

Ein gewisser Dr. Georges Lakhovsky entwickelte ganz neue elektromedizinische Denkansätze und baute ein Gerät unter dem Namen „Multiple Wave Oscillator“, welches auch unter dem Namen „Lakhovsky-Antenne“ populär wurde.

Dr. Georges Lakhovsky, der Forscher Nikola Tesla und andere Wissenschaftler stellten die Hypothese auf, dass alle Dinge in der Natur ihre eigenen Resonanzfrequenzen besitzen.

Diese Hypothese schloss auch die Behauptung ein, dass jede Bakterie, jeder Virus, jeder Pilz und jeder Parasit eigene Resonanzfrequenzen besäßen.

Auch die Wissenschaftler Antoine Priore, Alfons Wagner, Rudolf Pekar und andere beschäftigten sich mit den Grundlagen und der Weiterentwicklung der Bio-Elektromedizin auf den verschiedenen Forschungsfeldern. Andersdenkende Ärzte wie Dr. Issels in Deutschland wandten in den 50er Jahren alternative Krebstherapien an.

Doch allesamt ereilte sie das Schicksal der Außenseiter. Sie wurden vor Gericht gezerrt, oder/und für verrückt erklärt, in die Psychiatrie oder ins Gefängnis gesteckt, wurden finanziell und als Wissenschaftler ruiniert und bloßgestellt, erlitten mysteriöse Unfälle oder starben unter nie geklärten Umständen.

Die Ursprünge der Silbermedizin

Das Edelmetall „Silber“ wird als Heilmittel seit vielen Jahrtausenden eingesetzt, denn die heilenden Eigenschaften des Silbers waren den Menschen seit Anbeginn bekannt.

Das edle graue Metall hat viele Eigenschaften, einige davon werden im Verlaufe dieser Abhandlung eingehend beschrieben.

Bereits die Ägypter, in der Naturheilkunde sehr bewandert, stellten feine Blattsilberpapyri her und wickelten diese „Silberverbände“ um die offenen Wunden, um Infektionen zu verhindern.

Und auch die Griechen und die Römer bewahrten nachweislich Flüssigkeiten, die dem Verzehr und der Ernährung dienten, in silberbeschichteten Metallbehältern auf, um die flüssigen Nahrungsmittel frisch zu halten.

Die chinesischen Heilkundler setzten Silber in der Medizin ein zum Schutz gegen Mikroben und Bakterien. Das Silber diente als Medikament gegen fast alle Infektionen und Entzündungen.

Von den keltischen Druiden ist bekannt, dass sie ihre metallenen Gefäße innen mit einer dünnen Silberschicht überzogen, um die trinkbaren Flüssigkeiten haltbar und relativ keimfrei zu machen.

Der Tross der Kaiser, Könige, Fürsten und Edelmänner beförderte auf den Reisen durch die mittelalterlichen Länder, wenn die Lehen in den Pfalzen besucht und kontrolliert wurden, die verderblichen Lebensmittel in silbernen Behältern.

Das Essen des Adels wurde auf silbernen Platten serviert, aus und mit silbernem Geschirr und Gerät gegessen und aus Silberbechern getrunken.

Angeblich sind die bläulichen Verfärbungen der blaublütigen Adligen und auch das bläulich verfärbte Blut darauf zurückzuführen, dass die edlen Herren und Damen und natürlich auch die Kinder beim Essen von und mit Silberbestecken ständig winzige Spuren von Silber zu sich nahmen.

Über viele Generationen wussten die Siedler und Pioniere, die den Westen der USA und den Out Back von Australien besiedelten und oft monatelange Trecks unternahmen, wie sie sich vor den gefürchteten Infektionskrankheiten schützen konnten.

Sie deponierten Silbersachen (meistens Geschirr) in den Fässern mit Trinkwasser, um die Verseuchung mit Bakterien und Keimen zu verhindern.

Über viele Jahrhunderte legten die Feldschere (die Feldchirurgen) den Verwundeten dünne Silberdrähte in die offenen Wunden, um die Heilung zu beschleunigen und Infektionen zu verhindern.

Vom Mittelalter bis in die Neuzeit legten die europäischen Bauern Silbermünzen in die Milchbehälter, um das Sauerwerden und damit das Verderben der Milch zu verzögern.

Seit altersher wird bei Verbrennungen eine Silbermünze auf die verbrannte Haut gelegt, die nach den Angaben in alten Heilbüchern, Schmerzen fast sofort lindert.

Unsere Altvorderen wussten schon lange, dass Silber Schmerzen lindert und die Heilung von Wunden beschleunigt.

Die Wundärzte wussten schon im frühen Mittelalter, dass Silber das Knochenwachstum fördert und die Heilung von verletztem Gewebe beschleunigt.

Die Chirurgen griffen auf diese Eigenschaften des Silbers zurück, wenn sie bei Schädeloperationen dem operativen oder durch Verwundung entfernten oder beschädigten Schädeldach, die Schädelkalotte, mit einer maßgefertigten Silberplatte verschlossen.

Ab dem Jahr 1834 applizierte der deutsche Geburtshelfer Friedrich Crede neugeborenen Babys Silbernitrat in die Augen, um Erblindungen durch eine bestimmte bakterielle Krankheit zu verhindern.

Einige Jahre später beschäftigte sich der Forscher Michael Faraday (1791-1867) mit der Grundlagenforschung über das Verhalten von Edelmetallen; er prägte den Begriff „kolloidales Gold“.

Der Forscher Dr. Thomas Graham (1805-1869) prägte im Jahre 1861 die „Begriffe „Kolloid und Kristalloid“; er wählte einen Begriff aus dem Griechischen „Kolla = Stoff zum Kleben“, machte Grundlagenforschung und verfasste eine Studie über das Aggregationsverhalten kolloider und kristalloider Stoffe.

Dann trat der Forscher G. Ravelin auf den Plan. Er veröffentlicht eine Studie über die antibakterielle Wirksamkeit von Silber.

Als die chemische Industrie im 19. Jahrhundert die Forschungen intensivierte und Heere von Chemikern beschäftigte, legten diese immer eine Silbermünze in die Petrischalen, um diese so zu sterilisieren.

Im 19. Jahrhundert wurde das so genannte „Silbernitrat“ erfunden, welches von den Ärzten in die offenen Wunden der Patienten gestreut wurde, um Infektionen zu verhindern; zusätzlich wurde es den Patienten in Wasser aufgelöst zum Trinken gegeben.

Dr. Carl Sigmund Franz Crede (1819-1892) führte – wie bereits erwähnt - die Applikation von Silbernitrat bei Neugeborenen ein, um eine gefürchtete Augenkrankheit (Augentripper) zu verhindern.

Der Forscher Carl von Nägeli (1817-1891) stellt die ersten wissenschaftlichen Regeln über die wirksame Konzentration von Silberionen auf.

Um die Wende zum 20. Jahrhundert erfanden Forscher das so genannte „kolloidale Silber“ zur Anwendung in der Medizin, die damals noch nicht in zwei Lager, die Schulmedizin und die alternative Medizin, gespalten war.

Im „Medical Journal“ erscheint 1908 eine Artikelserie, die Auszüge aus einer Studie über die universelle Anwendung von kolloidalem Silber in der Medizin wiedergibt und über den erfolgreichen Einsatz des kolloidalen Silbers bei verschiedenen Krankheiten berichtet.

Im Jahre 1910 findet der Forscher Dr. Henry Crooks Beweise für die antibakterielle Wirkung des kolloidalen Silbers und der Forscher Dr. Alfred Searle rühmt die bewiesene Heilwirkung des kolloidalen Silbers in der Medizin.

Der Forscher und Gründer der Searlo-Werke, Alfred Searlo, verfasst aufgrund seiner profunden Erfahrungen ein viel beachtetes Sachbuch über die industrielle Anwendung von kolloidalem Silber.

Ein Schweizer Physiker entwickelt 1928 ein Verfahren, das so genannte „Katadyn“-Verfahren, zur Wasseraufbereitung durch kolloidales Silber; er lässt sich dieses Verfahren patentieren.

Das kolloidale Silber wurde im Rahmen von „Silberkuren“ von den Ärzten weltweit als antibakterielles Mittel mit großem Erfolg eingesetzt.

Das so genannte „Silberwasser“, ein mit Silber versetzter Trunk aus Wasser und Silberspuren, verhalf den Heilkundigen der beginnenden Moderne zu Erfolgen im Kampf gegen bakterielle Erkrankungen.

Der Forscher Dr. Georges Lakhovsky stellte in den 30er Jahren die Hypothese auf, dass sich der bakterizide Effekt der Silberanwendung durch die verschiedenen Mondphasen verändert.

Er sagte aus, dass in der Vollmondphase das angewendete Silber die Zahl der Mikroben vermehrte statt sie abzutöten.

Sobald Dr. Lakhovsky jedoch dieses Experiment in der abnehmenden Mondphase durchführte, erfolgte eine signifikante Sterilisierung des silberversetzten Wassers. Die Sterilisierung traf insbesondere die Streptokokken und die Staphylokokken in der untersuchten Lösung.

Bis zum Beginn des 2. Weltkrieges erlebte das kolloidale Silber seine Blütezeit als Heilmittel, obwohl schon seit der Erfindung des ersten Antibiotikums im Jahre 1928 das kolloidale Silber als Heilmittel vom Markt und aus den Krankenhäusern verdrängt wurde.

Die Erfindung und der Siegeszug der während des 2. Weltkrieges erfundenen weiteren Antibiotika, allen voran das „Penicillin“, ließ die Anwendung von Silber in der Heilkunde nun total in Vergessenheit geraten.

Auf der Jahresversammlung der „Southern Medical Assoziation“ in Cincinnati/Ohio in den USA berichtet ein gewisser Dr. Sven Hellström über den Einsatz von kolloidalem Silber zur Bekämpfung der „Lyme-Borreliose“.

Das war in den 50er Jahren des 20. Jahrhunderts; das kolloidale Silber wurde dann nach diesem Vortrag als anerkannte und seit altersher bewährte Medizin allmählich und doch nachhaltig aus dem Verkehr gezogen.

Die Wundermedizin der Antike, des Mittelalters und der Neuzeit fiel der Vergessenheit anheim; das Dunkel des Vergessens legte sich über ein traditionelles Volksheilmittel, bis sich einige mutige Forscher und Naturmediziner des Silbers in kolloidaler Form wieder annahmen.

Der Grund war: Seit dem Jahr 1960 etwa verlieren die als Wundermittel gepriesenen Antibiotika (Penicillin, Tetracyclin, Isocillin etc.) ihre antiinfektiöse Wirkung, weil die zu bekämpfenden Mikroorganismen (Bakterien) allmählich resistent und zu einem großen Problem werden.

Das Comeback der Silbermedizin

Etwa um das Jahr 1970 beginnt in den USA die Renaissance des kolloidalen Silbers. Der Geburtshelfer Dr. Larry Ford weist als erster Wissenschaftler seit vielen Jahrzehnten auf den heilsamen Einsatz des kolloidalen Silbers in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe hin.

Der Arzt Dr. Carl Moyer und der Biochemiker Dr. Harry Margraf, Angestellte der medizinischen Fakultät (Chirurgie) der Universität von Washington, entwickeln um 1973 ein Programm zur Reduzierung der gefährdeten Sepsis bei Patienten vor, während und nach Operationen.

Die beiden Forscher durchsuchten intensiv die einschlägige historische Literatur, um Hinweise auf wirksame und kostengünstige Prophylaxemethoden gegen das Auftreten von Infektionen zu finden.

Sie wurden in medizinischen Journalen der Jahrhundertwende (1900) fündig und entwickelten eine antiseptische Methode, um mit nicht-toxischem kolloidalem Silber als Ersatz für die wirkungslosen Antibiotika großflächige Operationsareale abzudecken.

Dr. Mayer und Dr. Margraf waren die Initiatoren bei der Wiederentdeckung des kolloidalen Silbers in der Medizin und sie leiteten damit die Renaissance des Heilmittels „Silber“ ein.

Die Gruppe der Ärzte um Dr. Carl Mayer erkannte in den frühen Siebziger Jahren des 20. Jahrhunderts, dass kolloidales Silber nicht nur universell anwendbar war, sondern in ausreichenden Ressourcen rund um den Erdball zur Verfügung stand.

In einem Artikel in „Science Digest“ im März 1974 beschreibt der Autor Jim Powell in einem Artikel mit der Überschrift: „Our Mightest Germ Fighter!“ das Ersatz-Antibiotikum „kolloidales Silber“ als neue Waffe gegen Mikroorganismen. Powell schreibt, das kolloidale Silber wirke im Gegensatz zu den herkömmlichen Antibiotika nicht nur gegen ein halbes Dutzend, sondern gegen Hunderte von verschiedenen Mikroorganismen, die Krankheiten erzeugten.

Im Jahre 1978 erscheint in einem amerikanischen Magazin, dem „Science Digest“, ein warnender Artikel über die zunehmende Resistenz der Erreger gegen Antibiotika, wobei der Autor auf das kolloidale Silber als nichttoxische altbewährte „Wunderwaffe“ gegen ca. 650 bekannte Bakterien hinweist.

Zuerst zögernd, dann in immer rascherer Folge, wenden Krankenhäuser und Kliniken in den USA und Kanada mit kolloidalem Silber präparierte Lösungen an, um die gefürchtete Legionärs-Krankheit zu verhindern, die in der Vergangenheit durch die bakterielle Verseuchung der Wassertanks in den Kliniken zahlreiche Opfer gefordert hatte.

Die kanadische Regierung veröffentlicht 1986 prophylaktisch einen warnenden Bericht über die offenkundig auftretenden Nebenwirkungen in der Silberanwendung; sie weist auf das gefürchtete „Argyria“-Phänomen hin, eine Grauverfärbung der Haut, die mit Silberablagerungen in den menschlichen Organen einher geht.

Doch diese Warnung unterbricht nicht den Siegeszug des kolloidalen Silbers; der Forscher Dr. M. Paul Farber bringt 1995 ein vielbeachtetes Fachbuch heraus mit dem Titel: „The Micro Silver Bullet!“

Nachdem dann das kanadische Umweltministerium nun den Report „über die Wirkung von Silber auf Mikroben“ herausgibt, greift auch die NASA die „neuerfundene“ Silbertechnologie auf, um das Silber zur antibakteriellen Behandlung der Wasserversorgung in den Raumschiffen einzusetzen.

Augenscheinlich schien der Bann, der 1910 mit dem Flexner-Report auch über das Silber als Heilmittel verhängt worden war, gebrochen.

Nunmehr schloss sich der Kreis und das Silber rückte in den Fokus der alternativen Wissenschaftler.

Der Forscher Robert O. Becker fand nach eigenen Angaben experimentell heraus, dass der Durchfluss einer positiven elektrischen Ladung durch eine Silberelektrode die Zellteilung von Krebszellen verringerte und im günstigsten Fall Einhalt gebot.

Dr. Becker schloss daraus, dass dieses Phänomen auf den Effekt der freigesetzten Silber-Ionen zurückzuführen sei.

In der Niederschrift seines Experiments vermerkte Dr. Robert O. Becker, dass der Nachweis der De-Differenzierung von Krebszellen gelungen sei, nachdem er in die mit Krebszellen gefüllte Petri-Schale einen Strom über Silberelektroden geleitet und die Viren damit behandelt hatte.

Die nun freigesetzten Silberionen – so Dr. Robert O. Becker – wandelten die Krebszellen in der Petri-Schale angeblich in primitive Zellen um und setzten einen Prozess der De-Differenzierung in den Organzellen in Gang.

Unabhängig von diesen und anderen Forschungen auf dem Gebiet der Silberanwendung in der Medizin werden seit einigen Jahren innovative Entwicklungen gemacht.

So wird silberbeschichtetes Verbandsmaterial in der Wundheilung eingesetzt, weil es schmerzstillende und regenerierende Wirkung haben soll.

Aus China kommt therapeutisch eingesetzte Unterwäsche mit eingewirkten Silberfäden, die insbesondere auf Erkrankungen des dermatologischen Formenkreises heilsam einwirken sollen.

Weiterhin soll kolloidales Silber – oral eingenommen in silberversetztem Wasser – im menschlichen Körper als sozusagen 2. Immunsystem wirken.

Die positiv geladenen Silberpartikel sollen in einem bestimmten Enzym krank machende Mikroorganismen blockieren und so opportunistische Keime verhindern.

Auch soll die Behandlung mit Silberkolloid zu einer relativ nachhaltigen Befreiung von humanpathogenen Keimen im menschlichen Körper führen, ohne dass gravierende Nebenwirkungen oder Resistenzbildungen auftreten.

Die FDA (Federal Drug Administration), die amerikanische Gesundheitsbehörde, bescheinigt den Hersteller von kolloidalem Silber, dass es eine Arznei ist, wenn das Reinheitsgebot bei der Produktion des Silbers als Heilmittel eingehalten wird.

Weiterhin wird bescheinigt, dass es dann keines weiteren Nachweises der Wirksamkeit für das nach dem amerikanischen Reinheitsgebot hergestellten kolloidalen Silbers bedarf.

Dieser Erlass der FDA, (der so genannte Pre-1938 drug), gilt für alle Medikamente, darunter eben auch für das kolloidale Silber.

Die Rechtslage in Deutschland und in der EU lässt sich mit der US-Rechtslage nicht so ohne weiteres vergleichen.

Was sagt also die EU zum Silber?

Name: Silber (Ag),

E-Nummer: 174

Klassenname: Farbstoff

Eigenschaften: silbergraues Edelmetall, das wegen seines hohen Preises nur selten zur Färbung von Lebensmitteln eingesetzt wird.

Herstellung: Irdisches Element; Metall, aus Erzen gewonnen.

Zulassung: Silber ist für bestimmte Lebensmittel zugelassen, ohne Höchstmengenbeschränkung, so genannte quantum satis.

Verwendung: zugelassen für Überzüge von Süßwaren und zur Verzierung von Pralinen, Liköre und auch zur Entkeimung von Trinkwasser.

Sicherheit: Als ein nur in geringen Mengen aufgenommener Lebensmittelzusatzstoff gilt Silber als unbedenklich.

Aufgrund dieser Angaben hat ein Hamburger Heilpraktiker einen Likör entwickelt, der mit kolloidalem Silber haltbar gemacht wird. Rein rechtlich steht er damit auf der sicheren Seite, sofern die Vorschriften der Zusatzstoff-Zulassungs-Verordnung (ZZuV) befolgt werden, wobei Silberverbindungen als Zusatzstoff bei der Herstellung von Lebensmitteln nicht erlaubt sind. Die Wirkung dieses Likörs wird derzeit noch erprobt. Nähere Informationen folgen.

Silberhaltige Mittel finden eine Verwendung bei der Desinfektion, der Haltbarmachung von Lebensmitteln, bei der Infektionsprophylaxe, zur Behandlung überschüssiger Wundgranulation und zur Gonorrhöeprophylaxe bei Neugeborenen.

Kolloidales Silber ist derzeit offenkundig nicht im Katalog der zugelassenen Nahrungsergänzungsmittel aufgeführt und somit rein rechtlich kein Nahrungsergänzungsmittel.

Ob kolloidales Silber nach deutschem Recht ein zulassungspflichtiges Medikament ist und daher für kolloidales Silber eine staatliche Zulassung erforderlich ist, ist die brennende Frage, die nicht leicht zu beantworten ist.

Auf diese Problematik gehe ich im Verlaufe dieser Abhandlung in einem anderen Kapitel noch näher ein.

Gesichert ist: Silber nehmen die Menschen durch die Nahrung auf, zum Beispiel durch Pilzgerichte oder Fisch. Dieses Silber liegt allerdings in elementarer Form vor und nicht als kolloidales Silber und auch nicht in Form von Silberionen. Das ist auch der Grund, warum sich die seit Jahrzehnten von Forschern, Wissenschaftlern, Ärzten und Heilpraktikern viel zitierte Wirkung hier nicht voll entfalten kann.

Die wichtigsten Körperflüssigkeiten (Blut und Lymphe) sind nämlich selbst Kolloide und erst dadurch ergeben sich die vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten des kolloidalen Silbers.

Die deutsche Trinkwasseraufbereitungsverordnung führt explizit Silberpräparate als Konservierungsmittel für Trinkwasser an.

Silber und Trinkwasser: Trinkwasserverordnung TWVo Anlage3 §5Abs.1u.2 Silber 0,08mg/l oder 0,7mmol/m³.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt eine maximale Silberaufnahme von 180 µg Silber/Tag.

Die US-EPA (1985) berechnet einen „acceptable daily intake“ (ADI) von 182 µg pro Tag.

Kolloidales Silber als Heilmittel scheint einige verblüffende Eigenschaften zu haben; so berichten Menschen, die kolloidales Silber in Selbstbehandlung an sich ausprobiert haben, über die heilende Wirkung und den Rückgang ihrer Beschwerden.

Natürlich sind diese Fallberichte (Fallgeschichten) mit Skepsis und Vorsicht zu betrachten, weil die Heilung von einer Krankheit ein rein subjektiver Vorgang ist und vom Träger dieser Krankheit auch psychisch signifikant beeinflusst werden kann und subjektiv empfunden wird.

An anderer Stelle dieses Buches berichte ich eingehend über Krankheit, Heilung und Fallgeschichten und über die Erfahrungen, die mit „kolloidalem Silber“ gemacht wurden.

Die Außenseiter der Wissenschaft

Außenseiter gab es in der Menschheitsgeschichte schon immer. Es waren zumeist kluge Köpfe, im Denken und Handeln ihrer Zeit weit voraus. Außenseiter der Wissenschaft waren zugleich auch immer Außenseiter der Gesellschaft und wurden belächelt oder verfolgt, bis ihre Stunde schlug.

Außenseiter aller Fachgebiete hatten es immer schwer, Anerkennung zu erlangen, weil ihre Theorien, Hypothesen, Thesen, Methoden, Entwicklungen und Erfindungen verteufelt, verdammt oder unterdrückt wurden; selten wurden Außenseiter und ihre Erfindungen begeistert aufgenommen und akzeptiert.

Außenseiter sind Menschen, die sich – wie der Name schon sagt – außerhalb der gesellschaftlich anerkannten Felder zum Beispiel von Wissenschaft und der Medizin bewegen.

Es gab und gibt sehr viele Außenseiter und es gab und gibt auch sehr viele Außenseitermethoden, namentlich in der technischen Medizin, auf die ich nun näher eingehen werde.

Da gibt es zum Beispiel die so genannte „Bio-Elektrotherapie“, die eine Ursache der Krebserkrankungen in der Einwirkung von elektromagnetischen Feldern auf den menschlichen Organismus sieht, als Quelle dieser Felder werden die Erdstrahlen angeführt.

Diese Bio-Elektrotherapie beruht auf der Hypothese, dass die Krebserkrankung „nur“ eine elektrische Störung sei, die mit dem richtigen Gegenmittel, nämlich bestimmten elektrischen Frequenzen, zu heilen sei. Bereits seit über 70 Jahren arbeiteten (meist) ausländische Forscher wie Dr. Georg Lakhovsky (1870-1943), Dr. Royal Raymond Rife (1888-1971), aber auch Antoine Priore (1912-1988), an elektrotherapeutischen Verfahren und Methoden, um die Geißel „Krebs“ invasiv und in vivo anzugehen und zu besiegen.

Die Forscher entwickelten medizinisch-elektrotechnische Geräte, so genannte „Frequenz-Pulser“ und leiteten Strom mit bestimmten Frequenzen in die Körper der Probanden.

Entweder wurde der Strom direkt auf die erkrankten Körperteile appliziert oder in die kranken Bereiche eingeleitet.

Wie den Protokollen der Experimente zu entnehmen war, soll das Wachstum der Krebszellen nach den Behandlungen mit dem Frequenz Pulser signifikant gehemmt und zurückgegangen sein.

Diese Heilungsprozesse wurden von den Forschern dokumentiert und veröffentlicht; die Frequenzmethoden gerieten dann jedoch unter Generalverdacht der US-Regierung und wurden verboten.

In Europa waren der griechische Forscher Dr. Panos Pappas und der deutsche Arzt Dr. Rudolf Pekar die Vorreiter der Bio-Elektromedizin.

Sie entwickelten unabhängig voneinander (wenn man angesichts der Informationsvernetzungen noch von unabhängig reden kann) spezielle Therapien und technische Verfahren, um die Krebszellen im menschlichen Körper mit einer Vielzahl von Frequenzen zu bekämpfen.

Dieses Kapitel handelt von Außenseitern der Wissenschaft, womit ich natürlich nicht die Quacksalber und Scharlatane meine, die zu Recht zu den Außenseitern der menschlichen Gesellschaft gezählt werden, weil sie zum Beispiel als Wunderheiler hoffnungslos erkrankten Menschen mit dubiosen Heilversprechen das Geld aus der Tasche ziehen und ihnen egal ist, was mit diesen Menschen geschieht.

„Außenseiter der Wissenschaft“ ist dieses Kapitel betitelt; ich habe mich unter diesem Schlagwort in der Primärliteratur, in der Sekundärliteratur und im Internet getummelt, um Außenseiter der Wissenschaft und der Medizin aufzufinden.

Und es hat sich gelohnt; ich habe mir die Mühe gemacht, einmal die von der universitären Wissenschaft und der konservativen Medizin als „Außenseiter“ eingestuftten Wissenschaftler, Forscher und Erfinder zu ermitteln und führe diese Männer und Frauen ohne alphabetische Reihenfolge, ohne Rangfolge und ohne den Nachweis der Vollständigkeit und Richtigkeit wie folgt auf:

Dr. med. Franz Anton Messmer (1734-1815)

Dr. Robert C. Beck (1925-2002), Forscher und Erfinder der Beck Protokolle

Dr. Robert Tiel, Forscher und Mitentdecker der Bio-Elektromedizin

Dr. Steven Kaali, Forscher und Entdecker der Blutelektrifizierung

Dr. William Lyman, Forscher und Mitentdecker der Blutelektrifizierung

Dr. Merkatz, Forscher und Mitentdecker der Blutelektrifizierung

Dr. Peter M. Schwolsky, Forscher und Mitentdecker der Blutelektrifizierung

Dr. Norman Sheiley, Forscher und Erfinder des TENS-Gerätes

Dr. Robert C. Gallo, Forscher und Entdecker des HI-Virus

Dr. Richard L. Davis, Forscher und Mitentdecker der Bio-Elektromedizin
Dr. David Hoe, Forscher und Mitentdecker der Bio-Elektromedizin
Dr. Robert O. Becker, Forscher, Arzt, Buchautor
Dr. Lennart Horowitz, Forscher und Mitentdecker der Bio-Elektromedizin
Dr. James C. Weaver, Forscher, Arzt und Buchautor
Dr. Royal Raymond Rife (1888-1971), Forscher und Erfinder
Dr. Georges Lakhovsky (1870-1943), Forscher und Erfinder
Dr. Nikola Tesla, Forscher und Mitentdecker der Bio-Elektromedizin
Pierre Bechamps, Forscher und Biologe
Ralph Bergstresser, Forscher und Erfinder und Mitentdecker der Bio-Elektromedizin
Dr. Margaret Patterson, Forscherin und Mitentdeckerin der Bio-Elektromedizin
Dr. Wong, Forscher und Mitentdecker der Bio-Elektromedizin
Dr. Hulda Regehr Clark, Forscherin und Erfinderin
Dr. Wilhelm Reich, (1897-1957), Forscher und Erfinder der Orgon-Therapie
Dr. Josef Issels, Forscher, Arzt
Dr. Ryke Geerd Hamer, Forscher, Entwickler der Neuen Germanischen Medizin
Dr. Rudolf Pekar, Forscher und Mitentdecker der Bio-Elektromedizin
Dr. Panos Pappas, Forscher und Mitentdecker der Bio-Elektromedizin
Dr. Alfons Wagner, Forscher und Mitentdecker der Bio-Elektromedizin
Dr. Antoine Priore (1912-1988), Forscher
Dr. James C. Maxwell, Forscher
Dr. K. Kendall, Forscher und Biologe
E.H. Du Bois Reymond, (1818-1869), Begründer der Elektrophysiologie
Dr. Karl von Reichenbach, Forscher, Mitentwickler der Orgon-Energie-Theorie
John W. Keeley, Forscher, Mitentwickler der Orgon-Energie-Theorie
Dr. Viktor Schaubergger, Forscher, Mitentwickler der Orgon-Energie-Theorie
Trevor Constable, Forscher, arbeitete an Reich's Wettertheorie
James Clark Maxwell, schuf 1873 die Grundlagen der Elektro-Frequenz-Theorie
Ed Skilling, Forscher und Erfinder

Diese wissenschaftlichen und medizinischen Außenseiter schufen eine Reihe von bemerkenswerten und Bahn brechenden Erfindungen und Entwicklungen, ohne deren Existenz die alternative Medizin heute nicht das wäre, was sie offenkundig ist: eine ernst zu nehmende medizinische Heilmethode.

Ich versuche nachstehend, diese so genannten „Tools of Healing“ aufzuführen ohne dass ich eine vollständige Aufzählung dieser „Tools of Healing“ versuchen werde.

Entwickelt wurden der Parasiten Zapper, der Multiple-Wave-Generator, der Harmonic Pulser, der Brain Wave-Generator, der Brain Wave-Stimulator und der Orgon-Energie-Generator.

Weiterhin finden wir den Silber-Generator, den Magnet-Pulser, den Bio Tuner, den Ozon-Generator, die Black Box, den Brain Synchronizer, den Infra-Red-Relaxer, die Frequenz-Maschine, den Multi-Wave-Oscillator und den High Frequency Generator in der Liste der „Tools of Healing“.

Nicht vergessen dürfen wir die Energie-Purpur-Platten, die Energie-Platten, die Energie-Pyramiden, den Bio-Stimulator, den Blut-Zapper, den Resonator, den Blood Cleaner, den Blood Purifier, die TENS-Geräte, die Magnettherapiegeräte und die vielen anderen „Tools of Healing“, die ich an dieser Stelle nicht mehr aufzählen werde, weil es sonst den Rahmen dieses Kapitels sprengen würde.

Diese aufgeführten Geräte wurden von so bekannten Entwicklern wie Dr. Robert C. Beck, Ed Skilling, Dr. Royal Rife, Dr. Georges Lakhovsky und Dr. Hulda R. Clark konstruiert und gebaut.

Neben diesen wissenschaftlichen und medizinischen Außenseitern gab es noch eine Reihe von anderen Forschern, die an der Entwicklung der Bio-Elektromedizin mitgearbeitet, Erfindungen ausgearbeitet, Patente angemeldet und zahlreiche Studien über Bio-Energie und Bio-Resonanzenergie verfasst haben.

Ich meine die Forscher Sheldrake und Burr mit ihrer Studie über Bio-Energie; oder den Forscher Peterson mit seiner Studie über Bio-Cosmic-Resonances. Eine Studie über Plasma, Chi-Energie und Wellentheorie legten die beiden Forscher Adey und Lawrence vor.

Dr. Weaver verfasste eine Studie über Elektroporation und seine Kollegen Bearden, Curtin, Hooper und Baxter verfassten eine Studie über Scalar Waves (S-Waves).

Der Forscher I.W. Baxter erhielt am 11. April 1972 das US-Patent mit der Nr. 3.656.013 über „Generating Motional Electrical Fields.“

Sein Kollege Forman erhielt am 5. Dezember 1967 das US-Patent mit der Nr. 3.356.964 über „Formann's Oscillator.“

Und der Forscher Dr. William Tiller veröffentlichte Mitte der 50-iger Jahre eine Studie über Psychokinese.

Einige der so genannten wissenschaftlichen Außenseiter möchte ich kurz, aber prägnant vorstellen.

Über Dr. Franz Messmer:

Alles begann mit Dr. med. Franz Anton Messmer, dem Mann, der die magnetische Medizin erfand, lange vor Nikola Tesla und allen anderen Forschern und Erfindern auf dem Gebiet der Bioelektrischen Medizin.

Wer war also dieser Messmer? Messmer war ein sendungsbewusster österreichischer Mediziner, der sich sehr für die damalige „alternative Medizin“ begeisterte, die das Phänomen „Hypnose“ und hypnotische Beeinflussung aufgriff und (fast) alle Mediziner der damaligen Zeit, unter anderem auch Dr. Messmer und Professor Sigmund Freud, in den Bann zog.

Im Gegensatz zu Dr. Freud, der an der französischen Klinik „Salpêtrière“ mit Professor Charcot, dem damaligen Nestor der psychomedizinischen Welt, tiefe Einblicke in das Seelenleben der zumeist hysterischen Patienten gewann und die Psychoanalyse schuf, entwickelte Dr. Messmer eine Theorie, die er den „Messmer'schen Magnetismus“ nannte.

Messmer war überzeugt, dass der tierische Magnetismus auf den Organismus aller Lebewesen einen heilenden Einfluss hatte und er reiste nun – total überzeugt von der Einzigartigkeit seiner Magnetismus-Therapie, durch Europa, um Hunderte von hysterischen Patienten durch eine bestimmte Hand-Streich-Technik zu heilen.

Diese Messmer'schen Magnetismustherapien gerieten im Verlaufe der Jahrzehnte in Verruf, dann in Vergessenheit, bis sich später dann weltweit Forscher auf der Grundlage der im 19. Jahrhundert prosperierenden Naturwissenschaften mit dem Phänomen „Magnetismus als Heilmethode“ beschäftigten und mit der Grundlagenforschung auf dem Gebiet des Elektromagnetismus begannen.

Der Mathematiker K.F. Gauß hatte schon im 17. Jahrhundert die Theorie von der Messbarkeit der magnetischen Feldstärken entwickelt; er hatte Dr. Messmer seinerzeit inspiriert, sich nicht nur mit dem wissenschaftlichen Magnetismus, sondern auch mit dem angeblich immanenten tierischen Magnetismus zu beschäftigen.

Es gab nun in den Jahrzehnten nach Messmer eine Reihe von Erfindungen und Entwicklungen, die sich spezieller elektrischer Felder und deren therapeutischer Nutzung bedienten.

Diese elektromedizinische Methode hatte und hat das Ziel, Veränderungen von Funktionen und Disfunktionen des menschlichen Gewebes, der Körperzellen und der pathogenen Mikroorganismen zu bewirken.

Elektrische Felder – so die Forscher und Entdecker der damaligen Zeit – könnte man doch beeinflussen und zur Heilung von erkranktem Gewebe einsetzen oder damit unerwünschte Mikroorganismen im menschlichen Körper eliminieren.

Die Erkenntnis lautete damals: Wo elektrische Felder sind, da sind auch magnetische Felder und es stellten sich nun viele Fragen, darunter auch die Frage nach der Heilwirkung der natürlichen Energiefelder.

Im Laufe der Jahrzehnte wurden die elektrischen und magnetischen Felder, die Frequenzen, die Form der elektrischen Wellen, die Dauer und die Polarität der elektrischen Impulse, erforscht und die ersten Hypothesen über den therapeutischen Einsatz von Elektrizität aufgestellt und in Experimenten verfestigt.

Über Nikola Tesla:

Der Nestor der Bio-Elektrischen Entwicklung ist ein gewisser Nikola Tesla, ein in einem kleinen kroatischen Dorf geborener, offenkundig hochbegabter Mensch mit schon unheimlicher eidetischer Begabung, denn Nikola Tesla war in der Lage, sich Unmengen von schriftlichen Inhalten einzuverleiben und wieder abzurufen.

Nikola Tesla verließ Kroatien und studierte an der Technischen Universität in Prag Physik; er ging von der Universität als graduerter Ingenieur ab und wanderte in die USA aus.

Dort arbeitete er eine Zeit lang für den genialen Erfinder Thomas Alva Edison und forschte auf dem Gebiet der Elektrizität und des Magnetismus.

Nikola Tesla verließ Edison nach einigen Jahren und machte sich als Erfinder und Entwickler von elektrotechnischen Geräten selbständig.

Er reichte zahlreiche Patentschriften ein, erhielt auch viele Patente zugesprochen, doch finanziell ging es ihm nicht gut.

Das änderte sich, als Nikola Tesla im Jahre 1898 Bekanntschaft mit Vertretern des amerikanischen Energiekonzerns „Westinghouse“ mach-

te; der Konzern griff Tesla finanziell und technisch unter die Arme, so dass dieser ein Laboratorium einrichten konnte.

1895 zerstörte ein Brand das Labor von Tesla, doch das hielt ihn nicht von seinen Forschungen und Erfindungen ab.

Im Jahre 1897 gelang ihm die erste drahtlose Gesprächsübertragung; dann, im Jahre 1899, empfing Nikola Tesla über eine selbstentwickelte elektromagnetische Apparatur das erste Signal aus dem Weltraum.

In den folgenden Jahrzehnten experimentierte Tesla mit natürlichen Energiequellen, die er im Erdball und im Weltall vermutete, dort auch ortete und in den Jahren darauf auswerten wollte.

Nachdem Nikola Tesla die nach ihm benannte „Tesla-Turbine“, den Blitzableiter und die Grundlagen für ein geothermisches Kraftwerk erfunden hatte, starb er im Jahre 1943 in einem Hotel. Um seinen Tod ranken sich die abenteuerlichsten Gerüchte

Nikola Tesla war der Nestor der Bio-Elektrik; er inspirierte die beiden anderen Größen der Elektromedizin, Dr. Royal Raymond Rife und Dr. Georges Lakhovsky und nicht zuletzt deren Apologeten Dr. Robert C. Beck, Ed Skilling, Ralph Bergstresser, Dr. Clark und viele andere Forscher und Erfinder, darunter auch Dr. Steven Kaali, den Inhaber des „Kaali“-Patentes.

Über Dr. Wilhelm Reich:

Ob Dr. Wilhelm Reich und Dr. Robert C. Beck sich jemals persönlich begegnet sind, ist nicht mehr zu verifizieren. Eines haben die beiden Forscher gemeinsam: ihren tragischen Tod in frühen Jahren.

Dr. Robert C. Beck starb im Juli des Jahres 2002 unter nicht geklärten Umständen durch einen Verkehrsunfall auf nächtlicher Strasse.

Dr. Wilhelm Reich starb im November 1954 im Alter von sechzig Jahren unter nie ganz geklärten Umständen im Bundesgefängnis von Lewisburg/USA.

Wer also war dieser Dr. Wilhelm Reich? War er selbsternannter Psychoanalytiker und promovierter Naturwissenschaftler? War er der Initiator der so genannten Orgon-Therapie und Erfinder des so genannten Orgonakkumulators? Schuf er daneben nicht auch die Charaktertheorie?

Und prägte er nicht die Begriffe Sexualökonomie, Triebenergie, Charakterpanzer und Zwangsmoral?

Und war er nicht zuletzt ein bis an das Ende seines Lebens umstrittener Krebsforscher?

Dr. Wilhelm Reich war tatsächlich eine schillernde Persönlichkeit, ein Zeitgenosse von Professor Sigmund Freud; in Galizien im März 1897 geboren, gestorben angeblich schon 1954, wobei es über seinen Tod mehrere Versionen und Zeitpunkte gibt.

Dr. Wilhelm Reich stellte die These auf, dass alle Krankheiten im Grunde auf einen so genannten „Orgonmangel“ zurückzuführen seien.

Der terminus-technicus „Orgon“ beschreibt eine von Dr. Reich explorierte und detailliert beschriebene Energie kosmischen Ursprungs und wird in anderen Kulturen auch als Od, Ätherkraft oder Bioplasma bezeichnet.

Dr. Reich stellte folgende Hypothese auf: Die gestörte Zirkulation der Orgon-Energie im menschlichen Körper muss wieder normalisiert werden, um den Heilungsvorgang zu initiieren.

Dr. Reich war der Ansicht, dass jeder vitale Organismus die Orgon-Energie aufnimmt und speichert. Er fing an, seine Hypothese wissenschaftlich-experimentell zu untersuchen und zu untermauern und schuf den so genannten „Orgon-Akkumulator“

Dieser Orgon-Akkumulator, ein anfangs mannshohes Gehäuse in Kistenform, bestand aus sechs mit Holz und Metall wechselseitig laminierten Außenflächen.

Dr. Wilhelm Reich war der unerschütterlichen Annahme, dass die beschichteten Außenflächen seines kabinenartigen Orgon-Akkumulators unstreitig die Orgon-Energie aus der Außenwelt aufnehmen und in das Innere des Orgon-Akkumulators abstrahlen würden.

In diesem Orgon-Akkumulator saßen oder lagen nun die erkrankten Menschen und setzten sich der einstrahlenden und heilenden Orgon-Energie aus, so Dr. Wilhelm Reich in seinen Anweisungen.

Die Heilungsprotokolle weisen eine Vielzahl von objektiven Erkenntnissen (durch Messung) und subjektiven Aussagen der Erkrankten auf, wobei der Placebo-Effekt und die iatrogen erzeugten autosuggestiven Heilungsvorgänge die wissenschaftlich fundierte Auswertung der experimentellen Behandlungsreihen erschwerten.

Dr. Reich notierte als Beweis der Richtigkeit seiner Orgon-Hypothese, dass die Innentemperatur in den Orgon-Akkumulatoren signifikant höher war als die umgebende Raumtemperatur, was aber objektiv und offenkundig auf die massive Wärmeausstrahlung der in den Therapiekisten befindlichen Menschen zurückzuführen war.

War Dr. Wilhelm Reich nun der Erfinder des ersten therapeutischen Heilgerätes und der Vordenker der elektro-medizinischen Forschung?

Dr. Robert C. Beck behauptete vor Publikum, er habe alle medizinisch-technischen therapeutischen Heilgeräte ausprobiert, darunter auch den Orgon-Akkumulator des Dr. Wilhelm Reich.

Die Quintessenz von Dr. Beck lautete: Die Maschine von Wilhelm Reich funktioniere nicht und auch die anderen etwa 500(?) von ihm untersuchten elektro-medizinischen Geräte und Maschinen zeigten keine oder nur geringfügige Wirkung.

Ich weiß nicht mit Bestimmtheit, ob Dr. Robert C. Beck mit Dr. Wilhelm Reich kommuniziert und diesem die angebliche Unwirksamkeit des Reich'schen Orgon-Akkumulators mitgeteilt hat.

Vielleicht hätte sich ja zwischen diesen beiden umstrittenen und hochinnovativen Forschern und Erfindern ein fruchtbarer Dialog entwickelt, der der alternativen Medizin zu ungeahntem Ansehen verholfen hätte.

Doch anscheinend haben sich diese beiden so unterschiedlichen Männer nie getroffen und sie haben wohl auch nie Gedanken ausgetauscht.

Erst als Dr. Robert Beck auf das berühmte „Kaali“-Patent stieß, war er in der Lage, seinen „Zapper“ und seine anderen medizinisch-technischen Geräte zu bauen.

Diese Möglichkeit hat Dr. Wilhelm Reich nach Lage der Dinge wohl nicht gehabt, denn er starb, lange bevor Dr. Kaali und Dr. Lyman ihre Patentschrift veröffentlichten.

Und dennoch: Dr. Reich legte durch seine Forschungen die Grundlagen der späteren elektrischen Mess- und Diagnostikverfahren, in dem er die Haut-Potentialmessung erfand.

Ich weise in diesem Zusammenhang auf die aus Dr. Wilhelm Reichs Erkenntnissen abgeleiteten technischen Messmethoden hin: die heute noch angewendete Bioelektronische Funktionsmessung, die Elektro-Akupunkturmessung und das Decoder-Dermogramm.

Dr. Wilhelm Reich war von der therapeutischen Wirksamkeit seiner Orgon-Therapie so überzeugt, dass er ab 1941 seine Orgon-Erkenntnisse bei krebserkrankten Menschen einsetzte.

Die Orgonomie, so nannte Dr. Reich seine Lehre, arbeitete angeblich mit nachprüfbar naturwissenschaftlichen Erkenntnissen und Methoden, mit beweisbaren Hypothesen und Experimenten.

Die Gegner von Dr. Wilhelm Reich, davon hatte er zu Lebzeiten und nach seinem tragischen Tod sehr viele, die Gegner also behaupteten, die Reich'sche Orgonomie-Lehre sei ein Konglomerat aus kruden philologisch-ideologischen Versatzstücken.

Ausgerechnet in den USA, dem gelobten Land der unbegrenzten Möglichkeiten, stieß Dr. Reich wegen seiner umstrittenen Thesen und Hypothesen über den Zusammenhang zwischen der Entstehung von Neurosen und Psychosen und dem Zusammenhang zwischen dem Orgon-Energiefluss und der Sexualität, auf erbitterten Widerstand.

Die mächtige Gesundheitsbehörde der USA, die FDA (Food and Drug Administration), die in allen Verschwörungstheorien weltweit beschuldigt wurde und wird, alternative Heilmethoden zu unterdrücken, zerrte Dr. Wilhelm Reich vor ein amerikanisches Gericht.

Dr. Reich wurde wegen angeblich betrügerischer Reklameaussagen über die Heilwirkung seiner Orgon-Akkumulatoren zu zwei Jahren Gefängnis verurteilt und starb im Jahre 1954 (andere Quellen sagen: im Jahre 1957) unter mysteriösen Umständen im Alter von 60 Jahren.

So fand Dr. Wilhelm Reich, ein aus Nazi-Deutschland emigrierter jüdischer Wissenschaftler, in den USA, im Land seiner Rettung, wegen seiner umstrittenen Hypothesen und Erfindungen keine Anerkennung, sondern den Tod.

Seine Gedanken über die Bedeutung der Orgon-Therapie auf die Entstehung und Behandlung von Krebs sind der Öffentlichkeit nicht mehr zugänglich.

Alle von Dr. Wilhelm Reich veröffentlichten Bücher und Schriften und alle vorhandenen Orgon-Akkumulatoren wurden bis 1960 angeblich vernichtet.

Nur seine Hauptwerke „Der Krebs“ und „Biologie der Krebszelle“ blieben von der Vernichtung verschont.

Und dennoch: Dr. Wilhelm Reich lebt augenscheinlich fort, denn es gibt weltweit Anhänger, Jünger, Apologeten und Befürworter seiner Theorie über die kosmische Kraft „Orgon“.

Und doch bleibt er ein Außenseiter der Medizin.

Über Dr. Royal Raymond Rife:

Dr. Rife wirkte als Forscher in San Diego/Kalifornien; er entwickelte in den Jahren 1928-1932 ein hochauflösendes Mikroskop, das er mit einem Hochfrequenzgenerator koppelte. Durch den Einsatz von UV-Licht schaffte das Rife'sche Hochfrequenz-Mikroskop bis zu 60.000 fache Vergrößerungen.

Dieser extrem hohe Vergrößerungsgrad erlaubte es Dr. Rife, lebende Viren, Bakterien und andere Mikroorganismen zu beobachten.

Er verwendete bei seinen Versuchen eine bestimmte Frequenz, die er mit seinem Frequenzgenerator erzeugte; diese Frequenz nannte er MOR (Mortal Oscillatory Resonance).

Mit dieser neuen Energie vermochte er alle Arten von pathogenen Organismen (auch Krebszellen) zu zerstören; dieser Frequenzgenerator konnte auf die speziellen Eigenfrequenzen der pathologischen Mikroorganismen eingestellt werden, wobei die oszillierenden elektrischen Energiefelder über eine „Plasma-Röhre“, die so genannte „Beam Ray Tube“, in den Organismus des Behandelten transportiert wurden.

Dr. Rife vertrat die Hypothese, dass alle Dinge im Universum, lebende und tote Materie, eine eigene Resonanz-Frequenz besäßen; die Rife'sche Hypothese gipfelte in der Annahme, dass – wenn die Eigenresonanz eines Objektes oder eines Organismus auf den Träger dieser Resonanz übertragen wird - diese in Vibrationen (Schwingungen) geraten und sich selbst zerstören würden.

Dr. Rife identifizierte 1920 die Krebszelle mit seinem Spezialmikroskop, nachdem er lange Versuchsreihen durchgeführt hatte, in deren Verlauf er 400 Ratten mit Krebszellen infizierte und experimentell die Ergebnisse auswertete.

Im Laufe der Jahre entwickelte Dr. Rife die Theorie von den körpereigenen Frequenzen und belegte diese Theorie mit Resultaten aus seinen Experimenten.

Dr. Rife war fest davon überzeugt, bestimmte elektroenergetische Frequenzen zu finden und tatsächlich gelang ihm eines Tages der experimentelle Durchbruch; er baute im Zusammenhang mit seiner Eigenfrequenztheorie einen speziellen Generator, der Ströme mit vielen hohen Frequenzen erzeugte.

In einem erneuten Experiment erzeugte Dr. Rife hochfrequente Energiefelder und vermochte – so wird berichtet - dann in-vivo die Krebszellen von infizierten Ratten abzutöten.

Dann – im Jahre 1932 – isolierte Dr. Rife nach jahrelanger Forschungsarbeit eine Krebszelle, die er „BX“ nannte.

Nach einer Reihe weiterer Experimente gelang es Dr. Rife im Jahre 1934 seine Hochfrequenzmethode so zu verbessern, dass er nun eine Krebsbehandlung an Menschen ins Auge fassen konnte. Er konstruierte ein Therapiegerät, das er „Multi Wave Oscillator“ (MWO) nannte; dieses Gerät arbeitete mit 256 Frequenzen.

In der medizinischen Abteilung der „University of Southern California“, (das ist die gleiche Universität, an der Dr. Robert C. Beck 10 Jahre später studierte), werden nun 16 Krebspatienten im Endstadium ihrer Krankheit gefragt, ob sie einer Behandlung mit Dr. Rife's Frequenztherapie zustimmen würden.

Nachdem alle Patienten ihre Einwilligung gegeben hatten, wurden sie in das „Pasadena Country Hospital“ verlegt und dort von Dr. Rife und mehreren Krebsärzten betreut und behandelt.

Dr. Royal Rife experimentierte in jener Zeit in seinem Labor in San Diego/Kalifornien mit seinem Hochfrequenzgenerator, mit dem die 16 Krebspatienten über einen längeren Zeitraum behandelt wurden.

Nach Ablauf von etwa drei Monaten und dem Langzeiteinsatz des Rife'schen Frequenzgenerators waren zur absoluten Verwunderung der Ärzte 14 der 16 Patienten (laut den Krankengeschichten) offenkundig von ihrer Krebserkrankung geheilt; die beiden verbleibenden Patienten wurden nun von Dr. Rife vier weitere Wochen behandelt.

Auch diese beiden Patienten konnten (so die Krankengeschichten) das Pasadena Country Hospital geheilt verlassen, wobei eine große Gruppe von Krebsärzten, Pathologen und Bio-Medizinern kopfschüttelnd die Behandlungsergebnisse und Labordaten auswertete und nicht glauben wollte, dass durch die Behandlung mit Dr. Rife's Frequenzgenerator

offenkundig in den Körpern der Patienten etwas Unglaubliches geschehen war.

Dr. Rife wertete die Ergebnisse der Krebsbehandlung mit seinem MWO aus und veröffentlichte eine Studie, die weltweit Aufsehen erregte.

Der Erfolg dieser Behandlung mit dem Rife'schen Generator sprach sich durch diese Studie in den USA herum wie ein Lauffeuer; Dr. Rife war plötzlich ein berühmter Mann und es wurde ihm zu Ehren am 20. November 1939 ein Festbankett abgehalten, an dem 45 hochrangige amerikanische Ärzte und Forscher teilnahmen.

Sie ehrten unter Vorsitz von Dr. Milbank Johnson, dem damaligen Vorsitzenden der „South California AMA“, einen Mann, nämlich Dr. Rife, für seine erfolgreich durchgeführte Krebstherapie.

Interessant in diesem Zusammenhang ist die Tatsache, dass Dr. Milbank Johnson, Rife's Gönner und früherer Präsident der SC AMA, seine Krebspatienten noch bis in das Jahr 1944 mit dem Rife'schen MWO behandelte; unglücklicherweise wurde Dr. Johnson vergiftet und starb, nachdem er von seinen Standeskollegen entmachtet und auf das Abstellgleis geschoben worden war.

Was dann folgte, ist der Absturz einer Persönlichkeit durch öffentliche Demontage. Was war geschehen? Fast alle namhaften Persönlichkeiten des öffentlichen und medizinischen Lebens, die Dr. Royal Raymond Rife im November 1939 begeistert als Erretter der Menschheit von der Geißel Krebs gehuldigt hatten, wandten sich unvermittelt, ohne Vorwarnung und ohne sichtbare Gründe von Dr. Rife ab.

Es schien, als ob es den gehuldigten Krebsforscher im amerikanischen Medizinleben nie gegeben hatte; Dr. Rife wurde – ohne dass er je begriffen hat, warum – zur Persona non grata erklärt.

Die grassierende Verschwörungstheorie behauptet, die Pharma-Industrie, die FDA und die AMA, die „Big Three“, also die Konzerne, die Gesundheitsbehörde und die Ärztevereinigung, hätten eine geplante Anti-Rife-Kampagne initiiert und enormen Druck auf die Öffentlichkeit (Medizin, Forschung, Administration) ausgeübt, um Dr. Royal Rife wissenschaftlich und wirtschaftlich zu isolieren und zu vernichten.

Dem Vernehmen nach soll ein gewisser Dr. Morris Fishbein im Auftrage bestimmter Kreise den Versuch unternommen haben, Dr. Rife die Rechte an seinen Therapiegeräten und seinen Patenten für eine hohe Summe abzukaufen.

Doch als Dr. Rife – so wird berichtet – seine Ehre als Wissenschaftler und Arzt nicht verkaufen wollte, wurde es in seinem Leben richtig dramatisch; Dr. Rife's Labor in San Diego ging durch vermutete Brandstiftung in Flammen auf, die Täter wurde nie ermittelt.

Ein gewisser Dr. Nemes, der die Geräte von Dr. Rife in Lizenz nachgebaut und therapeutisch eingesetzt hatte, starb einen mysteriösen Tod in den Flammen seines Forschungslabors, das offenkundig durch gezielte Brandstiftung ein Raub der Flammen wurde; sämtliche Forschungsergebnisse wurden vernichtet.

Dann vernichtete eine andere mysteriöse Brandstiftung das Burnett-Laboratorium, in dem es sich Forscher zur Aufgabe gemacht hatten, die Forschungen von Dr. Royal Rife weiterzuführen.

Diese Ereignisse hielten Dr. Royal Rife jedoch nicht von seinen Forschungsarbeiten ab; er ließ im Jahre 1955 die Heilungsfrequenzen seines „Multi Wave Oscillators“ (MWO) überprüfen, um die therapeutische Wirksamkeit der 256 möglichen Resonanz-Frequenzen zu überprüfen und den MWO nachzujustieren.

Doch die Angriffe gegen Dr. Rife rissen offenkundig nicht ab; ihm wurden von Institutionen und Verbänden Quacksalbertum, Scharlatanerie und Veruntreuung vorgeworfen, so dass er nach jahrelangen gerichtlichen Auseinandersetzungen und Anklagen entnervt resignierte.

Der Autor Barry Lynes hat in seinem Buch: „The Cancer Cure That Worked!“ die planmäßig vorbereiteten Verleumdungs- und Vernichtungskampagnen gegen Dr. Royal Rife dokumentiert, wobei ein gewisser Dr. Fishbein eine unrühmliche Rolle gespielt haben muss, so besagt es die Verschwörungstheorie.

Irgendwann im Jahre 1971 starb Dr. Royal Raymond Rife unter nie geklärten Umständen im Grossmont Hospital an den Folgen einer Überdosis Valium und Alkohol.

Dr. Robert C. Beck, ein Mitstreiter von Dr. Rife, entwickelte noch zu Lebzeiten mit Dr. Rife, den er persönlich gut kannte, elektromedizinische Geräte.

1959 stellte Dr. Beck in Zusammenarbeit mit einer Reihe von Ärzten und Virologen die Hypothese auf, dass der Krebs eine infektiöse Virus-Erkrankung und dass nicht der Krebstumor „der Krebs als solcher“ sei, sondern dass der Krebs durch pathogene Mikroorganismen im Blut des Kranken verursacht würde.

Über Dr. Georges Lakhovsky:

Einer der großen Vordenker der Bio-Elektromedizin war der in Russland geborene, sehr begabte Elektro-Ingenieur Georges Lakhovsky.

Dieser Ingenieur entwickelte nach jahrelangen Studien die so genannte „Lakhovsky-Theorie“, wonach der Zustand von Gesundheit oder Krankheit eines Menschen davon abhängig sei, ob die Oszillation der gesunden Körperzellen uneingeschränkt gewährleistet oder durch die Oszillation kranker Körperzellen überlagert wird.

Dr. Georges Lakhovsky fand heraus, dass er den Oszillationsgrad kranker Zellen und den Oszillationsgrad von bereits ausgebrochenen Krankheiten durch eine speziell geformte Antenne, die so genannte „Lakhovsky-Antenne“, reduzieren konnte.

Diese Spezialantenne konnte durch den Anwender der Lakhovsky-Therapie als Kragen oder Gürtel getragen werden, wobei Dr. Lakhovsky behauptete, dass diese Antenne in der Lage sei, „sympathische Wellen“ aus dem Kosmos, die „Kosmoswellen“, herauszufiltern.

Die dabei entstehenden „harmonischen Frequenzen“, so Dr. Lakhovsky, wirkten dabei oszillierend auf die kranken Zellen und das Gewebe des behandelten Menschen ein.

Die These von Dr. Royal Rife über die Frequenzharmonie formulierte Dr. Lakhovsky um, in dem er behauptete, wenn zusätzliche Energie aus dem Kosmos mit der gleichen Frequenz auf die Frequenz einer Körperzelle treffe, träte ein Phänomen ein.

Dieses Phänomen nannte Dr. Lakhovsky die „Resonanz“ und entwickelte daraus die so genannte „Resonanz-Frequenz-Theorie“; er war der festen Überzeugung, dass die starke und neue Oszillation der Resonanzen die ehemals kranken Zellen überlagern und ein Absterben dieser pathogenen Körperzellen bewirken würde.

Bereits im Jahre 1924 führte Dr. Lakhovsky ein Experiment mit Pflanzen durch, um die Schlüssigkeit seiner „Resonanzfrequenz-Theorie“ zu beweisen.

Das Experiment fand mit 10 Geranientopfpflanzen statt, die er mit den pathogenen Zellen einer kranken Pflanze infizierte.

Dann legte er einen ringförmigen Kupferdraht mit etwa 30 Meter Durchmesser als eine Art Rundantenne um die Versuchsanordnung und bestrahlte die 10 Pflanzen mit Resonanzfrequenzenergie, wobei er eine Pflanze gegen die auftretende Strahlung schützte.

Während die neun ungeschützten Pflanzen eingingen, blieb die geschützte Pflanze am Leben und zeigte ein verstärktes und gesundes Wachstum; die Erfahrungen aus diesem Experiment wertete Dr. Lakhovsky aus und gab 1922 ein Buch heraus mit dem Titel: „The Secret of Life!“.

Aus bisher ungeklärten Gründen verschwand dieses Buch unbeachtet in den Archiven der öffentlichen Bibliotheken.

Dr. Lakhovsky verfeinerte seine Theorie von der „Resonanz-Frequenz-Theorie“ und konstruierte nun sein wohl bekanntestes Gerät, den „Multi-Wave-Oscillator“, den MWO. Dieser MWO sendet ein breites Band von pulsierenden Hochfrequenzsignalen aus, wobei die gebündelte Energie über zwei Resonanzkörper abgegeben wird.

Diese beiden Resonanzkörper wirken als Transmitter (Sender) und Receiver (Empfänger) und geben die „Resonanz-Frequenz“ an den Patienten ab, der auf einem Stühlchen zwischen den beiden Resonanzkörpern sitzt und etwa 15 Minuten lang bestrahlt wird.

Die freiwerdende „Resonanz-Frequenz“ verstärkte – so das Credo von Dr. Lakhovsky – die Eigenresonanz der gesunden Körperzellen und erzeugte einen Abtötungsprozess, der zum Absterben und Resorbieren der kranken Körperzellen führte.

Über Dr. Bob Beck und Dr. Lakhovsky:

Dr. Robert C. Beck, von seinen Freunden „Bob“ genannt, fand im Jahre 1962 einen noch originalverpackten MWO (Multi-Wave-Oscillator) im dunklen Keller eines südkalifornischen Krankenhauses, wobei Dr. Beck nie verraten hat, um welches bekannte Krankenhaus (in Los Angeles) es sich gehandelt haben soll.

Dr. Beck schaffte den MWO von Dr. Lakhovsky in sein Labor, untersuchte und zerlegte das Gerät und beschrieb den Zustand und die Wirkungsweise des MWO in einer Artikelserie, die in der Zeitschrift „Borderland“ im Jahre 1963 veröffentlicht wurde.

Nachdem die Beck'sche Artikelserie erschienen war, begannen zahlreiche Konstrukteure in den USA, den MWO von Dr. Lakhovsky nachzubauen und zu vertreiben; so sorgten sie für eine sehr schnelle Verbreitung der Lakhovsky-Erfindung, obgleich die Lakhovsky'sche „Resonanz-Frequenz-Theorie“ schon lange in Vergessenheit geraten war.

Die Artikelserie von Dr. Beck über den Lakhovsky-MWO veranlasste auch zwei Konstrukteure, Ed Skilling und Ralph Bergstresser, die an der Westküste der USA lebten, den MWO nachzubauen und offensiv zu vertreiben.

Die beiden Konstrukteure taten sich mit Dr. Beck zusammen und gründeten eine Firma, die große Erfolge mit dem Nachbau des Lakhovsky-MWO hatte und eine Reihe von Kliniken und Ärzten mit den MWO belieferte.

Der offenkundig erfolgreiche Einsatz der verbotenen Lakhovsky-Geräte und die Propagierung der „Resonanz-Frequenz-Theorie“ wurde der FDA (Federal Drug Administration), der amerikanischen Gesundheitsbehörde, von Agenten gemeldet und die FDA forderte Dr. Beck, Ed Skilling und Ralph Bergstresser auf, unverzüglich in Washington zu erscheinen.

Dort wurde ihnen untersagt, den Lakhovsky-MWO weiterhin zu bauen und zu vertreiben und die „Resonanz-Frequenz-Theorie“ von Lakhovsky weiter zu verbreiten; während sich Dr. Beck und Ed Skilling dem Diktat der FDA unterwarfen und der „Resonanz-Frequenz-Theorie“ von Dr. Georges Lakhovsky offiziell abschworen, ging Ralph Bergstresser, der aus einem anderen Holz geschnitzt war, einen anderen Weg, nachdem er vergeblich versucht hatte, Dr. Beck und Ed Skilling zu überzeugen, trotz der FDA-Warnung und des ausgesprochenen Verbotes die Lakhovsky-Geräte weiterzubauen und anzuwenden.

Über Ralph Bergstresser:

Ralph Bergstresser war ein äußerst begabter Ingenieur und arbeitete eine Zeitlang im Labor von Nikola Tesla. Bergstresser führte im Jahre 1942 ein außergewöhnlich visionäres Gespräch mit Tesla über die Ursprünge von Energie, Frequenzen und Schwingungen.

Ralph Bergstresser erfand dann einige Jahre später auf der Basis der Tesla-Forschungen die so genannten „Energie/Purpurplatten“.

Dr. Robert Beck holte Ralph Bergstresser in den Sechziger Jahren des 20. Jahrhunderts in seinen Gesprächskreis, die „Dienstags-Frühstücks-Runde“, wo auch Ed Skilling verkehrte.

Durch diese Gesprächsrunden bei Dr. Beck, die Gott, die Physik, die Chemie, die Parawissenschaft und noch viele andere technische und nichttechnische, auch medizinische, Themen zum Inhalt hatten, bahnte sich die bereits erwähnte Zusammenarbeit zwischen Dr. Beck, Ed Skilling und Ralph Bergstresser an.

Als die FDA das bereits erwähnte Forschungsverbot über die drei Erfinder verhängte mit dem negativen Erfolg, dass Lakhovsky's MWO und seine „Resonanz-Frequenz-Theorie“ vollends und für immer von der Bildfläche zu verschwinden drohten, bäumte sich Ralph Bergstresser auf.

Er beschloss, das Verbot der FDA zu ignorieren und entwickelte einen außergewöhnlich listigen, mutigen und wirkungsvollen Plan; er baute einen leistungsstarken Lakhovsky-MWO und installierte das Gerät für die Dauer von zwei Jahren im präparierten Altar einer gut besuchten Kirche.

Wenn dann seine Patienten, als fleißige Kirchgänger getarnt, in die Kirche strömten, setzten sie sich im Halbkreis um den als Altar getarnten MWO und fuhren heimlich ihre Resonanzantennen aus.

Während also der eingeweihte Pfarrer hinter dem Altar stand und predigte, sandte der „heilige MWO“ vom Altar aus seine „heiligen Wellen“ in das Innere der Kirche; die Resonanzantennen der „Kirchenbesucher“ glühten nun für 15 Minuten auf, dann wurde der MWO abgeschaltet und die mit „Resonanz-Frequenz“ behandelten „Patienten“ gingen zufrieden nach Hause.

Diese Geschichte ging so lange gut, bis ein Spitzel des FBI auf diese merkwürdigen „Antennen-Gottesdienste“ aufmerksam wurde; eines Morgens dann stürmte eine Hundertschaft FBI-Agenten die heilige Kirche, der „heilige Lakhovsky-MWO“ wurde demontiert und zerstört und Ralph Bergstresser wurde verhaftet.

Er verschwand für 2 Jahre (im Gefängnis?), als er wieder auftauchte, baute er im Untergrund seinen MWO weiter und verkaufte diese Geräte illegal an die Anhänger der „Lakhovsky-Resonanz-Frequenz-Theorie“.

Seither hatte Dr. Robert C. Beck eine ausgeprägte Angst vor dem FBI und befürchtete ständig, während seiner Vorträge vom FBI oder von der

FDA verhaftet zu werden; diese fast schon paranoide Angst vor dem FBI, peinigte Dr. Beck Zeit seines Lebens und ließ ihn nicht mehr zur Ruhe kommen.

Im engen Freundeskreis und später auch in seinen öffentlichen Vorträgen sprach er über die Verschwörungen bestimmter Kreise, die ihm nicht wohl gesonnen waren und ihn zu vernichten drohten.

Er entwickelte auf der Basis dieser paranoiden Angst schon fast wahnhaft Vorstellungen, die er in eine spezielle Verschwörungstheorie münden ließ, wonach Agenten von FBI, FDA und AMA ihm Tag und Nacht nach dem Leben trachteten, seine Forschungsergebnisse verschwinden ließen, seine ganzheitliche Therapie unterdrückten und seine zahlreichen Veröffentlichungen boykottierten.

Die mysteriösen Vorgänge um Dr. Reich, Dr. Rife, Dr. Lakhovsky, Ralph Bergstresser und nicht zuletzt um Dr. Beck wecken Erinnerungen an die erste bekannt gewordene Verleumdungskampagne aus dem Jahre 1910, als ein gewisser Abraham Flexner (1866-1959), ein erklärter Feind der Bio-Elektrotherapie, die Existenzen vieler Forscher und Ärzte bedrohte, die Anhänger und Anwender alternativer medizinischer Therapien waren.

Über das subversive Wirken von Abraham Flexner im Auftrage von Rockefeller sen. (und der Pharmaindustrie) vor dem 1. Weltkrieg berichte ich ausführlich im Kapitel über die Verschwörungstheorie.

Die unheilvollen Auswirkungen des Flexner-Reports auf die Bio-Elektromedizin in den USA wurden von Dr. Benedict F. Fitz Gerald untersucht, einem unbestechlichen Juristen, der in den USA der 50er-Jahre eine ungeheuerliche Verschwörung der konservativen Kreise aus Medizin, Pharma und Bürokratie aufdeckte und in seinem „Fitz Gerald-Bericht“ anprangerte.

Auch darüber berichte ich im Kapitel über die Verschwörungstheorie.

Dr. Beck und seine Erfindungen

Die Erfindungen von Dr. Steven Kaali und Dr. Robert C. Beck auf dem Gebiet der Bio-Elektromedizin wären nicht möglich gewesen ohne die Hypothesen, Entwicklungen und Erfindungen unzähliger Forscher in der ganzen Welt.

Für die Neuzeit gilt: Seit über zweihundert Jahren forschen Menschen mit Visionen über die seit den Ägyptern bekannte Heilwirkung der Bio-Elektrik.

Als Dr. Robert C. Beck vor über sechzig Jahren den Entschluss fasste, Physik zu studieren, ahnte er wohl noch nicht, wie weit die angewandte Bio-Elektromedizin in die Geschichte der Menschheit zurück reichte.

Doch schnell erkannte er, was für ein großes technisches Feld sich vor ihm auftat, das von den elektrotherapeutischen Anwendungen und Heilmethoden der Ägypter, Griechen und Römer mit der Hochfrequenzelektrizität des Zitteraals bis in die Neuzeitanfänge der Bio-Elektromedizin im 18. Jahrhundert reichte.

Der Student der Physik Robert C. Beck studierte an der „University of Southern California“ und verschaffte sich – das war schon damals eine große und intuitive Begabung – aus vielen primären und sekundären Literaturquellen alle Informationen, die es über die Bio-Elektromedizin und die althergebrachte Volksmedizin (Silberanwendung in der Medizin) in jener Zeit (mitten im 2. Weltkrieg) gab.

Der Student und spätere Doktor der Wissenschaften Robert C. Beck konnte auf eine Reihe von Grundlagenentwicklungen, Hypothesen, Thesen, Experimentalpapiere, Patente, Erfindungen, Entwicklungen und elektromedizinischen Geräten zurückgreifen, nachdem er seine bemerkenswerte Karriere als Forscher und Erfinder im Jahre 1947 angetreten hatte.

Die Grundlagen der Beck'schen Forschungen und Entwicklungen basieren daher im wesentlichen auf den Vor- und Miterfindungen von unzähligen anderen Forschern, Wissenschaftlern und Ärzten, in deren Wirken, Denken und Handeln Dr. Robert C. Beck mit seinem ganzen Tun und Handeln untrennbar eingebunden war.

In einem weiteren Handbuch beschreibe ich - um das Leben und das Werk von Dr. Robert C. Beck im Kontext der erfindungsreichen Zeiten aufzuzeigen - die Entwicklung der Bio-Elektromedizin, ihre Forscher,

Erfinder, Entwickler und die Einbindung Dr. Beck's in diesen Zusammenhang.

Dr. Robert C. Beck war Zeit seines Lebens ein rastloser Forscher, Entwickler, Erfinder und Erbauer von einem knappen Dutzend von bemerkenswerten elektromedizinischen Geräten in der Zeit von 1947-2000. Die nachfolgende Aufstellung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, denn einige seiner Erfindungen hat Dr. Beck der Öffentlichkeit leider vorenthalten.

Seine 1. Erfindung als Student der Physik im Jahr 1947 war die elektronische Photo-Blitz-Einheit. Seine 2. Erfindung als Ingenieur im Jahr 1983 war die „Black Box“, der später so genannte „Brain Tuner BT-5“. Seine 3. Erfindung als Ingenieur im Jahr 1992 war der Colloidal Silver Maker CSM (Silber-Generator).

Seine 4. Erfindung als Ingenieur im Jahr 1994 war der „Plant Growth Stimulator PGS“; (Tarnbezeichnung: „Blood Cleaner BC/Blood Zapper/Blut-Zapper“). Seine 5. Erfindung als Ingenieur im Jahr 1995 war der Magnetic Pulse Generator MPG (Magnet-Pulser) für SOTA Instruments Inc. Seine 6. Erfindung als Ingenieur im Jahr 1996 war der Colloidal IonicWater Generator (Ozon Generator).

Seine 7. Erfindung als Ingenieur im Jahre 1997 war der „Brain Tuner BT-6“ für SOTA Instruments Inc. (In Deutschland zugelassen als medizinisches Gerät gegen Depressionen, Angst, Schlaflosigkeit). Seine 8. Erfindung als Ingenieur im Jahr 1997 war der „Bio Tuner BT-7“ für SOTA Instruments Inc. Es war der Cranial Electrical Stimulator.

Seine 9. Erfindung als Ingenieur im Jahr 1998 war der „Bio Tuner (Combi Zapper+Blood Cleaner/Silver Generator) für SOTA Instruments Inc. Seine 10. Erfindung als Ingenieur im Jahr 1999 war schließlich der „Magnetic Resonance Tuner MRT“.

Hat Dr. Robert C. Beck noch andere Erfindungen gemacht und Entwicklungen mitgeprägt, von denen wir nichts wissen?

Frühere Mitglieder der „Dienstags-Frühstücks-Gespräche“ sind da verschiedener Meinung; einige sagen, Dr. Beck wäre schon immer ein schrecklicher Geheimniskrämer gewesen und hätte ständig an geheimen Entwicklungen gearbeitet.

Andere sagen, Dr. Beck sei Zeit seines Lebens sehr mitteilnehmend gewesen und hätte alle neuen Entdeckungen und Entwicklungen, die er in seinem Labor erfunden hatte, auf jeden Fall der Öffentlichkeit mitgeteilt.

Dr. Beck kann dazu leider keine Stellung nehmen, denn er ist nicht mehr am Leben; doch bekannt ist, dass er mit befreundeten Forschern und Entwicklern einige elektromedizinische Geräte wie den Nachbau des Lakhovsky-MWO und einen Super Zapper gebaut hat und wohl auch noch als Miterfinder anderer Geräte verantwortlich war.

Teil II

Über Zapper und andere Geräte

Es ist für mich keine leichte Aufgabe, ein knappes Dutzend von elektromedizinischen Geräten zu beschreiben, mit denen nach dem Willen der Erfinder und Hersteller pathogene Mikroben und andere krank machende Mikroorganismen bekämpft und besiegt werden sollen.

Doch ich werde es versuchen und mein Bestes geben, weil ich einige dieser elektromedizinischen Geräte im Selbstversuch und am eigenen Leibe ausprobiert habe.

Warum sind einige der nachfolgend beschriebenen Geräte populärer als andere? Gibt es nachweisbare Gründe, warum sich in dem weltweiten bio-medizinischen Gebiet nur eine halbe Handvoll Geräte durchgesetzt haben?

Ich will den Gründen dafür an dieser Stelle nicht nachgehen, weil ich mich nicht in der Lage sehe, die Vorlieben und die Abneigungen von Anwendern zu untersuchen.

Wenn ich nun die folgenden 22 bio-elektrischen Geräte beschreibe, nehme ich keine Rücksicht darauf, welches dieser Geräte zuerst erfunden wurde.

Einige dieser Geräte habe ich im Selbstversuch ausprobiert.

„ENEM-Gerät“

Das „ENEM-Gerät“ ist vom Entwickler Mister Dan Tracy als Ersatz für den nicht mehr hergestellten 2000 W-Verstärker entwickelt worden und nutzt eine kleine Spule mit einem Eisenkern und einem kleinen Verstärker.

Dem Vernehmen nach sind die Resultate gut. Ein Forscher-Report meldet, dass in Brustkrebstumoren erhöhte Temperaturen gemessen wurden, wenn die Tumoren sich in der Nähe des ENEM-Gerätes befanden.

Der Report sagt weiter aus, dass einige Tumoren in weniger als einer Woche nicht mehr vorhanden waren.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Clark-Zapper“

Der „Clark-Zapper“ wurde von Hulda Regehr Clark auf der Basis der „Rife“-Technologie entwickelt. Dieser Zapper benutzt einen Frequenz-generator, um auf pathogene Organismen einzuwirken.

Der Erfinder Geoffrey Clark jun. entwickelte zusammen mit Dr. Hulda Clark diesen Frequenzgenerator. Dieser kleine handliche „Clark-Zapper“ kann – so fand Dr. Hulda Clark heraus – verschiedene pathogene Mikroorganismen (Parasiten, Bakterien, Viren) zerstören, weil nur eine Frequenz zwischen 30.000 bis 40.000 Hertz mit einer Spannung von 3-5 Volt eingesetzt wird.

Durch diese Technik wird Behandlungszeit eingespart und es wird von Anwendern von guten Resultaten bei der Behandlung verschiedener Krankheiten berichtet.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„ENEM3-Gerät

Das „ENEM3-Gerät“ wurde von dem Erfinder Dan Tracy auf der Basis des ENEM2-Gerätes entwickelt.

Es enthält eine modifizierte Hochdruck-Heliumphanotron-Röhre. Das weiter entwickelte ENEM3-Gerät soll angenehmer und leichter zu handhaben sein, weil das Gerät während der Anwendung keinen Kontakt mit dem behandelten Anwender hat.

Die aktuelle Version erzeugt mit zwei Zündspulen gesammelte Energie. In Seattle/USA wurde von einem Entwickler eine Version mit vier Zündspulen und eine Version mit acht Zündspulen als weltweit stärkstes variiertes Gerät mit der Bezeichnung „ENEM3D“ gebaut.

Wie Anwender der ENEM3 und ENEM3D berichten, soll sich Krebs nach der Behandlung mit diesen superstarken Geräten spontan zurückgebildet haben.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„E-Scan-Gerät“

Das „E-Scan-Gerät“ (E-scan device) wurde auch als superstarkes elektromedizinisches Behandlungsgerät entwickelt. Anwender behaupten, dem Entwickler NN sei mit diesem Gerät der absolute Durchbruch in der Elektrobehandlung gelungen.

Das E-Scan-Gerät tastet den menschlichen Körper während der Behandlung mit Frequenzen von 1 bis 2.999.999 Hertz ab und deckt bestimmte Resonanzen auf.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Rife-Richtstrahlgerät“

Das „Rife-Richtstrahlgerät“ (Rife beam-ray device) wurde von Dr. Royal Rife entwickelt, der verschiedene Frequenzen bündelte und über Elektroden in eine gasgefüllte „Phanatron-Glasröhre“ sandte, um Ionen-Plasma zu erzeugen.

Diese Technik soll – so sagen es Anwender – sehr effektiv gegen Viren der Krebsformenkreise und andere pathogene Organismen eingesetzt worden sein. Nach Rife's Aussagen soll er mit seinem Richtstrahlgerät gute Erfolge bei der Behandlung von zerstörten Gewebezellen erzielt haben.

Wie berichtet wird, schickte er eine Energie von 500 Watt durch die „Phanatron-Glasröhre“, die nur wenige Zentimeter entfernt vom behandelten Patienten installiert worden war.

Diese Leistung von 500 Watt war erheblich höher als die üblichen 100 Watt und erheblich dichter. Die extrem reduzierte Entfernung der Rife-Glasröhre zum Körper des Patienten (nur wenige Zentimeter statt der sonst üblichen 100 Zentimeter Geräteentfernung vom Körper des Patienten) trug wesentlich zur Leistungsverstärkung des Gerätes bei.

Die von Dr. Rife eingesetzten Frequenzen reichten von 160.000 bis 12.830.000 Hertz und eine große Zahl dieser Rife-Frequenzstärken decken sich mit den von Dr. Hulda Clark erforschten Frequenzen.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Doug-Gerät“

Das „Doug-Gerät“ (Doug unit) beruht auf den Forschungen von Dr. Royal Rife, denn der Entwickler Mister Doug hatte bei seinen Forschungen die Information erhalten, dass Dr. Rife mit seinen Geräten eine Vielzahl von pathogenen Mikroorganismen durch den Einsatz von verschiedenen Frequenzen abtöten konnte.

Mister Doug baute eine kleine Spule, sandte verschiedene Frequenzen durch die Spule und entdeckte zu seiner Überraschung im Okular seines Mikroskops unbekannte Frequenzen.

Diese neuentdeckten Frequenzen sandte er durch einen 2000 Watt-Verstärker und leitete die verstärkten Frequenzen nun durch ein Gerät, welches aus einem Aufnahmegerät und einer Spule bestand.

Mit dieser Gerätekombination behandelte er sich selbst, so berichtete er. Andere behandelten sich mit dem Doug-Gerät und berichteten über bemerkenswerte Erfolge in der Krebsbehandlung.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Violett-Strahl-Gerät“

Das „Violett-Strahl-Gerät“ (Violet ray device) wurde von Nikola Tesla entwickelt und verwendete eine Spule, die hochfrequenten Strom durch verschieden geformte Plasmaröhren sandte.

Mit diesem Violett-Strahl-Gerät wurden zu Teslas Zeiten verschiedene körperliche Störungen behandelt. Angeblich sollen gute Heilerfolge erzielt worden sein.

Es werden Nachbauten dieses Tesla-Gerätes auf dem Markt angeboten, die mit verschiedenen Frequenzen arbeiten. Diese nachgebauten Geräte enthalten Konstruktionsteile von diversen, auf dem Markt erhältlichen elektromedizinischen Geräten.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

Der „Beck-Zapper“ genannte (Plant Stimulator/Blood Cleaner) war eine Kombination aus „Pflanzenwachstumsanreger“ und „Blutreiniger“. Dieses Gerät wurde von Dr. Robert C. Beck erfunden, als er schwer adipös war und über 140 Kilo wog.

Dr. Beck war zu jener Zeit – es war die Zeit um 1990 - an einen Rollstuhl gefesselt, litt an mehreren Krankheiten wie Diabetes, Hypertonie und hatte seine Haare so ziemlich alle verloren.

Nachdem Dr. Beck einen aktuellen Artikel über Dr. Royal Rife's Erfindungen geschrieben hatte, hörte er 1991 von einem Experiment über die erfolgreiche elektromedizinische Bekämpfung von HI-Viren, das ein

gewisser Dr. Steven Kaali am „Albert Einstein Institute for Medicine“ in New York durchgeführt hatte.

Dr. Kaali und sein Miterfinder meldeten 1993 ein Patent an, das später so berühmte „Kaali“-Patent. Dieses Patent beschrieb eine Methode, die mit 50-100 Mikroampere Stromstärke und einer 60 Hertz-Frequenz in der Lage war, menschliches Blut von HI-Viren und anderen pathogenen Organismen zu säubern.

Während Dr. Kaali das Blut der zu behandelnden Patienten durch eine Art aufwendige „Elektroblutwäsche“ von allen Viren befreien wollte, ging Dr. Beck andere Wege. Er wollte den HIV-infizierten Patienten mit einem Gerät behandeln, das direkt am Körper und nicht im Körper oder außerhalb des Körpers eingesetzt wurde.

Er entwickelte ein kleines handliches Gerät, das er aus Tarnungsgründen „Plant Stimulator“ nannte und verwendete eine Niedrigfrequenz von vier Hertz, wobei der Strom aus dem Gerät über zwei an den Knöcheln oder den Handgelenken befestigten Elektroden in den Körper des Patienten gesandt wurde.

Beck's Gerät sendet pulsierenden Strom über die Arterien der Fuß- oder Handgelenke und reinigt das Blut von pathogenen Mikroorganismen. Dr. Beck behandelte sich in der Erprobungsphase täglich vier Stunden mit seinem Gerät für die Dauer eines Monats. Nach genau einem Monat, so berichtet er, verlor er rapide an Gewicht, sein Blutzuckerspiegel und sein Blutdruck sank und sein Haarwuchs setzte wieder ein. Im März 1996 wog er gute 85 Kilo und benutzte keinen Rollstuhl mehr.

Der Beck-Zapper kann – so Dr. Beck – fast alle Infektionen im Blut zurückbilden und der Vorteil sei, der Anwender brauche nicht auf verschiedene Frequenzen achten.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich Einiges berichten, denn ich habe dieses Gerät ausprobiert.

„Kontakt-Pad-Gerät“

Das „Kontakt-Pad-Gerät“ (Contact Pad device) Typ BK-4011 und Typ 4040“ ist ein elektromedizinisches Gerät, das auf der Basis der „Rife“-Technologie entwickelt wurde.

Diese Geräte arbeiten mit Audio-Frequenzen und übertragen diese Frequenzen über Kontaktelektroden auf die Haut des behandelten Patienten. Wie gesagt, die Technik dieser Geräte entspricht der Technik der „Rife“-Geräte, es sind jedoch keine originären „Rife“-Geräte, obwohl

„Rife“-Geräte, es sind jedoch keine originären „Rife-Geräte, obwohl sie auf dem Markt manchmal so angeboten werden.

Rife's Maschinen waren sorgfältiger konstruiert und gebaut als die Kontakt-Pad-Geräte, die keinem Standard entsprechen. Dem Vernehmen nach wurden die Geräte mit Erfolg bei einigen Krankheiten eingesetzt und man kann sie – so wird gesagt – mit bestimmten anderen elektro-medizinischen Geräten koppeln.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Super Zapper“

Der „Super Zapper“ (Super Zap) ist ein Gerät, das auf der Basis der Rife-Technologie und des „Clark“-Zappers entwickelt wurde.

Bei der Entwicklung des Super Zappers wurden die drei Nachteile des Clark Zappers ausgemerzt, nämlich die geringe Ausgangsleistung, die zu hohe 30.000 Hertz-Frequenz, die dazu führte, dass „Kriechströme“ sich über die Haut und die Außenseite der Organe unkontrolliert ausbreiteten und die nicht ausgebildete Rechteck-Welle, wenn der Zapper auf die Haut des Patienten appliziert wurde.

Um diese gravierenden Nachteile des Clark Zappers zu vermeiden, wurde der Super Zapper entwickelt, wobei die Ausgangsleistung erhöht und die Frequenzen auf 727 bzw. 2.128 Hertz reduziert wurden.

Um bestimmte Krankheiten zu bekämpfen, können am Super Zapper noch weitere Wunschfrequenzen eingestellt werden. Ähnlich wie der Blut-Zapper ist der Super Zapper (laut Aussage der Erfinder) außerordentlich effektiv, wenn bestimmte Leitfrequenzen eingestellt werden, mit denen die verschiedenen pathogenen Mikroorganismen bekämpft werden können.

Der Anwender hat keine Mühe, den Super Zapper zu bedienen, denn er braucht keine Frequenzen mehr auszuwählen, um das Gerät einzusetzen.

Über die Wirksamkeit dieses Gerätes und den Wirkungsgrad kann ich Einiges berichten, denn ich habe dieses Gerät ausprobiert.

„Rife-Bare-Gerät“

Das „Rife-Bare-Gerät“ (Rife-Bare device) ist eine bemerkenswert gut gelungene Weiterentwicklung der Rife'schen Richtstrahlgeräte und verwendet die von Dr. Royal Rife entwickelte Richtstrahltechnologie.

Das Gerät wurde von Dr. Bare entwickelt und verwendet einen Frequenzgenerator, einen Radioteil, einen linearen Verstärker, einen Tuner und eine Plasma-Röhre.

Dem Vernehmen nach soll dieses Bare-Gerät bei Eingeweihten eine Art Favorit sein.

Über die Wirksamkeit dieses Gerätes und den Wirkungsgrad kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„ENEM2-Gerät“

Das „ENEM2-Gerät“ wurde vom Erfinder der Original-Spule für den Typ „ENEM“ entwickelt. Das Gerät verwendet einen Audio-Verstärker, der seine Leistung an eine selbstinitiiierende Zündspule abgibt, dann über einen Zündstecker führt und von dort aus in das Ende einer Plasma-Röhre geleitet wird - wie sie auch von Dr. Bare verwendet wurde.

Am anderen Ende der Plasma-Röhre bestehen eine Bodenverbindung und ein Kontakt zu einer Fußplatte, wobei die Wirksamkeit des Gerätes nur eintritt, wenn die Röhre oder die Metallplatte vollflächig berührt werden.

In einer Weiterentwicklung des ENEM2-Gerätes wurde der Audio-Verstärker durch einen Transistor ersetzt. Wie berichtet wird, wurden mit dieser verbesserten Version des ENEM2-Gerätes Erfolge bei der Krebsbekämpfung erzielt.

Über die Wirksamkeit dieses Gerätes und den Wirkungsgrad kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Weeks Parker-Gerät“

Das „Weeks Parker-Gerät“ (Weeks Parker device) wurde von dem Forscher Mister Weeks Parker auf der Basis der Rife'schen Technologie entwickelt. Die von Dr. Rife festgestellte Leitfrequenz von 11.780.000 Hertz soll – so berichtet Dr. Rife in seiner Experimentniederschrift – die Krebszelle BX vernichtet haben.

Mister Parker entwickelte nun ein preiswertes 5 Watt-Gerät, das keine Audio-Frequenzen mehr benötigt. Das Parker Gerät wird mit einem linearen Verstärker ausgerüstet und treibt das „Bare-Gerät“ an.

Dem Vernehmen nach wurden mit dem Weeks Parker-Gerät Erfolge bei der Bekämpfung bestimmter Krebszellen erzielt.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Aura-Verstärkungs-Gerät“

Das „Aura-Verstärkungs-Gerät“ (Dan's Aura Enhancer) besteht aus einem 12.000 Volt Neon-Gas-Transformator, zwei Glasscheiben, einer Aluminiumfolie, einer kleinen Kupferscheibe und Neon-Röhren.

Das Gerät wird zunehmend nach Unfällen mit schwerwiegenden Verletzungen eingesetzt, um die biologischen Schäden zu mindern. Dem Vernehmen nach wird das Gerät auch mit Erfolg in der Behandlung von Krebs und anderen Krankheiten eingesetzt.

Die Wirkungsweise des Aura-Verstärkungs-Gerät ist nicht eingehend erforscht. Eine der Theorien besagt, dass der Aura-Verstärker eine große Zahl von ungerichteten Frequenzen in kleinen Dosen auf den Körper des Anwenders sendet, wobei sich der Organismus des Patienten die für ihn geeignete Frequenz selbst aussucht.

Die Dauer der Behandlung hängt davon ab, wie schnell der behandelte Organismus in der Lage ist, die Heilfrequenzen aufzunehmen, die tägliche Dauer liegt bei etwa vier Stunden.

Über die Wirksamkeit dieses Gerätes und den Wirkungsgrad kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Magnet-Pulser“

Der „Magnet-Pulser“ (Magnetic pulse generator) wurde von Dr. Robert C. Beck entwickelt, nachdem er den von ihm erfundenen „Blut-Zapper“ (Blood Cleaner/Plant Stimulator) in den USA nicht an Patienten anwenden durfte und nach Kanada ausweichen musste, um dort sein Langzeitexperiment „Blutelektrifizierung“ durchzuführen.

