

04
05

Depesche 04+05/2018

Nr. 602+603 insgesamt
25. März 2018
Sechzehnter Jahrgang
Euro 8,00 · SFr 10,00
Sabine Hinz Verlag
Henriettenstraße 2
D-73230 Kirchheim
Tel.: (07021) 7379-0
Fax: (07021) 7379-10
info@sabinehinz.de
www.sabinehinz.de
www.kentdepesche.de

602
603

Lesen, was nicht in der Zeitung steht:

KENT-DEPESCHE

mehr wissen - besser leben

Michael Kents Depesche für Zukunftsbauer

Ansteckung

aus Sicht der 5 biologischen Naturgesetze

**Husten, Schnupfen, Heiserkeit,
Halsschmerzen, Bronchitis, Fieber,
Gliederschmerzen, Ansteckung,
Epidemien, Grippewellen, Masern ...
im Licht der Hamerschen Medizin!**

**Lungentuberkulose einmal
anders betrachtet!**

**Hannelore Zech: Leben ohne Müll!
Strategien für ein müllfreies Leben**

**Fakten-Check IMPFEN: Falsch-
meldungen von Regierung und Politik**

**Barbara Simonsohns neues Buch:
Hyperaktivität und ADS -
warum Ritalin keine Lösung ist!**

Liebevolle Lösung



Liebe Sabine, lieber Michael, ihr habt sicher schon sehr viele Mails zum Thema „Babemba“ bekommen. Dennoch schicke ich euch auch meine Zeilen dazu ... In unserer Schule gab es einen Vorfall und die Reaktion darauf verursachte mir sofort Bauchschmerzen. Mein Herz sagte mir, dass unser Reagieren nicht stimmig ist. Ich wusste nur nicht genau, wie die Lösung aussehen sollte. Tagelang ging ich schwanger mit diesem Problem. Da kam „Babemba“ 'reingeflattert – und noch ganz zerknittert las ich es am selben Abend. Nachdem ich fertig war, konnte mein Freund, der bis dahin gespannt neben mir saß, seinen Film ausmachen. Ein riesiger Wort-Gefühlsmix brach aus mir heraus und erleichterte meinen Bauch :-). Ich hatte eine Antwort gefunden, so einfach, genial und so liebevoll! Es war mir nicht alles neu und dennoch so tiefgehend und logisch erklärt, dass ich begeistert war (Prof. Hüther hätte seine Freude). Diese Freude ist nicht verflogen, sondern krieert sich gerade zu einem zarten Pflänzchen. Sofort begeisterten sich zwei weitere Kollegen, und unser kleines Team macht nun Pläne :-). Ich bestelle hiermit 10 weitere Babemba-Heftchen. Da man über ungelegte Eier nicht schon reden soll, endet hier erst mal mein Bericht. Ich schicke euch sonnige Ostergüße! Tausend Dank! Von Herzen, Katrin

Gruppenarbeit



Liebe Sabine! Das muß ich doch noch berichten: Ich habe ja schon gelegentlich mal beschrieben, wie hilfreich die eine oder andere Depesche bei meiner Gruppenarbeit ist, die ich mittlerweile 40 Jahre leiste. Neuerdings haben wir am Standort Mannheim eine neue Abteilungsleiterin, der ich von einem Konflikt innerhalb einer meiner Gruppen berichtet habe. Dieser Konflikt konnte gelöst werden, und tragendes Element dabei war u.a. auch das Babemba-Prinzip. Herrlich, wie nach Vorlesen dieser Geschichte die Konfliktlösung entwickelt werden konnte. Die neue Leiterin, eine erfahrene Sozialarbeiterin, fand die Geschichte super und hat sich sehr für die Depesche interessiert. Also auch an dieser Stelle ein Dankeschön an Euch für Eure wertvolle Arbeit, Elli

Gewünschte Depeschenthemen ...