Dr. Beck stellte fest, dass sein Blut-Zapper nur die Mikroorganismen abtötete, die sich im Blutkreislauf befanden und über die Elektroden des Zappers elektrifiziert werden konnten. Dr. Beck stellte weiter fest, dass sich in den Lymphbahnen weiterhin pathogene Mikroorganismen aufhielten, die der Blut-Zapper nicht erreichen konnte.

Dr. Beck konstruierte nun ein kleines Gerät, das aus einer gewickelten Spule und einer Blitzlichtröhre bestand. Betätigte Dr. Beck den Start-

knopf, floss ein starker magnetischer Impuls durch die Spule, der alle pathogenen Mikroorganismen im umgebenden Gewebe neutralisierte.

Der Beck-Magnet-Pulser soll – so sein Erfinder – erfolgreich Infektionen bekämpft haben und wird beim Wiederaufbau von Muskelmasse eingesetzt. Der Vorteil des Beck-Magnet-Pulsers ist, dass keine besonderen Frequenzen eingestellt werden müssen.

Über die Wirksamkeit dieses Gerätes und den Wirkungsgrad kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Wade-Gerät“

Das „Wade-Gerät“ (Wade device) ist von der Grundkonstruktion her den Geräten von Dr. Bare ähnlich und verwendet einen Audio-Verstärker, der seine Frequenzen an den Körper des Anwenders über eine vibrierende Piezo-Platte abgibt. Wie der Hersteller berichtet, hat er einige bemerkenswerte Erfolge in der Behandlung verschiedener Krankheiten erzielt.

Über die Wirksamkeit dieses Gerätes und den Wirkungsgrad kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Strahl-Gerät“

Das „Strahl-Gerät“ (Ray Device) basiert auf der Rife'schen Technologie und verfügt über ein Messgerät zur Kontrolle der Stromausgangsstärke und der Stromspannung.

Das Gerät erzeugt einen Ausgangsstrom mit 200 Volt Spannung und mit einer konstanten Stromstärke von 1 Mikroampere. Der verwendete Niedrigstrom erlaubt die Verwendung von anderen, also gerätefremden, Kontaktelektroden.

Dem Vernehmen nach soll das Strahl-Gerät bei der Bekämpfung von Krebs und anderen Krankheiten mit Erfolg eingesetzt worden sein. Das Gerät ist solide entwickelt und es gibt Pläne, eine Version mit einer Vakuum-Röhre zu entwickeln, um damit verstärkt Krebs zu bekämpfen.

Über die Wirksamkeit dieses Gerätes und den Wirkungsgrad kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Bio Tec-Gerät“

Das „Bio Tec-Gerät“ ist eine Entwicklung auf der Grundlage der Rife-Technologie und der Entwicklungen von Dr. Bare. Das Gerät erzeugt

86.000 Hertz und leitet den Strom über zwei Glasröhren, die der Anwender in den Händen oder an den Körper halten muss, in den Körper.

Wie berichtet wird, sind gute Erfolge in der Behandlung verschiedener Krankheiten erzielt worden.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Bio-Strahl-Gerät“

Das „Bio-Strahl-Gerät“ (Bio Ray) ist ein computergeneriertes Gerät, das Audio-Frequenzen produziert und über einen Audio-Verstärker und eine Plasma-Röhre einen hochfrequenten Strom auf das zu behandelnde Körperteil des Anwenders sendet. Das Gerät ist auf der Basis der Rife'schen Technologie entwickelt worden und wird auch unter der Bezeichnung „Richtstrahl-Gerät“ (Beam Ray) produziert. Das Gerät soll eine Anwendung analog dem ENEM3-Gerät sicherstellen.

Über die Wirksamkeit dieses Gerätes und den Wirkungsgrad kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

„Photon Tonstrahl-Gerät“

Das „Photon Tonstrahl-Gerät“ (Photon Sound Beam) ist ähnlich wie das Bio Tec 2000-Gerät konstruiert, produziert jedoch nicht den vollen Frequenzbereich, weil – so die Entwickler und Hersteller – bestimmte Frequenzen nicht erforderlich sind und die im Gerät erzeugten Frequenzen ausreichen, bestimmte Krankheiten zu bekämpfen.

Über den Wirkungsgrad dieses Gerätes und die Wirksamkeit kann ich nichts sagen, denn ich habe dieses Gerät nicht ausprobiert.

Im Verlaufe dieser Abhandlung werde ich noch eine Vielzahl von elektromedizinischen Geräten beschreiben, so zum Beispiel die von Dr. Robert C. Beck entwickelten Einheiten wie den Silver Maker (Silber Pulser), den Brain Tuner (Bio Tuner) und den Ozon Generator.

Das Beck Protocol I: Die Nichtinvasive Blutelektrifizierung

Das berühmte „Beck Protocol“ bietet ein vierteiliges Therapieprogramm an. Dr. Robert C. Beck ist der Erfinder der populären „Microcurrent Therapy.“

Was sind denn nun die vier Teile des Beck Protocols?

- Das erste Protocol beschreibt im Beck'schen Original „The Blood electrification with microcurrents of electricity“.
- Das zweite Protocol beschreibt im Beck'schen Original „A Magnetic pulsing for lymph and tissue electrification“.
- Das dritte Protocol beschreibt im Beck'schen Original „Make your own ionic/colloidal silver“.
- Das vierte Protocol beschreibt im Beck'schen Original „The freshly ozonated water to help clear toxins“.

Das elektromedizinische Prinzip hinter den Erfindungen von Dr. Robert C. Beck wurde – wie bereits in dieser Abhandlung eingehend beschrieben – an einer amerikanischen Hochschule in New York entdeckt.

Zwei Forscher, es waren Dr. Steven Kaali und Dr. William Lyman, fanden Folgendes heraus: Wenn ein HI-Virus einem schwachen Strom (100 Mikroampere) ausgesetzt wird, verliert es seine Fähigkeit, infektiös zu wirken und weiße Blutkörperchen zu infizieren.

Der in das Blut eines HIV-Infizierten geleitete schwache Strom zerstört die Außenhülle des HI-Virus und macht sie anfälliger gegen die Attacken des körperlichen Abwehrsystem, der Immunabwehr.

Während nun die beiden New Yorker Forscher Wechselstrom und geringe elektrische Spannungen benutzten, um das HI-Virus zu deaktivieren, ging Dr. Robert C. Beck zwei Jahre später einen anderen Weg, nachdem er sich eingehend mit der „Kaali“-Methode, dem „Kaali“-Patent und vielen anderen Patenten auseinandergesetzt hatte.

Er verwarf die von Dr. Kaali und Dr. Lyman entwickelte erste invasive Methode der Blutreinigung als zu invasiv, denn diese Methode erforderte eine regelrechte Blutwäsche, bei der das gesamte Blut nach und nach und in kleinen Portionen aus dem Körper des Patienten geführt und in

einem externen Blutreiniger so lange behandelt wurde, bis die HI-Viren neutralisiert waren.

Dr. Beck verwarf auch die zweite von Dr. Kaali und seinem Kollegen Dr. Lyman entwickelte Methode der elektrischen Blutreinigung als zu invasiv, weil ein Chirurg ein winziges Blutreinigungsgerät mit zwei Elektroden in eine große Körperarterie implantieren musste.

Denn – so Dr. Robert C. Beck – diese brachiale, mit hohem chirurgischen Aufwand, körperlichem Risiko und hohen Kosten verbundene invasive Methode war den ohnehin geschwächten AIDS-Patienten nicht zuzumuten

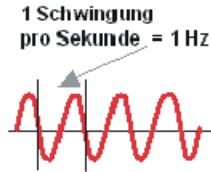
Diese chirurgisch implantierten Miniblutreiniger sollten nach der Vorstellung von Dr. Steven Kaali und Dr. William Lyman nun für Wochen oder Monate im Körper des Patienten verbleiben, bis das HIV-infizierte Blut von allen HI-Viren gereinigt war und der Mini-Blutreiniger wieder re-implantiert werden musste, um dann in eine andere Arterie implantiert und re-implantiert zu werden.

Dr. Beck ging einen völlig anderen Weg der Blutelektrofizierung; er wählte eine völlig andere Methode der Blutreinigung, die er "non-invasive Blood Cleaning Method" nannte und die er auf der Basis des so genannten „Kaali“-Patentes von 1993 ausarbeitete.

Dr. Beck entwickelte die genannte non-invasive „in vivo“-Blutelektrofizierung, in dem er das Strom aussendende Gerät außen am Körper des Anwenders placierte. Er wählte ein elektrisches Niederspannungssystem mit niederfrequenten Wechselstrom (AC = alternating current).

Dr. Beck hatte damals schon einige Jahrzehnte Erfahrung in der Entwicklung von elektrotechnischen Geräten und er entschied sich nun für eine Frequenz von 4 Hertz (3.92 Hertz) und eine zweiphasige Wellenform, die von Physikern als „Rechteckwelle oder „Quadratwelle“ bezeichnet wird, denn er war der festen Überzeugung, mit diesem Wechselstrom die gleichen Resultate erzielen zu können wie Dr. Kaali und Dr. Lyman.

Während der normale Wechselstrom in Sinuswellen verläuft, besaß die Beck'sche Rechteckwelle einen zweiphasigen Wechselstrom, der sich in eine positive und in eine negative Kurve teilte und den Strom – wie der Namen schon sagt – abwechselnd nach jedem Kurvenwechsel die Richtung ändern ließ.



Rechteckwellen erzeugten – das war Dr. Beck's Überzeugung – eine große Anzahl von so genannten „Harmonics“ (das sind verstärkende Übereinstimmungen). Diese „Harmonics“ waren frequentielle Vervielfachungen der originären Wechselstromfrequenzen, die von Dr. Beck verwendet wurden, um einen bestimmten Effekt zu erzielen.

Was Dr. Beck während seiner intensiven Forschung mit dem Wechselstrom feststellte, verblüffte ihn, denn einige der ungeraden „Harmonic Frequenzen“ vervielfachten sich um das 3, 5, 7-fache der Originalfrequenzen.

Gerade „Harmonic-Frequenzen“ hingegen vervielfachten sich nur um das 2-fache. Dr. Beck fand heraus, dass sich ungerade „Harmonic-Frequenzen“ in einer „Rechteck-Welle“ mit einer Frequenz von 4 Hertz auf 12 Hertz, 20 Hertz, 28 Hertz und so weiter so lange vervielfachen würden, bis diese Frequenzen sich im Hochspannungsbereich befanden.

Dr. Beck hatte vor einigen Jahren bereits ein elektromedizinisches Gerät, den „Brain Tuner“, erfunden und sein Ziel war nun, ein kleines handliches Gerät zu entwickeln, das jeder AIDS-Kranke bei sich tragen konnte, um sich selbst behandeln zu können, ohne ins Krankenhaus zu müssen, um sich dort den aufwendigen und schmerzlichen Implantationen zu unterziehen.

Dr. Beck ersann ein non-invasives System der Blutelektrifizierung, in dem er seinen „Blood Cleaner“, den Blutreiniger, baute und dieses Gerät am Fuß- oder Handgelenk des Anwenders befestigte.

Aus dem Gerät führten zwei Elektroden, die direkt auf der Haut des Anwenders Kontakt mit den Arterien hatten; über diese beiden Elektroden sandte Dr. Beck nun einen Wechselstrom mit einer bestimmten Frequenz und Rechteckwellen mit ca. 4 Hertz.

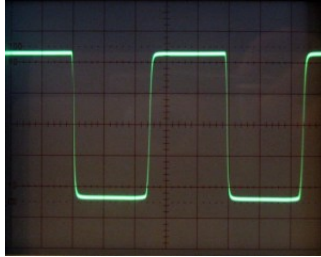


Bild: Rechteckwellen mit ca. 4 Hertz (Schwingungen pro Sekunde).

Dieser Strom hatte eine Stärke von 50-100 Mikroampere und führte über das Phänomen der elektromagnetischen Induktion dazu, dass – so Dr. Beck – alle im Blut befindlichen Mikroorganismen abgetötet oder mindestens neutralisiert wurden.

Die von Dr. Robert C. Beck erfundene Methode der nicht-invasiven Blutelektrifizierung konnte – im Gegensatz zu der invasiven „Kaali“-Methode – ohne äußere Eingriffe in Eigentherapie durch den Anwender selbst durchgeführt werden.

Dr. Beck nannte seine Erfindung „Blood electrifier“, den Blutelektrifizierer; dieses Gerät erhielt später die Bezeichnung „Blood Zapper“, Blut-Zapper, denn das englische Verb „to zap“ bedeutet „abtöten“ oder „attackieren“.

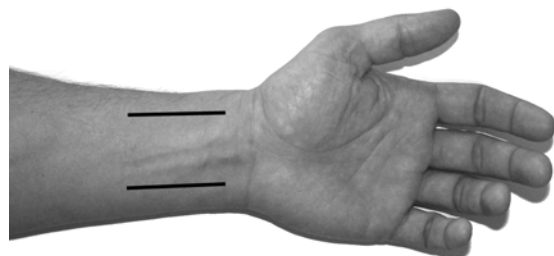
Nachdem Dr. Beck seinen ersten „Blood electrifier“, den späteren „Blut-Zapper“, entwickelt hatte, startete er einen Selbstversuch, in dem er im ersten Durchgang die Elektroden im Arterienbereich seiner Fußgelenke befestigte und dann eine erste vierstündige Eigenbehandlung durchführte.

Nach der ersten Selbstbehandlung entschied Dr. Beck, die Elektroden des „Blood purifier“ nicht mehr an den Fußgelenken zu befestigen, weil ihm das zu unhandlich erschien, denn er war nicht mehr der Jüngste.

Er baute das Gerät um und ersann eine einfache, leicht zu handhabende Möglichkeit, die beiden Elektroden des Blut-Zappers direkt über den beiden Pulsadern an den Handgelenken zu befestigen; nach einigen Versuchen stellte Dr. Beck befriedigt fest, dass er mit der Handgelenkmethode die gleiche blutreinigende Wirkung erzielte.

Er markierte nun den Verlauf der beiden Pulsadern mit einem Marker auf seinen Handgelenken und trug diese Position in eine Skizze ein, um

den späteren Anwendern die genaue Lage der Arterien (radiale- und ulnare Arterie) aufzuzeigen.



Dr. Beck beschrieb seine ersten Selbstversuche, um sich selbst und später anderen Anwendern zu ermöglichen, durch Ertasten der Pulsadern die richtige und wirksamste Position der Blut-Zapper-Elektroden immer wieder zu finden, denn die Elektroden mussten exakt über den beiden Arterien placiert werden, um eine wirksame Blutelektrifizierung durchzuführen.

Dr. Robert C. Beck verfasste einige Jahre später – nach der Entwicklung von drei weiteren elektromedizinischen Geräten – ein schriftliches Therapiekonzept, das „Beck Protocol“, die Beck Protokolle, um den Anwendern eine Selbstbehandlung zu ermöglichen.

Das erste „Beck Protocol“ beschreibt im Beck’schen Original „The Blood electrification with microcurrents of electricity“, die Blutelektrifizierung mit Mikrostrom, deren Entwicklung im vorstehenden Kapitel detailliert beschrieben wurde.

Zu den Beck’schen Erfindungen ist folgendes anzumerken: Der Einsatz von Strom bei der Behandlung von körperlichen und seelischen Störungen hat eine lange Tradition und wird in dieser Abhandlung detailliert beschrieben.

In den letzten 100 Jahren wurde eine Reihe von wichtigen Erfindungen gemacht, die hoch- oder niederfrequenten Strom und dessen Anwendung in elektromedizinischen Geräten im Gesundheitswesen zum Ziel hatten.

Der Durchbruch kam jedoch erst mit der Wiederentdeckung der Blutelektrifizierung durch die beiden Forscher Dr. Kaali und Dr. Lyman, die seit den 80er Jahren eine Reihe von Patenten angemeldet hatten.

Dr. Robert C. Beck besaß die Gabe und den untrüglichen Sinn, Erfindungen, Entwicklungen und Patente anderer Forscher für sich auszu-

werten und auf der Grundlage dieser Vorerfindungen die elektromedizinischen Therapiegeräte für seine ganzheitliche Methode, das „Beck Protokoll“, zu erfinden und dazu gehörte auch die magnetische Impulsbehandlung mit einem Gerät, dem „Magnet-Impulsgeber“.

Diese magnetische Impulsbehandlung wird im nächsten Kapitel ausführlich beschrieben.

Das Beck Protocol II: Die magnetische Impulsbehandlung

Das zweite Protocol beschreibt im Beck'schen Original "A Magnetic pulsing method for lymph and tissue electrification."

An dieser Stelle will ich einfügen, dass Dr. Robert C. Beck in den ersten Veröffentlichungen immer wieder daraufhin wies, dass seine Erfindungen und Entwicklungen seiner Meinung nach mindestens „theoretisch“, (wenn nicht gar praktisch) gegen Mikroorganismen und bestimmte Krankheiten helfen würden.

Er war der festen Überzeugung, dass zum Beispiel sein „Beck-Zapper“ zu einem signifikanten Rückgang des Wachstums von Bakterien, Hefe- und Schimmelpilzen führte und ließ dieses Phänomen in diversen Labors im Reagenzglas oder in der Petri-Schale experimentell belegen.

Warum nun hat Dr. Beck das Prinzip der magnetischen Impulsbehandlung aufgegriffen und so lange weiter entwickelt, bis er der interessierten Welt ein elektromedizinisches Gerät präsentieren konnte, das er den „Magnetic pulser“ nannte?

Und wie ging Dr. Robert C. Beck vor, wenn er eine seiner visionären Einfälle hatte?

Dr. Beck entwickelte und baute jeweils einen Prototypen des von ihm entwickelten elektromedizinischen Gerätes, testete diese Version an sich selbst und baute dann eine Reihe von Geräten, die er an Freunde und Bekannte verschenkte mit der Bitte, diese Geräte an sich selbst auszuprobieren und ihm dann die Resultate, Nebenwirkungen und andere Eigentümlichkeiten zu berichten.

Es ist überliefert, dass Dr. Beck nach umfangreichen Recherchen eine Studie ausgrub, in der zwei Ärzte die Resultate einer lang andauernden Behandlung von HIV-infizierten Patienten detailliert beschrieben; diese beiden Ärzte arbeiteten mit 2 Kontrollgruppen.

Eine Gruppe von Patienten wurde einer elektromedizinischen Behandlung durch Blutelektrofizierung unterzogen, eine andere Kontrollgruppe mit herkömmlichen Mitteln behandelt.

Nach Dr. Beck's Aussagen stellte sich nach Abschluss der Behandlung heraus, dass die mit Elektromedizin behandelte Gruppe von HIV-

Patienten praktisch symptomfrei war, die andere Kontrollgruppe hingegen weiterhin die typischen AIDS-Symptome aufwies.

Zu diesen Testergebnissen muss angemerkt werden, dass diese Tests heutzutage nicht mehr angewendet werden, weil die erzielten Ergebnisse nicht durch objektiv überprüfbare Messmethoden festgestellt worden waren.

Die Studie der beiden AIDS-Ärzte wurde aus diesem Grunde nicht fortgeführt, eine Veröffentlichung fand nicht statt.

Doch zurück zu dem Gerät, das Dr. Robert C. Beck weit über die Grenzen seines Bekanntenkreises als Guru der Selbstheilungs-Medizin bekannt machen sollte.

Ich meine den „Magnetic Pulse Generator“, ein Therapiegerät mit einem pulsierenden magnetischen Feld; dieses Gerät hat Dr. Beck aus den Erfahrungen eines Langzeitexperiments auf kanadischem Boden entwickelt, nachdem die rigorose FDA, Dr. Beck die Zulassung seines „Blut-Zappers“ verweigert hatte.

Dr. Beck musste seinen in den USA verbotenen Blut-Zapper (Blood Cleaner) aus Gründen der Tarnung umbenennen und nannte das Gerät nun „Plant Growth Stimulator“, also ein Gerät, das auf das Wachstum von Pflanzen stimulierend einwirkte.

Der Magnetic Pulse Generator“ (MPG) von Dr. Beck erzeugte ein intensives magnetisches Feld mit einer Stärke von etwa 33,068 Gauß; anhand der Erfahrungen aus dem zwei Jahre andauernden Experiment mit HIV-Infizierten stellte Dr. Beck die Hypothese auf, dass selbst eine Langzeitbehandlung mit einer blutelektризierenden Methode, die Blut-Zapper-Behandlung, nicht in der Lage war, die HI-Viren endgültig abzutöten.

Was geschah nun in den HIV-verseuchten Körpern der mit dem Blut-Zapper (Blood Cleaner) behandelten Patienten? Dr. Beck beschrieb diesen Vorgang als erste Blutreinigung, die – so zeigten es die Laboruntersuchungen während der Anti-HIV-Behandlung mit dem Blut-Zapper – eine Reihe von HI-Viren deaktiviert und neutralisierte.

Doch Dr. Beck stellte fest, dass sich einige seiner mit dem Blut-Zapper behandelten HIV-Patienten nach einiger Zeit wieder mit dem gleichen HI-Virus-Typ infizierten und so forschte er nach der Ursache dieser Reinfizierung.

Er fand mit seinen Mitarbeitern im Labor heraus, dass selbst nach einer intensiven Blutelektrofizierung mit dem Blut-Zapper einige der resistenten HI-Viren im Lymphsystem verblieben und sich von dort aus erneut in den vorher gereinigten Blutkreislauf der Patienten einschleusten.

Und dort begann der Teufelskreis der Re-Infizierung von neuem; die HIV-Infizierten klagten über eine signifikante Verschlechterung der Symptomatik und die Blutelektrofizierung mit dem Blut-Zapper musste wieder beginnen.

Nachdem Dr. Robert C. Beck die Ursachen dieses Teufelskreises herausgefunden hatte, begann eine intensive Suche nach der Lösung dieses gravierenden Problems, denn die Wirksamkeit der von Dr. Beck ersonnenen Anti-AIDS-Therapie stand auf dem Spiel.

Beck und seine Leute brachten erneut die Elektrizität ins Spiel, dehnten die Suche nach einer anderen, therapeutisch einsetzbaren Energie aus.

Dr. Beck baute nun den Prototypen eines Gerätes, das er „Magnetic pulse generator“ nannte und den er nun bei seinen vorher mit dem Blut-Zapper behandelten HIV-Infizierten einsetzte.

Der Magnet-Pulser, so die deutsche Bezeichnung, erzeugt durch einen magnetischen Impuls einen elektrischen Fluss, der in die Lymphbahnen eindringt und dort messbare Bewegungen (ähnlich der Peristaltik im Darm) verursacht.

Diese Peristaltik der Lymphgefäße – das war die feste Überzeugung von Dr. Beck - beförderte nun die dort versteckten HI-Viren in die Blutbahnen, wo sie dann mit der blutelektrofizierenden Methode des Blut Zapens unschädlich, das heißt deaktiviert und neutralisiert wurden.

Und tatsächlich ergaben – so die Beck'schen Aufzeichnungen - die nun durchgeführten Langzeitversuche an HIV-infizierten Personen, dass die Anwendung der Kombination Blut-Zapper und Magnet-Pulser (Magnet-Impulsgeber) zu einem signifikanten Rückgang der AIDS-Symptome und einer deutlich messbaren Deaktivierung der HI-Viren führte.

Dr. Beck's Behandlungsmethode mit dem Magnet-Pulser bestand aus der Erzeugung eines leistungsstarken, magnetischen Feldes in einem körperfernen Gerät.

Dieses Gerät sandte nun seine magnetischen Impulse extern in das Lymphsystem des Körpers, um dort in verschiedenen Organen wie Milz,

Leber und Nieren latent vorhandene pathogene Mikroorganismen zu neutralisieren und auszuschalten.

Dadurch wurde eine permanente Re-Infizierung blockiert; das Immunsystem wurde gestärkt und ein De-Intoxikationsprozess wurde eingeleitet; das war – so Dr. Beck in seinen Vorträgen – nur mit elektromagnetischer Energie möglich.

Die Verwendung von Dauermagneten wurde durch Dr. Beck von vornherein ausgeschlossen, weil diese Dauermagneten (auch gebündelt) kein hochwirksames Magnetfeld erzeugen konnten, denn um die pathogenen Mikroorganismen im Körper der infizierten Menschen zu neutralisieren, bedurfte es hochinduktiver Magnetfelder, die nur mit einem Elektromagneten erzeugt werden konnten.

Der für ihn zweifelsfrei feststehende Erfolg seiner kombinierten Anti-HIV-Therapie mit Blutelektrifizierung und Magnetimpulstherapie veranlasste Dr. Beck nun, in die USA zurückzukehren, um dort sein missionarisches Werk zum Wohle der Menschheit (so sagte er) fortzusetzen.

Er sammelte seine Forschungsergebnisse, wertete sie aus und legte den Grundstein für eine ganzheitliche Therapie gegen Krebs, AIDS und viele andere Krankheiten, die er einige Jahre später „Beck Protocol“ nennen würde.

Dr. Beck war durchdrungen von der Aufgabe, die geplagte Menschheit von der Geißel der bislang unheilbaren Krankheiten zu erlösen; ihm schwebte ein ganzes, in sich geschlossenes Therapiekonzept vor, das sich in mehrere Teile gliedern sollte.

Der erste Teil dieses Therapiekonzeptes gegen Krebs und AIDS war – davon war er felsenfest überzeugt – die Blutelektrifizierung mit dem Ziel, einen Grossteil der im Körper befindlichen pathogenen Mikroorganismen zu neutralisieren und damit unschädlich zu machen.

Der zweite Teil war die Magnetimpulstherapie, deren Sinn es war, die nach einer Blutelektrifizierung im Lymphsystem verbliebenen pathogenen Mikroorganismen auszuschalten, bevor sie den Organismus des Trägers erneut infizieren konnten.

Der dritte und vierte Teil des Beck'schen ganzheitlichen Therapiekonzeptes musste noch entwickelt werden, doch Dr. Beck wäre kein Forscher und Erfinder, wenn er nicht schon zu Beginn seiner Tätigkeit die ersten Grundlagen für sein umfassendes drittes „Beck Protocol“ gelegt hätte.

Das Beck Protocol III: Die Anwendung von kolloidalem Wasser

Das dritte Protokoll beschreibt im Beck'schen Original die Aufforderung an seine Kunden: „Make your own ionic/colloidal silver.“, damit schuf Dr. Robert C. Beck nach seiner festen Überzeugung eine weitere, umfassende und auf einige Jahrtausende Anwendung fußende Methode der Behandlung von Krankheiten.

Dr. Beck war zu jener Zeit ein bekannter Forscher und anerkannter Erfinder von energetischen elektromedizinischen Geräten; er war der Erfinder des „Elektro-encephalographen“, des EEG-Gerätes und eines Gerätes gegen Ängste, Depressionen und Schlaflosigkeit, das er bereits 1983 entwickelt und als „Brain Tuner“ auf den Markt gebracht hatte.

Er hatte also bereits ein funktionierendes elektromedizinisches Therapiegerät entwickelt und anwenden lassen, als er 1993 seinen „Blut-Zapper“ und in den Jahren darauf seinen „Magnet-Impulsgeber“ baute und anwendete.

Doch Dr. Beck wollte nicht nur einzelne Therapiegeräte bauen, ihm schwebte auch die Einbeziehung von althergebrachten medizinischen Methoden vor, die er in sein elektromedizinisches Gesamtkonzept integrieren wollte und so stieß er bei seinen Recherchen auf die heilende Kraft des Silbers und insbesondere des „kolloidalen Silbers“.

Dr. Beck prägte den Begriff vom „zweiten Immunsystem“ für die Einwirkung des kolloidalen Silbers auf die körperlichen Vorgänge im Menschen; auch schien ihm die „Silbertherapie“ mit kolloidalem Silber für alle Menschen, auch für die ärmeren, besser geeignet als teure Medikation, denn fünf Liter selbst zubereitetes Silberwasser kosteten nur einige Cent.

Das kolloidale Silber, so fand Dr. Beck bei seinen gründlichen Recherchen heraus, wies eine Reihe von therapeutisch wirksamen Eigenschaften auf, die in den Jahren nach dem ersten Weltkrieg leider in Vergessenheit geraten waren.

Kolloidales Silber – das zeigten längst vergessene Studien – war als einzige Substanz in der Lage, auf Hunderte von pathogenen Mikroorganismen einzuwirken und diese zu neutralisieren. Dazu zählten Bakterien, Viren und Pilze aller Art, die seit der Erfindung der Antibiotika nicht mehr

mit kolloidalem Silber, sondern mit den schweren Geschützen der „Wundermedikamente“ Penicillin und Co. behandelt wurden. Wobei Antibiotika nur gegen Bakterien wirken.

Nachdem in den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts von den Ärzten weltweit eine alarmierende Resistenz der bekannten pathogenen Mikroorganismen gegen die Antibiotika festgestellt worden war, suchte man verzweifelt nach einem neuen Mittel.

Dr. Beck behauptete in seinen Vorträgen wieder und wieder, die Pharma-Industrie, die Ärzte-Lobby und die Medizinal-Bürokraten hätten weltweit alle Versuche unternommen, preiswerte und dennoch wirksame „Volksmedikamente“ und „Volkstherapien“ zu verunglimpfen und zu unterdrücken.

Das sei – so Dr. Beck in seinen Beschwörungen einer weltweiten Verschwörungsstruktur – aus der Angst der „Grossen Drei“, (FDA, AMA, DRUG KARTELL) vor Umsatz-, Gewinn- und Machtverlust entstanden, denn die von Dr. Beck entwickelte ganzheitliche Methode, das „Beck Protokoll“, sei ein Umsatz- und Gewinnkiller par excellence.

Und eines der vier Beck-Protokolle, das dritte, beschäftigte sich mit dem Einsatz von kolloidalem Silber und nicht zuletzt mit der Herstellung dieser Substanz durch den Anwender; das führte zu der Entwicklung eines bio-elektrischen Gerätes, das Dr. Beck den „Silver Maker“ nannte.

Dr. Beck hatte – das ist ja einschlägig bekannt – Zeit seines Lebens Schwierigkeiten mit den amerikanischen Autoritäten, die durch die FDA, die „Federal Drug Administration“, verkörpert wurde. Aus Angst vor den Sanktionen durch die FDA musste Dr. Beck schon für seinen „Blood Electrifier“, den Blut-Zapper, die Tarnbezeichnung „Plant Growth Stimulator“ verwenden, um dieses Gerät überhaupt anbieten und verkaufen zu können.

Die gleichen Repressalien befürchtete er, als er seinen „Silver Maker“, den Silber-Generator, erfand; und so nannte er das mit diesem universellen Gerät produzierte kolloidale Silberwasser schlicht „Experimentierwasser“ und umging damit eine FDA-Anordnung, die kolloidales Wasser als zulassungspflichtiges Arzneimittel einstufte (ähnlich wie es in Deutschland aufgrund des AMG der Fall ist).

Die US-FDA wies auf die typischen Grauverfärbungen der Haut hin, die bei Anwendern von kolloidalem Silberwasser immer wieder beobachtet

wurde; diese schieferfarbene Hautverfärbung wurde als „Argyrie“ bezeichnet.

Weiterhin hatte die FDA Bedenken bei der Langzeitanwendung von kolloidalem Silber in höheren Dosen weil die Gefahr bestand, dass sich das kolloidale Silber nicht nur in der Haut, sondern auch in den inneren Organen, insbesondere in den Augen, ablagerte.

Das alles war Dr. Robert C. Beck natürlich bekannt, denn er war ein bemerkenswerter guter Rechercheur, der in der Lage war fast alle, auch die angeblich unzugänglichen, Informationsquellen auszuschöpfen.

Und natürlich war Dr. Beck auch die betreffende Stellungnahme der FDA aus dem Jahre 1938 bekannt, in der die FDA ausdrücklich oral genossenes kolloidales Silberwasser als nicht sicher (not safe) bezeichnete und auf die zum Teil erheblichen Nebenwirkungen hinwies.

Dr. Beck vertrat die Auffassung, dass kolloidales Silber die elektromagnetischen Eigenschaften des menschlichen Körpers positiv beeinflusste und gestörte elektrospezifische Potentiale regenerierte; er ignorierte – so hat es den Anschein – warnende Hinweise auf mögliche Schwermetallvergiftungen bei den Anwendern.

Es hat den Anschein, dass Dr. Robert C. Beck einen ursächlichen Zusammenhang zwischen niedrigen Silberanteilen und auftretenden Krankheiten und körperlichen Missempfindungen nicht ausschloss. Das brachte ihn zu der Erkenntnis, dass bei Absinken des körpermitinanten Silberanteils von etwa 0,001 % eine Fehlfunktion, eine Beeinträchtigung, des körpereigenen Immunsystems eintreten müsse.

Wie kam denn Dr. Beck überhaupt auf die Idee, einen „Silver Maker“ zu erfinden? Seine Version ist folgende: Dr. Beck erwachte eines Tages nach einem unruhigen Schlaf und grübelte über einige Fragen nach, die ihn nicht los ließen: Wie kann ich kolloidales Silber preisgünstig und einfach zu Hause herstellen und damit die teuren Antibiotika ersetzen?

Er fand heraus, dass im Handel pures Silber mit einem Reinheitsgehalt von 99,99 % in Form von dünnen und handlichen Silberstangen angeboten wurde, das als Basismaterial für die Herstellung von ionisch/kolloidalem Silber verwendet werden konnte.

Dr. Beck entwickelte ein kleines Gerät, das von drei 9-Volt-Batterien mit Strom versorgt wurde; mit diesem Gerät wollte Dr. Beck seinen Kunden ermöglichen kolloidales Silber herzustellen.

Wenn er einen bestimmten Strom durch destilliertes Wasser sandte, in dem sich kleine Silberstangen befanden, sonderten diese Silberstangen ein fast reines Silber ab, frei von jeglichen Rückständen.

Ionisches und kolloidales Silber sondert auf elektrolytischem Wege winzige Partikel von Silber ab; Dr. Beck fand heraus, dass eine Konzentration von 3- 6 ppm (parts per million; Teile pro Million) von ionisiertem oder kolloidalen Silber die beste Wirkung auf den menschlichen Organismus hatte.

Nachdem Dr. Beck seinen „Silver Maker“, den Silber-Generator, fertig konstruiert hatte, baute er wiederum einen Prototypen, um die Wirkung an sich selbst auszuprobieren.

Dann bat er – wie schon erwähnt – seine Bekannten um aktive Mithilfe und diese probierten dann in einem Großversuch die ersten Silber-Generatoren von Dr. Beck aus.

Dr. Robert C. Beck sammelte nun sämtliche Ergebnisse aus den von ihm durchgeführten Versuchen und Experimenten; er entwickelte auf der Grundlage seiner Kenntnisse ein Therapieverfahren, welches er „das synergetische, elektromedizinisch und biologisch fundierte Beck-Therapieverfahren“ nannte und dieses Therapieverfahren – davon war Dr. Beck felsenfest überzeugt - sollte pathogene Erreger im menschlichen Organismus neutralisieren und deaktivieren.

Die ersten drei Säulen seines bio-medizinischen Ganzheitskonzeptes nannte Dr. Beck nun:

1. **die Nichtinvasive Blutelektrofizierung**
2. **die magnetische Impulsbehandlung**
3. **die Eigenherstellung und innerliche Anwendung von kolloidalem Silberwasser**

Mit der Methode 1, der **Blutelektrofizierung**, therapierte Dr. Beck in seinen Experimenten den Blutkreislauf seiner Anwender.

Mit der Methode 2, der **Magnet-Impuls-Therapie**, behandelte Dr. Beck in seinen Experimenten die tiefer liegenden Körperareale (Gewebe, Organe) und Pathogene die sich im Lymphsystem eingenistet hatten.

Mit der Methode 3, der Einnahme von **kolloidalem Silberwasser**, schwemmte Dr. Beck in den Experimenten bei seinen Anwendern pathogene Keime aus dem Körpersystem heraus.

Dann erfand Dr. Beck ein kleines Gerät, mit dem er ozonisiertes Wasser herstellen konnte.

Dieses ozonisierte Wasser, so fand Dr. Beck in seinen Experimenten heraus, erhöht den Sauerstoffgehalt des Blutes und schwemmt – ähnlich wie das kolloidale Silberwasser – pathogene Keime aus dem menschlichen Organismus heraus.

Und so präsentierte Dr. Robert C. Beck der Öffentlichkeit die vierte Säule seines ganzheitlichen Therapiekonzeptes: die Eigenherstellung und innerliche Anwendung von ozonisiertem Wasser.

Das Beck Protocol IV: Die Anwendung von ozonisiertem Wasser

Das vierte Protocol beschreibt im Beck'schen Original "The freshly ozonated water to help clear toxins."; Dr. Beck schrieb dieses vierte Protocol auf Grund seiner Erfahrungen, die er auf seinen Vortragsreisen im Gespräch mit den vielen Teilnehmern sammeln konnte.

Nachdem Dr. Robert C. Beck angeregt einige Stunden über seine Erfindungen referiert und an die anwesenden Zuhörer am Ende des Vortrages umfangreiches Informationsmaterial, unter anderem eine Anleitung über den Selbstbau seiner elektromedizinischen Geräte verteilt hatte, entwickelte sich meist ein intensives Zwiegespräch zwischen Dr. Beck und seinen Zuhörern.

Diese hatten entweder die von anderen Firmen gebauten Geräte von Dr. Beck angewendet, so zum Beispiel den Blut-Zapper, den Magnet-Pulser oder den Silber-Generator oder sie hatten diese Geräte anhand der ausführlichen Bauanweisungen von Dr. Robert C. Beck nachgebaut und angewendet, denn verkaufen und bewerben durfte er seine Geräte auf Anweisung der FDA in den USA nicht.

In den unzähligen Anwendergesprächen kristallisierte sich für Dr. Beck folgendes Problem heraus, das gelöst werden musste: Seine Zuhörer litten unter massiven „fluensa-ähnlichen“ Symptomen, die offenkundig ein Resultat der durch die Anwendung von Blut-Zapper und Magnet-Pulser im Körper abgetöteten pathogenen Mikroorganismen waren.

Offenkundig wurden – so Dr. Beck - die Zellgifte dieser abgetöteten Mikroorganismen durch das überforderte Immunsystem nicht schnell genug erkannt und ausgeschieden.

Dr. Beck erkannte den Zusammenhang zwischen den im Körper befindlichen Giften und den auftretenden Beschwerden; er erkannte aber auch, wie wichtig die Einnahme von viel Wasser für die Beschleunigung des Entgiftungsprozesses war.

Er reicherte nun normales Wasser per Hand mit Ozon an, um den De-Toxidationsprozess zu beschleunigen, denn der Stoff Ozon schien - davon war Dr. Beck überzeugt - ein ausgezeichneter Entgifter zu sein, wenn er nur in gehörigen Mengen dem Körper verabreicht wurde.

Dr. Beck überlegte, wie die Maschine aussehen müsste, die in der Lage war, Ozon herzustellen und trinkbares Wasser damit anzureichern; der Zufall kam ihm zu Hilfe: er sah eines Tages während eines ausgiebigen Spazierganges am Hafen, wie in einer Fischhandlung die verunreinigten Fischtanks durch Oxigation behandelt wurden.

Und das war die Initialzündung! Dr. Beck animierte einige seiner Bekannten, in einem Dauerversuch sehr viel ozonisiertes Wasser zu trinken; um den Nutzeffekt dieser Ozoneinnahme zu kontrollieren, benutzte Dr. Beck einen speziellen Oximeter, der am Finger getragen wurde und den Ozongehalt des Blutes messen konnte.

Das also war das vierte Beck Protokoll: Eine Methode, durch das Trinken von ozonisiertem Wasser die Ausschwemmung von Toxinen aus dem Körper zu beschleunigen.

Auf die Erhöhung des Oxigen-Gehaltes in den Körperzellen, die Erhöhung der Abwehrkraft gegen das Phänomen des Metabolismus und einen verbesserten Mineralstoffwechsel wirkten auch die vom Magnet-Pulser erzeugten pulsierenden magnetischen Felder ein.

Dr. Robert C. Beck verwies in diesem Zusammenhang auf ihm vorliegende Studien hin, die den gesundheitsverbessernden Einfluss des Magnet-Pulsers auf verschiedene körperliche Erkrankungen des Herzens, der Lungen, der rheumatischen Formenkreise und der gastrotestinalen Bereiche nachwiesen.

Zudem bestand – so der Inhalt der Beck'schen Studien – eine enge Verbindung zwischen dem Einsatz des Magnet-Pulsers, der Abwehr von Infektionen und der Stärkung des Immunsystems.

Dr. Beck wäre nicht Dr. Beck, wenn er seine bio-medizinischen Erkenntnisse und Entwicklungen nicht an sich selbst ausprobiert hätte.

Nach seinen Aussagen verlor er nicht nur 70 Kilo Körpergewicht und gewann angeblich seine Haarpracht zurück, er bescheinigte sich auch den körperlichen Zustand eines 35-jährigen Mannes und behauptete, er habe „unsterbliches“ reines Blut.

Ich weiß nicht, ob das alles so stimmt, denn Dr. Beck hat seine internen Aufzeichnungen nie veröffentlicht; doch eines steht fest:

Dr. Beck hatte nun innerhalb weniger Jahre (etwa von 1990 bis 1996) ein ganzheitliches Therapiesystem erschaffen, das „**Beck Protokoll**“ mit vier Behandlungssäulen:

- 1. Blutelektrifizierung**
- 2. Magnetimpulstherapie**
- 3. Silberwassertherapie**
- 4. Ozonwassertherapie**

Zusammen genommen setzten diese vier Behandlungssäulen einen Meilenstein auf dem geschichtlichen Weg der alternativen Medizin.

War das also der verschwiegene und unterdrückte Durchbruch der Medizin, wie es die Anhänger der Verschwörungstheorie und Dr. Beck immer wieder behaupteten?

Und was ist mit den Verschwörungsthesen, die der amerikanische Autor Daniel Haley in seinem Buch: „Politics in Healing: The Supression & Manipulation of American Medicine.“ aufstellte?

Fest steht: Die Beck Protokolle mitsamt der bio-medizinischen Geräte werden nach wie vor von den zuständigen Stellen (FDA, AMA) als suspekte Methoden bezeichnet und sind in den USA verboten.

Ob sich in den nächsten Jahren eine Änderung der verhängten US-Sanktionen abzeichnen wird, ist sehr schwer zu sagen. Fest steht, dass sich die namhaften Hersteller von bio-medizinischen Geräten (nach Dr. Beck's Plänen) nach Kanada, Australien und Europa zurückgezogen haben, denn dort wirkt der Bannstrahl der FDA noch nicht.

Einführung in rechtliche Grundlagen:

Wie ein aktueller Fall im Jahre 2005 aufzeigt, können Hersteller, Vertrieber und Anwender von augenscheinlich harmlosen Therapien, Geräten und/oder Produkten in Deutschland sehr schnell mit dem Gesetz in Konflikt geraten, ohne es zu wollen.

Was ist also geschehen? Ein von sich und seinem Wissen überzeugter Gesundheitsfreak gründet einen Versandhandel und bietet gleichzeitig seine Dienste als Gesundheitsberater an.

Der Mann vertreibt Waren und Produkte aus den Bereichen Ernährung, Gesundheit und Wellness, diesen Vertrieb organisiert er über das Medium „Internet“.

Der Mann – nennen wir ihn einfach „Eduard P“., ist zudem spirituell angehaucht und nimmt telefonische Gesundheitsberatungen vor, wobei sich hier schon die Frage nach der Rechtmäßigkeit stellt, denn Gesundheitsberatungen dürfen in Deutschland nur approbierte Ärzte und geprüfte Heilpraktiker ausüben.

Eduard P. bedient sich bei seinen spirituellen Gesundheitsberatungen eines Pendels, welches er sein „Spirituelles Lot“ nennt. Stellen seine Kunden dezidierte medizinische Fragen, dann antwortet für Eduard P. sein spirituelles Pendel.

Das Pendel scheint diagnostische und analytische Fähigkeiten zu besitzen, denn es nimmt für Eduard P. die (spirituelle) Anamnese vor und bestimmt den weiteren Verlauf der telefonischen Gesundheitsberatung.

Das spirituelle Pendel von Eduard P. bestimmt nun die Mittel, die gegen die erpendelten oder mitgeteilten Beschwerden des telefonisch beratenen Probanden eingesetzt werden müssen.

Herr Eduard P. betreibt dafür ja seinen Versandhandel und wenn sein spirituelles Pendel meinethalben den therapeutischen Einsatz von „kolloidalem Silberwasser“ oder „kolloidalem Goldwasser“ vorschlägt, tritt Eduard P. erst als Produzent und dann als Verkäufer in Aktion.

Und nun wird es kritisch für Eduard P., denn er stellt die Präparate „kolloidales Silber“ und „kolloidales Gold“ selber her und verkauft dieses Präparate in kleinen Fläschchen über das Internet an seine Kunden.

Die Frage stellt sich:

Darf er das in Deutschland überhaupt?

Der zuständige Staatsanwalt entscheidet nach Prüfung der Faktenlage: Es besteht ein Anfangsverdacht wegen des Verstoßes gegen das Arzneimittelgesetz, denn Eduard P. – so der Staatsanwalt – darf die Präparate „kolloidales Silber“ und „kolloidales Gold“ nicht herstellen und vertreiben!

Begründung:

‘Kolloidales Silber’ und ‚kolloidales Gold‘ sind zulassungspflichtige Arzneimittel!“

Und nun gerät Eduard P. so richtig in die Mühlen der deutschen Justiz, denn im Morgengrauen eines schlechten Tages stürmen mehrere Polizeibeamte die Wohnung von Eduard P. und präsentieren dem verdutzten Mann einen Durchsuchungsbefehl, dessen Tenor lautet:

„Eduard P. ist verdächtigt, entgegen § 21 Abs. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) die Präparate ‚kolloidales Silber‘ und ‚kolloidales Gold‘, bei denen es sich nach bisherigen Erkenntnissen um zulassungspflichtige, jedoch in Deutschland nicht zugelassene Arzneimittel handelt, in den Verkehr gebracht zu haben, indem er diese Präparate wiederholt über das Internetauktionenhaus NN unter dem Mitgliedsnamen EP anbot und verkaufte. (Vergehen gemäss § 96 Nr. 5 AMG)“.

Eduard P. ist nicht auf den Mund gefallen und hält den durchsuchenden Beamten vor, „kolloidales Silber“ und „kolloidales Gold“ seien uralte Hausmittel und würden seit Jahrhunderten hergestellt und feilgeboten.

Doch das hält die Polizeibeamten nicht davon ab, seine Wohnung weiter sehr gründlich nach „kolloidalem Silber“ und „kolloidalem Gold“ zu durchsuchen; ob sie fündig geworden sind und Kartons voller Fläschchen mit „kolloidalem Silber“ und „kolloidalem Gold“ abtransportiert haben, entzieht sich meiner Kenntnis.

Fest steht:

Die Polizeibeamten untersagen Eduard P. die weitere Herstellung und den Vertrieb von „kolloidalem Silber“ und „kolloidalem Gold“, und nun geht das Verfahren seinen juristischen Weg, dessen Ausgang hier nicht bekannt ist.

Was hat Eduard P. falsch gemacht, wo er doch in gutem Glauben an die zulassungsfreie Herstellung von Hausmitteln sein „kolloidales Silber“ und sein „kolloidales Gold“ in Flaschen abgefüllt und an seine Kunden lieferte?

Ja, was? Eduard P. hätte sich besser über die Rechtslage informieren sollen, denn es treten einige deutsche Gesetz auf den Plan, über die sich Eduard P. doch besser vorher eingehend informiert hätte und das gleiche gilt auch für die etwa 25 Anbieter von „kolloidalem Silber(Wasser) und/oder Silber-Generatoren“, „kolloidalem Gold(Wasser) und/oder Gold-Generatoren“ in Deutschland, die sich in der Grauzone deutscher Gesetze bewegen und es ständig riskieren, entweder von der Polizei aufgesucht zu werden, weil sie kolloidales Silber oder kolloidales Gold produzieren und vertreiben oder/und von Abmahnvereinen und Wettbewerbshütern mit kostenpflichtigen Abmahnungen überzogen zu werden, weil (siehe auch das Heilmittelwerbe-gesetz HWG) in den Anpreisungen der kSw-Verkäufer verbotene Aussagen enthalten sind.

Eines dieser Gesetze ist das Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln Arzneimittelgesetz – AMG -, zuletzt geändert durch das 12. Gesetz zur Änderung des AMG vom 30.07.2004 (BGBl. I, 2004, S. 2031), das mit 135 §§ den so genannten Verkehr mit Arzneimitteln in Deutschland regelt. Die relevanten §§ des AMG sind die §§ 2, 3, 4, 5, 21, 50, 72, 84, 96.

Ein zweites Gesetz ist das Medizinproduktegesetz, zuletzt geändert am 11. August 1998 (BGBl. I, S. 2005). Dieses Gesetz ist hochrelevant für die Hersteller (und Nachbauer) von nicht zugelassenen Geräten wie Silbergeneratoren, Zapper und andere (technische) Geräte. Die relevanten §§ des MPG sind die §§ 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 14, 25, 27, 31, 40, 41, 42.

Ein weiteres Gesetz ist das Gesetz über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens Heilmittelwerbe-gesetz – HWG (neueste Fassung) – (BGBl. I 2004, S. 2049). Auf dieses Gesetz gehe ich später noch näher ein. Die relevanten §§ des HWG sind die §§ 1, 2, 3, 3a, 4, 4a, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16.

Arzneimittelgesetz AMG

Ich komme jetzt zum so genannten Arzneimittelgesetz, das für die deutschen Hersteller und/oder Vertreiber von alternativen Produkten wichtig ist, weil es konsequent aussagt, was Arzneimittel nach deutschem Recht sind.

Was also sind Arzneimittel nach deutschem Recht? Hier tritt § 2 des Arzneimittelgesetzes (AMG) auf den Plan, der den Arzneimittelbegriff folgendermaßen definiert:

Arzneimittel sind Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die dazu bestimmt sind, durch Anwendung im oder am menschlichen oder tierischen Körper Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhafte Beschwerden zu heilen, zu lindern, zu verhüten oder zu erkennen.

Weiter heißt es sinngemäß im § 2 „Arzneimittelbegriff“: Arzneimittel sind auch Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die dazu bestimmt sind, Zustände oder Funktionen des Körpers oder der Seele zu diagnostizieren und körperliche Wirkstoffe oder Körperflüssigkeiten zu ersetzen.

Nun folgt ein wichtiger Absatz für die Hersteller von kolloidalem Silber oder kolloidalem Gold:

Nicht zuletzt sind Arzneimittel auch Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die dazu bestimmt sind, Krankheitserreger, Parasiten oder körperfremde Stoffe abzuwehren, zu beseitigen oder unschädlich zu machen und die Beschaffenheit, den Zustand oder die Funktionen des Körpers oder der Seele zu beeinflussen.

In § 2 Abs. 2 AMG definiert der Gesetzgeber dann in 5 Unterabsätzen, welche Gegenstände, Instrumente, Implantate, Verbandstoffe, Stoffe und Zubereitung aus Stoffen als Arzneimittel gelten, die auf jeden Fall einer Zulassung bedürfen.

In § 2 Abs. 3 definiert der Gesetzgeber auch, was er unter Erzeugnissen versteht, die seiner rechtlichen Auffassung nach keine Arzneimittel sind; das sind Lebensmittel im Sinne des § 1 Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetz, dann Tabakerzeugnisse, auch kosmetische Mittel, Deodorants und Futtermittel mit Zusatzstoffen und Vormischungen im Sinne der §§2 Futtermittelgesetz.

Dann sagt der § 2 Abs. 3 AMG in Unterabschnitt 7 etwas Wichtiges für die Hersteller von alternativen Gesundheitsgeräten: „Keine Arzneimittel sind Medizinprodukte und Zubehör für Medizinprodukte im Sinne des § 3 des Medizinproduktegesetzes“.

Dann folgt die übliche Einschränkung: Arzneimittel sind jedoch Medizinprodukte und Zubehör für Medizinprodukte, wenn sie Arzneimittel im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 2 des Medizinproduktegesetzes sind.

Also: Arzneimittel sind Mittel, die nach dem AMG als Arzneimittel zugelassen oder registriert oder von der Zulassung oder Registrierung freigestellt sind.

Hat das Bundesgesundheitsministerium die Zulassung oder Registrierung eines Mittels mit der Begründung abgelehnt, dass es sich um kein Arzneimittel handelt, so gilt das Mittel nicht als Arzneimittel.

Und was sind bedenkliche Arzneimittel nach der Auslegung des deutschen Gesetzgebers? Auch hier werfen wir einen scheuen Blick in das Arzneimittelgesetz (AMG) und lesen unter § 5 über das Verbot bedenklicher Arzneimittel was folgt:

Es ist verboten, bedenkliche Arzneimittel in den Verkehr zu bringen, also damit zu handeln, zu verkaufen, zu vertreiben oder sonst wie abzugeben. Bedenklich sind nach dem Willen des Gesetzgebers Arzneimittel, bei denen nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse der Verdacht besteht, dass der Gebrauch dieser Arzneimittel schädliche Wirkungen nach sich zieht, die über das vertretbare Maß hinausgehen.

Braucht man für die Herstellung von Arzneimitteln in Deutschland nicht auch noch eine Erlaubnis? Doch, die benötigt man, und darüber belehrt uns § 13 des Arzneimittelgesetzes (AMG) in dürren, aber zutreffenden Worten, dass in Deutschland nur zugelassene Pharmahersteller, Apotheken und Tierärzte mit ihren Hausapotheken zulassungspflichtige und nichtzulassungspflichtige Arzneimittel herstellen dürfen.

Übrigens gilt das auch für die so genannten „Hausmittel“, wenn diese nach dem gegenwärtigen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse als Arzneimittel einzustufen sind.

Und wenn wir jetzt wissen, wer Arzneimittel herstellen darf, was ist denn mit der staatlichen Zulassung dieser Arzneimittel? Auch hier weiß das AMG eine Antwort, denn nach § 21 AMG besteht eine Zulassungspflicht für Fertigarzneimittel, die Arzneimittel im Sinne des § 2 Abs. 1 oder Abs. 2 Nr. des AMG sind.

Diese Fertigarzneimittel dürfen im Geltungsbereich des AMG, also in Deutschland, nur in den Verkehr gebracht, also vertrieben und verkauft, werden, wenn diese Arzneimittel durch die zuständige Bundesoberbehörde, das ist das Gesundheitsministerium, zugelassen sind.

Diese Fertigarzneimittel dürfen aber auch vertrieben und verkauft werden, wenn der Rat der Europäischen Union oder die Kommission der Europäischen Gemeinschaften eine Genehmigung erteilt hat.

Diese Genehmigungspflicht gilt auch für Arzneimittel, die keine Fertigarzneimittel und zur Anwendung bei Tieren bestimmt sind.

Nun sagt das Arzneimittelgesetz in § 21 Abs. 2 weiterhin aus, dass eine Zulassung nicht erforderlich ist für folgende Arzneimittel:

Für Arzneimittel, die zur Anwendung bei Menschen bestimmt sind und aufgrund nachweislich häufiger ärztlicher oder zahnärztlicher Verschreibung in den wesentlichen Herstellungsschritten einer Apotheke in einer Menge bis zu hundert abgabefertigen Packungen an einem Tag im Rahmen des üblichen Apothekenbetriebes hergestellt werden und zur Abgabe in dieser Apotheke bestimmt sind.

Eine Zulassung von Arzneimitteln ist auch nicht erforderlich bei Arzneimitteln, die zu klinischen Prüfung bei Menschen bestimmt oder Fütterungsarzneimittel sind, die bestimmungsgemäß aus Arzneimittel-Vormischungen hergestellt sind, für die eine Zulas-

sung nach § 25 AMG erteilt ist, oder für Einzeltiere oder Tiere eines bestimmten Bestandes in Apotheken oder in tierärztlichen Hausapotheken hergestellt werden oder zur klinischen Prüfung bei Tieren oder zur Rückstandsprüfung bestimmt sind.

Was soll mir dieser Gesetzestext sagen, wenn ich Hersteller oder Vertreiber oder Anwender von „kolloidalem Silber“ und „kolloidalem Gold“ bin und nicht mit dem Gesetz in Konflikt kommen will?

Der Gesetzgeber sagt in § 21 AMG eindeutig, dass nur Apotheken oder die Hausapotheken von Tierärzten oder Pharma-Unternehmen mit der Erlaubnis zur Herstellung von Arzneimitteln auch Arzneimittel herstellen dürfen.

Was zulassungspflichtige und nichtzulassungspflichtige Fertigarzneimittel und Arzneimittel sind und wer diese produzieren und vertreiben darf, bestimmt der Gesetzgeber.

„Kolloidales Silber“ und „kolloidales Gold“ sind nach der Auffassung der deutschen Justiz zulassungspflichtige Arzneimittel, deren Herstellung und/oder Vertrieb nach deutschem Recht strafbewehrt sind. (übrigens: Das Juristenwort „Strafbewehrt“ bedeutet „von einer Strafe bedroht“).

„Kolloidales Silber“ und „kolloidales Gold“ dürften demnach als Fertigarzneimittel (aufgezogen auf Flaschen) nur von Pharma-Unternehmen mit Produktionserlaubnis hergestellt und in den Handel gebracht werden.

Würden „kolloidales Silber“ und „kolloidales Gold“ nicht als Fertigarzneimittel, sondern individuell in Apotheken oder Tierarzt-Hausapotheken hergestellt, dürften „kolloidales Silber“ und „kolloidales Gold“ als Arzneimittel nur von den herstellenden Apotheken oder den Tierärzten verkauft werden.

Das führt zu dem Umkehrschluss: „Kolloidales Silber“ und „kolloidales Gold“ dürfen außerhalb von zugelassenen Pharma-Unternehmen, zugelassenen Apotheken und/oder Tierarzt-Hausapotheken von Gesundheitsversandunternehmen weder als Arzneimittel hergestellt noch als Fertigarzneimittel angeboten und verkauft werden.

Wer das trotzdem riskiert, wird nach § 95 Nr. 5 AMG wegen eines Vergehens gegen § 21 Abs. 1 AMG verurteilt und bestraft. Ob die bei einer Untersuchung beschlagnahmten und nach deutschem Recht illegal hergestellten Präparate „kolloidales Silber“ und „kolloidales Gold“ eingezogen werden, entscheidet der zuständige Richter oder Staatsanwalt.

Fest steht:

Der § 96 „Strafvorschriften“ des Arzneimittelgesetzes (AMG) führt etwaigen Herstellern oder/und Vertreibern von illegalen Arzneimitteln (und ggfs. Medizinprodukten) in 21 Absätzen drastisch vor Augen, dass mit Freiheitsstrafe (also Gefängnis, vulgo: Knast)

bis zu einem Jahr oder Geldstrafe bestraft wird, wer ohne Befugnis Arzneimittel zubereitet, herstellt oder in den Verkehr (in den Handel) bringt.

Bestraft wird nach dem Willen des Gesetzgebers aber auch, wer Fertigarzneimittel, zum Beispiel „kolloidales Silber“ oder „kolloidales Gold“ zubereitet, herstellt oder in den Verkehr bringt, zum Beispiel in einem Internet-Auktionshaus anbietet, ohne im Besitz einer Erlaubnis zur Herstellung oder zum Vertrieb von Arzneimittel oder Fertigarzneimitteln zu sein.

Fazit:

Die Präparate „kolloidales Silber“ und „kolloidales Gold“ sind in Deutschland zulassungspflichtige Arznei- und Heilmittel, die jedoch in Deutschland keine Zulassung haben. Kolloidales Silber und/oder kolloidales Gold dürfen also von Unbefugten weder hergestellt, vertrieben (in den Verkehr gebracht) oder an Dritten angewendet werden.

Das wäre ein Vergehen gemäss § 96 Nr. 5 AMG.

Medizinproduktegesetz (MPG)

Nun kommen wir zu einem weiteren Gesetz, das erheblich in die Belange der Hersteller von alternativen Gesundheitsgeräten eingreift.

Es ist das Gesetz über Medizinprodukte (MPG), das Medizinproduktegesetz, zuletzt geändert am 11. August 1998 (BGBl. I, S. 2005). Dieses Gesetz ist hochrelevant für die Hersteller (und Nachbauer) von nichtzugelassenen Geräten wie Zapper und andere elektromedizinische Geräte und – zum Beispiel – von Silbergeneratoren.

Das Gesetz regelt den Verkehr, also den Handel, mit Medizinprodukten und deren Zubehör in Deutschland, wobei der Zubehör als eigenständiges Medizinprodukt behandelt wird.

Das Medizinproduktegesetz gilt auch für kombinierte Medizinprodukte, wo Arzneimittel und Medizinprodukt ein einheitliches, miteinander verbundenes Produkt bilden.

Das Medizinproduktegesetz gilt jedoch nicht für Arzneimittel im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 2 AMG, für kosmetische Mittel, menschliches Blut, Produkte aus menschlichem Blut, Transplantate, Gewebe, Zellen menschlichen Ursprungs und persönliche Schutzausrüstungen.

Was sind also Medizinprodukte? Medizinprodukte sind – so führt der Gesetzgeber detailliert und gründlich in § 3 Abs. 1 MPG aus - Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen oder andere Gegenstände, die der Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung, Kompensierung, Untersuchung, Ersetzung, Veränderung oder Linderung von Krankheiten, Verletzungen, Behinderungen etc. dienen.

Die Beschreibung der Definition „Medizinprodukte“ nimmt in § 3 „Begriffsbestimmungen“ des Medizinproduktegesetzes mit 21 Absätzen einen Umfang an, der mich aus Platzgründen zwingt, mich auf die Kernaussagen des Gesetzes zu beschränken.

Für die Hersteller von alternativen Geräten sind außer dem Abs. 1 die weiteren Absätze 1, 2, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15 von einiger Relevanz.

Absatz 2 sagt, dass Medizinprodukte auch Produkte sind, die einen Stoff enthalten, der gemäss § 2 Abs. 1 des Arzneimittelgesetzes als Arzneimittel angesehen werden können.

Absatz 7 schließt als eigenständige Medizinprodukte auch Kalibrier- und Kontrollmaterial ein.

Absatz 8 definiert Sonderanfertigungen für namentlich benannte Patienten als Medizinprodukte.

Absatz 9 sagt, dass auch der Zubehör von Medizinprodukten als eigenständiges Medizinprodukt anzusehen ist.

Absatz 10 beschreibt die Definition der Zweckbestimmung eines Medizinproduktes in der Kennzeichnung, der Gebrauchsanweisung und dem Werbematerial.

Absatz 11 definiert das Inverkehrbringen von Medizinprodukten, wobei auch das unentgeltliche Abgeben eines Medizinproduktes als In-den-Verkehr-bringen gilt.

Absatz 12 beschreibt die Inbetriebnahme eines Medizinproduktes durch einen Endabnehmer.

Absatz 13 definiert das Aufstellen oder Vorführen von Medizinprodukten zum Zwecke der Werbung.

Absatz 15 sagt, wer als Hersteller von Medizinprodukten anzusehen, nämlich der, der für die Auslegung, Herstellung, Verpackung und Kennzeichnung eines Medizinproduktes die Verantwortung trägt.

Der § 4 MPG verbietet, Medizinprodukte in den Verkehr zu bringen, zu errichten, in Betrieb zu nehmen, zu betreiben oder anzuwenden, wenn der begründete Verdacht besteht, dass diese Medizinprodukte die Sicherheit und die Gesundheit von Patienten, Anwendern und Dritten – auch bei sachgemäßer Anwendung – gefährden.

§ 4 MPG verbietet ferner, Medizinprodukte in den Verkehr zu bringen, also damit zu handeln, wenn diese Produkte mit irreführenden Bezeichnungen, Angaben oder Aufmachungen versehen sind, zum Beispiel eine Leistung vortäuschen, die das Gerät nicht besitzt oder einen Heilerfolg versprechen oder schädliche Wirkungen verleugnen oder den Endverbraucher über Produkteigenschaften täuschen.

Nach § 5 MPG ist der Hersteller von Medizinprodukten verantwortlich für das erstmalige Inverkehrbringen (also die Auslieferung). Werden ausländische Medizinprodukte in den europäischen Wirtschaftsraum eingeführt, ist der Einführer, also der Importeur, der Verantwortliche.

Gemäss § 6 MPG dürfen Medizinprodukte in Deutschland nur in den Verkehr (in den Handel) gebracht und/oder benutzt werden, wenn sie mit einer CE-Kennzeichnung versehen sind.

Mit dieser CE-Kennzeichnung dürfen Medizinprodukte nur versehen werden, wenn sie die grundlegenden Anforderungen nach § 7 MPG erfüllen und gemäss § 37 Abs. 1 MPG den vom Gesetzgeber formulierten Kriterien des vorgeschriebenen Konformitätsbewertungsverfahrens entsprechen.

Mit der CE-Kennzeichnung dokumentiert der Hersteller, dass das von ihm hergestellte und vertriebene Medizinprodukt den angewandten Rechtsvorschriften entspricht.

§ 9 MPG erstreckt die CE-Kennzeichnung auf drei Gruppen von Medizinprodukten, wovon für die Hersteller von alternativen Medizinprodukten die Einstufung als „sonstige Medizinprodukte“ gemäss Anhang XII der Richtlinie 93/42/EWG“ in Frage kommt.

Das Medizinproduktegesetz sieht für Vertreiber, Hersteller, Errichter, Betreiber oder/und Anwender bei Verletzungen des MPG drastische Strafen vor.

§ 40 „Strafvorschriften“ des Medizinproduktegesetzes (MPG) führt etwaigen Herstellern, Errichtern, Betreibern, Vertreibern oder Anwendern von illegalen Medizinprodukten drastisch vor Augen, dass mit Freiheitsstrafe (also Gefängnis, vulgo: Knast) bis zu drei Jahren (in schweren Fällen bis zu 5 Jahren!) oder Geldstrafe bestraft wird, wer ohne Befugnis Medizinprodukte herstellt, in den Verkehr (in den Handel) bringt, errichtet, betreibt oder anwendet.

Angeführt werden Verstöße insbesondere gegen § 4 Abs. 1 Nr. 1, § 6 Abs. 1 Satz 1, § 6 Abs. 2 Satz 1, § 37 Abs. 1 und § 14 Satz 2 des Medizinproduktegesetzes

Bestraft wird nach dem Willen des Gesetzgebers mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe, wer gemäss § 41 MPG gegen § 4 Abs.2 Satz 1 und 2, § 6 Abs. 1 Satz 1, § 6 Abs. 2 Satz 1, § 37 Abs. 1, § 20 Abs. 1 Nr. 1-6 oder 9, auch in Verbindung mit Abs. 4 oder 5 oder § 21 Nr. 1, § 20 Abs. 7 Satz 1, § 24 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit § 20 Abs. 1 Nr.1-6 oder 9, Abs. 4 oder 5 oder schließlich gegen § 37 Abs.2 Satz 2 verstößt.

Die zitierten §§ beschreiben z.B. Tatbestände wie das unerlaubte In-den-Verkehr-bringen von Medizinprodukten und sonstige Verstöße gegen das MPG.

Schließlich enthält § 42 des MPG auch noch umfangreiche Bußgeldvorschriften, die sich in 16 Tatbestände gliedern.

Zum Schluss führe ich den § 43 „Einziehung“ des Medizinproduktegesetzes an, der bestimmt, dass alle Gegenstände (Medizinprodukte und Zubehör), auf die sich eine Straftat nach §§ 40,41 MPG oder eine Ordnungswidrigkeit nach § 42 MPG bezieht, vom Gesetzgeber eingezogen werden können.

Heilmittelwerbegesetz (HWG)

Ein weiteres Gesetz ist das Gesetz über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens (Heilmittelwerbegesetz – HWG - (neueste Fassung), (BGBl. I 2004, S. 2049). Auf dieses Gesetz gehe ich näher ein, denn es regelt die zulässige oder unzulässige Werbung von Arzneimitteln, Medizinprodukten oder anderen Mitteln.

§ 1 des Heilmittelgesetzes erstreckt sich auf die Werbung von Arzneimittel im Sinne des § 2 AMG, auf Medizinprodukte im Sinne des § 3 MPG und auf andere Mittel, Verfahren,

Behandlungen oder Gegenstände, soweit sich die Werbeaussage auf die Erkennung, Beseitigung oder Linderung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden bei Mensch oder Tier bezieht.

§ 2 HWG definiert den Begriff „Fachkreise“ und schließt auch sonstige Personen, soweit sie mit Arzneimitteln, Medizinprodukten, Verfahren, Behandlungen, Gegenständen oder anderen Mitteln erlaubterweise Handel treiben oder sie in Ausübung ihres Berufes anwenden, ausdrücklich ein.

Den Fachkreisen zugeordnet werden vom Gesetzgeber also nicht nur Ärzte, Apotheker, Therapeuten, Kliniken und andere Gesundheitsberufler, sondern auch die Händler und Vertreiber zum Beispiel von „kolloidalem Silber“, „kolloidalem Gold“ und alternativen elektromedizinischen Geräten.

§ 3 HWG verbietet die unzulässige oder irreführende Werbung für Produkte (Arzneimittel, Medizinprodukte, andere Mittel), wenn diese mit therapeutischen Wirksamkeiten oder Wirkungen beworben werden, die nicht vorhanden sind.

§ 3 HWG verbietet auch eine Werbung, die fälschlich den Eindruck erweckt, dass ein Erfolg mit Sicherheit erwartet werden kann, bei normalem oder längerem Gebrauch keine schädlichen (Neben)Wirkungen eintreten oder unwahre, täuschende oder irreführende Angaben über die Beschaffenheit oder Zusammensetzung der Produkte (Arzneimittel, Medizinprodukte, andere Mittel) gemacht werden.

§ 3 HWG untersagt insbesondere unwahre, täuschende oder irreführende Angaben oder Behauptungen über die Art und Weise des Heilverfahrens oder der Behandlungen oder – und das ist relevant für die Vertreiber von Geräten nach Rife, Lakhovsky, Beck, Clark und andere – über die Person, die Vorbildung, die Befähigung oder die Erfolge des Herstellers, Erfinders oder der für sie tätigen oder tätig gewesenen Personen.

Das Heilmittelwerbegesetz (HWG) regelt nun in einer Vielzahl von §§ die Mindestangaben bei der Werbung von Arzneimitteln im Sinne des § 2 Abs. 1 oder Abs. 2 Nr. 1 AMG und der §§ 11 ff. AMG.

Nach § 6 HWG ist eine Werbung unzulässig, die Gutachten oder Zeugnisse veröffentlicht oder erwähnt, die nicht von wissenschaftlichen oder fachlich hierzu berufenen Personen erstattet worden sind.

Die Werbung muss auch Angabe des Namens, Berufes und Wohnortes des Gutachters oder Ausstellers des Zeugnisses und den Zeitpunkt der Ausstellung des Gutachtens oder des Zeugnisses enthalten.

Nach § 6 HWG ist weiterhin eine Werbung unzulässig, die auf wissenschaftliche, fachliche oder sonstige Veröffentlichungen Bezug nimmt, ohne das folgende **Mindestangaben** aus der Werbung hervorgehen:

- Einen Hinweis darauf, ob die Veröffentlichung das Arzneimittel, das Verfahren, die Behandlung, den Gegenstand oder ein anderes Mittel selbst betrifft, für die geworben wird.
- Die Nennung des Namens des Verfassers, des Gutachtens oder des Zeugnisses, den Zeitpunkt der Veröffentlichung und der Fundstelle.
- Einen Hinweis darauf, dass aus der Fachliteratur entnommene Zitate, Tabellen oder sonstige Darstellungen wortgetreu übernommen wurden.

§ 7 HWG beschäftigt sich mit dem Verbot, Zuwendungen als Angehörige der Fachkreise anzubieten, anzukündigen, zu gewähren oder anzunehmen.

Nach § 8 HWG ist auch unzulässig die Werbeaussage, Arzneimittel im Wege des Teleshopping oder bestimmte Arzneimittel im Weg der Einzeleinfuhr nach § 73 AMG b, Abs. 2 Nr. 6a oder § 73 Abs. 3 AMG zu beziehen.

Unzulässig ist nach § 9 HWG eine Werbung für die Fernbehandlung (Erkennen oder Behandeln) von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden von Menschen oder Tieren.

Für verschreibungspflichtige Arzneimittel darf nach § 10 HWG nur von/bei Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, Apothekern oder Personen, die erlaubterweise Handel mit diesen Arzneimitteln betreiben, geworben werden. § 12 HWG enthält in 15 Unterabschnitten dezidierte Angaben über das Werbeverbot von Personen, die nicht den Fachkreisen angehören.

Außerhalb dieser Fachkreise darf für Arzneimittel, Verfahren, Behandlungen, Gegenstände oder andere Mittel nicht geworben werden, mit:

Gutachten, Zeugnissen, wissenschaftlichen, fachlichen Veröffentlichungen oder Hinweisen darauf; - mit Angaben über ärztliche Empfehlungen oder Prüfungen, mit der Wiedergabe von Krankengeschichten oder Hinweisen darauf; - mit der bildlichen Darstellung von Personen der Heilberufe, mit der Darstellung von Tätigkeiten der Heilberufe, mit der bildlichen Darstellung von körperlichen Veränderungen, mit der vergleichenden Darstellung eines Körperzustandes vor und nach einer Behandlung; - mit fremd- oder fachspezifischen Bezeichnungen, die nicht allgemeinverständlich sind, mit angstausslösenden Werbeaussagen, durch Werbevorträge, die als Verkaufsveranstaltungen gedacht sind; - mit missverständlichen Werbeaussagen und Veröffentlichungen, mit Veröffentlichungen zur Selbstdiagnostik und Selbstbehandlung; - mit Dank- und Empfehlungsschreiben Dritter oder dem Hinweis darauf, mit Werbemaßnahmen, die sich an Kinder unter 14 Jahren richten; - mit Preisausschreiben, Verlosungen und andere Zufallsverfahren, durch die Abgabe von Mustern oder Proben von Arzneimitteln oder Gutscheinen dafür usw.

Nach § 14 HWG wird nach dem Willen des Gesetzgebers mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, wer gemäss dem Verbot der irreführenden Werbung gemäss § 3 HWG zuwiderhandelt.

Ordnungswidrig handelt nach § 15 HWG, wer vorsätzlich oder fahrlässig gegen die Bestimmungen von §§ 3a, 4, 6, 7 Abs. 1 und 3, 7 Abs. 1. 8, 9, 10, 11, 12 und 13 HWG verstößt.

Der Gesetzgeber bestimmt in § 16 HWG, dass Werbematerial und sonstige Gegenstände, auf die sich eine Straftat nach § 14 HWG oder eine Ordnungswidrigkeit nach § 15 HWG bezieht, eingezogen werden können.

Was ist Krankheit?

Müsste die Frage nicht zuerst lauten: Was ist Gesundheit? Ja, was ist denn Gesundheit? Wenn alle körperlichen, geistigen und seelischen Funktionen intakt sind und harmonisch auf allen wichtigen Ebenen miteinander kommunizieren.

Was ist dann Krankheit? Wenn körperliche, geistige oder/und seelische Störungen auftreten, die in die Harmonie der menschlichen Trias eingreifen.

Krankheit zeigt sich im Körper und in der Seele als Symptom einer Störung des Wohlbefindens.

Ein Krankheitssymptom ist ein Signal, eine nonverbale Warnung und der Ausdruck einer Störung im Menschen.

Der Mensch als Träger körperlicher Störungen empfindet seine Krankheit auf der Bewusstseinssebene, im Kopf, denn der Körper kann zwar Schmerzen empfinden und diese melden, doch er kann nicht reflektieren.

Das auftretende Symptom einer Erkrankung ist in der Körperebene angesiedelt und greift massiv in die ganzheitliche Harmonie des Menschen ein.

Der Kampf gegen das Symptom, die auftretenden Schmerzen und Ängste, verschlingen die Kräfte des Menschen, der die Krankheit in sich trägt und erträgt.

Einige kranke Menschen versuchen nun, das Symptom zu analysieren, zu deuten, gedanklich einzuordnen oder/und einen psychologischen Zusammenhang mit sich selbst herzustellen.

Andere Erkrankte versuchen, das Angst machende Symptom ihrer Krankheit mit allen verfügbaren Mitteln zu bekämpfen.

Wenn sie auch zuerst die Erkrankung verdrängen, verleugnen, ignorieren, schreitet die Krankheit doch unbeeindruckt fort, denn sie scheint dem Willen des Menschen nicht unterworfen.

Der Mensch ist also krank und hofft auf Hilfe und Heilung; nun tritt die Schulmedizin auf den Plan und der kranke Mensch wird untersucht, diagnostiziert und mediziert. Er wird – für die Dauer eines bestimmten Zeitraumes - integraler Bestandteil eines nüchternen und naturwissen-

schaftlich ausgerichteten Apparates, der auch als „Medizinbetrieb“ bezeichnet wird.

Hier herrschen nur nüchterne Tatsachen, rationale Befunde, objektive Untersuchungsergebnisse vor; der kranke Mensch wird im Krankenhaus zu einer „Leber von Zimmer 13“ oder zum „Ulcus aus der Chirurgie“.

Das Symptom beherrscht das medizinische Geschehen und nun werden die drei scharfen Waffen der Schulmedizin eingesetzt: Chemie, Strahl, Stahl, denn das Symptom muss verschwinden.

Und wenn es nun nicht verschwindet, sich nicht ausrotten lässt? Wenn das „Herumdoktern“ am Symptom nur zu vorübergehenden Besserungen der Erkrankung führen?

Ja, was dann? Doch bleiben wir vorerst bei der modernen Medizin, diese hochwissenschaftliche und dogmatisch geprägte Kunst des Heilens.

Warum nur überfällt so viele Menschen ein unbestimmbares Unbehagen, wenn sie mit der modernen Labor und Apparatedizin konfrontiert werden und das bange Gefühl, dass inmitten der medizinischen High Tech-Kulisse irgendetwas schief laufen könnte?

Die Angst der erkrankten Menschen schließlich wird angefacht durch belastende Gedanken an Nebenwirkungen und Risiken; auch macht die Konzentration der Mediziner auf die ausschließliche Symptombehandlung Angst, nicht zuletzt durch die unmenschliche Kälte der Medizinaltechnokraten und nicht zuletzt durch die exorbitanten Kosten der medizinischen Behandlung.

Was die Kranken befürchten, tritt dann auch häufig ein: Die tatsächlichen und ganzheitlichen Ursachen der Erkrankung bleiben trotz aufwendiger Untersuchungsverfahren im Dunkeln.

Doch Krankheit und Heilung sind eine untrennbare Einheit und nur die Erforschung der Ursache wird den Weg in die Heilung ebnen.

Was ist also zu tun?

Naturheilkunde und Außenseitermedizin sind Antagonisten, seit im ausgehenden 19. Jahrhundert die Chirurgie ihren Siegeszug antrat.

Die verschiedenen Richtungen der Medizin sind sich spinnefeind und bekämpfen sich, wo sie nur können, anstatt zusammenzuarbeiten, um den Kranken zu helfen.

Und so bekämpft, ignoriert oder verspottet die konservative Medizin (die so genannte „Schulmedizin“) die vom rechten Glauben abgefallene Schwester „Naturheilkunde“ und deren missratene Töchter, die Homöopathie, die energetische Medizin, die Elektromedizin und alle anderen Außenseitermethoden und natürlich auch die Außenseiter wie Dr. Robert C. Beck und andere alternative Forscher und Erfinder.

Die Schulmedizin behauptet von sich, sie lebe ausschließlich vom konkreten und praktischen Handeln und die Außenseitermedizin habe in diesem Kontext nichts zu suchen.

Der schon viele Jahrzehnte andauernde Zwist zwischen Schulmedizin und Außenseitermedizin verliert sich schon längst in unendlich verfestigten Vorurteilen und hochwissenschaftlich formulierten Details.

Es fehlt allen Beteiligten der gesunde Blick für das Wesentliche, für das Ganze, für das Ganzheitliche, für die Ängste und Besorgnisse der erkrankten Menschen, die sich dem Medizinbetrieb und der Apparatemedizin ausliefern müssen, ob sie nun wollen oder nicht!

Sind Krankheiten wirklich schicksalhafte Geschehnisse im Leben eines Menschen und müssen sie nach vorbestimmten Regeln ablaufen?

Dass nun alle Krankheiten und Störungen schicksalsbedingt sind, glaube ich nicht. Und dass sie nach starren medizinisch geprägten Regeln ablaufen müssen, glaube ich auch nicht, denn der Mensch kann dagegen etwas tun, etwas unternehmen, nämlich Therapie.

Zielsetzung aller Therapien und Behandlungen sollte die Heilung eines kranken Menschen sein, die Wiederherstellung seiner körperlichen und seelischen Integrität, die Befreiung von Schmerzen und Ängsten, von Handicaps und Beeinträchtigungen!

Befreien wir uns also von folgenden Vorurteilen:

Schulmedizin ist eine wissenschaftliche Medizin auf funktionaler Ebene, ausgeübt von rational denkenden Ärzten, deren Ziel nur das Symptom einer Krankheit und die Bekämpfung dieses Symptoms ist.

Außenseitermedizin ist eine unwissenschaftliche Medizin auf suggestiver Ebene, ausgeübt von irrational denkenden Ärzten und medizinischen Außenseitern, deren Ziel angeblich die Ursache einer Krankheit und die Aufdeckung dieser Ursache ist.

Beide Vorurteile sind falsch und haben in einer ernsthaften und konstruktiven Auseinandersetzung nichts zu suchen.

Denn fest steht: Es gibt neben den schweren Waffen der konservativen und wissenschaftlich begründeten Medizin auch noch andere, leichtere Waffen (sprich: Medikamente und Therapien), um die Symptome einer Krankheit zum Verschwinden zu bringen und die Ursache festzustellen.

Ziel aller medizinischen Therapien sollte sein, die harmonische, durch Krankheit gestörte Ganzheit und Unversehrtheit von Körper und Seele wieder herzustellen.

Ein kranker Mensch steckt in einem Dilemma: Er empfindet das Symptom seiner Krankheit als Krankheit und die Krankheit als Symptom!

Er will, dass die dunkle und unheimliche Quelle seiner Schmerzen und seiner Angst, das Symptom, verschwindet.

Und genau das will auch die konservative Medizin und sie konzentriert ihre Stossrichtung mit großem analytischem, technischem und chemischem Aufwand auf die Bekämpfung und Eliminierung des Symptoms.

Und genau aus diesem Grunde ist die konservative Medizin einer utopischen High Tech-Zukunft zugewandt.

Sie hat das Fernziel, zukünftig massiv, invasiv und prophylaktisch in das körperliche Geschehen eines Menschen einzugreifen, um krank machende Symptome auszuschalten und zu neutralisieren, bevor diese ihre krankmachende Wirkung entfalten können.

Wird dieses Ziel mittelfristig erreicht werden können? Ich glaube nicht, denn es ist leider medizinische Utopie, mit den hochtechnisierten Mitteln der modernen Medizin (weder invasiv noch prophylaktisch) die Zahl der auf der Erde auftretenden und grassierenden Krankheiten nennenswert zu reduzieren.

Das Gegenteil ist offenkundig der Fall: ständig tauchen neue Krankheiten auf wie AIDS, SARS und andere Killerkrankheiten.

Fest steht: die Krankheiten dieser Erde schlagen zurück, denn die angeblich ausgerotteten Infektionskrankheiten, die Geißeln der Menschheit, erheben sich erneut.

Sie ziehen unbeeindruckt vom medizinischen Fortschritt um die Erde und lehren die globalisierte Menschheit mit todbringender Schärfe das Fürchten.

Die Ursachen? Viren, Bakterien, Pilze und Parasiten werden zunehmend resistenter gegen die chemischen Abwehrwaffen der pharmazientierten, konservativen Medizin.

Schon warnen Virologen und Epidemiologen vor einer Rückkehr der Pocken, der Polio und anderen, bereits besiegt geglaubten Krankheiten.

Und was ist mit der ersten Geißel der Menschheit? Mit der Krankheit „Krebs“? Die forschende Medizin gab vor einiger Zeit die Erfindung einer Anti-Krebs-Waffe bekannt.

Es ist eine so genannte „Nano-Bombe“, ein in den Körper eines erkrankten Menschen eingebrachtes Mini-Bömbchen, gefüllt mit winzigen Kügelchen eines Medikamentes.

Diese Kügelchen nisten sich in den Krebstumoren ein und setzen dort ihre chemischen Inhalte frei. Dadurch wird das krankhafte Gewebe des Karzinoms zerstört.

Woher diese am Menschen noch nicht erprobte medizinische Erfindung kommt? Natürlich aus den USA, wo auch das „Kaali-Patent“ und die non-invasiven medizinischen Geräte und Heilmethoden eines Dr. Robert C. Beck entwickelt worden sind.

Wo die Elektromedizin, die Frequenztherapie und andere alternative Heilmethoden und Hypothesen entwickelt und verdammt wurden und seither ein geheimes und verbotenes Insiderdasein führen und wo die kranken Menschen sich fragen:

Kann ein Mensch sich selbst erkennen und durch die Kraft seines Geistes und seiner Imagination und durch seinen Glauben an sich selbst die Heilung von Krebs, AIDS und anderen „unheilbaren“ Krankheiten erzwingen und sich und andere heilen?

Kann ein kranker Mensch, den die konservative Medizin als austherapiert und unheilbar aufgegeben und seinem Schicksal überlassen hat, von seinen Leiden genesen, wenn er nur unerschütterlich an die Wirksamkeit von alternativen Außenseitermethoden wie zum Beispiel an die vier Behandlungsprotokolle von Dr. Robert C. Beck und die Therapien und Geräte anderer Heiler und Therapeuten glaubt?

Die Frage erhebt sich: Was ist Krankheit noch? Es ist das Vermächtnis der großen Ärzte des Altertums, welche unermüdlich darauf hinwiesen, dass der Mensch selber für seine Gesundheit verantwortlich ist, weil er durch seine Lebensführung und insbesondere Ernährung darüber ent-

scheidet, wie seine Körpersäfte zusammengesetzt sind und seine Körperzellen funktionieren. Durch die Forschungen von Claude Bernard, Enderlein und anderen wissen wir, dass die Milieubedingungen der Körpersäfte für die Gesundheit entscheidend sind. Krankheitserreger sind immer vorhanden und ruhen im Körper.

Kommt es zu einer krankmachenden Verschiebung der Milieubedingungen, so bemüht sich der Körper, wieder normale Bedingungen herzustellen, so die Forscher. Diese Bemühungen der Wiederherstellung von normalen Zuständen können mehr oder weniger heftig sein und treten als Befindlichkeitsstörung in Erscheinung. Häufig können diese Selbstheilungsbestrebungen so unangenehm werden, dass sie dann vom betroffenen Menschen subjektiv als Krankheit interpretiert werden.

Je leistungsbezogener und rationaler eine Gesellschaft ist, desto mehr Selbstheilungsbemühungen werden als Krankheit etikettiert. Umgekehrt gibt es eine Vielzahl interkultureller epidemiologischer Studien, die zeigen, dass beispielsweise Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Wechseljahre, Kinderkrankheiten, Altersschwäche und andere „Krankheiten“ von Naturvölkern überhaupt nicht als krankhaft wahrgenommen werden, so dass es nicht einmal einen Namen dafür gibt, obwohl auch bei diesen Völkern dieselben Symptome wie bei den „Krankheiten“ der Zivilisation auftreten.

Offensichtlich haben sich diese Völker noch eine gewisse Klarsicht in die dahinter liegenden Zusammenhänge bewahren können.

Die überall vorhandenen Mikroben, seien es Bakterien, Viren, oder Pilze, sind so lange harmlos, wie ein gesundes Körpermilieu herrscht. Kommt es zu einer Entgleisung dieses Milieus, das heißt zur Krankheit, dann verwandeln sich diese Mikroben und helfen dem Körper bei seinen Selbstheilungsbemühungen.

Die Mikroben sind also die Folge, nicht aber die Ursache von Krankheit. Die Mikroben beschleunigen den Heilungsvorgang und sind daher von entscheidender Bedeutung. Die Enzyme der Mikroben helfen bei der Entgiftung des gestörten Milieus. Sie verdauen totes Material als ihre Nahrung. Das vergiftete Körpergewebe wird durch sie schneller abgebaut. Die toxische Belastung des Körpers wird dadurch vermindert. Sobald die Mikroben ihre Aufräumarbeiten abgeschlossen haben, geht ihre Zahl zurück und sie legen sich wieder zur Ruhe. Mikroben sind also ein Gradmesser für einen Krankheitsprozess, aber nicht seine Ursache,

so wie die Auspuffgase eine Verbrennung anzeigen, nicht aber deren Ursache ist.

Mikroben leben von organisch totem, das heißt nekrotischem Gewebe. Wenn die Zahl der Bakterien zunimmt, dann ist das ein Zeichen dafür, dass sich nekrotisches Gewebe angehäuft hat, das abgebaut werden muss und nicht dafür, dass Mikroben „plötzlich“ virulent, das heißt auf unerklärliche Weise irgendwie bösartig geworden wären.

Auch die ganzen medizinischen Ausdrücke, wie „Angriff“ oder „Invasion“ von Erregern ist irreführend. Mikroben sind nicht unsere Feinde, sondern unsere Freunde. Wenn sie etwas angreifen, dann richtet sich dieser Angriff gegen die toxischen Stoffe, die unser Körpergewebe zerstören. Ein Mikroben-Angriff richtet sich niemals gegen lebendes und funktions-tüchtiges Gewebe.

Das Körpermilieu entscheidet darüber, welche Art von Mikroben für die körperlichen Reinigungsarbeiten am besten geeignet ist. Diese Mikroorganismen übernehmen dann die Funktion der Reinigung. Je nach Lokalisation und Art der toxischen Belastung kommt es also zu einer unterschiedlichen Besiedlung mit Bakterien oder anderen Mikroorganismen.

Obwohl es also – das ist der logische Schluss aus den vorstehenden Ausführungen – in Wahrheit nur eine einzige Krankheit gibt, nämlich die so genannte „Toxämie“, werden wir mit imposanten, klinisch unterschiedlichen Krankheitsbildern eingedeckt.

Ein dickes klinisches Wörterbuch muss erhalten, um die vielen exotischen Krankheitsbeschreibungen in lateinische und griechische Termini zu kleiden und das ist unter anderem auch der Grund dafür, dass Ärzte und Patienten sich nicht mehr verstehen.

Ist das die Ursache für die zunehmende Erkenntnis, warum Kranke sich als Opfer fühlen, dem Medizinbetrieb und seiner unverständlichen Sprache ausgeliefert?

Wäre es nicht besser, den Ratschlag von Dr. Robert C. Beck anzunehmen, der zu seinen Anhängern sagte: “Take back your Power! – Holen Sie Ihre Macht zurück.“

Was ist Heilung?

Der griechische Medizinphilosoph Hippokrates, ein erfahrener Diagnostiker, bezeichnete einen erkrankten Menschen als geheilt, wenn er - Hippokrates – an diesem Menschen folgende Kriterien feststellen konnte:

1. Das Symptom der Krankheit war verschwunden!
2. Die Schmerzen waren verschwunden!

Hippokrates, der selber ein biblisches Alter erreichte, stellte darauf hin die bekannten fünf „Hippokratischen Grundregeln“ der Heilung auf, die er wie folgt beschrieb:

- 1. Die Körpertemperatur ist von einer gleichbleibenden Wärme.**
- 2. Der Herztonus ist ruhig und kräftig.**
- 3. Der Pulstonus ist gleichmäßig und konstant.**
- 4. Der Atemtonus hat einen gleichbleibenden und ruhigen Rhythmus.**
- 5. Die Körpersäfte fließen stetig in einem geordneten Kreislauf.**

Beim Durchlesen drängt sich mir die Frage auf: Hat der gute alte Hippokrates nicht das wichtigste Element der Heilung vergessen?

Oder ist Hippokrates diese Erkenntnis bekannt gewesen und die Menschen haben diese Erkenntnis im Verlaufe der Jahrtausende einfach nur vergessen oder verdrängt?

Ich meine mit dieser sechsten und wichtigsten Grundregel das Gefühl des ehemals erkrankten Menschen, von seiner Krankheit geheilt und befreit zu sein.

Denn Heilung ist ein ganzheitlicher Vorgang auf zwei Ebenen, auf der körperlichen und der seelischen.

Gefühlte und empfundene Heilung ist also nicht gleichbedeutend mit dem ausschließlichen Verschwinden des bekämpften und letztendlich besieigten körperlichen Symptoms.

Nein, Heilung ist mehr! Das deutsche Wort „Heilung“ kommt von „Heilen“, „Heilmachen“; das soll heißen: der kranke, nicht mehr heile Mensch wird geheilt, er wird wieder ein Ganzes, ein ganzheitlich heiler Mensch, der sich heil, geheilt und gesund fühlt.

Die Symptome einer Erkrankung, einer körperlichen und/oder seelischen Störung, sprechen eine Angst machende Sprache, deren Verstehen und Verständnis den Menschen im Verlaufe der letzten Jahrzehnte verloren gegangen ist.

Die betroffenen Menschen erleben Symptome einer Krankheit fast ausschließlich bedrohlich, bedrohend und beängstigend.

Die konservative Medizin hat dazu beigetragen, in dem sie sich durch die fortgeschrittenen pharmakologischen Entwicklungen veranlasst gesehen hat, das Symptom und nicht die Ursache einer Erkrankung zu diagnostizieren und zu bekämpfen, nur um den erkrankten Menschen relativ rasch Linderung zu verschaffen.

Die so behandelten Menschen fühlten sich als geheilt, doch ist das nicht ein Trugschluss, weil sich ein kranker Mensch erst als geheilt ansieht, wenn er seinen Körper und seine Seele und er selbst sich als ganzheitliches heiles Wesen empfindet?

Vielleicht ist ja dieses ganzheitliche Verständnis verloren gegangen. Gesundheit, Krankheit und Heilung sind Begriffe, die der Mensch nur durch sein bewusstes Empfinden begreifen kann. Wenn der Mensch sich unbewusst noch krank fühlt, obgleich er sich doch gesund fühlen müsste, wird diese Hypothese auf den Kopf gestellt.

Schulmedizin, Naturmedizin, alternative Medizin, freie Medizin und Außenseitermedizin versuchen, auf funktionaler, rationaler, materieller und/oder auf irrationaler, unbewusster Ebene die Heilung eines kranken Menschen von seinen Leiden herbeizuführen.

Der erkrankte Mensch wiederum will und fordert, dass der „Heiler“ ihn heilt, ihn gesund macht, ihn befreit von Symptomen, Schmerzen, Ängsten.

Es ist dem kranken Menschen in den verschiedenen Phasen einer Krankheit, (nicht nur in der finalen Phase einer augenscheinlich unheilbaren Krankheit!), an und für sich egal, wer, wie, wo, womit und wodurch er von seinen Leiden erlöst wird.

Wenn ihn die konservative Medizin nicht mit Medikamenten, Operation, Chemotherapie oder Bestrahlung von seiner Krankheit befreien kann, dann wird der ängstliche und geplagte Mensch zu anderen Heilern gehen.

Ob es also Schulmediziner sind, (Chirurgen, Nuklearmediziner, Chemotherapeuten und andere), oder Homöopathen, Naturheilkundler, Vertreter alternativer Medizin oder medizinische Außenseiter wie Dr. Robert C. Beck und andere, die ihn kurieren wollen, spielt keine Rolle mehr.

Gibt es Wunderheilungen?

Sind in dieser rationalen und technisierten Welt überhaupt noch medizinische Wunder möglich? Gibt es unerklärliche und/oder „wundervolle“ Heilungen und Spontanremissionen bei Krebs, AIDS und anderen bösartigen Krankheiten?

Wer hat die (hoffentlich vielen, Aussage fähigen und Mut machenden) Fallgeschichten aufgezeichnet, niedergeschrieben und archiviert, die von wundersamen Heilungen durch eine Medizin berichten, die als kalt und rational beschrieben wird?

Gibt es wirklich Menschen, die dank konservativer, alternativer oder außenseitiger Therapien, Geräte und/oder Medikamente und trotz progredienter (fast aussichtsloser) Prognosen von Krankheiten wie Krebs oder AIDS geheilt und wieder gesund wurden und heute ein erfülltes Leben führen?

Und wenn es sie gibt, diese Menschen, warum erheben sie nicht ihre Stimme?

Gibt es sie wirklich, diese Wunderheilungen mit den medizinisch unbegreiflichen Spontanremissionen, mit dem Verschwinden von vorher als unheilbar diagnostizierten Krankheiten?

Selbst hart gesottene Vertreter der konservativen Medizin bestreiten nicht ernstlich, dass es Spontanheilungen gibt.

Sie verweisen jedoch als naturwissenschaftlich ausgebildete und im rationalen Denken geschulte Mediziner auf Vorgänge im Menschen hin, die sich der Deutung durch den Verstand entziehen.

Ja, die Schulmediziner betrachten Spontanremissionen sehr, sehr skeptisch und erweisen diese „Wunderheilungen“ in die okkulten Bereiche der Autosuggestion, der Wunder, der Mirakel und der psychosomatisch begründeten Allmacht der Gedanken.

Und doch gibt es das Phänomen der spontanen Remissionen, der unerklärlichen Heilungen, der wunderbaren Genesungen und es gibt sie zu

allen Zeiten; doch heute, in der Welt der Technik, heute wirken sie wie Wunder aus einer anderen Zeit, als es noch Naturmedizin und Heiler gab, die mit der Kraft ihrer Gedanken Menschen von schweren Krankheiten zu heilen vermochten.

Die auf den erkrankten Menschen einwirkenden physischen und psychischen Faktoren und die Umstände, warum ein Mensch so schwer erkrankt und dann wieder gesundet, sind noch weitgehend ungeklärt und ungelöst.

Sind bösartige Krankheiten wirklich schicksalsbedingt, einem bösen Zufall oder dem Einwirken ungekannter Mächte unterworfen?

Und gelten diese Mutmaßungen auch für Spontanremissionen und so genannte „Wunderheilungen“?

Ich weiß darauf keine überzeugende Antwort; höchstens diese: Wer heilt, hat Recht!

Doch diese Antwort können nur jene erteilen, die dem Tod entgegen allen ärztlichen Prognosen von der Schippe gesprungen sind oder auf wundersame Art und Weise von langem Siechtum befreit wurden.

Es scheint diese Menschen zu geben, überall auf der Welt, auch hier in Deutschland.

Zellulärpathologie versus Selbstheilungskräfte

Aussagen wie: „Krebs und Aids sind mit dem Blut-Zapper heilbar!“, sind kritisch zu betrachten. Warum es schwierig ist, hier eine konkrete Aussage zu treffen, werde ich versuchen zu erklären.

Ein Zapper kann den Heilungsprozess zwar beschleunigen, aber nicht ursächlich auslösen.

Was bedeutet das?

Der Wille und der Anstoß zur Heilung müssen aus dem erkrankten Menschen kommen, nur dieser ist in der Lage, seine Selbstheilungskräfte zu mobilisieren und sich selbst zu helfen, zum Beispiel durch die Anwendung von Dr. Beck's Protokoll.

„Take back your Power“, rief Dr. Robert C. Beck, der Guru der Selbstheilungsmedizin, den Menschen zu und das hieß: „Hol' dir die Macht zu-

rück, dich selbst zu heilen“. - Doch wer von uns besitzt noch die Macht über seine Seele, seinen Körper und seine eigene Gesundheit?

Lassen Sie mich einige Ausführungen von Prof. Dr. med. Karl J. Probst anführen um zu klären, ob und/oder warum wir mittlerweile die volle Verantwortung über unsere Gesundheit abgegeben haben.

Und warum wir damit als potentielle Patienten bereits vor einer Erkrankung einen Pakt mit der konservativen Medizin geschlossen haben und wie wir unsere Selbstmacht, mindestens partiell, zurückgewinnen können.

Prof. Dr. Probst führte sinngemäß aus, dass das Dilemma der Menschen offensichtlich am 23. März 1883 begonnen hat. An diesem Tage wurde – so Prof. Dr. Probst - der Untergang der ärztlichen Heilkunst eingeläutet. An diesem Tag nämlich hat Dr. Robert Koch seinen berühmten Vortrag vor der Berliner Physiologischen Gesellschaft gehalten, auf der er den Tuberkulose-Erreger vorstellte.

Mit diesem Vortrag festigte er die „Theorie der Infektionskrankheiten durch Keime“ von Louis Pasteur.

Die chemische und pharmazeutische Industrie erkannte damals die phantastischen Möglichkeiten, die sich durch die Koch'sche Auffassung der Krankheitsentstehung boten. Denn wenn ein von außen angreifender Keim die Ursache einer Krankheit war, dann musste es logischerweise auch möglich sein, durch ein wirksames Medikament die Krankheit zu bekämpfen.

Um zu verstehen, was an jenem 23. März 1883 in Berlin geschehen ist, muss man sich die Geschichte der Medizin vergegenwärtigen; bereits im Altertum standen sich zwei Schulen der Krankheitsentstehung unversöhnlich gegenüber: einerseits die Vertreter der Säftelehre, die behauptete, Krankheit entstünde durch ein gestörtes Körpermilieu.

Andererseits die Vertreter der Lehre von der Zellulärpathologie, die besagte, dass von außen angreifende Krankheitserreger, sozusagen die externen Dämonen der Natur, für den Ausbruch und den Verlauf von Krankheiten verantwortlich seien. Durch den denkwürdigen Vortrag Robert Kochs am 23. März 1883 in Berlin war nun endgültig die Entscheidung zu Gunsten der Zellulärpathologie gefallen.

Die „Theorie der Infektionskrankheiten durch Keime“ kommt der Mentalität des Menschen und seiner immanenten Abneigung, für sich und die eigene Gesundheit selbst Verantwortung zu übernehmen, sehr entge-

gen. Es ist natürlich leichter, böse Krankheitserreger (die magischen Geister der Natur) und andere, von außen angreifende Einwirkungen für die Krankheiten verantwortlich zu machen, als das zerstörerische Verhalten gegenüber seinem eigenen Körper oder den hygienischen Verhältnissen der damaligen Zeit.

Der Mensch hatte die Verantwortung für sich an Experten delegiert, welche ihn und seine Krankheit verwalteten. Auf dem Boden dieses Irrglaubens, einer außerhalb des Körpers entstehende Krankheitsursache, konnte ab dem Jahre 1883 erst die riesige, ständig expandierende Krankheitsindustrie entstehen.

Diese Krankheitsindustrie (Krankenhäuser, Ärzte, Pharmaindustrie, Apparatedizin, Apotheken etc.) ist inzwischen größer als die Rüstungsindustrie und die Automobilindustrie. Aus Ärzten wurden technokratische Mediziner und aus ärztlicher Kunst wurde medizinische Technik.

Der schwerwiegende Irrglauben der Menschen, beim Auftreten einer Krankheit an eine „Ansteckung“ von außen zu glauben, entspringt der Saat des hybriden Hygienekults, der inzwischen an sich selbst zu scheitern beginnt, denn eine immer größere Anzahl Studien belegt, dass durch übertriebene Hygiene die Krankheitsbereitschaft gefördert wird, weil das menschliche Immunsystem dadurch geschwächt und letzten Endes falsch programmiert wird.

Durch die heutzutage allgegenwärtig eingesetzten Antibiotika wird darüber hinaus auf die pathogenen Mikroben ein starker Anpassungsdruck ausgeübt, so dass es mittlerweile tatsächlich Mikroben gibt, welche zu wahren Überlebenskünstlern mutiert und gegen alle Antibiotika und sonstigen Kunstgriffe der Medizin gefeit sind.

Erstmals in der Geschichte der Menschheit stellen diese resistenten pathogenen Mikroorganismen tatsächlich eine ernste Bedrohung für Abwehr geschwächte Patienten dar, denn die Waffen der konservativen Medizin sind stumpf geworden.

Der zweite Irrglauben der „technikgläubigen“ Menschen ist, dass es irgendeine von außen einwirkende Heilkraft gäbe, die eine Heilung im Körper bewirken könne.

Insbesondere der Irrglaube an Medikamente hat sich heute in fast allen Gehirnen fixiert - genauer genommen wird er von interessierter Seite

schon von frühester Kindheit an in die Menschen hinein programmiert und auch dieser Irrwahn beginnt nun seine Spätfolgen zu zeigen.

Studien aus den USA belegen, dass die vierthäufigste Todesursache auf die Nebenwirkung von Medikamenten zurückzuführen ist. Es stimmt also inzwischen tatsächlich: Operation gelungen - Patient tot.

Es gibt nun weltweit eine Reihe von namhaften Wissenschaftlern, die behaupten: tatsächlich sind Bakterien, Pilze und Viren die Folge, nicht die Ursache von Krankheiten. Sie haben eine wichtige Aufgabe bei der Heilung von Krankheiten, in dem sie das durch vielfältige Ursachen (Bewegungsmangel, falsche Ernährung, Stress etc.) überbeanspruchte und geschädigte Körpergewebe säubern und toxische Belastungen abbauen und damit zur Verbesserung der Ausscheidung von pathogenen Mikroorganismen beitragen.

Die überall vorhandenen Mikroben, Bakterien, Viren oder Pilze, sind so lange harmlos, wie ein gesundes Körpermilieu herrscht. Kommt es zu einer Entgleisung dieses Milieus, das heißt also zu einer körperlichen Störung, dann helfen diese Mikroorganismen dem Körper bei seinen Selbstheilungsbemühungen. Die Mikroben sind also die Folge, nicht aber die Ursache von Krankheit.

Das Körpermilieu entscheidet autonom darüber, welche Mikroben für den Reinigungsprozess im Körper am besten geeignet sind. Diese Mikroben übernehmen als Mikroorganismen dann die reinigende Funktion im menschlichen Körper. Je nach Lokalisation und Art der toxischen Belastung kommt es also zu unterschiedlicher Besiedelung mit Bakterien oder anderen Mikroorganismen.

Der 23. März 1883, der „Dr. Robert Koch-Tag“, ist – so die Kritiker der alles erdrückenden Zellulärpathologie - offensichtlich kein Freudentag für die Selbstheilungsbewegung gewesen, denn mit diesem Tag gewann die Zellulärpathologie endgültig die Oberhand über die Humoralpathologie, so Prof. Dr. Probst abschließend.

Frage: Hatte Dr. Robert C.- Beck nicht doch Recht, als er in den 90er Jahren postulierte: „Wir haben die Macht, uns selbst heilen zu können, abgegeben. Ist es nicht an der Zeit, dem ein Ende zu setzen? Take back your Power! Holt euch die Kraft zurück, euch selbst zu heilen!“

Teil III

Die praktische Anwendung

Einführung in den praktischen Teil

Als Herr Arnim an uns herantrat, um seine Buchidee vorzutragen und zu besprechen, waren wir sofort bereit, ihn dabei zu unterstützen. Er hatte uns mittlerweile verziehen, dass wir ihn damals, in den Anfängen unseres Wirkens, als menschliches Versuchskaninchen benutzt hatten, doch wir wollten nur sein Bestes.

Für kurze Zeit hatten wir uns sogar aus den Augen verloren, denn Arnim bekam eine lukrative Tätigkeit und pendelte täglich über 200 km mit dem eigenen Auto zu seinem Arbeitsplatz. Wenn man ihm das einige Monate zuvor gesagt hätte, als er noch krank und müde im Krankenhausbett lag und auf Heilung hoffte, er hätte sich an die Stirn getippt und gesagt: „Ihr spinnt ja wohl!“

Auf dem elektromedizinischen Informationsmarkt gibt es bis heute, wir schreiben das Jahr 2006, weder ein Handbuch über alternative Heilmethoden, noch ein Handbuch über Dr. Steven Kaali oder über Dr. Robert C. Beck, den Nestor der Blutelektrifizierung.

Dr. Robert C. Beck, der von seinen Anhängern auch „der Guru der Selbstheilungstherapie“ genannt wird und den außerhalb der alternativen Medizinszene nur wenige Menschen kennen, war schon zu seinen Lebzeiten ein bewunderter oder gehasster Mann, der stark polarisierte.

Mit „wenige Menschen“ meine ich weltweit vielleicht 3-5 Millionen Dr. Beck-Anhänger, die innerhalb der Internetgemeinde miteinander kommunizieren.

Diese Dr. Beck-Gemeinde hat aber im täglichen Umgang, (in der Interpretation und Auslegung des Gesamtwerks von Dr. Beck), einige Schwierigkeiten; es fehlen die ganzheitlichen Erfahrungen und übergreifenden Zusammenhänge, weil sich der einzelne Anwender ausschließlich seinem eigenen gesundheitlichen Problem widmet und nicht den großen Überblick hat und das ist angesichts der Belastungen, die eine Erkrankung mit sich bringt, auch nachvollziehbar.

Es gab einige Publikationen von Dr. Robert C. Beck (Nachdrucke von Artikeln, Studien, Anweisungen etc.) und von anderen Autoren, doch fehlt schon seit vielen Jahren ein Handbuch über die Bio-Elektromedizin, ihre Entstehung, ihre Hintergründe, die technischen Zusammenhänge und praktische Hinweise auf Behandlungsverfahren und Erfahrungen über Art und Wirkungsweise von alternativen, ganzheitlichen Therapien wie zum Beispiel den „Beck-Protokollen“.

Und wer sind wir? Angefangen haben wir Mitte der Neunziger mit einer baubiologischen Beratung, mit dem Schwerpunkten Elektrosmog und Wohngifte. Damals besaßen wir noch die Internetpräsenz – www.die-ghostbuster.de

Der Begriff "Elektrosmog" entstand Ende der siebziger Jahre. Das Wort "smog" setzt sich aus den beiden englischen Worten "smoke" (Rauch) und "fog" (Nebel) zusammen. Parallel zu dem "normalen" Smog bedeutet Elektrosmog die zunehmende Verunreinigung der menschlichen Umgebung mit elektromagnetischer Strahlung. Wir studierten viele Publikationen, um schädigende Frequenzen von guten Frequenzen unterscheiden zu können.

Mit entsprechenden Messinstrumenten und einem Gespür für geopathogene Zonen waren wir dann in der Lage, „versmogte“ Wohnungen zu untersuchen und stellten dabei fest, dass kleine Ursachen häufig große Wirkungen erzeugen; wir stellten fest, dass elektromagnetische Wellen sich nicht immer so verhielten, wie sie es nach den theoretischen Vorgaben eigentlich tun sollten.

Ebenso erging es vielen Menschen, die erkrankten und merkten, dass etwas in ihrer Wohnung oder an ihrem Arbeitsplatz nicht in Ordnung zu sein schien; sie wurden leider von vielen Ärzten wegen ihrer vielfältigen und zumeist diffusen Symptome als hysterisch oder depressiv bezeichnet und/oder als angeblich gesunde Hypochonder oder als Simulanten nach Hause geschickt. (Das hat Herr Arnim am Anfang dieses Buches ausführlich geschildert!).

Die Ursachen dieser vielfältigen, körperlichen und seelischen Störungen waren aber fast immer im häuslichen Umfeld zu finden oder aber an den Arbeitsplätzen, also an Orten, an denen der Betroffene sich gewöhnlich längere Zeit aufhält. Auch unsere Gutachten über die Hausuntersuchung oder die Untersuchung des Arbeitsplatzes vermochten an dieser Situation nichts zu ändern.

Der Schreibtisch im Büro oder der Herd einer Großküche, der Empfangstresen im Hotel oder viele andere Gefährdungsbereiche waren und sind die unsichtbar wirkenden Quellen systematischer und schadensträchtiger Negativelektrifizierung.

Damals wussten wir nicht, dass dieses Wissen eines Tages im umgekehrten Sinn für uns wichtig werden würde, nämlich für die Erforschung von Frequenzen, von Strom und Spannung, zur Regeneration von

Krankheiten und es sollte noch einige Zeit vergehen, bevor wir mit der Elektromedizin Bekanntschaft machten.

Alles fing damals mit einer fehlgesendeten E-Mail an, die von einer amerikanischen Firma abgeschickt wurde, die intensiv mit Dr. Robert C. Beck zusammengearbeitet und mit dem amerikanischen Forscher einige elektromedizinische Geräte entwickelt, konstruiert und gebaut hat.

Nachdem wir den Inhalt der E-Mail übersetzt, begriffen und aufgearbeitet hatten, wussten wir: das ist die Materie, mit der wir uns beschäftigen wollten.

Also begannen wir Informationen über die Elektromedizin zu beschaffen. Das Behandlungskonzept von Dr. Robert C. Beck – so schien es auf den ersten Blick - befasste sich ausschließlich mit elektrischem Strom und Frequenzen.

Genauer gesagt befasst sich die gesamte Elektrobiologie oder Elektromedizin mit biophysikalischen Vorgängen im Körper; die physikalischen und physiologischen Beziehungen und Einwirkungen der elektromagnetischen Strahlen und Felder sind die Grundlage der Bio-Elektromedizin, die von Forschern wie Dr. Beck initiiert wurde.

Der Arzt kennt diese Zusammenhänge in der täglichen Arbeit mit dem EKG und dem EEG, also bei der Messung und Interpretation von Herz-Hirnströmen, Muskelpotentialen und Nervenspannungen.

Auch Magnetfelder, UV-Licht und wärmende Infrarotstrahlen werden zu Heilzwecken eingesetzt. Alles gründet sich auf den Hypothesen einer bestimmten Frequenztheorie, die von den Forschern Schumann, Dr. Hertz, Dr. Rife, Dr. Lakhovsky, Dr. Kaali und nicht zuletzt von Dr. Robert C. Beck erfunden und/oder weiter entwickelt worden waren.

Der Einstieg in diese wichtige Grundlagenmaterie ist nicht so schwierig, wie man annehmen könnte und dauert nicht lange; wir kommen nicht umhin, die wichtigsten Begriffe der Elektromedizin zu erklären.

Frequenz (Hz)

Sie gibt die Anzahl der Wiederholungen pro Sekunde (Schwingungen pro Sekunde) an, das nennt man die „Frequenz“. Sie wird in „Hertz“ gemessen.

Elektrische Wechselfelder (Wechselstrom)

Sie entstehen überall dort, wo ein Wechselstrom anliegt; d.h. im Haushalt beispielsweise um alle Stromkabel herum bis zum angeschlossenen Elektrogerät bzw. dessen Schalter - auch wenn dieses Gerät ausgeschaltet ist! Beim Wechselstrom ändert sich die Stromrichtung in einem bestimmtem Rhythmus (= Frequenz). Eine Frequenz von 50 Hz (Netzstrom) bedeutet, dass der Strom 100x pro Sekunde seine Richtung wechselt (50 x hin und zurück).

Magnetfelder (magnetische Wechselfelder)

Ab dem Moment, wo ein Elektrogerät eingeschaltet wird, also der Strom fließt, entstehen elektrische und magnetische Felder. Magnetfelder strahlen kreisförmig von der Quelle ab und durchdringen fast ungehindert alle festen Stoffe (z.B. Baumaterialien), aber auch biologische Körper, also auch den Menschen. Magnetfelder können in der Regel nicht abgeschirmt werden.

Magnetfelder werden in nT (nano Tesla) oder in μ T (mikro Tesla = millionstel Tesla) gemessen. In der Schweiz und unter englischsprachigem Einfluss auch **Gauß**, Abkürzung **G**, benannt nach Carl Friedrich Gauß. Die empfohlene (gesetzliche) SI-Einheit lautet „Tesla“.

Elektromagnetische Felder

Bei hohen Frequenzen sind elektrische und magnetische Felder miteinander gekoppelt; sie treten immer zusammen als elektromagnetische Felder auf. Quellen sind zum Beispiel Radio- und Fernsehsender, Radar, Funktelefone, Mobilfunk-Sender.

Niederfrequenz (NF)

Niederfrequenz ist der Frequenzbereich zwischen 0-30 kHz wo es sowohl elektrische wie auch magnetische Felder gibt. (Der Beck-Zapper arbeitet mit Niederfrequenz).

Hochfrequenz (HF)

Hochfrequenz ist der Frequenzbereich zwischen 30kHz-300GHz, wo die elektrischen und magnetischen Felder zusammenschmelzen zu elektromagnetischen Feldern. (Der Clark-Zapper arbeitet mit Hochfrequenz).

Elektroporation

Ein weiterer Begriff, auf den auch Dr. Robert C. Beck eindringlich hingewiesen hat, ist der Begriff der Elektroporation. Bei einer Niedrigstrom-

behandlung des Blutes, zum Beispiel mit dem Beck-Zapper, treten die Phänomene der Elektroporation auf.

Dabei werden die Poren in den Zellwänden der Blutkörperchen vorübergehend durchlässiger für Substanzen, die im Blutplasma schwimmen. Aufgrund dieser Durchlässigkeit kann es im Zellinneren der roten Blutkörperchen zu toxischen Konzentrationen kommen.

Deswegen weist Dr. Beck eindringlich darauf hin, auf Konsumgifte wie Alkohol oder Nikotin, während der gesamten Behandlungszeit zu verzichten und den „Genuss“ dieser Gifte schon einige Tage vor einer Zapperbehandlung oder Magnet-Pulser Anwendung einzustellen.

Der eindringliche Rat von Dr. Robert C. Beck, auf Aspirin und Knoblauch zu verzichten, hatte folgenden experimentellen Hintergrund:

Dr. Beck und seine beauftragten Laboratorien fanden heraus, dass auch das eher „harmlose“ Aspirin toxisch wirke und der Knoblauch wegen der in ihm enthaltenen nervenzellschädigenden Substanz Sulfonylhydroxyl die Blut-Hirn-Barriere überqueren und Gehirnzellen vergiften könnte.

Das mag zwar übertrieben erscheinen, doch Dr. Beck schien zu wissen, warum er die Anwender seiner Beck Protokolle auf bestimmte Nebenwirkungen hinwies.

Das gleiche gilt, so Dr. Beck, wenn Knoblauch aufgrund einer äußeren Verletzung in die Blutbahn gerät.

Medikamente hingegen können schon kurze Zeit nach dem zappen oder der Benutzung des Magnet-Pulsers eingenommen werden, weil die Zellwände kurz nach der Stromeinwirkung relativ rasch in ihren ursprünglichen Zustand zurückkehren.

Dadurch wird sichergestellt – so Dr. Beck in seinen Gebrauchsanleitungen - dass der Medikamentenspiegel bei der nächsten Sitzung wieder einen normalen Level erreicht hat und die Blutelektrofizierung wieder beginnen kann.

Amalgamfüllungen müssen nicht entfernt werden; wer auch immer diese These aufgestellt hat, meinte es wohl etwas zu gut, denn das hat der Erfinder der Beck'schen Blutreinigungsmethode nicht dezidiert gefordert.

Clark-Zapper contra Beck-Zapper

Wo liegen bei diesen beiden Geräten die Unterschiede? Wie bei der Definition von Elektrosmog wird auch im Bereich der Zapper gerne alles in einen Topf geworfen. Eine aufgeregte Frau rief bei uns an und wollte einen Parasiten-Zapper bestellen.

Ich sagte ihr, dass wir die Blut-Zapper nach Dr. Beck führen. Ach Gott rief sie, das hört sich ja wie Blutsaugen oder Blutabzapfen an! Ihr gefiel das Wort nicht und fortan werden wir das Ding „Beck-Zapper“ nennen.

Die Informationen über den Parasiten-Zapper hatte sie von einem Bekannten, dessen Freund eine Schwester hatte, die einen so genannten „Clark-Zapper“ benutzte.

Zur Verdeutlichung der Unterschiede zwischen den Zappern von Dr. Beck und Dr. Clark gab ich ihr folgende Auskunft und informierte sie über die lieferbaren Zapper, die auf dem Markt angeboten werden.

Oft wird der Beck-Zapper oder Blutzapper mit dem „Clark-Zapper“ verwechselt und das ist auch verständlich, denn für den Suchenden ist Zapper gleich Zapper.

Der von Dr. Hulda Clark entwickelte Zapper arbeitet nach einem anderen Prinzip als der Beck-Zapper. Ein Clark-Zapper ist im Grunde ein Bioresonanz-Gerät; dort wird kein Stromfluss über das Blut geschickt, sondern Frequenzen zwischen 30-400 kHz und höher übertragen. Die Bioresonanz soll bestimmte Frequenzbereiche, die Fehlfunktionen im Organismus aufweisen, aufspüren und in Balance bringen.

Diese Clark-Geräte werden mit 9-14 Volt betrieben und übertragen Frequenzen mittels zweier Kupferrohre, die über Kabel mit dem Gerät verbunden sind. Diese Kupferrohre werden klassischerweise in der linken und rechten Hand gehalten, der Zapper beginnt seine Arbeit und es wird „gezappt“, das bedeutet: engl. to zapp = töten, attackieren.

Aufgrund der hohen Energieverluste, (bei der Anwendung über die Hände oder über Handgelenkmanschetten), ist der Anteil an Frequenzen die im Körper ankommen, verhältnismäßig gering.

Der Energieverlust wird verursacht durch den hohen elektrischen Widerstand in der Haut des Anwenders und andere Faktoren. Weiterführende Informationen gibt es im Kapitel „Clark-Zapper in der praktischen Anwendung.“

Für die Blutreinigung nach Dr. Beck mit dem Beck-Zapper dagegen ist eine größere elektrische Spannung zwischen 27-32 Volt erforderlich. Die Stromstärken liegen im Bereich von ca. 3-8 mA (Milliampere). Die Frequenz ist fest eingestellt auf ca. 4 Hertz (4 Schwingungen in der Sekunde: das ist die Hälfte der so genannten „Schumann-Frequenz“); die Blutelektrifizierung geht daher relativ „langsam“ vor sich und „stresst“ den Organismus nicht.

Die relativ kurze Distanz des Stromeintritts zum Blutkreislauf des Anwenders wird klassischerweise beim Beck-Zapper durch die Positionierung der Elektroden an einem der beiden Handgelenke erreicht, dort wo die Arterien entlangführen. Die Elektroden werden genau über den Arterien in Stellung gebracht und der Strom überwindet die sieben dünnen Hautschichten, um in das Blut zu gelangen.

Daher kann die von Dr. Steven Kaali entwickelte und von Dr. Robert C. Beck verbesserte Blutreinigung wie vor gestellt auch nicht mit einem Clark-Zapper durchgeführt werden, denn die pathogenen Mikroorganismen werden primär nicht durch die Stromfrequenzen, sondern durch die Stromstärke deaktiviert und neutralisiert - das kann nach unseren Erfahrungen gegenwärtig nur der Beck-Zapper.

Clark-Methode in Stichworten: niedrige Spannung, hohe Frequenzen, Kontakt über beide Hände mittels zweier großer (Kupfer)-Elektroden.

Beck-Methode in Stichworten: hohe Spannung, niedrige Frequenz, Kontakt über zwei flache Elektroden an einem Handgelenk.

Als ich mit meinen Ausführungen fertig war, war die Frau nicht mehr in der Leitung. Dabei wäre noch ein dritter Generator (Zapper) auf dem Markt zu nennen, der Rife-Zapper, doch der wurde schon in einem anderen Kapitel behandelt.

Die Schumann-Resonanzfrequenz (SRF)

Über die Frequenz des Beck-Zappers wird viel spekuliert, vor allem wenn der Begriff „Schumannfrequenz“ fällt. „Schumann“-Frequenz, was ist das? Nun, die Erdoberfläche wird in ca. 100 km Höhe von der Ionosphäre umschlossen; wie bei einer Gitarre entstehen in diesem riesigen Hohlraum Eigenresonanzen, die so genannten „Schumannresonanzfrequenzen“, benannt nach ihrem Entdecker, den deutschen Physiker W. O. Schumann von der Universität München.

Die Grundschiwingung der Schumannfrequenz beträgt 7,8 Hertz (Hz). Die Hauptkommandozentrale des menschlichen Gehirns, der so genannte Hippocampus/Hypothalamus, schwingt mit der gleichen Frequenz von 7,80 Hz. Das ist der Bereich unseres Gehirns, der für das Aufmerksamkeitsverhalten und die Konzentrationsfähigkeit wichtig ist.

Zufall oder Evolution?

Wie dem auch sei: der Beck-Zapper funktioniert mit der halben Schumannresonanzfrequenz, also mit 3,90 Hertz.

Und das ist seit vielen Jahren auch ein Streitpunkt in der Bio-Elektroszene, denn die Hersteller von elektromedizinischen Geräten strecken diese halbe Schumannfrequenz von 3,90 Hz auf genau auf 3,92 Hz, was völlig unverständlich ist.

Wer die Ausführungen von Dr. Beck studiert hat, weiß: 4 Hz, 3,90 Hz oder 3,92 Hz rufen den gleichen, therapeutischen Effekt hervor, denn in diesen ELF-Bereichen (den extrem niedrigen Frequenzen), kommt es auf Grund der hohen Absorption nicht auf Nachkommastellen an.

Über den Grund, warum Dr. Robert C. Beck bei der Entwicklung des Beck-Zappers nicht gleich die ganze Schumannfrequenz von 7,80 Hz genommen hat, kann ich nur mutmaßen; wahrscheinlich, weil das Zappersignal zu sehr in die Eigenresonanzfrequenz treten und einen ungewollten negativen Effekt bewirken würde.

Eine bildhafte Verdeutlichung dieses negativen Verstärkungseffektes gibt folgende Darstellung: Wenn zum Beispiel ein Soldat im Gleichmarsch über eine Brücke marschiert, passiert mit der Brücke nichts. Geht dagegen eine ganze Kompanie im Gleichschritt über die Brücke, fängt diese an zu schwingen, immer heftiger, im Takt zu dem Gleichschritt, bis die Brücke aufschaukelt und im schlimmsten Fall unter der Eigenschwingung einstürzt.

Der Grund, warum ich so eingehend auf diese Schumannfrequenz eingehe, ist die ungeheure Bedeutung dieser Frequenz für das menschliche Wohlbefinden. Wissenschaftler und gewisse Kreise der esoterischen Szene diskutieren seit geraumer Zeit über eine Überprüfung der Schumanfrequenz, weil sich angeblich die Eigenfrequenz der Erde durch die verschiedenen Einwirkungen von außen verändert und erhöht haben soll.

Die von Schumann gemessene Eigenfrequenz der Erde soll von 7,80 auf knapp 13,00 Hz erhöht worden sein, doch das würde meines Erachtens kontraproduktiv einwirken und wäre auch so nicht ganz richtig.

Begründung: Die Schumannfrequenz ist aus mehreren Obertönen zusammengesetzt, wobei die wichtigste Schwingung 7,80 Hz beträgt. Der nächste Oberton liegt bei knapp 13,00 Hz und der nächste wieder bei 20,00 Hz.

Was bei einer Erhöhung der Schumann-Frequenzen passieren würde? Eine signifikant rapide Verlagerung vom 7,80-Hz-Obertonbereich in den 13,00-Hz-Obertonbereich, wobei die Auswirkungen auf den menschlichen Organismus noch völlig ungeklärt sind.

Es würde bedeuten, dass die Erde ihre langsame, über Jahrtausende beständige Eigenfrequenz von 8 Hertz (7,8 Hz) auf 13 Hertz (13 Hz) seit der Schumann'schen Frequenzmessung im Jahre 1957 deutlich erhöht hätte.

Anhand der weiter unten aufgeführten Punkte könnte man auch den Eindruck gewinnen, die allwissende und allmächtige Natur möchte uns Menschen aus unserem Dornröschenschlaf aufwecken! Vielleicht sind wir erst dann wirklich wach, wenn wir bewusst und unbewusst durch die erhöhten Frequenzresonanzen der Erde „wachgerüttelt“ worden sind.

Wir wissen von Professor Sigmund Freud und anderen Forschern, dass wir Menschen von unseren Unterbewusstsein und dem vegetativen Nervensystem gesteuert und beherrscht werden. Das ist ein Faktum. Unser Atem, der Herzschlag, die Verdauung und alle anderen Prozesse, die unbewusst und nicht willensgesteuert ablaufen, unterliegen nicht unserem Willen.

Sollten wir versuchen, diese unbewussten und unwillkürlichen Vorgänge bewusst zu steuern, wären wir womöglich nach wenigen Minuten am Ende unserer Kräfte.

Durch langwierige Messungen der Gehirnströme mittels eines Elektro-Enzephalographen (EEG), den vor vielen Jahrzehnten Dr. Robert C. Beck erfunden hat, kann man feststellen, dass unser Gehirn elektromagnetische Wellen produziert, die grob im Bereich zwischen 1 und 20 Hz liegen.

Man unterteilt dieses Spektrum in der Medizin in insgesamt vier Bereiche, die mit unterschiedlichen Bewusstseinszuständen einhergehen:

- **Beta-Bereich 13-20 Hz - wach und konzentriert**
- **Alpha-Bereich 8-12 Hz - Entspannung**
- **Theta-Bereich 4-07 Hz - Schlaf und tiefe Meditation**
- **Delta-Bereich 1-03 Hz - Tiefschlaf, Tiefenhypnose**

Die Schumann-Frequenz liegt also beim Menschen an der Grenze zwischen Schlaf und Wachen. Sie stellt darüber hinaus die fundamentale Gehirnfrequenz der meisten Säugetiere dar. Dies könnte erklären, dass Tiere dem Menschen gegenüber einen geringeren Bewusstseitsgrad haben. Sie befinden sich sozusagen erst an der Schwelle höherer Bewusstheit.

In uns Menschen hat sich nach dem Ende des 2. Weltkrieges mit der Erfindung und Weiterentwicklung weitreichender elektrotechnischer Netze eine immanente, nicht zu beherrschende und verborgene (okkulte) Unruhe entwickelt, die es vorher in dieser Form nicht gegeben hat.

Diese vegetative Unruhe, ein Stress-Symptom, ist in jedem von uns und ist auf die unablässige Veränderung und Erhöhung der natürlichen Eigenfrequenzen der Erde zurückzuführen; ob diese Frequenzerhöhung nun von uns Menschen selbst gemacht ist, (durch Satelliten, HAARP, flächendeckendes Handynetz, ect.) sei dahin gestellt.

Über das Geomagnetische Feld:

Eine andere interessante Äußerung in diesem Zusammenhang gibt der Persönlichkeitstrainer und Autor Drunvalo Melchizedek (Blume des Lebens); er verweist in seinen Vorträgen auf bestimmte Veränderung im geomagnetischen Feld der Erde.

Dieses geomagnetische Feld – so der Autor - unterliegt zurzeit riesigen Schwankungen; nach seinen Aussagen wird das geomagnetische Feld seit 2000 Jahren schwächer.

Vor 2000 Jahren wurde die Feldstärke der Erde mit 4 Gauß (Messeinheit) angegeben; dann trat eine gravierende Veränderung ein, denn vor ungefähr 500 Jahren nahm die magnetische Feldstärke mit größerer Geschwindigkeit ab.

Die Feldstärke beträgt heute nur noch 0.4 Gauß(!). In den letzten 20 Jahren hat das geomagnetische Feld der Erde nicht nur weiter abgenommen, sondern enthielt auch immer mehr irreleitende Fehlerstellen.

So brauchen zum Beispiel die Zugvögel das geomagnetische Feld der Erde, um sich auf ihrem Langstreckenflug zu orientieren, doch das Feld und die Orientierung der Zugvögel ist gestört.

Nun landen sie also an einem falschen Ort, weil sich das Magnetfeld verändert hat und das gleiche geschieht den Delphinen und Walen, denn auch sie benutzen die geomagnetischen Linien der Erde als Orientierung für ihre Wege.

Diese waren über Tausende von Jahren geographisch stationär und von der Feldstärke her relativ konstant und haben sich nun völlig geändert und verändert.

Einige dieser geomagnetischen Linien weisen nun statt auf die Ozeane zum Festland. Dies ist der Grund, warum viele Wale gestrandet sind. Sie folgten über Tausende von Jahren auf ihrem Zug um die Erde den ungestörten geomagnetischen Linien, die immer ihre Wege durch die Ozeane bestimmten, aber nun in die verkehrte Richtung, nämlich auf die Shellbereiche der Kontinente führen.

Ende September 1994 ereignete sich eine geomagnetische Feldschwankung, die Fluggesellschaften in der ganzen Welt dazu zwang, ihre Flugzeuge manuell landen zu lassen, ohne Autopiloten, denn das geomagnetische Feld der Erde begann sich zu bewegen und zu verändern

Erst Anfang Oktober 1994 schien es sich wieder zu normalisieren.

Wer in dieser Zeit einen Kompass fest fixierte, konnte sehen, dass dieser sich auf einer täglichen und manchmal sogar stündlichen unberechenbaren Bahn bewegte. Er bewegte sich überall hin, von 2,5 Grad bis zu 17 Grad an einem einzigen Tag. Nach den Feststellungen des Forschers Greg Bradden bewegte sich der Südpol aktuell für ein paar Stunden in Richtung der Küste Kaliforniens.

Diese Information kann leicht überprüft werden, man muss sich nur die aeronautischen Karten der Welt vornehmen, die vor dem Juni 1996 erstellt wurden und in Gebrauch waren.

Nach dem Juni 1996 mussten neue aeronautische Karten hergestellt werden, um den weltweiten Flugverkehr nicht zum Erliegen zu bringen. So wurde zum Beispiel die geographische Lage des magnetischen Nordpols geändert, was bedeutete, dass der Südpol sich bewegt hat.

Einige Flughäfen, unter anderem der Airport Chicago O' Hara International, nahm eine Änderung von 2,5 Grad vor.

Doch nicht nur der internationale Flugverkehr wurde von dieser Veränderung betroffen; bei den Menschen und den anderen Lebewesen war zu beobachten, dass kleinste Schwankungen in unserem Erdmagnetfeld Zugvögel und Wale orientierungslos machten und bei Menschen gravierende Missstimmungen verursachten.

Von russischen Astronauten wurde mitprotokolliert, dass die Astronauten außerhalb der Wirkung des erdmagnetischen Feldes zuerst erregt und unruhig, dann aggressiv gegen ihre Kollegen wurden; dann folgte – so die protokollierten Beobachtungen - ein Zustand vollständiger Geistesverwirrtheit.

Fazit: Veränderungen des geomagnetischen Feldes der Erde greifen in alle Bereiche des menschlichen und technischen Lebens ein; die persönliche Balance eines Menschen (Gleichgewicht, Stabilität) wird durch das homogene Magnetfeld der Erde mit einer Feldstärke von 0.4 Gauß um den menschlichen Körper herum erst möglich.

Siehe auch das Kapitel über die Magnetfeldtherapie.

Über kolloidales Silber und deutsches Recht

Der Name des begehrten Edelmetalls ist: Silber (Ag); das Edelmetall wird in den EU-Richtlinien unter der E-Nummer 174 geführt.

Die Klassenbezeichnung des Silbers enthält Angaben über die Farbe und die Eigenschaften des silbergrauen Edelmetalls, das wegen seines hohen Preises vorrangig Anwendung in hochwertigen, technisch-elektronischen Fertigungsbereichen findet und seltener in der Nahrungsmittelindustrie zur Färbung von Lebensmitteln eingesetzt wird.

Silber ist ein Edelmetall und wird aus geförderten Erzen durch Verhüttung hergestellt. Silber ist in Deutschland in verschiedenen Formen und mit verschiedenen Eigenschaften nicht nur in der Industrie, sondern auch für die Veredlung und Bearbeitung von bestimmten Lebensmitteln ohne Höchstmengenbeschränkung (quantum satis) zugelassen.

Auf dem Lebensmittelsektor findet das Silber reichhaltige Verwendung; es ist zum Beispiel zugelassen, um Überzüge von Süßwaren oder die Verzierung von Pralinen und Likören herzustellen und dient auch zur Entkeimung von Trinkwasser.

Der Gesetzgeber trägt den erhöhten Sicherheitsanforderungen an das Edelmetall Silber bei Verwendung in der Nahrungsmittelindustrie insofern Rechnung, in dem er das nur in geringen Mengen aufgenommene Silber als Lebensmittelzusatzstoff als unbedenklich einstuft.

Silberhaltige Mittel finden heute noch Verwendung in der Desinfektion, bei der Haltbarmachung von Lebensmitteln, in der medizinischen Infektionsprophylaxe und nicht zuletzt bei der Behandlung überschüssiger Wundgranulationen.

Kinder kommen kurz nach ihrer Geburt mit Silbernitrat in Berührung, nämlich bei der Gonorrhöprophylaxe der Neugeborenen.

Anmerkung: kolloidales Silber ist in Deutschland nicht im Katalog der zugelassenen Nahrungsergänzungsmittel aufgeführt und somit kein Nahrungsergänzungsmittel.

Auch ist Silber kein Medikament und somit müsste eigentlich eine Zulassungspflicht nach dem Arzneimittelgesetz entfallen. Doch der Gesetzgeber stuft zum Beispiel kolloidales Silberwasser, das nicht in Apotheken, in Tierarztpraxen oder Pharmabetrieben hergestellt und verpackt und vertrieben wird, als Fertigarznei ein.

Damit unterliegt das hergestellte und abgepackte Silberwasser den Beschränkungen des Arzneimittelgesetzes und darf von Hersteller ohne Zulassung weder hergestellt noch vertrieben noch beworben werden.

Nicht verboten ist indes die Eigenherstellung von Silberwasser mit einem Silbergenerator für den Eigenverbrauch.

Seit altersher ist bekannt, dass die Menschen Silber durch die Nahrung aufnehmen, zum Beispiel durch Pilzgerichte oder Fisch. Dieses Silber liegt allerdings nur in elementarer Form vor und ist kein kolloidales Silber und ist auch kein ionisches Silber.

Das ist auch der Grund warum sich die viel zitierte Wirkung des Silbers als Heilmittel nicht voll entfalten kann, denn die mit der Nahrung aufgenommenen Silbermengen werden vom Körper nicht voll aufgenommen.

Erst in Verbindung mit den wichtigen Körperflüssigkeiten Blut und Lymphe, die kolloidale Eigenschaften besitzen, ergeben sich die vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten des kolloidalen Silbers.

Die deutsche Trinkwasseraufbereitungsverordnung schätzt Silberpräparate als Konservierungsmittel für Trinkwasser. (Auszug aus der Trinkwasserverordnung TWVo Anlage 3, §5Abs. 1 und 2: Silber 0,08mg/l). Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt eine maximale Silberaufnahme von 180 µg Silber / Tag pro Person.

Im Kapitel „Einführung in die rechtlichen Grundlagen“ wurde das Thema „kolloidales Silber und die Gesetzeslage“ eingehend behandelt.

Über Zapper und deutsches Recht

Wenn es um die eigene Gesundheit geht, stellt sich zwingend die Frage, ob das gekaufte Produkt das hält, was es verspricht und ob dieses Gerät auch zugelassen ist. Um in Deutschland ein Produkt auf dem Markt zu bringen, müssen einige Kriterien erfüllt werden.

Die erste Voraussetzung (Stand 2005) ist eine CE-Zulassung. Dort erklärt der Produzent in alleiniger Verantwortung oder durch eine benannte Prüfstelle, dass sein beschriebenes Produkt konform ist mit den einschlägigen Bestimmungen der Richtlinie 89/336 EWG (EMV-Richtlinie).

Mit dieser Zulassung kann das Gerät auf dem Markt angeboten werden, denn dieses Gerät wurde auf elektromagnetische Verträglichkeit gegenüber anderen elektrischen Verbrauchsgeräten getestet. Sollten keine technischen Störungen auftreten, kann das Gerät nun in Europa frei verkauft werden.

Für den Verbraucher hat dieses Zeichen allerdings keine Relevanz, da es nur die anderen elektrischen Verbraucher schützt. Wir kennen dies vom Weihnachtsfest, wenn die Lichterkette aus Fernost wieder einen Kurzen hat und die Kabel verkohlt riechen.

Die Medizinische Zulassung geht da schon weiter. Hier muss zwingend neben der oben aufgeführten Störfestigkeit auch ein allgemeiner Nutzen für den Menschen erkennbar sein. Im Falle des Zappers muss der Hersteller anhand von eigenen Studien oder Fremdstudien die Therapiefähigkeit des Gerätes glaubhaft machen und das Einsatzgebiet am Menschen erklären.

Eine Möglichkeit für den Zapper zum Beispiel wäre der Einsatz dieses Gerätes zur Stärkung der Immunabwehr bei parasitären, bakteriellen oder viralen Befall.

Da Zapper "ihre bestimmungsgemäße Hauptwirkung im oder am menschlichen Körper auf physikalischem Wege erreichen", unterliegen sie entsprechend den Bestimmungen der EG-Richtlinien 93/42/EWG und 90/385/EWG dem Medizinproduktegesetz MPG.

Über Orgon und deutsches Recht

Wie sieht es bei anderen, medizinisch nicht anerkannten Verfahren aus? Zum Beispiel bei dem Verkauf eines Orgonstrahlers, dessen technische Grundlagen von dem Forscher Dr. Wilhelm Reich gelegt wurden?

Hier tritt nun ein großes rechtliches und medizinisches Problem auf, denn bei vielen alternativmedizinischen Methoden ist die Wirksamkeit nach wissenschaftlichen Kriterien bis zum heutigen Tage naturwissenschaftlich nicht zu beweisen und zu belegen.

Bioenergie und feinstoffliche Schwingungen existieren – so die Auslegung der Naturwissenschaft - nicht. Demnach hält die Naturwissenschaft es nicht für möglich, dass die Versorgung des Organismus mit Bioenergie oder Irritationen der feinstofflichen Schwingungsfelder einen Einfluss auf das körperliche Wohlbefinden des Menschen haben.

Es könnten und dürften somit (in Deutschland und anderswo) keine Heilwirkungen versprochen und nachgewiesen werden, wenn man die Gesetzeslage und die Gesetzestexte streng auslegt; und doch wird gegen diese gesetzliche Einschränkungen und Auflagen zum Beispiel im Internet auf den Web-Seiten der Anbieter von alternativen Therapien und Geräten ständig verstoßen.

Wie sich Wissenschaftler ausdrücken, die einem scheinbar unerklärlichen Phänomen gegenüberstehen zeigt der Fall der Firma CN (Name ist bekannt). Der Inhaber gab – so wird berichtet - in einem spezialisierten Labor eine nuklearmedizinische Untersuchung in Auftrag.

Der zuständige Nuklearmediziner Dr. M.D. nahm den Auftrag der Firma NN an und prüfte die Wirkung eines Orgonstrahlers auf aktiviertes Wasser nach den von der Firma CN gestellten Vorgaben. Gegenstand der Untersuchungen war die Frage, ob und inwieweit die Radioaktivität von 2 Proben eines aktivierten und eines nichtaktivierten Wassers durch die kombinierte Einwirkung (eines Wasser-Aktivator und eines Orgonstrahlers) verändert wurde.

Bei der Versuchsanordnung wurde Wert auf eine identische Behandlung beider Wasserproben gelegt. Da sie unterschiedliche Ausgangszerfallsraten aufwiesen, war der prozentuale Verlauf entscheidend. Auffallend war, dass die an der Becheroberkante messbare Radioaktivität in beiden Proben schon bald und erheblich abnahm.

Das Untersuchungsprotokoll weist auf folgendes Ergebnis hin: Auffallend und eindeutig war der Unterschied nach 16 Stunden, wo die Mess-

werte der Strahlung aus den Gasen im aktivierten Wasser (mit Orgon-Strahler) nur noch gering über der Background-Aktivität lagen.

Dies sei nicht mehr mit chemischen, sondern nur noch mit physikalischen Einwirkungen auf die Probe zu erklären.

Die Schlussfolgerung von Dr. M.D.: *„Entgegen bisher bekannten Erkenntnissen ist es offenbar möglich, die radioaktive Strahlung einer Probe in ihrer Auswirkung auf Messgeräte und damit möglicherweise auch auf den Menschen mittels der Einwirkung von polarisierendem Wasser und einem Orgon-Strahler zu reduzieren. Dies hätte hinsichtlich des Strahlenschutzes z.B. auch in der Umgebung von Tschernobyl, weitreichende Konsequenzen, so dass weitere Untersuchungen indiziert erscheinen.“*

Das Ergebnis der Expertise von Dr. M.D. wollte und konnte die Firma CN aus nahe liegenden rechtlichen und haftungsrechtlichen Gründen jedoch nicht in die Werbung für das Orgon-Gerät einfließen lassen.

Die Rechtsabteilung der Firma begründete das intern mit folgender Begründung: die genannten Eigenschaften unseres Orgonstrahlers beruhen weiterhin nur auf den Erfahrungen, die im praktischen Umgang gemacht werden. Messverfahren, welche die Wirkungen nachweisen können, werden nach aktuellen wissenschaftlichen Standards nicht anerkannt. Also blieb dem Hersteller nichts anderes übrig, als sich rein rechtlich weiterhin von den vermuteten, jedoch nicht bewiesene Heilwirkungen seiner Produkte zu distanzieren. Zum Beispiel mit folgender rechtlichen und medizinischen Warnung auf dem Beipackzettel:

„Ihr Interesse gilt Geräten, die auf Ideen der Außenseiterverfahren beruhen. Wir sind deshalb dazu verpflichtet, Sie darauf hinzuweisen, dass unsere Produkte nach herrschenden wissenschaftlichen Erkenntnissen lediglich Placebowirkungen hervorrufen können. Die Benutzung der Produkte sollte nicht dazu führen, bei gesundheitlichen Beschwerden die Behandlung durch den Arzt oder Heilpraktiker abzubrechen.“

Obgleich die Eigenschaften der aufgeführten Produkte in jüngster Zeit in alternativmedizinischen Kreisen wachsende Anerkennung finden, sind sie als ergänzende Maßnahme gedacht. Sie stellen keinen Ersatz für ärztliche Betreuung dar!

Eine medizinische Abklärung und Behandlung der Symptome ist in jedem Falle ratsam. Unsere Produkte sollten nicht anstelle schulmedizi-

nischer Behandlung eingesetzt werden. Auch sind sie nicht in der Lage, alle Bereiche der Schulmedizin abzudecken.

Wie vom Gesetzgeber vorgeschrieben, weisen wir ausdrücklich darauf hin, dass beim Einsatz von sämtlichen, durch uns vertriebenen Produkten ein Heilerfolg nicht garantiert werden kann. Auch ist ein wissenschaftlicher Nachweis mit den derzeit üblichen Messmethoden noch nicht erbracht worden. Bitte beachten Sie diese Warnhinweise.“

Über Energiepyramiden und deutsches Recht

Ein anderer interessanter Fall wurde mir von H. A. zugetragen. Herr A. hatte mir einst in einer diffizilen Angelegenheit mit seinen Ratschlägen geholfen. Gesehen habe ich H.A. bei seinem Auftritt in der „Pastor Fliege-Sendung“ 1999 mit dem Thema: "Die Kraft der Pyramiden hat mir geholfen!". Dort stellte er dem Publikum seine nach 10-jähriger Forschung entwickelten Energiepyramiden vor.

H.A. berichtet auf seinen Internetseiten folgendes: Schon 1997 sei der Verfassungsschutz auf seine Arbeiten aufmerksam geworden und habe eine einstweilige Verfügung erwirkt mit dem Inhalt, er solle bestimmte Äußerungen im Zusammenhang mit der propagierten Heilwirkung der Energiepyramiden streichen.

H.A. stellte nun die Frage in den Raum: Sind neue Forschungsergebnisse in Deutschland illegal? Besteht ein Verbot der Pressefreiheit über die Berichterstattung von neuen Technologien?

Ist die vorgebrachte Argumentation der verbietenden Institution: „Pyramidenenergie gibt es nach wissenschaftlichen Kriterien nicht!“ ausreichend, um eine einstweilige Anordnung zu erwirken, die per Darstellungs- und Behauptungsverbot in das Recht auf freie Meinungsäußerung eingreift?

In der besagten TV-Sendung berichtete H.A. weiter, dass er zwar seine Energiepyramiden verkaufen, jedoch nicht konkret auf die möglichen Erfolge und Wirkungen seiner Energiepyramiden eingehen dürfe.

H.A. wies darauf hin, dass etwa ab 1997 in Deutschland einige, seiner Ansicht nach repressive Dinge geschehen seien, die seine Arbeit an den Energiepyramiden in ein neues Licht rückten. Es habe zahlreiche gerichtliche Aktionen gegen andere Erfinder, Hersteller und Vertreiber von alternativen Heilgeräten gegeben, bei denen versucht wurde, diese alternativen Erfindungen und die praktizierten Methoden zu unterbinden.

Die Gegenseite (wer ist das?) gehe davon aus, dass in Deutschland nur Geräte verkauft werden dürften, deren Funktion und Heilerfolge naturwissenschaftlich messbar seien.

Der enttäuschte Erfinder H.A. berichtet weiter, dass er auch wegen einiger inkriminierten Äußerungen in seinen Büchern über die Heilwirkung der Energiepyramiden mit Abmahnungen überzogen wurde und er wegen der angedrohten Sanktionen den Verkauf seiner Bücher über die Energiepyramiden gestoppt hätte.

H.A. hatte – so berichtete er - alle Prozesse und die Lust verloren, seine Energie durch jahrzehntelange Rechtsstreite binden zu lassen. In seinen Augen kamen hier mehrere Verstöße gegen seine grundgesetzlich garantierten Rechte zusammen, doch das interessierte niemanden. Zitat von H.A.: „Das herrschende Recht und die herrschende Ordnung sind stets Recht und Ordnung der Herrschenden! In einer Zeit, wo die Regierungen Gesetze wechsele wie andere ihre Socken, sei vom Gesetzgeber nichts mehr zu erwarten.“

Wie ging es nun mit dem Erfinder H.A. weiter? Vor den gegen ihn angestregten Gerichtsprozessen in den Jahren 1997/98 hatte sich H.A. noch intensiv bemüht, "wissenschaftliche Beweise" über die Existenz der Pyramidenenergie zu finden.

H.A. habe – so trägt er vor - eine naturwissenschaftliche Ausbildung absolviert, doch das garantiere noch nicht das Finden und Belegen von wissenschaftlichen Beweisen, weil Erfinder - wie man weiß - dazu neigten, sich in immer kleinere Messergebnisse zu verlieren und darüber dann die großen, spirituellen Zusammenhänge aus den Augen zu verlieren.

Durch die gerichtlich erwirkten Verbote seiner Gegner, nichts "unwissenschaftliches" oder "unmessbares" mehr zu veröffentlichen, so H.A., sei er gezwungen, nur noch spirituelle Erkenntnisse über die Wirksamkeit seiner Energiepyramiden zu verbreiten.

Das habe, so berichtet H.A., aber auch eine positive Kehrseite: es habe nämlich zu einer positiven Bereinigung und Auswahl der interessierten und potentiellen Kunden geführt und in gewisser Weise den Kreis der Nachfrager eingegrenzt.

Heute kämen nur noch primär Menschen auf ihn zu, die selbst ein gewisses Gespür für diese Energieformen hätten.

Die Quintessenz dieser Geschichte ist laut H.A. diese:

Gemäss dem kosmischen Resonanzgesetz - Gleiches zieht Gleiches an – wird jeder interessierte und suchende Mensch genau die Informationsquelle auf tun und die Informationen erhalten, die er suchte und benötigte.

Es hilft den unterdrückenden und/oder verschweigenden Mächten nicht, zu versuchen, Informationen zu verschleiern oder gar zu verbieten; das ist im Zeitalter des Internet's (fast) nicht mehr möglich.

Über Reiki und deutsches Recht

Reiki (sprich: Ree-Kii) ist eine sehr alte Heilmethode, die vor über 2500 Jahren schon in den alten Sanskrit-Sutras erwähnt wurde und im 19. Jahrhundert von Dr. Mikao Usui, einem christlichen Mönch aus Japan, wieder entdeckt wurde. Seither wird auch vom Usui-System gesprochen. Die universelle Lebensenergie ist das höchste Geheimnis in der Energie-Wissenschaft, so Dr. Mikao Usui.

Reiki ist weder eine Religion noch ein Kult, sondern nach den Aussagen der Anwender eine natürliche Heilmethode, die durch die universelle Lebensenergie, in der Literatur auch als universelle Lichtkraft bezeichnet, die Selbstheilungskräfte des Körpers aktivieren hilft.

Eine allgemeine Voraussetzung, um in Reiki eingeweiht zu werden, bzw. Reiki durch Entspannungen kennen zu lernen, gibt es nicht. Die traditionelle Einweihung erfolgt vom Reikimeister/in zum Schüler. Durch regelmäßige Anwendungen können sich Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität positiv steigern.



Das Usui-Reiki-System ist - traditionsgemäß - in drei Grade aufgeteilt, Reiki I, Reiki II und Reiki III.

Der Begriff Reiki kommt aus dem Japanischen und ist die Bezeichnung für eben diese universelle Lebensenergie.

Der Reiki-Gebende gibt keine eigene Energie ab, sondern stellt die Energie nur als Kanal zur Verfügung und fühlt sich im Regelfall nach einer Behandlung selber besser.

Die heilende Energie wird vom Eingeweihten spontan und ohne Konzentration weitergeleitet. Er kann somit entweder sich selber oder einem Dritten direkt diese Energie zur Verfügung stellen. Ab dem zweiten Reiki-Grad kann der Geber dem Empfänger auch über Raum und Zeit hinweg diese Energie zur Verfügung stellen.

Reiki-Energie durchdringt alle uns bekannten Materialien, wie z.B. Kleidung, Gips-Verbände, Bandagen, Metalle und Beton.

Reiki dient zur Aufrechterhaltung der Gesundheit und lässt sich täglich und in jeder Lebenslage anwenden. Es dient dazu das Gleichgewicht zwischen Körper, Geist und Seele (Emotionen) wieder herzustellen.

In manchen Fällen haben Reiki-Behandlungen zu Spontanheilungen geführt. In anderen Fällen konnten körperliche und seelische Leiden von chronischen oder im Endstadium von Krankheiten befindlichen Menschen, auch Krebskranken, fühlbar verringert werden.

Kommen wir nun zum Thema dieses Kapitels: Reiki und die Gesetzeslage. Folgende Geschichte ist unter dem Az.: 1 BvR 784/03 aktenkundig geworden.

Frage: Bedarf es, um die Selbstheilungskräfte eines Menschen durch Handauflegen zu aktivieren, einer Heilpraktikererlaubnis? Der Beantwortung dieser zentralen Frage war eine jahrelange gerichtliche Auseinandersetzung gefolgt, die ein Heiler in der letzten Instanz bis vor das Bundesverfassungsgericht gebracht hatte.

Jetzt fällt das höchste deutsche Gericht sein Urteil. Demgemäß ist keine bestandene Heilpraktikerprüfung erforderlich. Voraussetzung ist jedoch, dass der Heiler keine Diagnosen stellt und schriftlich darauf hinweist, dass seine Tätigkeit keine Arzt-Behandlung ersetzt.

Hierzu der auszugsweise Tenor des Urteils:

...„Die Forderung an den Beschwerdeführer, eine Heilpraktikerprüfung abzulegen, ist unangemessen, weil eine solche Prüfung mit der Tätigkeit, die der Beschwerdeführer auszuüben beabsichtigt, kaum noch in einem erkennbaren Zusammenhang steht...“

Es muss gewährleistet sein, dass der Beschwerdeführer die Kranken zu Beginn des Besuchs ausdrücklich darauf hinweist, dass er eine ärztliche Behandlung nicht ersetzt. Das kann etwa durch einen gut sichtbaren Hinweis in seinen Räumen oder durch entsprechende Merkblätter, die zur Unterschrift vorgelegt werden, geschehen...“

Noch vor wenigen Jahren sah das ganz anders aus. Reiki-Praktizierende ohne Heilpraktikerausbildung entkamen - symbolisch gesprochen - nur knapp dem Scheiterhaufen. Die deutschen Gerichte urteilten völlig unterschiedlich.

Manche Urteile bestätigten damals einen Verstoß gegen das HP-Gesetz (Heilpraktiker-Gesetz). Dann wiederum gab es Urteile, in dem ein Heiler freigesprochen wurde mit der Begründung, Handauflegen verstoße nicht

gegen das HP-Gesetz, da es keine negative Folgen für den Empfänger haben könne. Die reine Lehrtätigkeit war von diesen Urteilen nie betroffen.

Im Februar 2001 zum Beispiel geschah folgendes: ein Abmahnverein, (wahrscheinlich im Auftrag des Verbandes freier Heilpraktiker (FdH), das ist aber nicht geklärt), erließ eine Abmahnung gegen eine Praktikerin. Bezug genommen wurde auf einen Artikel in einer Zeitung, in dem die entsprechende Praktikerin Werbung machte für Reiki, Fußreflexzonenmassage, Bachblüten- und Aromatherapie sowie Klangmassage - alles alternative Behandlungsmethoden ohne den naturwissenschaftlichen Beweis der Heilwirkung.

Der Abmahnverein führte an, jemand, der mit Reiki oder anderen Praktiken wirbt, verfolge die Absicht, Menschen in seine Praxis zu locken, die sich eigentlich an einen Heilpraktiker zu wenden hätten. Dadurch entstünde den Heilpraktikern ein materieller Schaden. Dies sei wettbewerbswidrig und darauf bezieht sich die Abmahnung. Der Abmahnverein führte das Heilpraktikergesetz (HPG) als Beweis an.

Dazu ist zu sagen, dass die Praktikerin tatsächlich das HPG nicht beachtet hatte. Sie hätte wissen müssen, dass sie weder Bachblütentherapie, noch Fußreflexzonenmassage, noch Aromatherapie anbieten durfte und so wurde sie mit einem Unterlassungsprozess überzogen.

Die zentralen Argumentationspunkte aus der Begründung des erkennenden Gerichtes sind folgende:

„Zu den Fällen erlaubnispflichtiger Tätigkeit gehören u.a. auch Tätigkeiten, die für sich gesehen noch nicht Ausübung von Heilkunde bedeuten, jedoch Gesundheitsgefährdungen dadurch zur Folge haben können, dass ein rechtzeitiges Erkennen von ernsthaften Krankheiten dadurch verzögert wird (vgl. BVG Arztrecht 1995/48) sowie Tätigkeiten, die lediglich nach dem subjektivem Empfinden des Patienten als Heilkunde aufgefasst werden. (Wunderheiler, Geistheilung, Handauflegen, Befreiung von Erdstrahlen (sog. Eindruckstheorie, BGH NJW 1978/599; Kurtenbach in Deutsches Bundesrecht I. K 11 Seite 7). Die Tätigkeit der Praktikerin ist bei Anwendung der Reiki-Methode mindestens den letztgenannten Tätigkeiten zuzuordnen.

Das Urteil hat die Nummer: Landgericht Koblenz - 3 HO 73/2000.

Das Gericht bezieht sich mehrfach auf zwei andere Verfahren:

Auf die sog. Eindruckstheorie, BGH NJW 1978/599; Kurtenbach in Deutsches Bundesrecht und auf I.K 11 Seite 7 OVG Münster GewA 1999/202=DVBI 1999/1057). Ferner hatten die Kläger auf ein Urteil des VG Düsseldorf (3K 6962/96) verwiesen.

Es ist traurig zu sehen, mit welchen drastischen Mitteln in der alternativen Gesundheitsszene gegeneinander gekämpft wird. Der Verlierer ist immer der Hilfesuchende, der verunsichert wird und dem es zunehmend schwerer fällt, zwischen seriösen und unseriösen Angeboten zu unterscheiden.

Nach so viel rechtlicher Theorie kommen wir nun wieder zur Praxis zurück, um zu erkennen, dass sich alle alternativen Heilmethoden und ihre Anwender rechtlich auf dünnem Eis bewegen und auf einschränkende Hinweise nicht verzichten sollte.

Das gilt selbstverständlich auch für die folgenden praktischen Tipps; unter den geschilderten rechtlichen Hintergründen ist es unabdingbar, dass ein entsprechender Warnhinweis vor jedem neuen Kapitel im praktischen Teil dieses Handbuches erscheint, um auf die Eigenverantwortung des Lesers und Anwenders hinzuweisen. Indikationen, Nebenwirkungen und Anwendungen der vor gestellten Geräte sind den Unterlagen der Geräteentwickler entnommen (zum Beispiel „nach Dr. Beck“), entsprechen dem Stand von 2006 und gewähren keine Garantie auf Vollständigkeit, Richtigkeit und Unschädlichkeit.

Hinweis von Dr. Beck und anderen Forschern: bei allen vor gestellten alternativen Therapieformen kann es zu einer Jarisch-Herxheimer-Reaktion kommen.

Was ist die Jarisch-Herxheimer-Reaktion?

Die Herxheimer-Reaktion, Kurzname "Herx", auch als „Jarisch-Herxheimer“ bezeichnet, ist ursprünglich ein Phänomen, das zuerst bei der Behandlung von Syphilis beobachtet wurde, aber später auch bei anderen Krankheiten. Als allgemeiner Begriff wird diese Herxheimer-Reaktion als eine vorläufige Zunahme von Symptomen beschrieben (Erstverschlimmerung).

Während der Behandlung können Müdigkeit und/oder grippeähnliche Symptomen auftreten, auch Kältegefühl, erhöhte Temperatur, Nachtschweiß, Muskelschmerzen, schmerzende und geschwollene Gelenke, Hautausschläge und Depressionen. Einige diese Reaktionen werden irrtümlich auch als allergische Reaktion verstanden.

Ausgelöst wird die Reaktion durch die beim Zerfall der Bakterien freiwerdenden Toxine, die dann im Blutstrom zirkulieren. Es klingt paradox, aber wenn diese Symptome auftreten, ist es – so Dr. Beck - ein gutes Zeichen dafür, dass die Reinigung des Körpers begonnen hat.

Die Herxheimer-Reaktion kann binnen Stunden oder Tagen nach Beginn der Behandlung auftreten.

Eine erhöhte Aufnahme von Sauerstoff kann zur Minderung der Symptome beitragen. Dr. Garth Nicholson, Direktor des Instituts für Molekularmedizin in Huntington Beach, Kalifornien, empfiehlt Peroxyd-Bäder.

Viel frische Luft durch lange Waldspaziergänge und mehrere Liter Quellwasser täglich trinken, helfen den Körper bei der Entgiftung.

Dr. Beck empfiehlt ozonisiertes Wasser zu trinken, (die 4. Säule im Beckprotokoll).

Der Beck-Zapper

Hinweis: Das auf den nächsten Seiten beschriebene Produkt und die beschriebene Anwendung beruhen auf medizinischen Erkenntnissen, die von der Schulmedizin nicht anerkannt sind. Die getroffenen Aussagen zu Indikation und Wirksamkeit des Gerätes sowie seine Anwendung sind daher wissenschaftlich nicht allgemein gültig.

Wer die informativ mitgeteilten Hypothesen, Methoden, Ansätze, Verfahren, Aussagen oder Geräte anwendet, tut dieses ausschließlich in eigener Verantwortung.

Autor und Verlag geben ausschließlich Informationen weiter; sie beabsichtigen in keinen Fall, Diagnosen zu stellen, medizinische Ratschläge oder therapeutische Empfehlungen zu geben.

Jeder Leser und jede Leserin ist daher für das persönliche Handeln und Entscheiden selbst verantwortlich.

Der Beck-Zapper in der Praxis

Bevor eine Blutreinigung oder Blutelektrifizierung stattfinden kann, sollten folgende Punkte beachtet werden. Es gibt so genannte Gegenanzeigen bei denen der Zapper nicht oder nur nach ärztlicher, bzw. therapeutischer Rücksprache angewendet werden sollte: Diese Gegenanzeigen betreffen folgende Risikogruppen:

Träger eines Herzschrittmachers oder elektronischer Implantate; diese Personengruppe sollte einen Zapper nicht benutzen.

Weitere Kontraindikationen: Während einer Schwangerschaft ist vom zappen abzuraten. Bei Epilepsie sollte der Anwender auch Vorsicht walten lassen, da die elektrischen Impulse einen Anfall auslösen können.

Bei größeren Hautdefekten, speziell dort wo die Elektroden platziert werden sollen, ist es abzuraten den Zapper einzusetzen. Bitte in diesen Fällen das Handgelenk wechseln oder auf die Beinarterien ausweichen.

Falls Sie im Krankenhaus liegen und den Zapper verwenden wollen, ist noch folgender Punkt zu beachten: das zeitgleiche Benutzen eines Hochfrequenz-Chirurgiegerätes und eines Beck-Zappers kann Verbrennungen unter den Elektroden zur Folge haben. Fragen Sie daher unbedingt vorher den behandelnden Arzt, ob eine gleichzeitige Zapperbehandlung medizintechnisch angezeigt ist. Dieser Warnhinweis ist den Hinweisen in den medizinischen Zulassungen von Geräten angelehnt und insbesondere in der TENS-Therapie zu finden und zu beachten. Da beide Verfahren, TENS und zappen, in Anwendung und Wirkung eng beieinander liegen, möchte ich informativ darauf hinweisen.

Kommen wir nun zu den Wechselwirkungen; der Blut-Zapper verstärkt die Wirkung aller Medikamente und Genussgifte. Sie sollten deshalb auf Genussgifte (Alkohol, Nikotin ect.) während der Anwendungszeit verzichten, am besten schon einige Tage vorher.

Medikamente, die laut Arzt unerlässlich sind, sollten grundsätzlich nicht abgesetzt werden; bei der Einnahme ist darauf zu achten, die Medikamente eine Stunde nach dem zappen einzunehmen, damit der Medikamenten-Spiegel beim nächsten zappen möglichst niedrig ist.

Dann sollte man ca. 21-24 Std. mit der nächsten Anwendung warten. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Medikamente morgens eingenommen werden oder abends. Wichtig ist die zeitliche Distanz.

Bei Medikamenten gegen hohen Blutdruck oder bei Diabetikern, halten Sie bitte unbedingt Rücksprache mit Ihrem Arzt oder Heilpraktiker. Laut Dr. Beck sollten die nachfolgende Mittel auf keinen Fall eingenommen werden:

- Kein Knoblauch; auch kein Knoblauchöl, -salz, auch keine Salatsoße, die Knoblauch enthält, da Knoblauch ein Zellgift ist.
- Kein künstliches Beta Carotin, Oleanderblätter oder Rizinusöl während der Benutzung des Zappers.
- Kein Aspirin; keine erhöhte Einnahme von Aspirin während der Behandlung. (Siehe Elektroporation).

Diese Angaben von Dr. Robert Beck, wegen des dringend angeratenen Verzichts auf die beschriebenen Mittel, geben wir ohne Kommentar weiter. Da Dr. Beck nicht mehr am Leben ist, können diese Vorgaben auch nicht mehr durch ihn persönlich bestätigt werden.

Warum Dr. Beck in allen seinen Schriften und in den „Beck Protokollen“ so eindringlich darauf hinwies, konnte noch nicht gänzlich geklärt werden. Diese Angaben geben also lediglich den derzeitigen Wissensstand um die Wechselwirkungen wieder, ohne eine Garantie auf Vollständigkeit zu gewährleisten.

Falls Sie durch die Anwendung des Beck-Zappers eine Nebenwirkung bemerken sollten, die in den Bedienungsanleitungen nicht beschrieben wurde, ist es ratsam, sich unverzüglich mit der Gebrauchsanweisung an einen Arzt oder Heilpraktiker zu wenden.

Ferner wäre es dann sinnvoll, auch den Hersteller der betreffenden Geräte über Zwischenfälle zu informieren, damit diese Erkenntnisse geprüft werden und in die Konstruktion und Wirkungsweise der betreffenden Geräte einfließen können.

Nebenwirkungen/Gegenanzeigen:

Zappen kann eine Entgiftung des Körpers verursachen. Somit können vermehrtes Schwitzen oder auch leichte Kopfschmerzen in den ersten Tagen der Anwendung auftreten. Dies entspricht der „Erstverschlimmerung“ bei homöopathischen Arzneimitteln. Der Körper reagiert auf die Blutelektrifizierung mit den beschriebenen Symptomen.

Auch können Rötungen, Juckreiz oder Bläschenbildung an den Kontaktstellen zwischen Haut und Elektroden entstehen. Diese Haut-Irritationen werden nicht zwangsläufig durch die Elektrolyse verursacht, sondern durch den Stromfluss selbst. Bereiten Sie in diesen Fällen die Haut vor, indem Sie die Stellen, an denen die Elektroden auf der Haut anliegen, mit Desinfektionsspray oder Creme reinigen.

Anwendung:

Stellen Sie den Strom auf eine „angenehme“ Stärke ein. Die tägliche Anwendungsdauer beträgt:

- **Bei 1-stündiger Anwendung ca. 12 Wochen.**
- **Bei 2-stündiger Anwendung ca. 6 Wochen.**

Die Behandlungsdauer sollte nicht nach eigenem Ermessen verlängert oder verkürzt werden. Um sich möglichst exakt an die Gesamtbehandlungsdauer zu halten, ist es ratsam, sich eine tägliche Checkliste über die Tagesbehandlung anzulegen, die folgende Punkte umfassen sollte:

- Datum
- Uhrzeit der Zapperbehandlung
- Dauer
- Allgemeine Empfindlichkeit
- Mahlzeiten (was haben Sie eingenommen)
- Medikamente

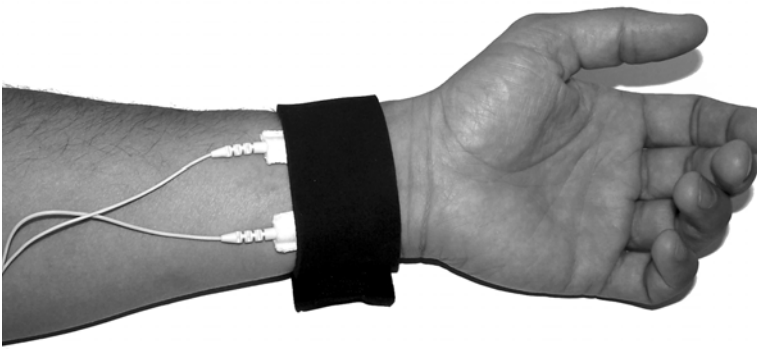
Jetzt haben sie eine Kontrolle über den täglichen Zeit- und Behandlungsablauf. Wenn zum Beispiel durch eine „Herxheimer Reaktion“ am Montag das zappen nach 20 Minuten abgebrochen wurde, kann die Zeit – wenn es Ihnen am nächsten Tag besser geht – an diesem Tag dazugezählt werden; natürlich geht das auch zu jedem späteren Zeitpunkt.

Wichtig ist nach Dr. Beck, eine Behandlungsdauer von ca. 60 Stunden bei nicht kritischen Erkrankungen und von 90 Stunden bei akuten Erkrankungen (Krebs, Aids ect.) einzuhalten.

Nach dem die vorgenannten Punkte geklärt sind, kann es losgehen. Die folgende Kurzanleitung ermöglicht „im Handumdrehen“ Ihre erste Beck-Zapper Anwendung.

Die Anwendung des Blut-Zappers nach Dr. Beck:

Positionieren Sie die Elektroden auf der Innenseite des Armbandes im Abstand Ihrer Pulsadern (Arterien), so wie in der Abbildung dargestellt. Die Kabel der Elektroden sollten, zwecks günstigerer Kabelführung, in Richtung Armebeuge zeigen, wenn das Klettband am Handgelenk befestigt ist.



Tragen Sie etwas Elektroden-Gel dort auf die Haut auf, wo die Elektroden bei angelegtem Armband die Haut berühren. Eine ca. linsengroße Menge pro Elektrode genügt.

Legen Sie das Armband an; die beiden Elektroden sollten auf der mit Elektroden-Gel bestrichenen Fläche liegen.

Schließen Sie das Elektrodenkabel an das Gerät an und stellen Sie sicher, dass eine neue Batterie eingelegt ist. Drehen Sie das Strom-Einstellrad linksseitig bis auf Null.

Erhöhen Sie den Strom langsam auf einen „angenehmen“ Wert, in dem Sie das Einstellrad in Richtung „rechts“ drehen.

Ein Pieken oder Brennen auf der Haut deutet auf eine zu geringe Menge Elektroden-Gel hin oder aber die Haut wurde vorher nicht gründlich gereinigt. Geben Sie Vitamin E-Öl nach der Behandlung auf diese Stelle und wechseln Sie bei der nächsten Zapperbehandlung das Handgelenk.

Als Stromstärke empfiehlt sich der Bereich im letzten Drittel des Einstellrades. Sollten Sie den Stromfluss zu deutlich spüren, drehen Sie das Rädchen in Richtung links zurück.

Je nach Hautwiderstand und der Menge des aufgetragenen Leitgels, kann es vorkommen, dass selbst bei höchster Stromeinstellung kein Stromreiz zu spüren ist. Führen Sie in diesem Fall trotzdem die Behandlung fort oder straffen Sie den Klettverschluss. Auch sollte bei Kombigeräten, die einen integrierten Elektrolyser für kolloidales Silber enthalten, die Batterie nach einer Silber-Elektrolyse gegen eine neue Batterie ausgetauscht werden, wenn im Anschluss gezappt werden soll. So wird sichergestellt, dass die Batterie immer die maximale Stromkapazität hat.

Wenn kein Stromreiz auftritt, kann es auch daran liegen, dass der Salz- und Mineralgehalt des Körpers zu niedrig ist; in diesem Fall fügen Sie Meeressalz oder Himalayasalz den täglichen Mahlzeiten zu. Ein weiterer Grund eines Nicht-Strom-Reizes kann sein, dass die Elektroden nicht korrekt platziert sind. (Bewegen Sie dann die Elektroden unter dem Klettband leicht hin und her).

Die auf dem Markt gängigen Elektroden bestehen aus:

- **Kupfer:**

Vorteil: Eigentlich keine.

Nachteil: Die Haut riecht unangenehm; Kupfer verfärbt sich sehr schnell und neigt zum Oxidieren.

- **Silikon-Graphit:**

Vorteil: Lange Zeit im Bereich TENS erprobt, gute Hautverträglichkeit, geringer elektrischer Widerstand von ca. 50 Ohm.

Nachteil: Die elektrische Leitfähigkeit lässt mit der Zeit nach.

- **Goldelektroden:**

Vorteil: Guter elektrischer Widerstand.

Nachteil: Etwas schwer, teure Einzelanfertigung. Metall wird oft als „pickend“ und „stechend“ auf der Haut empfunden.

- **Haftelektroden:**

Vorteil: Einfache Handhabung.

Nachteil: Nur zeitlich begrenzt Einsatzfähig, da die Klebeflächen schnell verschmutzen.

- **Stoffsäckchen:**

Vorteil: Passen sich gut der Haut an, sind günstig.

Nachteil: Der Stoff verschmutzt und verschleißt relativ schnell.

Hinweis:

Elektroden sollten aus hygienischen Gründen nicht von verschiedenen Personen benutzt werden. Jeder sollte sein eigenes Paar benutzen. Reinigen Sie die Elektroden nach jedem Gebrauch mit Wasser und Seife oder einem Desinfektionsmittel (z.B. 90%iger Alkohol).

Haftelektroden lassen sich schlecht reinigen; hier empfiehlt sich eine evtl. vorhandene Behaarung an den Anlegestellen zu entfernen, auch wenn es sich nur um einen kleinen Haarflaum handelt.

Bei Silikon-Graphit Elektroden setzt nach ca. 6 Monaten ein langsamer Alterungsprozess ein. Die Leitfähigkeit lässt im Laufe der Zeit nach. Nach ca. 12 Monaten intensiven Gebrauchs sollten diese ausgetauscht werden.

Anwendung des Beck-Zappers an anderen Körperteilen:

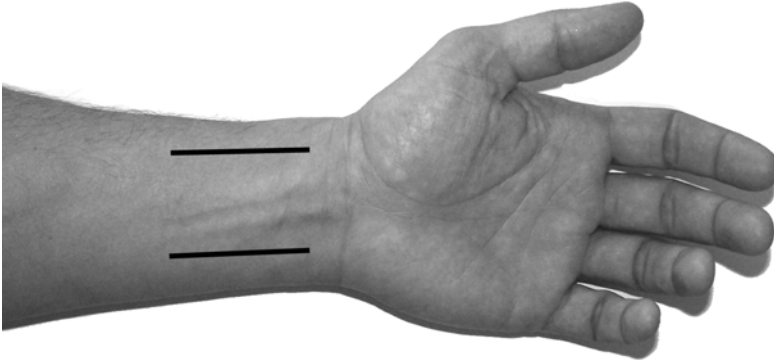
Die klassische Variante ist das Handgelenk: Ein Klettband wird am Handgelenk befestigt, an dem beide Elektroden angebracht sind.

Was aber passiert nun während der Blutelektrofizierung im Inneren unseres Körpers?

Die Blutreinigung kann nur funktionieren, wenn im Blut zwischen 50 und 100 Mikroampere ankommen. Damit diese Spannung im Blut auch ankommt, müssen auf der Haut ca. 3 bis 7 Milliampere herrschen, die im Zuge der Überwindung von mindestens sieben tiefer liegenden Zellschichten (unterschiedliche Hautschichten, Gefäßwände, etc.) durch den fließenden Strom aufgebraucht werden.

Die Trägerspannung von 27 bis 31 Volt und die Amplitude von 4 Hz transportieren diesen Strom als niederfrequenten Wechselstrom (ELF) zu den Arterien.

Die Elektroden werden dabei möglichst dicht über zwei Arterien am Handgelenk gesetzt, d.h. in Längsrichtung zwischen die Sehnen an den Pulsstellen der Radial- und Ulnararterien positioniert.



Die Arterien sind leicht zu finden. Die eine Arterie befindet sich oberhalb des Handgelenks (Arteria radialis) und die andere auf der gegenüberliegenden Seite des Handgelenks (Arteria ulnaris). Zumindest eine Arterie ist leicht über den Puls zu lokalisieren.

TIPP: Wenn Sie den Arm am Körper herunter hängen lassen, bildet sich zwischen den Arterien das so genannte Venengeflecht aus; dieses Geflecht zeigt die vielen Venen, die bei der Elektrifizierung keine Rolle spielen.

Ein möglichst vollständiger Kontakt mittels Salzwasser oder Elektroden-Gel sorgt dann für eine relativ verlustfreie Übertragung der Elektronen in den Organismus.

Die Elektronen fließen von einer Elektrode (Anode) über eine Arterie mit dem arteriellen Blutstrom zunächst einmal in die Hand hinein und kommen dann halbkreisförmig über die zweite Arterie zurück, um dann über die zweite Elektrode (Kathode) in das Gerät zurückzuströmen.

So entsteht ein kleinräumiger Stromkreis, (oder vielmehr eine Drift von elektrischen Ladungen), der die Bioströme im übrigen Organismus (z.B. Membran- und Myopotentiale), insbesondere die Gehirn- und Herzströme, kaum tangiert.

Auch Herzschrittmacher, die mit ca. 10 Milliampere funktionieren, werden von der Blutreinigung im Prinzip kaum beeinflusst, (siehe Lehrbuch der Elektropathologie von Gottfried Biegelmeier), obgleich aus Sicherheitsgründen grundsätzlich davon abgeraten werden sollte, als Träger

eines Herzschrittmachers eine Beck'sche Blutelektrofizierung durchzuführen.