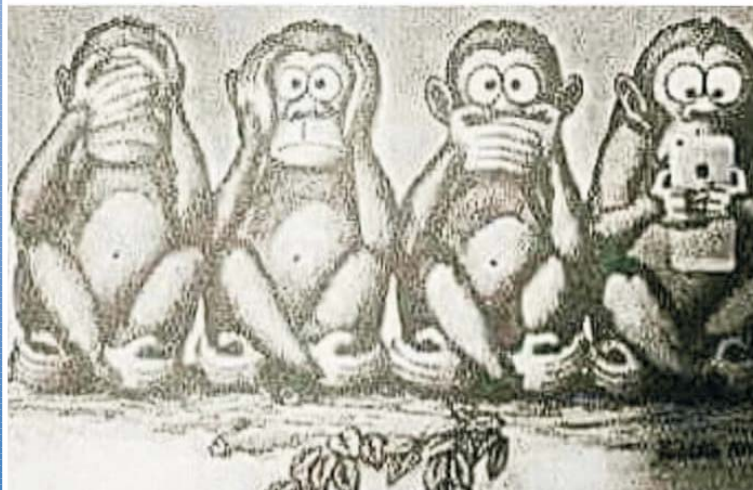
Lieber Michael Kent, entsprechend dem Babemba-Prinzip möchte ich Dir für mutiges Wirken im Sinne einer Zustandsverbesserung unserer irgendwie doch kranken Gesellschaft von Herzen Dank sagen. Kaum ein Politiker, der mal solche heiße Eisen angeht, wie Du. Alle treten nur aufs Gaspedal des Wirtschaftswachstums (zu Lasten der „Sklenen“, auch aus den „weniger entwickelten Ländern“) und reagieren nur im Falle einer Katastrophe mit Hauruckaktionen, anstatt grundhaft an den Systemen was zu ändern. Dabei die Menschen in Angst- und Schreckstarre zu halten, scheint ein international übergreifendes Prinzip zu sein. Auch die Informationsüberflutung durch Fernsehen, Zeitungen, Social Media, Handynutzung – mit all den erschreckenden, noch nicht so richtig bekannten gesundheitlich negativen Auswirkungen – scheint noch nicht so recht in den Fokus der Politik geraten zu sein. Na gut, man hat gerade festgestellt das ca. 15 von 100 Kindern übergewichtig sind, aber man macht nichts Rechtes dagegen, ganz im Gegenteil wird aktuell noch über die Streichung von Sportstunden in Sachsen nachgedacht. Hier noch ein paar Vorschläge bzw. Hinweise auf Beiträge, die ich kürzlich gesehen/gelesen habe und auch interessant finden würde für eine Verarbeitung in der Depesche:

1. Zu Tode gegessen? Dr. Vivien Sucherts Buch „Sitzen ist für den Arsch“.
2. „Was wirklich zum Himmel stinkt“, ein Interview mit Prof. Matthias Klinger in der „Freien Presse“ Sachsen vom 7.9. 2017: Fahrverbote sind nicht die Lösung.
3. Bedeutung des Schlafs in einer „Non-stop-Gesellschaft“ (Tagesspiegel vom 26.02.2018) „Warum wir wirklich mehr schlafen sollten“.
4. Germanium 132 und seine segensreichen Wirkungen auf die Gesundheit.
5. X-Power Light – eine Erfindung von Klaus Eikenberg (habe ich selber zu einer erfolgreichen Korrektur meiner Beinlängendifferenz eingesetzt), Korrektur des Haltungsapparates mit Biophotonen.
6. Auswirkungen von Handy-Konsum auf unsere Jugend (wie auch Ältere, wenn sie es übertreiben). Ein toller Artikel dazu kam im Jahr 2017 von einem Professor Manfred Spitzer und hatte den Titel „Die digitale Demenz“.

Abschließend würde ich mich auch über lyrische Beiträge mal freuen, die ein aufgegriffenes Thema auf ihre Art und Weise kritisch beleuchten. Ich sende Dir mal eines aus meiner Feder zur Frage Handy/Sozialmediakonsum per Fax oder Mail. Beste GrüÙe – und weiter so! Johannes

Der Whatsaff

Endlich ist der da, der vierte Affe.
Er ist die Summe der ersten drei.
Er sieht nichts, hört nichts, sagt nichts.



INHALT

Zuschriften / Meldungen	2, 5
Inhalt / Impressum	3
Vorwort von Michael Kent	3
Seminare von Armin Marx	4
Buchbesprechung: Hyperaktivität	6
<u>Armin Marx</u>	
Husten, Schnupfen, Heiserkeit ...	7
Ansteckung aus Sicht der 5BN	11
Lungen-Tuberkulose	13
<u>Hannelore Zech</u>	
Leben ohne Müll	27
<u>Angelika Müller</u>	
Fakten-Check IMPFEN (05)	31
Vertiefendes & Ergänzendes	32

IMPRESSUM

Michael Kents Depesche **mehr wissen - besser leben** erscheint 6 mal pro Quartal (24 x jährlich) und kann als Postversandausgabe über den Verlag (ggf. plus zusätzlicher PDF-Version per Mail) wie auch als Heft über freie Zeitschriftenvertriebsstellen bezogen werden.