Weitere Variationen:

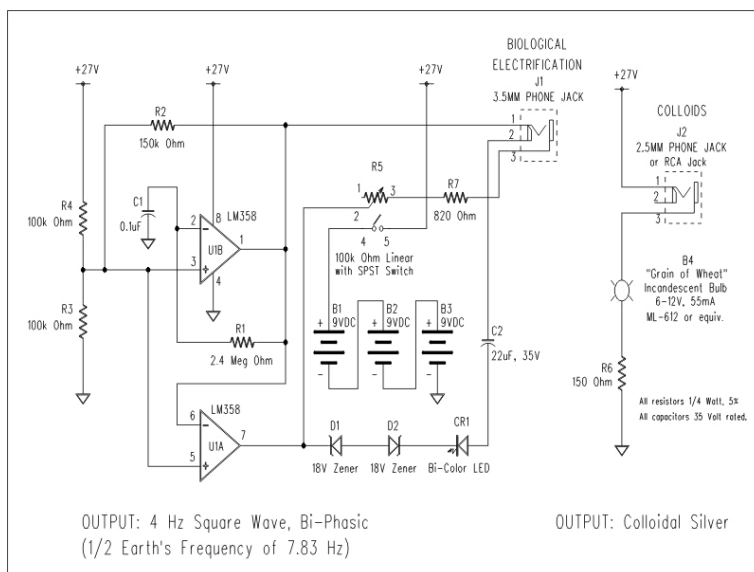
An beiden Handgelenken: Zwei Klettbänder sind am Handgelenk befestigt, wobei an jedem Armband eine Elektrode angebracht ist. Diese Anwendungsform ist umstritten, da der Stromlauf über das Herz führt.

An einem Fußgelenk: Ein Klettband ist am Fußgelenk befestigt, an dem beide Elektroden angebracht sind.

Sicherheitshinweise/Kontraindikationen:

Menschen mit Herzschrittmachern sollten grundsätzlich die direkte Berührung der im Betrieb befindlichen Elektroden vermeiden. Die angeschlossenen Elektroden nicht auf eine Arbeitsplatte aus Metall ablegen. (Zum Beispiel die Spüle). Es besteht Kurzschlussgefahr an den Elektroden. Für Kinder das Gerät bitte unzugänglich aufbewahren.

Die mit Strom verbundenen Elektroden nicht mit der Schleimhaut in Kontakt bringen. Es besteht Verbrennungsgefahr. Vermeiden Sie außerdem einen „Zungentest“, um zu testen, ob die Batterien noch genügend Spannung aufweisen.



Silver Pulser Schaltplan nach Dr. Beck.

Kolloidales Silber

Das auf den nächsten Seiten beschriebene Produkt und die Anwendung beruhen auf medizinischen Erkenntnissen, die von der Schulmedizin nicht anerkannt sind. Die getroffenen Aussagen zu Indikation und Wirksamkeit des Gerätes sowie seine Anwendung sind daher wissenschaftlich nicht allgemein gültig.

Wer die informativ mitgeteilten Hypothesen, Methoden, Ansätze, Verfahren, Aussagen oder Geräte anwendet, tut dieses ausschließlich in eigener Verantwortung.

Autor und Verlag geben ausschließlich Informationen weiter; sie beabsichtigen in keinen Fall, Diagnosen zu stellen, medizinische Ratschläge oder therapeutische Empfehlungen zu geben.

Jeder Leser und jede Leserin ist daher für das persönliche Handeln und Entscheiden selbst verantwortlich.

Kolloidales Silber in der Praxis

Silber war nach Kupfer und Gold das dritte Gebrauchsmetall, das die Menschen benutzten. Die Germanen verwendeten das Wort "silabra" für das begehrte Edelmetall; die Römer nannten es "argentum" (nach dem griechischen Wort "argyros", was so viel heißt wie "weiß-metallisch").

Die alten Ägypter schmückten die Spitzen ihrer Obelisken mit Elektrum, einer Legierung aus Silber und Gold. Im alten Griechenland wurde seit dem 7. Jahrhundert vor Christus Silbermünzen geprägt. Das Silber stammte aus den Minen von Lavrion, ca. 50km südlich von Athen. Zunächst war Silber wertvoller als Gold. Der römische Kaiser Caligula führte im Circus einen Wagen vor, der aus 124000 Pfund Silber bestand.

In Europa wurden im Mittelalter Silbererzvorkommen in Böhmen und in Sachsen entdeckt, was die Prägung von Silbermünzen in Mitteleuropa ermöglichte. Seit Anfang des 16. Jahrhunderts brachten die Spanier erhebliche Mengen des Edelmetalls aus Amerika nach Europa, der Wert des begehrten Metalls sank.

Das chemische Symbol "Ag" für Silber wurde von J.J. Berzelius im Jahre 1814 eingeführt. Die Alchimisten verwandten das Symbol des Halbmondes für das Metall Silber. Die Mondgöttin Luna verkörperte das weibliche Prinzip und stand für Klarheit und Reinheit - im Gegensatz zum männlichen, sonnenhaften Gold.

Die eigene Herstellung von kolloidalem Silber

Der Hersteller von Silbergeneratoren legt die Silberstäbe im Allgemeinen dem Silber-Generator mit bei; diese mitgelieferten Silberstäbe werden i.d.R. in die Buchsen auf der betreffenden Seite des Geräts eingesteckt. Bei der Benutzung von Gleichstromgeneratoren sollte bei beiden Silberstäben eine Einkerbung oberhalb der Stäbe gemacht werden, um die Stäbe immer mit der gleichen Seite in das destillierte Wasser zu stecken.

Das Gerät einschalten und gemäss der Anleitung die Zeiten beachten. Einige Geräte schalten sich selbstständig aus. Nach dem Verbinden mit der Stromquelle sollte, wenn möglich, die direkte Berührung der beiden Elektroden speziell mit feuchten Fingern vermieden werden. Es besteht die Gefahr eines Stromschlags.

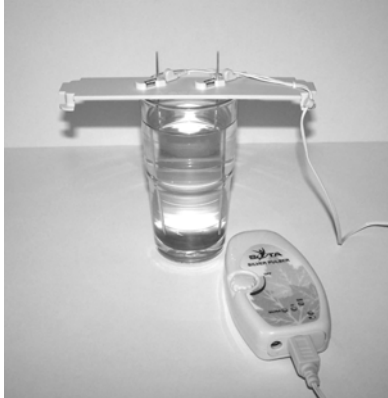


Vermeiden Sie hier den so genannten „Zungentest“, um zu testen, ob genügend Spannung vorhanden ist. Ihre Zunge wird es Ihnen danken!

Handelsübliche Generatoren erzeugen in der Regel die Menge von ca. 200ml - 500ml ionisch-kolloidalem Silber in einem Durchgang. Das zu verwendende destillierte Wasser sollte nicht kalt aus dem Kühlschrank oder der Kammer kommen, sondern Zimmertemperatur haben.

Die Elektroden sollten sich mindestens zu $\frac{3}{4}$ im Wasser befinden. Die Kolloid-Herstellung möglichst etwas abgedunkelt, zumindest ohne direkte Sonneneinstrahlung, durchführen. Bitte für die Herstellung keine Gefäße aus Aluminium, Stahl oder Plastik benutzen.

Achten Sie bei erwärmtem Wasser darauf, dass die Temperatur nicht über 40 Grad ist, damit kein Wasserdampf aufsteigt und sich bei Kombigeräten als Kondenswasser auf dem Gerät niederschlägt.

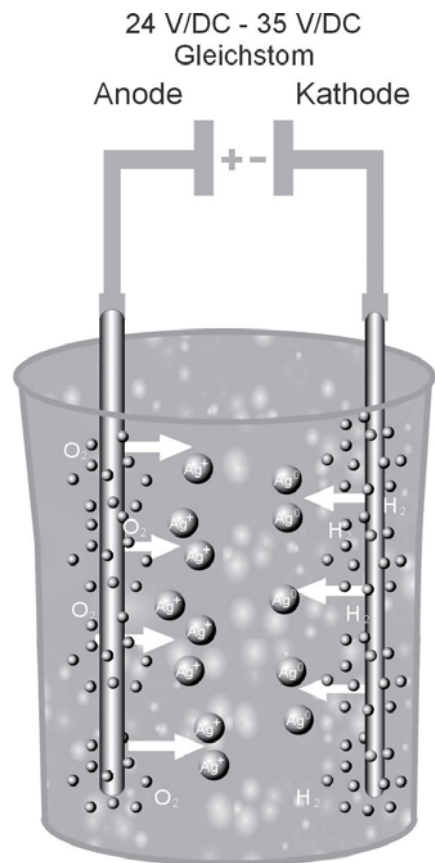


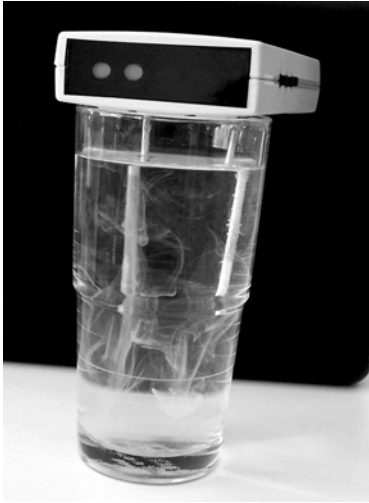
(Getrennte Einheit)

Bei Geräten, die getrennt von den Silberstäben betrieben werden, (in diesem Fall werden die Silberelektroden mittels einer Haltevorrichtung am Glas befestigt), kann das Wasser auch bis knapp 85 Grad erhitzt werden. (Dann aber bitte nur noch feuerfeste Behälter benutzen).

Während der Herstellung bildet sich nach einiger Zeit eine leichte Oxidschicht auf einer Silberelektrode (Minuspole oder Kathode), während sich auf der anderen Elektrode (Pluspol oder Anode) kleine Luftbläschen (Wasserstoffgas) bilden.

Das sind normale Vorgänge und typische Phänomene der Gleichstromgeneratoren. In diesem Fall niemals auf chemische Reinigungsmittel zurückgreifen oder gar Silberpolitur nehmen – lieber zwischendurch und anschließend die Elektroden mit einem Küchentuch abwischen. Fertig.





Hier ein Beispiel bei der Verwendung von Leitungswasser: Trübe Fäden bilden sich auf der Kathode (links) und sacken langsam zu Boden. Hier besteht die Gefahr der Entstehung von Silbersalzen und bei häufiger Anwendung die Gefahr einer Argyrie (Blaugrauverfärbung der Haut und der inneren Organe).

Silberkonzentrationen werden allgemein in parts per million (ppm) angegeben. Beispiel: 5 ppm sind 5 Silberpartikel auf 1 Million Wasserteile. Das entspricht ca. 5 mg Silber auf 1 Liter Flüssigkeit.

Ist in einer Notsituation kein destilliertes Wasser aufzutreiben, zum Beispiel bei einem Unfall, im Urlaub, beim Camping oder am Wochenende, und Sie kurzzeitig auf Mineralwasser zurückgreifen müssen, dann suchen Sie ein Wasser aus, bei dem der Natriumwert auf der Flasche ausgewiesen ist. Dieser Wert sollte so gering wie möglich sein; Babywasser zum Beispiel haben in der Regel einen sehr kleinen Natriumanteil.

Achtung! Trinken sollten Sie kolloidales Silberwasser, das mit Mineralwasser hergestellt wurde, nicht. Für die Benetzung von Umschlägen, bei Hautausschlägen, bei Neurodermitis oder bei Insektenstichen, kann dieses Wasser kurzzeitig herangezogen werden. Auch Blumen können bei Pilzbefall mit Lösungen aus Mineralwasser und kolloidalem Silber behandelt werden.

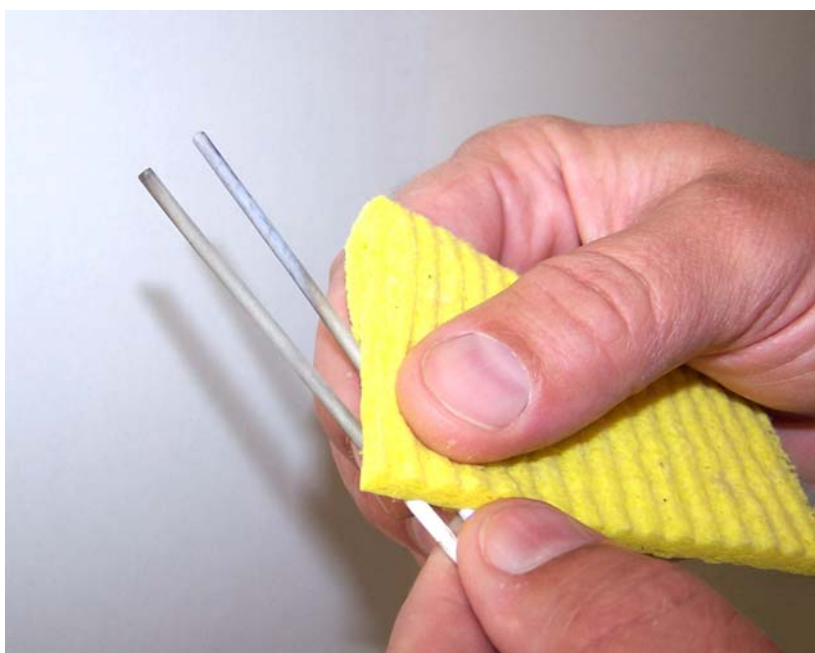
Verwenden Sie ansonsten grundsätzlich destilliertes Wasser. Mehr zum Thema Wasserqualität im Abschnitt: Die Beschaffenheit des destillierten Wassers.

Das fertige Silberwasser ca. 1. Stunde stehen lassen, damit sich die Elektrolyse „beruhigen“ kann. In dieser Zeit verringert sich der Anteil an Silberionen, und die Kolloide bilden sich zur entgültigen Form aus. Eine baldige Verwendung der zubereiteten Lösung garantiert eine bioenergetische Frische.

Die Kirlianphotografie hat bei frischem Silberwasser die größte Lichtstrahlung (Energie) gezeigt; mit der Zeit nimmt dieser Wert ab. Silberwasser sollte in lichtgeschützten, vorzugsweise violetten, Glasflaschen abgefüllt und an einem kühlen Ort aufbewahrt werden.

Allerdings sollten man die Fläschchen nicht in den Kühlschrank stellen, da das Silber durch die elektromagnetischen Felder im Kühlschrank reagiert.

Bitte zur Aufbewahrung keine Gefäße aus Aluminium, Stahl oder Plastik benutzen. Auch sollte die Aufbewahrung grundsätzlich fern von elektrischen Geräten erfolgen.



👑 **TIPP:**

Die dunkle Oxidschicht auf den Silberelektroden in bestimmten Zeitintervallen mit einem Reinigungstuch vorsichtig abwischen. Auf keinen Fall chemische Reinigungsmittel oder Silberputzmittel benutzen.

Feuchte Küchentücher haben sich gut bewährt. Achten Sie unbedingt auf eine gründliche Reinigung der Stäbe und benutzen Sie niemals verschmutzte oder gebrauchte Tücher.

Die Qualitätsprüfung des kolloidalen Silberwassers

TDS-Meter:

Wer misst misst Mist

Mit diesem Spruch möchte ich den nun folgenden Teil einleiten. Häufig wird in den angewandten Wissenschaften eine sinnlose Ablesegenauigkeit beobachtet, die als Messgenauigkeit missverstanden wird; diese wird dann ergänzt durch eine Verrechnung mit vielen sinnlosen Stellen hinter dem Komma und schließlich werden diese Stellen sogar noch in Tabellen veröffentlicht. Um aber ein gewisses Verständnis zu erhalten, kommen wir nicht herum, uns auch um Zahlen und Fakten zu kümmern.

Beim Messen von elektrischen Werten gibt es besondere Effekte, welche die Genauigkeit beeinflussen; und gerade das Messen von kleinen Spannungen und Strömen gehört zum täglichen Brot in der Wissenschaft. Häufig werden solche Messungen durch typische Störungen beeinflusst, die das Resultat ungenau oder wertlos machen; die Punkte Wasserqualität und Sauberkeit bei der Herstellung von Silberwasser stellen hier ein Problem dar.

Bevor wir uns mit den Vor- und Nachteilen und dem Pro und Kontra des so genannten TDS-Meters beschäftigen, vorab etwas Theorie:

- Leitfähigkeit (EC) = Electric Conductivity.
- Gelöste Feststoffe (TDS) = Total Dissolved Solids.

Definition:

Die elektrische Leitfähigkeit einer Lösung ist definiert als die Fähigkeit einer Lösung, einen elektrischen Strom zu transportieren; per Definition ist die Leitfähigkeit auch die Umkehrfunktion des Widerstandes. Die elektrische Leitfähigkeit wird in Siemens pro Zentimeter (S/cm) gemessen, die gängigsten Messgrößen sind mikroSiemens ($\mu\text{S}/\text{cm} = \text{S} \times 10^{-6}$) und milliSiemens ($\text{mS}/\text{cm} = \text{S} \times 10^{-3}$).

In wässrigen Lösungen verhält sich die Leitfähigkeit direkt proportional zur Konzentration gelöster Feststoffe (Salze); je mehr Salze in einem Medium in gelöster Form vorliegen, desto höher ist die Leitfähigkeit. Eine gute Annäherung für das Verhältnis elektrische Leitfähigkeit zu gelösten Feststoffen (TDS) ist folgende Gleichung:

$$2\mu\text{S}/\text{cm} = 1 \text{ ppm (mg/l) (parts per million)}$$

wobei 1 ppm = 1 mg/l die Messeinheit für TDS ist.

ppm:

Der englische Ausdruck parts per million (ppm), zu deutsch: Teile pro Million, steht für einen in Millionstel Teilen ausgedrückten Zahlenwert, so wie Prozent (%) für Hundertstel steht, und wird in der Physik, der Chemie, der Pharmazie und in Umweltwissenschaften verwendet. Die IEC empfahl jedoch 1978, das ppm zu vermeiden, damit sollte der Gefahr von Missdeutungen bei den analog gebildeten Begriffen ppb (Billion) und ppt (Trillion) vorgebeugt werden; denn "Billion" und "Trillion" bedeuten im englischen und amerikanischen Sprachgebrauch jeweils andere Zahlenwerte wie zum Beispiel in Deutschland, wo die Begriffe „Milliarde und Billion“ verwendet werden.

Es gibt keine DIN-Norm, in der die Bedeutung von ppm festgelegt ist. Die internationale Norm ISO 31-0 "Quantities and units - Part 0: General principles" aus dem Jahre 1992 empfiehlt, dass Abkürzungen wie ppm, pphm und ppb nicht benutzt werden sollten.

Nichtsdestotrotz hat sich die Bezeichnung „ppm“ bei den Herstellern von Silbergeneratoren und Anwendern von Silberwasser eingebürgert und sollte daher weiterhin berücksichtigt werden.

Die Messgeräte, die das Messergebnis in ppm (mg/L) anzeigen, ermöglichen direkt das Ablesen der gelösten Feststoffe. Die elektrische Leitfähigkeit, die über die Stromstärke gemessen wird, wird durch die Wanderungsgeschwindigkeit der Ionen bestimmt. Unter dem Einfluss eines Feldes wandern Kationen (K⁺) mit positiver Überschussladung zu einer negativen Elektrode und Anionen (A⁻) mit einer negativen Überschussladung zu einer positiven.

Temperaturabhängigkeit und Temperaturkompensation:

Die Leitfähigkeit eines Elektrolyten ist stark temperaturabhängig, da auch die Beweglichkeit der Ionen und die Anzahl der dissoziierten Moleküle temperaturabhängig ist. Um Messwerte zu vergleichen, müssen sie auf eine festgelegte Temperatur umgerechnet werden. Die Referenztemperatur beträgt heute üblicherweise 25 °C. (77°F), manchmal auch 20°C. Zur Angabe der Leitfähigkeit gehört grundsätzlich die Angabe der Temperatur.

Die Temperaturabhängigkeit der Leitfähigkeit hängt von Art und Menge des gelösten Stoffes ab und liegt zwischen ein Prozent und fünf Prozent pro °C. Das heißt pro einem Grad Celsius mehr nimmt die Leitfähigkeit

des Mediums um einen bis fünf Prozent zu bzw. bei einem Grad weniger nimmt sie ab.

Das für unseren Test herangezogene TDS-Meter hat eine automatische Temperaturkompensation.

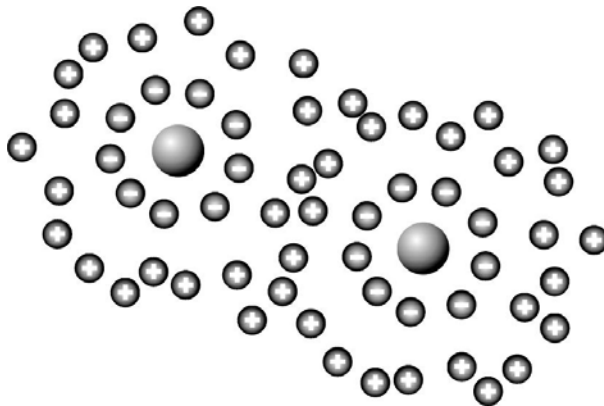
Dieses Gerät, HM Digital, wird bei 90 ppm kalibriert. Dieser Wert ist für die Bestimmung der Wasserqualität und zur Überprüfung des Silberwassers verwendbar. Wichtig ist es zu wissen, bei welchem Wert kalibriert wurde, um Messfehler zu vermeiden.

TDS Messinstrumente sind genauer, wenn sie „auf Niveau“ kalibriert werden und sich so nahe wie möglich an der zu überprüfenden Probe befinden.

Wenn Sie also ein Gerät benutzen, das bei noch höheren Wert kalibriert wurde, ist es ratsam das Messinstrument für diese spezifische Anwendung nachzueichen.

Fakt:

Die Anzahl der im Wasser befindlichen Kolloide (Kolloidteilchen) können Sie mit einem TDS-Instrument nicht messen; das hängt mit der *Brown-schen Molekularbewegung* zusammen, die besagt, dass sich die Kolloide gegenseitig abstoßen und somit keinen elektrischen „Leiter“ bilden können. Sie berühren sich nicht und können daher nicht leiten. (Siehe Grafik).



Was Sie in der Lösung messen können, sind die Silberionen; diese Silberionen bilden sich bei elektrolytischen Verfahren und stellen die Leitfähigkeit im destillierten Wasser her, indem sie den Widerstand im

Wasser verringern. Aus verschiedenen Gründen ist dieser Wert nicht ganz exakt.

Es werden zwar bei guter Wasserqualität und guter Silberqualität überwiegend Silberionen gelöst, allerdings werden TDS-Meter mit Salzlösungen kalibriert und weichen hier in den Messergebnissen ab.

Einige Hersteller von Silbergeneratoren benutzen einen Umwandlungsfaktor (x) von 1,2 bis 1,3, um mit einem TDS-Meter den ionischen Anteil des Silberwassers zu definieren:

$$\text{(Abschließender Messwert – Wasser Messwert) x Umwandlungsfaktor (X) = ppm's des Silberwassers.}$$

Ein Beispiel:

Das verwendete Wasser hat einen Anfangswert von 1 ppm. Wir tragen diesen Wert in unser Aufzeichnungsbuch ein. Nach der Herstellung beträgt der Messwert 17 ppm.

$$17 \text{ ppm} - 1 \text{ ppm} = 16 \text{ ppm} \times 1.3 (x) = \\ = \underline{\underline{20,8 \text{ ppm}}}$$
 ionisches Silber.

Dieser Wert stellt selbstverständlich nur eine Annäherung dar. Wir haben das nachgeprüft und sind zu folgendem Ergebnis gekommen:

Damit wir diesen Faktor (x) für unser Testgerät (SilverMaker) überprüfen konnten, haben wir einige Laboranalysen von unseren Silberproben erstellt, den gelösten Inhalt dieser Proben analysieren lassen und mit den Messwerten des HM Digital Messinstruments verglichen.

Der SilverMaker produziert demnach zwischen 75% - 85% Silberionen und zwischen 15% - 20% Silberpartikel (kolloidales Silber).

Ca. 3% betrug der Anteil an gelösten Silberpartikeln und Anodenschlamm.

Testparameter:

Gerät: SilverMaker

Wasserqualität: Aqua purificata

Ergebnis mit 200 ml Aqua purificata

Zeitkurve / Min.	Menge	Ionischer Anteil (ppm)	Kolloidaler Anteil (ppm)	Wasser Temperatur C
06	200ml.	4,4	0,7	23 Grad
12	200ml.	8,8	1,4	23 Grad
30	200ml.	22,1	3,3	23 Grad

Tabelle 2.0

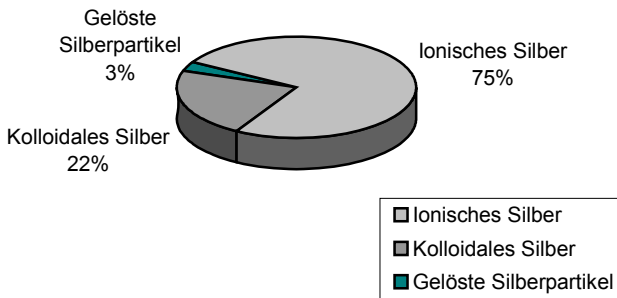
Ergebnis mit 400 ml Aqua purificata

Zeitkurve / Min.	Menge	Ionischer Anteil (ppm)	Kolloidaler Anteil (ppm)	Wasser Temperatur C
15	400ml.	4,5	0,9	23 Grad
30	400ml.	9,0	1,8	23 Grad
60	400ml.	18,2	3,8	23 Grad

Tabelle 2.1

Sie sind überrascht? Um es gleich vorweg zu sagen: Diese Werte stellen keinesfalls einen Einzelfall dar und die Hersteller von Silbergeneratoren sollten sich wirklich die Mühe machen, ihre Angaben zu überprüfen.

Wir haben im Zuge unserer Recherchen auch andere Generatoren getestet und sind zu dem überraschenden Ergebnis gekommen, dass der ionische Silberanteil nahezu aller getesteten Generatoren bei 75-90% lag.



Wenn also 25 ppm kolloidales Silber in einer therapeutischen Maßnahme angegeben werden, ist das so nicht ganz eindeutig ausgedrückt; gemeint sind sicherlich in diesem Zusammenhang 25 ppm ionisch-kolloidales Silber, wenn es sich um selbst hergestelltes Silberwasser handelt, und/oder 25 ppm reines kolloidales Silber, wenn es sich um ein fertig gekauftes Silberkonzentrat handelt.

In der Literatur wird diesbezüglich leider zu wenig differenziert.

Bei unserem Testgerät werden 25 ppm nach 60 Minuten laut Anleitung angegeben, mit einer Toleranz von +/- 10%.

Wenn man die beiden Werte aus der Tabelle 2.0 zusammen zählt, erhält man nach 30 Minuten einen Wert von 25,4 ppm ionisches-kolloidales Silber, was ein recht guter Wert ist, der sich in etwa mit der Umrechnungsformel deckt.

Messbarkeit im Labor:

Wie Sie gesehen haben, ist die exakte Bestimmung der Silberqualität keine leichte Aufgabe. Es gibt die Möglichkeit, eine Analyse von Silberwasser mit dem ICP – OES durchzuführen (Inductively Coupled Plasma - Optical Emission Spectrometry). Wer denkt sich nur diese Wörter aus? Hier wird es sehr technisch und diese technischen Begriffe werden nur der Vollständigkeit halber kurz erwähnt.

Für die Analyse von gelöstem Silber in den Konzentrationsbereichen mg/L bis µg/L, wird die „Optische Emissionsspektrometrie“ mit einem induktiv gekoppelten Plasma (ICP-OES) eingesetzt.

Das Verfahren ermöglicht prinzipiell die gleichzeitige Bestimmung aller Metalle und einiger Nichtmetalle (bis zu 60 Elemente) aus wässrigen Lösungen. Das im Testverfahren eingesetzte Gerät erlaubt die Analyse von 45 Elementen simultan (DIN 38406 Teil 22).

Durch einen Königswasser-Aufschluss ($\text{HCl} / \text{HNO}_3$) wird der maximal lösliche Anteil einer Probe in Lösung gebracht. Ungelöste Rückstände werden abgetrennt, die Lösung wird in einer Verdünnung von 10 g/L auf Elemente analysiert.

Das Messprinzip des ICP-Emissionsspektrometers funktioniert folgendermaßen: Bei der ICP-OES Analytik wird die Probenlösung über ein pneumatisches Zerstäubersystem in ein induktiv gekoppeltes Argonplasma eingebracht.

Bei einer hohen Temperatur im Plasma werden die in der Lösung enthaltenen Elemente atomisiert und zur Lichtemission angeregt. Das emittierte Licht wird bei der simultanen Analyse über einen Polychromator in elementspezifischen Wellenlängen aufgespaltet und die Lichtintensität mittels einer Reihe von fest installierten Photomultipliern detektiert.

Alles verstanden? Im Klartext heißt das: Es ist mit diesem Verfahren nicht möglich, kolloidales Silber in der Anzahl seiner Partikel zu bestimmen, sondern es wird nur die Gesamtmenge des im Wasser gelösten Silbers ermittelt.

Eine weitere Methode wäre, im Wasser gelöstes Silber über Verdampfen nachzuweisen, wobei die Wasserprobe vor der Herstellung gewogen und - nachdem der Herstellungsprozess abgeschlossen ist – erneut gewogen wird.

Eine andere Möglichkeit wäre das Abwiegen der Silberstäbe vor der Kolloidherstellung und hinterher. Für beide Verfahren werden digitale Präzisions-Waagen mit einer Genauigkeit von mindestens 0,01 g Schritten benötigt.

Diese Präzisions-Waagen sind für relativ wenig Geld erhältlich und werden häufig benutzt, um Gold abzuwiegen. Die Waagen sind vom Werk aus kalibriert. Apotheken bieten diesen Service auch an. Dort stehen Apotheker-Waagen, um Medikamente abzuwiegen oder exakte Mischverhältnisse anzufertigen.

Silberkolloide „sichtbar“ machen:

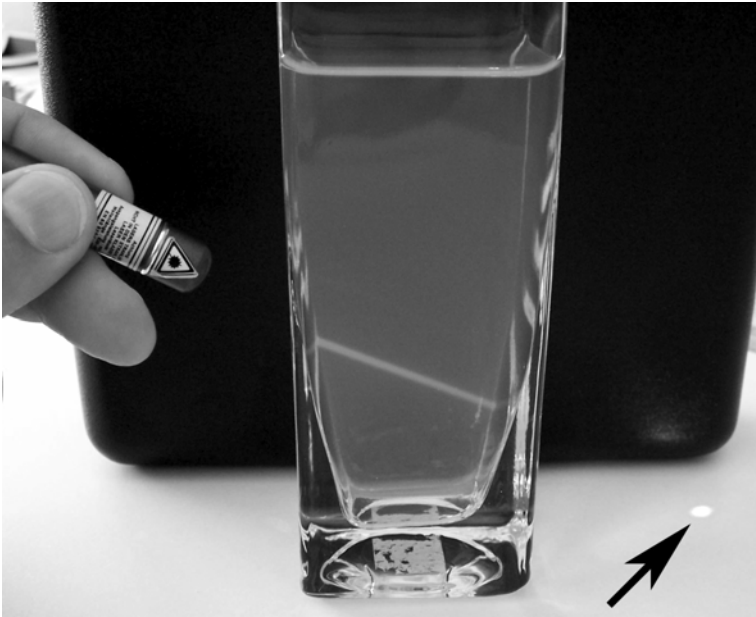
Auf dem Markt gibt es zurzeit keine „bezahlbaren“ Geräte, die für den durchschnittlichen Anwender bestimmt sind, mit denen die Größe von Kolloiden zu messen wäre. Mit einer einfachen Methode können Sie allerdings das Vorhandensein nachprüfen. Das ist immer sinnvoll, wenn Zweifel an der Wirksamkeit des kolloidalen Silbers bestehen.

Gehen Sie wie folgt vor:

Setzen Sie eine Lösung Silberwasser wie vorher beschrieben an; achten Sie darauf, ein durchsichtiges Glas zu verwenden. Nach der Herstellung des Silberwassers das Glas in einen abgedunkelten Raum stellen und ca. 30 Minuten warten, dann mit einem Laserpointer das Glas von der Seite her durchleuchten.

(Achtung! Nicht in die Augen leuchten).

Achten Sie darauf, das Silberwasser vorher nicht zu schütteln. Wenn es sich um kolloidales Silber handelt, müsste, (hervorgerufen durch die Brown'sche Molekularbewegung), ein golden-silbernes Glitzern entlang des Laserstrahls wahrgenommen werden, ähnlich einem Sonnenstrahl, der durch eine Spalte scheint und den Staub sichtbar macht.



Ein Laserstrahl ist unter normalen Bedingungen nur dort zu sehen, wo er auf ein Hindernis auftritt. (Siehe Pfeil) Ausnahme: Der **Tyndall-Effekt**, benannt nach seinem Entdecker John Tyndall, der die Streuung von Licht in kolloiden Lösungen untersucht hat:

Dieser einfache Test kann Ihnen zeigen, ob Silberkolloide vorhanden und wirksam sind. Befinden sich im nicht geschüttelten Produkt Silberatomgruppen aus eigener Kraft in Schwebelage, so ist das Produkt wirksam.

Einen einfachen Laserpointer erhalten Sie in gut sortierten Elektronikfachgeschäften. Diese Laserpointer werden gerne als Zeigestock bei Präsentationen genutzt; der auftreffende Laserpunkt ist auf einer Leinwand sehr hell, meist rötlich, zu erkennen, und der Referent kann mit diesem rötlichen Punkt die Aufmerksamkeit auf einen bestimmten Punkt lenken.

👉 **TIPP:**

Bei angelegtem Gleichstrom bildet sich nach Auffassung von Physikern zwischen den beiden Elektroden des Silbergenerators eine Ladungsstrecke, über die Ionen fließen. Eine so genannte „Ionenstrecke“ ist die Strecke im destillierten Wasser, die eine erhöhte Leitfähigkeit besitzt.

Zur Vermeidung dieser „Ladungsstrecke“ oder „Ionenstrecke“, die während der Herstellung entsteht, empfiehlt es sich dringend, zwischen- durch das Silberwasser mit einem Holzstab umzurühren.



Umrechnungstabellen für ausländische Mengenangaben:

Wer einen Generator aus Amerika oder England bezogen hat, wird sich oftmals geärgert haben, dass die Maßeinheiten des jeweiligen Landes, mühsam in das metrische System umgerechnet werden müssen.

Will man wissen, wie viel Silberwasser (in Litern) mit dem Generator hergestellt werden kann, ist die folgende Tabelle eine gute Hilfe zur Umrechnung:

Metrisch			US-	Flüssigmaß	Britisches-	Flüssigmaß
Liter	cl.	ml.	Gallone	Fluid-ounce	Gallone	Fluid-ounce
1,0	100	1000	0,26	33,81	0,22	35,20
0,9	90	900	0,24	30,43	0,20	31,68
0,8	80	800	0,21	27,05	0,18	28,16
0,7	70	700	0,18	23,67	0,15	24,64
0,6	60	600	0,16	20,29	0,13	21,12
0,5	50	500	0,13	16,91	0,11	17,60
0,4	40	400	0,11	13,53	0,09	14,08
0,3	30	300	0,08	10,14	0,07	10,56
0,2	20	200	0,05	6,76	0,04	7,04
0,1	10	100	0,03	3,38	0,02	3,52

Hier nochmals in umgekehrter Form die gängigen Umrechnungswerte des amerikanischen Flüssigmaßes in das metrische System und in das britische Flüssigmaß.

US- Flüssigmaß	Metrisch (gerundet)			Britisches- Flüssigmaß
Fluid-ounce	Liter	cl	ml	Fluid-ounce
35	1,00	103,5	1.035,0	36,4
30	0,90	88,7	887,2	31,2
25	0,75	73,9	739,3	26,0
20	0,60	59,1	591,5	20,8
17	0,50	50,28	502,75	17,69
15	0,45	44,4	443,6	15,6
10	0,30	29,6	295,7	10,4
05	0,15	14,8	147,9	5,2

Die Bedeutung der Silberstäbe

Silberelektroden nutzen sich langsam ab und werden dünner. Je nach Qualität des Wassers, der Konzentration und der Zeitdauer, verlieren die Stäbe ca. 1-5 mg. Silber mit jedem Durchgang. So können im Schnitt ca. 800-4000 Liter mit einem Satz Silber hergestellt werden, (85 mm lang und ϕ 2.5 mm), wobei die Stäbe am Ende ihrer Lebensdauer einen Silberanteil von ca. der Hälfte des ursprünglichen Durchmessers an das Wasser abgegeben haben und dann meist zu dünn geworden sind, um weiter verwendet zu werden.

Auf dem Markt haben sich drei Querschnitte durchgesetzt:

ϕ 1,5 mm, ϕ 2,5 mm und ϕ 4 mm.

Die Längen variieren von 75-100 mm.

Bei ϕ 4 mm sind auch kürzere Stäbe vorhanden.

Bei der Reinheit wird gerne der Begriff „medizinisch rein“ verwendet; was das sein soll, kann oder möchte augenscheinlich niemand so genau definieren. Lassen Sie sich immer einen Qualitätsnachweis geben; dieser sollte zumindest nach der ASTM B413-97a-Bestimmung erfolgen, (B413-97a (2003) Standard Specification for Refined Silver) und die Restbestandteile im Silber ausweisen. Insbesondere wären das: Kupfer, Blei, Palladium, Gold, Wismut, Eisen, Selen und Tellur.

Der Reinheitsgrad sollte unbedingt mit 99,99% (UNS P07010) angegeben sein, weil es auch minderwertiges Industriesilber gibt mit einer min. Reinheit von 99,90% (UNS P07020).

Wenn man sich auf dem Markt umsieht, scheint es nur 99,99% medizinisch reines Silber zu geben; eine genaue Prüfung wäre sicher angebracht, da es ja um die eigene Gesundheit geht.

Es wird auch liebend gern mit englischen Angaben operiert; der Reinheitsgrad von Silberelektroden wird im englischen eindrucksvoll mit .9 am Ende angegeben, also „.999 = 99,9% und .9999 = 99,99%“.

Das heißt: 99,9% Silber (Industriesilber) hat 10-mal mehr Schadstoffanteile als 99,99% reines Silber.

Sollten Sie auf die Idee kommen, Silberelektroden selber herzustellen, weil Sie Omis Münzen aus Sterling-Silber geerbt haben, dann lassen Sie lieber die Finger davon. STERLING-SILBER besitzt nur einen Feingehalt

von 92,5% Silber und enthält andere Metalle wie Nickel oder Kupfer, die giftige Substanzen freisetzen.

Silber können Sie in Deutschland auch in so genannten Scheideanstalten beziehen; allerdings wird Ihnen kaum eine Scheideanstalt ein Paar Silberstäbe konfektionieren, da die Einrichtungszeiten der Maschinen viel zu teuer sind.

1979 wurde mit 21,793 US-Dollar pro Feinunze in London der historische Höchststand erreicht. Bis 1992 fiel der Kurs in London auf 3,71 US-Dollar. Seit 2001 steigt der Preis für Silber und erreichte am 12. Mai 2006 mit 14,94 US-Dollar den höchsten Stand seit 1980.

Angesichts der Preisentwicklung ist es äußerst zweifelhaft, wenn plötzlich 99,99% reine Silberelektroden um 10,- Euro (Stand 2006) angeboten werden; im Gegensatz zur allgemeinen Annahme werden Edelmetalle wie etwa Gold oder Silber nicht an der London Metal Exchange (LME), sondern eher am London bullion market oder an der New Yorker COMEX gehandelt; behalten Sie also den Kurs im Auge, wenn Ihnen ein Angebot zu günstig erscheint.

Umrechnungstabellen:

Der Vollständigkeit halber sind hier noch die Umrechnungstabellen für die Längenangaben der Silberstäbe aufgeführt. Mit den folgenden Tabellen können Sie die Längenangaben englischer/amerikanischer Hersteller in das in Europa gültige metrische System umrechnen - auch umgekehrt.

mm	Inches
70	2,76
75	2,95
80	3,15
85	3,35
90	3,54
95	3,74
100	3,94
150	5,91
200	7,87

Inches	mm
1	25,4
2	50,8
3	76,2
3,5	88,9
4	101,6
8	203,2
x	x
x	x
x	x

Die Tabelle zum Umrechnen der gängigsten Durchmesser von Silberstäben:

ϕ mm	ϕ Inches
1	0,04
1,5	0,06
2	0,08
2,5	0,1
3	0,12
3,5	0,14
4	0,16

Ein durchschnittliches Silberzertifikat beinhaltet folgende Angaben:

Analysezertifikat (Auszug)

Auftrags Nr. : NA 152
Material : Feinsilber
Reinheitsgrad : mind. 99,99 % Ag
Spezifikation : ASTM B413-97 a

Einzelnachweis gem. Laboranalyse:

Charge Nr.	Kupfer (max)	Blei	Palladium	Gold (max)
	(Cu)	(Pb)	(Pd)	(Au)
0503/41	0,006%	<0,001%	<0,001%	0,005%

Weitere Elemente gem. gültiger ASTM-Spezifikation

Wismut (Bi) <05 ppm (0.0005%)
Eisen (Fe) <10 ppm (0,001%)
Selen (Se) <05 ppm (0.0005%)
Tellur (Te) <05 ppm (0.0005%)

B413-97a(2003) Standard Specification for Refined Silver

Die Beschaffenheit des destillierten Wassers

Das Thema „Wasser“:

Ich möchte noch mal auf das Thema „Wasser“ zu sprechen kommen und die Frage beantworten, ob man destilliertes Wasser trinken darf.

Eine irrtümliche Annahme, die von vielen gesunden Menschen längst widerlegt ist, heißt: Destilliertes Wasser ist schädlich. Das ist jedoch nicht der Fall, so die Erkenntnisse der heutigen Zeit.

Früher vertrat man folgende These:

Weil destilliertes Wasser völlig frei von Mineralien ist, versuchen die körpereigenen Zellen die Konzentrationsunterschiede gelöster Teilchen auf beiden Seiten auszugleichen und füllen sich daher bis zum Platzen mit Wasser. Völlig mineralien- und salzfreies Wasser gelangt jedoch nicht in die Zellen, denn auch über feste Speisen kommen diese wichtigen Substanzen in den Körper und vermischen sich im Magen.

Inzwischen liest man immer wieder, destilliertes Wasser solle besonders gesund sein. Es sei völlig frei von gerade jenen Stoffen wie zum Beispiel Kalzium, die mit den Jahren zu Ablagerungen und der gefürchteten Verkalkung in den Blutgefäßen führen.

Die meisten Mediziner jedoch bestreiten den gesundheitlichen Aspekt des „reinen“ Wassers. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) meint im Einklang mit zahlreichen anderen Wissenschaftlern: „Die ausschließliche Verwendung von destilliertem Wasser kann bei einer einseitigen Ernährung zu einer Verarmung des Körpers mit Elektrolyten führen“. Besonders bei Fastenkuren bekommt der Körper nicht mehr die lebensnotwendigen Mineralien.

Zwei Beispiele:

Ein Mangel an Magnesium führt zu Krämpfen und Herz-Kreislauf-Problemen. - 300 Milligramm täglich gelten als empfohlene Menge. Kalzium braucht der Körper für den Zahn- und Knochenaufbau, pro Tag ca. 1000 Milligramm. Fehlt Kalzium, kommt es zu Knochenwachstumsstörungen und zu Knochenschwund (Osteoporose).

Die Diskussion um Wasser ist also offenkundig eine Art Glaubenskrieg, bei dem eine gesunde Skepsis angebracht ist. Die verhältnismäßig

geringe Menge von destilliertem Wasser für die Herstellung von kolloidalem Silber ist als unbedenklich einzustufen.

Destilliertes Wasser bekommen Sie in der Apotheke. Bezeichnungen dafür sind: Aqua purificata, (gereinigtes Wasser) Aqua destillata (dampfdestilliertes Wasser) oder demineralisiertes, entionisiertes oder entmineralisiertes Wasser.

Wir haben schon Aussagen von Apothekern gehört, die hysterisch geworden sind, wenn sie hörten, dass der Kunde die Absicht hatte, das destillierte Wasser zu trinken. Äußerungen der Apotheker wie „Ja wissen Sie denn nicht, dass destilliertes Wasser giftig ist?“ - waren keine Seltenheit.

Von Leitungswasser bei der Elektrolyse ist grundsätzlich abzuraten. Herkömmliches Leitungswasser enthält eine große Anzahl undefinierter Mineralien. Darüber hinaus können Medikamentenrückstände im Wasser enthalten sein; bei alten Rohrsystemen besteht die Möglichkeit, dass Blei abgesondert wird.

Schauen wir uns mal eine durchschnittliche Belastung im Trinkwasser an. Die Werte sind statistisch angenähert.

Wert	Leitungswasser	Destilliertes Wasser
Leitfähigkeit	830 μ S/cm	1 pS/cm
Gesamthärte ($^{\circ}$ dH)	28,5	0,02
Nitrat	32,8 mg/Ltr.	0,10 mg/Ltr.
Chlor	36,2 mg/Ltr.	0,05 mg/Ltr.
Phosphat..	1,1 mg/Ltr.	0,02 mg/Ltr.
Natrium	10,6 mg/Ltr.	0,07 mg/Ltr.
Atrazin	18,5 mg/Ltr.	0,02 mg/Ltr.

Für die Herstellung von Silberwasser sind die Werte viel zu hoch. Es kann zu unerwünschten Silberverbindungen kommen, deshalb ist hier von der Verwendung abzuraten.

👉 TIPP:

Ist der Salzgehalt zu hoch und wenn sich bereits wenige Minuten nach dem Einschalten des Geräts weiße Streifen im Wasser bilden, dann ist dieses Wasser nicht geeignet.

Ebenso können bei Verwendung von Osmosegeräten unerwünschte, chemische Verbindungen entstehen, je nach Qualität des Gerätes. Auf keinen Fall beim Produzieren zusätzlich Salz hinzugeben! Die Elektrolyse findet dann zwar extrem beschleunigt und intensiv statt, aber die Qualität des Silber-Kolloids nimmt proportional zum Salzgehalt des Wassers ab!

Möchten Sie unabhängig von der Beschaffung des Wassers sein, dann können Sie sich Ihr destilliertes Wasser zuhause selbst herstellen. Alles was Sie hierfür brauchen, ist ein Dampfdestillator.



Das hat vielerlei Vorteile:

Wissenschaftlich besteht mittlerweile kein Zweifel mehr, dass unser Organismus mit möglichst reinem Wasser versorgt werden sollte - auch über den „normalen“ Durst hinaus. Nur in dieser Form funktioniert es, dass Wasser, perfekt als „Lösungsmittel“, „Transportmittel“ und „Reinigungsmittel“ eingesetzt werden kann.

Insbesondere der Reinigungsvorgang, die Ausschwemmung der Stoffwechselschlacken betreffend, ist für unsere Gesundheit unschätzbar wichtig. Die Mineralstoffversorgung wird am besten über Obst, Gemüse und Salat besorgt (Mineralien im organischen Verbund). Werbesprüche, wonach Flaschenwässer (die allesamt nur anorganische Salze enthalten), dem menschlichen Organismus zur Versorgung mit Mineralstoffen dienen sollen, sind – so warnende Stimmen - irreführend.

In den Räumen von Indigo Naturprodukte haben wir, während der Arbeit am Buchprojekt „Kolloidales Silber“, das Leitungswasser überprüft und einen Wert von über 361 ppm ermittelt. Dieser Wert ist eindeutig zu hoch. Wir haben uns daher entschlossen, selbst das Kaffee- und Tee-wasser nur noch aus einem Destillator zu entnehmen. Die Rückstände

im Destillator, bereits nach dreimaliger Anwendung, stimmen einen nachdenklich.

Hier einige Eckdaten, um zu zeigen, was Destillatoren an Schadstoffen aus dem Leitungswasser nehmen.

Arsen	= 99,9%
Atrazin/Bentazon	= 99,5%
Bakterien	= 99,9%
Cadmium	= 99,9%
Chlor	= 99,5%
Chlorbenzol	= 99,5%
Phenol	= 99,9%
Dioxin	= 99,5%
Fluorsalz	= 99,9%
Nitrat	= 99,8%
Schwermetalle	= 99,5%
Trichloethylen	= 99,5%
Asbest	= 99,5%
Pestizide/Herbizide	= 99,0%

(Die Tabelle haben wir mit freundlicher Genehmigung der Fa. Vitacron erhalten.)

Die Wasserqualität lässt sich leicht nachprüfen. Ein TDS-Meter gibt schnell Auskunft über die Gesamtbelastung Ihres Leitungs- und Flaschenwassers (zum Beispiel Salze, Chemikalien, Pestizide, Schwermetalle usw.). Es wird angezeigt, wie viele gelöste Stoffe im Wasser vorhanden sind. Messbar sind nicht die einzelnen Stoffe, sondern die Gesamtbelastung mittels ppm (parts per million). Gemessen wird über die elektrische Leitfähigkeit (wie eingehend behandelt).

In dieser Tabelle sind einige Beispiele ersichtlich:

Wasser bzw. wässrige Lösung	Leitfähigkeitsbereich bei 25°C	Salzkonzentration
Reinstwasser	0,055µS/cm	0mg/l
Vollentsalztes Wasser	0,055 bis 2µS/cm	0 bis 1mg/l
Regenwasser	10 bis 50µS/cm	5 bis 20mg/l
Grund-, Oberflächen und Trinkwasser	50 bis 1000µS/cm	20 bis 50mg/l
Meerwasser	20 bis 60mS/cm	10 bis 40g/l
Kochsalzlösung	77 bis 250mS/cm	50 bis 250g/l

TIPP:

Mit einem TDS-Meter können Sie nicht nur die Wasserqualität überprüfen, sondern auch feststellen, ob Ihnen wirklich dampfdestilliertes Wasser verkauft wurde.

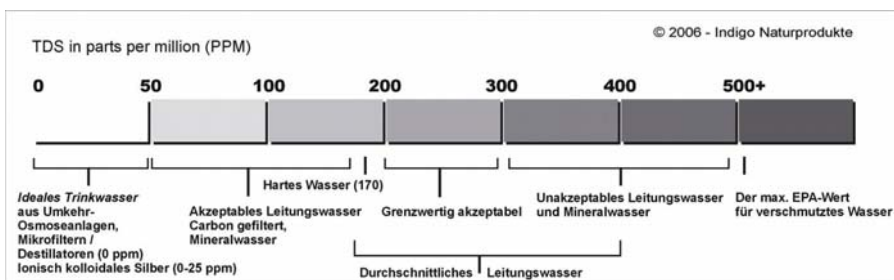
Der TDS-Wert bei dampfdestilliertem Wasser bleibt bei 0 ppm Anzeigewert, selbst dann, wenn Sie das Wasser erwärmen!

Warum ist das so?

Bei vollentsalztem Wasser, das kein gelöstes CO² enthält, ist die Messanzeige rechnerisch korrekt 0,055 µS/cm, das entspricht der Eigenleitfähigkeit des Wassers (H-Ionen und OH-Ionen dissoziieren).

Gereinigtes Wasser hingegen ist nicht so rein; wenn Sie gereinigtes Wasser erwärmen, steigt der Anzeigewert je nach Temperatur auf 3-5 ppm oder mehr an (die elektrische Leitfähigkeit nimmt zu).

Als Richtwerte für Wasser gilt: Wasser bis 120 µS (ca. 78 ppm) ist als gut entschlackend und der Gesundheit förderlich anzusehen. Von 300 – 600 µS (ca. 195- 390 ppm) ist das Wasser eher belastend und ab 600 µS (ca. 390 ppm) ist es als schlecht zu bezeichnen.



Überprüfen Sie die Qualität ihres Wassers mit einem TDS-Meter, so bekommen Sie in wenigen Sekunden Gewissheit.

Falls Sie eine Umkehr-Osmoseanlage besitzen, können Sie Ihre Anlage ebenso mit einem TDS-Meter überprüfen. Erhalten Sie bei der Kontrolle Ihres Permeat einen Messwert um $20 \mu\text{S}/\text{cm}$. (ca. 13 ppm), dann ist das Permeat in Ordnung.

☀ TIPP:

Wenn Sie Ihr Silberwasser mit einem TDS-Meter überprüfen möchten, nehmen Sie die unter elektrischer Spannung befindlichen Silberstäbe immer vorher aus dem Wasser; die anliegende elektrische Spannung an den Silberstäben kann die Anzeigegenauigkeit beeinflussen.

Warmes oder kaltes Wasser?

Im Internet und in der Literatur wird oft lobend erwähnt, dass Wasser, wenn es bis kurz vor dem Siedepunkt erwärmt wird, die Qualität des Silberwassers verbessern und eine gewisse Zeitersparnis mit sich bringen soll. Wir haben dies getestet und sind zu folgendem Ergebnis gekommen: verwendet man erwärmtes destilliertes Wasser zur Elektrolyse, dann ist der Leitwert nach dem Herstellungsprozess etwas höher; das liegt daran, dass mehr wasserlösliche Stoffe in Lösung gehen (Ionen).

Schickt man anschließend die Proben in ein Labor, (sowohl die eine Probe, die mit erwärmtem Wasser hergestellt wurde, und zusätzlich eine Probe, die in Zimmertemperatur hergestellt wurde), zeigt sich folgendes Ergebnis.

Wasser in Zimmertemperatur:

Min.	Menge	Ionischer Anteil (ppm)	Kolloidaler Anteil (ppm)	Wasser Temperatur während der Herstellung	Farbe
06	200ml	4,4	0,7	23°C	transparent
12	200ml	8,8	1,4	23°C	leicht gelb
30	200ml	22,1	3,3	23°C	gelblich

Erwärmtes Wasser:

Min.	Menge	Ionischer Anteil (ppm)	Kolloidaler Anteil (ppm)	Wasser Temperatur während der Herstellung	Farbe
06	200ml	5,1	0,3	52°C	transparent
12	200ml	9,2	0,7	42°C	gelblich
30	200ml	23,3	0,9	39°C	dunkel gelb

Quintessenz:

in warmen Wasser werden mehr Silberionen und weniger Silberpartikel produziert; in raumtemperierten Wasser werden weniger Silberionen und mehr Silberpartikel produziert.

👑 **TIPP:**

Für die Herstellung von kolloidalem Silber ist es unabdingbar, das Wasser vor der Herstellung zu kontrollieren. Hier sollten Werte um 0-1 ppm (max. 2 ppm) eingehalten werden. Bereiten Sie das destillierte Wasser in einem Glasbehälter vor, anschließend messen Sie den Leitwert und verzeichnen den Wert in einer Liste:

Schon die Berührung der Silberstäbe mit fettigen Fingern oder Spülmittelrückstände im verwendeten Glas können das Ergebnis beeinflussen. Sauberes Arbeiten ist demnach eine Grundvoraussetzung für gute Ergebnisse.

Welches Wasser soll ich verwenden?



Destilliertes Wasser

Destilliertes Wasser (auch Aquadest genannt, von lat. aqua destillata) ist Wasser H_2O ohne die im normalen Quellwasser und Leitungswasser vorkommenden Ionen, Spurenelemente und Verunreinigungen.

Destilliertes Wasser wird durch Destillation (verdampfen und anschließende Kondensation) aus normalem Leitungswasser oder aus vorgereinigtem Wasser gewonnen.



Aqua bidestillata

Wird besonders reines Wasser benötigt, so reicht eine einzelne Destillation nicht mehr aus, um die gewünschte Reinheit zu erzielen. Daher gibt es zweifach destilliertes (bidestilliertes) Wasser (Aqua bidestillata).



Reinstwasser

Reinstwasser ist die chemische Verbindung H_2O . Im Gegensatz zum herkömmlichen Wasser, welches zum Beispiel Mineralstoffe wie Magnesium enthält, beinhaltet Reinstwasser so gut wie keine Fremdstoffe.

Reinstwasser wird u. a. in medizinischen Bereichen benötigt; im Wesentlichen zur Herstellung von Medikamenten oder für Injektionsflüssigkeiten. In der wissenschaftlichen Literatur wird auch die Bezeichnung "Deionat" verwendet.



Aqua purificata

Gereinigtes Wasser ist ein mittels Ionenaustauscher von Salzionen befreites, gereinigtes Wasser und für medizinische Zwecke geeignet.



Entionisiertes Wasser

Entionisiertes Wasser ist technisch reines H₂O, Reinheitsgrad ca. 99%, was einem Restsalzgehalt von ca. 0,1 mg/l entspricht.

Gfs. vor der Anwendung prüfen lassen. Dieses Wasser wird häufig in Apotheken angeboten.



Osmose Wasser

Dieses Wasser ist für die Silberwasserherstellung **ungeeignet**.



Demineralisiertes Wasser

Für den Alltagsgebrauch wird das weniger aufwändig gereinigte demineralisierte Wasser verwendet. Demineralisiertes Wasser wird durch Ionenaustauscher gereinigt. Dieses Wasser kommt unter den Bezeichnungen **destillatgleiches Wasser**, **VE-Wasser** (voll entsalzt), **Batteriewasser** oder als **Bügelwasser** in den Handel.

Dieses Wasser ist für die Silberwasserherstellung **ungeeignet**.



Leitungswasser (Hahnwasser)

Dieses Wasser ist für die Silberwasserherstellung **ungeeignet**.



Mineralwasser

Dieses Wasser ist für die Silberwasserherstellung **ungeeignet**.



Quellwasser

Dieses Wasser ist für die Silberwasserherstellung **ungeeignet**.

Die Lagerung von kolloidalem Silberwasser

Vorbemerkung:

Hat man das kolloidale Silberwasser selbst hergestellt („self brewed“), erfolgt eine Qualitätsüberprüfung nach Augenschein und mit dem TDS-Meter.

Das kolloidale Silberwasser sollte durchsichtig sein (schwache Lösungen um 5 ppm) oder von gold-gelber Farbe (bis 20 ppm) und geruchlos sein und leicht metallisch schmecken.

Die Herstellung und die Lagerung von kolloidalem Silberwasser sollten an einem lichtgeschützten und trockenen Ort stattfinden. In der unmittelbaren Nähe der Fertigungsstätte und der Lagerstätte sollten sich keine elektronischen oder elektrischen Geräte wie Fernseher, Mikrowelle, Computer, Funktelefone etc. befinden, da von diesen Geräten elektromagnetische Wellen ausgehen, die negativen Einfluss auf die Qualität des hergestellten und gelagerten kolloidalen Silberwassers nehmen können.

Auch sollte das kolloidale Silberwasser nicht in Metall- oder Kunststoffbehältern, sondern nur in Glasbehältern kühl und lichtgeschützt aufbewahrt werden.

Achtung:

Wird das auf Reisen mitgenommene kolloidale Silberwasser in der Passagierkontrolle auf Flughäfen Röntgenstrahlen ausgesetzt, wirken sich diese auf die Qualität und die Lagerdauer negativ aus.

Das kolloidale Silberwasser verliert im Ausstrahlungsbereich von elektromagnetischen Feldern seine Wirkung.



Das mit dem Silbergenerator hergestellte kolloidale Silberwasser wird mit einem Kunststoff-Trichter vorsichtig in lichtgeschützte kleine Fläschchen oder Gläser mit Schraubverschluss (Violettflaschen) mit 200 ml – 500 ml Inhalt gefüllt; die Fläschchen sollten fest verschlossen werden.

Sind keine Violettflaschen vorhanden, können auch Braunglasflaschen verwendet werden. Der Grund ist: Da Violettflaschen dem Zweck nach besser für die Lagerung von homöopathischen Mitteln gedacht sind, eignen sie sich auch hervorragend zur Lagerung von Silberwasser. Das dunkelviolette Spezialglas schützt den Inhalt optimal vor qualitätsschwä-

chenden Lichteinflüssen und hat zudem eine ausgezeichnete konservierende Wirkung.

In alten Kulturen, wie zum Beispiel Ägypten, wurden edle Essenzen oder Heilmittel entweder in goldenen oder violetten Behältern aufbewahrt. Messungen zeigen, dass das violette Licht die höchste Schwingungsfrequenz aller Farben hat, nämlich 750 Billionen Hertz. Dies entspricht genau der Schwingungsfrequenz unseres Nerven- und Zellsystems. Braune, graue und schwarze Strahlungen haben eine sehr niedrige Schwingungsfrequenz.

Neue wissenschaftliche Untersuchungen haben jetzt bestätigt, was in alten Kulturen schon lange bekannt war. Der Schweizer Biologe Dr. H. Niggli, der die Untersuchungen leitete, fasst die Resultate wie folgt zusammen:

"Die Proben im Violettglas haben eine signifikant bessere Lagerungsqualität, weisen eine deutlich ruhigere Schwingung auf und zeigen den geringsten Energieverlust".

Was ist noch zu beachten?

- Das kolloidale Silberwasser sollte nicht dauerhaft in Kontakt mit Metallen und nicht mit direktem Sonnenlicht in Berührung kommen (Oxidation).
- In den lichtgeschützten Fläschchen kann das kolloidale Silberwasser bei Zimmertemperatur von etwa 15 Grad Celsius gelagert werden.
- Starke Temperaturschwankungen, (etwa bei Transporten im Auto bei hohen sommerlichen Temperaturen außen und relativ kühlen Lagertemperaturen innen), sollten vermieden werden.
- Auch sollte das kolloidale Silber nicht im Kühlschrank und schon gar nicht in der Gefriertruhe aufbewahrt werden, da es dort relativ schnell seine Wirkung verliert.
- Über die optimale Lagerzeit gehen die Meinungen weit auseinander; während einige Hersteller angeben, die optimale Lagerzeit von kolloidalem Silberwasser betrage maximal drei Monate, gibt es Hersteller von kSw, die drei Jahre Lagerzeit für möglich halten.

- Ob das sach- und fachgemäß hergestellte kolloidale Silberwasser nach mehreren Wochen oder Monaten noch seine Gebrauchsfähigkeit und Wirksamkeit hat, sollte in bestimmten Intervallen überprüft werden.
- Auf den Lagerfläschchen sollte auf jeden Fall das Herstellungs- und Abfülldatum vermerkt werden, damit eine Kontrolle der Lagerzeit möglich wird.
- Die elektrische Ladung des frisch hergestellten kolloidalen Silberwassers lässt während der Lagerung stetig nach, das sollte bedacht werden.
- Das kolloidale Silberwasser sollte in der Regel „frisch“ hergestellt eingenommen oder angewendet werden, da unmittelbar nach Beendigung des Fertigungsprozesses eine große Menge von positiv geladenen Ionen wirksam sind.
- Überschreitet die Lagerdauer des kolloidalen Silberwassers einen bestimmten Zeitraum oder sind die Lagerbedingungen nicht optimal, kann sich das kolloidale Silberwasser auch in den Braun- und Violett-Fläschchen stark und dunkel verfärben.

Diese signifikante Braunverfärbung tritt auch auf, wenn das kolloidale Silberwasser mit Röntgenstrahlen „beschossen“ wurde.

Setzen sich graue oder braune Partikel auf dem Boden der Fläschchen ab, ist das ein Indiz dafür, dass das kolloidale Silberwasser quasi „tot“ ist, weil die „Brown'sche Molekularbewegung“ zum Erliegen gekommen ist. Derartig verfärbtes oder sedimentbelastetes kolloidales Silberwasser hat seine Wirkung verloren und sollte entsorgt werden.

Falls sich Oxidationsrückstände während der Herstellung gebildet haben, können Sie das Silberwasser einfach durch einen Kaffeefilter gießen. Aber keine Angst! Silberkolloide oder Silberionen können Sie mit einem einfachen Filter nicht aufhalten. Die Kolloide und die Silberionen sickern problemlos durch den Filter.



Ein Sicherheitshinweis

Was gibt es für den Hersteller und Anwender von kolloidalem Silber sonst noch zu beachten? Beim Betreiben von Silbergeneratoren sollten bestimmte Sicherheitsmassnahmen beachtet werden, da wir es unmittelbar mit Wasser und Strom zu tun haben.

Das Gerät sollte auf dem Glas nicht verrutschen und unter keinen Umständen in das Wasser tauchen.

Es besteht bei netzbetriebenen Geräten Brandgefahr und Stromschlag.

Auch sollten diese Geräte nicht unbeaufsichtigt betrieben werden.

Menschen mit Herzschrittmachern sollten grundsätzlich die direkte Berührung der eingesteckten Elektroden vermeiden, solange das Gerät eingeschaltet und mit dem Stromnetz verbunden ist.

Geräte mit eingesteckten Silberelektroden nicht auf eine Arbeitsplatte aus Metall abstellen. (Zum Beispiel die Spüle.) Es besteht Kurzschlussgefahr an den Elektroden. Das gleiche gilt für Silberstangen in Haltevorrichtungen, sofern diese mit dem Stromnetz verbunden sind.

Die Elektroden nicht mit der Schleimhaut in Kontakt bringen. Es besteht Verbrennungsgefahr.

Für Kinder sollten diese Geräte immer unzugänglich aufbewahrt werden. Das gilt natürlich auch für Zapper, TENS-Geräte (Stromschlag), Ozongeräte (Vergiftung durch Einatmen ozonisierter Luft) oder Magnetpulser (keine Anwendung im Kopfbereich oder in der Nähe von Plastikkarten mit Magnetstreifen betreiben).

Die Einnahme von kolloidalem Silber

In vielen Anweisungen wird warnend gefordert, keinen Plastik- oder Metall-Löffel bei der Einnahme von kolloidalen Silber zu verwenden. Warum diese Warnung?

Nach ca. einer Minute Verweildauer des kolloidalen Silbers auf einem Metall-Löffel fangen die Silberteilchen an, mit dem Metall des Löffels chemisch zu reagieren. Silberionen werden dabei metallisch abgeschieden, und Spuren von Eisen-/Chrom-/Nickel-Ionen könnten in die Lösung übergehen.

Wer hat aber eine so ruhige Hand, einen Löffel zitterfrei zu halten? Und Sinn macht es auch keinen, die Lösung im Löffel eine Minute in der Hand zu halten. Also: eine kurze Verweildauer auf dem Metall-Löffel ist ok., kS (kolloidales Silber) auf den Löffel geben und einnehmen. Wer dem Teelöffel misstraut, kann aus einem kleinen Schnapsgläschen trinken.

Kolloidales Silber sollte nicht zusammen mit Vitaminen (besonders nicht mit Vitamin C) eingenommen werden, da die Wirkung beeinträchtigt wird. Am besten ist, kolloidales Silber morgens und die Vitamine abends oder umgekehrt einnehmen. Eine äußere Anwendung von kS kommt bei Hautkrankheiten in Frage.

Die betroffenen Stellen können mit einem mit kolloidalem Silberwasser getränkten Lappchen eingerieben oder - bei Schnitt- und Schürfwunden - als Verband angelegt werden.

Die gängige Methode ist, kolloidales Silberwasser oral einzunehmen, d.h. es wird getrunken. Da es fast geschmacklos ist, stellt dies kein Problem dar. (Manche Menschen empfinden den Geschmack als leicht metallisch, bitter).

Es empfiehlt sich, die Flüssigkeit nicht sofort herunterzuschlucken, sondern sie zunächst einige Sekunden lang unter der Zunge (sublingual) zu behalten. Dadurch wird ein Teil des kolloidalen Silbers vom Körper bereits über die Mundschleimhaut aufgenommen.

Bei akuten Erkrankungen des Mund- und Rachenraumes, wie (Zahnfleischentzündungen, Erkältungen usw.), ist es sinnvoll, mit kolloidalem Silber zu gurgeln und zu spülen. Bei Bindehautentzündungen oder

anderen Entzündungen des Auges kann kolloidales Silber eingeträufelt werden.

Soll kolloidales Silber im Dickdarm wirksam werden, muss es möglichst schnell mit viel Flüssigkeit getrunken werden, damit es nicht schon vorher vollständig resorbiert wird. Anschließend ist es wichtig, die Darmflora durch Joghurt o.ä. wieder zu regenerieren.

Weitere Anwendungsmöglichkeiten sind die vaginale und rektale Gabe, aber auch als Nasen- und Inhalationsspray ist kolloidales Silber geeignet. Da kolloidales Silber selbst bei empfindlichen Geweben und Organen, wie zum Beispiel den Augen, i.d.R. keine Reizungen hervorruft, ist es gut als Erste-Hilfe-Spray bei Schnittwunden, Entzündungen, Verbrennungen und Insektenstichen verwendbar.

Da jeder Mensch anders reagiert und anders konzipiert ist (Körpergewicht, Alter, Gesundheitszustand, Allergien), können hier nur unverbindliche Empfehlungen ausgesprochen werden. Fragen Sie im Zweifelsfall einen Arzt oder Heilpraktiker.

Welche Menge kolloidales Silber nehme ich eigentlich ein?

Aus Erfahrung wissen wir, dass viele Generatoren, wie eingehend behandelt, überwiegend ionisches Silber herstellen. Wenn der kolloidale Silberanteil jedoch ausgewiesen ist, können Sie die folgende Tabelle benutzen, um die Silbermenge, die Sie einnehmen, zu bestimmen. Wenden Sie sich bezüglich der genauen ionisch-kolloidalen Zusammensetzung an den Hersteller Ihres Gerätes.

Erklärung: Ausgangsbasismenge 200ml:

200 ml Silberwasser (0,2 Liter) mit	Darin enthaltene Silber: (μg)	Darin enthaltene Silber: (mg)	Sie entnehmen 1 Teelöffel (5 ml) und erhalten darin: (Silber in μg)	Sie entnehmen 1 Esslöffel (10 ml) und erhalten darin: (Silber in μg)
0,5 ppm	100 μg	0,1 mg	2,5	5
1 ppm	200 μg	0,2 mg	5,0	10
2 ppm	400 μg	0,4 mg	10	20
3 ppm	600 μg	0,6 mg	15	30
4 ppm	800 μg	0,8 mg	20	40
5 ppm	1000 μg	1,0 mg	25	50

(Weitere Tabellen am Ende des Kapitels)

Wirkmechanismen:

Die antibiotische Wirkung von Silber lässt sich wissenschaftlich einfach nachweisen. Man legt einen Streifen Silber in eine Petrischale (Testschale) und füllt diese mit Nähragar, das Testkeime (Bakterien und Pilze) enthält.

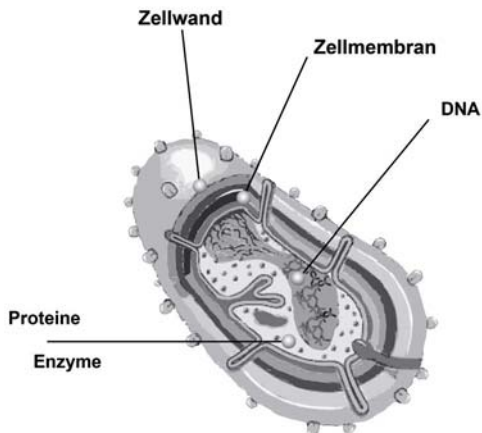
Nach einer gewissen Zeit wachsen überall dort, wo sich die Keime befinden haben, größere Kolonien der Krankheitserreger. Nur dort, wo sich das Silber befindet, wird das Wachstum gehemmt; diese Methode wird zum Beispiel auch bei der Testung von Antibiotika angewendet.

Silberionen:

Silberionen üben auf verschiedene Art und Weise gleichzeitig ihre letale (abtötende) Wirkung auf Mikroorganismen aus:

Um es einfach auszudrücken:

Silberionen generieren Komplexe mit vielen Komponenten der Bakterienzelle, bestehend aus Schwefel, Sauerstoff und Stickstoff. Diese Atome sind in vielen Zellbestandteilen enthalten, zum Beispiel in Proteinen, Enzymen und DNA/RNA. Auf diese Weise setzt Silber an verschiedenen Orten gleichzeitig an, um krankmachende bakterielle Lebensprozesse zu unterbinden (siehe Bild).



Silberionen wirken auf Enzyme

Die Zellen von Mikroorganismen beinhalten eine große Anzahl von Funktionsproteinen, nämlich die Enzyme. Enzyme üben spezifische Funktionen aus, denn sie sind verantwortlich für den Transport von Nährstoffen in das Zellinnere oder die schnelle Beförderung aus der Zelle heraus. Die Silberionen dringen nun in das Innere der Mikroorganismenzellen, docken dort an diesen Enzymen fest an und unterbinden deren lebensnotwendige Transportfunktion.

Silberionen wirken auf Proteine

Silberionen üben ihre Wirkung nicht nur auf die Funktionsproteine, sondern auch auf die Strukturproteine aus. Beide Proteintypen sind an und in der Zellmembran sowie im Zellplasma lokalisiert. Die Silberionen beeinträchtigen die Strukturfestigkeit der Mikroorganismenzellen. Die Folge ist der Verlust von essentiellen Zellbestandteilen, was schließlich zum Zelltod führt.

Silberionen wirken auf die Zellmembran

Silberionen desorganisieren die Membranstruktur und führen zum Verlust und zu der Freisetzung von essentiellen Ionen wie Natrium und Kalium. Das dadurch hervorgerufene ionische Ungleichgewicht ruft den Zelltod hervor.

Silberionen wirken auf die Zellwand

Die Bakterienzellwand bildet eine Schutzschicht um die Zellmembran herum. Silberionen rufen Veränderungen auf der Molekülstrukturebene hervor, die deren lebenswichtige Widerstandsfähigkeit und Funktionsfähigkeit beeinträchtigen.

Silberionen wirken auf die Nukleinsäuren

Silberionen interagieren bevorzugt mit den Basen der DNA/RNA der Mikroorganismen, den genetischen Informationen. Hierdurch werden nachhaltig die Zellteilung und Zellvermehrung gestört.

Resistenzen:

Natürlich gibt es auch Resistenzen; auf Grund der vielfachen Ansätze der Einwirkung von Silberionen auf die Bakterienzellen wird das Risiko der Resistenzentwicklung allerdings auf ein Minimum reduziert. Die seltenen Resistenzfälle, die überhaupt bekannt wurden, entwickelten sich nicht nach dem gleichen Prinzip wie gegen die synthetisch herge-

stellten Antibiotika. Es wurden daher bisher keine klinisch relevanten Resistenzfälle von kS registriert.

Aerobe Bakterien, gram positiv	Aerobe Bakterien, gram negativ	Anaerobe Bakterien, gram positiv	Anaerobe Bakterien, gram negativ	Pilze	Resistente Bakterien
<i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Escherichia coli</i> , <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Clostridium perfringens</i>	<i>Bacteroides fragilis</i>	<i>Candida albicans</i>	Multiresistenter <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA), Vancomycin-resistenter <i>Enterococcus</i> (VRE) <i>faecium</i> / <i>faecalis</i> / <i>gallinarum</i>

In diesem Zusammenhang interessant ist die Doktorarbeit des ungarischen Diplom-Chemikers Nikolay Stefanov Plachkov. Die Dissertation trägt den Titel: „Bakterizid-Ausrüstung von Kunststoffen mittels Silber- und Silberlegierungs-Nanopartikeln“.

Im Grunde geht es darum, Polymere (Kunststoffe) mit bakteriziden Silberionen zu verbinden, um die Übertragung von Bakterien und Viren einzudämmen. Da unser vergangenes Jahrhundert mit Recht als das Jahrhundert der Kunststoffe angesehen werden kann und Polymere zu einem unersetzlichen Bestandteil der modernen Gesellschaft geworden sind, brachten diese leider auch Probleme mit sich. Es stellte sich nämlich heraus, dass einige der Polymere negative Eigenschaften hatten. Die Polymeroberfläche zieht stark verschiedene Bakterien und Viren an, die pathogen auf Menschen wirken können. Untersuchungen der Universität von Arizona wiesen pathogene Bakterien in Proben von Telefonen, Kugelschreibern und Armlehnen nach. Ein beliebter Sammelplatz von Mikroorganismen sind auch Chipkarten. So wiesen Untersuchungen des Klinikums Erfurt auf Chipkarten eine im Vergleich zu Geldscheinen doppelt so hohe Konzentration von bakteriziden Keimen nach. Im Umkehrschluss kann davon ausgegangen werden, dass zum Beispiel mit der Weitergabe von Krankenversicherten- oder Telefonkarten selbst Augenerkrankungen und Lungentuberkulose übertragen werden können.

Nikolay Plachkov hat sich daher im Rahmen seiner Arbeiten für Silber als bakteriziden Zusatzstoff entschieden. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse der bakteriziden Tests von einer Probe mit 0,02 Gew.% Silber im gesamten Polymer an verschiedenen Mikroorganismen ist in der folgenden Tabelle dargestellt:

Mikroorganismen	Bakterium/Hefe	Antimikrobielle Wirkung *
Escherichia coli	B	+
Klebsiella planticola	B	-
Corynebacterium glutamicum	B	+
Staphylococcus carnosus	B	+
Bacillus megaterium	B	+
Yarrowia lipolytica	H	-
Saccharomyces cerevisiae	H	-
Schizosaccharomyces pombe	H	+

* Zusammenfassung der Bakterizidtestung: (+) entspricht 100% Sterberate
(-) einige Bakterien konnten überleben.

Durch diese Breite an Testorganismen sollte eine fundierte Abschätzung nicht nur der bakteriziden, sondern auch der fungiziden Wirkung der Materialien erreicht werden, welche beide Bestandteile des anti-infektiven Verhaltens sind.

Es wurden Proben mit unterschiedlichen Silberkonzentrationen getestet, um eine maximale bakterizide Wirkung bei möglichst niedrigster Silberkonzentration zu erreichen. Die kleinste Konzentration, die im gesamten Polymer gefunden wurde, betrug nur 0,02 Gew. % Silber, bei der die Sterberate aber immer noch bei 100% lag.

Das Testverfahren wurde nach der Vorschrift ASTM E 2180-01 durchgeführt.

Die Tabelle zur Entsprechung ppm - mg

Teelöffel 5 ml (ppm)			Esslöffel 10 ml (ppm)			Glas 100 ml (ppm)			Glas 200 ml (ppm)		
	µg	mg		µg	mg		µg	mg		µg	mg
1	5	0,005	1	10	0,01	1	100	0,1	1	200	0,2
2	10	0,01	2	20	0,02	2	200	0,2	2	400	0,4
3	15	0,015	3	30	0,03	3	300	0,3	3	600	0,6
4	20	0,02	4	40	0,04	4	400	0,4	4	800	0,8
5	25	0,025	5	50	0,05	5	500	0,5	5	1000	1
6	30	0,03	6	60	0,06	6	600	0,6	6	1200	1,2
7	35	0,035	7	70	0,07	7	700	0,7	7	1400	1,4
8	40	0,04	8	80	0,08	8	800	0,8	8	1600	1,6
9	45	0,045	9	90	0,09	9	900	0,9	9	1800	1,8
10	50	0,05	10	100	0,1	10	1000	1	10	2000	2
15	75	0,075	15	150	0,15	15	1500	1,5	15	3000	3
20	100	0,1	20	200	0,2	20	2000	2	20	4000	4
25	125	0,125	25	250	0,25	25	2500	2,5	25	5000	5
30	150	0,15	30	300	0,3	30	3000	3	30	6000	6
35	175	0,175	35	350	0,35	35	3500	3,5	35	7000	7
40	200	0,2	40	400	0,4	40	4000	4	40	8000	8
50	250	0,25	50	500	0,5	50	5000	5	50	10000	10
100	500	0,5	100	1000	1	100	10000	10	100	20000	20
200	1000	1	200	2000	2	200	20000	20	200	40000	40
250	1250	1,25	250	2500	2,5	250	25000	25	250	50000	50
300	1500	1,5	300	3000	3	300	30000	30	300	60000	60
350	1750	1,75	350	3500	3,5	350	35000	35	350	70000	70
500	2500	2,5	500	5000	5	500	50000	50	500	100000	100

Erläuterung:

Eine Lösung von 40 ppm Silberwasser auf einem Teelöffel (5 ml), entspricht einer Silbereinnahme von 200 µg Silber.

Die gleiche Silbermenge (200 µg) nehmen Sie ein, wenn Sie Silberwasser mit 1 ppm in einem Glas mit 200 ml einnehmen.

Die Nebenwirkungen des kolloidalen Silbers

Jedes Mittel mit einer Wirkung hat zwangsläufig auch Nebenwirkungen. Bei der Einnahme von kolloidalem Silber kann es zu Nebenwirkungen kommen; vorhandene Beschwerden können sich durch die Reaktion des Immunsystems vorübergehend verstärken, was als „Jarisch-Herxheimer-Reaktion“ bezeichnet wird. Es können Müdigkeit und leichter Schüttelfrost auftreten; während der Schwangerschaft bitte eine Einnahmepause einlegen.

Bei längerer Anwendung von höheren Dosen kann es zu einer Störung der Darmflora kommen. Deshalb sollte in diesem Fall reichlich biologischer Joghurt gegessen bzw. entsprechende Mittel zum Aufbau der Darmflora eingenommen werden. Viel frisches Quellwasser trinken.

Bei der Angabe von Nebenwirkungen durch die Verwendung von Silber wird kolloidales Silber häufig mit Silberverbindungen verwechselt, die im Körper schwere Nebenwirkungen auslösen können.

Argyrie

Argyrie ist eine nicht rückbildungsfähige Grauverfärbung der Haut durch Silbereinlagerung. Dieses Problem kann durch unsachgemäßen Gebrauch von Silbersalzen oder Silberproteinen entstehen, nicht jedoch zwangsläufig durch die beschriebenen elektrolytischen kS-Verfahren.

Leider werden Silbergeneratoren nicht genormt; es sind daher gute und weniger gute Geräte auf dem Markt erhältlich.

Nach herrschender Meinung in der Alternativen Silbermedizin bedarf es durchschnittlich 3,8 g elementaren Silbers, um eine Argyrie auszulösen. Das entspricht einer Einnahme von ca. 75 Litern in der Konzentration 50 ppm. Das sind 750 Flaschen à 100 ml.

Wenn Sie im Internet Informationen über kolloidales Silber suchen, werden Sie früher oder später auf die Geschichte von R. J. stoßen. Dieser Fall geistert bis zum heutigen Tage im World Wide Web herum und zeigt offenbar, wie wenig Verständnis und Kenntnis die Kritiker der alternativen Therapien dem kolloidalen Silber entgegen bringen.

Da Sie ohnehin auf diese Geschichte stoßen, erzähle ich ihnen die Story in Kurzform: Frau J. bekam als Kind über einen längeren Zeitraum hinweg gegen eine Allergie ein Silbernitratpräparat, also ein Silbersalz.

Andere Quellen hingegen sprechen davon, sie habe Nasenspray bekommen. Darauf hin entwickelte R. eine ausgeprägte Argyrie.

Das Schicksal von R. ist tragisch, und die Kritiker werfen dabei leider die Begriffe kolloidales Silber, Silbersalz oder Silbernitrat in einen Topf. R. J. selbst war verwundert über die vielen Zitate und bemühte sich, nach ihren Statements zu urteilen, ab dem Jahre 1999 um eine differenzierte Darstellungs- und Betrachtungsweise.

Zur Information:

Silbersalze und Silberproteine können sehr wohl eine Argyrie verursachen, dabei sind die Anwendungsdauer und die eingenommene Menge zu berücksichtigen; gerade bei den oben genannten Silberverbindungen ist der sehr hohe Silbergehalt kritisch zu betrachten.

Argyrie ist weniger ein gesundheitlicher Schaden, stellt aber ein großes kosmetisches Problem dar. Eine Verfärbung der Haut kann nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Wenn ich mir die Menge elementaren Silbers von 3,8 g vor Augen halte, die nach herrschender Meinung der Alternativen Silbermedizin ausreicht, um eine Argyrie auszulösen, so entspricht diese Menge der Einnahme von durchschnittlich einer kompletten Silberelektrode in zermahlender Form.

Doch wer würde so leichtsinnig sein, eine derartige Silberelektrode zu zermahlen und dann zu sich zu nehmen, um sich vielleicht eine Argyrie einzuhandeln?

Ich glaube: kein normaler Mensch würde so etwas tun. Dem fachgerechten Gebrauch von kolloidalem Silber steht also offenbar kein ernstzunehmendes Risiko entgegen.

Und dennoch sollte die biomedizinische Forschung weiter an den Ursachen der Argyrie und einem evtl. vorhandenen Zusammenhang mit kolloidalem Silber arbeiten.

Was ist kolloidales Gold?

Nun möchten wir noch kurz auf kolloidales Gold eingehen. Gold gehört zur Gruppe der Edelmetalle, die als reine Metalle in der Natur vorkommen. Das Symbol für „Gold“ hat seinen Wortstamm in dem lateinischen Wort „Aurum“, was so viel bedeutet wie: das Helle oder das Gläserne!

Gold ist das 74^{ste} Element auf einer Liste der am häufigsten vorkommenden Elemente auf der Erde; es ist das Metall der Sonne und repräsentiert die Sonnenenergie.

Kolloidales Gold hat eine lange, historische Geschichte und wurde augenscheinlich zum ersten Mal im Jahre 1612 vom Glasmacher und Alchemisten Antonio Neri beschrieben. Noch viel früher wurde Nanogold für dekorative Werkzeuge verwendet. Ein klassisches Beispiel ist der „*Lycurgus cup*“, der von den alten Römern im vierten Jahrhundert n. Chr. hergestellt wurde.

Die bedeutenden optischen Eigenschaften vom *Lycurgus cup* sind auf sehr kleine Mengen an Nanogold (40 ppm) und Nanosilber (300 ppm) mit einer Teilchengröße von ca. 70 nm zurückzuführen.

Die ersten wissenschaftlichen Untersuchungen an solchen Materialien wurden vom Engländer Michael Faraday um das Jahr 1857 durchgeführt. Er entwickelte sowohl physikalische als auch nasschemische Methoden zur Herstellung von kolloidalem Gold, wobei er erkannte, dass das Gold in Goldkolloiden in metallischer Form vorliegt. Er schlussfolgerte, dass die rote und violette Farbe auf Quarzoberflächen nichts anderes ist als metallisches Gold, das im Transmissionslicht grün aussieht.

Mit dieser Entdeckung wurde er zum Erfinder der Kolloidchemie.

Gold kommt in unserer täglichen Nahrung vor. Man findet es in Schalentieren wie Muscheln, Krabben oder Krebsen, und es ist auch in Karotten enthalten und im Meerwasser. In vielen Pflanzen ist Gold in Spuren enthalten. Bestes Beispiel ist die Gemüsepflanze Chicorée. Gold (E175) ist auch in Produkten wie in dem bekannten „Danziger Goldwasser“, dem „Schwabacher Goldwasser“ und in Drageeüberzügen enthalten.

In vielen Kulturen hatte Gold eine magische Bedeutung und wurde nicht nur im Mittelalter für magische, alchimistische und mystische Zwecke verwendet. Gold wurde auch in der medizinischen und therapeutischen

Welt der Asiaten angewendet, aber nicht so sehr in der westlichen Medizin.

Früher wurde Gold durch die mittelalterlichen Heiler zur Behandlung von Schwermut und anderen Herzleiden eingesetzt. Später, in der beginnenden Neuzeit, wurde Gold als Heilmittel in der Homöopathie angewendet.

Sehr oft wurden wir gefragt, ob ein Generator, der zur Herstellung von kolloidalem Silber geeignet ist, auch kolloidales Gold herstellen kann. Manche Hersteller vertraten diese Annahme und boten zu ihren Silbergeneratoren gleich ein Paar Goldstäbe mit an. Angesichts des hohen Goldpreises kamen da schnell 200-250 Euro zusammen (Stand 2005).

Die durchgeführten Analysen waren jedoch enttäuschend. Wir testeten gängige Generatoren (auf dem Markt erhältlich) und stellten fest: in keinem Fall wurde kolloidales Gold oder wurden Goldionen gelöst. Selbst nach 24 Stunden Dauerbetrieb waren die Ergebnisse negativ.

Es ist also offenbar nicht möglich, mit handelsüblichen Generatoren Gold zu lösen. Wir haben darauf hin in der Amerikanischen Gedenkbibliothek in Berlin recherchiert und sind auf alte Zeichnungen und Beschreibungen von Michael Faraday, dem berühmten, englischen Chemiker, gestoßen, der vorgab, 1857 als erster reines kolloidales Gold hergestellt zu haben.

Nach Rücksprachen mit fachkundigen Technikern stellten sich schnell zwei Fragen: Wie hoch muss die Spannung des Generators in Abhängigkeit mit der Stärke des elektrischen Stroms sein? Welche Frequenz benötigt Gold, um durch Eigenresonanzen Ionen und Kolloide zu lösen.

Wir experimentierten nun fast ein Jahr und versuchten, hinter das Geheimnis der Herstellung von kolloidalem Gold zu kommen und das Rätsel zu lösen. Das Ergebnis war ein kleines Gerät, das wir den „Odin-Generator“ nannten; an der Weiterentwicklung dieses Gerätes arbeiten wir seit 2005 und hoffen, 2006/2007 den Prototypen vorstellen zu können.

Was wir herausfanden, ist folgendes: Die elektrische Spannung musste in den Hochspannungsbereich von 8.000-10.000 Volt verlegt werden, bei proportional kleinen Stromstärken im mA Bereich. Aber noch immer ließen sich keine Goldionen lösen.

Der Durchbruch in der Entwicklung gelang mit der Zuschaltung eines Hochfrequenzgenerators, der die Resonanzfrequenz des Goldes traf.

Plötzlich bildete sich eine rosaschimmernde Ladungswolke um die Goldstäbe, die sich langsam in der Suspensionsflüssigkeit verteilte.

Das große Problem besteht nun darin, die Stabilisierung der Goldkolloide über einen längeren Zeitpunkt zu gewährleisten.

Wir sind gespannt, wie unsere Experimente weitergehen; die bekannten Ergebnisse und Erkenntnisse, die wir aus der Herstellung von kolloidalem Silber gewonnen hatten, halfen uns bisher nicht weiter.

In Deutschland hält sich das Interesse an kolloidalem Gold in Grenzen, in den Niederlanden ist man da schon weiter. Forscher haben durch den experimentellen Einsatz von kolloidalem Gold eine Veränderung der elektrischen Aktivitäten an der DNS nachgewiesen, die sich in den Messprotokollen niederschlug.

Vor Jahren schon konnten Forscher nachweisen, dass sich Elektronen in der DNA zwischen den molekularen Bausteinen des Erbgutes umherbewegen können. Diese bildeten elektronische Strecken, über die sie den Code von bis zu 20 Aminosäuren überbrücken können.

Schlussfolgerung der Forscher:

Auf der DNS, dem Erbmolekül, können sich Elektronen offensichtlich über weite Strecken hinweg frei bewegen. Möglicherweise nutzt die Natur diese Eigenschaft der DNS aus, um Gene zügig an- oder abzuschalten. Gene sind Abschnitte auf der DNS, die Baupläne der Proteine enthalten. Dies war das Resultat einer Untersuchung, die Jacquelin Barton vom „California Institute of Technology“ in Pasadena im Fachblatt „Chemistry & Biology“ vorstellte.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigten, dass Gold „IQ-stimulierend“ wirkt. Testpersonen nahmen an einen IQ-Test teil; sie bekamen synchron 3 Monate lang täglich eine kleine Dosis kolloidales Gold und wiederholten dann diesen IQ-Test. Das Resultat: Die Testpersonen hatten ihren IQ-Wert um sagenhafte 20% gesteigert! Um diesen IQ-Wert zu erhalten, mussten die Testpersonen die tägliche Dosis beibehalten, ansonsten gingen ihre IQ-Werte wieder nach unten.

In diversen Medikamenten gegen Rheuma ist Gold enthalten. Gold wird am häufigsten genutzt, um das Abwehrsystem anzuregen. Seit längerer Zeit ist offenbar bekannt, dass man Gold auch zur Behandlung bei Störungen wie Arthritis, Arthrose, Rheuma, Multipler Sklerose und chronischen Gelenkentzündungen einsetzen kann.

Auch der Einsatz von kolloidalem Gold bei Hautentzündungen, Brandwunden, Drüsenerkrankungen, Augendruckveränderungen, Netzhauterkrankungen, Gehörsturz, Knochen- und Hautentzündungen, Herz- und Blutgefässerkrankungen und Gebärmuttererkrankungen und bei Degenerationsprozessen ist nachgewiesen.

Wirkungsweisen:

Im menschlichen Körper gibt es ein besonderes Drüsenzentrum, das mit der Zirbeldrüse (auch „Epiphysis“ genannt) korrespondiert. Diese Drüse liegt ziemlich genau im Zentrum des Kopfes und ist ein wichtiges Organ für unser Bewusstsein.

Die Zirbeldrüse degenerierte nach Annahme verschiedener Wissenschaftler im Laufe der Evolution von ihrer ursprünglichen Größe von ca. drei cm Durchmesser zu ihrer heutigen Größe.

Über die Zirbeldrüse sagte Rene Descartes (1596-1650): „Es gibt eine kleine Drüse im Gehirn, in der die Seele ihre Funktion spezieller ausübt als in jedem anderen Teil des Körpers“.

Nun hat sich gezeigt, dass die innere Energie direkt durch das Zentrum der Zirbeldrüse fließt. Heute versteht man diese Drüse wie ein „Auge“, das in der Lage ist, elektromagnetische Felder wahrzunehmen; es soll möglich sein, in andere Frequenzbereiche zu sehen.

Gerade frühmorgens - unmittelbar nach dem Erwachen - stehen wir durch unsere eben durchlebten Träume in unmittelbarem Kontakt mit unserem „Dritten Auge“.

Bei vielen Menschen fließt nicht genügend Energie durch diesen Hirnbeereich, weil die Energie schon vorher blockiert wird. Das Resultat ist, dass wir die Realität nur sehr begrenzt wahrnehmen können. Als Reiki-Therapeut kann ich nur warnend darauf hinweisen, zu häufiges Telefonieren mit dem Handy oder Funktelefon zu vermeiden, da es genau diese Zirbeldrüse ist, die damit geschwächt wird.

Gold aktiviert das feinstoffliche Energiesystem, das 7. Energiezentrum. Von Michio Kaku, (Quantenphysiker), soll folgendes Zitat stammen: *„Die schweren Elemente unseres Körpers (wie zum Beispiel Gold und Silber) sind nicht auf unserer Erde entstanden. Unsere Sonne ist physikalisch gesehen nicht heiß genug, um Elemente, die schwerer sind als Eisen zu „brennen“.*

Die Schlussfolgerung des Physikers ist folgende: *„Alle schweren Elemente unseres Körpers, die auch notwendig sind für die Entstehung von DNS und Proteinmolekülen, kommen aus einer explodierten Supernova. Wir sind sozusagen Kinder der Sterne“.*

Goldwasser oder kolloidales Gold sind eng verwandt mit dem Trinkgold der Alchemisten, dem *Aurum Potabile*. Paracelsus lobte seine Heilkraft. „Aurum Potabile“, das Trinkgold der Alchemisten, ist ein mittelalterliches Heilmittel. Die Anleitung für seine Zubereitung war viele Jahre verschollen, nur symbolisch verschlüsselte Beschreibungen sind erhalten geblieben. So soll der berühmte Arzt und Alchemist des Mittelalters, Paracelsus (1493–1541), gesagt haben: „Unter allen Elixieren ist das Gold das höchste und das wichtigste für uns, denn es kann den Körper unzerbrechlich erhalten. Trinkbares Gold heilt alle Krankheiten, es erneuert und stellt wieder her“.

Die Herstellung des „Aurum Potabile“ unterscheidet sich grundlegend von der elektrischen Herstellung mittels eines Generators. Erst vor wenigen Jahren gelang es, die gefundenen verschlüsselten mittelalterlichen Laboranweisungen des „Aurum Potabile“ zu enträtseln. Danach ist ein mehrmonatiger Prozess nötig, bei dem das Goldmetall vollständig aufgelöst wird.

Nebenwirkungen und Sicherheit:

Bei unseren Recherchen in der Primärliteratur und im Internet haben wir keine Nebenwirkungen bei der Anwendung von kolloidalem Gold gefunden, auch nicht im Zusammenhang mit anderen Medikamenten. Was nicht heißt, das es keine gibt.

In wissenschaftlichen Untersuchungen stellte sich heraus, dass sich kolloidales Gold nicht im menschlichen Körper absetzt, ähnlich dem kolloidalen Silber. Diese Untersuchungen wurden durchgeführt nach einer Behandlung mit kolloidalem Gold bei Arthritis und anderen Gelenkproblemen.

Gebrauchsempfehlung:

(Internetrecherche ohne Gewähr auf Vollständigkeit.)

Sie nehmen kolloidales Gold oral ein. Für die optimale Aufnahme von kolloidalem Gold, behalten Sie die Flüssigkeit einige Minuten unter der Zunge (sublingual) und dann herunterschlucken.

Erwachsene: 2x täglich 10 Tropfen (2 Teelöffel). Kinder: die 1/2 Dosierung von Erwachsenen. Tiere: 4 Tropfen pro 10 kg Gewicht.

Der Magnet-Pulser

Das auf den nächsten Seiten beschriebene Produkt und die Anwendung beruhen auf medizinischen Erkenntnissen, die von der Schulmedizin nicht anerkannt sind. Die getroffenen Aussagen zu Indikation und Wirksamkeit des Gerätes sowie seine Anwendung sind daher wissenschaftlich nicht allgemein gültig.

Wer die informativ mitgeteilten Hypothesen, Methoden, Ansätze, Verfahren, Aussagen oder Geräte anwendet, tut dieses ausschließlich in eigener Verantwortung.

Autor und Verlag geben ausschließlich Informationen weiter; sie beabsichtigen in keinen Fall, Diagnosen zu stellen, medizinische Ratschläge oder therapeutische Empfehlungen zu geben.

Jeder Leser und jede Leserin ist daher für das persönliche Handeln und Entscheiden selbst verantwortlich.

Der Magnet-Pulser in der Praxis

Lymphknotenbehandlung mit dem Magnet-Pulser: Ein Lymphknoten ist die Filterstation für die Lymphe, sprich das Gewebswasser. Jeder Lymphknoten ist für die Aufnahme und Filterung der Lymphe einer Körperregion zuständig.

Lymphknoten gehören zum Abwehrsystem, dem "Immunsystem", eines Organismus. Man findet sie beim Menschen und bei allen Säugetieren, in einfacher Form auch bei Vögeln. Als Abkürzung für Lymphknoten wird zumeist „LK“ verwendet. Im Englischen heißt ein Lymphknoten „Lymph node“. Im Lateinischen „Nodus lymphaticus“ oder „Lymphonodus“ (Ln.)

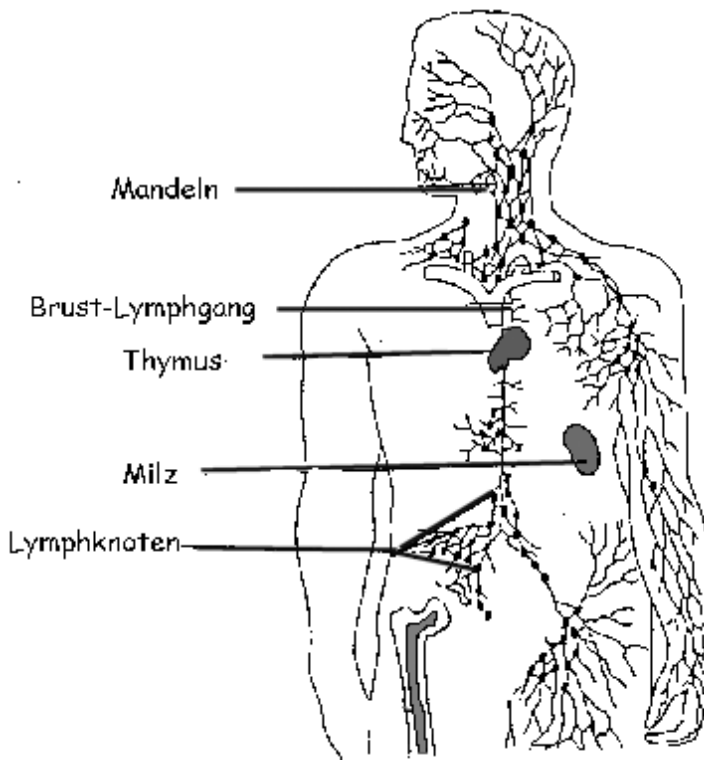
In der Lymphe befinden sich Blutzellen, die für die Körperabwehr benötigt werden, die weißen Blutkörperchen. Nur durch ein intaktes Immunsystem kann der Körper Infekte und Eindringlinge erfolgreich bekämpfen.

Lymphknoten sind normalerweise beim Menschen circa 5 - 10 mm groß und oval oder unregelmäßig geformt; in der Leiste und am Hals können sie auch bis 20 mm groß werden.

Ein Lymphknoten wird in aller Regel erst wahrgenommen, wenn er angeschwollen ist. Dieses kann man vergleichen mit einem "vollem Filterbeutel", der ja auch mit Partikeln gefüllt ist. Bei den Lymphknoten sind es zum Beispiel die Bakterien.

- **an Kopf und Hals**
unter dem Unterkiefer
entlang der Halsgefäße
- **in der Achselhöhle**
- **im Brustraum**
- **im Bauch**
- **in der Leistengegend**

Die wichtigsten Regionen mit Lymphknoten liegen:



Die Forschungsergebnisse von Dr. Robert C. Beck ergaben, dass Patienten, etwa 2 Jahre nach der erfolgreichen Behandlung mit dem Zapper und kolloidalem Silber, häufig wieder einen Rückfall erlitten. Das hieß, sie hatten sich wieder mit der gleichen Krankheit infiziert.

Dr. Beck erkannte, dass dafür Erreger verantwortlich waren, die latent in Lymphknoten, Drüsen und Nervengewebe saßen und über den Blutweg nicht erreicht wurden.

Für diesen Zweck wurde nun von Dr. Beck der „Magnet-Pulser“ entwickelt. Er erzeugt ein starkes Magnetfeld und strahlt dieses Feld von außen in die Drüsen und Lymphknoten, um die latenten Erreger aus dem Lymphsystem zu lösen.

Magnetfelder durchdringen alle Körperzellen, Knochen und Gewebe in der Umgebung der magnetischen Spule (Bei guten Geräten reicht die

Strahlungstiefe bis etwa 20 cm in den Körper). So konnten – wie Dr. Beck in seinen Protokollen festhielt - Krankheitserreger und Viren, wie Herpes, HIV, Hepatiden, Epstein-Barr und vermutlich viele andere durch die Magnet-Pulser-Behandlung neutralisiert werden.

Der Magnet-Pulser könnte, laut Internetrecherche, auch in einer wirksamen Magnetfeld-Therapie für Betroffene mit einer Neuroborreliose sein, weil die an bestimmten Stellen sitzenden Spirochäten-Herde geschwächt werden.

Was während der Behandlung im Körper geschieht, schilderte Dr. Beck wie folgt: die Lymphflüssigkeiten werden zum Fliessen angeregt und sie werden durch die Hauptlymphgefäße dorthin gelenkt, wo sie in den Blutkreislauf übergehen.

Den Physiotherapeuten ist dieses Prinzip unter dem Begriff „manuelle Lymphdrainage“ schon lange bekannt, eine spezielle und sanfte Form von Massage. Entlang der Lymphwege wird mit kreis- und spiralförmigen Griffen ein Druckanstieg, dann ein Druckabfall und schließlich eine drucklose Phase erzeugt.

Damit wird der Lymphabfluss aktiviert und das Gewebe entstaut; das Gewebe kann sich entspannen. Die Lymphe wird abdrainiert und frisches, sauerstoffreiches Blut und andere Substanzen können das Gewebe wieder ernähren und regenerieren.

Die wirksame Leistung eines Magnet-Pulsers führt – so Dr. Beck in seinen Untersuchungsberichten – mutmaßlich nicht zu Schäden, da die Intensität des Magnetfeldes weit niedriger ist als zum Beispiel bei der Kernspintomographie, denn dort entstehen Magnetfelder um 5 Tesla.

Zum Vergleich: handelsübliche Magnet-Pulser strahlen ein Magnetfeld von ca. 0,6 – 3 Tesla aus, allerdings strahlen Magnet-Pulser die Leistung nicht auf den ganzen Körper ab, sondern nur ca. 10 cm um die Spule.

Es gibt zwei biophysikalische Haupteffekte, die vom magnetischen Impulsfeld des Pulsers ausgehen.

- a.) Die Lymphflüssigkeiten werden durch die Hauptlymphgefäße dorthin gelenkt, wo sie über größere Gefäße in den Blutkreislauf übergehen.

b.) Die Mikroben, die durch "elektrobiologische Kräfte" festgehalten werden, werden durch das pulsierende magnetische Feld gelöst.

Ein magnetischer Impuls, der einen elektrischen Impuls im Körper induziert, löst die elektrische Bindung einer Mikrobe an das umgebende Gewebe, in dem die elektrische Ladung ausgeglichen wird.

Wenn eine Mikrobe und eine Körperzelle auf einmal die gleiche Ladung haben, ist die Mikrobe nicht mehr länger an die Zelle gebunden und kann wieder frei im Blutkreislauf oder Lymphsystem zirkulieren.

Viele Menschen leiden an einer sehr niedrigen Lymphaktivität, wodurch die Lymphflüssigkeiten fast wirkungslos sind. Ein guter Vergleich ist die Vorstellung von einem schnellfließenden Fluss und stehendem Brackwasser in einem Sumpf.

Funktionsweise und Anwendung:

Der Magnet-Pulser wird bei der Beck-Behandlungsmethode nicht vom ersten Tag der Blutelektrifizierung an eingesetzt, wegen der möglicherweise auftretenden Nebenwirkungen (Herxheimer Reaktionen!). Das Hauptproblem hier ist: die Überlastung der Körperabwehr mit abgestorbenen Mikroben u.ä.

2-3 Impulse des Magnet-Pulsers (auf die von Dr. Beck bestimmten Körperstellen appliziert) lässt die Lymphe fließen, die pathogenen Mikroorganismen sind - so Dr. Beck – dann für ca. 24 Stunden, unfähig sich zu reproduzieren.

Einige Hersteller favorisieren den Nordpol der Magnetspule, also den Minus-Pol des Magnet-Pulsers. Dieser Nordpol soll die „Heilende Kraft“ darstellen und zum Körper zeigen, während der magnetische Südpol anregend und erhöhend wirken soll.

Diese Aussagen sind für mich schwer zu verstehen, da der Nordpol anziehend ist und eine Kompassnadel zum Nordpol zeigt. Für den Magnet-Pulser bedeutet der Nordpol eine magnetisch, anziehende Kraft. Wobei die Frage zu klären wäre, warum die Lymphflüssigkeit nicht besser mit einem Südpol (magnetischer Stoss) behandelt werden sollte.

Die Firma „Sota Instruments Inc.“, die mit Dr. Robert C. Beck ab 1996 elektromedizinische Geräte entwickelte und herstellte und auf über zehn Jahre Erfahrung zurückblickt, gibt die Nordseite bei dem Magnetic Pul-

ser als wirksame Seite an und wir sollten es vorläufig auch bei dem Nordpol belassen.

In der gesamten Zeit der Produktion und Anwendung der von Dr. Robert C. Beck entwickelten Magnet-Pulser soll es laut Firmenangaben zu keinen Komplikationen gekommen sein. Der Grund, warum diese Firma sich semantisch nur verschwommen über Nebenwirkungen eines Gerätes äußert, ist angesichts der rigiden US-Haftungsregeln in der alternativen Heilkunde verständlich.

Es bleibt natürlich dem Anwender überlassen, auch mit der Südseite (das ist die gegenüberliegende Seite) der Magnetspule des Magnet-Pulsers zu experimentieren.

Bevor Sie anfangen und das Gerät einschalten, achten Sie darauf, Ihre Geldbörse (die mit den vielen Kreditkarten) aus der Tasche zu nehmen und in einigen Metern Entfernung zu deponieren, die Magnetstreifen der Kreditkarten reagieren auf magnetische Felder und enthaltene Daten können gelöscht werden. (Siehe auch den Sicherheitshinweis).

Denken Sie immer daran, ein Magnet-Pulser ist ein Forschungsgerät, das wahrscheinlich nie eine medizinische Zulassung in Deutschland erhalten wird.

Als Testgerät haben wir einen amerikanischen Magnet-Pulser der Firma Sota Instruments Inc. benutzt. Bei anderen Pulsern ist sinngemäß vorzugehen.

Vorgehensweise:

Verbinden Sie nun das Netzteil mit einer Steckdose und dem Magnet-Pulser. Sobald der ON/OFF Knopf betätigt wird, lädt der interne Kondensator sich auf, um bei voller Energie einen elektromagnetischen Impuls auszulösen. Durch das Zuschalten eines Signalgebers (Lautsprechersymbol), kann dieser magnetische Impuls hörbar gemacht werden, was ratsam ist.

Halten Sie mit einer Hand die Spule fest; der negative Pol (Bio-North) sollte zum Körper zeigen. Wenn die LED-Lampen den Ladestatus im oberen Feld erreicht haben, sendet die Spule einen magnetischen Stoss in den Körper – hörbar durch einen akustischen Impuls.

Fangen Sie mit dem Magnetimpulsgeber auf der einen Hälfte des Körpers an, entlang der Wirbelsäule und den Arminnenseiten. Danach beginnen Sie alle anderen Körperstellen zu behandeln. Bei Schwindel,

Übelkeit oder anderen Symptomen, brechen Sie die Behandlung ab und setzen Sie einen Tag aus.

Es besteht auch hier die Möglichkeit einer Erstverschlimmerung durch freigesetzte pathogene Mikroorganismen. Wenn der Reinigungseffekt kaum noch spürbar ist, können Sie synchron auch die Blutelektrifizierung täglich durchführen.

Nachfolgend nun die Hinweise zur Lymphflüssigkeitszirkulation:

Beginnen Sie mit der Behandlung innenseitig an den Beinen kurz oberhalb der Fußgelenke. Nach 2-3 Impulsen bewegen Sie die Spule um deren Breite (ca. 6 cm) die Beine aufwärts und geben dann neue Impulse.

Gehen Sie weiter die Beine entlang aufwärts und geben Sie Impulse in der Leistenbeuge. Danach beidseitig die Wirbelsäule hinauf über den Rücken, beginnend oberhalb des Beckens. (Fahren Sie mit der Behandlung fort entlang der gesamten Wirbelsäule).



Lymphknoten am Hals, linke und rechte Seite können laut Beck behandelt werden.

Beachten Sie bitte unbedingt die Hinweise des Geräteherstellers.

Danach beginnen Sie mit den Innenseiten der Handgelenke, gefolgt von den Innenseiten der Arme und den Achselhöhlen. Geben Sie dann Impulse unterhalb des Schlüsselbeines.

Fahren Sie fort an beiden Seiten des Nackens. Sie sollten dann auch dem Rest Ihres Körpers Impulse geben, um die Mikroben zu lösen, damit diese im Blutstrom zirkulieren können und vom Blutelektrifizierer (Blut-Zapper) behandelt werden können.

Verwenden Sie den Magnet-Pulser täglich an beiden Körperseiten.

Der Magnet-Pulser ist überall am Körper anwendbar, außer im direkten Kopf- und Herzbereich.

Achten Sie auf die beigelegte Übersichtskarte mit der Lage der Lymphknoten.

Bestrahlen Sie die Bereiche in Intervallen von 10 Sek. für maximal 20 Minuten pro Tag.

Während der Phase der Elektrifikation sollten Sie nichts außer einem geringfügigen Zucken spüren. Sollten Schwindelanfälle auftreten oder Sie sich merkwürdig fühlen, ist die Anzahl der Pulse während der Anwendung zu verringern.

Weitere Lymphknoten:



Unter den Achseln. Jeweils linke und rechte Seite

Zur Unterstützung der Entgiftungsreaktionen des Körper gilt auch hier, viel frisches Quellwasser zu trinken. Falls das Immunsystem sehr stark angeschlagen ist, sind die Vorgänge nach einigen Monaten zu wiederholen, um sicherzugehen, dass alle pathogenen Mikroorganismen in den Blutkreislauf übergegangen sind.

Von Anwendern wird berichtet, dass mit der Magnet-Pulser-Behandlung auch tiefsitzende Lymph- und Gewebskrankungen behandelt werden konnten.



Der Darmbereich



Die Leistengegend.

Sicherheitshinweise/Kontraindikationen:

Schwangere Frauen sollten einen Magnet-Pulser nicht anwenden, da der Magnetismus das Wachstum des Fötus beeinflussen kann. Patienten mit Herzschwäche, Defibrillator (Phasenaufteiler) oder Schrittmacher sollten den Magnet-Pulser nicht anwenden. Der Magnet-Pulser ist auch nicht anzuwenden von Trägern metallischer Implantate.

Die Anwendung im Kopfbereich ist zu unterlassen; die Hersteller von medizinisch zugelassenen Magnetfeldimpulsgeräten warnen die Anwender ihrer Geräte vor der Benutzung im Kopfbereich. Referenz: Lead Medizinische Geräte GmbH. Ein Warnhinweis, der auch für den Magnet-Pulser übernommen werden sollte. Das ist allerdings keine allgemein gültige Aussage.



Thymusdrüse

Der Bereich um das Herz sollte ebenso vermieden werden. Die Thymusdrüse liegt sehr nahe dem Herzen, daher sollte der Thymus nur unter fachlicher Aufsicht mit einem magnetischen Impuls behandelt werden.

Laut Dr. Beck besteht auch hier die Gefahr einer Elektroporation. Aufgrund der Blutelektrifizierung und der Behandlung mit dem Magnetischen Impulsgenerator (Magnet-Pulser) entstehen Wirbelströme, die dazu führen können, dass eingenommene Medizin, Kräuter oder Enzyme sich in ihrer Wirkung 20 bis 30fach verstärken. Diese Gefahr besteht insbesondere bei einer gleichzeitigen Einnahme von Medikamenten.

Vor dem Genuss von Knoblauch während der Anwendung des Beck Protokolls wird von Dr. Beck besonders gewarnt, da seiner Auffassung nach die Elektroporation schon eine geringe Menge Knoblauch im Körper durch das im Knoblauch enthaltene Sulfonylhydroxyl in ein Gift umwandeln kann. Knoblauch – so die Erfahrung von Dr. Robert C. Beck – führt unter Umständen zum Tod vieler Gehirnzellen, was wiederum zu einer Desynchronisation der rechten und linken Gehirnhemisphäre führen kann.

Künstliches Vitamin A und Niacin sollten ebenfalls nicht eingenommen werden.

Schrauben Sie einen Magnet-Pulser niemals auf, weder bei einer Funktionsstörung noch aus purer Neugier. Der integrierte Kondensator in den Geräten, der für die Speicherung der Spannung verantwortlich ist, liefert bei guten Geräten bis zu 450 Volt Spitzenspannung bei maximal 150 Ampere, die sich blitzschnell in der Spule entladen. Das reicht aus, um einen Elefanten umzuhauen. Selbst wenn das Gerät nicht mit dem Stromnetz verbunden ist, speichert der Kondensator über viele Stunden die Elektrizität. Also: Finger weg!

Der Magnet-Pulser darf aus demselben Grund auch niemals in der Nähe von Wasser betrieben werden. **Nicht in der Badewanne benutzen.**

Keine gefüllten Gläser in die Nähe des Geräts stellen und keine Gläser auf dem Gerät abstellen.

Ein Magnet-Pulser erzeugt für einen Bruchteil von Sekunden ein unglaublich starkes elektromagnetisches Feld. Messinstrumente aus der Baubiologie können diesen magnetischen Impuls in einem Radius von sechs Metern nachweisen.

Dieses elektromagnetische Feld sendet keine schädlichen elektromagnetischen Resonanzen (EMR) aus. Der starke Energieausstoß erzeugt jedoch Wirbelströme tief im Körpergewebe; der magnetische Impuls muss auch so stark sein, um tief in das Gewebe einzudringen. Bei ca. 6000 Gauß (0,6 Tesla) ergibt sich eine Durchdringungstiefe/Eindringtiefe

von über 20 cm. Wenn man den Körper von der Vorderseite und der Rückseite behandelt, ergibt das eine Gesamteindringtiefe (also einen Behandlungsspielraum) von ca. 40 cm, was für die meisten Menschen hinreichend ist.

Halten Sie den eingeschalteten Magnet-Pulser von allen technischen Geräten fern, die empfindlich gegen Magnetfelder sein können. Dazu gehören Kreditkarten, Uhren, Ton- und Videobänder, Computer, Floppy Discs. Das kraftvolle Magnetfeld kann auf etwa einen Meter Entfernung gespeicherte Daten löschen oder verändern.

Das gleiche gilt für empfindliche, hochpotenzierte Mittel, die durch das Magnetfeld in der Wirksamkeit geschwächt werden.

Bettgestellfedern können sich magnetisch aufladen. Das bedeutet: falls Sie aus gesundheitlichen Gründen das Bett nicht verlassen können, sollten Sie darauf achten, die Nordpolseite der Spule immer vom Bett weg nach oben zeigen zu lassen. Dieses bewirkt, dass die Bettgestellfedern nicht magnetisiert werden.

Das gilt auch für den Fall, dass Sie eine kleine Pause in der Magnetbehandlung einlegen und den Magnet-Pulser dabei weiterhin elektromagnetische Impulse senden lassen.

Magnetfeldtherapie in der Praxis

Es folgt der praktische Teil der Magnetfeldtherapie: Längst hat auch die Schulmedizin erkannt, dass eine Rückbesinnung auf traditionelle, ausgereifte und bewährte Naturheilverfahren die wissenschaftlichen Erkenntnisse unserer Zeit nicht in Frage stellen, sondern bereichern können.

So haben die auf dem Markt eingeführten Magnetfeldmatten bereits Eingang in Arzt- und HP-Praxen gefunden. Und es gibt noch andere, effektive Systeme. Nach intensiver Forschung ist es in China gelungen, ein medizinisches Gerät zusätzlich zum magnetischen Impuls eine gekoppelte wohltuende Infrarot- Wärmestrahlung und ein homogenes Magnetfeld.

Homogenes Magnetfeld? Was war denn das gleich?

Wie funktioniert diese chinesische Magnetfeldtherapie?

Die Therapie basiert auf der traditionellen chinesischen Medizin, erweitert um die moderne Technik der Physiotherapie mit magnetischen Impulsen und einer therapeutisch wichtigen Infrarotbestrahlung.

Die Nutzung des Magnetismus war schon im alten China bekannt; dort gab es einen Vorläufer des heutigen Kompasses und man benutzte auch schon eiserne Dauermagneten zu Heilzwecken. Auch aus dem antiken Ägypten, aus Griechenland und Rom gibt es Belege dafür, dass man Krankheiten damals durch Magnetfelder behandelte. Im abendländischen Kulturkreis dagegen findet man erst bei dem berühmten Arzt Paracelsus (1493-1541) erste Hinweise auf die Magnettherapie.

Durch die Verbindungslinien zwischen den Körpermeridianen kann die magnetische Energie ihren positiven Effekt und ihre therapeutische Wirkung ohne Medikamente im ganzen Körper entfalten. Es müssen keine Akupunkturpunkte gesucht und gefunden werden. Die Therapie nutzt als Reflexzonen die Hände, Hüfte und Beine und kann auch an betroffenen Stellen direkt angewendet werden.

In erster Linie wendet man die elektrisch erzeugten Magnetfelder in der Chirurgie, Rheumatologie und Schmerztherapie an.

Zwischen Magnetfeldern und der Bioelektrizität im Organismus kommt es zu Wechselbeziehungen, wobei die bioelektrischen Ladungen eher

dem Einfluss der Magnetfelder folgen; dadurch wird die Beweglichkeit von Elektronen und Ionen im Körper günstig beeinflusst.

Die pulsierende elektrische Magnetfeldtherapie wendet man ein bis zweimal täglich für unterschiedlich lange Zeit an; ein Richtwert wäre hier eine Dauer von (maximal) 30 Tagen. Bei Bedarf auch länger. Die einzelne Anwendung sollte nicht zu lang ausgedehnt werden, besser ist eine kürzere Behandlungsdauer. Damit wird einer Art "Sättigungseffekt" vermieden, bei dem sich der Körper an die Magnetwirkung gewöhnt und nicht mehr angemessen darauf reagiert.

Intensität und Frequenz werden bei der Magnetfeldtherapie individuell ausgewählt. Zu intensiv sollte nicht behandelt werden, sonst verschlechtert sich die Wirkung eher. Es bewährt sich gerade bei längerer Magnetfeldtherapie oft, wenn man nicht bei jeder Anwendung die gleiche Frequenz und Intensität einstellt, sondern variiert, damit es nicht zur "Gewöhnung" kommt.

Mit der Magnetfeld-Behandlung können Taubheit in Armen und Beinen, Bewegungsschwierigkeiten, Magenschmerzen, Probleme mit der Harnröhre und Schlafschwierigkeiten beseitigt werden. Dabei wird neben den Symptomen gleichzeitig auch die Ursache der Erkrankung behandelt.

So konnte bei Hammerstein mit dem chinesischen Magnetfeldtherapie-Gerät innerhalb von 4 Tagen eine Sehnscheidenentzündung völlig abklingen, die er sich als ungeübter Schreiber zugezogen hatte. Ein Abklingen dauert normalerweise viel länger. Da sich bei diesem Gerät die Impuls-Frequenz und die Temperatur getrennt einstellen lassen, behandelte Hammerstein sein Handgelenk mit 1 Hertz (eine Schwingung in der Sekunde) und einer niedrigen Temperatur, jeweils 2x15 Minuten täglich. Das Ergebnis war gut. Nach der 1. Behandlung waren die Schmerzen zwar schlimmer als zuvor, ab der 2. Behandlung ging der Schmerz mehr und mehr zurück.

Grundlagen der neuen Magnetischen-Impuls-Therapie

Die drei Energien basieren auf dem Dauermagnetismus, dem magnetischen Impuls (klassische Magnetfeld-Therapie) und der Infrarotwärmestrahlung (weites Infrarot). Das auf diese Weise erzeugte Energiefeld wirkt sowohl auf die Körpermeridiane als auch auf die Krankheitsherde selbst und besitzt sehr gute therapeutische Eigenschaften. Fangen wir mit dem vorher beschriebenen magnetischen Impuls an:

Magnetischer Impuls: Das Kombi Magnetfeld-Therapiegerät produziert einen regulierbaren gerichteten Impuls von 8mT. Der Impuls fördert die Rehabilitation und Elastizität der Blutgefäße, wirkt Arteriosklerose entgegen, reguliert deren Kontraktion und Entspannung. Insbesondere in Bezug auf die Aktivierung der Körpermeridiane, die Belebung des Blutes und die Beseitigung von Blutstaus wird eine so nachhaltige therapeutische Wirkung erreicht, wie sie mit herkömmlichen Therapiemethoden nur schwer zu erzielen ist.

Dieser magnetische Impuls darf nicht mit dem Impuls eines Magnet-Pulsers verglichen oder verwechselt werden. Beide Geräte haben völlig andere therapeutische Ansätze.

Dauermagnetismus: Erzeugt einen guten therapeutischen Effekt bei Schwellungen, Entzündungen und Schmerzen, wirkt beruhigend und belebt das Blut. Das Gerät strahlt ein permanentes, homogenes Magnetfeld, ähnlich dem Erdmagnetfeld ab. Wie wichtig dieses homogene Magnetfeld ist, haben wir ja bereits erläutert. Eine persönliche Balance (Gleichgewicht, Stabilität) ist mit diesem homogenen Magnetfeld von 0.4 Gauß um den menschlichen Körper herum möglich.

Infrarotwärme: Die moderne Forschung hat nachgewiesen, dass Infrarotstrahlung zahlreiche therapeutisch relevante Effekte besitzt: Schmerzen, Schwellungen und Entzündungen wird entgegengewirkt, Blutstaus werden aufgelöst und die Zellen aktiviert. Die Infrarotstrahlung wirkt bei rheumatischen Beschwerden, fördert den Kreislauf und regt den Stoffwechsel an. Die alleinige Wirkung der Infrarotstrahlung ist nicht ausreichend und hat keinen beständigen Charakter. Außerdem ist ein direkter Kontakt mit der Haut notwendig, was jedoch einer bequemen Behandlung entgegensteht.

Bei diesem Magnetischen-Impuls-Therapiegerät kommt deshalb eine technisch neuartige Beschichtung an der Behandlungsoberfläche zum Einsatz, mit der die Infrarotstrahlung bei einer Temperatur von 30 Grad

angeregt werden kann. Das Resultat ist eine bequeme, effektive Behandlung, die ohne Probleme zuhause durchgeführt werden kann.

Bei diesem Kombi-Therapiegerät werden die Energien des Dauermagnetismus, des magnetischen Impulses und der Infrarotstrahlung überlagert, wodurch eine Transmission bis in eine Tiefe von 5 bis 7 Zentimeter ins Gewebe erreicht wird.

Persönlich halte ich diese Kombigeräte für vorteilhafter gegenüber der Magnetfeldmatte. Etwas umständlich ist die Handhabung allerdings im Nackenbereich oder am Rücken.



Beispiele aus der Praxis:

Die Behandlung erfolgt vor allem an den Händen, den Füßen sowie an der Hüfte, da hier die Körpermeridiane, die Akupunkturpunkte sowie die Reflektionszonen in relativ hoher Zahl vorhanden sind.



Typisches Einsatzgebiet hier: der Rücken. Empfehlungen:

Zehn Minuten werden die Hände bestrahlt, zehn Minuten werden die Füße bestrahlt, zehn Minuten wird der Rücken bestrahlt. Eingestellt wird ein 1 Hz Impuls für die ersten 10 Minuten, danach 50 Hz. Die Infrarot-

wärme sollte auf HIGH-Position für den Rückenbereich eingestellt werden, das heißt eine wohlige Wärmestrahlung während der Behandlung.

Bei folgenden chronischen Erkrankungen ist eine Therapie von besonderem Nutzen:

- **Bluthochdruck.**
- **Erhöhte Blutfettwerte.**
- **Koronare Herzerkrankungen.**
- **Diabetes.**
- **Folgeschäden nach Schlaganfall.**
- **Arthritis.**
- **Rheumatische Erkrankungen.**
- **Beschwerden des Magen-Darmtrakts.**
- **Entzündung der Prostata.**
- **Beckenraumentzündung.**
- **Nervenschwäche**

Sicherheitshinweis/Kontraindikationen:

Frauen während der Schwangerschaft, Menstruation oder Stillzeit sollten ein Magnetfeld-Gerät nicht anwenden. Das gilt auch für Bluter oder Patienten mit Blutungen in den vergangenen zwölf Monaten und nicht zuletzt für Patienten mit Venenentzündungen oder nach schweren Operationen.

Träger von Herzschrittmachern oder anderen elektronischen oder medizinischen Geräten im Körper sowie Patienten mit Insulin-Pumpen. Patienten mit Herzschwäche, Nierenschwäche, akuter Tuberkulose, Bronchitis oder akuter Hepatitis sollten ein Magnetfeld-Gerät unter keinen Umständen anwenden.

Patienten mit Herzproblemen sollten das Gerät nur unter Aufsicht eines Arztes verwenden. Das Gerät soll nicht im Kopfbereich angewandt werden.

Halten Sie das Gerät von technischen Geräten fern, die empfindlich gegen Magnetfelder sein können. Dazu gehören Kreditkarten, Uhren, Ton- und Videobänder, Computer, Floppy Discs. Das Magnetfeld kann gespeicherte Daten löschen oder verändern.

Da die beworbenen und angebotenen Magnetfeldtherapiegeräte "ihre bestimmungsgemäße Hauptwirkung im oder am menschlichen Körper auf physikalischem Wege erreichen", unterliegen sie den Bestimmungen der EG-Richtlinien 93/42/EWG und 90/385/EWG und dem deutschen Medizinproduktegesetz.

Ozon-Therapie

Das auf den nächsten Seiten beschriebene Produkt und die Anwendung beruhen auf medizinischen Erkenntnissen, die von der Schulmedizin nicht anerkannt sind. Die getroffenen Aussagen zu Indikation und Wirksamkeit des Gerätes sowie seine Anwendung sind daher wissenschaftlich nicht allgemein gültig.

Wer die informativ mitgeteilten Hypothesen, Methoden, Ansätze, Verfahren, Aussagen oder Geräte anwendet, tut dieses ausschließlich in eigener Verantwortung.

Autor und Verlag geben ausschließlich Informationen weiter; sie beabsichtigen in keinen Fall, Diagnosen zu stellen, medizinische Ratschläge oder therapeutische Empfehlungen zu geben.

Jeder Leser und jede Leserin ist daher für das persönliche Handeln und Entscheiden selbst verantwortlich.

Ozon-Therapie in der Praxis

Zur Frühgeschichte der Ozonforschung: Schon früh ist den Menschen bei Blitzschlägen ein eigentümlicher Geruch aufgefallen. Dieser Geruch wurde auch bei den gegen Ende des 18. Jahrhunderts aufkommenden Elektrysiermaschinen festgestellt.

Am 13. März 1839 berichtete der Chemiker Christian Friedrich Schönbein vor der Naturforschenden Gesellschaft in Basel über die Entdeckung eines neuen Stoffes, der sich bei der Elektrolyse von Wasser an der positiven Platin-Elektrode neben Sauerstoff bildete und gab diesem Stoff den Namen Ozon (gr. ozien = riechen).

Dass Ozon in der Atmosphäre vorkommt, schloss Schönbein 1845 aus



dem charakteristischen Geruch unmittelbar nach Blitzschlägen. In einem Brief an den Chemiker Justus von Liebig vom 5. September 1853 deutete Schönbein schon die wichtige Rolle an, die das Ozon in der Erdatmosphäre spielt: *"Geneigt zu glauben, das atmosphärische Ozon spiele im Haushalte der Erde eine wichtige Rolle, halte ich es für wünschenswert, das Beobachtungen über die Veränderungen des Ozongehaltes der Atmosphäre angestellt werden..."* (Zitat gekürzt).

Durch negative Publicity Werbung und Angst machende Hinweise, hat Ozon heutzutage keinen guten Ruf mehr. Die Menschen haben bei der Nennung des Begriffs „Ozon“ negative Assoziationen wie Ozonlöcher, Kopfschmerzen, Sommersmog u.a.

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft für Ozon hat 1994 eine maximale Arbeitsplatzkonzentration (MAK-Wert) von $0,2 \text{ mg/m}^3 = 0,2 \text{ ppm}$ Gewicht festgelegt. Dieser MAK-Wert galt für eine 42-Stunden-Woche, bei 8 Stunden täglicher Arbeitszeit. Bei kürzeren Einwirkungszeiten war eine entsprechend höhere Ozonkonzentration zulässig. 1995 wurde der MAK-Wert für Ozon ausgesetzt und die niedrigste mögliche Konzentration gefordert.

Was ist Ozon?

Wenn man dem Sauerstoff (O^2) Energie in Form elektrischer Entladung zuführt, dann wird ein Teil des Sauerstoffs in Ozonmoleküle mit 3 Atomen Sauerstoff umgewandelt.

Ozon ist unter normalen Bedingungen ein farbloses Gas von charakteristischem Geruch und von stark oxydierender Wirkung, in der für die Heilkunde verwendeten Verdünnung aber gänzlich ungefährlich. Ozon entsteht auch bei Ultraviolettbestrahlung und sein Geruch ist jedem bekannt, der einmal eine Höhensonne benutzt hat. Ozon besitzt die Fähigkeit, Viren, Bakterien und Pilze abzutöten. Diese Eigenschaften des Ozons werden in der industriellen Anwendung seit langem zur Trinkwasseraufbereitung und zur Entkeimung von Schwimmbädern genutzt.

Die Liebhaber von Zierfischen und Teichanlagen haben diesen Effekt als Vorteil für die Fische entdeckt und sind mit den Ergebnissen zufrieden; selbst Liebhaber der teuren Kois haben erste gute Erfahrungen vorzuweisen und die Kois gedeihen – so wird berichtet - prächtig.

Es ist zu unterscheiden zwischen schädlichen Ozon-Luft-Gemischen, dem berüchtigten Sommersmog und nützlichen Ozon-Sauerstoff-Gemischen. Das für medizinische Heilzwecke verwendete Ozon wird aus reinem medizinischen Sauerstoff hergestellt. Dieses medizinische und nützliche Ozon-Sauerstoff-Gemisch bewirkt eine entscheidende Durchblutungsverbesserung. Die Ozon-Sauerstoff-Therapie kann auf ungefähr 80 Jahre Anwendungszeit zurückblicken und kann bei fast allen Erkrankungen mit gutem Erfolg therapeutisch eingesetzt werden. Die Wirkung dieser Therapie wurde an mehreren Universitäten erforscht und lässt sich wie folgt darstellen.

Im Blut reagiert das Ozon mit den verschiedensten chemischen Verbindungen, insbesondere mit den ungesättigten Fettsäuren. Ozon wirkt gefäßerweiternd. Durch die Wirkung des Ozons wird die elektrische Oberflächenladung der roten Blutkörperchen verändert. So stoßen die Zellen sich gegenseitig ab und ein Zusammenkleben dieser für den Sauerstofftransport verantwortlichen Blutzellen (Erythrozyten) wird somit verhindert. Schon ausgebildete Verklumpungen, die unter der Bezeichnung „Geldrollenbildung“ bekannt sind, können mit Hilfe der Ozon-Sauerstoff-Therapie deutlich zum Rückgang gebracht werden.

Indikationen für eine Ozon-Sauerstoff-Therapie: (Auszüge)

Durchblutungsstörungen der Arme und Beine (Ulcus cruris, Schweregefühl, Wadenkrämpfe, Thrombose, Krampfaderleiden), Arterienverkalkung der Hirngefäße (Schwindel, Gedächtnisstörungen, Schlaganfall).

Für das Ozon-Wasser nach Dr. Robert C. Beck wird kein therapeutisch reiner Sauerstoff aus O²-Flaschen verwendet, da Dr. Beck einen anderen Weg ging und eine andere Verwendung für das Ozon beschreibt. Er entwickelte und benutzte einen Ozongenerator, um damit ozonisiertes Wasser herzustellen und nutzt die ca. 20% Sauerstoff in der Umgebungsluft.

Stockburger bringt zum Ausdruck, dass bei Einnahme von Ozonwasser ausschließlich Ozon wirksam ist. Um Reaktionen im Wasser zu verhindern, bevor das Ozon im Wasser gelöst wird, empfiehlt Stockburger das reinste erhältliche Wasser zu verwenden (Aqua bidest pro injectione), das für Injektionszwecke eingesetzt wird.

Bei der Ozon-Eigenblutbehandlung zum Beispiel sind nicht das Ozon, sondern die *Peroxyde*, also die Reaktionsprodukte, die Träger der kurativen Wirkung.

Durch das Trinken des frischen, ozonisierten Wassers wird die Vitalität stark erhöht.

Die Eigenherstellung von ozonisiertem Wasser ist ein wichtiger Baustein des Beck'schen Therapieverfahrens; die vierte Säule des Beck Protokolls. Nach dem Trinken des ozonisierten Wassers, merkt der Anwender sofort – so Dr. Beck in seinen Publikationen - wie sich Konzentration und Wortfindung verbessern. Das ozonisierte Wasser bringt Sauerstoff in jede Körperzelle. Die Haltbarkeit des Ozons ist jedoch begrenzt; die Zerfallsgeschwindigkeit hängt eng mit der Temperatur zusammen.

Dr. Beck empfiehlt den Anwendern bei der Ozon-Kur zwei bis drei Gläser ozonisiertes Wasser pro Tag zu trinken. Er schreibt nicht dezidiert und zwingend die Art des verwendeten Wassers vor, so dass wohl auch gewöhnliches Leitungswasser in Frage kommt. Dr. Beck macht auch keine genauen Angaben über die genaue Menge an Ozon, die der Generator erzeugt. Marküblich sind Generatoren die etwa 150-600 mg/h O³.

In der täglichen Praxis sollte der Generator mindestens 400 mg/h Ozon herstellen können, damit die Sättigung des Wassers und der Öle zeitlich akzeptabel ist.

Bei der Vorgabe der quantitativen Empfehlungen bestehen – wie sollte es auch anders sein - zwischen Dr. Beck und anderen Forschern erhebliche Differenzen. Der bereits erwähnte Autor Stockburger empfiehlt bei innerlicher Anwendung eine Tagesdosis von ca. 600 µg Ozon; dies entspricht 2-mal täglich 15 ml, wenn mit ca. 60 µ/ml Gasgemisch über einen Zeitraum von 10 Minuten 1000 ml Aqua bidestilata ozonisiert wurden.

Ozonwasser bewirkt eine allgemeine Entgiftung durch die Oxydation von Stoffwechsel-Abbauprodukten, die von den Parasiten ausgeschieden werden und den Organismus vergiften. Dasselbe gilt für die meisten bekannten Erreger von Krankheiten.

Dr. Beck setzte zur Feststellung der Sauerstoffsättigung ein kleines Messgerät ein - dieses, an der Fingerkuppe befestigte kleine Spektrometer, (von der Firma Nelcor Company), zeigte an, wie hoch der Prozentsatz der Sauerstoffsättigung im Blut war. Das Hämoglobin der roten Blutkörperchen trägt den Sauerstoff in alle Körpergewebe.

Ein Beispiel: Vor der Einnahme von ozonisiertem Wassers wird durchschnittlich eine 93%ige bis 95%ige Sauerstoff-Sättigung gemessen, das ist sind relativ niedrige Werte. Zwei bis drei Minuten nach der Einnahme des ozonisierten Wassers liegt der Sättigungsgrad bei 100%.

Man kann ozonisiertes Wasser trinken. Man kann Ozon direkt ins Blut geben. Man kann Einläufe machen und das Ozon über den Darm aufnehmen, aber man kann es nicht einatmen. Wenn man es einatmet, ist es giftig! Sobald man auch nur die leiseste Spur von Ozon in der Luft riechen kann, bedeutet dies mehr als 0,06 ppm (Teile pro Million) in der Luft und das ist der Gesundheit abträglich und gefährlich.

Dr. Beck gab den Anwendern folgenden Ratschlag: Sie können einen Ozonisierer in einem Geschäft für tropische Fischzucht kaufen. In den USA hat die FDA (das US-amerikanische, staatliche Gesundheitsamt) den Verkauf von Ozonisierern für die menschliche Nutzung verboten. Als Grund werden die nachstehend geschilderten Gefahren genannt.

Geräte aus dem Fischzuchtbedarf haben keinen geschlossenen Ozonkreislauf, da sie für die Anwendung im Freien konzipiert sind. Diesen Umstand könnte man nur umgehen, wenn das Ozon durch einen Kohleblockfilter geschickt wird. Sobald das Ozongas aus dem Wasser entweichen will, wird dieses in den Kohleblockfilter zurückgeleitet und dort zerstört.

Ein Kohleblockfilter ist in Baumärkten erhältlich, diese werden unter anderen in Abzugshauben verwendet, um die Luft von den unangenehmen Gerüchen in der Küche zu befreien.

Bei Wasser aus Destillatoren, die das Wasser anschließend durch einen Kohleaktivfilter fließen lassen, um das Wasser durch diesen Vorgang von restlichen Bestandteilen wie Chlor und anderen Fremdbestandteilen zu befreien, hätte dies zur Folge, dass das im Wasser aufgelöste Ozon nicht so schnell verbraucht wird, weil es keine Fremdbestandteile zu neutralisieren gibt.

Weniger effektiv sind Ozon-Geräte, die ultraviolettes Licht verwenden. Laut Dr. Robert C. Beck beträgt der Wirkungsgrad dieser Geräte nur geringe 2 Prozent.

Durch die erhöhte Sauerstoffzufuhr sollen – so Dr. Beck in seinen Beck Protokollen - die heftigen und langandauernden Entgiftungsreaktionen gelindert werden. Ein geschwächtes Immunsystem ist nur unter größten Anstrengungen in der Lage, den anfallenden Zellmüll auszuschleiden, ohne erneut opportunistischen Infektionen zu erliegen. Die Anreicherung von Wasser mit Ozon ist somit eine Möglichkeit, die Ausscheidung der (anfallenden und geschwächten) Keime zu fördern.

Die Standardanwendung sieht so aus. ein 300-500 ml. fassendes Glas oder Gefäß mit möglichst kaltem Wasser (gereinigtes oder destilliertes Wasser), zwanzig-dreißig Minuten lang ozonisieren und unmittelbar nach der Herstellung trinken. Der Generator sollte bei dieser Zeitvorgabe ca. 400 mg/h Ozon erzeugen.



(Hier steckt der Schlauch mit einer Zerstäuberkerule in einem Glas mit 200 ml Aqua purifikata).

Eine Sättigung tritt bei einer Ozonkonzentration von 24 µg/ml ein. Daher sollte eine Ozonisierung 30 Minuten nicht überschreiten. Allerdings hängt diese Aussage davon ab, wie viel Ozon der verwendete Ozongenerator produzieren kann.

Der ideale Zeitpunkt für diese Flüssigkeits- und Sauerstoffzufuhr ist früh morgens, wenn sich noch keine Nahrung im Magen befindet, weil sonst die Enzyme, die man anzugleichen versucht, oxydiert werden.

Man kann ein Ozon-Wasser-Gemisch äußerlich zum Reinigen von Wunden, zum Gurgeln oder innerlich schluckweise anwenden.

In der Medizin wird medizinischer Sauerstoff aus Stahlflaschen verwendet; der Sauerstoff durchströmt eine Ozonröhre und wird hochgespanntem Wechselstrom ausgesetzt, um ein medizinisches O²/O³-Gemisch zu erzeugen. Bei industriellen Geräten wird die normale Umgebungsluft, die ca. 80 % Stickstoff enthält, benutzt um Ozon zu erzeugen.

Die technisch genutzten Ozongeneratoren aus der Industrie erzeugen eine Hochspannungsladung und können durch diese extremen Energien Stickstoff atomar spalten und die Bildung hochgiftiger Stickoxide begünstigen. Daher beziehen sich die Aussagen von Dr. Robert C. Beck ausschließlich auf die Herstellung von ozonisiertem Wasser.

Eine Extremitätenbegasung oder die rektale Begasung mit Ozon (die einleitende Darmreinigung), bei der das Ozon-Sauerstoff-Gemisch direkt auf der Hautoberfläche oder im Darm einwirkt oder eine Ozon-Eigenblutbehandlung, darf nur von Ärzten und ausgebildeten Therapeuten durchgeführt werden. Geräte aus dem industriellen Bedarf, sind dafür nicht vorgesehen.

Haltbarkeit:

Wenn lediglich Ozon im Wasser gelöst ist (O³/H²O-Gemisch), erhält dieses Ozon eine längere Halbwertszeit als ein Ozon-Sauerstoff-Gemisch, wodurch es länger gelagert und länger wirksam sein kann.

Die Halbwertszeit ist abhängig von der Temperatur, dem Reinheitsgrad und der Lichteinwirkung.

Je reiner das Wasser, je kühler die Lagerung (im Dunkeln), desto länger die Haltbarkeit und Wirksamkeit des Ozons. Bei einem mittleren pH 7 können folgende Werte als Anhaltspunkt dienen:

Wassertemperatur [°C]	Halbwertszeit
40	32 Minuten
35	65 Minuten
30	132 Minuten
25	4 Stunden, 38 Minuten
20	10 Stunden
15	22 Stunden, 9 Minuten
10	50 Stunden
5	4 Tage, 4 Stunden
0	11 Tage

(Tabelle aus dem Buch „Ozon-Therapie Grundlagen und Technik der Ozonbehandlung“ von Dieter Stockburger).

Ozonisiertes Olivenöl:

Während die antibakterielle Wirkung des gasförmigen O²/O³-Gemisches in der Medizin und die entkeimende Wirkung bei der Trinkwasseraufbereitung seit langem genutzt wird, ist die therapeutische Anwendung ozonisierter Öle weniger bekannt.

Wichtige Wirksubstanzen, die durch das Ozonisieren von Olivenöl gebildet werden, sind Capronsäure und Pelargonsäure, deren entkeimende Wirkung bekannt und beliebt ist. Die desinfizierenden Eigenschaften des ozonisierten Olivenöls wurden von Cronheim, Washüttl, Streichbier, Schönbauer und anderen Forschern nachgewiesen.

Zum Beispiel die:

- **bakterizide Wirkung bei *Staphylococcus aureus*,**
- **die fungizide (Pilzabtötende) Wirkung bei *Microsporum audouinii*,**
- **Hemmung des Pilzwachstums bei *Candida albicans* und Schleimhautmykosen.**

Ein weiterer Vorteil, angesichts der heute weit verbreiteten Unverträglichkeiten gegen chemische Substanzen, ist die Tatsache, dass ozonisiertes Olivenöl aufgrund seines Gehaltes an aktivem Sauerstoff keine zusätzlichen Konservierungsstoffe benötigt. Als natürliches Produkt ruft es auch keine Kontaktsensibilisierungen, Resistenzen oder andere Nebenwirkungen hervor, wie sie bei Hautmitteln, die Antibiotika enthalten, zu beobachten sind.

Warum ein Öl mit diesen Eigenschaften bisher nicht stärker im kosmetischen wie auch im medizinischen Bereich eingesetzt worden ist, lag darin, dass es lange Zeit nicht gelungen war, ein geeignetes Verfahren zu finden, um das Öl stabil und damit haltbar zu machen. (Es gab entsprechende Versuche in den 50er Jahren, aber die Öle - obgleich hochwirksam - zersetzten sich zu leicht und mussten deshalb wieder vom Markt genommen werden).

Das Problem ist inzwischen gelöst; die feste Form des ozonisierten Olivenöls ist im Vergleich zu ozonisiertem Wasser fast unbegrenzt haltbar, lagerfähig und wirksam.

Nach der Eigenherstellung sollte Ozonöl binnen 7 Tagen aufgebraucht werden.

Die desinfizierende Eigenschaft geht bei Ozonölen nicht primär vom Ozon, sondern von Peroxyden, also Ozoniden, aus. Diese keimtötende Fähigkeit wirkt sich im Gegensatz zum Ozon nicht in Sekunden, sondern erst innerhalb mehrerer Stunden bis Tage optimal aus, wodurch sich dieses Präparat besonders als Schutzcreme bei infizierter Haut oder Wunden anbietet.

Indikationen:

Wundbehandlung, Wundreinigung, Verbesserung der Sauerstoffversorgung im Wundgebiet durch die Abgabe von Sauerstoff / Peroxyden, Brandwunden. Bei Zellulitis wird von einer kosmetischen Straffung des Gewebes berichtet.

Ozonisiertes Olivenöl kann im Handel – meist wird es von Ozongeräteherstellern angeboten – gekauft oder aber selbst hergestellt werden.



(Hier wird der Schlauch direkt in eine mit ca. 200 ml Olivenöl gefüllte Flasche gesteckt).

Herstellung von Ozonöl:

Es wird reines Olivenöl benötigt, eine Glasflasche 100 ml und ein industrieller Ozongenerator. Das Ozon wird durch einen Schlauch in 100 ml Olivenöl sprudelnd eingelassen. Die Schläuche sollten nicht wieder für die Herstellung von Ozonwasser hergenommen werden: Es gilt also zu beachten: Ein Satz für Ozonöl und einen Satz für Ozonwasser. Auch hier ist die Verwendung einer Glasflasche als neutraler Herstellungsbehälter zwingend notwendig. (Siehe auch kolloidales Silber).

Die Herstellung des ozonisierten Öls sollte am geöffneten Fenster erfolgen, da Ozongas austreten kann.

Die Begasung des Öls mit Ozon sollte in Intervallen erfolgen, da sich das Öl nach ca. 5 Minuten zunehmend erwärmt. Diesen Umstand könnte eine Zeitschaltuhr umgehen, dann brauchen Sie sich nicht permanent in der Nähe des austretenden Ozongases aufhalten.

Laut den Aussagen von Dieter Stockburger benötigt man für 100 ml Olivenöl eine Sättigung von 18 g Ozon. Wenn die Erwärmungspause berücksichtigt wird, wären hierzu 24 Begasungsschritte mit 50 µg/ml Gasmisch erforderlich. Ein Schritt dauert 15 Minuten, dabei würden in 15 Minuten 15 l Sauerstoff verbraucht und 0,75 g Ozon hergestellt.

Anderen Quellen zufolge wären 3x30 Minuten, mit entsprechenden Pausen von 5 Minuten zwischendurch, ausreichend um eine akzeptable Sättigung zu erhalten. Wobei hier leistungsstarke Geräte zum Einsatz kommen die mindestens 600 mg/h Ozon produzieren können. Eigene Versuche in diesem Bereich sind sicher ratsam.

Sicherheitshinweise:

Ein Ozonisierer (Ozon-Generator) sollte in gut belüfteten Räumen am offenen Fenster stehen. Wird das ozonisierte Wasser innen, also in der Wohnung hergestellt, dann sollte der Ozongenerator so konstruiert sein, dass er das aus dem Wasser austretende Ozon mittels Kohleblockfilter unschädlich machen kann. Wenn es in Innenräumen nach „Schwimmbad“ riecht und man zu husten beginnt, bedeutet dies mehr als 0,06 ppm (Teile pro Million) in der Luft; das wäre dann gesundheitsgefährdend.

Bei auftretendem Ozongeruch ist daher das Ozongerät abzuschalten, für gute Durchlüftung des Raumes zu sorgen und der Raum bis zur vollständigen Ablüftung zu verlassen.

Ozon wird in der Natur durch die elektrischen Entladungen von Gewittern erzeugt; das gleiche Prinzip machen sich die Entwickler der Ozongeräte zu nutze. Es entsteht somit im Gerät eine Hochspannung durch die Verwendung eines Zeilentrafos, (ältere Fernseher zum Beispiel brauchen einen Zeilentrafo um das Fernsehbild aufzubauen). Es ist wegen der entstehenden Hochspannung daher dringend abzuraten, das Gerät aufzuschrauben.

Auch sollte das Wasserglas möglichst weit vom Ozongenerator stehen, einerseits um zu verhindern, das sprudelndes Wasser in das Gerät dringt. (Gefahr durch die Hochspannung, Stromschlag), andererseits und das ist sehr wichtig, sollte das aus dem sprudelnden Wasser entweichende Ozon durch die Pumpe des Ozon-Generators nicht wieder in den Kreislauf gebracht werden.

Zu beachten ist auch: Äther und Ätherabkömmlinge dürfen nicht mit Ozon in Verbindung gebracht werden, denn es könnten explosive Gemische entstehen.

Kommerziellisierung:

Was in Amerika verboten wurde, sieht man in China zum Beispiel recht locker, daher kommen viele gute Geräte mittlerweile aus Asien, ohne das der Anwender dabei Kompromisse in der Qualität eingehen muss. Mit Kompromisse meine ich den Gebrauch von Ozongeräten aus dem Zoohandel; die Asiaten produzieren mittlerweile maßgeschneiderte Therapiegeräte für Ihre Kunden.



TIPP:

Überprüfen kann man seine Sauerstoffsättigung mit dem Verfahren der **Pulsoxymetrie**. Die Messung erfolgt mit einem kleinen Messgerät, dessen aufsteckbarer Sättigungsaufnehmer (Clip) an einem leicht zugänglichen Körperteil, vorzugsweise an einem Finger befestigt wird. Es wird über die Lichtabsorption bei Durchleuchtung der Haut (percutan) angezeigt wie hoch der Prozentsatz der Sauerstoffsättigung im Blut ist.

Das Hämoglobin der roten Blutkörperchen trägt den Sauerstoff in alle Körpergewebe. Ein Beispiel: vor der Einnahme von ozonisiertem Wasser wird eine 93%ige bis 95%ige Sauerstoff-Sättigung gemessen, das ist ein relativ niedriger Wert. Zwei oder drei Minuten nach der Einnahme des Ozonwassers liegt der Sättigungsgrad bei 100%.

TENS-Schmerztherapie in der Praxis

Zum zusätzlichen Kapitel in diesem Buch über die Ursprünge der Elektromedizin folgt nun eine kurze Einführung in die Geschichte der Elektrophysiotherapie, die nicht nur die TENS-Geräte hervorgebracht hat, sondern auch eine bemerkenswerte „alternative“ Heilmethode, die von den Ägyptern auf die Griechen und Römer übertragen wurde.

Im 1. nachchristlichen Jahrhundert beschrieb der römische Historiker Scribonius Largus eine verblüffende Heilmethode gegen Gicht und Rheuma; diese sollte den schmerzgeplagten Römern zumindest vorübergehend Linderung von quälenden Schmerzen bringen.

Der Grund war: der Einsatz im damals feuchtkalten Germanien förderte die Erkrankungen der römischen Söldner. Die Gicht streckte ganze Legionen nieder und der Limes bot keinen Schutz gegen die Germanen, weil die Wachtürme nicht und nur unzureichend besetzt waren, denn es fehlten die gicht-maladen Söldner.

Da besann man sich in höheren römischen Militärkreisen auf eine Heilmethode, die bereits vor Jahrhunderten von den ägyptischen Heilkundlern angewandt und von den damaligen römischen Militärärzten als barbarisch und rückständig verspottet worden war.

Zu diesem Zweck beschafften sich die römischen Feldschere einen Fisch, der unter dem Namen „Torpedofisch“ bekannt war und dessen elektrische Schläge schmerzhaft und gefürchtet waren.

Hier setzte die von den Römern so genannte „Elektrotherapie“ ein; der schwarzgefärbte Torpedofisch, vulgo „der Zitteraal“, wurden von Helfern unter die Füße der zu behandelnden Patienten gebracht.



Torpedo marmorata



Torpedo californica

Bei den alten Ägyptern waren Zitterwelse, auch "elektrischer Wels", *Malapterurus electricus* genannt, (Stromspannung von 100 bis 400 Volt), bereits vor 6000 Jahren bekannt. Ein Zitterrochen, der Stromstöße von 100 V bis 220 V mit einer Frequenz von etwa 200 Hz aussteilen kann, (der *Torpedo marmorata*), kommt auf stattlichen 200 V / 30 Ampere.

Die Stromschläge des Torpedofisches flossen nun so lange durch den Körper der Patienten, bis eine schmerzbetäubende Analgesie eintrat und die Schmerzen in Knochen, Muskeln und Nerven einer wohltuenden Betäubung wichen.

Leider ging diese erstaunliche Elektrotherapie in den Wirren der Völkerwanderung für viele Jahrhunderte verloren und erst in der jüngeren Neuzeit, im Jahre 1747, gelang es einem italienischen Professor, an die elektromedizinischen Heilerfolge seiner römischen Vorfahren anzuknüpfen.

Heute ist dieses Verfahren unter dem Begriff TENS (**T**ranskutane **E**lekt**r**ische **N**erven-**S**timulation) bekannt. TENS ist eine sehr wirkungsvolle und gefahrlose Behandlung von Schmerzen. Die Wirkung ist in großen medizinischen Studien untersucht worden und hat sich seit mehr als 20 Jahren in vielen Ländern der Welt bewährt. Selbst bei Erkrankungen mit lange bestehenden Schmerzen jeder Art lässt sich oft noch eine gute Schmerzabschaltung erzielen.

Schmerzen – warum und wo sie entstehen:

In Deutschland leben ca. 7 Millionen Menschen, die an chronischen Schmerzzuständen leiden. Schmerz ist ein sinnvolles Warnsignal des Körpers, um sich vor Schäden bewahren zu können. Die Schmerzimpulse werden von Schmerzrezeptoren („Fühler/Empfänger“) aufgenommen und über verschiedene Nervenbahnen zur Großhirnrinde weitergeleitet und erst dort werden sie „bewusst“ als Schmerz empfunden.

Diese Nervenbahnen bestehen sowohl aus dünnen wie auch aus dickeren Nervenfasern, wobei diese Nervenbahnen unterschiedliche Leitungsgeschwindigkeiten haben und auch für unterschiedliche Empfindungen zuständig sind. Die dünnen und langsam leitenden Nervenfasern übermitteln die Schmerzsignale. Die dicken, schnell leitenden Nervenfasern übertragen hingegen die Berührungen und Vibrationen, die so genannten taktilen Reize.

Die verschiedenen Leistungsgeschwindigkeiten waren auch der Grundstein zur Entwicklung der „Gate-Control-Theorie“ durch Dr. Melzack und Dr. Wall (1965). Sie fanden heraus, dass eine Stimulation der dicken Nervenfasern (z.B. über Berührung, Vibration, usw.) die Weiterleitung des Schmerzes über die dünnen Nervenbahnen verhindern kann.

Der Vielfalt der Einsatzmöglichkeiten sind keine Grenzen gesetzt.

- Chronische und akute Schmerzen
- Muskel- und Gelenkschmerzen
- Schmerzen bei degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen
- Hexenschuss
- Phantomschmerzen
- Kopfschmerzen, Migräne
- Sport- und Arbeitsbeanspruchung (Verspannungen, Stauchungen, Prellungen)
- Kosmetischer Einsatz (Gewebestraffung, Cellulitis)
- Muskeltraining - Muskelaufbau

Die TENS-Behandlung mit der heutigen Gerätegeneration ist bei richtiger Anwendung absolut ungefährlich und nebenwirkungsfrei. Spätschäden, wie sie bei der Langzeitmedikation von Schmerzmitteln zu erwarten sind, treten bei der TENS-Therapie nicht auf.

In der medizinischen Fachliteratur findet sich eine Vielzahl von Studien, die eine gute Wirksamkeit der TENS-Therapie belegen und eine große Anzahl von Indikationen beschreiben. Die TENS-Anwendung zählt zu den Heil- und Behandlungsmethoden der Naturheilkunde, denn mit den elektrischen Reizen werden gefahrlos und ohne Nebenwirkungen über das Nervensystem körpereigene Schutz- Kontroll- sowie Regelmechanismen stimuliert. Die Aufnahme in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 1987 gab diesem einstigen Außenseiterverfahren sozusagen „amtlichen Segen“.

Wie wende ich TENS-Geräte richtig an?

Den Geräten liegen in der Regel selbstklebende Elektrodenpads bei; diese sollten die Schmerzstelle in einer Entfernung von etwa 5 Zentimetern umkreisen. Gewöhnlich liegen die geeigneten Frequenzen des

TENS-Gerätes zwischen 100 und 200 Hz (Schwingungen pro Sekunde) Die Stimulationsdauer sollte 20 bis 30 Minuten betragen, obwohl die schmerzhemmende Wirkung schon nach wenigen Minuten einsetzt. Bei richtiger Dosierung des elektrischen Stroms gleicht das erzeugte Gefühl einem Kribbeln oder Vibrieren und die Muskeln unter den Elektroden werden zu leichten Kontraktionen angeregt.

Mit der TENS-Therapie sind sowohl akute als auch chronische Schmerzzustände effektiv zu behandeln. Der Anwender muss dabei weder die Nebenwirkungen von Medikamenten noch die Probleme einer chirurgischen Therapie in Kauf nehmen. Die Stimulationsgeräte liefern über Hautelektroden eine sofortige Linderung oder auch eine vollständige Beseitigung der Schmerzen.

Bei der physiologischen Wirkung der TENS-Technik unterscheidet man zwei Frequenzbereiche.

- Mit Frequenzen von etwa 100 Hz werden die Nervenbahnen gereizt und gleichzeitig wird die Eingangsschwelle der Schmerzimpulse im Gehirn angehoben.
- Mit Frequenzen unter 10 Hz werden körpereigene schmerzblockierende Substanzen freigesetzt, die an den Schmerzrezeptoren andocken und diese blockieren. Der Schmerz wird ausgeschaltet.

Mit der konventionellen TENS-Methode - hohe Frequenz, niedrige Intensität (kribbeln, vibrieren) - werden vorzugsweise körpereigene Hemmsysteme im Bereich des Rückenmarkes stimuliert. Dadurch werden die von diesen Rückenmarksbereichen abhängigen Körperpartien schmerzarm, besser durchblutet und es kommt hier zu einer wohltuenden Muskelentspannung.

Die TENS-Therapie mit niedriger Frequenz und hoher Intensität, (ein Bereich knapp unterhalb der lokalen Schmerzgrenze mit auftretenden Muskelzuckungen unter den Elektroden wird angestrebt), aktiviert die körpereigenen Schmerzkontrollsysteme im Gehirn. Dadurch werden Neurotransmitter (z. B. Endorphine, Dopamin, Noradrenalin und Serotonin) verstärkt freigesetzt. Diese Neurotransmitter unterdrücken, die Schmerzen und rufen eine allgemeine Durchblutungsverbesserung in allen Teilen des Körpers hervor. Diese Art der Therapie wirkt sich auf die körperliche und psychische Leistung günstig aus.



Die richtige Platzierung der Elektroden lassen Sie sich beim ersten Mal von Ihrem Therapeuten oder Orthopäden zeigen; diese beiden beschriebenen TENS-Therapiearten lassen bei akuten und chronischen Schmerzen sowie bei Durchblutungsstörungen gute Erfolge erwarten.

Die Effizienz der TENS-Behandlung liegt nach jahrelanger Erfahrung und zahlreichen Studien bei über 60%, bei einigen Indikationen und regelmäßiger Anwendung bei über 90%.

Damit ist die TENS-Therapie in der Tat in die Reihe der hochwirksamen Therapien einzuordnen.

Was ist noch zu sagen? Auftretende Hautrötungen im Bereich der Elektrodenapplikationen können durch allergische Reaktionen auf Elektroden-Gel oder Elektrodenmaterial bedingt sein. Das lässt sich jedoch in den Griff bekommen, denn für alle Anwendungen gibt es auf dem Markt geeignete Elektroden.

Um einen optimalen Erfolg mit der TENS-Therapie zu erzielen, ist die richtige Elektrodenposition eine wichtige Voraussetzung. Um diese zu finden, ist manchmal viel Zeit und Geduld erforderlich. Aber keine Angst, man kann in der Heimtherapie nicht viel falsch machen, selbst erfahrene Orthopäden müssen am Anfang ein wenig herum experimentieren, um geeignete Positionen, Frequenzen und Modulationsarten zu finden.

Die Lage der Elektroden sollte sich hauptsächlich nach:

- der eigenen Schmerzlokalisierung richten,
- der segmentalen Schmerzausstrahlung,
- dem Verlauf betroffener Nerven
- sowie der Lage von Trigger- oder Akupunkturpunkten

und ist mit dem Therapeuten abzusprechen. Dieser wird auch auf die anderen, zu behandelnden Grunderkrankungen seines Patienten Rücksicht nehmen, wenn er die TENS-Therapie einsetzt.

Bei der konventionellen TENS-Therapie werden vorzugsweise oberflächige sensorische Nervenäste stimuliert und die Lage der Elektroden sollte wie folgt bestimmt werden:

- Elektrodenlage direkt über oder in der unmittelbaren Nähe des Schmerzgebietes bzw. Einkreisen des Schmerzareals mit 4 Elektroden oder von beiden Seiten, evtl. auch mit Aluminiumstreifen.
- Elektrodenlage über dem peripheren Nerv (Hauptnervenstamm), der das Schmerzgebiet versorgt.
- Elektrodenlage im zugehörigen Körpersegment, wobei eine Elektrode (schwarzer Anschlussstecker) neben der Wirbelsäule, die andere im entsprechenden schmerzhaften Segment platziert wird.
- Elektrodenlage über den Triggerpunkten bzw. im Segment liegende Akupunkturpunkten, wobei eine Elektrode auf dem schmerzhaften Triggerpunkt, die andere auf dem Schmerzgebiet platziert wird.
- Elektrodenlage im selben Körpersegment auf der gegenüberliegenden gesunden Seite, wenn das Behandlungsgebiet zu empfindlich ist, (z. B. bei mancher Gesichtsneuralgie), oder wenn die normale Elektrodenlage zu keinem Erfolg führte. Auch die beidseitige Elektrodenplatzierung hat bei einseitigem Schmerz oft günstige

Fachbegriffe:

Die Körperoberfläche des Menschen ist in **Segmente** oder **Dermatome** aufgeteilt. Die Segmente beginnen im Bereich der Wirbelsäule am Austritt der Nerven aus dem Wirbelkanal und folgen dem Nervenverlauf.

Trigger-Punkte sind Punkte in der Muskulatur, die besonders schmerzhaft auf Druck reagieren. Oft sind solche Punkte mit Muskelverhärtungen verbunden.

Akupunkturpunkte sind die Punkte, in die bei der Akupunkturbehandlung die Nadeln eingestochen werden.

Sensorische Nerven sind Nerven, die Sinnesreize (Druck, Kälte, Wärme usw.) an das Gehirn weiterleiten.

Motorische Nerven sind Nerven, die „Bewegungsaufträge“ vom Gehirn an die Muskulatur weiterleiten.

Ein **peripherer Nerv** ist ein Nerv, der von der Wirbelsäule abgeht oder zur Wirbelsäule hinführt.

Anforderungen an die Elektroden:

Für den Erfolg der TENS-Behandlung ist die Wahl der richtigen Elektrode ein wichtiger Faktor.

- Die Elektrode sollte möglichst genau an die subjektiven, das heißt: die eigenen Anforderungen, angepasst sein.
- Die Elektrode sollte nicht zu groß aber auch nicht zu klein sein.
- Der Widerstand der Elektrode sollte stimmen.
- Die Elektrode sollte sich den Gegebenheiten der Körperstelle anpassen können.
- Der Anwender sollte die Elektrode alleine anlegen und auch wieder abnehmen können.

Gummielektroden

Gummielektroden (Silikon) gibt es in verschiedenen Formen (rund, eckig) und in den verschiedensten Größen. Der Kontakt zur Haut muss mit einem Elektroden-Gel hergestellt werden und die Elektroden müssen am Körper mit Klett- oder Klebeband fixiert werden.

Aluminiumelektroden

Die von der Firma „schwa-medico“ entwickelten Aluminiumelektroden haben einen äußerst geringen elektrischen Eigenwiderstand und die Flexibilität konnte durch Verwendung hauchdünner Folien entscheidend verbessert werden.

Die Reißfestigkeit dieser dünnen Aluminiumfolien wird durch einseitige Kaschierung mit Polypropylen erreicht. Die Elektrode gibt es als Rollen mit 15 Metern Länge und als Packung mit 50 Abschnitten von 20 cm Länge; die Alu-Elektrode wird auf die gewünschte Länge zugeschnitten und mit gut leitenden Spezialelektroden-Gel bestrichen.

Aluminiumelektroden lassen selbst bei adipösen, (also bei dicken), Patienten eine kräftige Stimulation zu, wo die Verwendung herkömmlicher Elektroden, bedingt durch zu geringe Eindringtiefe des Stromes, nicht ausreicht und nur unzureichende Schmerzlinderung bringt.

Die Möglichkeit lange, schmale Elektrodenstreifen zu verwenden, bringt bei einigen Schmerzzuständen, wie zum Beispiel dem Ischiasschmerz, erhebliche Vorteile. Beim Tennisellenbogen können die Aluminiumstreifen um die ganze Extremität herumgeführt werden. Vorteile ergeben sich

auch bei der paravertebralen Stimulation über mehrere Rückensegmente.

SynCor-Elektroden

Bei den SynCor-Elektroden handelt es sich um Plättchen aus Karaya, (das ist ein Naturharz), die sich sehr gut an die betreffenden Körperstellen anpassen. Diese Elektroden werden über einen Druckknopf an ein Kabel mit Druckknopfkonnekter und damit an das TENS-Gerät angeschlossen. SynCor-Elektroden sind hochflexibel und passen sich jeder Körperoberfläche an. Sie können mehrfach verwendet werden, wenn sie vor dem Austrocknen entsprechend präpariert werden. Falls die Elektroden nicht mehr gut genug kleben, können sie durch einen Tropfen Wasser auf der Oberfläche erneut haftfähig gemacht werden.

Sentry-Elektroden

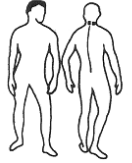
Bei Sentry-Elektroden handelt es sich um selbstklebende Karaya-Elektroden auf einem Aluminiumträger. Diese Kombination macht die Elektroden gut leitfähig. Die Sentry-Elektroden sind mehrfach verwendbar und werden mittels einer Kroko-Klemme, die vorne auf das TNS-Kabel aufgeschoben wird, befestigt

(Auszüge aus: <http://www.schmerzselbsthilfe.de>)

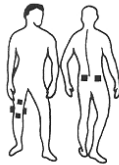
Das ist ein Überblick über die gängigen Elektrodenarten. Welche Elektroden im Einzelfall eingesetzt werden können, hängt natürlich erst einmal von der Art, dem Ort der Anwendung und der Anweisung des Therapeuten ab. Eine Elektrode zur Behandlung der Lendenwirbelsäule, eignet sich zum Beispiel nicht zur Behandlung im Gesicht.

Maßgeblich ist aber auch das Elektroden-Angebot der Firma, von der Sie das TENS-Gerät bekommen haben: es gibt leider noch keine allgemein gültige Norm.

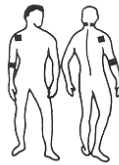
Elektroden-Anlegeübersicht



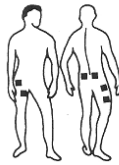
HEAD AND NECK PAIN
Kopf- und Nackenschmerzen



KNEE PAIN
Kniebeschmerzen

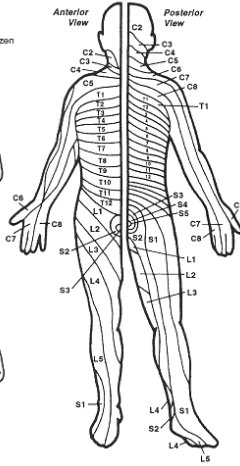


SHOULDER AND/OR
ARM PAIN
Schulter- und Armschmerzen

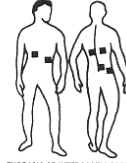
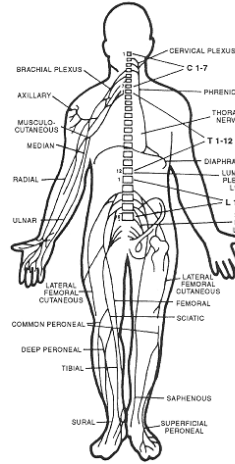


BACK WITH GROIN OR
HIP PAIN
Rücken- und Hüftschmerzen

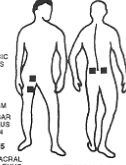
DERMATOMES



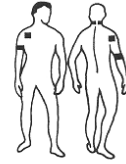
PERIPHERAL NERVOUS SYSTEM



THORACIC OR INTERCOSTAL PAIN
ALTERNATE
USE BOTH CHANNELS
Schmerzen im Brustbereich



FEMORAL PAIN



PHANTOM PAIN—
UPPER EXTREMITIES
Phantomschmerzen der
oberen Extremitäten



LOW BACK SACRAL OR
COCCYGEAL PAIN
Wirbelsäulenschmerzen



LOW BACK AND
SCIATIC PAIN
Rückenschmerzen



UNILATERAL
LOW BACK PAIN
INTO SCIATIC NERVE
DOWN LEG
ALTERNATE
USE BOTH CHANNELS



BILATERAL
LOW BACK PAIN
DOWN BOTH
LOWER EXTREMITIES
ALTERNATE
USE BOTH CHANNELS



PHANTOM PAIN—
LOWER EXTREMITIES
Phantomschmerzen der
unteren Extremitäten

Clark-Zapper

Das auf den nächsten Seiten beschriebene Produkt und die Anwendung beruhen auf medizinischen Erkenntnissen, die von der Schulmedizin nicht anerkannt sind. Die getroffenen Aussagen zu Indikation und Wirksamkeit des Gerätes sowie seine Anwendung gründen sich allein auf die Forschungsergebnisse von Dr. Hulda Clark und sind daher wissenschaftlich nicht allgemein gültig.

Wer die informativ mitgeteilten Hypothesen, Methoden, Ansätze, Verfahren, Aussagen oder Geräte anwendet, tut dieses ausschließlich in eigener Verantwortung.

Autor und Verlag geben ausschließlich Informationen weiter; sie beabsichtigen in keinen Fall, Diagnosen zu stellen, medizinische Ratschläge oder therapeutische Empfehlungen zu geben.

Jeder Leser und jede Leserin ist daher für das persönliche Handeln und Entscheiden selbst verantwortlich.

Der Clark-Zapper in der Praxis

Da wir häufig auf die Unterschiede der auf dem Markt erhältlichen Zapper-Typen (Blut-Zapper und Clark Zapper) angesprochen werden, folgt hier eine kurze Beschreibung der Zapper-Technik nach Dr. Hulda R. Clark.

Natürlich werden wir Ihnen keine detaillierte Beschreibung von Dr. Clark und ihrem Werdegang liefern können, denn dieses Buch handelt vorrangig vom Kaali-Patent und den ganzheitlichen Protokollen von Dr. Robert C. Beck, weil es über das Kaali-Patent, Dr. Beck und die Elektromedizin keine deutsche Literatur gibt.

Und weil es auf dem Buchmarkt bereits viele Bücher von Dr. Hulda R. Clark über ihre Methoden und ihre Philosophie gibt, sollten Sie – wenn Sie tiefer in die Clark-Materie einsteigen wollen, ein Buch von Dr. Clark kaufen und lesen.

Nun in kurzen Worten: Die amerikanische Biophysikerin Dr. Hulda Clark entwickelte – analog zu Dr. Beck – für ihr Therapieprogramm einen elektromedizinischen Zapper. Grundlage dieser Entwicklung waren die Erfindungen des Physikers Dr. Royal Raymond Rife, der als Begründer der modernen Frequenztherapie gilt.

Dr. Rife verwendete niedrigere Frequenzen von 1 bis 10.000 Hertz und ordnete diese nach Krankheiten, während Dr. Clark bei der Herstellung ihres „Clark-Zappers“ sehr hohe Frequenzen verwendet von 30.000 bis 900.000 Hz und diese dezidiert bestimmten Krankheitserregern zuordnet.

Die Forschungen von Dr. Clark basieren auf Bioresonanztestung; Bioresonanztestung wird von der Schulmedizin jedoch als unwissenschaftlich abgelehnt.

In den Büchern von Dr. Clark mit dem Titel "Heilung ist möglich" und "Heilverfahren aller Krebsarten", ist eine Anleitung zum Selbstbau eines 33-kHz-Generators mit 33.000 Schwingungen enthalten. Ob es nun jedoch ratsam erscheint, Laien ein Buch und ein elektrisches Schaltbild in die Hand zu drücken, mit der Aufforderung, sich einen Hochfrequenz-Zapper selbst zu bauen, erscheint fraglich, weil das alles ohne Hilfestellung und Überprüfung der auszuführenden elektronischen Arbeiten geschehen soll.

Nun kann man Dr. Beck selbst auch vorhalten einen Schaltplan über einen Blut-Zapper veröffentlicht zu haben, allerdings war sein verzweifelter Versuch eher ein genialer Schachzug um die gültigen Gesetze in Amerika zu umgehen. Mittlerweile ist es ohnehin kein Thema mehr, da der Markt ein großes Angebot bietet.

Und dennoch: Die Bücher von Dr. Clark führten zu einem Boom nachgebafter Geräte, die häufig über das Internet angeboten werden. Die Anbieter haben hier offenkundig eine lukrative Einnahmequelle entdeckt, die veröffentlichten therapeutischen Beschreibungen allerdings ähneln in der Mehrheit einem Zitatenfriedhof.

Auf dem Markt scheinen sich die Clark-Geräte mit Programm-Chip durchzusetzen, wobei einzelne oder eine Reihe verschiedener Frequenzen eingespeichert sind. Diese Chips werden in die Geräte gesteckt und die Frequenzen laufen dann automatisch nacheinander ab.

Warum wir hier so kritisch an die Clark-Selbstbau-Materie herangehen, haben wir bereits im Kapitel über die äußerst bedenklichen Heilversprechen von Firmen beschrieben, die elektromedizinische Geräte und Therapien verkaufen und sich bei den Aussagen über die Heilung von Krebs und Aids leider nicht gebührend zurückhalten.

Auch hier gilt der Grundsatz: Es gibt keine Wunderheilungen durch Geräte und Apparate! Es mag vielleicht Wunder und wundersame Heilungen geben, doch einen Apparat, der unheilbare Krankheiten wie durch Zauberhand zum Verschwinden bringt, den gibt es nicht und den wird es wohl nie geben.

Denn: sollte es in ferner Zukunft einen kleinen, preiswerten Medizinapparat geben, in den Sie – wenn Sie schwer oder unheilbar erkrankt sind - einen Chip einstecken, mit der Aufschrift: Erkältung, Aids, Krebs, Lungenentzündung, dann würden wir als fühlende und denkende Menschen das Fortbestehen unserer Existenz auf die Bedienungsanleitung einer seelenlosen Maschine reduzieren.

Doch zum Glück sind wir Menschen Geschöpfe der Natur und bestehen aus einer Einheit, nämlich aus Körper, Seele und Geist und weil wir Menschen sind gehören Krankheit und Tod zu unserem Dasein.

Wenn eine Wunderheilung von Krebs und Aids - wie in der Werbung für bestimmte Zapper beschrieben - möglich wäre, (sie ist nicht ohne weiteres möglich!), was glauben Sie, wie lange es dauerte, bis sich die Industrie dieser medizinischen Geldmaschine annehmen und den Preis für

diese Wundergeräte in astronomische Höhen treiben würde, so dass nur noch die Reichen dieser Welt sich von ihren Krankheiten befreien könnten?

Doch zurück zu Dr. Hulda R. Clark und ihrer Therapie, die in ihrer ganzen Vielfalt für einen Laien am Anfang kaum zu durchschauen ist und ein bestimmtes Maß an medizinisch-physikalischem Wissen erfordert.

Hier folgt ein kleiner Ausschnitt der verschiedenen Zapper-Variationen nach der Clark-Methode.

- Normales zappen: ist eine ungezielte Maßnahme, vergleichbar mit einem Breitbandantibiotikum, das alle Körpergewebe (und alle Parasiten außer den intrazellulären wie Borrelien, Trichomonaden, etc.) erreichen soll.
- Dauerzappen: ist ein normales zappen über längere Zeiträume (bis zu 8 Stunden); wurde früher häufiger von Frau Dr. Clark angewendet, heute aber weitgehend durch Zielzappen ersetzt.
- Doppelzappen: diese Behandlung mit dem Frequenzgenerator zielt mit seiner spezifischen Frequenz auf einen bestimmten Parasitentyp ab, der sich in allen Körpergeweben breit macht.
- Zielzappen: ist eine gezielte Maßnahme, die ein bestimmtes Gewebe erreichen soll, um dieses von einem bestimmten Parasiten oder einem bestimmten Toxin zu befreien. Von Dr. Clark wurde diese Methode speziell zur Behandlung von fortgeschrittenen Krebsarten entwickelt, wobei man Zielzappen auch anders einsetzen kann, zum Beispiel in der Praxis und im Hausgebrauch.
- Zielzappen, englisch „pate zapping“, wird in direkter Übersetzung auch „Platten-Zappen“ genannt. Das bedeutet ein 30-minütiges gezieltes zappen eines bestimmten Gewebes, um einen bestimmten Parasiten auszuschalten bzw. eine bestimmte Belastung zu erreichen.

Dr. Clark weist in diesem Zusammenhang auf die Heftigkeit möglicher Entgiftungsreaktionen hin, die proportional zu der Effektivität auftreten sollen.

Beispiel Borrelien:

Nach der Therapie von Dr. Hulda Clark werden Borrelien durch gezielte Frequenztherapie mindestens genauso therapiert wie mit Antibiotika:

Frequenzzappen: 380 KHz für 5 Minuten (täglich 1 - 3x).

Zielzappen: *Borrelia burgdorferi* (Kopie des Erregers) plus betroffenes Gewebe (Knorpel, Knochen, Nerven, Sehne, Bindegewebe, quergestreifte Muskulatur); meistens mehrere dieser Gewebe - die Reihenfolge gibt die Wahrscheinlichkeit wieder).

Doppelzappen: Mit der Frequenz 380KHz und dem Erreger einschließlich der Gewebe zusammen ca. 30 - 40 Minuten zappen.

Vollständiges Verschwinden der Borrelien soll dagegen nicht zu erwarten sein, was sich aus der Fähigkeit von Borrelien erklärt, sich im Zellinneren zu verstecken oder zellwandfreie Formen zu bilden. In diesem Punkt sollte über eine simultane Erforschung mit dem Beckschen Magnet-Pulser nachgedacht werden.

Unter zappen versteht Dr. Clark das selektive Elektrifizieren von Krankheitserregern. Dr. Clark selbst benutzte in der ersten Zeit ihrer Tätigkeit einen kommerziellen Frequenzgenerator, um einen Krankheitserreger nach dem anderen zu zappen.

Die Grundenergie hinter dem Dr. Clark'schen Zappertechnologie ist die „Resonanz“. Dr. Clark ist der Auffassung, wenn man einen Mikroorganismus seiner eigenen „Resonanzfrequenz“ aussetzt, schwillt dieser an und birst (platzt).

Was ist nun überhaupt die „Resonanz“? Ein gutes Beispiel gibt ein kleines Experiment mit einem Weinglas: Wenn Sie mit Ihren Finger um den Rand reiben, fängt das Glas an, mitzuschwingen; eine gute Opernsängerin könnte das auch, in dem sie den Ton laut und lange hält. Kinder können das übrigens auch sehr gut.

Wenn Sie im Internet Informationen über Dr. Clark und ihre Behandlungsmethoden suchen, werden Sie etwas sehr eigentümliches feststellen. Sie werden zwei Lager entdecken, die sich feindlich gegenüberstehen. Da gibt es die Gruppe der Gegner, die mit juristischen Bemühungen und per Unterlassungserklärung versuchen, die Verbreitung der Äußerungen von Dr. Clark wie zum Beispiel: „Krebs und Aids sind mit den Dr. Clark-Geräten und Kräutern heilbar“ – zu untersagen. Es gibt auch die Anhänger einer Verschwörertheorie, die der deutschen Internetpräsenz von Dr. Clark vorwerfen, sektenartige Strukturen aufzubauen.

Auf der anderen Seite werden Sie absolut überzeugte Anhänger der Clark'schen Therapie finden; es sind überraschend viele Heilpraktiker

und manchmal auch Ärzte die mit Clark-Zappern und dem Parasitenprogramm arbeiten. Gerade Frauen scheinen den Clark-Zapper dem von Beck vorzuziehen, weil er „sympathischer“ ist als der Beck-Zapper, (aus welchen Gründen auch immer).

Die Ursprünge der Clark-Therapie:

Zuerst stellte Dr. Clark – nach ihren Aussagen - eine Tabelle auf, in der sie die Frequenzen der gängigen Bakterien und Viren eintrug. Danach wurden die Patienten auf jede einzelne Bakterie und jeden einzelnen Virus getestet, in der Hoffnung, dass der Patient weder ein Virus noch ein Bakterium in sich trug, das nicht bekannt war.

Als nächstes stellte Dr. Clark den Frequenzgenerator auf diese Frequenzen ein; jede für drei Minuten. Der ganze Prozess des Testens und der Behandlung dauerte ungefähr zwei Stunden. Manchmal bemerkten die behandelten Patienten sofortige Erleichterung, oft war die Erleichterung nur temporär, so Dr. Clark in ihren Aufzeichnungen.

1993 schloss sich ihr Sohn Geoffrey Clark den Forschungen seiner Mutter an und zusammen entwickelten sie einen neuen Ansatz. Geoffrey Clark programmierte einen von einem Computer kontrollierten Frequenzgenerator, um automatisch alle Frequenzen von Parasiten, Viren und Bakterien, abzudecken; Reichweite von 290'000 Hz bis zu 470'000 Hz. Geoffrey Clark stellte fest, dass er ungefähr drei Minuten für jeden 1'000 Hz-Schritt benötigte, die der Generator abdeckte. Diese Technik schien viel effektiver, aber bedeutete: zehn Stunden zappen.

1994 baute Geoffrey Clark einen tragbaren, batteriebetriebenen Frequenzgenerator. Die Absicht hinter diesem Projekt schien klar zu sein: Es sollte jedem Anwender ermöglichen, einen bestimmten Darmparasiten (Egel) bei 434'000 Hz mit einem preiswerten Gerät zu neutralisieren und auszuschalten.

Bei späteren Testreihen zeigte sich – so Dr. Clark in ihren Berichten - dass es nicht auf eine bestimmte Form oder auf eine spezielle Wellenform, die das Gerät produzierte, ankam, sondern auf die Spannung. Jede Gleichstromfrequenz (positive offset) sollte laut Dr. Clark alle Bakterien, Viren und Parasiten gleichzeitig „töten“, unter der Voraussetzung, dass genügend Spannung, (von 5 bis 10 Volt), mit einer bestimmten Dauer (Sieben Minuten) und bestimmte Frequenzen, (alle von 10 Hz bis zu 500'000 Hz), aufrechterhalten wurden.

Daraus entstand die nachfolgend kurz beschriebene klassische Dr. Clark-Variante des Zappens:

- Sieben Minuten zappen - um die Viren, Bakterien und Parasiten durch die Frequenzen abzutöten.
- Drei Minuten Pause - in dieser Zeit treten (unterschiedliche) Bakterien und Viren erneut in Erscheinung.
- Sieben Minuten zappen - tötet die freigesetzten Bakterien und Viren, die wieder aufgetaucht waren.
- Drei Minuten Pause.
- Sieben Minuten zappen - nach dem dritten Zappen sollen nach den Aussagen von Dr. Clark - sich sogar nach Stunden weder Viren, Bakterien, noch Parasiten im Körper aufhalten.

Über Viren und Dunkelfeldmikroskopie

Wir beginnen dieses Kapitel mit der nahe liegenden Frage: was sind Viren? Die Antwort ist naturwissenschaftlich einfach: Viren sind pathogene Mikroorganismen in vielfacher Ausprägung. Viren sind wichtige Krankheitserreger. Für ihre Vermehrung sind sie auf einen Wirt angewiesen. Das heißt, sie müssen in eine Zelle eindringen.

Ob Warzen, Grippe oder AIDS, immer sind Viren im Spiel. Und die Auswahl gibt nur einen schwachen Eindruck davon, wie sich die kleinen Eindringlinge auswirken können. Damit aber die Parasiten ihre Wirkung entfalten können, müssen Viren zuerst in Zellen eindringen, denn Viren sind in jedem Fall auf eine Wirtszelle angewiesen.

Wissenschaftler weisen darauf hin, dass Viren trotz ihrer einfachen Struktur und Zusammensetzung Meister der Tarnung und Täuschung sind. Obwohl selber in keiner Weise mobil, schaffen sie es mit Hilfe ihrer Wirte - Nager, Insekten, Zugvögel oder reisende Menschen - sich rund um den Globus zu vermehren.

Den Transfer von Organismus zu Organismus vollziehen die Viren dabei in Form von Virenpartikeln. Diese umfassen das Virengenom, Helferproteine, eine Verpackung und teilweise auch noch eine zusätzliche Membranhülle.

Es hängt also von den Virenpartikeln ab, ob es einem Virus gelingt, erfolgreich an eine neue Wirtszelle anzudocken und sein Material in diese einzubringen. Dieser Schritt ist nicht unproblematisch, da zumindest in dieser Phase der Wirt nicht beschädigt und dessen Immunsystem nicht aktiviert werden sollte.

Grundsätzlich gelänge aber dieses Eindringen, da die Viren die Strategie des trojanischen Pferdes anwenden würden, schreiben die Forscher Smith und Helenius. Das heißt, die Viren lassen sich von der Wirtszelle beim Eindringen assistieren. Zu dieser Assistenz kämen die Eindringlinge, in dem sie „Insiderinformation“ ausnutzten, die sie während Millionen Jahren von Co-Evolution erworben hätten.

Doch was sind das für „Insiderinformationen“? Nach den Forschungen an der ETH bestehen diese Insider-Informationen aus Signalen der (beispielsweise) Oberflächenrezeptoren, wie der Exposition von einem tiefen pH oder einem reduzierenden Umfeld. Solche Auslöser können beim Viruspartikel zu Konformationsänderungen und zur Absonderung von verschiedenen Bestandteilen führen.

Die beiden Forscher Helenius und Smith machten aber darauf aufmerksam, dass der Informationsaustausch nicht nur einseitig vom Wirt zum Viruspartikel erfolgt. Gerade durch die Bindung an Rezeptoren gelingt es Viren, in der zu befallenden Zelle Signalketten auszulösen, die zu Änderungen in der Zelle führen, die ein Eindringen erleichtern.

Nicht alles, was einen Virus auf eine Wirtszelle bindet, ist ein Rezeptor, der ein Signal vermittelt. Das HI-Virus beispielsweise benutzt gewisse Lecithinrezeptoren nur zur Bindung und erst bestimmte Chemokinrezeptoren lösen eine Veränderung aus. Im Review-Artikel charakterisieren die Wissenschaftler die Rezeptoren und Bindungsfaktoren noch detaillierter - bei Viren mit oder ohne Membranhülle.

Das Polyoma-Virus scheint beispielsweise als primären Weg eine „Flosse“ aus Fettmolekülen zu benützen. Dass Viren ihr Ziel über verschiedene Routen finden, ist für die Forscher eine Herausforderung mit der Maßgabe, dass die etablierten wissenschaftlichen Annahmen über das virale Eindringen neu überdacht werden müssen. So zeigen neue Untersuchungen, dass das Influenza-Virus, der Grippeerreger, auch in die Zelle gelangen kann, wenn der klassische Weg blockiert ist.

Die Komplexität eines Virenbefalls erläutern die Forscher Smith und Helenius zudem an dem Modell, wie es gewissen Invasoren gelingt, sich die „Servicefunktionen“ des Zellkerns dienstbar zu machen, oder wie einige Viren auch direkte Kontakte zwischen Zellen für eine neue Infektion benutzen.

Dunkelfeldmikroskopie:

Hierbei handelt es sich um ein Diagnoseverfahren, das innerhalb der naturheilkundlichen Praxen angewendet wird. Bedingt durch einen anderen Lichteinfall auf dem Objektisch des Mikroskops, ergeben sich auswertbare optische Erscheinungen, die als ein Frühwarnsystem für chronische Erkrankungen bis hin zu Krebs gesehen werden können.

Als Untersuchungsmaterial kommt Blut und in manchen Fällen auch Harn in Frage. Hier gibt es verschiedene Verfahren (z.B. nach Enderlein, von Brehmer und andere).

Es ergeben sich interessante Phänomene, beispielsweise bei den roten und weißen Blutkörperchen, die der mit dieser Methode arbeitende Therapeut zu deuten und zu untermauern weiß. (z.B. ausgezackte Erythrozyten, "Geldrollenphänomen", sternförmig zerplatzte Leukozyten im Sediment von zentrifugierten Harn usw).

Fallgeschichten

Fallgeschichten von erkrankten Menschen sind entweder Erfolgsberichte über bezwungene Krankheiten oder resignierende Abschlussberichte, wenn eine schwere Krankheit nicht besiegt werden konnte, aus welchen Gründen auch immer.

Die Skala der Berichte über bezwungene oder nicht bezwungene Krankheiten oder Störungen, über Heilungen oder Nichtheilungen, reicht sehr weit, denn an Krankheiten mangelt es den Menschen nicht.

Umso größer ist bei geheilten und gesunden Menschen das Bedürfnis, über ihre vielfältigen Erfahrungen im Kampf gegen schwere Krankheiten zu berichten, um anderen Menschen in scheinbar hoffnungsloser Lage Mut zu machen; - Mut zu machen in der Solidarität der Wissenden mit den Unwissenden.

Wir werden die Namen derer, die uns vertrauensvoll geschrieben und uns ihre Geschichte mit ihren eigenen Worten erzählt haben, keinem anderen Menschen zugänglich machen, denn sonst würden wir das große Vertrauen missbrauchen, das uns entgegengebracht wurde.

Es handelt sich um Menschen, die unter keinen Umständen ihr Pseudonym preisgeben werden, und das können wir gut verstehen, denn wer will sich in einer Welt des Materiellen schon als ein ehemals Kranker „outen“, wo doch körperliche oder seelische Krankheiten schon als Makel gelten.

Und doch werden wir die uns vorliegenden Fallgeschichten in anonymisierter Form der Öffentlichkeit zugänglich machen, damit die Leser dieses eBooks sich ein Bild machen können über die von den Einsendern beschriebene Krankheit und die angewendete Therapie mit oder ohne elektromedizinische Geräte und kSw.

Es folgen nun einige Fallgeschichten über die Anwendung von kolloidalem Silberwasser, sowie der (kombinierten) Behandlung mit Zappern, Magnet-Pulsern und/oder Ozonwasser.

Noch einmal zur Information:

Namen und Adressen der Anwender werden grundsätzlich nicht veröffentlicht, auch auf Anfrage hin werden keine Daten herausgegeben.

Wichtiger Hinweis:

Die Urheber der Fallgeschichten erzählen in diesem Kapitel ausschließlich ihre persönliche Geschichte. Die rechtlichen Vorgaben erfordern von den Erzählern der individuellen Fallgeschichten, dass sie ihre Geschichten lediglich anekdotisch, also nur sich selbst betreffend, erzählen dürfen und dabei ausdrücklich nur ihre ureigene Meinung vertreten.

Die erzählenden Anwender sind auch keine praktizierenden Ärzte oder Heilkundler und geben auch unter keinen Umständen medizinische Ratschläge. Wenn der Leser der nachfolgend geschilderten Fallgeschichten krank ist oder sich krank fühlt, sollte er unverzüglich einen Arzt oder Heilpraktiker aufsuchen und sich beraten und behandeln lassen.

1)

Mein Name ist B. Ü. aus W.

Das ist meine Fallgeschichte:

Borrelien hatten sich in meinem Gehirn eingeknistert, an die man angeblich (nach Aussagen der Ärzte) nicht herankam, was immer das bedeuten sollte.

Die Ärzte sagten mir: „Damit müssen Sie leben! Wir haben keine Therapie dagegen!“ Ich war verzweifelt und wusste mir keinen Rat mehr. Da hörte ich von der Heilkraft des kolloidalen Silbers und beschaffte mir einen Silbergenerator.

Dann ging meine Eigetherapie los: Dosierung: 3x tägl. 1 Esslöffel kolloidales Silber 15 Tage lang eingenommen und oh Wunder: danach hatte ich keine Erreger mehr im Körper und was das Schönste ist: Ich spüre: Die Schäden im Hirn werden beseitigt, Schmerz-Schübe werden seltener.

Und dann sorgte mein 2. Hausmittel, nämlich das Goldwasser (= kolloidales Gold), für weitere Regeneration.

2)

Mein Name ist J.T. aus Sch.

Das ist meine Fallgeschichte:

Eine schlimme Hepatitis hatte meinen Organismus vergiftet. Ich hatte eine Viruslast von 55.000 (das sind 55.000 Viren pro Kubikzentimeter Blut).

Die Ärzte waren verzweifelt, ich auch. Dann las (oder hörte ich?) von der schon seit altersher bekannten Heilwirkung des kolloidalen Silbers und beschaffte mir ein Gerät, welches Silber herstellen konnte, einen Silber-Generator.

Ich entschied mich für die normale Standard-Dosierung, das sind 3x tägl. 1 Teelöffel kolloidales Silber, 10 Tage lang eingenommen.

Danach, man stelle sich das einmal vor, danach hatte ich keine Infektion mehr und fühlte mich prächtig.

Obgleich meine Leberwerte noch „im Keller“ sind und ich jetzt die nächste Heilmaßnahme, nämlich die Leber-Reinigung, beginnen werde, bin ich guter Hoffnung, dass sich die Steine in der Gallenblase zurückbilden werden.

3)

Mein Name ist B. D. aus M.

Das ist meine Fallgeschichte:

Ich litt unter einer Herpes-Erkrankung und begann mit dem Beck-Protokoll an einem Januartag. Drei Wochen lang setzte ich den Blut-Zapper zur Blutreinigung an und trank jeden Tag 2 Gläser kolloidales Silberwasser.

Drei Wochen lang setzte ich auch den Magnet-Pulser von Beck ein, eine Viertelstunde pro Tag, zusätzlich zum Beck-Zapper und dem kolloidalen Silberwasser, das ich mir mit einem Silber-Generator selbst zubereitete.

In den drei Wochen hatte ich dreimal einen Rückfall, die Herpes-Erkrankung kam zurück; danach therapierte ich mich 3 Wochen lang mit dem Beck-Protokoll.

Ich reinigte mein Blut mit dem Beck-Zapper, trank kolloidales Silberwasser und setzte den Magnet-Pulser 20 – 20 Minuten am Tag ein, wobei

ich den Magnet-Pulser über meinen ganzen Körper führte, auch im Bereich der geschwollenen Lymphknoten.

Nach 2 x 3 Wochen Anwendung des Beck-Protokolls war meine Herpes-Erkrankung verschwunden und ist bis jetzt nicht mehr aufgetreten.

4)

Mein Name ist R. S. aus R.

Das ist meine Fallgeschichte:

Ich habe viele Jahre als Kesselschmied und Schweißer in einem Bergwerk im nördlichen Distrikt gearbeitet, ungefähr 9 Jahre lang. Nachdem meine beiden Kinder an einem Fieber erkrankten, wurde auch ich sehr krank und konnte nicht mehr arbeiten, weil ich die Dämpfe beim Schweißen nicht mehr abkonnte.

Ich hatte Bronchialasthma und eine Lungeninfektion und wusste mir keinen Rat mehr, bis ich auf die Beck Protokolle aufmerksam gemacht wurde. Ich wendete den Beck-Zapper 3 Monate an und säuberte mein Blut; dazu bereitete ich mir kolloidales Silberwasser und trank es etwa drei Monate lang, so lange ich die Beck'sche Blutelektrofizierung machte.

Eines Tages merkte ich, wie meine Gesundheit wiederkehrte und ich zurück auf meine Arbeitstelle gehen konnte, ohne jemals wieder Asthma oder Lungenbeschwerden zu bekommen. Ich habe keine Schwierigkeiten mit den Schweißdämpfen mehr und auch meine allergischen Probleme sind verschwunden.

Ich wende den Beck-Zapper täglich jeweils eine Stunde an und trinke über den Tag verteilt ungefähr 100 ml Silberwasser und ich denke an diesen Dr. Beck, der in einer Info schrieb: Hol dir deine Kraft zurück!

5)

Mein Name ist E.Ö. aus S.

Das ist meine Fallgeschichte:

Mein Zahnfleisch war so entzündet, das ich nicht mehr richtig kauen konnte. Mein Zahnarzt hat mir zwar eine Zahncreme mitgegeben, die meine Entzündung lindern sollte, aber sie half nicht. Dann habe ich von kolloidalem Silber gehört und es zwei Wochen lang ausprobiert. 3x

täglich habe ich den Mund ausgespült und das ca. 5-7 Minuten lang. Nach drei Tagen hatte ich keine „heißen Wangen“ mehr, die Entzündung ging langsam zurück. Auch der weiße Belag auf meiner Zunge ist nun verschwunden.

6)

Mein Name ist J. F. aus L.

Das ist meine Fallgeschichte:

Über viele Jahre war ich immer kränklich; ich fühlte mich schon beim Aufstehen ausgelaugt und ohne Kraft. Immer war ich erkältet, besonders im Winter. Mein Arzt wusste sich irgendwann keinen Rat mehr, denn auch die vielen Tabletten halfen mir nicht auf die Beine.

Dann las ich in irgendeiner Zeitschrift etwas über den mir völlig unbekanntem Dr. Beck und seine ganzheitliche Therapiemethode. Ich bestellte das Handbuch über das Beck Protokoll und dazu einen Beck-Zapper und einen Silber-Generator und dann begann ich mit meiner Eigenbehandlung.

In der ersten Woche traten Nebenwirkungen auf, die Dr. Beck in seinem Info-Blatt beschrieben hatte; mir war schlecht und ich verlor ein wenig die Hoffnung auf Besserung. Doch schon nach etwas mehr als 2 Wochen ging es mir deutlich besser.

Ich zappte etwa drei Monate lang und trank dazu jeden Tag ungefähr einen ½ Liter Silberwasser. Dann merkte ich, wie meine Kraft zurück kam und das Gefühl der Schlappeheit und des Ausgebranntseins verschwand.

Als der Winter kam, war ich zu meinem großen Erstaunen immun gegen jede Art von Erkältung, und so nehme ich weiterhin kolloidales Silberwasser zu mir und zappe jeden Tag mit dem Beck-Zapper, wenn es mir einmal schlechter geht.

7)

Mein Name ist D.W. aus B.

Das ist meine Fallgeschichte:

Seit Tagen litt ich unter einem quälenden Husten mit Auswurf. Ich hustete so stark, dass ich fast ohnmächtig wurde. Alle Mittel, die ich vom Arzt bekommen hatte, halfen nicht viel; meine Freundin konnte das Elend nicht mehr mit anhören und zwang mich, sechsmal am Tag mit jeweils einer Tasse voll kolloidalem Silberwasser zu gurgeln und meinen Mund zu spülen, außerdem musste ich jeden Tag vor den Mahlzeiten eine Tasse voll trinken. Bereits am Abend des zweiten Tages hatte ich die erste Linderung, der Husten ging nun von Tag zu Tag zurück.

8)

Mein Name ist O. G. aus F.

Das ist meine Fallgeschichte:

Seit Jahren litt ich unter einer ekligen Pilzerkrankung, die sich in meinem Körper so richtig breit gemacht hatte. Bei den Ärzten war ich wohl als kleiner Hypochonder verschrien, denn sie sagten, ich sei gesund, obwohl ich – wenn ich bestimmte Speisen zu mir genommen hatte – schwere allergische Reaktionen bekam mit starken Schmerzen in der Brust und ständigem Ausfluss aus der Nase.

Ein Bekannter schickte mich zu einem Heilpraktiker, der mit der Beck-Therapie vertraut war. Er untersuchte mich und verschrieb mir eine Langzeitbehandlung mit den vier Geräten von Dr. Beck, die ich über vier Monate einsetzte.

Ich machte mit dem Beck-Zapper eine Blutreinigung; jeden Tag etwa eine ½ Stunde und dazu trank ich kolloidales Silberwasser, das ich mir mit einem Silber-Generator selbst zubereitete; nach etwa drei Wochen ging es mir schon viel besser.

Der Heilpraktiker untersuchte mich von neuem und setzte nun aufgrund der positiven Veränderungen meines Körperzustandes den Magnet-Pulser von Dr. Beck ein, mit dem ich mich 20 Minuten täglich behandelte; dazu trank ich ozonisiertes Wasser, um alle verbliebenen Krankheitskeime aus meinem Körper auszuschwemmen.

Dann, nach vier Monaten Behandlung mit dem Beck-Zapper, dem kolloidalen Silberwasser, dem Magnet-Pulser und dem ozonisierten Wasser fühlte ich mich so gesund, wie noch nie zuvor.

Ich hätte Bäume ausreißen können. Nach einer Blutuntersuchung wurde festgestellt, dass auch mein Pilz verschwunden war, mein ganzes Allgemeinbefinden hatte sich wahnsinnig gut verbessert. Ich trinke jeden Tag ozonisiertes Wasser und fühle mich wohl dabei.

9)

Mein Name ist K. K. aus R.

Das ist meine Fallgeschichte:

Über viele Jahre litt ich an entsetzlichen Schmerzen im Kopf und im Schulterbereich; kein Arzt konnte mir helfen. Die einen sagten, es sei psychosomatisch, die anderen nannten mich einen Hysteriker, andere sagten einfach, ich würde mir die Schmerzen nur einbilden.

Ich war am Ende meiner Kraft, denn egal was ich machte, die Schmerzen wurden immer schlimmer und ich schluckte jeden Tag Unmengen an Medikamenten. Dann lernte ich auf einer Party, zu der ich mich geschleppt hatte, weil mir die Decke auf den Kopf fiel, einen Menschen kennen, der mir von einem Arzt aus den USA berichtete, der eine ganz bestimmte Therapie entwickelt hatte.

Dieser Arzt (dass er kein Arzt war, erfuhr ich erst später) hatte einige Geräte entwickelt, die auf bio-elektrischer Basis (oder so ähnlich) arbeiteten. Ich wendete den so genannten Beck-Zapper nun jeden Tag eine halbe Stunde an und bemerkte schon nach einigen Tagen ein deutliches Abflauen meiner Schmerzen.

Mit einem Gerät, das hieß der Silbermacher, bereitete ich mir kolloidales Silberwasser und trank es jeden Tag, bis es mir irgendwann aus den Ohren wieder heraus kam, doch da fühlte ich mich schon viel besser, ziemlich gesund und meine Schmerzen und meine Gereiztheit waren wie weggeblasen.

10)

Mein Name ist L.Ö. aus D.

Das ist meine Fallgeschichte:

Ich war eine Reihe von Jahren so krank, dass ich manchmal dachte, das war's, jetzt gibst du den Löffel ab. Ich kann nicht genau sagen, was ich überhaupt hatte, auf jeden Fall diagnostizierten die Ärzte eine vergrößerte Leber und stempelten mich als heimlichen Alkoholiker ab, obwohl ich überhaupt nicht trinke.

Na ja, eines Tages bekam ich wirklich die Krise und drehte völlig durch. Das hat mein Bruder mitbekommen, der in dieser Zeit gerade auf Besuch bei meinen Eltern war. Der war vielleicht erschrocken, als er mich nach meinem Zusammenbruch gesehen hat. Auf jeden Fall wusste der, was zu tun war. Er schleppte mich zu einem Menschen, der ähnliches durchgemacht hatte, und ich musste mir ab sofort jeden Tag eine halbe Stunde ein kleines Gerät ans Handgelenk schnallen, den Beck-Zapper.

Dieses Gerät, so sagte mein Bruder zu mir, reinigt dein Blut von allen krankhaften Bazillen und Bakterien. Ich war sehr skeptisch, doch ich elektrifizierte jeden Tag treu und brav mein Blut, bis ich mich doch tatsächlich besser fühlte.

Dann gaben sie mir täglich ein Glas voll mit kolloidalen Silberwasser zu trinken und danach musste ich ein Gerät über meinen Bauch führen, den Magnet-Pulser. Nach zwei Monaten hatte ich plötzlich keine angeschwollene Leber mehr und nach weiteren zwei Monaten, in denen ich noch zusätzlich ozonisiertes Wasser getrunken hatte, waren alle Krankheitskeime aus meinem Körper verschwunden.

11)

Mein Name ist A.S. aus E.

Das ist meine Fallgeschichte:

Krank im Sinne der Medizin war ich eigentlich nicht; ich litt nur unter einigen Allergien, die mir das Leben zur Hölle machten, denn egal was ich aß und egal was ich trank, ich bekam sofort giftige Ausschläge, dass ich aussah wie ein Streuselkuchen.

Meine Mutter hatte mich eine Zeit lang nicht gesehen und als sie mich sah, (ich hatte gerade einen Allergieschub), da war sie furchtbar er-

schrocken und schleppte mich zu einem Heilpraktiker, der alternative Heilmethoden anwendete.

Alle anderen Ärzte hatten mich strengen Tests unterzogen, um die Ursache meiner Allergien herauszufinden, doch sie haben nichts gefunden. Meine Allergien blühten, ich schwitzte übermäßig stark und bekam rote Flecken auf der Haut. Das alles erzählte ich klagend dem Heilpraktiker, der nach einer Augendiagnose die Therapie einleitete.

Er zeigte mir ein kleines Gerät und erklärte mir, dass er mit dem Beck Protokoll meiner angeblichen Allergie zu Leibe rücken werde. Dann – ich hatte große Zweifel – musste ich jeden Tag in die Praxis, und der Heilpraktiker behandelte mich nun 4 Monate lang täglich mit dem Beck-Zapper, mit dem Magnet-Pulser, mit kolloidalem Silber und mit einem Gebräu, dass er ozonisiertes Wasser nannte.

Nach vier Monaten wurde mein Blut untersucht und siehe da, ich hatte keine krankmachenden Keime mehr in Blut und Lymphe.

12)

Mein Name ist B. aus C.

Das ist meine Fallgeschichte:

Ich leite eine Selbsthilfegruppe von Borreliosebetroffenen und habe gute bis sehr gute Erfahrungen mit kolloidalem Silber bei der Behandlung von Borreliose gemacht. Hier mein Fall, der repräsentativ ist.

Als Kind wurde ich einmal von einer Zecke gebissen. Zu diesem Zeitpunkt wusste man so gut wie nichts über Borreliose; man war noch der Meinung, die Zecken fallen von den Bäumen und zum Entfernen dieser kleinen Tiere wurde geraten, die Zecken mit Öl, Kleber oder ähnlichem zu ersticken.

Da wir in einem gefährdeten Gebiet lebten, achtete ich seinerzeit nur auf eventuelle Kopfschmerzen und weil unmittelbar danach nichts eintrat, war das Thema für mich erledigt. Die große rote Quaddel an der Stichstelle hielt ich für eine allergische Reaktion auf den Kleber (den hatte ich aufgetragen!) bzw. für eine „Quetschstelle“.

Wenn ich es mir heute recht überlege, haben sich bereits in jenem Jahr die ersten Symptome der Borreliose gezeigt:

Mich plagten: ziehende Gliederschmerzen, schwere Schlafstörungen, immer Leistungsschwäche und Konzentrationsstörungen, dann bleierne Müdigkeit, einhergehend mit Gelenkschmerzen, erste organische Beschwerden tauchten auf und häufig wiederkehrende grippale Infekte.

Die Infekte waren meist so stark, dass ich Antibiotika verordnet bekommen habe. Es verschwanden dann für eine gewisse Zeit auch die übrigen Beschwerden.

Im Laufe der Jahre wurden die Abstände zwischen den „Krankheitsausbrüchen“ immer kürzer; es kamen immer mehr Symptome dazu und die Beeinträchtigungen wurden immer massiver, bis die Diagnose „Borreliose“ gestellt wurde.

Ich war nicht mehr in der Lage, meinen Haushalt in der gewohnten Weise fortzuführen, geschweige denn einer Berufstätigkeit nachzukommen. Es gab sogar Ärzte, die der Meinung waren, dass ich lernen müsse, mit der Krankheit zu leben, denn wirklich gesund werden würde ich nicht mehr.

In der Selbsthilfegruppe von Frau B. traf ich das erste Mal auf die Information und den Rat, die Borreliose mit kolloidalem Silber zu behandeln. Da es sich um eine Spätborreliose handelte, die schon sehr lange meinen Körper vergiftet hatte, entschied ich mich 15 Tage lang jeweils 3x täglich ein Schnapsglas kS zu trinken, mit einer Konzentration von 25 PPM/l

Es dauerte dann 7 Tage, bis es mir spürbar besser ging. Nach 15 Tagen machte ich eine Pause von 7 Tagen und wiederholte die Kur für weitere 15 Tage. Heute kann ich meinen Haushalt wieder führen und einer Arbeit nachgehen. Antibiotika brauche ich seit dieser Zeit nicht mehr.

13)

Mein Name ist D. C. aus S.

Das ist meine Fallgeschichte:

Ich litt an Kopfschmerzattacken und hatte mich vor ungefähr 15 Jahren in den Tropen mit Hepatitis B infiziert.

Gegen die Migräneanfälle musste ich jahrelang starke Medikamente nehmen, die meine Leber schädigten. Eines Tages konnte ich keine

Medikamente mehr ertragen und ging zu einem Heilpraktiker, der mich untersuchte.

Ich musste drei Monate lang ein Leben strikt nach dem Beck-Protokoll leben; ich wendete jeden Tag für eine dreiviertel Stunde den Beck-Zapper für die Blutreinigung an.

Zusätzlich trank ich selbstzubereitetes kolloidales Silberwasser und ozonisiertes Wasser nach den Vorgaben des Beck-Protokolls und den Anweisungen des Heilpraktikers.

Nachdem ich noch den Magnet-Pulser eingesetzt und das Beck-Protokoll intensiv drei Monate durchgezogen hatte, gingen meine Kopfschmerzen zurück, und meine Leberwerte hatten sich deutlich verbessert.

Wenn die Symptome wiederkommen, werde ich für 2-3 Tage wieder das Beck-Protokoll anwenden und die Symptome werden verschwinden.

14)

Mein Name ist R. B. aus U.

Das ist meine Fallgeschichte:

Mit mir war damals nicht viel los; ich war ein körperliches Wrack oder mindestens fühlte ich mich so. Seit einiger Zeit quälte mich ein nicht zu stoppender Durchfall, ich hatte wahnsinnige Schmerzen in Armen und Beinen und litt an großflächigen, nicht heilenden Wunden.

Wer mich mit der Beck-Methode bekannt gemacht hat und wer mich gezwungen hat, die Beck-Geräte zu kaufen und anzuwenden, weiß ich nicht mehr, doch ich würde ihm heute die Hände küssen.

Auf jeden Fall hatte ich eines Tages wirklich die Schnauze voll und begann, konsequent das Beck Protokoll nun vorerst drei Monate lang anzuwenden; ich trank jeden Tag kolloidales Silberwasser, setzte den Beck-Zapper zur Blutelektrifizierung ein, bearbeitete meinen maladen Körper mit dem Magnet-Pulser von Beck und nahm schließlich (in der letzten Phase der Selbstbehandlung) jeden Tag zusätzlich 1 Glas ozonisiertes Wasser ein.

Die Resultate waren verblüffend, und ich wollte es zuerst gar nicht glauben und vermutete irgendeinen Haken, einen furchtbaren Rückschlag, doch dergleichen passierte nicht.

Mein Durchfall verschwand von einem Tag zum anderen, ohne dass ich noch Kohletabletten herunterwürgen musste; die höllischen Schmerzen in Armen und Beinen ließen nach, meine offenen Wunden schlossen sich. Nach insgesamt 3 Monaten habe ich die Behandlung nach dem Beck-Protokoll beenden können, weil ich mich topp fühlte und keinerlei Symptome mehr aufwies.

15)

Mein Name ist L.Ä. aus C.

Das ist meine Fallgeschichte:

Ich hatte über Nacht ganz furchtbare Zahnschmerzen und Schmerzen im Zahnfleisch, dass ich die Wände hochgegangen wäre, hätte ich es gekonnt. Ich war verzweifelt und wusste mir keinen anderen Rat mehr, als bei der Nachbarin zu klopfen, um irgendeine Hilfe zu bekommen. Sie bat mich herein und gab mir über die ganze Nacht kolloidales Silberwasser in kleinen Mengen, mit dem ich meinen Mund spülen musste. Sie empfahl mir, diese Prozedur die nächsten 5 Tage durchzuziehen, was ich auch tat. Schon nach der ersten Nacht merkte ich, wie die Schmerzen im Mund zurückgingen, nach 4 Tagen war ich beschwerdefrei.

16)

Mein Name ist M. S. aus SK.

Das ist meine Fallgeschichte:

Schon viele Jahre litt ich ganz furchtbar unter rasenden Kopfschmerzen und kein Arzt und kein Medikament konnten mir helfen; ich war schon fast am Verzweifeln.

Dann sagte ein Bekannter, der meine Verzweiflung nicht mehr ertragen konnte, ich solle doch einmal ein elektromedizinisches Gerät benutzen, dass er den Magnet-Pulser von Beck nannte.

Ich lieh mir bei einer Firma so ein Gerät aus und behandelte mich selbst zwei Monate lang mit dem Magnet-Pulser, an den ich mich aber erst gewöhnen musste.

Nachdem ich die erste Woche der Eigenbehandlung hinter mich gebracht hatte, ließen die Kopfschmerzen tatsächlich ein wenig nach, so dass ich Mut schöpfte und den Magnet-Pulser nun etwa 20 Minuten täglich einsetzte, bis meine Kopfschmerzen tatsächlich für einige Stunden am Tag verschwunden waren, Das war eine Erfahrung, die ich zuerst gar nicht glauben wollte.

Mein Freund hatte sich vor einigen Jahren auch selbst behandelt und er gab mir ein Handbuch zur Selbstbehandlung; das war das Beck Handbuch über das Beck Protocol, auf englisch natürlich.

Nun lieh ich mir einen Blut-Zapper und einen Silber-Generator bei meinem Freund aus, denn dieser benötigte die Geräte nicht mehr.

Ich reinigte mein Blut täglich etwa 20 Minuten, bereitete mir einen großen Vorrat an Silberwasser, dass ich täglich trank; und irgendwann, im 3. Monat nach Beginn meiner Eigenkur nach dem Beck Protokoll, da ließen die Kopfschmerzen nach und lockerten ihren Würgegriff und seither geht es mir viel besser.

17)

Mein Name ist A.V. aus F.

Das ist meine Fallgeschichte:

Seit einigen Wochen hatte ich am linken Unterarm einen grässlichen Furunkel, der mir Angst einjagte, weil der Hautarzt sagte, den könne er ohne Chirurgen nicht mehr behandeln. Er schickte mich zu einem Chirurgen und auf dem Weg dorthin kam ich an der Praxis eines Heilpraktikers vorbei, in die ich kurzerhand hinein ging. Der HP verschrieb mir 500 Milliliter kolloidales Silberwasser, das sollte ich nun fünfmal am Tag mit einem Wattebausch auf den Furunkel auftragen. Ich betupfte die entzündete Stelle vorsichtig mit dem kolloidalen Silberwasser und konnte schon am nächsten Tag eine Besserung feststellen. Nach sechs Tagen war die Entzündung erheblich zurückgegangen, nach weiteren fünf Tagen war der Furunkel abgeheilt.

18)

Mein Name ist D.L. aus M.

Das ist meine Fallgeschichte:

Ich hatte mir, so blöd wie ich war, mit einem großen Hammer so auf den Daumen geschlagen, dass er ganz schön zerquetscht war, ein großer Bluterguss, der zum Teil eine offene Wunde war, hatte sich gebildet. Mein Großvater leistete sofort Erste Hilfe, indem er meine Hand mit dem kaputten Daumen sofort in eine Lösung aus kolloidalem Silberwasser tauchte, dass er sich gerade zubereitet hatte; dann musste ich die Hand eine halbe Stunde lang wässern. Das wiederholte sich alle drei Stunden und am nächsten Tag war die Schwellung schon erheblich zurückgegangen. Ich habe die Hand mit dem verletzten Daumen dann sechsmal täglich in kolloidalem Silberwasser gewässert und nach ungefähr acht Tagen war der Daumen relativ gut wieder hergestellt.

19)

Mein Name ist G. D. aus Q.

Das ist meine Fallgeschichte:

Seit Jahren litt ich an einem störenden Fußpilz, der so hartnäckig war, dass meine ganzen Bemühungen mit Sprays, Salben und Tinkturen nichts nutzten. Dann empfahl mir ein Arbeitskollege, ich solle es doch einmal mit einem Mittel versuchen, dass er kolloidales Silberwasser nannte. Ich bestellte bei einem Versand einige Flaschen kolloidales Silberwasser und begann - nach Erhalt per Post - sofort, mit einem Läppchen, das kolloidale Silberwasser auf die vom Pilz befallenen Stellen aufzutragen. Das machte ich nun fünfmal am Tag, was zwar mühsam war, weil ich immer wieder meine Schuhe ausziehen musste, doch ich blieb emsig. Schon am Abend des nächsten Tages bemerkte ich, dass der Fußpilz an einige Stellen geringer geworden war. Am dritten Tag – ich konnte es kaum glauben – waren meine armen Füße zum ersten Mal seit vielen Jahren ohne diesen Pilzbefall, auch die schmerzenden Hautschunden hatten sich geschlossen.

20)

Mein Name ist P. Ö. aus G.

Das ist meine Fallgeschichte:

Wer so wie ich an einem quälenden Hautpilz im Bereich der Afterfalte gelitten hat, der weiß, wie ich mich jeden Tag gequält habe, den furchtbar störenden Pilz durch ständiges Baden und Beschmieren mit diversen Salben und Puder zum Abheilen zu bringen. All das hat mir nichts genutzt, ich litt weiterhin an nicht heilenden Hautrissen und furchtbarem Jucken an der betreffenden Stelle, die eines Tages auch noch begann, zu nässen und zu schuppen. Da sagte meine Schwester, ich solle es doch einmal mit kolloidalem Silberwasser versuchen, denn ich hätte doch nichts zu verlieren. Ich schüttete nun 250 Milliliter kolloidales Silberwasser in eine Wanne mit wohltemperiertem Wasser, legte mich hinein und wässerte den lästigen Hautpilz. Das machte ich nun dreimal am Tag, schon am Abend des zweiten Tages verspürte ich die erste Linderung seit Jahren. Nach fünf Tagen war ich vom lästigen Hautpilz weitgehend befreit.

21)

Mein Name ist M. F. aus S.

Das ist meine Fallgeschichte:

Ich kann keinem beschreiben, wie ich mich gefühlt habe, als mich diese Schuppenflechte (der Arzt sagte dazu: Psoriasis) voll im Griff hatte. Ich sah aus, das glaubt mir keiner, wenn er mich heute sieht, ich sah aus wie ein Alien. Meine Ellenbogen, meine Hände, meine Knie und mein Steiß waren so verschuppt, dass ich mich nicht mehr unter die Leute gewagt habe. Ich sah zum Fürchten aus, richtig wie ein schuppender Fisch. Dann erbarmte sich eine gute Bekannte und schleppte mich zu einem Heilpraktiker, der nicht lange herumredete, sondern mir ein Mittel verschrieb, das er kolloidales Silberwasser nannte. Ich rieb nun die schuppenden Stellen sechsmal täglich sehr eifrig mit einem Wattebausch und dem kolloidalen Silberwasser ein und tatsächlich dauerte es nur vier Tage, da gingen die Schuppen ein wenig zurück. Nach ungefähr drei Monaten Anwendung hatte ich an den ehemals betroffenen Stellen wieder gesunde Haut, die nicht mehr juckte, nässte oder schuppte.

22)

Mein Name ist Th. L. aus Ü.

Das ist meine Fallgeschichte:

Plötzlich waren die Schmerzen da, dann tauchten so eitrige Pusteln auf, die sich an meiner rechten Hüfte mehr und mehr ausbreiteten. Knapp unter meinem Hosengürtel konnte ich ein richtiges Entzündungsfeld sehen und fühlen, das von Tag zu Tag größer wurde. Als die Schmerzen überhand nahmen, zeigte ich die Stelle meiner Mutter, die nur lakonisch sagte: Oh Gott, mein Junge, das ist eine Gürtelrose! Sie schleppte mich zu einem Heilpraktiker. Dieser behandelte die Gürtelrose, die er Herpes Zoster nannte, indem er mit einem Wattebäuschen reichlich kolloidales Silberwasser auf den schmerzenden Pustelbereich tupfte. Dann verschrieb er mir 3 Flaschen von diesem Silberwasser und sagte zu mir, ich solle nun jeden Tag mindestens fünfmal täglich die Pusteln solange mit dem Silberwasser betupfen, bis die Gürtelrose verschwunden sei. Und das tat ich dann auch, sechs Wochen lang, dann war die Gürtelrose genauso schnell verschwunden, wie sie gekommen war.

23)

Mein Name ist W. O. aus G.

Das ist meine Fallgeschichte:

Seit Wochen hatte ich furchtbare Schmerzen im Mund, alles war entzündet, ich hätte durchdrehen können, so weh tat alles. Irgendwann schleppte ich mich zu einem Zahnarzt, der sagte: Sie haben ganz schön entzündetes Zahnfleisch, mein Lieber! Und verschrieb mir Antibiotika, die ich nahm, die aber nicht halfen. Der Zahnarzt war ziemlich ratlos, sagte dann aber: Wissen Sie was, nehmen Sie doch einmal kolloidales Silber, vielleicht hilft ja das! Ich bestellte bei einem Versand drei Flaschen von dem Silberwasser und nahm nun viermal täglich 3 Esslöffel Silberwasser, dass ich eine Zeit lang unter der Zunge bewahrte und dann herunterschluckte. Zusätzlich bepinselte ich die entzündeten Stellen dreimal täglich mit dem Silberwasser. Bereits nach zwei Tagen spürte ich die erste Linderung, nach ungefähr zehn Tagen war der Mund fast völlig abgeheilt, der Zahnarzt war begeistert.

24)

Mein Name ist M.F. aus B.

Das ist meine Fallgeschichte:

Ich habe seit 1999 ein TENS-Gerät und bin super damit zufrieden; bei erheblichen Schmerzen in der Hüfte und LWS helfe ich mir selbst, täglich 1-2 Stunden oder lege mich abends damit ins Bett zum Einschlafen.

Das TENS-Gerät wirkt einfach gut, wenn es richtig angewendet wird, denn die Elektroden müssen richtig angebracht werden, um eine gute Wirkung zu bekommen; mein Orthopäde hat es mir gezeigt.

25)

Mein Name ist K. S. aus O.

Das ist meine Fallgeschichte:

Ich habe vor etwas über einem Jahr ein TENS-Gerät auf Reha bekommen und habe mich damit schnell angefreundet. Zumindest habe ich es nach drei Monaten zum Dauergebrauch verschrieben bekommen und es bis in den Sommer regelmäßig eingesetzt.

Nach meiner Knie-OP ist es mir in den letzten Monaten viel besser gegangen und ich brauche im Moment weder das TENS-Gerät noch irgend welche Medikamente. Ich empfand die Strombehandlung einfach als angenehm und betrachte sie als gute Unterstützung!

26)

Mein Name ist J.B. aus M.

Das ist meine Fallgeschichte:

Nach erfolgloser Akupunktur hat mein Arzt mir TENS zur Schmerztherapie bei Facettenarthrose und Spinalkanalstenose vorgeschlagen. Ich brauchte täglich viele Medikamente und wollte diese gern reduzieren, zumal die Wirkung nicht so toll war. Vertrage aber auf Grund einer Nierenerkrankung auch nicht alles.

Mit dem TENS-Gerät habe ich die Schmerzen in den Griff bekommen; es dauerte einige Zeit, aber es hat sich gelohnt.

27)

Mein Name ist T.Ch. aus K.

Das ist meine Fallgeschichte:

Nach 2 Jahren „Zähne zusammenbeißen“ und den wirkungslosen Medikamenten der Orthopäden bei starken Schmerzen im BWS-Bereich (fixierte Skoliose) habe ich mich in eine Schmerzpraxis begeben.

Katadolon, TENS-Gerät, Cranio-Sacral-KG und Akku-Tapes haben die Schmerzen erheblich reduziert. Es gibt mittlerweile auch viele Tage an denen ich schmerzfrei bin.

Ich kann nur jedem Menschen mit chronischen Schmerzen raten, eine spezielle Schmerzpraxis aufzusuchen, weil dort auch ein Hauptziel ist, eine Chronifizierung der Schmerzen zu verhindern bzw. diesen Teufelskreis zu durchbrechen.

(Ende der Fallgeschichten)

Anhang I:

Literaturnachweis

- Ken Adachi: The Story of Blood Electrification.
- Ken Adachi: Retrospective on Bob Beck's Work and Accomplishments.
- H. Baranowski: Colloidal Silver. The natural antibiotic Alternative. 1995.
- Robert C. Beck: Introduction. Lecture Note.
- Robert C. Beck: Letter to HIV Researchers. Lecture Note.
- Robert C. Beck: Blood Electrification. A Proven Cure-All? Lecture Note.
- Robert C. Beck: Exact Means and Methods for Eliminating Diseases and Cancer. Abstract/Summary.
- Robert C. Beck: A Proposed Experimental/Theoretical, Non-Invasiv, Non-Pharmaceutical, In Vivo Method for Rapid Neutralization of HIV Virus In Human Subjekts. Abstract/Summary.
- Robert C. Beck: Experimental In Vivo Blood Clearing Device for Eliminating Viruses, Pathogens, Microbes, Bacteria, Fungi and Parasites. Abstract/Summary.
- Robert C. Beck: Proposed Theoretical In Vivo Blood HIV, Pathogens, Parasite and Fungi Neutralizing Device. Abstract/Summary.
- Robert C. Beck: Expanded Instructions for Experimental/Theoretical Blood Electrification. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Duggstions For Acqiring and Using an Inductively Couple Magnetic Pulse Generator for Theoretical Lymph and Tissue HIV Neutralization. Protokoll.
- Robert C. Beck: Easy Location of Preferred Sites for hypothetical Blood Electrification. Protokoll.

- Robert C. Beck: Easy Location of Lymph Nodes for preferred Hypothetical Magnetic Pulsing Sites. Protokoll.
- Robert C. Beck: Total Cancer Remissions through Blood Electrification combined with Silver Colloid. Protokoll.
- Robert C. Beck: Banishing disease with three 9-Volt batteries. Protokoll.
- Robert C. Beck: Collidal Silver. Entwurf.
- Robert C. Beck: Currently Preferred Silver Colloid Making Apparatus, Means and Method. Entwurf.
- Robert C. Beck: A Few Unique Plus Traditional Uses For Silver Colloid. Entwurf.
- Robert C. Beck: Movidyn is a form of colloidal silver. Entwurf.
- Robert C. Beck: Collidal Silver, a necessity for good and bad times. Beschreibung.
- Robert C. Beck: About Robert C. Beck. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Collidal Silver – The Universal Germicide. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Colloial Silver – TheWonder Cure Time Forgot. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Dr. Robert Beck: An Introduction to my Research. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Silver Generator. Beschreibung.
- Robert C. Beck: The Magnetic Super Pulser. Beschreibung.
- Robert C. Beck: The Blood Purifier (Black Box). Beschreibung.
- Robert C. Beck: The Colloidal Silvermaker. Beschreibung.
- Robert C. Beck: The Magnetic Pulse Generator (Magnetic Pulser). Beschreibung.
- Robert C. Beck: The Brain Tuner. Beschreibung.
- Robert C. Beck: The Ozoned Water Generator. Beschreibung.

- Robert C. Beck: Dr. Beck's four treatment protocols. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Microbe-caused Diseases that are Treatable with Electronic Medicin. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Questions and Answers about the Beck Protocol Part 2. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Incurable Disease and Electric Medicine. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Do you know the Differences between a Magnetic Pulser, a Zapper and a Back Silver Pulser? Beschreibung.
- Robert C. Beck: Questions and Answers about the Beck Protocol. Beschreibung.
- Robert C. Beck: The Doctor of the Future. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Your Health is your greatest Wealth. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Take back your power. Beschreibung.
- Robert C. Beck: What is The Beck Protocol? Beschreibung.
- Robert C. Beck: What ist he Micro.current-Therapy? Beschreibung.
- Robert C. Beck: What ist he Pulsed Magnetic Therapy? Beschreibung.
- Robert C. Beck: Ionic/Colloidal Silver. Beschreibung.
- Robert C. Beck: How to make Ionic/Collidal Silver. Beschreibung.
- Robert C. Beck: How to make Ozoned Water. Beschreibung.
- Robert C. Beck: An Introduction to my Research. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Suppressed Medical Discovery. Beschreibung.
- Robert C. Beck: The Harmonic Pulser. Beschreibung.
- Robert C. Beck: The Beck Protocol: A First Aid Kit of the Furure. Beschreibung.
- Robert C. Beck: Bob Beck's Workshop Papers.
- Robert C. Beck: Build Your Own: Improved Schematic.

- Robert C. Beck: Blood Electrification/Immunity Restoration with Microcurrents.
- Robert C. Beck: Artikel in "Nexus" über Blutelektrifizierung.
- Robert C. Beck: Artikel in "Nexus" über In Vivo Blutelektrifizierung.
- Robert C. Beck: Artikel in "Nexus" über die Kaali-Entdeckung.
- Robert C. Beck: Artikel in "Nexus" über den Blut-Zapper.
- Robert C. Beck: Artikel in "Nexus" über Garlic-Toxic-Shock.
- Robert C. Beck: Artikel in "Nexus" über The Blood-Zapper.
Renewed Hope Against Aids?
- Robert C. Beck: Artikel in "Nexus" über Beckprotokoll.
- Robert C. Beck: Artikel in "Nexus" über Beckprotokoll.
- Robert C. Beck: Artikel in "Nexus" über Beckprotokoll.
- Robert O. Becker: The Body Electric. 1998.
- Robert O. Becker: Cross Currents. 1990.
- Zane Bornowski: Colloidal Silver: The Nature Antibiotic Alternative.
- Hulda Clark: Cure for all Cancers.
- Hulda Clark: The Cure for All Diseases.
- Mark Clement: The Waves That Heal.
- Dethlefsen/Dahlke: Krankheit als Weg. Goldmann 2001.
- M. Paul Farber: The Micro Silver Bullet.
- Eden/Feinstein: Energy Medicine.
- Abraham Flexner: Medical Education in the United States and Canada.
The Flexner Report. 1910.
- Lennart Horowitz: AIDS and Ebola. Nature accident.
- Lennart Horowitz: Energizing Viruses.
- Jack Houck: PK Party History. 1984.

Michael Hutchinson: Mega Brain Power.

Steven Kaali et. Al.: US-Patent Nr. 5.188.738.

Georges Lakhovsky: The Secret of Life.

Christine Maggiore: What if every Thing you thought you knew about AIDS was wrong?

F. Oschman: Energy Medicine: The Secret Basis.

Ostrander/Schroeder: Super Learning 2000.

Josef Pies: Immun mit kolloidalem Silber. VAK 2005.

Carol Punt: Electricity For Health in the 22st. Century. SOTA 2005.

W.O. Schumann: Über die strahlungslosen Eingschwingungen. 1957.

Ray B. Smith: Neural Stimulation. 1984.

SOTA Instruments: What is The Beck Protocol? 2005.

SOTA Instruments: How to Use The Beck Protocol? 2005.

SOTA Instruments: A Health Protocol for Use at Home. 2005.

SOTA Instruments: 12 Steps to Creating Health. 2005.

SOTA Instruments: Why are We Getting Sick? 2005.

SOTA Instruments: What is the Difference Between Bob Beck's Blood and Tissue Electrification Units and Frequency Units? 2005.

Jane Stilwell: The Bob beck Story.

James C. Weaver: Electroporation.

Über die Autoren

Der Autor Sigmund C.F. Arnim:

Fachbuchautor, Hypnosetherapeut, AT-Entspannungstherapeut, NLP Master Practitioner, Trance-Arbeit, Seminararbeit.

Der Co-Autor Carl Heinz Hammerstein:

Gesundheitsberater, 1. Grad-Reiki, baubiologischer Berater, Fachbuchautor.

Vorwort: Gabriele Franneck

Gesundheitsberaterin, exam. Krankenschwester, Integrationsarbeit, Ernährungsberatung, Intensivmedizin, Psychiatrie, Geriatrie, Seminararbeit.

Danksagung

Dieses Buch wurde mit freundlicher Unterstützung, mit Rat und Tat und vielen sachdienlichen Informationen der Firma INDIGO NATURPRODUKTE, 15749 Mittenwalde, Hohes Holz 6b, vorbereitet und hergestellt. Die Firma INDIGO stellte in dankenswerter Weise verschiedene Modelle des Blut-Zappers, Silbergeneratoren, Ozongenerator, Reizstromgeräte und Magnet-Pulser nach Dr. Beck für den Selbstversuch des Autors zur Verfügung.

Zum Schluss

Wir von Indigo Naturprodukte sind weiterhin an Erfahrungsberichten und Anregungen interessiert. Schreiben Sie uns!

INDIGO NATURPRODUKTE

Stichwort: „Dr. Beck“

D-15749 Mittenwalde/Mark, Hohes Holz 6b

E-Mail: mail@indigo-naturprodukte.de

Literaturempfehlung

Sigmund C.F. Arnim / Carl Heinz Hammerstein:

Dr. Robert C. Beck - Leben und Werk. Der Mann, der Blut-Zapper,
Silbergenerator, Magnet-Pulser und Ozongenerator erfand.

Verlag INDIGO, Erscheinungsmonat: Dezember 2005.

Sigmund C.F. Arnim / Carl Heinz Hammerstein:

Das Jungbrunnen-Patent! Über die Abschaffung des Sterbens.

Der Odin-Generator und der Traum vom Ewigen Leben!

Verlag INDIGO, Erscheinungsmonat: März 2006.

Anhang II:

EU-Rechtsgrundlagen für Medizinprodukte

Angaben über Medizinprodukte

Medizinprodukte müssen die CE-Kennzeichnung tragen, aus denen hervorgeht, dass sie den grundlegenden Anforderungen nach Art. 3 der Richtlinie 93/42/EWG entsprechen und einer Konformitätsbewertung unterzogen wurden.

In den Anwendungsbereich der Richtlinie 93/42/EWG fallen alle einzeln oder miteinander verbundenen verwendeten Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Stoffe oder andere Gegenstände, die vom Hersteller zur Anwendung für Menschen für folgende Zwecke bestimmt sind:

1. Erkennung, Überwachung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen.
2. Untersuchung, Ersatz oder Veränderung des anatomischen Aufbaus oder eines physiologischen Vorgangs
3. Empfängnisverhütung.

Die bestimmungsmässige Hauptwirkung der eingesetzten Medizinprodukte im oder am menschlichen Körper darf weder durch pharmakologische oder immunologische Mittel noch metabolisch erreicht werden.

Die Wirkungsweise derartiger Mittel darf jedoch durch den Einsatz von Medizinprodukten mit der CE-Kennzeichnung unterstützt werden.

Die Richtlinie 93/42/EWG ist auch auf Zubehör von Medizinprodukten anzuwenden.

Zubehör sind Gegenstände, die selbst kein Medizinprodukt sind, sondern zusammen mit dem Produkt eingesetzt und verwendet werden. (z.B. Zusatzgeräte oder Einmalartikel)

Seit dem 14. Juni 1998 dürfen Importeure, Hersteller, Vertreiber, Betreiber oder Anwender nur noch Medizinprodukte mit CE-Kennzeichnung in Betrieb nehmen.

Die in den Verkehr gebrachten und in Betrieb genommenen Medizinprodukte mit der CE-Kennzeichnung dürfen die Sicherheit und Gesundheit der Patienten, Anwender oder Dritter nicht gefährden.

Die grundlegenden Anforderungen an Medizinprodukte sind gemäss Anhang I der Richtlinie 93/42/EWG zu erfüllen, bevor sie angewendet werden.

Das sind neben den allgemeinen Anforderungen insbesondere Anforderungen an die Auslegung und Konstruktion der Medizinprodukte im Hinblick auf:

1. Chemische, physikalische und biologische Eigenschaften der eingesetzten Werkstoffe,
2. Infektion und mikrobielle Kontamination bei Verpackung und Verarbeitung,
3. Eigenschaften der Konstruktion wegen der Minimierung der Risiken,
4. Messfunktionen bezüglich der Genauigkeit und Anzeigevorrichtungen,
5. Schutz vor beabsichtigte oder unbeabsichtigte (ionisierenden) Strahlungen,
6. Schutz vor elektrischen, mechanischen oder thermischen Risiken durch externe oder interne Energiequellen,
7. Bereitstellung von Kennzeichnungen und Gebrauchsanweisungen durch den Hersteller,
8. Bereitstellung von klinischen Daten.

Die Klassen

Medizinprodukte werden nach ihrem Gefährdungspotenzial nach den Regeln gemäss Anhang IX zur Richtlinie 93/42/EWG in die

Klasse I Medizinprodukte mit EG-Konformitätserklärung gemäss Anhang VII, z.B. steriles Produkt oder Produkt mit Messfunktion,

Klasse IIa Medizinprodukte mit EG-Konformitätserklärung,

Klasse IIb Medizinprodukte mit EG-Baumusterprüfung,

Klasse III Medizinprodukte mit EG-Baumusterprüfung und EG-Auslegungsprüfbescheinigung eingestuft, wobei für die unterschiedlichen Klassen unterschiedliche Verfahren zur Konformitätsbewertung nach dem EG-Konformitäts-Bewertungsverfahren angewendet werden.

Produkte der Klasse I, z.B. Brillenfassungen, Gehhilfen, die nur geringe Gefahren enthalten, können durch den Hersteller testiert werden, wobei dieser erklärt, dass seine Produkte den Bestimmungen der Richtlinie 93/42/EWG entsprechen.

Der Hersteller erstellt die technische Produktdokumentation und kennzeichnet die Geräte mit dem Zeichen CE.

Dieses Verfahren wird nach Anhang VII der Richtlinie 93/42/EWG durchgeführt.

Für Produkte der Klasse I mit Messfunktion oder Desinfektionsprodukte muss zusätzlich ein Bewertungsverfahren nach Anhang IV, V oder VI der Richtlinie 93/42/EWG durchgeführt werden.

Produkte der Klasse IIa, wie z.B. Hörgeräte, Desinfektionsprodukte, die höhere Gefahren enthalten, müssen in Verbindung mit dem vorbeschriebenen Verfahren der EG-Konformitätsprüfung gemäss Anhang VII der Richtlinie 93/42/EWG wahlweise nach den vier Verfahren eingestuft werden, von denen der Hersteller die EG-Konformitätserklärung gemäss Anhang VII und die eingeschränkte EG-Produktprüfung gem. Anhang IV bei der Entwicklung und Produktion von Medizinprodukten wie folgt durchführt:

1. Stufe:

EG-Konformitätserklärung gemäss Anhang VII der

Richtlinie 93/42/EWG:

1. Der Hersteller erstellt die technische Produktdokumentation und kennzeichnet die Geräte mit dem Zeichen CE.

2. Dieses Verfahren wird nach Anhang VII der Richtlinie 93/42/EWG durchgeführt.

3. Für Produkte der Klasse I mit Messfunktion oder Desinfektionsprodukte muss zusätzlich ein Bewertungsverfahren nach Anhang IV, V oder VI der Richtlinie 93/42/EWG durchgeführt werden.

2. Stufe:

Eingeschränkte EG-Produktprüfung gem. Anhang IV
der Richtlinie 93/42/EWG

4. Erbringung des Nachweises, dass das Medizinprodukt den grundlegenden Anforderungen gemäss Anhang I der Richtlinie 93/42/EWG entspricht.

5. Nachweis des Herstellers, dass alle Produkte einer Herstellungsserie den Anforderungen der Richtlinie 93/42/EWG entsprechen.

6. Eine zertifizierte Stelle (Institut u.ä.) überprüft die Konformität der Medizinprodukte mit der vorgelegten technischen Dokumentation des Herstellers nach Anhang VII, Abschnitt 3, der Richtlinie 93/42/EWG.

Die wahlweise anzuwendenden weiteren Verfahren, wie z.B.:

Das Verfahren der EG-Konformitätserklärung, hier die „Qualitätssicherung Produktion“ gemäss Anhang V der Richtlinie 93/42/EWG, oder das Verfahren der EG-Konformitätserklärung, hier die „Qualitätssicherung Produkt“ gemäss Anhang VI der Richtlinie 93/42/EWG oder das Verfahren der EG-Konformitätserklärung, hier das „vollständige Qualitätssicherungssystem“ gemäss Anhang II der Richtlinie 93/42/EWG kommt bei den Produkten der CE-Klasse nicht in Betracht.

Das gilt auch für die Medizinprodukte der Klassen IIb und III.

Die seit dem 14. Juni 1998 zwingend vorgeschriebene CE-Kennzeichnung von Medizinprodukten ist verbunden mit dem Nachweis des Konformitätsbewertungsverfahrens gemäss der Richtlinie 93/42/EWG.

Je nach Klassifizierung des Medizinproduktes muss eines der vorbeschriebenen Verfahren eingehalten werden. Darüber ist ein Nachweis zu führen.

Für die Medizinprodukte z.B. der Klasse I kommt die 1. Stufe, die eingeschränkte EG-Produktprüfung gem. Anhang IV der Richtlinie 93/42/EWG und die 2. Stufe, die eingeschränkte EG-Produktprüfung gem. Anhang IV der Richtlinie 93/42/EWG zur Anwendung.

Das gilt für alle von der deutschen Herstellern oder anderen EU-Firmen in der EU hergestellten Medizinprodukte und für alle Medizinprodukte, die in Ländern außerhalb der EU hergestellt und in die EU exportiert bzw. importiert werden.

Die Technische Dokumentation von Medizinprodukten der Klassen I und IIa dient als Grundlage der EG-Konformitätsprüfung gemäss den Anforderungen der Richtlinie 93/42/EWG.

Diese Technische Dokumentation muss je nach Einstufung des zu bewertenden Medizinprodukts in die Klassen I, IIa, IIb, III folgende essentiellen Bestandteile enthalten:

1. eine allgemeine Beschreibung des Medizinprodukts einschließlich der geplanten Varianten.
2. Konstruktions- und Fertigungszeichnungen sowie Pläne von Bauteilen, Baugruppen, Schaltungen etc.
3. Beschreibung und Erläuterung der Zeichnungen und Pläne sowie die Funktionsweise des Medizinprodukts.
4. Ergebnisse der Risikoanalysen sowie eine Liste der angewandten Normen.
5. Beschreibung der Lösungen zur Einhaltung der grundlegenden Anforderungen der Richtlinie 93/42/EWG.
6. für sterile Produkte eine Beschreibung der verwendeten Verfahren.
7. Ergebnisse von Berechnungen , Prüfungen etc.
8. Prüfberichte und ggf. klinische Daten gemäss Anhang der Richtlinie 93/42/EWG.
9. Kennzeichnung und Gebrauchsanweisung.
10. Dokumentation über das jeweils angewendete Qualitätssicherungssystem.

Die technischen Unterlagen der technischen Dokumentation müssen für den Zeitraum der Lebensdauer des Medizinproduktes, mindestens 5

Jahre nach der Herstellung des letzten Produkts bereitgehalten werden. Mit der schriftlichen Konformitätserklärung gemäss der Richtlinie 93/42/EWG bestätigt der Hersteller, dass er für das in Verkehr gebrachte Medizinprodukt alle einschlägigen Sicherheitsanforderungen erfüllt.

Diese Konformitätserklärung enthält folgende Bestandteile:

Den Namen des Herstellers

Die Produktbeschreibung

Die Auflistung der eingehaltenen Normen

Die Auflistung der technischen Spezifikation

Ggf. eine Aufstellung der zutreffenden EG-Normen und Übergangsregelungen.

Weitere relevante Merkblätter zu den EU-Richtlinien:

73/23/EWG Sicherheit von elektrischen Betriebsmitteln

89/336/EWG Elektromagnetische Verträglichkeit

93/68/EWG CE-Kennzeichnung

Europäische Rechtsgrundlagen für Medizinprodukte:

Für alle Hersteller, Vertreiber und Importeure von Medizinprodukten oder Zubehör ist die Richtlinie für Medizinprodukte von einiger Relevanz.

Diese EU-Richtlinie über Medizinprodukte muss in allen EU-Mitgliedsstaaten ab 14. Juni 1998 verbindlich angewendet werden.

Das betrifft:

Richtlinie 93/42/EWG des Rates vom 14. Juni 1993 über Medizinprodukte, veröffentlicht im Amtsblatt der EG Nr. L 169 vom 12.07.1993, S. 1.43, (gilt für das In-Verkehr-Bringen und die Inbetriebnahme von Medizinprodukten und ihrem Zubehör mit CE-Kennzeichnung), geändert durch die

Richtlinie 98/79/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. 10. 1998 über In-vitro-Diagnostica (in vitro = lat. im Glas, im Reagenzglas durchgeführter wissenschaftlicher Versuch), veröffentlicht im Amtsblatt Nr. L 331 vom 07.12.1998, S. 0-37 und die Richtlinie 2000/70/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16.11.2000 zur Änderung der Richtlinie 93/42/EWG des Rates (hinsichtlich Medizinprodukten, die stabile Derivate aus menschlichen Blut oder Blutplasma enthalten; veröffentlicht im Amtsblatt Nr. L 313 vom 13. 12.2000, S. 22-24, sowie die Richtlinie 2001/104/EG vom 07.12.2001, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. L 6 vom 10.01.2002 sowie die 3-malige Änderungen der Richtlinie über Medizinprodukte. Die EG-Richtlinie über Medizinprodukte ist in der Neufassung des Gesetzes über Medizinprodukte (Medizinproduktegesetz – MPG) in deutsches Recht umgesetzt worden.

Deutsche Rechtsgrundlagen für Medizinprodukte

Die EU-Richtlinie über Medizinprodukte ist in der Neufassung des Gesetzes über Medizinprodukte (Medizinproduktegesetz – MPG) in deutsches Recht umgesetzt.

Die Veröffentlichung erfolgte im Bundesgesetzblatt, Teil I, Nr. 58 vom 7. August 2002, S. 3146 – 3164.

Außerdem dienen die nachfolgend aufgeführten weiteren gesetzlichen Vorschriften der Umsetzung der Medizinproduktrichtlinie:

Verordnung über Medizinprodukte (Medizinprodukte-Verordnung–MPV) vom 20.12.2001, veröffentlicht im BGL I, Nr. 72, S. 3854 – 3856)

Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (Medizinprodukte-Betreiberverordnung – MPBetreibV) vom 20.12.2001, veröffentlicht im BGL I, Nr. 61, S. 3396 ff.)

Verordnung über die Verschreibungspflicht von Medizinprodukten (MPVerschrV) vom 21.08.2002, veröffentlicht im BGL I, Nr. 61, S. 3393 ff.)

Verordnung über Vertriebswege für Medizinprodukte (Medizinprodukte-Betreiberverordnung – MPVertrV) vom 17.12.1997, veröffentlicht im BGL I, Nr. 86, S. 3148 ff.), zuletzt geändert durch Artikel 10 des Zweiten MPG-Änderungsgesetzes (2. MPG-ÄndG) vom 13.12.2001, veröffentlicht im BGBl I, Nr. 68, S.3586 ff.)

Verordnung über die Erfassung, Bewertung und Abwehr von Risiken bei Medizinprodukten (Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung – MPSV) vom 24.06.2002, veröffentlicht im BGL I, Nr.401, S. 2131 – 2136)

Stand: 09/2005

Das Kaali-Patent

United States Patent 5,188,738
Kaali et al. Feb. 23, 1993

ALTERNATING CURRENT SUPPLIED ELECTRICALLY CONDUCTIVE METHOD AND SYSTEM FOR TREATMENT OF BLOOD AND/OR OTHER BODY FLUIDS AND/OR SYNTHETIC FLUIDS WITH ELECTRIC FORCES

Inventors: **Steven Kaali**, Dobbs Ferry, NY 10522

Peter M. Schwolsky, Washington, DC 20016

Application Number: **615,437**

Date Filed: **Nov. 16, 1990**

International Class: **B01D 35/6**; A61K 41/00

U.S. Class: **210/748**; 128/419 R; 128/421; 128/783; 128/784; 204/131; 204/164; 204/186; 204/302; 210/243; 422/22; 422/44; 604/4

Field of Search: 210/243; 210/748; 210/764; 128/419 R; 128/421; 128/783; 128/784; 604/4; 422/22; 422/44; 204/131; 204/164; 204/186; 204/242; 204/275; 204/302; 204/305

Primary Examiner: **Robert A. Dawson**

Assistant Examiner: **Sun Uk Kim**

Attorney, Agent, or Firm: **Charles W. Helzer**

Abstract

A new alternating current process and system for treatment of blood and/or other body fluids and/or synthetic fluids from a donor to a recipient or storage receptacle or in a recycling system using novel electrically conductive treatment vessels for treating blood and/or other body fluids and/or synthetic fluids with electric field forces of appropriate electric field strength to provide electric current flow through the blood or other body fluids at a magnitude that is biologically compatible but is sufficient to render the bacteria, virus, parasites and/or fungus ineffective to infect or affect normally healthy cells while maintaining the biological usefulness of the blood or other fluids.

For this purpose low voltage alternating current electric potentials are applied to the treatment vessel which are of the order of from about 0.2 to 12 volts and produce current flow densities in the blood or other fluids of from one microampere per square millimeter of electrode area exposed to the fluid being treated to about two milliamperes per square millimeter.

References Cited

U.S. PATENT DOCUMENTS

592,735 Oct. 1897 Jones
672,231 Apr. 1901 Lacomme
2,490,730 Dec. 1949 Dubilier
3,692,648 Sep. 1972 Matloff et al.
3,753,886 Aug. 1973 Myers
3,878,564 Apr. 1975 Yao et al.
3,965,008 Jun. 1976 Dawson
3,994,799 Nov. 1976 Yao et al.
4,473,449 Sep. 1984 Michaels et al.
4,616,640 Oct. 1986 Kaali et al.
4,770,167 Sep. 1988 Kaali et al.
4,932,421 Jun. 1990 Kaali et al.
5,049,252 Sep. 1991 Murrell
5,058,065 Oct. 1991 Slovak

Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services
<http://www.patentminer.com>

Page 1

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

5,133,932 Jul. 1992 Gunn et al.

NONU.

S. PATENT DOCUMENTS

995848 Jul. 1983 Union of Soviet Socialist Republics 210/243

Other Publications

Proceedings of the Society for Experimental Biology & Medicine, vol. 1, (1979), pp. 204209, "Inactivation of Herpes Simples Virus with Methylene Blue, Light and Electricity"—Mitchell R. Swartz et al. Journal of the Clinical Investigation published by the American Society for Clinical Investigations, Inc., vol. 65, Feb. 1980, pp. 432438—"Mechanisms of Photodynamic Inactivation of Herpes Simplex Viruses"—Lowell E. Schnipper et al. Journal of Clinical Microbiology, vol. 17, No. 2, Feb. 1983, pp. 374376, "Photodynamic Inactivation of Pseudorabies Virus with Methylene Blue Dye, Light and Electricity"—Janine A. Badyisk et al.

Summary

This invention relates to novel electrically conductive methods and systems employing electrically conductive vessels provided with electrically conductive surfaces for use in subjecting blood and/or other body fluids and/or synthetic fluids such as tissue culture medium to direct treatment by alternating current electric forces.

BACKGROUND PROBLEM

It is now well known in the medical profession and the general public that blood collected in a blood bank from a large number of donors may be contaminated by contaminants such as bacteria, virus, parasites and/or fungus obtained from even a single donor. While screening of donors has done much to alleviate this problem, the screening of donors can and does miss occasional donors whose blood is unfit for use. When this occurs and the unfit blood is mixed with otherwise usable blood, the entire batch must be

discarded for transfusion purposes. Because of this problem, the present invention has been devised to attenuate any bacteria, virus (including the AIDS HIV virus) parasites and/or fungus contained in blood contributed by a donor to the point that any such contaminant is rendered ineffective for infecting a normally healthy human cell, but does not make the blood biologically unfit for use in humans. Similar problems exist with respect to treatment of other body fluids, such as amniotic fluids.

The treatment method and system is also applicable to mammals other than humans.

In addition to the above, there is a need for methods and systems for the treatment of blood and other body fluids both in insitu processing wherein the treated blood and/or other body fluids are withdrawn from the body, treated and then returned to the body in a closed loop, recirculating treatment process that is located near but outside the patient's body, or the treatment can be effected through implanted treatment system components. In copending United States application serial No. 07/615,800 entitled "Electrically Conductive Methods and Systems for Treatment of Blood and Other Body Fluids with Electric Forces" Steven Kaali and Peter M. Schwolsky, inventors, filed concurrently and copending with this application, a similar treatment method and system employing direct current excitation potentials is described and claimed. The disclosure of copending application Ser. No. 07/615,800 hereby is incorporated into this application in its entirety.

SUMMARY OF INVENTION

The present invention provides new electrically conductive methods and systems using alternating electric current excitation potentials for treating blood and/or other body fluids, such as amniotic fluids, and/or Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 2

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

synthetic fluids such as tissue culture medium from a donor to a transfusion recipient or to a storage receptacle, or for recirculating a single donor's or patient's blood or other body fluids. The treatment can be accomplished in a treatment system external of the body or by implant devices for purging contaminants using a novel electrically conductive vessel for direct electric treatment of blood or other body fluids, such as amniotic fluids, with alternating current electric field forces of appropriate electric field strength to attenuate such contaminants to the extent that bacteria, virus, fungus, and/or parasites contained in the blood or other body fluids are rendered ineffective to infect and/or affect normally healthy human cells.

The treatment, however, does not render the blood or other body fluids biologically unfit for use in humans or other mammals after the treatment. The new methods and systems according to the invention achieve these ends without requiring time consuming and expensive processing procedures and equipment in addition to those normally required in the handling of blood or other body fluids or synthetic fluids. The invention can be used to achieve the electric field force treatment during the normally occurring transfer processing from a donor to a recipient or to a collection receptacle, or recirculation of a single donor's or patient's blood or other body fluids, such as amniotic fluids.

Drawing Description

BRIEF DESCRIPTION OF DRAWINGS

The above and many other objects, features and attendant advantages of this invention will be appreciated more readily as the invention becomes better understood from a reading of the following detailed description, when considered in connection with the accompanying drawings, wherein like parts in each of the several figures are identified by the same reference characters, and wherein:

FIG. 1 is a diagrammatic, fragmentary, elevational view of a new blood transfer system using a novel alternating current electrically conductive treatment vessel in the form of

conductive tubing to directly treat blood being transferred to a storage receptacle with electric field forces according to the invention;

FIG. 2 is an enlarged, horizontal cross sectional view of the novel electrically conductive tubing treatment vessel taken across lines 2-2 of FIG. 1;

FIG. 3 is a longitudinal, vertical sectional view of the novel electrically conductive tubing treatment vessel taken along the staggered section lines 3-3 of FIG. 2;

FIG. 4 is a view similar to FIG. 2 showing a different construction of the novel electrically conductive tubing treatment vessel;

FIG. 5 is a view similar to FIG. 3, taken along the staggered section lines 5-5 of FIG. 4;

FIG. 6 is a diagrammatic, fragmentary, elevational view showing a different modification of a novel blood transfer system using a novel electrically conductive tubing treatment vessel, and which employs a blood pump and a blood flow regulator;

FIG. 7 is an enlarged cross sectional view, similar to FIG. 2 that shows an electrically conductive tubing treatment vessel fabricated from longitudinally extending, integrally molded strips of alternate polarity, conductive polymer interconnected by integrally molded, insulating, longitudinally extending strips made of polymer or other insulating material;

FIG. 8 is a diagrammatic, fragmentary elevational view showing a different form of a blood transfer system according to the invention wherein a small electrically conductive vessel in the form of a short piece of tubing and a miniaturized battery power source are implanted in the arm of a human being to provide a novel electrically conductive blood and other body fluid treatment system which operates in a closed loop, recirculating manner; Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 3

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

FIG. 9 is a partial, diagrammatic sectional view of the upper arm portion of a human being and shows in greater detail the construction of a specially designed miniaturized, electrically conductive treatment vessel with associated miniaturized battery electric power source and DC to AC power converter for use in the implant treatment system shown in FIG. 8;

FIG. 10 illustrates the details of construction of a somewhat different form of miniaturized electrified treatment tubing for use in an implanted treatment system of the type shown in FIG. 8 and built according to the invention;

FIGS. 11 and 11A illustrate still a different construction for the electrified treatment tubing for use in practicing the invention wherein the tubing has a square or rectangular cross section with upper and lower conductive sides and intervening right and left sides separating the two conductive sides made from plastic or other suitable electrical insulating material;

FIG. 12 is a perspective top and side view of a novel electrified, closed, octagonally-shaped, flat, boxlike treatment vessel having an enlarged cross sectional area relative to the cross sectional diameter of the inlet and outlet tubes supplying the interior of the treatment vessel; FIG. 12A is a partial, cross sectional view of the enlarged treatment vessel shown in FIG. 12;

FIG. 13 is a perspective view of a second form of enlarged cross sectional area treatment vessel having an exterior shape similar to that of FIG. 12, but wherein the electrically conductive electrodes of the treatment vessel comprise interleaved conductive plates with one set of alternate ones of the plates being electrically insulated from the remaining set, and wherein different polarity electric potentials are applied to the respective sets. If desired, the electrode plates may be formed from an electrically conductive porous material;

FIG. 13A is a partial, cross sectional view taken through the electrically conductive treatment vessel shown in FIG. 13;

FIG. 13B is a sectional view taken through staggered line 13B–13B of FIG. 13A;
FIG. 14 is a longitudinal sectional view of still a different form of enlarged diameter electrified treatment vessel wherein the vessel is in the form of an elongated cylinder, and the sets of conductive electrodes mounted therein are concentrically arrayed within the interior of the treatment vessel and maintained at different electric potentials;
FIG. 14A is a cross sectional view of FIG. 14 taken through plane A–A;
FIG. 15 is an enlarged longitudinal sectional view of still another form of an enlarged cross sectional area treatment vessel according to the invention wherein the electrically conductive electrodes of the treatment vessel are comprised by longitudinally extending needlelike electrodes with alternate ones of the needlelike electrodes being provided with opposite polarity electric potentials;
FIG. 15A is a cross sectional view of the treatment vessel shown in FIG. 15 taken through plane A–A of FIG. 15;
FIG. 16A is a partial crosssectional view taken through 16A–16A of FIG. 16;
FIG. 16 is a perspective view of still another form of enlarged cross sectional area treatment vessel according to the invention wherein the treatment vessel comprises a relatively large block of insulating material having parallel, longitudinally extending, open ended tubes formed through its length. The tubes are provided with electrically separated, opposed, parallel extending conductive plate electrodes which have opposite polarity electric potentials applied thereto. The ends of the tubes open into and are supplied from, or supply, respective reservoirs formed on the respective ends of the central block of insulating material containing the tubes, with inlet and outlet conduits for body fluids to be treated connected to the free ends of the respective reservoirs;
Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services
<http://www.patentminer.com>
Page 4

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

FIG. 17 is a perspective view of an enlarged cross sectional area treatment vessel similar to FIG. 16 wherein the body of the treatment vessel is cylindrical in nature;

FIG. 18 is a diagrammatic, fragmentary elevational view of a human blood or other body fluid treatment system according to the invention employing one of the larger cross sectional dimension fluid treatment vessels shown in any one of FIGS. 1216 of the drawings, and which is suitable for use in a continuous flow through recirculating body fluid treatment system; and

FIG. 19 is a diagrammatic, fragmentary elevational view of still another human blood or other body fluid, closed loop, recirculating treatment system according to the invention designed for use with the enlarged diameter fluid treatment vessels illustrated in FIGS. 1216, and which employs both inlet and outlet fluid pumps on each side of the treatment vessel. With this arrangement the system can be operated in an intermittent manner to allow batch treatment of the body fluids to fully take place before passage of the body fluids being treated back to the patient.

Detail Description

BEST MODE OF PRACTICING INVENTION

FIG. 1 is a schematic illustration of one form of a novel blood and other body fluid treatment system according to the invention. FIG. 1 shows an electrically conductive blood and/or other body fluid treatment vessel constructed according to the invention which is in the form of intravenous tubing 11 interconnected between a hypodermic needle 12 and a blood storage receptacle 14. The needle 12 is inserted in an artery or vein of the arm 13 of a blood donor and the tubing 11 leads from the arm 13 to the receptacle 14. Alternatively, the system could be set up to transfer blood from the storage receptacle 14 to the arm of a recipient or could be designed to recirculate the blood through electrified tubing 11 back to the donor.

The electrically conductive tubing 11 may be of any desired length as indicated by the break at 15 so that it can be appropriately set up to lead from a comfortable position for the donor from whose arm 13 the blood is being taken to a proper storage location for the receptacle 14.

The greater the length of the electrified portion of tubing 11, then the more extended is the exposure of the blood (or other body fluid) to the electric field force effects and low level, biologically compatible current flow through the body fluid being treated thereby assuring adequate electrification treatment of the fluid without impairing the biological usefulness of the blood or other body fluid being treated. FIG. 2 is a cross sectional view of the electrically conductive tubing 11 taken through plane 2-2 of FIG. 1. The tubing 11 may be from 1 to about 20 millimeters in inside diameter, although it may be larger or smaller in diameter depending upon the intended application. For example, if the blood transfer system is for the purpose shown in FIG. 6, then the tubing may have a cross sectional dimension of about 5 millimeters.

However, if the intended use is in an implanted blood treatment system, such as shown in FIG. 8, then the tubing diameter must be designed to result in a flowthrough rate corresponding to the natural circulatory blood flow rate of the patient in which the system is implanted, and must be long enough to assure effective electrification treatment at the flow rate selected. The tubing 11 is formed from plastic, rubber, medical grade polymer, or other suitable material which is compatible with human fluids and/or tissue.

A plurality of physically separated, electrically conductive surface segments form opposed, parallel electrodes shown at 16 and 16A on the inside of tubing 11 from electrically conductive materials such as platinum, platinum alloys, silver, silver or platinum covered alloys, or other similar conductive materials such as conductive polymers, or silver or platinum covered polymers which are compatible with human fluids and tissue.

The spacing between opposed electrodes 16 and 16A is of the order of 1 to 19 millimeters and perhaps may be more or less dependent upon the application and the conductivity of the body fluids being treated. FIG. 3 is a longitudinally extending sectional view along the axis of tubing 11 taken through staggered section lines 3-3 of FIG. 2. From FIG. 3 of the drawings it will be seen that the electrically conductive Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 5

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

surface segments 16 and 16A all comprise longitudinally extending, zebra-like stripe or strip electrodes which extend longitudinally in parallel with the longitudinal axis of the tubing 11. In between each longitudinally extending conductive stripe electrode 16 or 16A is a longitudinally extending electric insulating area 17 which electrically isolates the alternate electrically conductive, zebra-like stripe electrodes 16 and 16A one from the other.

As best shown in FIG. 3, a first set of alternate electrically conductive surface stripes 16 are electrically connected in common to a first annular terminal buss 18 which circumferentially surrounds the tubing 11 and is embedded within the sidewalls of the tubing 11 at a suitable point along its length. The design is such that the first annular terminal buss 18 is electrically isolated from the remaining second set of alternate, electrically conductive surface stripe electrodes 16A and is electrically connected through a conductor terminal 19 to an alternating current source of electric excitation potential.

AC source 20 may comprise the output from an AC to AC voltage converter for converting 110 volt AC potential to the desired 0.2 volts to 12 volts for use in the invention. For those treatment systems which are to be implanted as described hereafter, the AC source may comprise a miniaturized DC to AC converter for converting the DC voltage from a miniaturized battery to low voltage (0.2 to 12 volts) AC. As best depicted in FIG. 2, all of the first set of positive electrically conductive stripes 16 are physically and electrically connected in common to the first annular terminal buss 18 so that all of the

conductive stripes 16 are maintained at a constant, alternating current electric excitation potential. A second annular terminal buss 21, which circumferentially surrounds the tubing 11, is embedded within the tubing 11 at a point along its length displaced from the position of the first annular terminal buss 18 and is spaced inwardly towards the inside diameter of the tubing relative to the first annular buss 18. By this arrangement it is possible to electrically connect the remaining second set of alternate electrically conductive surface stripes 16A in common to the second annular terminal buss 21 in a manner such that the second annular terminal buss is electrically isolated from the first annular terminal buss 18 as well as the first set of alternate electrically conductive surface stripes 16. As shown in FIG. 3, the second annular terminal buss 21 is provided with an outside terminal conductor connection 22 for connecting the annular buss 21 and annular buss 18 across AC source 20 as shown in the system drawing of FIG. 1.

The second set of alternate electrically conductive surface stripes 16A are all provided with internal connector studs which physically and electrically connect all of the 16A stripes in common to the second annular terminal buss 21 so that all of these conductive stripes will be maintained at a potential opposite to that from the potential applied to the first set of electrically conductive stripes 16 by annular buss 18. As described earlier, the AC source of electric potential 20 may constitute an AC to AC converter for converting 110 volt AC to 0.2 to 12 volt AC or a DC to AC converter for converting 12 volt DC to 0.2 to 12 volt AC. The AC source 20 is connected to the conductor terminals 19 and 22 through electric supply conductors 23 and 24 preferably by a double pole, double throw, onoff control switch 25. In preferred embodiments of the invention, voltage controlling variable resistors 26 and 27 also are included in the electric supply conductors 23 and 24 in order to control the value of the excitation voltage developed between the alternate sets of conductive surface stripes 16, 16A. In operation, the donor whose blood is to be taken, or the recipient who is to be given blood, or is to have his or her blood recycled, is made comfortable on a cot with his or her arm 13 extended and the interconnecting electrically conductive tubing 11 having the hypodermic needle 12 for withdrawal, or supplying, or recycling of blood set up as shown in FIG. 1.

When both the donor/recipient and the system is in readiness, the control switch 25 is closed so that an electric field is built up across the oppositely disposed electrically conductive zebra-like stripes 16, 16A, etc. Voltages of the order of from 0.2 to 12 volts are applied to the conductive surfaces 16, 16A. For this purpose it is important to note that the hypodermic needle should be electrically isolated via conventional electrically insulating IV tubing from any of the zebra stripe electrodes 16, 16A so that the donor/recipient does not receive a shock. By this precaution, he or she will not even be aware of the existence of the electric field within the electrically conductive tubing 11. With Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>
Page 6

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

the treatment system thus conditioned, the hypodermic needle is inserted into a vein in the donor's/recipient's arm and blood is withdrawn, given, or recycled through the tubing 11.

As the blood passes through the electric fields produced within the electric conductive tubing 11 it will be subjected to and treated by biologically compatible electric current flow through the blood or other body fluid with a current density of from one microampere per square millimeter (1 A/mm) of electrode cross sectional area exposed to the fluid to about two milliamperes per square millimeter (2 mA/mm) dependent upon field strength of the electric field gradient existing between electrodes 16 and 16A, the space between the electrodes 16, 16A and the conductivity (resistivity) of the body fluid being treated. Recent experiments have proven that exposure to electric fields induced by supply voltages in the range produces electric current flow through blood of the order of 1 to 100 microamperes. Effectiveness is dependent upon length of time of treatment in conjunc-

tion with the magnitude of the biologically compatible current flow. For example, treatment of virus in media at 100 microamperes for 3 minutes has been observed to substantially attenuate (render ineffective) the AIDS virus. Similar treatment at other field strength values and lengths of time will have a similar attenuating effect on bacteria, virus, parasites and/or fungus which are present in blood or other body fluids being treated.

By controlling the length of time and field strength values that blood is subjected to the electric field forces, undesirable contaminants such as virus, bacteria, fungus and/or parasites will be adequately attenuated to the point that they are rendered ineffective by the sustained action of the electric current flow as the blood travels from the hypodermic needle 12 to the storage bag 14, or vice versa, or in a recycling mode. The length of travel of the blood through the sustained electric field induced current flow also can be adjusted so that the blood is subjected to the electric field force for time periods of the order of from one to six minutes at least. At the current values noted above this is believed adequate to attenuate (render ineffective) bacteria, virus (including the AIDS virus), parasites and/or fungus entrained in blood or other body fluids, but does not render the fluids unfit for human use or impair their biological usefulness. The species of the invention shown in FIGS. 2 and 3 is advantageous since it is possible to fabricate the treatment tubing by preforming the conductive segments 16 and 16A on the tubing walls while it is in a flat planar condition, and then rolling the walls into tubular form using a suitable mandrel. The adjoining longitudinal edges of the planar member after rolling are thereafter heat sealed along a longitudinally extending seam located within one of the electrically insulating sections 17. Particular attention must be paid to the juncture of the ends of the annular terminal busses 18 and 21 during the rolling and heat sealing steps to assure that good electrical interconnection and continuity at these junctures of the annular terminal busses is provided in the completed treatment tubing.

The conductive electrode segments 16, 16A may be electrodeposited, chemically formed, separately formed conductive polymer surfaces, or conductive foil or wires adhesively secured to the side walls of the tubing 11 in advance of the rolling and sealing using techniques well known in the printed circuit and integrated circuit manufacturing technologies. FIG. 6 is a diagrammatic, fragmentary, elevational view of a modified blood treatment system using the novel electrically conductive treatment tubing in accordance with the invention. In the FIG. 6 embodiment of the invention, a blood pump 28 of conventional, commercially available construction is inserted in the tubing 11 at some point along its length. The blood pump 28 is electrically isolated from the zebra striped conductive surfaces 16, 16A by suitable insulators 29 formed on the blood input/output connections of pump 28. Provision for electrically bypassing the blood pump 28 (if need be) is made through the shunt conductors 30, 30A which maintain electrical continuity of the alternating current excitation potential applied to the conductive stripes 16, 16A on each side of pump 28. For convenience, the alternating current excitation source 20 and its connection to the electrically conductive tubing 11 has not been shown in FIG. 6 but would have to be provided.

A separate source of excitation current for running the blood pump 28 is provided from a conventional 110 volt alternating current source through the input terminals 31, 31A. In systems employing a blood pump, it may be desirable in some applications to provide a blood flow regulating valve 37 inserted in the system at the output of blood pump 28 and within the bypass loop 30, 30A for the conductive stripes 16, 16A. By thus controlling blood flow, the electrified transfer system safely Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 7

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

can be employed in a closed loop recycling system for withdrawing blood from a patient, electrically treating the blood as described above and then returning the electrically

treated blood to the patient. This procedure is referred to herein as recycling. The system of FIG. 6 also can be used in those situations where the blood flow of a donor's blood is not sufficient to assure supply of an adequate amount of blood to or from the collection receptacle 14 or other recipient. It may also be desirable to have a blood flow regulating valve such as 37 in nonpump systems. FIGS. 4 and 5 of the drawings show another embodiment of the invention wherein the electrically conductive treatment tubing 11 includes electrically conductive electrode segments 32 and 32A which are in the form of zebra stripes that extend radially around the inside diameter of tubing 11 in spaced apart, alternating polarity, conductive annular bands 32 and 32A separated by insulating surface bands 11I which serve to electrically isolate the respective first set of conductive zebra stripes 32 from the second set of conductive zebra stripes 32A.

The first set of alternate ones of the electrically conductive annular stripes 32 are electrically connected in common to a first longitudinally extending terminal buss bar 33 that is embedded within tubing 11 in parallel with the longitudinal axis of the tubing and electrically isolated from the remaining second set of alternate electrically conductive annular stripes 32A. The first longitudinally extending terminal buss bar 33 is designed for connection to one output terminal of a source, such as 20, of alternating current electric excitation potential through a supply conductor connection 35 on the exterior surface of the tubing 11. A second longitudinally extending terminal buss bar 34 is embedded within the body of tubing 11 and is electrically connected to the remaining second set of alternate electrically conductive annular stripes 32A. The second longitudinally extending terminal buss bar 34 is electrically isolated from the first longitudinally extending terminal buss bar 33 and the first set of alternate electrically annular stripes 32. Terminal buss bar 33 is designed for connection to a second output terminal for the alternating current source of electric excitation potential.

For this purpose an input supply conductor connection 36 is directly connected through the exterior surface of tubing 11 and to the second longitudinally treatment extending terminal buss bar 34. In operation, the embodiment of the invention shown in FIGS. 4 and 5 is physically arranged in a blood treatment system in the manner illustrated in FIG. 1 of the drawings with the positive polarity and negative polarity zebra annular stripes being connected to the respective output terminals of AC source 20 via control switch 25. If required, a blood pump such as 28 and blood flow regulating valve 37 shown in FIG. 6 can be included in the blood transfer system employing electrified tubing as shown in FIGS. 4 and 5. Similar to the system shown in FIG. 1, a blood transfer system employing the embodiment of the invention shown in FIGS. 4 and 5 would be electrically excited in advance of injection of the hypodermic needle 12 into the arm of a blood donor so that all blood passing through the tubing 11 will be subjected to electric forces produced between the alternate polarity annularly formed conductive bands 32 and 32A. Experience with the invention will establish what length is required for the electrification field. However, for initial installations the length of the electrified field as related to the flow of blood through electrified tubing 11 should correspond to at least the 16 minute treatment time mentioned earlier.

This is achieved by using an extended array of the alternate annular zebra bands 32 and 32A of adequate length to assure thorough subsection of blood to electric current flow produced between the alternating polarity zebra stripes 32 and 32A. The electric field force intensity applied to the blood by means of the electrified tubing is anticipated to be of the order of from 0.2 to 12 volts similar to the embodiment of the invention shown in FIGS. 13. In place of supplying continuous alternating current excitation to the conductive stripes 16, 16A of FIGS. 2 and 3 or 32, 32A of FIGS. 4 and 5, it also is possible to excite these electrically conductive segments of tubing 11 with pulsed waveform direct current excitation potentials.

For use in this manner, the pulse rate of the pulsed waveform excitation potentials must be sufficiently high to maintain continuous current flow through blood being treated. In addition, it may be desirable to couple a bank of storage capacitors in parallel across

respective pairs of opposite polarity electrically conductive segments 16, 16A and 32, 32A where operation in a pulsed DC mode is desired. Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 8

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

FIG. 7 of the drawings is a cross sectional view of another embodiment of the invention which is substantially different from those previously described. In FIG. 7, the material used for fabrication of the tubing 11 is one of the new spaceage polymer materials which can be either highly electrically conductive, insulating, or semiconducting and may have values of conductivity ranging from essentially fully conductive to insulating. In the embodiment of the invention of FIG. 7, the conductive surface areas on the inside diameter of the tubing 11 are actually formed into segments, such as 11C, of the cross sectional area of the tubing 11 fabricated from the highly conductive polymer material. The intervening segments of the tubing 11I which separate the conductive segments 11C are integrally formed from the highly insulating polymer material. Suitable positive polarity and negative polarity potentials are applied to the exterior surface areas of alternate ones of the sets of conductive polymer segments 11C from a source of electric potential via the conductors 23 and 24 as illustrated schematically in FIG. 7.

It will be appreciated that the embodiment of the invention shown in FIG. 7 is much simpler and hence less expensive to make in that it requires fewer processing steps than the embodiments of the invention shown in FIGS. 16. In other respects, the embodiment of the invention shown in FIG. 7 would be used in a blood transfer system similar to that shown in FIG. 1 or 6 with or without a blood pump 28 and blood flow regulating valve 37 to effect transfer of blood from a donor to a receptacle or recipient in the event of a transfusion or recycling. During the blood transfer process, again it would be necessary to provide alternating current excitation potentials across the spaced apart, alternate sets of electrically conductive polymer segments 11C prior to passing blood through the tubing 11.

This will assure that all of the blood being transferred is subjected to the electric field forces produced between the alternate conductive surfaces 11C. As a variation of the FIG. 7 embodiment, which visualizes that the segments 11C and 11I all extend longitudinally and parallel to the longitudinal axis of tubing 11, it would be possible, but more elaborate to design, to employ alternate radially surrounding annular conductive segments 11C and interlacing insulating segments 11I similar to FIG. 5, but such fabrication would require somewhat more complex terminal buss bar electric supply connections 23 and 24 than those shown in FIG. 7. FIG. 8 is a fragmentary, diagrammatic, elevational view showing a form of blood treatment system according to the invention wherein a small electrically conductive vessel 41 in the form of a short piece of electrified tubing and a combined miniaturized DC to AC converter and battery power source 42 are implanted in the arm of a human being. The electrified tubing 41 may be in the form of any of the prior disclosed electrified tubing structures described with relation to FIGS. 17, but which are fabricated in miniaturized form so that the tubing 41 and power package 42 can be inserted in a section of or surrounding a vein 44 of the arm 13 of a patient whose blood is being treated. The implantation is such that the blood through the patient's vein 44 naturally is pumped through the short piece of electrified tubing 41 while circulating blood to the hand of the patient to thereby form a closed loop, recirculating, implanted treatment system that comprises an integral part of the circulatory system of the patient being treated.

Because the parameters of such an implanted system are necessarily small, a single passage through the implanted electrified tube 14 may accomplish relatively little attenuation of contaminants in the blood. Therefore, it is the repeated passage of small portions of the patient's blood continuously twentyfour hours a day and for as many days as are needed which will gradually attenuate the contaminants to the point where they

are rendered ineffective as described earlier. FIG. 9 is a partial, fragmentary, sectional view of the upper arm portion 13 of a vein or artery of a patient in which a treatment system according to the invention has been implanted, and shows in greater detail the construction of a specialized, miniaturized, electrically conductive treatment vessel with associated miniaturized battery electric power source and DC to AC converter for use in an implanted treatment system as shown in FIG. 8. In FIG. 9, the electrified vessel 41 is in the form of an outer housing 45 that is in the shape of a football which is implanted within the interior walls 44 of an artery or a vein. The outer housing 45 is comprised by a central, cylindricallyshaped portion 45M of solid conductor such as platinum which is biocompatible with human blood and tissue and has integrally formed, conicallyshaped porous ends 45C which are attached to and form an electrically conductive screen grid (at the same potential) as the mid Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 9

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

portion 45M. The conical end portions 45C both are perforated and may be in the nature of a screen or mesh wire and of the same material composition as the mid portion 45M. Disposed within the outer housing 45 is a inner housing 46 which is teardrop shaped and secured within the central portion 45M of the outer housing by suitable insulating support spider legs 47. The inner housing 46 likewise is formed from platinum or other suitable biocompatible conductive material and has supported within its interior a miniaturized AC source comprising a miniaturized battery and AC to DC converter 42 secured to the conductive walls of inner housing 46 by conductive support legs 48.

The support legs 48 serve as terminal connectors from one terminal of AC power converter 42 to the inner housing 46 so that it is maintained at one polarity excitation potential. The remaining opposite polarity terminal of miniaturized AC source 42 is connected through an insulated conductor 49 to the central portion 45M of outer housing 45 whereby the entire outer housing including the meshed conical end portions 45C are maintained at an opposite polarity potential from the inner housing 46. Prior to implantation in a patient, the electrified vessel shown in FIG. 9 is activated by connection to AC source 42 so that an electric field gradient is produced across the space between the inner and outer housings 45 and 46. Following implantation of the activated, electrified treatment vessel 41, its presence in a vein or artery will cause all blood flowing through the vein or artery to pass between the side walls of the inner and outer housings 45 and 46 so as to be subjected to the electric field force gradient existing in these spaces.

The presence of the electric field forces will induce a current flow through the blood passing between the interior and outer housings as explained above which will result in attenuating bacteria, virus, parasites and/or fungus which are present in the blood as contaminants.

Here again, because of the relatively small portion of the total blood flowing in a patient that will be treated by the device within a given time period, it is the repeated, recycling process treatment of the blood over a prolonged period of time that will result in attenuation of the contaminants in the blood to the point where such contaminants are rendered ineffective as described earlier. In order to further assure adequate treatment of the blood of a patient receiving the implant device, it is recommended that the blood be treated in an external treatment processing facility such as described earlier in FIGS. 1 and 6 or to be described hereinafter with relation to FIGS. 18 and 19 in which the total capacity of the treatment system is greater whereby substantial attenuation effect can be achieved in a comparatively shorter time period yet to be determined, and then the in vitro implant treatment system such as shown in FIGS. 8, 9 and 10 can be used to maintain the attenuated condition and to prevent any subsequent build up of contaminants after the initial treatment, if determined to be desirable. FIG. 10 is a fragmentary, diagrammatic view of a partial vein or artery 44 showing in greater detail the cylindrical or

tubular electrified treatment vessel 41 originally described with relation to FIG. 8. This implant treatment vessel 41 is miniaturized so that it is in effect an openended cylinder in shape and has a diameter comparable to that of a large vein or artery and so that it can be grafted or implanted into the vein or artery as illustrated in FIG. 10. The tubular treatment vessel 41 may be designed pursuant to FIGS. 2 and 3 of the drawings, for example. For this application, the battery source of power and interconnected DC to AC converter 42 are annular in shape and are slipped over the tubular treatment vessel 41 in the manner shown. In FIG. 10 a longitudinal sectional view of the hollow annularshaped treatment vessel 41 and AC power source 42 is illustrated. At the point where the battery driven AC power source 42 fits over the tubular treatment vessel 41, the respective terminals of the AC power source 42 are exposed to engage the corresponding positive and negative supply terminals 19 and 22 of the tube 41 so that the resulting structure has a minimum exterior profile to facilitate implantation. From a comparison of FIG. 10 to FIG. 9 of the drawings, it will be appreciated that the FIG. 9 treatment vessel introduces some flow restriction in the vein or artery in which it is implanted and for this reason the construction shown in FIG. 10 is preferred. FIGS. 11 and 11A of the drawings illustrate a construction for the electrified treatment vessel 51 wherein the treatment vessel is in the form of square or rectangular cross sectionallyshaped openended tubing. The treatment tubing 51 provided with a square or rectangular shape so that provision of opposed, parallel conductive electrode surfaces 51U and 51L is greatly simplified as best seen in FIG. 11A of the drawings, Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 10

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

which is a cross sectional view taken through plane 11A–11A of FIG. 11. By fabricating the upper and lower surfaces of the tubing 11 from electrically conductive material such as platinum, etc., and separating the upper and lower surfaces 51U and 51L by electrically insulating side walls 52R and 52L, provision of the electrically isolated, opposed, parallel electrode surfaces is simplified and the resulting treatment vessel introduces minimum restriction to flow of blood. By connecting the upper surface 51U to one terminal of the AC power source 42 and connecting the lower surface 51L to the opposite terminal, AC electrification of the interior area of the tubing wherein the fluids to be treated flow is readily achieved with a greatly simplified electrode structure

Variations of this structural feature wherein the side insulating surfaces 52R and 52L are curved with their concave surfaces facing each other and the cross sectional area of the upper and lower conductive surfaces 51U and 51L tailored to provide a desired current density, tubular treatment vessels such as shown in FIGS. 11 and 11A could be readily provided for use in implantation devices such as that illustrated in FIG. 8. FIG. 12 is a perspective view of a novel, electrified, closed, octagonallyshaped, flat, boxlike treatment vessel 60 according to the invention which provides an enlarged crosssectional area relative to the cross sectional diameter of the inlet and outlet tubing supplying the interior of the treatment vessel whereby increased throughput of a fluid being treated can be achieved in a given time period. The treatment vessel 60 shown in FIG. 12 is comprised essentially of upper and lower, octagonallyshaped, flat insulating plates 61 and 62, respectively, of an insulating material which is compatible with human blood and/or other body fluids.

Disposed immediately below and above the upper and lower plates 61 and 62 are octagonallyshaped, conductive electrode members 63 and 64, respectively, which are separated and electrically isolated one from the other by a surrounding electric insulating gasket member 65. The entire structure is sandwiched together and held in assembled relation by threaded thripins 66 as best seen in FIG. 12A of the drawings. The insulating gasket 65 which may be of teflon defines an open space 67 between the two conductive electrode members 63 and 64 into which the blood or other body fluid to be treated is

introduced via inlet and outlet conduits 68 and 69. Alternating current electric potentials are applied across the respective conductive plates 63 and 64 to produce an electric field force across the intermediate space 67 through which the fluids being treated flow between electrode plates 63 and 64. By thus structuring the treatment vessel, increased treatment surface area is provided to the blood or other body fluid flowing through the space 67 whereby in a given time period an increased quantity of fluids can be treated. FIG. 13 is a perspective view of another form of enlarged cross sectional area treatment vessel 70 having an exterior shape similar to that of the treatment vessel shown in FIG. 12.

The electrified treatment vessel shown in FIG. 13 differs from that in FIG. 12, however, in the construction of its electrically conductive electrodes which comprise a plurality of interleaved, conductive, flat, electrode plates 71 and 71A. The electrode plates 71 are secured in and project inwardly from a right hand (RH) conductive end plate 73R as shown in FIG. 13A. The alternate set of flat electrode plates 71A are secured to and project inwardly from a corresponding conductive end plate 73L on the left hand end of the treatment vessel 70. The conductive end plates 73R and 73L and coating insulating side plates 72 which insulate the conducting end plates from one another, form an octagonallyshaped box frame which is closed by upper and lower insulating top and bottom insulating plates 74 and 75. The conductive end plates 73R and 73L have a central opening formed therein into which inlet and outlet tubes 76 and 77 are secured as best seen in FIG. 13 for providing inlet and outlet flow through connection to the treatment vessel 70.

The alternate sets of flat electrode plates 71 and 71A extend parallel to one another and are provided with alternating current electric potentials supplied across the respective sets of interleaved electrode plates via the respective conductive end members 73R and 73L. If desired, the respective flat conductive electrode plates 71 and 71A may be fabricated from a perforated material as shown in FIG. 13B of the drawings. Also, it may be desirable that some form of thermal insulation, or a thermally controlled chamber be provided around the exterior of the treatment vessel 70 as indicated by the thermal insulation 78 shown in FIG. 13A. In operation, electrified treatment vessel 70 shown in FIGS. 13, 13A and 13B functions in essentially the same manner as was described earlier with respect to FIGS. 17 to effect attenuation of contaminants such as Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 11

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

as bacteria, virus and fungus contained in blood and/or other body fluids being treated in the flow through treatment vessel of FIG. 13. FIG. 14 is a longitudinal sectional view of still another form of enlarged cross sectional area, electrified treatment vessel 80. The treatment vessel 80 shown in FIG. 14 is in the form of an openended, elongated cylinder 81 whose cylindrical walls are fabricated from an insulating material which is biocompatible with human blood and/or other body fluids and whose open ends are closed by circularshaped conductive end pieces 82 and 83. Inlet and outlet tubular openings 84 and 85 are provided to the interior of cylindrical housing 81 through centrally formed apertures in the circular end plates 82 and 83. Within the interior of the cylindrical, insulating housing 81 at least two, separate, concentric, perforated, cylindricallyshaped electrode members 86 and 87 are provided which extend longitudinally through the interior of the outer cylindrical housing 81. The first set of concentric, perforated, electrically conductive electrodes 86 is embedded in and supported by the conductive end plate 82 which serves as an electrical terminal for applying electric potentials to all of the concentric electrode member 86. Similarly, the concentric, perforated, conductive electrode member 87 is physically supported by and electrically connected to the conductive end plate 83 for the supply of alternating current potentials thereacross.

Additionally, if desired, one or more additional perforated concentric electrode members similar to 86 may be spaced apart from the inner concentric electrode member 86 outwardly along the diameter of the circular end member 82 with additional perforated concentric electrode members 87 being sandwiched between the two electrode members 86 and spaced apart therefrom so as to provide an electric field force between all the spaced apart, separated electrically conductive electrode members 86 and 87. Additionally, if desired, a conductive surface 89 may be formed around the interior walls of the outer, insulating cylindrical housing member 81 and electrically connected to the conductive end plate 82 or 83. This will assure that the entire interior of the treatment 80 vessel cross sectional area is crossed by the electric field force and all blood or other body fluid passing the cylindrical housing member 81 is subjected to biologically compatible low electric current flow as a consequence of the alternating current electric fields produced between the different concentric electrode members including the coated surface 89 within the interior insulating housing member 81.

In operation, the embodiment of the invention shown in FIG. 14 and 14A operates in substantially the same manner as described with relation to earlier embodiments of the invention to assure production of biologically compatible electric current flow through the blood or other body fluid being treated in the treatment vessel 80. FIG. 15 is a longitudinal sectional view of still another embodiment of an enlarged crosssectional area treatment vessel 90. The treatment vessel 90 again comprises an outer, hollow, openended cylindricallyshaped, insulating body member 91 whose open ends are closed by electrically conductive, circular end plates 92 and 93, respectively.

Inlet and outlet tubular openings 94 and 95 are provided through the central axial opening in the conductive end plates 92 and 93 for passage of blood and/or other body fluids being treated into the interior of the treatment vessel 90. The conductive end plates 92 and 93 have respective sets of opposite polarity potential needlelike electrodes 96 and 97, respectively, projecting therefrom inwardly into the interior of the treatment vessel 90. Alternating current electric potentials are applied to the respective conductive end plates 92 and 93 through respective AC supply terminals indicated at 98 and 99. If desired, and in order to assure complete saturation of the entire volumetric area within treatment vessel 90 with electric fields, a conductive coating similar to that shown at 89 in FIG. 14 can be provided to the inner surface of the hollow, cylindricallyshaped outer body member 91 of treatment vessel 90. FIG. 15A is a cross sectional view taken through plane AA of FIG. 15 and shows how the array of needlelike electrodes appear within the interior of the treatment vessel 90.

In operation, the treatment vessel 90 will function in substantially the same manner as has been described previously with relation to earlier described embodiments of the invention. FIG. 16 is a perspective view of still another form of enlarged cross sectional area treatment vessel 100 according to the invention and FIG. 16A is a partial cross sectional view taken through plane 16A-16A of Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 12

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

FIG. 16. The treatment vessel 100 comprises a relatively large rectangularshaped block 101 of electrical insulating material which is biocompatible with blood and/or other human body fluids. The insulating block 101 has a plurality of parallel, longitudinally extending, openended, tubularshaped openings 102 formed therein through the entire length of the block. The tubes 102 are provided with electrically isolated, opposed, parallel extending conductive plate electrodes 109 as best shown in FIG. 16A, which have alternating current electric potentials applied thereacross. One set of these electrodes, formed for example by the lower electrode 109 in each tube, extend out to and engage a conductive surface coating formed on one end of the insulating block, for example 101R, and the remaining upper electrodes 109 form a second set which extend

out of the left hand end of the tubes and contact a conductive coating formed on the remaining end 101L of block 101.

Alternating current electric potentials are connected across the respective conductive surfaces 101R and 101L so that a potential difference exists between the sets of electrodes 109 within each longitudinally extending tube in block 101. The ends of the tubes 102 open into and are supplied from, or supply, respective header reservoirs 103 and 104 formed on the respective opposite ends of the block of insulating material 101. Each of the reservoirs 103 and 104 has a centrally formed opening for receiving either an inlet tube 105 applied to header 103 or an outlet tube 106 secured to header 104 for supply of blood or other body fluids to be treated to and from the treatment vessel 100. If desired, a blood pump or other fluid pump can be inserted between the supply tube 105 and header 103, or between outlet tube 106 and the or outlet from the header reservoir 104, or both.

Alternatively, both inlet and outlet pumps can be used. In operation, the electrified treatment vessel 100 shown in FIG. 16 functions in the same manner as those species of treatment vessels described previously. For some treatment applications, it may be desirable to provide exhaust vents such as shown at 107 and 108 in FIG. 16 to the inlet reservoir 103 and/or the outlet reservoir 104 with the vents that can be selectively operated by valves that can be automatically or manually controlled for venting off gases that might be trapped in the tops of reservoirs and which otherwise might interfere with the proper operation of the electrified treatment vessel.

In a similar manner, suitable venting apparatus may be provided to other of the large cross sectional area electrified treatment vessels described previously. FIG. 17 is a perspective view of still another enlarged crosssectional area treatment vessel 110 which is similar in all respects to the treatment vessel shown in FIG. 16 with the exception that the body or block of insulating material 101 through which the elongate tubular openings are made, is cylindrically shaped as illustrated in FIG. 17. In other respects, the embodiment of the invention shown in FIG. 17 would be identical to FIG. 16 in the fabrication and operation of its component parts including the reservoir headers 103 and 104 and would operate in a similar manner. FIG. 18 is a diagrammatic, sketch of a human blood or other body fluid treatment system employing one of the larger crosssectional dimension fluid treatment vessels 60, such as any one of those shown in FIGS. 1217 of the drawings. The particular fluid treatment system shown in FIG. 18 is for a continuous flowthrough recirculating body fluid treatment wherein blood is withdrawn from the arm 13 of a patient and supplied through IV tubing 111 to a commercially available blood pump 28 and thence to an electrified treatment vessel 60. The treatment vessel 60 may be like any of the treatment vessels described with relation to FIGS. 1217 of the drawings wherein the blood or other body fluid being treated is exposed to a low voltage, low current electric current flow for attenuating to the point of rendering them ineffective, any contaminants entrained in the blood, such as bacteria, virus and fungus. The treated blood appearing at the output of the treatment vessel 60 then is recirculated back through IV tubing 112 to the arm 13 of the patient whose blood or other body fluid is being treated. If desired, IV tubing 111 and 112 could also be treatment tubing such as described in FIGS. 17 and 11. This could provide double treatment for the fluid if that were desirable. In the event that the entire treatment does not take place in an air conditioned, temperature controlled room, then it may be desirable to provide a temperature controlled enclosure indicated by dotted lines 78 around at least the pump 28, electrified treatment vessel 60 and the interconnecting IV tubing sections 111 and 112 in order to assure maintaining a substantially constant viscosity of the blood or body fluid being treated. Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 13

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

Normally, the system of FIG. 18 would be used in a continuous flowthrough recirculating treatment system wherein blood from the patient's arm 13 is supplied through pump 28 to the treatment vessel 60 where it is treated and then discharged back through tubing section 112 to the arm of the patient. The flow rate of the blood thus processed would be adjusted to correspond substantially to the natural flow rate of blood circulated through the patient's body to the extent possible. In addition to operation in the above manner, it would also be possible to operate the system of FIG. 18 in a stoppedflow, batch treatment manner wherein the blood pump is intermittently stopped to allow for more extended electrical treatment of the blood or other body fluid contained in the treatment vessel 60 during the period of time (referred to as the dwell time) that the blood pump is stopped thereby assuring fuller electrification treatment and the greater attenuation of the bacteria, virus, parasites and/or fungus entrained in the blood. FIG. 19 is a diagrammatic sketch of a form of closed loop, flowthrough recirculating treatment system according to the invention that is somewhat similar to the system shown in FIG. 18. FIG. 19 differs from FIG. 18 in that an inlet pump 28 and an outlet pump 28' are connected to, respectively, the intake to and outlet from the electrified treatment vessel 60. If desired, an inlet control valve 113 and an outlet control valve 114 also can be interconnected between the inlet pump 28 and the intake to the treatment vessel 60 and between the output from the treatment vessel 60 and the intake to the outlet blood pump 28'. These inlet and outlet control valves indicated at 113 and 114 preferably are automatically operated in a time sequence which allows the system of FIG. 19 to be operated as a two pump, startstop flow through system. When operated in this manner, the first pump 28 is allowed to operate and discharge blood from the arm 13 of the patient to be pumped into the treatment vessel 60 and thereafter is closed off with both the inlet and outlet valves 113 and 114 in their closed condition. At this point electrification treatment of the blood or other body fluid takes place for a predetermined, scheduled time period to assure adequate attenuation to the point of rendering ineffective the contaminant bacteria, virus, parasites or fungus. Upon completion of the prescheduled treatment period, the outlet valve 114 is opened and outlet pump 28' actuated to return the treated blood to the arm of the patient 13. Operation in this semicontinuous, startstop, batch fashion will assure that adequate electrified treatment of the blood has been accomplished while achieving this end in a somewhat continuous manner suitable for use in a closed loop, recycling blood treatment process.

PRACTICAL USES OF INVENTION

While the disclosure herein presented has been directed to principally the electrical treatment of blood, it is believed obvious to those skilled in the art that the invention can be applied with corresponding effect to other body fluids which are electrically conductive for the treatment of contaminants such as bacteria, virus, parasites and/or fungus contained therein. Further, while voltages of the order of from about 0.2 volts to 12 volts AC have been indicated as preferable, it is possible that certain virus may be attenuated (or attenuated at a faster rate) if they are subjected to greater electric current magnitudes of the order of 500 microamperes for shorter time periods. Acceptable current magnitudes normally would require an excitation voltage of from 0.2 to 12 volts. However, in certain cases where faster or more complete attenuation of the contaminants in body fluids may be desired under certain circumstances and conditions, the excitation voltage supplied to the conductive tubing may in fact exceed the 0.2 to 12 volt range indicated for most treatments. Although it is uncertain what is specifically causing the attenuation of the contaminants (virus, bacteria, parasites and/or fungus), some possible explanations have been put forward. One is that the attenuation is caused simply by the direct affect of the electric current and voltage. Another entails the following. When a voltage is applied to the electrodes, a small current will flow through the electrically conductive medium. The applied voltage and ensuing current will induce changes in the complex biologically active fluid. Current can flow through the media if positive and/or negative charges are transported through said media. The transport might induce changes in the

charge distribution of the biologically active molecules thus changing their biological activity. Furthermore, the voltage and current can induce the production or elimination of different ions, radicals, gases and/or PH levels which may affect, alone or in combination, the biologically Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 14

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

active molecules and/or cells. The above products of the electrical processes may either be very short lived and stay in the close proximity of the electrodes or can diffuse or mix in the bulk of the media and react with the biologically active molecules or cells to result in their attenuation. Having described several embodiments of new and improved electrically conductive treatment methods and vessels for use in practicing the novel method for the treatment of blood and/or other body fluids with electric field forces and treatment systems employing the same, it is believed obvious that other modifications and variations of the invention will be suggested to those skilled in the art in the light of the above teachings. It is therefore to be understood that changes may be made in the particular embodiments of the invention described which are within the full intended scope of the invention as defined by the appended claims.

Claims

What is claimed is:

- 1.** An electrically conductive vessel for direct electric treatment of bacteria, and/or virus, and/or parasites and/or fungus entrained in blood and/or other body fluids and/or synthetic fluids contained within or flowing through the vessel in the presence of electric field forces, said electrically conductive vessel being fabricated with only biologically compatible material contacting the fluid being treated and with an array of at least two or more spaced apart, opposed electrically conductive electrode segments formed of biologically compatible conductive material on or in the interior surface of the vessel and exposed to blood or other fluids contained in or flowing through the vessel, said electrically conductive electrode segments being electrically isolated from each other and extending over or through a portion of the length of the vessel, and means for applying low voltage alternating current nonbiologically damaging electric potentials to the electrically conductive electrode segments whereby electrical field forces are produced between the electrically conductive electrode segments that induce biologically compatible current flow through the blood and/or other fluids contained in or flowing through the vessel so as to attenuate bacteria, virus, parasites and/or fungus contained in the blood and/or other fluids by the action of the electric current flow therethrough to thereby render the bacteria, virus, parasites and/or fungus ineffective while not impairing and maintaining the biological usefulness of the fluids.
- 2.** An electrically conductive vessel according to claim 1 wherein the low voltage alternating current electric potentials are in the range from about 0.2 volts to 12 volts and induce electric current flow densities in the blood or other fluids of from one microampere per square millimeter (1 A/mm) to about two milliamperes per square millimeter (2 mA/mm).
- 3.** An electrically conductive vessel according to claim 2 wherein the vessel is in the form of tubing and is inserted in a flowthru blood treatment system between a hypodermic needle employed to withdraw and/or supply blood from a donor and/or to a recipient and/or a blood storage receptacle or to a patient in a blood recycling system.
- 4.** An electrically conductive vessel according to claim 2 wherein the vessel is part of a system and is in the form of tubing and a blood pump is inserted in the tubing between a donor and a recipient or a receptacle, and the system further includes means for electrically isolating the blood pump from the electrically conductive vessel, means for regulating blood flow rate from the blood pump output and means for maintaining electrical continuity throughout a desired length of the conductive vessel.

5. An electrically conductive vessel according to claim 2 wherein the vessel is in the form of tubing and the electrically conductive electrode segments are in the form zebra stripes which extend longitudinally parallel with the longitudinal axis of the tubing with the alternate electrically conductive electrode stripes being separated by alternate electrically insulating stripes for electrically isolating the alternate electrically conductive electrode stripes one from the other, a first set of alternate ones Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>
Page 15

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

of the electrically conductive electrode stripes being electrically connected in common to a first annular terminal buss formed on and circumferentially surrounding the tubing and electrically isolated from the remaining second set of alternate electrically conductive electrode stripes, said first annular terminal buss being designed for connection to one supply terminal of a source of alternating current electric excitation potential, and a second annular terminal buss circumferentially surrounding the tubing and electrically connected to the remaining second set of alternate electrically conductive electrode stripes, said second annular terminal buss being electrically isolated from the first annular terminal buss and the first set of alternate electrically conductive electrode stripes and being designed for connection to a second supply terminal of a source of alternating current electric excitation potential.

6. Electrically conductive tubing according to claim 5 wherein the tubing is inserted in a flowthru blood treatment system between a hypodermic needle employed to withdraw and/or supply blood from a donor and/or to a recipient and/or a blood storage receptacle or to a patient in a blood recycling system.

7. Electrically conductive tubing according to claim 5 wherein a blood pump is inserted in the tubing between a donor and a recipient and/or a receptacle, and the tubing is a part of a system which further includes means for electrically isolating the blood pump from the electrically conductive tubing, means for regulating blood flow rate from the blood pump output, and means for electrically interconnecting the input and output sides of the tubing around the blood pump and the blood flow regulating means whereby electrical continuity is maintained throughout a desired length of the tubing.

8. An electrically conductive tubing according to claim 2 wherein the vessel is in the form of tubing and the electrically conductive electrode segments are in the form of zebra stripes which extend radially around the inside diameter of the tubing in alternating conductive and insulating annular bands whereby alternate conductive bands are electrically isolated one from the other by respective insulating bands, a first set of alternate ones of the electrically conductive annular electrode stripes being electrically connected in common to a first longitudinally extending terminal buss that is formed on the tubing in parallel with the longitudinal axis thereof and electrically isolated from the remaining second set of alternate electrically conductive annular electrode stripes, said first longitudinally extending terminal buss being designed for connection to a first supply terminal of a source of alternating current electric excitation potential, and a second longitudinally extending terminal buss electrically connected to the remaining second set of alternate electrically conductive annular electrode stripes, said second longitudinally extending terminal buss being electrically isolated from the first longitudinally extending terminal buss and the first set of alternate electrically conductive annular electrode stripes and being designed for connection to a second supply terminal of a source of alternating current electric excitation potential.

9. Electrically conductive tubing according to claim 8 wherein the tubing is inserted in a flowthru blood treatment system between a hypodermic needle employed to withdraw and/or supply blood from a donor and/or to a recipient and/or a blood storage receptacle or to a patient in a blood recycling system.

10. Electrically conductive tubing according to claim 9 wherein a blood pump is inserted in the tubing between a donor and a recipient and/or a receptacle, and the tubing is part of a system that further includes means for electrically isolating the blood pump from the electrically conductive tubing, means for regulating blood flow from the output of the blood pump, and means for electrically interconnecting the input and output sides of the tubing around the blood pump and blood flow regulating means whereby electrical continuity is maintained through a desired length of the tubing.

11. An electrically conductive vessel according to claim 2 wherein the walls of the vessel itself are formed from electrically conductive polymer material that is compatible with human tissue and blood and/or other body fluids with the electrically conductive portions being formed into desired patterns Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 16

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

of spaced apart electrically conductive electrode segments physically interconnected by integrally formed electrically insulating tubing walls portions which electrically isolate a first array of electrode segments from a second array of electrode segments.

12. An electrically conductive vessel according to claim 11 wherein the vessel is in the form of tubing and the electrically conductive electrode segments are in the form of zebra stripes which extend longitudinally parallel with the longitudinal axis of the tubing with the alternate electrically conductive electrode stripes being separated by alternate electrically insulating stripes for electrically isolating the alternate electrically conductive electrode stripes one from the other, a first set of alternate ones of the electrically conductive electrode stripes being electrically connected in common to a first annular terminal buss formed on and circumferentially surrounding the tubing and electrically isolated from the remaining second set of alternate electrically conductive electrode stripes, said first annular terminal buss being designed for connection to one supply terminal of a source of alternating current electric excitation potential, and a second annular terminal buss circumferentially surrounding the tubing and electrically connected to the remaining second set of alternate electrically conductive electrode stripes, said second annular terminal buss being electrically isolated from the first annular terminal buss and the first set of alternate electrically conductive electrode stripes and being designed for connection to a second supply terminal of a source of alternating current electric excitation potential.

13. Electrically conductive tubing according to claim 12 wherein the tubing is inserted in a flowthru blood treatment system between a hypodermic needle employed to withdraw and/or supply blood from a donor and/or to a recipient and/or a blood storage receptacle or to a patient in a blood recycling system.

14. Electrically conductive tubing according to claim 13 wherein a blood pump is inserted in the tubing between a donor and a recipient and/or a receptacle, and the tubing is part of a system which further includes means for electrically isolating the blood pump from the electrically conductive tubing, means for regulating blood flow from the output of the blood pump, and means for electrically interconnecting the input and output sides of the tubing around the blood pump and blood flow regulating means whereby electrical continuity is maintained throughout a desired length of the tubing.

15. An electrically conductive vessel according to claim 11 wherein the vessel is in the form of tubing and the electrically conductive electrode segments are in the form of zebra stripes which extend radially around the inside diameter of the tubing in alternating conductive and insulating annular bands whereby alternate conductive bands are electrically isolated one from the other by respective insulating bands, a first set of alternate ones of the electrically conductive annular electrode stripes being electrically connected in common to a first longitudinally extending terminal buss that is formed on the tubing in parallel with the longitudinal axis thereof and electrically isolated from the remaining

second set of alternate electrically conductive annular electrode stripes, said first longitudinally extending terminal buss being designed for connection to a first supply terminal of a source of alternating current electric excitation potential, and a second longitudinally extending terminal buss electrically connected to the remaining second set of alternate electrically conductive annular electrode stripes, said second longitudinally extending terminal buss being electrically isolated from the first longitudinally extending terminal buss and the first set of alternate electrically conductive annular electrode stripes and being designed for connection to a second supply terminal of a source of alternating current electric excitation potential.

16. Electrically conductive tubing according to claim 15 wherein the tubing is inserted in a flowthru blood treatment system between a hypodermic needle employed to withdraw and/or supply blood from a donor and/or to a recipient and/or a blood storage receptacle or a patient in a blood recycling system. Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 17

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

17. Electrically conductive tubing according to claim 16 wherein a blood pump is inserted in the tubing between a donor and a recipient and/or a receptacle, and the tubing is part of a system that further includes means for electrically isolating the blood pump from the electrically conductive tubing, means for regulating blood flow from the output of the blood pump, and means for electrically interconnecting the input and output sides of the tubing around the blood pump and the blood flow regulating means whereby electrical continuity is maintained throughout a desired length of the tubing.

18. A fluid treatment process for attenuating bacteria, and/or virus, and/or parasites, and/or fungus, existing in blood and/or other body fluids and/or synthetic fluids within a treatment vessel having only biologically compatible internal and conductive electrode surfaces therein contacting fluid being treated thereby maintaining the biological usefulness of the blood or other fluids being treated comprising subjecting the fluid within the treatment vessel to low voltage, low alternating current electric field forces within non-biologically damaging electric field forces for producing a biologically compatible current flow through the blood or other fluids for a predetermined period of time sufficient to attenuate bacteria and/or virus, and/or parasites and/or fungus contained in the blood or other fluids to thereby render them ineffective while maintaining the biological usefulness of the fluids being treated.

19. The product of the process according to claim 18.

20. A fluid treatment process according to claim 18 wherein the low voltage alternating current electric potentials are in the range from about 0.2 to 12 volts and induce electric current flow densities in the blood or other fluids of from one microampere per square millimeter (1 A/mm) to about two milliamperes per square millimeter (2 mA/mm).

21. The product of the process according to claim 20.

22. A fluid treatment system for attenuating bacteria, and/or virus, and/or parasites, and/or fungus existing in blood and/or other body fluids and/or synthetic fluids being treated without biological damage to the blood or other fluids comprising an electrically conductive vessel formed at least in part of biologically compatible conductive material for contacting blood or other fluids to be treated, means for subjecting the blood or other fluids within the conductive vessel to low voltage, low alternating current electric field forces for producing biologically compatible current flow through the blood or other fluids for a predetermined period of time sufficient to attenuate bacteria and/or virus, and/or parasites, and/or fungus contained in the blood or other fluids to thereby render such contaminants ineffective while maintaining the biological usefulness of the blood or other fluids.

23. A fluid treatment system according to claim 22 wherein the low voltage alternating current electric potentials are in the range from about 0.2 to 12 volts and produce electric

current flow densities in the blood or other body fluids of from one microampere per square millimeter (1 A/mm) to about two milliamperes per square millimeter (2 A/mm).

24. A fluid treatment system according to claim 22 wherein the system comprises a plurality of components including an electric power source all of which the miniaturized and implanted in the body of a patient being treated to form a closed loop, continuous recirculating body fluid treatment system.

25. A fluid treatment system according to claim 22 wherein the conductive vessel is in the form of an open ended tube to allow flowthru treatment of blood and other fluids and is miniaturized along with an electric power source for supply of alternating current electric potentials thereto whereby the system may be implanted in human beings and other mammals to operate as a continuous recirculating fluid treatment process.

26. A fluid treatment system according to claim 22 wherein the conductive vessel in the vicinity of the spacedapart opposed electrically conductive electrode segments is provided with an enlarged cross Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services <http://www.patentminer.com>

Page 18

United States Patent 5,188,738

Kaali et al. Feb. 23, 1993

sectional area wherein enlarged electrically conductive electrode segment surface areas are provided to act on the blood or other fluids flowing through the vessel thereby increasing the throughput and/or effectiveness of the treatment accomplished within the vessel for a given dwell time.

27. A body fluid treatment system according to claim 26 wherein the electrically conductive vessel comprises an enlarged rectangularshaped body of electrical insulating material having a plurality of parallel, longitudinally extending tubular openings formed all the way through the insulating material from one end to the other and having spacedapart electrically conductive metal strips secured to respective opposite sides of all of the tubes in opposed, parallel relationship, one set of corresponding conductive strips of all of the tubes extending out of the ends of each tube on one side or end of the body of electrical insulating material and contacting a conductive surface forming a terminal buss for all conductive strips of the set, and the remaining set of conductive strips projecting out of the opposite ends of the respective tubes on the opposite end of the insulating block to engage a conductive terminal surface, and header reservoirs formed on each of the ends of the body of electrical insulating material into which the ends of the tubular openings are connected, each header having a respective inlet or outlet opening for supply of blood and/or other fluids for treatment thereto.

28. A fluid treatment system according to claim 27 wherein the enlarged insulating clock member is cylindrically shaped and the header reservoirs at each end of the block member are correspondingly cylindrically shaped.

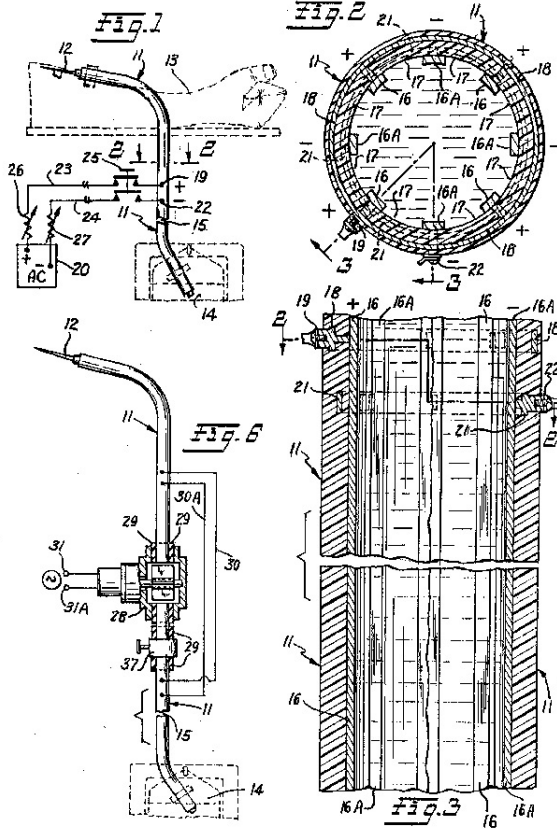
29. A fluid treatment system according to claim 27 wherein selectively operated gas vents are provided in the top of the respective header reservoirs of the electrically conductive vessel.

30. A fluid treatment system according to claim 26 wherein the electrically conductive vessel is in the form of an enlarged cross sectional area treatment vessel of substantially greater cross sectional area than the inlet and outlet conduits supplying body fluids to be treated to the vessel and wherein the enlarged cross sectional area vessel is included in a blood transfer system between a hypodermic needle employed to withdraw and/or supply blood from a donor and/or to a recipient and/or a blood storage receptacle or to a patient in a continuous flowthru blood recycling system.

31. A fluid treatment system according to claim 30 wherein a blood pump is inserted in the flow path of the blood or other fluid either to or from the enlarged cross sectional area vessel, or both, and are located in a tubing system between the donor and recipient or receptacle, and the system further includes means for regulating blood flow rate from or to the enlarged cross sectional area treatment vessel via the inlet or outlet pumps or

both. Apr211999 at 16:04 GMT Manning & Napier Information Services
<http://www.patentminer.com>

PAGE 19



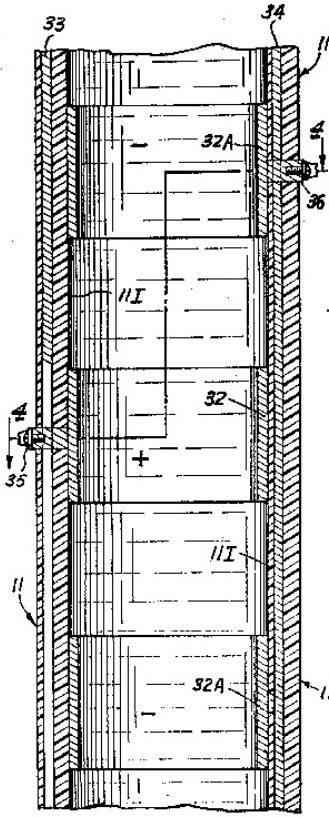


Fig. 5

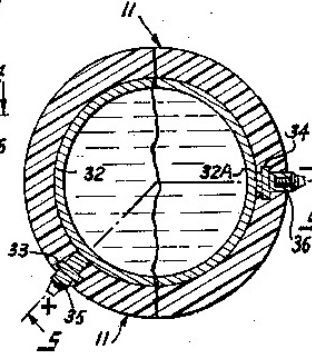


Fig. 4

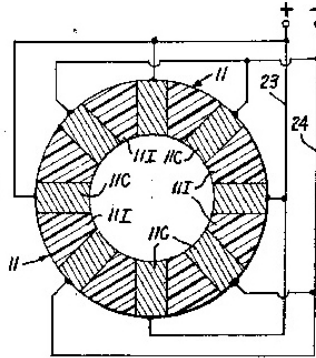
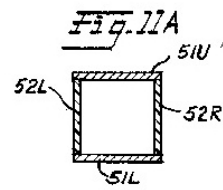
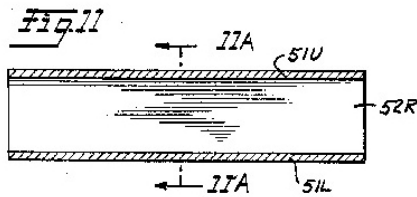
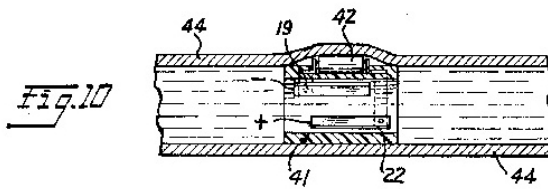
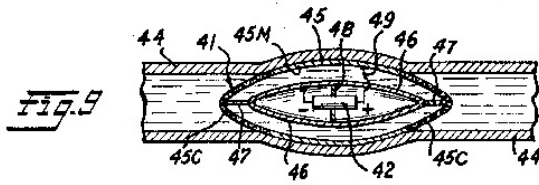
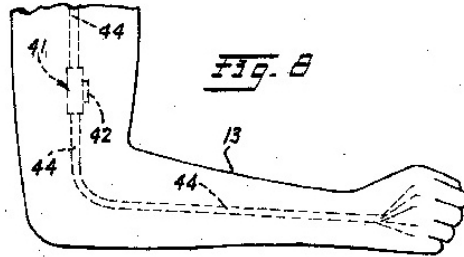
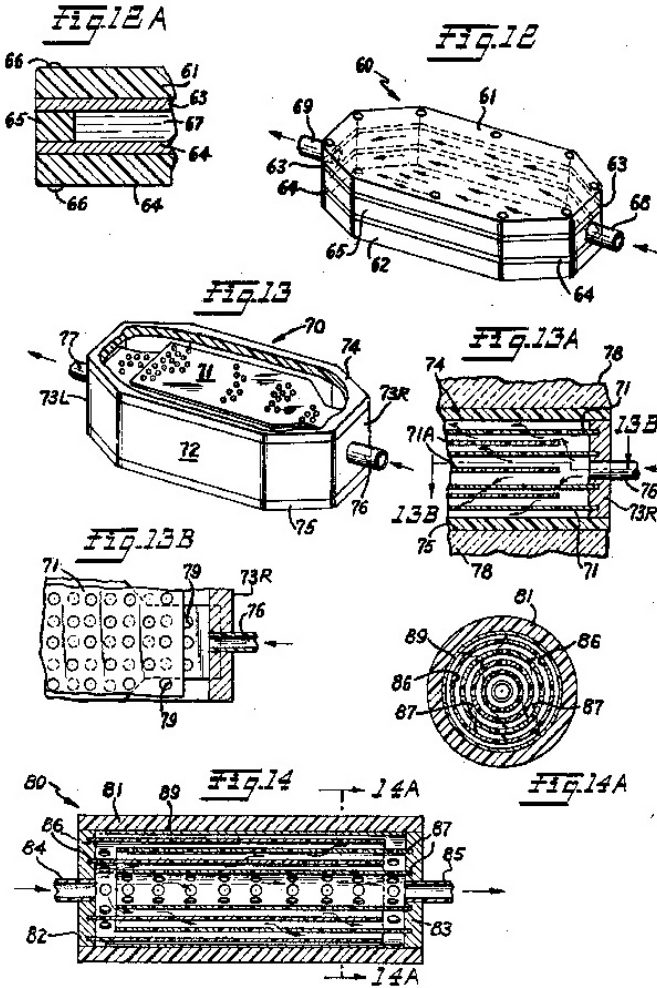
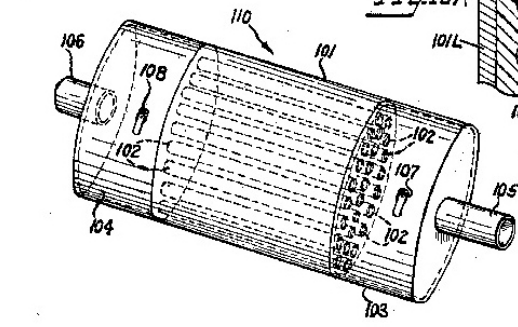
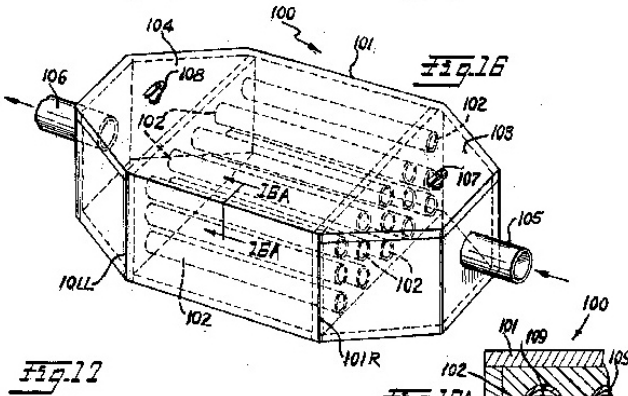
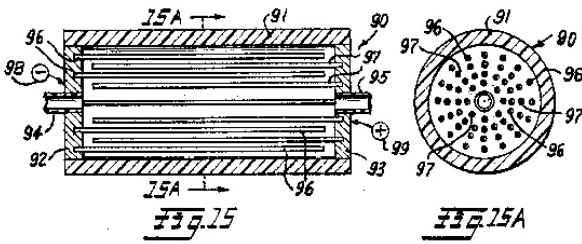


Fig. 7







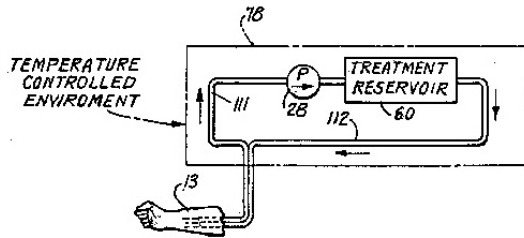


Fig. 18

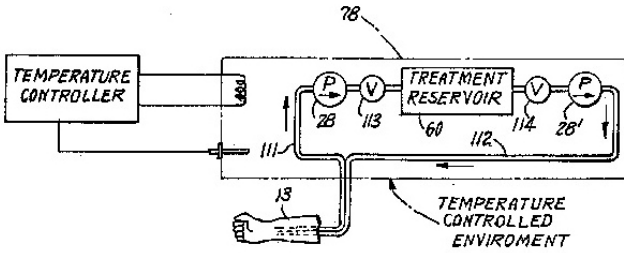


FIG. 19

Krebs: ein gekipptes Milieu begünstigt die Krebszelle

Krebs ist KEINE lokale Erkrankung, also auch nicht lokal wegoperierbar -

Feb. 2010-02-02 blut1

Krebs ist eine Erkrankung des ganzen Menschen - die Behandlung muss immer ganzheitlich erfolgen. Dr. med. Heinrich Kremer: Ein Kippen des Milieus im Menschen in das Saure, die Dysbalance im Menschen, begünstigt das Hochkommen polymorpher Parasiten (oder die Umschaltung der Energiegewinnung von Verbrennung auf Vergärung! Dr. Coy) - das führt zu den verschiedenen Erkrankungen von Diabetes bis Krebs und Aids.

Krebs: "Es wird als bekannt vorausgesetzt, dass **der Blut-pH-Wert** umgekehrt proportional ist zum pH-Wert der Gewebe. Ein Krebskranker hat z. B. einen sehr alkalischen Blut-pH-Wert von ca. 7,4 bis 7,8 und einen Gewebe-pH-Wert von 5,4 bis 6,5 (also sauer). Oft liegen die Werte noch weit darunter. Ein pH-Wert von 4,5 im Urin, ist ein Schwellenwert der die Nierenfunktion stark beeinträchtigt. Der Gewebe-pH-Wert wird über den Urin bestimmt. Bioelektronische Diagnostik nach Vincent gibt weitere Auskunft." (Christiane Häring "Mykosen", Seite 175)

Coy, Dr. Johannes "Die neue Anti-Krebs-Ernährung. Wie Sie das Krebs-Gen stoppen" Sept. 2009; 23x17cm; ISBN: 978-3 833 816 635 (**Kohlenhydrate nähren den Tumor!**)

Seite 32 und 122: Die Energiegewinnung in gesunden Zellen geschieht durch **Verbrennung** der Kohlenhydrate (KH), krankhafte schalten auf die urtümlichere **Vergärung** um (statt Verbrennung), und dann beginnt Krebs bösartig zu werden. Nur diese Zellen sind TKTL1-positiv und somit im Labor nachweisbar. Das Transketolase-Gen-1 findet sich in malignen Krebszellen und solche können bekämpft werden.

KH-verbrennende Tumorzellen lassen sich mit Chemo- und Strahlentherapie bekämpfen, hingegen die **KH-vergärenden Krebszellen nicht**. Diese sind besonders KH-hungrig. Sie brauchen große Mengen Glukose und sind völlig abhängig von Zucker. Sie reagieren auf KH-arme Ernährung. LOW-CARB hilft. Leider weist Coy nicht auf den Unterschied zwischen links- und rechtsdrehender Milchsäure hin.

Buch: **Jim Humble "MMS: Der Durchbruch. Ein einfaches Mineralpräparat wirkt wahre Wunder bei Malaria** (Krebs, Diabetes)... und vielen anderen Krankheiten", ISBN: 978-3-9810318-4-3 (MMS1 befreit von pathogenen Keimen, Viren, Mikroben, Bakterien, Pilzbefall, Parasiten, Trichomonaden -Krebs)

Eine Leseprobe aus dem Buch MMS http://josef-stocker.de/mms_durchbruch_2.pdf

download: <http://josef-stocker.de/mms.pdf> siehe: <http://josef-stocker.de/gesund11.htm>

MMS2 Ein neues Wunder-Mineral: Kalziumchlorit <http://jimhumble.biz/biz-mms2intro.htm>

"MMS" (MMS1) ist der Name für ein einfaches Mittel, das den Körper innerhalb kürzester Zeit von pathogenen Keimen ... Parasiten, Bakterien, Mikroben, Viren, befreien und entgiften kann. Es tötet nur die schädlichen (in saurer Umgebung anaerob lebenden) Parasiten und stärkt das Immunsystem. In Afrika hat Jim Humble in Eigeninitiative 75.000(!) Menschen von Malaria geheilt – und das mit jeweils nur einer Dosis innerhalb von Stunden. Die überraschenden Heilungserfolge bei Malaria sind in klinischen Studien in Afrika bestätigt worden.

Als ich (Stocker) im Buch las, **dass Chlordioxid auch einen Krebs geheilt hat**, läuteten bei mir alle Glocken: **Ein Mittel gegen Parasiten besiegt Krebs!** Also hat Tamara Lebedewa, sowie der **Arzt Dr. Alfons Weber**, Ernst Wollenberg, Prof. Enderlein, usw. doch Recht. Im Menschen seit Urzeiten in Symbiose lebende Parasiten wandeln sich unter bestimmten Bedingungen (Kohlenhydrat-Abusus, Radioaktivität, geopathische Störzonen) und werden bösartig! **Dr. Simoncini** sagt, es sei ein Candida Pilz, was auf Grund des Kohlenhydrathungers ähnlich aussieht: <http://www.cancerfungus.com/> (Vgl. Dr. J. Coy)

Das Milieu im Menschen, in dem diese Schädlinge hoch kommen können, muss saniert werden.

Die Mikrobe ist nichts - das Milieu ist alles. **Die Konsequenz ist also:**

- 1. Ernährungsumstellung: Der Nährboden der Parasiten - Kohlenhydratabusus - muss gestoppt werden, Umstellung auf kohlenhydratarme und säurearme Kost** (Stefan Schaub); [Frischkost](#)
- 2. Meiden von Radioaktivität** (der Parasit wird bei Radioaktivität besonders lebendig)

3. Meiden von geopathischen/elektromagnetischen Störzonen (Schlafplatz verlegen?; Krebs ist auch ein Standort-Problem; Erika Herbst; Käthe Bachler; Hartmann) **Viel Aufenthalt auf einer solchen Störzone ("Wasserader") bewirkt auch eine Übersäuerung - intrazellulär und extrazellulär!**

4. Meiden von Giften in Nahrung und Umwelt (welche das Immunsystem schwächen)

5. Meiden von Stress, Ärger, ... Infektionen... Dr. Hamer sieht nur diese eine Ursache

6. Wie stärken ich mein Immunsystem:

7. Parasiten und Pilze abtöten, eliminieren: MMS1 und dazu auch MMS2 und Dr. Beck's Zapper.

Also, es gibt viele Auslöse-Ursachen, die den Boden bereiten für Krebs, Diabetes, Herzinfarkt.

Pflichtlektüre: **Lebedewa, Tamara "Krebserreger entdeckt! Entstehung, Vorsorge, Heilung"**

Download = "Wollenberg - Krebsbankrott" <http://josef-stocker.de/krebsparasiten.pdf>

Weitere Hinweise zum Thema Krebs auf: <http://josef-stocker.de/gesund4.htm>

Es folgen nun Aussagen von Dr. P. C. Ehrensperger,

die nur einen Punkt beleuchten, den Überkonsum von Kohlenhydraten, der unter anderen eine der Krebs-Haupt-Ursachen ist:

Wenn Menschen zu viele KH essen, sodass nicht alle verbraucht/verbrannt werden, so entwickelt sich langfristig irgendeine Zivilisationskrankheit (N. Worm "Syndrom X"; Heinrich Kremer) z. B. Herzinfarkt, Diabetes, Krebs. Zu den Kohlenhydraten (KH) zählen: **Zucker, Brot, Nudeln, Reis, Mais, Kartoffeln, erhitzte Stärke usw., diese müssen radikal reduziert - und durch Frischkost ersetzt werden:**

Frischkost heilt Arteriosklerose Die Menge und die Frische macht es, ob ein Nahrungsmittel **schädlich oder nützlich ist! Krebs ist ein Problem der Glukoseentsorgung.** Die Krebszelle vergärt den überschüssigen Zucker anaerob (ohne Sauerstoff zu brauchen), **das produziert die für uns sehr schädliche linksdrehende Milchsäure;**

sie ist viel schädlicher als die rechtsdrehende, die der Mensch leichter abbauen kann.

Rechtsdrehende Milchsäure, die beim Fleischgenuss entsteht, ist nicht so gefährlich wie die (-) Linksdrehende aus KH. Weiters trinken die Menschen zu wenig Wasser um die Säuren zu verdünnen... (Dr. Batmanghelidj [Wasserkur](#)).

Krebs ist eine Erkrankung des gesamten Organismus, lokal tritt nur ein Symptom in Erscheinung.

Die Dysbalance, die zu Krebs führt, ist reversibel - Krebs ist heilbar:

Dr. med. Heinrich Kremer <http://www.fct-mbh.de/content/literatur.html>

Der Mensch ist von Natur aus kein Stärkeesser! Den Ackerbau (die Agrarrevolution) gibt es erst seit ein paar tausend Jahren, regional verschieden, und daran ist unser Stoffwechsel noch nicht angepasst. **Getreidenahrung ist eine gefährliche Notnahrung** (Mineralstoffarm, Phytinsäure, Phosphorsäure, Gärung, Anti-Enzyme gegen Fraß-Feinde...). Über eine Million Jahre dauerte die Eiszeit - da lebte der Mensch als Jäger und Sammler, hauptsächlich von Fleisch und Fett: das heißt **"Low-Carb"**.

Erst als der Mensch mehr tierisches Eiweiß und Fett... aß, vor 2 Millionen Jahren, entwickelte sich sein Gehirn und seine Denkfähigkeit rapide. Ernährung von "tierischem" ist gehaltvoller und gesünder, als Vegetarismus (Kwasniewski, Lutz, Worm, Schaub...). Erst viel später kam die "Not-Nahrung aus dem Ackerbau", so zu sagen erst in den letzten Sekunden unseres biologischen Daseins.

Die Ausgangs-Ursache für Krebs ist also in erster Linie ernährungsbedingt (gleich wie Diabetes): Die jahrelange Überfütterung des Organismus mit Kohlenhydraten (KH) führt zu einer Schädigung der Zelle. Defekte Zellen verlieren **das Atmungsferment** - es entsteht Sauerstoffmangel trotz dem Vorhandensein des Sauerstoffes (Dr. Seeger; aus dem Buch Lodewijkx A. „Leben ohne Krebs“). **Seegers wichtigste Entdeckung war, dass Krebszellen reversibel, d. h. wieder herstellbar sind (was auch Heinrich Kremer und Tamara Lebedewa wissenschaftlich belegen).** Professor Warburg hatte richtig beobachtet, dass Krebszellen infolge von Sauerstoffmangel vom Verbrennungsprozess auf den Gärungsprozess (Glykolyseprozess) umschalten (die KH werden ab da vergärt, statt verbrannt). **Obwohl ausreichend Sauerstoff vorhanden ist, wird der Gärungsprozess fortgesetzt, da das Atmungsferment nicht richtig funktioniert (oder nicht nötig ist):**

Anmerkung: Nach Tamara Lebedewa ist die Krebszelle (die Trichomonade) von Anfang an auf den anaeroben Gärungsprozess eingestellt: Sie braucht keinen Sauerstoff.

Tierisches Fett in der Ernährung ist nicht so gefährlich wie zu viele KH! Auf dem gegenwärtigen evolutionären Stand sind wir hervorragend auf Fettverbrennung eingestellt (sie stellt sich bei jedem mehrtägigen Fasten ein). Die veraltete Ernährungspyramide führt die Menschen in die Falle: **trotz oder wegen der gegenwärtigen Diäten mit wenig Fett und viel Vollkorn, Vollwertkost, gibt es immer mehr Krebs, Zivilisationskrankheiten und zu dicke Menschen.** Im Fett gesunder, artgerecht gehaltener Tiere, sind genügend ungesättigte Fettsäuren (von Gras fressenden Kühen auf der Alm im Sommer gibt es gesunde Butter mit vielen ungesättigten Fettsäuren). Butter wird allgemein zu Unrecht verteufelt.

Vor allem musst Du Stärkeprodukte radikal reduzieren (Getreide, Reis, Kartoffel, Nudeln, gesüßte Säfte), sie können nicht alle verbraucht und verbrannt werden - sie sind die hervorragende Nahrung für die "Krebserreger" (Tamara Lebedewa "Un-Heilbare" Seite 209).

Durch die Nahrung zugeführtes Fett, das nicht verbraucht wird, macht nur dann dick, wenn es in Zusammenhang mit Insulin treibenden KH genossen wird. Insulin ist nötig zum Mästen, wenn Fett in die Zellen gelangen soll um gespeichert zu werden. Ideal ist: "zum Frühstück - außer Flüssigkeit - nur Eiweiß" dann setzt sich die Fettverbrennung von der Nacht in den Vormittag hinein fort, weil kein Insulin gelockt wird (Dr. Hardy Walle "Leicht abnehmen" 2008).

Beachte: Es gibt keine Kohlenhydrat-Mangel-Krankheit - es ginge praktisch auch ohne KH! **Lebensnotwendige (=essentielle) Bestandteile der menschlichen Nahrung sind Eiweiß (Aminosäuren) und Fette** - nicht aber die KH (A. Felix). Bei den Eiweißen rechnet man mit einer täglich benötigten Zufuhr von 0,5 bis 1,0 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht. Eine solche Berechnung hinkt: Der Bedarf steigt mit der Leistung; Gerade an Ruhetagen, Feiertagen, hat der Körper weniger Bedarf an Eiweiß! und: je höher der KH-Konsum, je schneller ist der Eiweißanteil zu hoch. Man soll nicht von einem Eiweiß- oder Proteinmangel sprechen, denn es fehlen meist nur einige von den 20 essentiellen Aminosäuren!

Der österreichische Arzt Dr. Wolfgang Lutz hat sich jahrelang (seit 1960) mit der Wirkung von Kohlenhydraten auf seine Hühner beschäftigt und die Resultate der Hühnerversuche an seinen menschlichen Patienten bestätigt gefunden (Dr. W. Lutz: „Leben ohne Brot“ 16. Auflage 2006; Dr. Lutz ist heute 2008 über 95 J. alt, obwohl er ein Fett-Eiweißesser ist! - nur 6 Broteinheiten an KH)

Dr. Munzel, ein Biochemiker und ein (zu dicker) abnahmewilliger Zeitgenosse, hat sich jahrelang mit Reduktionsdiäten auseinandergesetzt und ist dann dem Problem (mit den nicht zum Ziel führenden Abnehm-Diäten) auf den Grund gegangen. Er fand heraus, dass die Kohlenhydrat-Problematik die Grundursache für das Versagen der Reduktionsdiäten ist (Dr. Munzel: Die Diät). KH führen zu Jo - Jo...

Helmut Wandmaker, lebte zuerst "nach Waerland" bis er bemerkte, dass gerade Brot, erhitzte Stärke und Vollkornprodukte für den Menschen so schädlich sind!

Vergleiche Dr. Emmet Densmore; Dr. Norman Walker; Walter Sommer.

Dr. Alexander Felix widerlegt viele Märchen der Vegetarier "Das Schlankheitskonzept" (N. Worm).

Die Familie Schaub (Paul und Milly), konnte erst nach 12 Jahren Vegetarismus und weiteren 10 Jahren Vollwertkost, wirklich gesund werden, als alle Familienmitglieder auf eine kohlenhydratarme Kost umstiegen - ihr Sohn Stefan wuchs von Jugend an kohlenhydratarm auf. ("Die Krankheitsfalle" 2009)

Dr. Jan Kwasniewski bis Dr. Atkins, ... meiden Kohlenhydrate und melden gesundheitliche Erfolge.

Dr. C. P. Ehrensperger:

Seite 36: Die oben genannten Leute haben auf Grund von eigenen Erfahrungen bemerken müssen, wie schädlich zu viele Kohlenhydrate sein können... Die „Kohlenhydrate-sind-gesund-und-nötig-Fachleute“ sind heutzutage leider noch in der ganz großen Überzahl. Haben sie deshalb recht? Oder führen sie mit ihren Behauptungen die große Masse der bewegungsarm lebenden westlichen Industriemenschen in ein dick- und krankmachendes Abseits? **In einem solchen Milieu können Parasiten hochkommen und sich vermehren** (Trichomonaden, Hefepilze, Candida...).

Seite 38 f: Krebs - Milchsäure - Otto Warburg. Tumorzellen realisieren keine normale Zellatmung (die Trichomonade lebt anaerob). Gesunde Zellen können ihren Energiehaushalt nur realisieren, wenn sie Sauerstoff zugeführt bekommen und auch verbrauchen. (Glukoseverbrauchende) Krebszellen haben einen anderen Weg eingeschlagen und sind nicht mehr auf Sauerstoff angewiesen. Sie können OHNE SAUERSTOFF (anaerob) aus Blutzucker Energie durch Gärung (Glykolyse) gewinnen (Dr. Lutz: **"Wie die Urzelle am Beginn der Evolution"** und da sind die menschlichen Zellen grundverwandt mit dem Parasiten) . Beim Gärungsstoffwechsel der Krebszelle (der Trichomonade!) handelt es sich um eine Milchsäuregärung ... **es existieren zwei verschiedene Arten von Milchsäure...** ich unterscheide zwischen **Fleischmilchsäure** (diese ist rechtsdrehend und leicht abbaubar) und **Krebsmilchsäure** (diese ist linksdrehend und nicht weiter abbaubar). Otto Warburg (Nobelpreisträger) hat nun als erster festgestellt, **dass Krebszellen den Blutzucker zur linksdrehenden Milchsäure, also zur Krebsmilchsäure umsetzen.** Die Krebszelle ist imstande, den ganzen ihr angebotenen Blutzucker in (böse) Krebsmilchsäure umzusetzen... **Krebsmilchsäure wird zum Störfaktor, führt zu Übersäuerung, und wird auch nicht weiter abgebaut (oder ausgeschieden), weil der Organismus nicht über die entsprechenden Enzyme verfügt.** Krebsmilchsäure kann nicht ab- oder ausgeleitet werden, da sie das Endprodukt des anaeroben Stoffwechsel-Prozesses darstellt. (Anmerkung: Übersäuerung durch zu viele Kohlenhydrate! **Auf dem dadurch gestörten Milieu können** nun Mikro-Parasiten, Blutparasiten, Trichomonaden... hochkommen und sich unter verschiedener Gestalt (!) vermehren, wie von Prof. Enderlein, Wilhelm von Brehmer, Dr. Alfons Weber, Tamara Lebedewa bei Krebs und anderen Krankheiten beobachtet wurde).

Ehrensperger, Seite 161 ff: Frau Dr. Fryda hat nach meiner Meinung bereits sehr viel von den eigentlichen Krebsgründen und den Zusammenhängen verstanden. Die von mir vertretene Linie der "Kohlenhydrat-Vergiftungs-Hypothese" liegt nicht allzu fern von Frau Dr. Frydas "Adrenalinmangel-Krebs-Hypothese". Frau Dr. Fryda hat dabei ganz klar eingesehen und erklärt, dass **Krebs ein Glykogen-Problem, ein Glukose-Verwertungs-Problem ist.** Ebenso sieht Frau Dr. Waltraut Fryda eindeutige Parallelen zwischen der Krebs-Stoffwechsellage und der diabetischen Stoffwechsellage ("Adrenalinmangel als Ursache der Krebsentstehung"), wie ja auch wir hier in dieser Schrift sagen, **dass Krebs und Diabetes zur gleichen Krankheitsklasse gehören** (und das wird belegt durch Tamara Lebedewa "UN-Heilbare Krankheiten" - der selbe Parasit bewirkt auch Thrombose, Herzinfarkt, Multiple Sklerose...), wie auch Dr. Tullio Simoncini "Cancer is a fungus" treat cancer with Sodium Bicarbonate 2008. [Simoncini](#)

Die von mir, Ehrensperger, vertretenen Krebs-Standpunkte:

1. Im Gegensatz zu den meisten andern Autoren glaube ich nicht, dass Krebs primär durch eine defekte Zellatmung oder durch eine Zerstörung der Atmungsfermente... eingeleitet wird.

Sondern: Krebs beginnt mit zuviel Glukose aus zuviel konsumierten Kohlenhydraten!

(diese ernähren und füttern den Parasiten, neben Insulin, Cholesterin, ...)

2. **Ich messe der Milchsäureüberschwemmung in den Zellen den eigentlichen zerstörenden Charakter und die Ursache der Verkrebsung der Zellen zu.** (Anmerkung: Linksdrehende Milchsäure ist schwer ausleitbar und für den Menschen ein Problem - im Gegensatz zur problemlosen rechtsdrehenden! **Krebs entsteht immer nur auf übersäuertem "Boden"**, und da spielen auch die "Unheilvollen Getreidesäuren" eine besondere Rolle, so wie auch die Dehydrierung der Zelle (Dr. Batmanghelidj "Die Wasserkur bei Krebs" 2006);

3. **Krebs ist reversibel** (durch Wiederherstellung eines gesunden Milieus; Regulation der Dysbalance)

5. **Karzinogene** (einzelne krebserregende Stoffe) Denen messe ich **nicht** diese große Bedeutung zu... (Anmerkung von Stocker: Wenn ein Parasit die Krebsursache ist, dann gibt es verschiedene Faktoren, die dann die Trichomonaden/Parasiten zum exzessiven Wuchern befähigen.)

6. Im Unterschied zu allen obigen Autoren: **ich halte nicht nur die denaturierten Kohlenhydrate, sondern alle Kohlenhydrate für schädlich, also** nicht nur die mit hohem glykämischen Index. (Anmerkung: Auch Dr. Lutz besteht auf der Feststellung, dass es bei den Magen- Darm-Krankheiten keine

Rolle spielte, ob der Patient komplexe KH, oder einfache oder solche mit niederem GLYX aß; also egal, ob Dinkel-, Getreidestärke, Fruchtzucker oder Kartoffel).

7. Vollwertanhänger sind genauso krebgefährdet wie alle anderen, die unsere zivilisierte Normalkost verzehren (Stocker: Vollwertkost ist der falsche Weg! Auch Rohkost hilft nur, wenn Getreidestärke stark reduziert wird... Es gibt genügend Vegetarier, die von Krebs befallen wurden - Paul Schaub erwachte aus der Illusion, als die absolut vegetarisch lebende Reformhauschefin an Krebs starb).

8. "fettarm essen" hilft nicht, um Krebs zu vermeiden. Fettarm essen ist nach meiner Meinung sogar gefährlich (Fettarme Diäten machen krank: Siehe Dr. Lutz, Dr. Jan Kwasniewski, Strunz/Jopp, Birgit Frohn, Ulrike Gonder). Fette haben folgende Aufgaben:

- a) Sie sind die Vitamin-Transporteure der fettlöslichen Vitamine A, D und E. Ohne Fette werden diese Vitamine in zu kleiner Menge aufgenommen.
- b) Ohne ungesättigte und mehrfach ungesättigte Fette können keine guten Zellmembranen entstehen, was wieder eine Reihe von Folgewirkungen hat.
- c) Fette dämpfen massiv die Resorption von Kohlenhydraten. Mit Fetten in der Mahlzeit werden die Blutzuckerspitzen daher massiv erniedrigt (beachte: Geoff Bond).
- d) Fette sind der ideale Langzeit-Energiespeicher (nicht die Kohlenhydrate).

9. Es erstaunt mich immer wieder, wie der Zusammenhang zwischen KOHLENHYDRATEN und MASTFETTEN und damit der Zusammenhang mit dem Kohlenhydrat-Konsum nicht erkannt wird, nicht bewusst ist, und daher auch nicht in den allgemeinen Diätplanungen Beachtung findet. (Es ist erschreckend zu sehen, dass) die selben Fachleute, die eine fettarme Kost empfehlen, im gleichen Atemzug fast beliebige Mengen von vollwertigen oder teilwertigen Kohlenhydraten empfehlen. Dabei sind doch alle Kohlenhydrate maskierte und minderwertige, potentielle Speicherfette.

10. Ich glaube nicht, dass Fleischverzehr viel zu einer Krebsbildung beitragen kann. Und auch wenn minderwertiges oder hormonbehandeltes oder sonst wie mit Chemikalien behandeltes Fleisch gegessen wird, glaube ich nicht an eine starke Krebs fördernde Wirkung. Sicher wird ein mit Hormonen und Stabilisatoren beladenes Mastfleisch weniger positiv auf den Organismus wirken, als Wildbret, Fisch oder Geflügel aus natürlicher Umgebung. Man muss sich im klaren sein, dass es sich immer nur um Spuren von Chemikalien im Fleisch handeln kann und mit Spuren von Giften wird eine gesunde Leber spielend fertig. **Ich bin im Gegenteil der Ansicht, dass Vegetarier recht massiv krebgefährdet sind.**

11. Kohlenhydratabstinenz halte ich für die beste biologische Maßnahme zur Vorbeugung gegen Krebs. (Stocker sagt: Die ganze Körneresserei ist ungesund. Körner sind für die Vögel; Wandmaker: "Brot macht die Leber steif wie ein Brett" - "Brot ist ein Stoff des Todes" - Brot ist eine minderwertige Notnahrung. Klaus Hoffmann: Dinkel ruiniert die Gelenke, wegen Übersäuerung und Mineralienraub).

Aus Seite170: Ohne die Kohlenhydrate kann die große Zahl der Kanzerogene ihre Gefährlichkeit gar nicht richtig entfalten. Die ganze Dauerangst vor der endlosen Liste von Kanzerogenen fällt also dahin, wenn wir das Kanzerogen-Nummer-Eins, die Kohlenhydrate, meiden oder zumindest einschränken. Es soll damit gesagt sein, dass sogar ein Raucher oder eine Raucherin, der oder die nicht ständig nebenbei noch Kuchen und Süßigkeiten zu sich nimmt, viel weniger gefährdet ist, an Lungenkrebs zu erkranken, als rauchende "Viel-Kohlenhydrat-EsserInnen".

Also kurz und bündig: Die Menge der Kohlenhydrate, die wir konsumieren, das haben wir in der Hand, das können wir kontrollieren. Und damit (dass wir hauptsächlich nur die Glukose-Menge im Auge behalten müssen) haben wir das Krebsgeschehen viel mehr unter Kontrolle, als das gemeinhin angenommen wird. Und das ist doch etwas Gutes!

25A. Individuelle Konsequenzen

... es muss aber an dieser Stelle gesagt sein, dass die Kohlenhydrate nicht nur für die Krebskrankheit verantwortlich zeichnen, sondern für eine ganze Reihe anderer Zivilisationskrankheiten. Als Beispiel mag der Diabetes, die Zuckerkrankheit, erwähnt sein (Beachte Nicolai Worm "Syndrom X"; Tamara Lebedewa "Un-Heilbare Krankheiten").

Also, Zucker und Körner, Backwaren, Brote, sind eine der Krebs-Grundursachen.

Für den Laien verdeutscht: Kohlenhydrate meiden heißt vor allem: Zucker und Stärke, also die Depotformen pflanzlicher Energie, stark reduzieren: alles aus Getreide, aus Samenkörnern, Mehlsachen, Teigwaren, Nudeln... Mais, Reis, Kartoffeln, Knollen, süßes Obst, Süßigkeiten. Diese lösen bei Überkonsum die Probleme aus (= bringen die Parasiten zum Wuchern!).

Empfohlen wird eine säurearme und zugleich kohlenhydratarme Kost. [Literatur](#)

Nicht empfehlenswerte Wege sind: Vegan, Vegetarisch, Vollwertkost, Getreidemühen.... diese bringen nur zuerst eine Besserung (gegenüber der gutbürgerlichen übersäuernenden Kost), auf Dauer sind sie, wie auch die Ratschläge der Hl. Hildegard mit ihrem Dinkel, gesundheitlich nachteilig. Wir essen zu wenig Fette und zu viele KH.

"Wer seinen Hund liebt - lässt ihn hungern!" Karg leben war und ist immer sehr gesund!

Fasten ist gesund - aber nur: ohne Brot! Ohne KH - mit viel Wassertrinken (ev. mit Eiweißshake).

Durch die Reduktion der KH hatten Halima Neumann, Breuss, Johanna Budwig, Franz Konz, Gerson, usw. Erfolge gegen Krebs. Ehrensperger: <http://josef-stocker.de/krebsursache.pdf> (= 21 Seiten)

Nachtrag von Josef Stocker: Neben **Kohlenhydratabusus** ist eine weitere Ursache von Krebs das **Standort**problem: **Demodulation durch geopathische Störzone, Elektromog, EM = elektromagnetische Felder (so genannte "Wasseradern")**.

Laut Dr. Tullio Simoncini wird **Krebs durch "Candida Albicans" (Mikropilz) ausgelöst!** Dies erklärt auch den **Kohlenhydrathunger, denn Pilze, insbesondere Candida lieben Kohlenhydrate**. Der italienische Arzt Dr. Simoncini hat dazu ein Beweisvideo gedreht, siehe folgende Webseite:

<http://www.cancerfungus.com/simoncini-krebs-pilz.php#>

"Die neue Anti-Krebs-Ernährung. Wie Sie das Krebs-Gen stoppen" Dr. Johannes Coy,

ISBN: 978-3 833 816 635; 2009 (Kohlenhydrate nähren den Tumor!): Dr. Coy schreibt auf Seite 32 und 122: Die Energiegewinnung in gesunden Zellen geschieht durch **Verbrennung** der Kohlenhydrate (KH) und diese sind TKTL1-negativ, krankhafte schalten auf die urtümliche **Vergärung (statt Verbrennung)** um, und dann beginnt Krebs bösartig zu werden. Nur diese Zellen sind TKTL1-positiv und somit im Labor nachweisbar. Coy fand heraus, dass ein bestimmter **Eiweißstoff, das Enzym Transketolase (TKTL1)** für diese Vergärung sorgt. Es wird vor allem von aggressiven Krebszellen (Vergärungsstoffwechsel) gebildet, und nur in diesen nachweisbar. Je mehr TKTL1 desto mehr Zucker wird zu Milchsäure vergoren und desto aggressiver wird die Tumorzelle. Die Milchsäure greift das umliegende Gewebe an und sorgt so dafür, dass sich Tochtergeschwülste ausbreiten können.

KH-verbrennende Tumorzellen lassen sich mit Chemo- und Strahlentherapie bekämpfen, hingegen **KH-vergärende** Krebszellen nicht. Diese sind besonders KH-hungrig. Sie brauchen große Mengen Glukose und sind völlig abhängig von Zucker. Sie reagieren auf KH-arme Ernährung. LOW-CARB hilft. Leider fehlen bei Coy Hinweise auf den entscheidenden Unterschied zwischen links- und rechtsdrehender Milchsäure. (Rechtsdrehende kann der Mensch leicht abbauen - linksdrehende aus Krebszellen hingegen sehr schwer.)

Krebs ist in zweiter Linie ein Problem der **Gewebe- und Zell-Übersäuerung: die Zuckervergärenden Zellen produzieren linksdrehende Milchsäure**. (während das Blut dabei eher alkalisch ist). Dr. med. Faridun Batmanghelidj: [Wasserkur](#) siehe auch: [Wasser-Literatur](#)

Ein Arzt verschrieb N.N. nach einer Dunkelfeldmikroskopie rechtsdrehende Milchsäuren (RMS Petrasch Tropfen).
1. "Physiologische **rechtsdrehende Milchsäure** wird in jedem gesunden Körper ständig und in ausreichender Menge gebildet. In einem erkrankten Körper aber, nimmt die durch Gärung entstehende schädliche linksdrehende Milchsäure-Übersäuerung mit Gasbildung überhand, während gleichzeitig ein immer größer werdender **schädlicher Mangel an erforderlicher rechtsdrehender Milchsäure und Sauerstoff entsteht**.
Da jede schädliche linksdrehende Gärungs-Milchsäure durch die selbe Menge heilender rechtsdrehender Milchsäure neutralisiert und somit unschädlich gemacht werden kann, ist bei allen Erkrankungen mit schädlicher, linksdrehender Milchsäure-Übersäuerung, der Einsatz von rechtsdrehender Milchsäure Voraussetzung für eine schnelle Umstimmung, Entschlackung, Entsäuerung und Entgiftung des Blutes, der Lymphe und des Bindegewebes..."

Krebsdiät nach Dr. Max Gerson

Das Buch: "Eine Krebs-Therapie. Fünfzig geheilte Krebsfälle" Waldthausen: 1996 (Georg Meinecke). Dr. Gerson (1881 bis 1959) heilte mit Diät (Ernährung) nachweislich Migräne, Lungenkrankheiten und vor allem auch Krebsfälle. Seine Prinzipien:

1. **Krebs ist nicht eine lokale oder örtliche Erkrankung - sondern eine Erkrankung des ganzen Menschen** - die Behandlung muss also ganzheitlich erfolgen (nicht durch eine lokale Symptombehandlung).

2. **Wichtig ist die Entgiftung des Menschen. Dazu ist die Genesung der Leber am wichtigsten, es muss also alles gemieden werden, was der Leber schadet oder sie belastet. Meide:**

a) **Alkohol in jeder Form**

b) **Erhitzte Stärke:** "Brot macht die Leber steif wie ein Brett" (N. Walker) Backwaren und Kohlenhydrate drastisch reduzieren! (vor allem, wenn Krebs durch Candida verursacht wird: Dr. T. Simoncini)

c) **Gifte = alle Medikamente**, Pestizide, Fungizide, Umweltgifte...

d) **Manche Fette**, erhitzte Proteine, schwer Verdauliches.

3. Kalium und Jod sind sehr wichtig: also weniger Natrium und mehr Kalium in die Zellen (=salzarme Kost) - **um das elektrische Potential wieder zu stärken.**

4. **Der Boden** muss gesunden um heilkräftige Pflanzen hervorbringen zu können:

5. **Frischkost: Die Ernährung** solle vorwiegend und größtenteils aus biologisch angebaute, **frischem, rohem Gemüse (Wurzelfrüchte, Grünzeug) und rohem Obst** bestehen (**Frischkost** nach: N. Walker, Franz Konz, H. Wandmaker, Robert S. Ford, usw.). <http://www.gerson.org/default.asp>

Frisch-Kost: "lebende Nahrung" http://josef-stocker.de/arteriosklerose_ford.pdf
(wertvolle Homepage: [Die Wahrheit über gesättigte Fette](#)) www.westonaprice.org

Moritz, Andreas "Die wundersame Leber & Gallenblasenreinigung. Ein kraftvolles Verfahren..." voxverlag.de

Cabot, Sandra "Das Leber-Reinigungs-Programm: So verbessern Sie Ihre Leberwerte und entgiften Ihren Körper - Mit Acht-Wochen-Plan und zahlreichen Rezepten" Goldmann, 256 Seiten, ISBN: 978-3442162420

Kuntz, Erwin "Brennpunkt Leber: Leberschutz ist möglich" Hädecke; 2002, 192 Seiten, ISBN: 978-3775003698

"Die stille Revolution der KREBS- und AIDS-Medizin.

Neue fundamentale Erkenntnisse über die tatsächlichen Krankheits- und Todesursachen bestätigen die Wirksamkeit der biologischen Ausgleichstherapie von Dr. med. Heinrich Kremer, 6/2006; ISBN: 978-3934196636; 17x24 cm, 534 Seiten; 50,- Euro (**Pflichtlektüre**)

Kein verantwortungsbewusster Therapeut wird nach der Lektüre dieses Buches, die Patienten, die ihm vertrauen, so weiter therapieren wie bisher. Dieses Buch klärt ihn über die tödlichen Irrtümer seiner bisherigen Behandlungsweise auf (Chemo; ATZ), denen er bisher, unwissend, erlag.

Weder Krebs noch AIDS müssen zwangsläufig tödlich verlaufen, da es sich bei beiden Krankheiten um einen natürlichen Prozess einer Dysbalance handelt, die nicht nur aufgehoben, sondern auch wieder rückgängig gemacht werden kann. Wie kommt es zu dieser Dysbalance? Vor allem auch durch **Kohlenhydrat-Abusus!** (Dr. **Johannes Coy**) Eine Aufklärung über die fatalen Konsequenzen der toxischen AIDS- und Krebstherapie!

<http://www.fct-mbh.de/content/literatur.html> INHALT aus Homepage <http://ummafrapp.de/skandal/skandal.html>

1 [Eine verhängnisvolle Fehlentscheidung](#)

2 [Die sensationelle Entdeckung](#) 3 [Das AIDS-Rätsel](#) 4 [AIDS ist keine übertragbare Krankheit](#)

5 [Die Herausforderung der bisher gültigen Immuntheorien](#)

6 [Die erfolgreichste Fusion der Evolutionsgeschichte](#)

7 [Der kollektive Tunnelblick](#)

8 [Die Lösung des Krebsrätsels](#) 9 [Der Amoklauf der HIV/AIDS-Medizin](#)

10 [Das gewaltige Umdenken](#) 11 [Das lebensrettende Wissen vom Heilen](#) ein_Textauszug aus diesem Kapitel (pdf 195 KB)
_The Lifesaving Knowledge on Healing (pdf 115 KB)

12 [Der Widerstand gegen die Massenvergiftung in Afrika](#) <http://aids-kritik.de/aids/index.html>

"MMS: Der Durchbruch: Ein Wundermittel..." auch gegen Krebs

Buch von **Jim Humble**; ISBN: 978-3-9810318-4-3, 2008; 260 Seiten

Ein Mineralpräparat, das jeder selbst herstellen kann, stärkt das Immunsystem und tötet pathogene Keime, Viren und Parasiten (Trichomonaden im Blut der Krebskranken: Tamara Lebedewa). MMS hilft nachweislich bei Malaria, anderen durch Parasiten hervorgerufenen Krankheiten und auch Krebs;

Chlor an sich wäre hochgiftig, aber in Verbindungen wie Kochsalz (NaCl) oder Chlordioxid hat Chlor eine ganz andere Wirkung im Menschen - Der Durchbruch war: Die Kombination und Dosis zu finden für das höchst oxidationsfreudige Chlordioxid, damit es verschiedene Parasiten optimal angreift.

Der 2. Teil dieses Buches "MMS" ist zu finden auf: http://josef-stocker.de/mms_durchbruch_2.pdf
Das Mineralpräparat befreit von pathogenen Keimen, Viren, Mikroben, Bakterien, Pilzbefall, und hilft auch bei Krebs/Blutparasiten) <http://josef-stocker.de/gesund11.htm>

MMS2-Minerallösung von Jim Humble, am 15. August 2009 <http://jimhumble.biz/biz-mms2intro.htm>
Hypochlorige Säure, die das menschliche Immunsystem verwendet. Kalziumchlorit:

Coy, Dr. Johannes "Die neue Anti-Krebs-Ernährung. Wie Sie das Krebs-Gen stoppen" 208 pag, Gräfe & Unzer: **Sept. 2009**; 23x17cm; ISBN: 978-3 833 816 635 (**Kohlenhydrate nähren den Krebs**)

Dr. C. P. Ehrensperger "Krebs - krank? - ohne mich! Krebs - als Stoffwechselkrankheit dargestellt, oder: Warum die Krebskrankheit die Folge einer jahrelangen chronischen Kohlenhydratvergiftung ist!" AIKF

Moritz, Andreas "Krebs ist keine Krankheit - Krebs ist ein Überlebensmechanismus" 172 Seiten; Ener-Chi: 2008; ISBN: 978-0979275746

Moritz, Andreas "Die wundersame Leber & Gallenblasenreinigung. Ein kraftvolles Verfahren..." voxverlag.de 3. Aufl. 2009; 208 Seiten; ISBN: 978-3981221503 (**Befreiung von Gallensteinen**)

Cabot, Sandra "Das Leber-Reinigungs-Programm: So verbessern Sie Ihre Leberwerte und entgiften Ihren Körper - Mit Acht-Wochen-Plan und zahlreichen Rezepten" Goldmann, 256 Seiten, ISBN: 978-3442162420

Kuntz, Erwin "Brennpunkt Leber: Leberschutz ist möglich" Hädecke; ISBN: 978-3775003698

Schaub, Stefan „Die Krankheitsfalle. Wie Sie sich befreien und wieder gesund werden“ Neu Nov. **2009**; 184 Seiten, Euro 29.40; ISBN: 978-3-907547120; Low-Carb: [Schaub-Institut.ch](http://www.schaub-institut.ch)

Kremer, Dr. med. Heinrich "Die stille Revolution der Krebs- und Aidsmedizin" 534 Seiten, Verlag: Ehlers; 6./2006; ISBN: 978-3934196636; **Euro 49,-** <http://www.fct-mbh.de/content/literatur.html> <http://aids-kritik.de/aids/index.html> <http://ummafrapp.de/skandal/skandal.html>

Krebs ist keine lokale Erkrankung: Der ganze Mensch leidet an einer Dysbalance

Heinrich Kremer "La Rivoluzione Silenziosa dell' Medicina del Cancro e dell' AIDS" Macroedizioni

Lebedewa, Tamara "Krebserreger entdeckt! Entstehung, Vorsorge, Heilung" Driediger, 3. Aufl. 2005; ISBN: 978-3-932 130 137; (**Blutparasiten, Trichomonaden, sie gedeihen bei Übersäuerung...**)

Lebedewa, Tamara "Unheilbare Krankheiten. Wege zur Heilung bei Diabetes, Unfruchtbarkeit, Impotenz, Adenom, Multipler Sklerose und anderen chronischen Erkrankungen" (auch Herzinfarkt, Thrombose, Krebs) ISBN: 978-3-932 130 120; (**eine gemeinsame Ursache: die Trichomonade, der vielgestaltige Einzeller und Wirt der Viren**)

Wollenberg, Ernst "Krebs-Bankrott" 2003, ISBN: 978-3932130168; 220 S. (**Mit Dr. Alfons Weber werden Mikro-Parasiten in Krebsgewebe dingfest gemacht, die nur auf pathogenem Milieu durch falsche Ernährung wuchern.**) <http://josef-stocker.de/krebsparasiten.pdf>

Linhart, Peter "Die unsichtbare Macht des "Endobionten". Dunkelfeld-Blutdiagnostik und Isopathie nach Professor Dr. Günther Enderlein" 2001; ISBN-13: 978-3925524097; 160 Seiten (**Gestaltwandel von Parasiten**) <http://www.praxis-heiz.ch/3-Diagnostik/3.6-Dunkelfeld.html>

Cordain, Dr. Loren "Das GETREIDE - zweischneidiges Schwert der Menschheit. Unser täglich' Brot macht satt, aber krank; Ernährung mit Getreideprodukten kann die Gesundheit ruinieren; Vitamin- & Mineralstoffmängel, Störungen im Fettstoffwechsel, Autoimmunkrankheiten & Allergien, Schizophrenie & neurologische Störungen, Koronare Herzerkrankungen & Krebs, Osteoporose & Karies" 2004; ISBN: 978-3929002355

Schaub, Stefan „Die Krankheitsfalle. Wie Sie sich befreien und wieder gesund werden“ Neu Nov. **2009**; ISBN: 978-3-907547120; Low-Carb hält deinen Blutzuckerspiegel konstant. [Schaub-Institut.ch](http://www.schaub-institut.ch)
Vorher: Schaub, Stefan "Ernährung + Verdauung = Gesundheit. Die Fundamente des Gesundbleibens" ISBN: 978-3907547076

Lutz, Dr. med. Wolfgang „Leben ohne Brot. Grundlagen der kohlenhydratarmen Ernährung“ 16./2007; ISBN: 978-3887601003 „**Kranker Magen, kranker Darm. Was wirklich hilft.**“ ISBN: 978-3887600808

Schwerdtle, Cornelia "Einführung in die Dunkelfelddiagnostik. Die Untersuchung des Nativblutes nach Prof. Dr. Günther Enderlein" 163 Seiten, Semmelweis-Verlag: 2. aktualisierte Aufl., ISBN: 978-3925524028

Weigel, Günter "Dunkelfeld-Vitalblutuntersuchung - Praxisleitfaden" 96 Seiten, Semmelweis-Verlag 2004; ISBN: 978-3925524288 € 40,- (etwas zu teuer für 96 Seiten) <http://www.naturheilpraxis-haering.de/>

Dr. Tullio Simoncini "Cancer is a fungus" treat cancer with Sodium Bicarbonate: 2008. [Simoncini](http://www.simoncini.it)

Erik Enby, Peter Gosch, Michael Sheehan "Die revolutionären medizinischen Entdeckungen von Professor Dr. Günther Enderlein" 143 Seiten, Semmelweis: 1998; ISBN: 978-3925524080 € 15,- <http://www.semmelweis.de/>

Häring, Christiane H. I. "Dunkelfeld Blutdiagnostik nach Dr. Wilhelm von Brehmer - Bioelektronische Diagnostik nach Vincent"; Verlag: Pro Medicina: 1998; 200 Seiten, ISBN: 978-3932935015; <http://www.pro-medicina.de/>

Bleker, Maria M. "Der verkannte Freund oder der unbekannte Feind: Prof. Dr. Günther Enderleins Lehre in Theorie und Praxis" 117 Seiten, Semmelweis: 2004; ISBN: 978-3925524240; 29,4 x 20,6 x 0,8 cm € 40,-

Häring, Christiane H. I. "Blutdiagnostik im Dunkelfeld... Patientenleitfaden zu einer ganzheitlichen Diagnostik bei chronischen Krankheiten und Krebs" Verlag www.pro-medicina.de/ ISBN: 978-3932 935 305

Häring, Christiane H. I. "Mykosen ganzheitlich betrachtet. Leitfaden zur Diagnostik und Therapie" Verlag: Pro Medicina; 1998; ISBN: 978-3932935008; 21 x 30 cm, 184 Seiten (€ 104,-)

Scheller, Sabine und Ekkehard "Candidalismus?! Candida-Pilze & Parasiten in u. Blut" 2007

Köhler, Dr. Bodo "Synergistisch-biologische Krebstherapie" ISBN: 978-3980573924, 160 Seiten

Köhler, Bodo "Grundlagen des Lebens. Stoffwechsel und Ernährung. Leitfaden für eine lebenskonforme Medizin" 2. überarbeitete Auflage 2001; ISBN: 978-3899061765, 206 Seiten

Magnetpulser nach Dr. R. Beck <http://www.magnetpulser.de/>

Batmanghelidj, Dr. med. Faridun "Die Wasserkur - bei Krebs..." ("*Obesity, cancer, depression: Their common cause and natural cure*" 2005) ISBN: 3-935767-59-5 (**Geheilte Krebsfälle!!!**) [Wasserkur](#)

Baklayan, Alan E. "Sanftes Heilen mit Biofrequenzen: ... zappen Sie Ihre Beschwerden einfach weg" Michaels-Verlag, 2007,

Thomar von Merk, Jürgen H. R. "Die Krebskur nach Rudolf Breuss richtig gemacht! Offizielles Begleitbuch..." 3. erweiterte, überarbeitete Auflage 2008; ISBN: 978-3000 207 693; geb. 224 Seiten

Breuss, Rudolf "Die Breuss Krebskur. Ratschläge" 5. überarb. Auflage: 2005; 3-200-00429-0

Budwig, Dr. Johanna „Krebs. Das Problem und die Lösung" Sensei Verlag, ISBN 3-932576-640; www.krebstherapien.de (sie empfiehlt mehr Omega-3-Fette und eine Kohlenhydratarme Öl-Eiweiß-Kost) www.oel-eiweiss-kost.de

Gyögy, Irmey/Anna Jordan "110 wirksame Behandlungsmöglichkeiten bei Krebs" 2005; 978-383 042-0934; 230 Seiten

Maar, Dr. Klaus "Rebell gegen den Krebs. Biologische..." 2004, 206 Seiten

Kroiss, Thomas "Heilungschancen bei Krebs" 4. Auflage 2004; 3-7766-2404-3; Herbig, 352 Seiten

Densmore, Dr. med. Emmet "How Nature Cures Comprising a New System - Also The Natural Food of Man. Arguments against the use of bread, cereals, pulses, potatoes, and all other starch foods." 2003, www.kessinger.net ISBN 0766134539 (bei amazon! unter „Englische Bücher“)

Download = "Wollenberg - Krebsbankrott" <http://josef-stocker.de/krebsparasiten.pdf>

Weitere Hinweise zum Thema Krebs auf: <http://josef-stocker.de/gesund4.htm>

und: <http://josef-stocker.de/krebsursache.pdf> (= 20 Seiten)

Diesen Artikel zum Download: <http://josef-stocker.de/cancer.pdf>

2010 krebs_blut1.doc

Gesund und artgerecht für den Menschen, das ist: kohlenhydratarm, säurearm, möglichst naturnah und erntefrisch!

Ernährung: die besten + wichtigsten Bücher zuerst!

2010-04-25

Es gibt keine Diät für alle gleich gut! auch nicht zu jeder Zeit gleich gut. Immer gilt: Reduziere alle Stärkemehle (Kohlenhydrate), Milch.

Lutz, Dr. med. Wolfgang „Leben ohne Brot. Grundlagen der kohlenhydratarmen Ernährung“

16. Aufl. 2007; ISBN: 978-3887601003 (Beachte die Gesamtmenge der verzehrten Kohlenhydrate pro Tag) LOW-CARB

Lutz, W. „Kranker Magen, kranker Darm. Was wirklich hilft.“ ISBN: 978-3887600808 (KH reduzieren!)

Cordain, Dr. Loren "Das GETREIDE - zweischneidiges Schwert der Menschheit. Unser täglich' Brot macht satt, aber krank; Ernährung mit Getreideprodukten kann die Gesundheit ruinieren; Vitamin- & Mineralstoffmängel, Störungen im Fettstoffwechsel, Autoimmunkrankheiten & Allergien, Schizophrenie & neurologische Störungen, Koronare Herzerkrankungen & Krebs, Osteoporose & Karies" 2004; ISBN: 978-3929002355 (Weitere Störungen: KH-Einfluss auf Hormone; Schilddrüse, Magen- Darm-Probleme wegen Phytin-, Phosphor-, Essig-, Oxal-Säure im Magen; Gelenkschäden wegen der Getreidesäuren...) <http://www.thepaleodiet.com/>

Cordain, Dr. Loren "The Paleo Diet" (englisch)

Schütz, Jutta "Essen wir zu viele Kohlenhydrate?" 2009; ISBN: 978-3839127032, 92 Seiten; Für Laien geschrieben

Schütz, Jutta "Ich war einmal Diabetiker. Meine gesammelten Erfahrungen" tredition: 2010; 63 Seiten; 978-3-868 503 722

Schaub, Stefan „Die Krankheitsfalle. Wie Sie sich befreien und wieder gesund werden“ 2009;

ISBN: 978-3-907547120; Säurearm und Low-Carb. Halte deinen Blutzuckerspiegel konstant. Schaub-Institut.ch

Schaub, Stefan "Ernährung + Verdauung = Gesundheit. Die Fundamente des Gesundbleibens" ISBN: 978-3907547076

Schaub, Stefan "Gesunde Nahrung für Kinder und Eltern. Zappelphilipp, Pummelchen, Schrei-Babies + Co." 2009; 174 Seiten; Schaub-Institut.ch ISBN: 978-3-907 547 113 (Unterernährtes Vorderhirn durch zu viele wie zu wenige KH)

Schaub, Stefan "Die gute Figur mit der kohlenhydrat- und säurearmen Ernährung" Der leichte Weg zum guten Aussehen. 2. Auflage 2007; 141 Seiten; ISBN: 978-3-907 547-09-0

Schaub, Milly „Das Schaub-Kochbuch“ Spiralbindung; ISBN 978-3907547021 Schaub-Institut; Schaub-Institut

Schaub Institut für Ernährung **"Schaub-Kost köstlich. 190 leckere Rezepte"** 144 Seiten, Spiralbindung; 9783907547106

Seifert, Dr. Siegfried "Ernährung ... Länger und aktiver leben mit endorphin - bilanzierter ketogener Ernährung" ISBN: 978-3831112678; Auswege aus Fehlern der Atkins-Diät: www.ketarier.de

Worm, Dr. Nicolai „Syndrom X oder: Ein Mammut auf den Teller. Mit Steinzeitdiät aus der Wohlstandsfalle" Das metabolische Syndrom! 7. überarbeitete Auflage: 2008; 280 Seiten; ISBN: 978-

3927372238 (Pflichtlektüre; Wissenschaftlich klar gegen Vegetarismus. LOGI-Methode) Lexikon Wikipedia

Opoku-Afari, C. "Das Kohlenhydrat-Kartell: Über die Diätkatastrophe, die finsternen Machenschaften der Zuckerlobby und Wege aus dem Diätendschangel" 2. erw. Aufl. Systemed, Lünen: 2008, 168 Seiten; ISBN: 978-3927372436 (LOGI-Methode - das ist nicht die GLYX-Methode)

Opoku-Afari/Worm/Lemberger "Mehr vom Sport! Low-Carb und LOGI in der Sporternährung. Unter

Mitwirkung zahlreicher Spitzensportler" 140 Seiten; systemed, Lünen: 2009; ISBN: 978-3-927 372-412

Adam, Dr. med. Olaf "Die ZUCKER-FETT-FALLE. Wie Sie den größten Dickmacher besiegen" 176

Seiten, Gräfe und Unzer, München: 2010, ISBN: 978-3-8338-1866-0 (Kohlenhydrate plus Fett macht sicher dick)

Dr. Mauro Di Pasquale "Die Radikaldiät: Die ultimative streng kalorienreduzierte Diät" 297 Seiten,

Novagenics: Okt. 2008; ISBN: 978-3929002478 (Low-Carb von einem Sportarzt seit 1960 wiederholt optimiert)

Atkins/Vernon/Eberstein "Die Atkins Diabetes-Revolution" Goldmann TB 16793; 2006

Mersch, Peter "Migräne. Heilung ist möglich (mit Low-Carb)" ISBN: 978-3-8334-4638-2 www.miginfo.de

Sehr gute Gegenüberstellung verschiedener Low-Carb-Diäten - Du sollst die Ketolyse-Fähigkeit des Gehirns trainieren: 371 - Ernährungskrisen des Gehirns müssen vermieden werden! Kopfweh auch bei HISTAMIN-Intoleranz

Kwasniewski, Jan "Optimal essen" (kohlenhydratarm wie Lutz!), Heinrich Guettner, Rostocker Str. 53/514, D-70376 Stuttgart. Tel.: 0049 (0)711-5490628 Fax: 0049 (0)711-500 5309 [h.a.guettner\(a\)kabelbw.de](mailto:h.a.guettner(a)kabelbw.de)

"Optimal Nutrition" 176 Seiten; "Homo Optimus" 376 Seiten http://www.wgp.com.pl/?id_j=de

Densmore, E. "How Nature Cures ... The Natural Food of Man... Arguments against the use of bread,

cereals, pulses, potatoes, and all other starch foods" XX +414 pages; 1893; ISBN: 978-0-766 134 539;

Reprint 2010 by www.kessinger.net Euro 28,- Mehrere Ausgaben auf englisch erhältlich! Lesenswert.

Densmore, Dr. med. Emmet "Wie die Natur heilt. ... Hauptgründe gegen den Gebrauch von Brot, Zerealien, Hülsenfrüchten, Kartoffeln und allen sonstigen stärkemehlhaltigen Nahrungsmitteln"

Leipzig 1893. Die deutsche Fassung mit 534 Seiten: als eBook http://josef-stocker.de/DensmoreDe_55MB.pdf 55 MB (!)

Densmore empfiehlt stärkemehlfreie Frischkost (Auch Helmut Wandmaker; Walter Sommer; Norman Walker...)

Albert von Haller "Gefährdete Menschheit. Ursache und Verhütung der Degeneration" Hyppokrates, 10. Aufl., ISBN: 978-37773-1698-7 (**Dr. Price, Frische Nahrungsmittel verhüten Degeneration**)

von Haller "Macht und Geheimnis der Nahrung... Grundlagen von Leben und Gesundheit" Unikat-Verlag, 4. erw. Aufl.; ISBN: 978-3930634071 (**frisch geschlachtet, fangfrisch, Frischkost ist nötig!**) siehe: [Frischkost](#)

Ford, Robert S. "Nahrungsmittel die entschlacken. Ursache und Behandlung der verstopften Arterien..." Leseprobe aus dem Buch: http://josef-stocker.de/frische_kost_heilt.pdf

Ehgartner, Bert "Lob der Krankheit. Warum es gesund ist, ab und zu krank zu sein" 2010

Gottschall, Elaine "Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa: Endlich neue Chancen..." <http://www.scdiet.de/> 2004; ISBN: 978-3830432661 [Elaine Gottschall](#) (**bei Magen- Darmproblemen: meide Polysaccharide, Stärkemehle, Getreide, Milchzucker**). Die engl. Originalausgabe ist besser: "**Breaking the Vicious Cycle - Intestinal Health through Diet**" [scdiet.org](#)

Cordain, Loren "Das Paläo-Prinzip der gesunden Ernährung im Ausdauersport" 350 Seiten; Sportwelt Verlag: **September 2009**, 3941297007; ISBN: 978-3941297005; **Low-Carb (bei Marathon, Triathlon...)**

Die Wahrheit über gesättigte Fette [westonaprice.org](#) [Die Wahrheit über gesättigte Fette](#)

Colombani, Paolo "Fette Irrtümer. Ernährungsmythen entlarvt" ETH Zürich: 2010; 173 Seiten, ISBN: 978-3-280-053 720 (**Eine Einteilung der KH in komplexe und einfache ist nutzlos; Fette anders klassifizieren! Leicht lesbar**)

Worm & Opoku-Afari "Mehr vom Sport. Low-Carb und LOGI in der Sporternährung" 2/2009, [systemed.de](#)

Worm, Dr. Nicolai "Glücklich und schlank. Mit viel Eiweiß und dem richtigen Fett. Das komplette LOGI-Basiswissen" viele Rezepte; 176 Seiten, 8. erw. Auflage 2009; ISBN: 978-3-927372-26-9 (**zu viel Vollkorn**)

Walle, Dr. Hardy "Leicht abnehmen! Geheimrezept Eiweiß (nach der LOGI-Methode des Dr. Worm)" [systemed.de](#) ISBN: 978-3-927 372 399 (**zum Frühstück unbedingt auch Eiweiß; empfiehlt auch Eiweiß-Shake**)

Prinzhausen, Jan "LOGI und Low Carb in der Sporternährung. Glykämischer Index und Glykämische Last - Einfluss auf Gesundheit und körperliche Leistungsfähigkeit" 3. Aufl. 2008, 158 Seiten; 978-3-927 372-306

Prinzhausen, Jan "Das Prinzhausen-Prinzip. Die Ernährungsstrategie zur Leistungssteigerung im Ausdauersport" 2009, 118 Seiten; ISBN: 978-3-940 698 032 (**LOGI-Methode; zu viel Fabrikzucker, Weißmehl**)

Arndt, Klaus "Low Carb Rezepte für die Anabole Diät - Superschlank & kerngesund durch ketogene Ernährung mit den richtigen Fettsäuren" Novagenics-Verlag (besonders für Bodybuilder; KH-Ladetage ??)

Platte, Petra & Dr. med. Christoph Korenke "Epilepsie. Neue Chancen mit der ketogenen Diät" Trias, 2005. ISBN: 3830432143 (**bei medikamentenresistenter Epilepsie an UNI-Kliniken eingesetzt**)

Beuke, Sabine "unhaltbare Zustände... Rettung durch kohlenhydratarmer Ernährung - Low Carb" 80 Seiten; Books on Demand: 2009; ISBN: 978-3-8391-0264-0

Worm, Dr. Nicolai "Heilkraft D. Wie das Sonnenvitamin vor Herzinfarkt, Krebs und anderen Krankheiten schützt" 2009, ISBN: 978-3-927372-47-4; [systemed](#) [Vitamin_D.pdf](#) Thomas Klein „Sonnenlicht“ wird auch empfohlen.

Spitz, Dr. Jörg "Vitamin D - Das Sonnenhormon für unsere Gesundheit" Taschenbuch: 248 Seiten, Verlag: mip-spitz-gbr; 2., erw. Aufl. Juni 2009. ISBN: 978-3000277405

Bolland, Dr. med. Axel "Pro Gesundheit - Contra GLUTEN. Die Bedeutung der Gluten- und Vollkornintoleranz..." Co'Med: 2006; ISBN: 3-934672-15-9; 220 Seiten; 17 x 24 cm

Ledochowski M. "Brot-, Gluten- Getreideunverträglichkeiten" Innsbruck: 2009; 55 Seiten; [www.Fructose.at](#)

Rollinger, Maria "Milch besser nicht" 2. aktualisierte Auflage 2007; ISBN: 978-3-940236-00-5; [www.milchlos.de](#) Vergleiche: <http://www.paleofood.de/>

Plant, Jane "Das Leben in deiner Hand: Ein neues Verständnis von (Prostata- und) Brustkrebs..." ISBN: 978-3442152971 [www.janeplant.com](#) (**Wachstumshormone der Milch und Laktose waren die Krebsursache**)

Bruker, Max O. "Der Murks mit der Milch: Gesundheitsgefährdung durch Milch" 240 Seiten; Emu; 2004; ISBN: 978-3891890455

Bruker, M. O. / Ilse Gutjahr "Cholesterin - Der lebensnotwendige Stoff" 2004; ISBN: 978-3891890363

Gonder, Ulrike "Fett! Über fette Lügen und mehrfach ungesättigte Versprechungen" Hirzel, Stuttgart: 2004; ISBN: 3-7776-1292-8; 232 Seiten <http://www.ernaehrgesund.de/profil/profil.html>

Colpo, Anthony "Der große Cholesterin-Schwindel. Warum alles, was man Ihnen über Cholesterin, Diät und Herzinfarkt erzählt hat, falsch ist!" Kopp-Verlag: 2009; ISBN: 978-3-938 516 850

Hartenbach, Dr. med. Walter „Die Cholesterinlüge. Das Märchen vom bösen Cholesterin“ 27. Aufl.: 2008, ISBN: 978-3776622775; ders.: "Cholesterin - wertvollster Baustein des Lebens" 1999

Ravnskov, Uffe /Udo Pollmer "Mythos Cholesterin" Hirzel, 320 Seiten, 4. Auflage, Stuttgart: 2008; ISBN: 978-3777616094 (Vergleiche: Volker Schmiedel "CHOLESTERIN" ISBN: 978-3 830 433 231)

Moritz, Andreas "Die wundersame Leber & Gallenblasenreinigung. Ein kraftvolles Verfahren..." voxverlag.de 3. Aufl. 2009; 208 Seiten; ISBN: 978-3981221503 (Befreiung von Gallensteinen)

Zum Thema Krebs:

Wollenberg, Ernst "Krebs-Bankrott" 2003, ISBN: 978-3932130168; 220 S. (Dr. Alfons Weber konnte Parasiten in Krebsgewebe dingfest machen, die nur auf pathogenem Milieu durch falsche Ernährung wuchern). <http://josef-stocker.de/krebsparasiten.pdf> Siehe: Tamara Lebedewa <http://josef-stocker.de/krebsliteratur.pdf>

Lebedewa, Tamara "Krebserreger entdeckt! Entstehung, Vorsorge, Heilung" ISBN: 978-3-932130137; (Trichomonaden: diese Parasiten - seit Urzeiten im Menschen, gedeihen auf saurem Milieu)

Humble, Jim "MMS: Der Durchbruch. Ein einfaches Mineralpräparat wirkt wahre Wunder bei Malaria ... und vielen anderen Krankheiten" ISBN: 978-3-9810318-4-3; 5. Auflage 2008; 260 Seiten (Ein Mineralpräparat gegen pathogene Keime, Viren, Mikroben, Bakterien, Pilzbefall, und auch gegen Krebs-Blutparasiten, Trichomonaden) siehe: <http://josef-stocker.de/gesund11.htm> www.mobiwell.com
Leseprobe: http://josef-stocker.de/mms_durchbruch_2.pdf

Lebedewa, Tamara "Unheilbare Krankheiten. Wege zur Heilung bei Diabetes, Unfruchtbarkeit, Adenom, Multipler Sklerose und anderen chronischen Erkrankungen" (auch Herzinfarkt, Thrombose, Krebs) Driediger: 2002; 320 Seiten; ISBN: 978-3-932 130 120; (eine gemeinsame Ursache: die Trichomonade, der vielgestaltige Einzeller; Viren-Wirt - der normalerweise ruhig schlummert)

Kremer, Dr. med. Heinrich "Die stille Revolution der Krebs- und Aidsmedizin" 534 Seiten, Verlag: Ehlers; 6./2006; ISBN: 978-3934196636; Euro 49,- (sehr wertvoll). <http://aids-kritik.de/aids/index.html> <http://ummafrapp.de/skandal/skandal.html> (Der Parasit, die Bakterie ist nichts - das Milieu ist alles: Dysbalance)

Köhler, Dr. med. Bodo "Grundlagen des Lebens. Stoffwechsel und Ernährung. Leitfaden für eine lebenskonforme Medizin" ISBN: 978-3899061765, (tiefgründig über Regulationsstörungen. Gegen starre Diäten: die anabole + katabole Stoffwechsellage müssen mit einbezogen werden)

Köhler, Dr. Bodo "Synergistisch-biologische Krebstherapie" ISBN: 978-3980573924, (Stoffwechsel/anabol/katabol)

Coy, Dr. Johannes "Die neue Anti-Krebs-Ernährung. Wie Sie das Krebs-Gen stoppen" 208 pag, Sept. 2009; 208 Seiten; 3. Aufl.; ISBN: 978-3 833 816 635 (Kohlenhydrate nähren den Krebs)

Ehrensperger, Dr. C. "Krebs -...Warum die Krebskrankheit die Folge einer jahrelangen chronischen Kohlenhydratvergiftung ist!" ISBN: 978-3952155400; <http://josef-stocker.de/krebsursache.pdf> (Dr. Johannes Coy)

Linhart, Peter "Die unsichtbare Macht des "Endobionten". Dunkelfeld-Blutdiagnostik ... nach Professor Dr. Günther Enderlein" 2001; ISBN: 978-3925524097; 160 Seiten (Pleomorphe Parasiten im Blut)

Scheller, Ekkehard "Candidalismus. Getarnte Pilze und Parasiten im Blut. Heilung durch ein harmonisches Blutmilieu" 3. erweiterte Auflage 2009; ISBN: 978-3-981072877, 251 Seiten

Lazarus, Petra "Pilze und Parasiten im Blut. Neue Erkenntnisse aus der Dunkelfeld-Diagnose" Knauer: 2008; ISBN: 978-3-426-873724; TB, 208 Seiten (Symbiose >> Symbionten)

Lazarus, Petra ""Die Lazarus Methode. Entgiftung von Körper, Geist und Seele" 302 Seiten; ISBN: 978-3793420620; gebunden 2006 (Schamanin, zu viel östliche Religion und Karma eingebunden)

Baklayan, Alan E. "Parasiten. Die verborgene Ursache vieler Erkrankungen" 284 Seiten, 978-3-932 346 552

Schwerdtle, Cornelia "Einführung in die Dunkelfelddiagnostik. Die Untersuchung des Nativblutes nach Prof. Dr. Günther Enderlein" 163 Seiten, Semmelweis-Verlag: 2. aktualisierte Aufl., ISBN: 978-3925524028

Weigel, Günter "Dunkelfeld-Vitalblutuntersuchung - Praxisleitfaden" 96 Seiten, Semmelweis-Verlag 2004; ISBN: 978-3925524288 € 40,- (auch für Laien lesenswert) <http://www.naturheilpraxis-haering.de/> www.ginkgoblatt.de

Erik Enby, Peter Gosch, Michael Sheehan "Die revolutionären medizinischen Entdeckungen von Professor Dr. Günther Enderlein" 143 Seiten, Semmelweis: 1998; ISBN: 978-3925524080 € 15,- <http://www.semmelweis.de/>

Häring, Christiane H. I. "Blutdiagnostik im Dunkelfeld und Bioelektronogramm. Patientenleitfaden zu ... Diagnostik bei chronischen Krankheiten und Krebs" www.pro-medicina.de/ 1998; 978-3932 935 305

Häring, Christiane H. I. "Mykosen ganzheitlich betrachtet. Leitfaden zur Diagnostik und Therapie" Verlag: Pro Medicina; 1998; ISBN: 978-3932935008; 21 x 30 cm, 184 Seiten (€ 104,-)

Häring, Christiane H. I. "Dunkelfeld Blutdiagnostik. Bioelektronische Diagnostik nach Vincent. Ein Leitfaden zum Pleomorphismus..." Pro Medicina: 1998; 200 Seiten 21x29 cm, ISBN: 978-3932935015; Fachbuch
<http://www.pro-medicina.de/> http://www.naturheilpraxis-haering.de/seminare/seminare_frameset.htm

Elmau, Dr. med. Helmut "Bioelektronik nach ... Vincent. Säuren-Basen-, Wasser- und Elektrolyt-Haushalt in Theorie und Praxis" Biophysikalische und biochemische Betrachtungen; 2/2001; 9783932935329

Bleker, Maria M. "Der verkannte Freund oder der unbekannte Feind: Prof. Dr. Günther Enderleins Lehre in Theorie und Praxis" 117 Seiten, Semmelweis: 2004; ISBN: 978-3925524240; 29,4 x 20,6 x 0,8 cm € 40,-

Interessengemeinschaft für Dunkelfeld- und Blutdiagnostik: IG-DF <http://www.ig-df.de/>

Weigel, Günter "Praxisleitfaden. Dunkelfeld-Vitalblutuntersuchung nach Prof. Dr. Enderlein" Semmelweis-Verlag: 2004; 96 Seiten; ISBN: 978-3925 524 288 www.ginkgoblatt.de

Arnim, Sigmund "Das Kaali-Patent: Sieg über Krebs und Aids" (Dr. med. Steven Kaali) C Carl H Hammerstein; 392 Seiten (16x24cm); Indigo-Verlag: 2. Aufl. 2007; ISBN: 978-3000169731 direkt bestellen bei:
<https://mobiwell.com/Beck-Protokoll/Das-Kaali-Patent> www.indigo-gesundheit.de
(gegen Parasiten, Bakterien, Viren; kolloidales Silber; Ozonisierung; Dr. R.Beck magnetische Impulsbehandlung...)

Dumrese/Haefeli "Pleomorphismus. Blutsymbionten, Blutparasiten, Blutpilze" 590 Seiten, vergr.;
Interessengemeinschaft für Dunkelfeld- und Blutdiagnostik: IG-DF <http://www.ig-df.de/>

Magnetpulser nach Dr. R. Beck: <http://www.magnetpulser.de/> (Deine elektrische Ladung verbessern)

Lenberg, W. O. "Jahrhundert-Skandal Krebs. Dokumentation unfassbarer Zustände unserer schulmedizinischen Krebsforschung" ES-Verlag, Düsseldorf: 1987 (vergriffen)

Simoncini, Dr. Tullio "Cancer is a fungus" treat cancer with Sodium Bicarbonate: 2008. [Simoncini](http://www.curenaturalcancro.com/)
<http://www.curenaturalcancro.com/> www.cancerfungus.com

Hirneise, Lothar "Chemotherapie heilt Krebs und die Erde ist eine Scheibe. Enzyklopädie der unkonventionellen Krebstherapien" www.sensei.de 6. Auflage: 2007, ISBN: 978-393 257 6676; 760 Seiten

Lebedewa, Tamara "REINIGUNG. Entschlacken und entgiften Sie Ihren Körper" 191 Seiten; 2006; ISBN: 978-3932130199 (Ausleitung der Parasiten-Gifte ist besonders wichtig) Beachte: Leberreinigung nach A. Moritz

Lebedewa, Tamara "Blutatlas: Atlas der Blutzellen und Parasiten des menschlichen Körpers" 174 Seiten; Verlag Driediger: 2003; ISBN: 978-3932130144 (Pflichtlektüre: auch für Laien verständlich)

Batmanghelidj, F. "Die Wasserkur - bei Übergewicht, Krebs..." ("Obesity, cancer, depression: Their common cause and natural cure" 2005) ISBN: 978-3935767590 [Vortrag pdf](#) [wasserliteratur.pdf](#)

Gerson, Dr. Max „Eine Krebstherapie, 50 geheilte Fälle" aktualisierte Auflage 2006; ISBN: 3898810135 (Heilungen mit Rohkost und KH-Reduktion) "A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and the Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy"

Budwig, Dr. Johanna „Krebs. Das Problem und die Lösung" Sensei Verlag, ISBN: 978-3932576638; 6. Aufl. 2004; (Omega-3-Fette, Kohlenhydratarme Öl-Eiweiß-Kost; lebende Öle) www.oel-eiweiss-kost.de

Moritz, Andreas "Krebs ist keine Krankheit - Krebs ist ein Überlebensmechanismus. Entdecken Sie den versteckten Sinn von Krebs, heilen Sie seine Ursachen..." ("Cancer Is Not a Disease") 172 Seiten; voxverlag.de 2009; ISBN: 978-3-981 221 510. Moritz ist gegen die Behandlung mit Chemotherapie und entlarvt eine behauptete "genetische Veranlagung zu Krebs" als Mythos. (Aber er ist leider etwas zu vegetarisch; Moritz kennt LOW-CARB noch nicht)

Plant, Jane "Das Leben in deiner Hand: Ein neues Verständnis von (Prostata- und) Brustkrebs..." ISBN: 978-3442152971, (Ursache: Laktose und Wachstumshormone in der Milch) www.janeplant.com

Béliveau / Gingras "Krebszellen mögen keine Himbeeren. Nahrungsmittel gegen Krebs. Das Immunsystem stärken und gezielt vorbeugen" aus dem Frz.; Kösel; 9. Auflage 2008; ISBN: 978-3-466-345021

Hartl, Thomas + Reinhard Hofer "Geheilt! Wie Menschen den Krebs besiegten" (Gebundene Ausgabe) 208 Seiten, Verlag: Ueberreuter, März 2008, ISBN-13: 978-3800072866

Hoffmann, Klaus-Ulrich / Axel Berendes "Rette dein Immunsystem: 2. Die Krebsstory: Teil 2" 342 Seiten, Vier Flamingos Verlag; 1994; ISBN: 978-3928306072

Hoffmann, Klaus-Ulrich "Rette dein Immunsystem 3. Krebs. Die Wege der sanften Medizin: Behandlung von Geist und Körper: Teil 3" 1995; Vier Flamingos, 368 Seiten, ISBN: 978-3928306126

Kroiss, Dr. Thomas "Heilungschancen bei Krebs. Wegweiser im Krankheitsfall" 4. Auflage 2008; 978-3-7766-2404-5; Herbig, 352 Seiten (Empfehlenswert!) Siehe auch:

Kroiss, Dr. med. T. "Heilung statt Pillen. Naturmedizin von A-Z" Herbig (gut und vernünftig)

Moerman, Dr. Cornelis & Rudolf Breuss "Krebs, Leukämie und andere scheinbar unheilbare Krankheiten - mit natürlichen Mitteln heilbar" ISBN: 978-3591083102 (viel Vitamin C, Ernährungsumstellung; wertvolle Hinweise)

Breuss, Rudolf "Die Breuss Krebskur. Ratschläge" 5. überarb. Auflage: 2005; 3-200-00429-0

Thomar von Merk, Jürgen H. R. "Die Krebskur nach Rudolf Breuss richtig gemacht! Offizielles Begleitbuch..." 3. erweiterte, überarbeitete Auflage 2008; ISBN: 978-3000 207 693; geb. 224 Seiten

O. Carl Simonton "Wieder gesund werden. Sonderausgabe: Eine Anleitung zur Aktivierung der Selbstheilungskräfte für Krebspatienten und ihre Angehörigen" Stephanie M. Simonton, James Creighton, Rowohlt Taschenbuch: 2001; 350 Seiten

Lawrence LeShan "Diagnose Krebs. Wendepunkt und Neubeginn ..." 239 Seiten (21x13,6cm); 2/2008 (psychologische Hilfe)

György, Irmey / Anna Jordan "110 wirksame Behandlungsmöglichkeiten bei Krebs" 978-383 042-0934

Lodewijckx A. „Leben ohne Krebs“ 220 Seiten. ISBN: 978-3-932576-65-2 (neu aufgelegt 2007)

Francken, Georg "Dem Krebs entkommen. Ergreife Deine Chancen" 978-3-927372-37-5; systemed.de

Beuth, Josef "Krebs ganzheitlich behandeln" 2007; ISBN: 978-3830433743; (kritischer Mediziner)

Rétyi, Andreas "Handbuch der Krebsheilung. Alternative Wege zur Gesundheit" Kopp: 2005

Ehrhardt, Heidrun "Schulmedizinisch aufgegeben! Was nun?" 3-932576-66-7 www.sensei.de

Servan-Schreiber, David "Das Anti-Krebs-Buch" März 2008; 978-3 888 975 134; 360 Seiten

Weitere Autoren zum Thema Krebs: Ulmer, Günter Albert "Wirksame Selbsthilfe bei Übersäuerung, Viren, Bakterien und Parasiten" 92 Seiten; Halima Neumann "Stop Krebs"; Franz Konz "Urmedizin gegen Krebs", Josef Beuth (Schulmediziner); Herbst, Erika "Die Heilkunst von morgen - Die Lösung des Krebsproblems - Andere Hilfen und Tabus" 3. Auflage 2006; Klaus Maar "Rebell"; Karl Nowak "Krebsheiler-Report" (Neue Medizin - nur seelische Ursache); Griffin G. (Vitamin B17); Fryda, Waltraut "Diagnose: KREBS. Wie entsteht Krebs?"; Thun-Hohenstein, Eleonore "Krebsmittel UKRAIN. Kriminalgeschichte einer Verhinderung" Wassil Nowicky http://www.ukrin.com/index_de.html Clark, Hulda Regehr "Heilung aller fortgeschrittenen Krebsarten" 2001, 590 Seiten (Das Milieu müsste sie sanieren. Sie tötet Parasiten im Menschen durch elektrische Frequenzen. Besser geht das mit: "MMS") Clark, Hulda R. "Heilung ist möglich: Eine revolutionäre Technik zur Behandlung chronischer Erkrankungen" 2000; 655 Seiten, ISBN: 978-0974028750 (erwischt leider nicht viele Parasiten; es ist Symptombehandlung!) Baklayan, Alan E. "Sanftes Heilen mit Biofrequenzen" Michaels-Verlag, 2007, (wie Hulda Clark)

Pies, Josef "Kolloidales Silber" 2006; 978-3935767859; [silberionen.pdf](#) ionisiertes Silberwasser hilft

Pies, Josef "Wasserstoffsuperoxid: Ein altes Heilmittel neu entdeckt" 69 Seiten; ISBN: 978-3935767361

Wahler, Josef "Wasserstoff - das gesunde Element - Zellaktivator - Radikalfänger" ISBN: 3935767129

Pies, Josef "Alpha-Liponsäure, das Multitalent. Gegen freie Radikale, Umweltgifte, Zellalterung" VAK-Vital, 2. Auflage 2008; ISBN: 978-3-86731-034-5 (Mitspieler im antioxidativen Netzwerk)

Krank durch Amalgam, tote Zähne, Schwermetalle:

Klein, Thomas "Energieverlust und Krankheit durch Zahnherde. Ratgeber zu Selbsthilfe und Heilung" 3. erweiterte und überarbeitete Auflage: 2007; ISBN: 978-3000130151; TB, 304 Seiten www.hygeia.de

Dauderer, Dr. Max "Amalgam" 6. Auflage: 2000,104 Seiten; ISBN: 978-3609634968 (krank durch Amalgam) <http://www.toxcenter.de/buecher/lehr-buecher/amalgam-handbuch.html> www.toxcenter.de

Kern, Peter "Amalgam, das schleichende Gift. Folgekrankheiten, Entgiftungsmethoden, Checklisten" 165 Seiten, Vak-Verlag; 2007, ISBN: 978-3867310062

Benedde, Andree "Amalgam: Vorsicht Gift! Gesundheitsgefahren durch Amalgam und andere Zahnmaterialien" überarbeitete Auflage 2004, www.hygeia.de ISBN: 978-3928316224

Abriel, Walter "Amalgam - in aller Munde. Wissenswertes zur Vergiftung mit Quecksilber und anderen Schwermetallen" Haug-Verlag, Heidelberg: 1996; 126 Seiten; vergr.; 978-3776015553

Mieg, Dr. med. Rosemarie „Krankheitsherd Zähne. Wie sich kranke Zähne auf den ganzen Körper auswirken." Mit vielen Fallbeispielen. Karl F. Haug, Stuttgart: 2006. 144 Seiten; 978-3830422273 (Zahnwurzeln)

Mutter, Joachim "Amalgam - Risiko für die Menschheit. Quecksilbervergiftungen richtig ausleiten. Neue Fakten und Hilfe, auch nach der Amalgamentfernung" 3. überarbeitete Aufl. 2008, 168 Seiten, ISBN 978-3898815222 (keine MS-Schübe mehr, wenn kein Metall mehr im Mund ist)

Mutter, Joachim "Gesund, statt chronisch krank! Der ganzheitliche Weg: Vorbeugung und Heilung" (Amalgam, Impfungen, Alltagsgifte...) 456 Seiten, gebunden, fit fürs Leben Verlag: 2009; ISBN: 978-3-898 815 260

Minerale und Vitamine:

Gruber, Dr. med. Wolfgang "Doc! Wir haben ein Problem. Mineralstoffe und Spurenelemente" Mg, Ca, Fe, Zn, Selen, als [Chelat](#) nehmen; ISBN: 978-3950148909; www.mineralmedizin.at (Mineral + Aminosäure)

Wenzel, Dr. med. Petra "Die Vitalstoff-Entscheidung ... fit durch natürliche Nahrungsergänzung" ISBN: 978-3-9809573-1-1 (Sehr gutes Buch: hinterfragt die DGE und die Schulmedizin) <http://www.mayamedia.de/>

Knieriemen, Heinz "Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente. Gesund und fit mit Vitalstoffen" TB 166 Seiten; AT-Verlag: 2007; ISBN: 978-3-03800-2499; (Euro 10,30; kritisch und gut)

Lajusticia Bergasa, Ana Maria "Die erstaunliche Wirkung von MAGNESIUM" ISBN: 978-85068-324-1 (Mg ist wichtig in jedem Protein-Baustein: bei Arthrose, Haut-, Herzproblemen) <http://josef-stocker.de/gesund3.htm>

Lajusticia Bergasa, Ana Maria "Kampf der Arthrose" 24. Auflage 2004; ISBN: 978-3850681391 **Furunkel** (Hautprobleme), Verkalkung... **geheilt mit: gleichzeitig Proteine + Mg + Vitamin C**

Fuchs, Norbert "Mit Nährstoffen heilen" Orthomolekulare Medizin" 3. Nov. 2007, 468 Seiten

Jopp, Andreas "Risikofaktor Vitaminmangel: Hochleistungsstoffe für Nerven und Immunsystem-Schutz gegen Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Altersdemenz" 184 Seiten; Haug Verlag; **3., komplett überarbeitete Auflage: April 2008**; ISBN: 978-3830422808; www.jopp-online.com

Strunz, Ulrich /Jopp A. "Mineralien. Das Erfolgsprogramm. Hochleistungsstoffe für..." Heyne: 2/2005

Burgerstein, Lothar "Burgersteins Handbuch Nährstoffe" 639 Seiten, 11. Aufl. 2007; 24 x 18 x 4 cm, ISBN: 978-3830421948: Alles über Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente, Fettsäuren, Aminosäuren und Enzyme

Rath Mathias "Warum kennen Tiere keinen Herzinfarkt ... aber wir Menschen" 3. erw. Auflage 2003; 320 S.

Winkler, Werner "Heißhunger ist gesund. So signalisiert ihr Körper seinen Mineralstoff- und Vitaminbedarf" 144 Seiten; Irisana: 2003; ISBN: 978-3-7205-2450-6 (**gut und solid**)

Minoggio, Markus "Was der Körper wirklich braucht. Über Nahrungsergänzungsmittel, Vitamine (Minerale) und Pseudoprodukte" Wien: 2008; 319 Seiten; ISBN: 978-3-901880-162 (sehr solide)

Döll, Dr. Michaela "ENTZÜNDUNGEN. Die heimlichen Killer. Mit pers. Entzündungs-Check" Herbig: 3. aktualisierte Auflage 2007; ISBN: 978-3-7766-2436-6 www.fitness-gesundheit-antiaging.de

Döll, Dr. Michaela "Die Kraft der Antioxidantien. Gesund und jung bleiben" 978-3-442169030

Döll, Dr. Michaela "Antiaging mit Antioxidantien" Herbig: 2006; gebunden, ISBN: 978-3-7766-2500-4

Müller-Wohlfahrt, Dr. Hans-Wilhelm "So schützen Sie ihre Gesundheit... gegen freie Radikale" als Taschenbuch, ungekürzt im dtv-Verlag: 2005; ISBN: 3-423-34160-2 (**Antioxidantien helfen**)

Anne Simons "Gesund länger leben durch OPC. Der natürliche Vitalstoff..." gegen freie Radikale. 7. Auflage: 2007; ISBN: 978-3-9806746-3-8 <http://www.anthogenol.at/>

Wienecke, Dr. Elmar "Fit für freie Radikale" Antioxidanzien, Mikronährstoffe. 2005; 3-7750-0461-0

Tirala, L. „Heilatmung - Gesundheit ohne Medikamente“ Vier Flamingos; (**Er sagt: Yogis atmen falsch!**)

Bircher, Dr. Ralph "Heraus aus dem Labyrinth der Ungesundheit. Geheimarchiv der Ernährungslehre" Bircher-Benner Verlag, Bad Homburg: 9/2005; ISBN: 978-3870530563

Klammrodt, Friedrich "Unkonzentriert, Aggressiv, Überaktiv. Ein Problem der Erziehung oder der Ernährung?" 5. Aufl. 2009; 272 Seiten; ISBN: 978-3937268262 (**Konzentrierte KH, Zucker, tragen die Hauptschuld**)

Keller, Georg "Hilfe bei AD(H)S: Ernährungstherapie statt Ritalin; Für Zappelphilipp-Kinder und kleine Träumer; Mit Spezial: Legasthenie (Taschenbuch)" 2004, 128 Seiten; ISBN: 978-3426669358

Nahrungs-Intoleranzen:

Jarisch, Reinhard "Histamin-Intoleranz, Histamin und Seekrankheit" 2/2004; ISBN: 978-3131053824

Steigenberger, Heide "HISTAMIN. Genießen trotz Unverträglichkeiten" Kneipp: 2009; ISBN: 978-3-7088-0471-2,

Fritzsche, Doris „Nahrungsmittel-Intoleranzen. Laktose – Fruktose – Histamin“ GU: 2009; 9 x 15,5 cm; ISBN: 978-3-8338-1368-9

Schleip, Thilo "Histamin-Intoleranz. Auslöser für Verdauungsbeschwerden, Kopfschmerzen, Hautausschlag, Asthma, Pseudo-Allergie..." Trias, Stuttgart: 2/2007; ISBN: 978-38304-3364-4

Schäfer, Christiane "Praxisbuch Lebensmittelallergie: ... Diagnose, Therapie" 228 Seiten, 3/2005

Buchart, Karin "Gut leben mit Nahrungsmittelallergien. Mit Diätplan und Rezepten" Innsbruck: 2008; 259 Seiten, ISBN: 978-3706 624176

Wolzt, Michael "Gesund essen & trotzdem krank. Gluten-, Lactose-, Fructose-, Histamin-Intoleranz" 2008; ISBN: 978-3902552013; 144 Seiten (**Solide Schulmedizin; seine Diätvorschläge jedoch mit Fragezeichen**)

Ledochowski, Maximilian "Wegweiser: Nahrungsmittel-Intoleranzen. Wie Sie ihre Unverträglichkeiten erkennen und gut damit leben" TRIAS: 2009; 192 Seiten; ISBN: 978-3-8304-3474-0 (**Laktose-, Fruchtzucker-, Gluten-, Histamin-Intoleranz, usw.**)

Ledochowski, M. "Laktoseintoleranz und Milchunverträglichkeit" Innsbruck: 2008; www.lactose.at

Ledochowski, Maximilian "Brot-, Gluten- und Getreideunverträglichkeiten" Innsbruck: 2008; www.fructose.at

Kohlenhydrate reduzieren!

- Funck, Dr. med. Wolf „Metabolic Balance. Die Diät. Schluss mit Hungerkuren! Das individuelle Ernährungs-Programm.“** Südwest-Verlag, München: 2005 (glykämische Last, GLYX, zu viel Soja, Hülsenfrüchte)
- Gittleman, Ann Louise "Ernährung nach dem Stoffwechseltyp" TB;** ISBN 3-89385-424-X;
- Prinzhausen, Jan „Arbeitsbuch Abnehmen. Ernährungsformen für verschiedene Stoffwechselltypen.“** akademos-verlag, Hamburg: 2003; 3-934410-502; 192 Seiten; über ketogene Diäten!
- Jetter, Marion "3 Typen-Diät. Eiweißtyp / KH-Typ / Mischtyp" 2005;** ISBN: 3426641445 (eine überzeugte praktizierende Vegetarierin wurde durch Krankheit hin zu Metabolic Typing Diet bekehrt)
- Heber, Dr. David "Die L.A.-Diät. Dauerhaft abnehmen - wissenschaftlich fundiert und gesund..." TB,** 415 Seiten, 2005; ISBN: 978-3442167067. (genügend Eiweiß und Fett für Muskelaufbau wird gefordert)
- Pape, Detlef "Satt - schlank - gesund" Insulin-Trennkost.** ISBN: 978-3769104325; (reine Schulmedizin)
- Sears, Barry "Das Optimum. Die Sears-Diät" Ullstein TB, 2003, ISBN 3-548-36599-X, auf Englisch:**
- Sears, Barry "The ZONE ... Balance Your Hormone and Insulin Levels. Avoid the Dangers of Bad Carbohydrates"**
- Wernig, Claudia & Korte, Stephan "Die Metabole Diät. Low Carb Ernährung. Effektiv und schnell Körperfett verbrennen!" 2004, 258 Seiten; ISBN 3-937372-00-8; <http://www.matrixx.cc/metabole-diet/>**
- Wernig, C. "Rezepte für die metabole Diät" Matrixx: 2007**
- Sinner, D. "Die Modified FAT-FAST Diät. Der 4-Wochen Diät-Turbo für ultimativen Fettabbau" 2005,** Ketogene Diät, www.matrixx.cc ISBN 3-937372-02-4 (Diät für effektiven Abbau von Körperfett)
- Warnecke, Mark "Die Warnecke Diät. Low-Carb ... vom Arzt und Spitzensportler" 144 Seiten, 2006**
- Atkins/Vernon/Eberstein "Die Atkins DIABETES Revolution" Goldmann TB 16793; 2006**
- McCullough, Fran "Leben ohne Kohlenhydrate. Die Langzeitanwendung kohlenhydratarmer Diäten" deutsch, 136 Seiten, Novagenics, Arnsberg: 2004; (engl. "Living Low-Carb")**
- Fiedler, Wolfgang "Aber bitte kohlenhydratarm: Fleischgerichte" Rezepte, 92 Seiten, 2009; 978-3868503227**
- Aaken, Ernst van "Programmiert für 100 Lebensjahre: Wege zur Gesundheit und Leistungsfähigkeit" 1999. 10. unveränd. Auflage, Aachen: 1999, 362 Seiten, ISBN: 978-3891241929 (Ausdauersport...)**
- Bitten Jonsson / Pia Nordström "Zucker, nein danke! Was Zucker in ihrem Körper anrichtet" München: 2006; ISBN: 978-3442168019, 320 Seiten (Lesenswert; vieles zum Thema Zucker-Sucht, Suchtgefahr wie bei Tabak und Alkohol)**
- Martin, Michael "Das Hypoglykämie-Syndrom: Ursachen, Symptome, Diagnostik und Therapie - die andere Zuckerkrankheit" 3. Köln: 2001. ISBN 3-930620-316. (Keine leichte Lektüre)**
- Steward, H. Leighton "Zucker-Knacker. Ernährungskonzept" Kohlenhydrate, Goldmann 16206**
- Heller, Dr. Richard "Die Fressbremse. Schluss mit Übergewicht bei Kohlenhydratsucht" TB, 16357**
- Rauch, Dr. med. Erich "Die Kohlenhydrat-Falle. Was an den gängigen Ernährungslehren falsch ist" Haug, Stuttgart 2003; ISBN 3-8304-2097-8; (Gesundheit = Nahrung + Verdauung; er vertritt F. X. Mayr; GLYX)**
- Körprich, Andreas "Diät ohne Diät... LessCarb-Programm" systemed, Lünen. ISBN: 978-3927372320**
- Schulze, Sibylle Magdalene "Diät, gehasst, geliebt!" ISBN: 978-3-938271-28-5 (Erfolg mit der Atkins-Diät)**
- Berger-Lenz, Monika „Wir haben das Hungern satt. Ein Low-Carb-ABC“ zum Abnehmen www.ketario.de**
- Jochims, Inke "Zucker und Bulimie: Wie richtige Ernährung hilft, aus Bulimie und Binge Eating auszusteigen" 2., vollständig überarbeitete Auflage 2008; ISBN: 978-3-9808847-8-5 (gut)**
- Heidelberger, Bertrand "Das Sieben-Kräuter-Erbe. Die Verschleimungsgefahr im Körper und ihre Lösung" besonders durch Verbesserung der Speichel- und Schilddrüsenfunktion. ISBN: 978-3-932346-08-8**
- Pieper, Werner "Das Zucker-Buch. Süßer Genuss und bittere Folgen" 2005, ISBN 392270851X**
- Pies, Josef "Heilende Zucker. Gesund durch Glykonährstoffe" 2004; 3-935767-45-5;**
- Oberbeil, Klaus "Die Zuckerfalle. Wie uns das weiße Kristall dick und krank macht und was wir dagegen tun können" 2004, 176 Seiten. Oberbeil, Klaus "Schlankheitsformel WASSER"**
- Lange-Ernst, Maria "Das Geheimnis unserer Energie" Co-Enzym Q10; Selen; Vitamin C, E;**
- Geesing, Dr. med. Hermann "Die beste Waffe des Körpers: ENZYME. Aktivieren Sie Ihre Biokatalisatoren" 11. überarbeitete Auflage 2002; Herbig, ISBN: 978-3776622850 www.herbig.net**

Schilddrüse:

Hotze, Lothar-Andreas "Schilddrüse: Mehr wissen - besser verstehen. Der Weg zur sicheren Diagnose und den besten Therapien" April 2008! ISBN: 978-3830434276; 160 Seiten

Leibold, Gerhard "Schilddrüsenkrankheiten " ISBN: 978-3035050462; 2004; 141 Seiten

Gabriele von der Weiden "Schilddrüse: Das unterschätzte Organ. Von Müdigkeit bis Herzrasen: wie die Schilddrüse Ihren Stoffwechsel steuert" Stuttgart: TRIAS, 2003. 126 Seiten ISBN 3-8304-3143-0

Rieger, Dr. med. Berndt "Die Schilddrüse. Balance für Körper und Seele" 2007; ISBN: 978-3-7766-2545-5;

Shomon, Mary J. "Die gesunde Schilddrüse. Was Sie unbedingt wissen sollten über Gewichtsprobleme, Depressionen, Haarausfall" Unterfunktion (Living Well With Hypothyroidism) 3. Aufl. 2002. 978-3-442-16388-5

Herrmann, Heike "Hilfe, ich werde immer dicker. Gewichtszunahme / Jodmangel / Schilddrüsenunterfunktion"

W A S S E R:

Batmanghelidj, Dr. med. Faridun „Sie sind nicht krank, sie sind durstig! Heilung von innen mit Wasser und Salz“ ("Water and Salt" 2003) ISBN: 3-935767-25-0. Siehe: [wasser3.pdf](#) =500 KB (Die Niere braucht zum Ausscheiden von Wasser unbedingt Salz) [Wasserliteratur](#)

Gienger, M. + Glaser G. "SALZ. Nahrungsmittel, Heilmittel oder Gift? Über den richtigen Umgang mit einer lebensnotwendigen Substanz" Neue Erde Verlag, Saarbrücken: 2003

Teruo Higa / Ryuichi Chinen "EM - Salz. Vitalität und Gesundheit..." ISBN-13: 978-3442216963

Schulz, Andreas "Geräte zur Wasserbelebung... mit Tests von 40 Geräten" 2006, ISBN: 978-3038003106

Oschmann, James "Energiemedizin. Konzepte und ihre wissenschaftliche Basis" 246 Seiten; 978-3-437 572 401

Coats, Callum "Naturenergien verstehen und nutzen. Viktor Schaubergers geniale Entdeckungen" Omega: 5/2005; 460 Seiten; ISBN: 978-3930 243-143 (wertvolles Kompendium) Weitere Literatur: [Wasserliteratur](#)

Bartholomew, Alick "Das Verborgene in der Natur. Die wegweisenden Einsichten von Viktor Schaubergers" München: 2006; geb. 317 Seiten; (engl: Hidden Nature. 2003), ISBN: 978-3-03800-2970; [www.at-verlag.ch](#)

Literaturliste über Wasser...: siehe: <http://josef-stocker.de/wasserliteratur.pdf>

Bruns, Bernd "Achtung Wasser. Einblicke in die Seele des Wassers" 978-3981072808

Will, Reinhold „Gesund durch Wasser. Krankheiten vorbeugen und heilen“ 2004; 3-363-030436

Holst, Ulrich "Die Geheimnisse der Wasserbelebung... Trinkwasser veredeln" [www.ulrich-holst.de/](#)

Jhon, Mu Shik "Hexagonales Wasser. Der Schlüssel zur Gesundheit" 2008; [www.mobiwell.com](#) 978-3981031812

Klein, Thomas "Sonnenlicht. Das größte Gesundheitsgeheimnis. Sonnenmangel und seine schwerwiegenden Folgen" ISBN: 978-3939865025 [www.hygeia.de](#)

Inzwischen gibt es: Dr. Nicolai Worm "Heilkraft D. "Juli 2009; ISBN: 978-3-927372-47-4 [Vitamin_D.pdf](#)

Klein, Thomas "Osteoporose. Die folgenschweren Irrtümer der Osteoporose-Medizin. Ein Wegweiser zu Selbsthilfe, Heilung und Vorsorge" 2. erweiterte Aufl.; ISBN: 978-3-939865-03-2 [info\(at\)hygeia.de](mailto:info(at)hygeia.de)

Klein, Thomas "Volkskrankheit Vitamin-B12-Mangel. Falsche Theorien und wirkliche Ursachen. Ein Wegweiser zur Selbsthilfe..." 2. erw. Aufl. 2009; ISBN: 978-3-939865-04-9 [www.hygeia.de](#) (vegetarisch!)

Fleischhauer, Steffen/ Jürgen Guthmann/ R. Spiegelberger "Essbare Wildpflanzen: 200 Arten bestimmen und verwenden" 247 Seiten; AT Verlag; Auflage: 2007; ISBN: 978-3038003359

Heiß, Erich „Wildgemüse und Wildfrüchte - Eine wertvolle Ergänzung und Aufwertung unserer Nahrung“ Lebenskunde-Vlg. 334 Seiten; 4/2000; ISBN: 978-3921179406

Wildkräuter, essbare Wildpflanzen: weitere empfehlenswerte Autoren sind: Wolf-Dieter Storl; Eva-Maria Dreyer; Steffen Guido; Elisabeth Mayer; Waltraud Witteler; Susanne Till; Ralf Hiener; usw.

Siehe auch Stichwort "Kräuterwissen" (Du brauchst frische Nahrung)

Rosedale, Ron "The Rosedale Diet. Turn Off Your Hunger Switch! Live Longer" watch your LEPTIN

Bernstein, Dr. Richard „Dr. Bernstein's Diabetes Solution“ 490 Seiten, Revised & Updated, 2003 (nicht GLYX, sondern die Gesamtmenge der KH ist ausschlaggebend; dasselbe sagt auch Lutz...)

Groves, Barry "Eat Fat - Get Thin! Kohlenhydratarme Diäten dürfen nicht proteinlastig sondern müssen fettbetont sein: <http://www.second-opinions.co.uk/>

Facts about Fats: <http://www.westonaprice.org/knowyourfats/skinny.html>

Wallach, Joel D. "Hell's Kitchen" Obesity and carbohydrates. www.newcenturypress.com

Caldwell B., Jr. Esselstyn "Prevent and Reverse Heart Disease: The Revolutionary, Scientifically Proven, Nutrition-Based Cure" Avery Publishing Group, Februar 2008

Monastyrsky, Konstantin "Fiber Menace: The Truth About Fiber's role in Diet Failure, Constipation, Hemorrhoids, Irritable Bowel Syndrome, Ulcerative Colitis, Crohn's Disease, and Colon Cancer " **Ballaststoffe sind gar nicht soo gesund!** www.westonaprice.org/bookreviews/fiber-menace www.fibermenace.com

Densmore, Dr. med. Emmet "How Nature Cures ... The Natural Food of Man. Arguments against the use of bread, cereals, pulses, potatoes, and all other starch foods." Reprint: 2009

Graham, Douglas N. "Grain Damage. Rethinking the High-Starch diet"

Braly, James "Dangerous Grains. Why Gluten Cereal Grains May Be Hazardous To Your Health" 2002; 272 pag; ISBN: 978-158 333 1293

Braly, James "Hidden Food Allergies: Is What You Eat Making You ill?"

Smith, Melissa Diane "Going against the Grain: How Reducing and Avoiding Grains Can Revitalize your Health" 304 pages; ISBN: 0-658-01722-5 www.diabetescontrol.com www.melissadianesmith.com

Weger, Dr. Georg S. "The Genesis and Control of Disease" Reprint 2004; (**Gegen Körnernahrung**)
Low, Rodolfo "Migraine - The Breakthrough Study That Explains What Causes It and How It Can Be Completely Prevented Through Diet" <http://www.miginfo.de/molmain/main.php?docid=903>

Enig, Mary "Know Your Fats" Bethesda Press, Maryland:2001

Christian B. Allan, Wolfgang Lutz "Life Without Bread: How a Low-Carbohydrate Diet Can Save Your Life" Keats Publishing, Los Angeles, 2000 (Paperback, 240 pages). ISBN: 0-658-00170-1

Bowden, Jonny "Living the Low-Carb Life. From Atkins to the Zone." 2004;

Mercola, Dr. Joseph "The NO-GRAIN Diet. Conquer Carbohydrate Addiction..." 2003;

Lutz, W. "Life without bread scientific basis for low carbohydrate diets" abridged version

Brostoff, Jonathan "Food Allergies - Food Intolerance"

Maleki, Soheila "Food Allergy" 2006, Euro 102,-

Säure- Basen- Gleichgewicht:

Bachmann, Robert "Natürlich gesund durch Säure-Basen-Gleichgewicht. Mit 7-Tage-Programm" TRIAS 3/2006, 204 Seiten, ISBN: 978-3-8304-32388 (**empfehlenswert**)

Sander, F. „Der Säure-Basenhaushalt des menschlichen Organismus und sein Zusammenspiel mit dem Kochsalzkreislauf und Leberhythmus“ Stuttgart: ³1999, www.Hippokrates.de

Elmau, Dr. med. Helmut "Bioelektronik nach Vincent. Säuren-Basen-, Wasser- und Elektrolyt-Haushalt in Theorie und Praxis" Biophysikalische und biochemische Betrachtungen; 300 Seiten; 2/2001; 9783932935329

Limburg Stirum, John "Moderne Säure-Basen-Medizin. Physiologie - Diagnostik - Therapie" Hippokrates Verlag; 2008; ISBN: 978-3-8304-53871; 165 Seiten (**wissenschaftlich sehr fundiert**) € 41,-

Young, Robert und Shelley "Die pH-Diät: Schlank und gesund durch das Säure-Basen-Gleichgewicht" TB; 2006; ISBN: 978-3442168460 (**mit Rezepten; empfiehlt basische Grassäfte**)

Young, Robert "Die pH-Formel: Für das Säure-Basen-Gleichgewicht" TB; ISBN: 978-3442163748

Gehring, Jacky "Schluss mit Cellulite-Übergewicht-Haarverlust. Mit Body Reset: attraktiv, schlank, vital, ein Leben lang" 106 Seiten, ²2004; 3-907875-00-1 (**sie empfiehlt die säurearme Schaub-Kost**)

Wacker, Sabine "Basenfasten: Das 7-Tage-Erfolgsprogramm für Eilige" Stuttgart:2004

Hoffmann, Dr. Klaus „Rheuma... heilt man anders. Teil 2" (**Osteoporose, Gelenke, Wirbelsäule**) 448 Seiten, ISBN 3-928306-11-1; (**Übersäuerung und Mineralienverlust: Obstsäuren, Getreidesäuren, Milch-Mythos**)

Hoffmann, Klaus "Rheuma heilt man anders. Teil 1" 3-928306-01-4 (**beachte: Seite 85 - 108**)

Vasey, Christopher "Das Säure-Basen-Gleichgewicht. Übersäuerung vorbeugen und behandeln" 4., überarb. Aufl., ISBN 3-310-00226-8; ("L'équilibre acido-basique"); (Seite 90 ff: **Obst tut nicht allen gut**)

Worlitschek, Michael "Die Praxis des Säure-Basen-Haushaltes" Stuttgart: 2003 (**F. X. Mayr**)

Fischer-Reska, Hannelore "Die Entsäuerungs-Revolution. Die intrazelluläre Entsäuerung"³-517-06696-6

May-Ropers, Dr. med. Christiane "Nie wieder sauer. Die Säure-Basen-Balance" 978-37766-1984-3

Sulzberger, Margrit "Säure-Basen-Kochbuch. Grundlagen, Behandlung, Ernährungsempfehlungen und 70 Rezepte" von [Margrit Sulzberger](#) 2001; 978-3855027552

Besson, Philippe-Gaston „Dynamisch leben durch Säure-Basen-Gleichgewicht“ NaturaViva

Hosch, Harald "Gesund durch Entsäuerung. Das Säure-Basen-Gleichgewicht wiederherstellen"

Jentschura, Peter / Josef Lohkämper "Zivilisatose-los leben - frei von den Zivilisationskrankheiten"
Münster: 2004; ISBN: 3-933874-30-0; 376 Seiten (leider zu viel Esoterik, New-Age, Anthroposophie...)

Zum Nachdenken:

Ganten, Detlev "Die Steinzeit steckt uns in den Knochen. Gesundheit als Erbe der Evolution" piper,
München: 3/2009; 235 Seiten, geb.; ISBN: 978-3-492-052 719

Pollmer, Udo "Lexikon der populären Ernährungsirrtümer. Missverständnisse, Fehlinterpretationen, Halbwahrheiten" überarbeitete Neuauflage: 2007; ISBN: 978-3821856919; 368 Seiten.

Pollmer U. "Prost Mahlzeit. Krank durch gesunde Ernährung" 2001; Kiepenheuer, TB: 366 Seiten

Fluck, Beate "Teuflisches. Anatomie eines globalen Verbrechens" Fischer: 2009; 519 Seiten; ISBN: 978-3-899 504 552 (Wir werden von der Nahrungsmittelindustrie betrogen und künstlich krank gehalten)

Neukirchen, Heide "Der Pharma-Report. Das große Geschäft mit unserer Gesundheit" 272 Seiten

Langbein, Kurt „Das Medizinkartell. Die sieben Todsünden der Gesundheitsindustrie“ 3492238726

Lynne McTaggart „Was Ärzte ihnen nicht erzählen" Sensei; ISBN 3932576551

Coleman, Vernon "Wie Sie Ihren Arzt davon abhalten, Sie umzubringen" Kopp Verlag

Karl Krafeld, Stefan Lanka "Impfen - Völkermord im Dritten Jahrtausend? Mit Beiträgen zur Geschichte und Aufklärung von AIDS, BSE, MKS" 3., Aufl. 2003; ISBN: 3937342001

Buchwald, Gerhard "Impfen - das Geschäft mit der Angst" Auflage 2008; ISBN: 978-3891891780

Delarue, Ferdinand /Simone "Impfungen, der unglaubliche Irrtum" 8/2008, ISBN: 978-3875691054

Coulter, Harris "Impfungen, der Großangriff auf Gehirn und Seele" 5/2004; ISBN: 978-3875691085

Jürgenson, Johannes "Die lukrativen Lügen der Wissenschaft" Ewertverlag ISBN 3-89478-699-x Mühlenstrasse 14, D-49762 Lathen/Ems Telefon: 05933-92620 + 92622, Fax: 05933 - 92621

Torsten Engelbrecht, Claus Köhnlein "Virus-Wahn. Vogelgrippe (H5N1), SARS, BSE, Hepatitis C, AIDS: Wie die Medizinindustrie ständig Seuchen erfindet und auf Kosten der Allgemeinheit Milliarden-Profit macht" Emu; 4., überarbeitete Auflage: 2008; ISBN: 3-891891474

Ruesch, Hans "Die Pharma-Story" 2002, ISBN 3-88 72 10 271 (Pharma und Profitgier)

Weiss, Hans "Korrumpierte Medizin" 2008, 256 Seiten, ISBN: 978-346 204 0371,

Blüchel, Kurt G. „Heilen verboten - töten erlaubt ... Gesundheitswesen“ 416 Seiten

Blech, Jörg "Die Krankheitserfinder. Wie wir zu Patienten gemacht werden" ISBN: 978-3596158768

Blech, Jörg "Heillose Medizin: Fragwürdige Therapien und wie Sie sich davor schützen können"
240 Seiten; Fischer Taschenbuch: 2007; ISBN: 978-3596179169

Goris, Eva "Unser kläglich Brot. Gesunde Ernährung kommt nicht aus der Tüte" ISBN: 3426274132

Markus Groll / Gernot Loitzl "Die 50 größten Bio-Lügen. Die gängigsten Irrtümer rund um Bio" 150
Seiten; hubertkrenn.at: 2007; 978-3-902532-29-9

Braunschweig-Pauli, Dagmar „Die Jod-Lüge“ (krank wegen anorganischem Jod); 256 Seiten

Harris, Marvin "Wohlgeschmack und Widerwillen. Die Rätsel der Nahrungstabus" Stuttgart; ISBN: 3-608-93123-6; (Warum gibt es "Heilige Kühe", Pferde, Schweine, ... Milch: Lust und Unlust)

Schauberger, Viktor "Unsere sinnlose Arbeit" 4. Aufl. 2006, TB 130 Seiten; ISBN: 978-3902262001

Menschen der Urzeit. Die Frühgeschichte der Menschheit von den Anfängen bis zur Bronzezeit. ("People of the Past") Göran Burenhult. www.karl-mueller-verlag.de 464 Seiten; ISBN 3-8336-0119-1

"Illustrierte Vor- und Frühgeschichte Europas" Barry Cunliffe. Campus Verlag; 3-88059-979-3

Mersch, Peter "Evolution, Zivilisation und Verschwendung: Über den Ursprung von allem" 4/2008

Beda, Anton "Plagegeister. Wie werde ich frei" Wien: 2007; ISBN: 978 3 85406 178 6 (Heilung, Magie)

Pfeifer, Samuel "Gesundheit um jeden Preis? Alternative Medizin und christlicher Glaube" Brunnen

Mertensacker, Adelgunde "Irrwege des Glücks - Esoterische Medizin von A-Z" 240 Seiten, nur €6,-.
Kurier-Redaktion, Lippstädter Str. 42, D-59329 Wadersloh, Tel: +49-(0)2523-8388; www.christliche-mitte.de

Vergriffene wertvolle Bücher:

Felix, Dr. Alexander "Das Schlankheitskonzept" 4.erw. Aufl., Köln: 1976; **Low-Carb, sehr lesenswert.**

Densmore, Dr. med. Emmet "Wie die Natur heilt. ... Hauptgründe gegen den Gebrauch von Brot, Zerealien, Hülsenfrüchten, Kartoffeln und allen sonstigen stärkemehlhaltigen Nahrungsmitteln" 534 S.; Leipzig 1893.
http://josef-stocker.de/DensmoreDe_55MB.pdf 55 MB

"How Nature Cures ... The Natural Food of Man... Arguments against the use of bread, cereals, pulses, potatoes, and all other starch foods" XX+414 pages; **Reprint 2009**; amazon.de unter: "Englische Bücher" **Densmore empfiehlt stärkemehllose Frischkost**

Ross Horne ... (Er schadete sich mit der Pritikin-Getreidekost und schrieb nachher Bücher dagegen; nur Englisch)

Ford, Robert S. "Nahrungsmittel die entschlacken. Ursache und Behandlung der verstopften Arterien..." 1992,

Cleave T. L. „Krank durch Zucker und Mehl“ D-87659 Hopferau; 1983. 3-922434-05-3. **Die Statistiken von Cleave beweisen, dass ab dem Zeitpunkt der Einführung von Zucker und Weißmehl bei Naturvölkern alle unsere Zivilisations-Krankheiten auftauchen. Die verkehrte Schlussfolgerung daraus war: man nehme statt Weißmehl nun Vollkorn, "Vollwertkost" der richtige Schluss wäre gewesen: "Meide alle Stärkemehle, Meide Zerealien, jedes Getreide..."** siehe: Emmet Densmore

Cleave T. L. "Die Saccharidose und ihre Erscheinungsformen..." 176 Seiten, Bircher-Benner Zürich.

In jedem der folgenden Bücher sind einige wesentliche Irrtümer - aber auch einige Goldkörner:

Agatston, Dr. Arthur "Die South Beach Diät" 2004; ISBN: 3-426-66963-3 (geht nach GLYX; viele Rezepte)

Montignac, Michel "Essen gehen und dabei abnehmen" dtv, 13. Auflage 2003 (er empfiehlt Kohlenhydrate, hat aber zu viel Vollkorn, Stärkemehl. Montignac geht nach GLYX und hat eine falsche Fetttheorie, Seite 36)

Hyman, Dr. Mark "Die Megabolic-Diät. Automatisch schlank mit dem Power-Stoffwechsel" München: 2008; Goldmann TB, ISBN: 978-3-442-16944-3; (Originaltitel: Ultrametabolism)

Bien, Ursula "Das Bi(e)näre System. Intelligentes Gewichtsmanagement" Aachen: 2008; ISBN: 978-3-940459-69-5, 396 Seiten, Euro 24,80 (Sie ist Industriebörig; sie geht nach der LOGI-Methode >>Lexikon Wikipedia)

Moritz, Andreas "Timeless Secrets of Health & Rejuvenation. The Natural Healing Power That Lies Dormant Within You. Break-through Medicine for the 21st Century" 5/2009; 520 Seiten (205 x 280 x 28 mm); ISBN: 978-0-979 2757-5-3 (zu vegetarisch)

Popp, Fritz-Albert "Biophotonen - Neue Horizonte in der Medizin: Von den Grundlagen zur Biophotonik" Haug, 3. überarbeitete Aufl.: 2006; ISBN: 978-3830472674, Euro 39.95 (sehr wissenschaftlich)

Cabot, Sandra "Das Leber-Reinigungs-Programm: So verbessern Sie Ihre Leberwerte und entgiften Ihren Körper - Mit Acht-Wochen-Plan und zahlreichen Rezepten" Goldmann, 256 Seiten, 978-3442162420

Weill, Pierre "Sind wir morgen alle Dick? 40 Jahre Ernährungslügen" aus dem französischen; systemed 2009; 978-3-927372-528

Atkins, Dr. Robert "Diät-Revolution... Weg zu gesunder Schönheit" 5. Auflage 2004, Fischer TB

Atkins/Vernon/Eberstein "Die Atkins DIABETES-Revolution" Goldmann TB 16793; 2006

Atkins - Weitere Titel: „Forever young mit der Atkins-Diät“; „Atkins for Life. Dauerhaft schlank“; „Die neue Atkins Diät. Abnehmen ohne Hunger (Rezepte)“ "Atkins - Basics" Grundlagen und Rezepte. 2005 (Atkins ist lehrreich)

Strunz, U./Jopp, Andreas „fit mit fett; gute fette von killerfetten unterscheiden; herzfarkrisiko senken“ ISBN 3-453-86154-X (Strunz verteuftelt zu unrecht nicht nur Transfette, sondern auch gesättigte, tierische Fette) Strunz, U. "Geheimnis Eiweiß. Low carb & high protein" München: 2004; 3-453-120027 (zu viel Vollkorn, gegen tierisches Fett)

Binder, Franz / Josef Wahler "Zucker - der süße Verführer. Gesundheitstipps" ISBN 3935767374 (zu sehr nach Dr. Bruker Vollwertküche; statt nach Lutz/Low-Carb)

Worm, Nicolai "Low-Carb. Die Ernährungsrevolution. Kochen Sie sich schlank" 3-7742-6742-1 (zu viel Brot, Stärke)

Batmanghelidj, F. "Wasser hilft. Allergien, Asthma, Lupus" ISBN: 3-932098-81-1 (Spezialteil: Salz...)

Batmanghelidj, F. "Rückenschmerzen & Arthritis" ISBN: 3-932098-23-4 ("Back pain & rheumatoid joint pain")

Batmanghelidj, F. "Wassertrinken wirkt Wunder. Erfolgsberichte von chronisch Kranken. Ein Mutmacherbuch"

Bechter, Josef "Neue Wege zu Gesundheit... Naturheilmedizin" 2004, 418 Seiten; www.sensei.de

Berendes, Axel / Hoffmann K. "Osteoporose. Mythen, Maßnahmen, Medikamente" 2003, 4flamingos

Walker, Norman W. "Darmgesundheit ohne Verstopfung" ("Colon Health") 1998 (Walker wurde 99 Jahre alt/nicht 116)

Walker, Norman W. "Natürliche Gewichtskontrolle" Waldthausen (total gegen erhitzte Stärke, erhitzte Fette, Milch)

Wandmaker, Helmut „Willst du gesund sein? Vergiss den Kochtopf!“ TB, ISBN: 978-3442136353 (Wie Densmore gegen Stärke)

Wandmaker "Rohkost statt Feuerkost" TB; 978-3442139125 <http://www.helmut-wandmaker.de/index.htm>

Walker, Norman W. "Auch Sie können jünger werden" TB, ISBN: 978-3442136933; (Gegen Stärke)
Walker, Norman W. "Täglich frische Salate erhalten ihre Gesundheit" Goldmann, ISBN: 978-3442136810
Wolfe, David "Die Sonnen-Diät. Ein vegetarisches Programm" (Er betont + empfiehlt 1/3 Fett! - das ist positiv)
Bond, Geoff "Natural Eating. ...essen was der Körper braucht" [Geoff Bond](#) (Essens-Kombinationen; falsch über Fette)
Meyer zu Schwabedissen, Dr. med. Otto "Praktische Medizin. Nahrungsintoleranz - Der unerhebliche Befund" 528 Seiten, Euro 50,-; ISBN 3-928207-407; D-77855 Achern, Rosenstraße 28; Tel: 0049 - (0)7841 - 3331 e-mail: [rimzs\(at\)t-online.de](mailto:rimzs(at)t-online.de) (Es gibt keine an sich „gesunde Kost“ für den Einzelnen, sondern lediglich eine verträgliche Kost.)
Kühni, Werner/ Walter von Holst "Kolloidales Silber als Medizin: Das gesunde Antibiotikum" 143 Seiten, AT Verlag; 5. Auflage: 2008, ISBN: 978-3038003557 (sehr viel Esoterik beigemischt)
Konz, Franz "Der Große Gesundheits-Konz. Wildkräuter, Urmedizin gegen Krebs..." [Bund für Gesundheit](#), Talstraße 34, D-52525 Heinsberg; (nur Roh, nur Obst, Gemüse, Wildkräuter; vegetarisch: zu wenig Eiweiß und Fett)
Peiter, Jamila "Pro und contra Rohkost-Ernährung" Access Verlag, ISBN: 3-927027-08-1 (zu sehr östliches Weltbild)
Diamond; Harvey und Marilyn "Fit fürs Leben. Fit for Life" Goldmann; 3-442-13533-8 (Obst-Rohkost, Vegetarier)
Geryl, Patrick "Topfit mit Sonnen-Kost. Richtig Ernährung für Sportler" (vegan, Obst-Rohkost) Waldthausen1995
Meinecke, Georg "GESUND FÜR IMMER: Die Revolution im Gesundheitswesen" 160 Seiten; Books on Demand; 2/2009; ISBN 978-3833472633 (vergl.: "Königsweg zur Gesundheit") (rein vegetarisch)
Spiller, Wolfgang "Macht Kuhmilch krank?" Natura Viva; ISBN: 978-3-891890455; (vergleiche: Rollinger Maria "Milch")
Schatalova, Galina "Wir fressen uns zu Tode. Konzept für ein langes Leben" Goldmann TB, München: 2002; (eine russische Ärztin empfiehlt "Living Food" Lebende Zellen, vegetarisch; Kalorienzählen ist out)
Schatalova, Galina "Heilkräftige Ernährung. Eine energetische Lebensmittel- und Heilkräuterkunde für wahre Gesundheit" April 2006; Goldmann TB (Mische nie pflanzliches und tierisches Eiweiß; benütze "lebende" Nahrung)
Jonsson, Ursula "Die Basisallergie. So heilen Sie sich selbst von chronischen Krankheiten" Books on Demand, ISBN 978-3833417986 www.basisallergie.de (Kuhmilch-, Getreide-Unverträglichkeit - "Flaschenkinder"; homöopathisch)
Ulmer, Günter A. "Gesundheitswunder Chlorophyll" 1997; www.ulmertuningen.de Natur, Umwelt (Waerland)
Diamond, Marilyn „Neue Esskultur mit Sonnenkost“ Waldthausen 3-926453-22-2 (Gute Kombi-Regeln; zu viele KH)
Diamond, Marilyn „Fit für's Leben“ Teil 1 und 2. (Rohkost, zu einseitig vegetarisch >> siehe [Frischkost](#))
Sommer, Walter "Urgesetz der natürlichen Ernährung" vergriffen! (radikaler Vegetarier: er warnt richtig vor Getreide und Milch)
Karlheinz Baumgartl, Oberhaus, D-84367 Zeilarn; Tel. +49 (0) 85 72-3 88, [info\(at\)cosmopan.de](mailto:info(at)cosmopan.de) www.cosmopan.de "Hausnachrichten" noch erhältlich! Schriften als Download: <http://www.cosmopan.de/index2.html>
Schmitt, Dieter "Das Wasser-Praxisbuch. Wissenswertes über ... Umkehrosmose, Wasserbelebung" ISBN: 978-3-930403-615
Desnizza, Dr. med. Volker "Schmerzfrei durch Kochsasz(-Injektionen)" Erfolge bei Bandscheiben... 3-8025-1604-4
Dorschner, Alfred "Naturheilkunde - der Weg für Dich!" 3-924411-14-X (Das grüne Blatt; Rohkost; Dauerdusche)
Messing, Norbert "Die Basenpulver. Schach der Übersäuerung" 2003; ISBN: 3-927124-41-9; (Übersicht)
Dalichow, Irene "SALZ. Ein Urheilmittel neu entdeckt" Arkana-Goldmann, 3-442-21631-1; (zu viel Esoterisches)
Jentschura, Peter /Josef Lohkämper "Gesundheit durch Entschlackung" ISBN 3-933874-33-5 (viel Esoterik dabei)
Comby, Bruno „Stärken Sie Ihr Immunsystem durch natürliche Ernährung“ 1995; Waldthausen/ NaturaViva/ Hädecke.
Aichinger, Erwin + Gertraud Albl "Wildpflanzen im Trend natürlicher Ernährung: Suchen, erkennen, sammeln" 2004,
Hobert, Dr. Ingfried "Heilung aus dem Ozean. Vitalität, Kraft und Schönheit durch ALGEN- und Thalassotherapie"
Hellmiß, Margot / Falk Scheithauer "Natürlich behandeln mit HEILERDE" Südwest; 3-517-07801-8 (anorganisch?)
Mikanowski, Lyndsay "ROH" 2005; 176 Seiten; ISBN 2080 210 351 (Vorsicht: Rohkost ist nicht für jeden!)

Die Bücher von Dr. M. O. Bruker, Bircher-Benner, Waerland, Schnitzer, J. Evers, Dr. Werner Kollath, Dr. C. Leitzmann, Dr. Jackson, Jarvis, Wolfgang Spiller; Ohsawa Makrobiotik ... haben wohl je einige gute Hinweise, aber ich lehne sie ab, weil sie zu viel Getreide und Vollkorn empfehlen (auch zu viele Obstsäuren!), ebenso verwerfe ich die Ratschläge der "Heiligen Hildegard". Meine Überzeugung ist: Vollkorn schädigt den Darm; Dinkel ruiniert die Gelenke! Kohlenhydrate im Übermaß genossen bringen die vielen Zivilisationskrankheiten.

**Vegetarier essen zu viele Kohlenhydrate (Stärkemehle vom Ackerbau; aber auch Obstzucker)
Getreide ist eine minderwertige Kost - und vor allem keine FRISCHE! Nicht tierisches Fett macht uns krank, sondern das Übermaß an Kohlenhydraten" und [denaturierte Nahrung](#)
Wir essen zu wenig frische Nahrung. Massai, Mongolen, ... haben keine Arteriosklerose, weil sie ständig frische Nahrung haben, frisches vom Tier. Überhitztes aus der Fabrik oder Molkerei ist toter Schrott.
Meine Gesundheits-Artikel: <http://josef-stocker.de/stocker1.htm>**

siehe: <http://josef-stocker.de/books.pdf> siehe: <http://josef-stocker.de/litera1.htm> 25. April 2010