Redaktion: Michael Kent (E-Mails an: redaktion@kent-depesche.com) Verlag: Sabine Hinz (Zuschriften per E-Mail an: info@sabinehinz.de).

Regelmäßige Autoren: M. Kent, H. Bschorr, Hannelore Zech, Angelika Müller sowie Gastautoren. Keine Gewähr für unverlangt eingesandte Manuskripte u. Bildsendungen. Zuschriften können ohne ausdrücklichen Vorbehalt veröffentlicht werden. Vom Leser verfasste Beiträge können aus redaktionellen Gründen abgeändert oder gekürzt werden. Namentlich gekennzeichnete Beiträge müssen nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine Haftung.

Bildnachweise: Titelbild/Artikeltitel S. 11: 123RF.com Von 123RF.com auf den Seiten: 8, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24

Artikeltitel Seite 7 und 27: www.123RF.com

Grafik erstellt von M. Kent: Seite 9, 15, 17

Seite 28: wikipedia, © user Holger.Ellgaard

Erstveröffentlichung 04+05/2018: 25.03.2018

Adresse: Sabine Hinz Verlag, Henriettenstraße 2, 73230 Kirchheim, Tel.: 07021/7379-0, Fax: -10

Internet: sabinehinz.de / kentdepesche.de

Regelmäßiger Bezug: Monatlicher Bezug € 8,00 (Lastschrift). Quartalsbezug 6 Ausgaben für € 24,00 (Rechnung). Druck- *plus* E-Mail-Ausgabe: zzgl. 20 Cent je Heft bzw. 40 Cent/Monat bzw. € 1,20 pro Quartal. Der Bezug kann telefonisch, per E-Mail, brieflich oder per Fax eingestellt werden – bei monatlicher Zahlungsweise zum Monatsende, bei jährlicher zum Jahresende.

Druck: Eigendruck (Digitaldruck). **Inserate:** In der Depesche werden keine bezahlten Fremdanzeigen abgedruckt. **Copyright** © 2018 by Michael Kent, Sabine Hinz Verlag, Kirchheim unter Teck. Alle Rechte vorbehalten. Jedoch sind nicht-gewerbliche Weitergabe bzw. Vervielfältigungen einzelner Depeschentitel für Bezieher der regelmäßigen Postversandausgabe gestattet. Eine Haftung für die Richtigkeit der Veröffentlichungen kann trotz sorgfältiger Prüfung durch die Redaktion vom Herausgeber nicht übernommen werden.

DUZEN / SIEZEN

Die Depesche entstand aus einem Kreis von Freunden und Bekannten, weshalb in der direkten Ansprache im Editorial bzw. Vorwort geduzt wird, in den Artikeln aber gesiezt, da diese speziell auch zur Weitergabe an Dritte gedacht sind.



Ansteckung

Michael Kent, Vorwort

Hallo, lieber Freund,
lieber Zukunftsbauer!

Herzlich willkommen zu einem besonderen Thema, an das fast jeder *glaubt*: **Ansteckung**. Jeder hat das Phänomen wohl schon mal am eigenen Leib erfahren bzw. bei anderen beobachtet: Menschen stecken sich an. Ein Kind in der Klasse hat die Mäse bekommen, kurz darauf fehlt die halbe Klasse. Auf der Fahrt zur Arbeit hat die ganze U-Bahn gehustet, abends ist man selber angeschlagen.

Die Geschichtsschreibung erzählt uns überdies Schreckliches von der Pest, die im Mittelalter halb Europa hinwegraffte, von Pocken, an denen Millionen starben, von der „Spanischen Grippe“, die nach dem Ersten Weltkrieg 25 bis 50 Menschenleben forderte usw. usw.

Mit der Entdeckung und Verbesserung der Mikroskope untersuchte die Wissenschaft immer kleinere Bereiche des Körpers und entdeckte winzige Lebewesen und Partikel, die besonders während solcher Krankheiten und Seuchen vermehrt auftraten. Diese Mikroben (Pilze, Bakterien und Viren) wurden dann als „Keime“ und „Krankheitserreger“ beschuldigt und für die Entstehung dieser Krankheiten verantwortlich gemacht.

Indem man diese Erreger bekämpfte, konnte man augenscheinlich den Verlauf der Krankheit ändern. Das passte nicht nur zum typisch menschlichen Denken, Feinde zu be-

kämpfen, sondern auch der gerade entstehenden Pharmaindustrie ins Konzept. Denn wo es galt, Böses niederzustrecken, da ließen sich auch „Heilwaffen“ erfinden und verkaufen.

So hat sich die Sichtweise der krankheitserregenden Mikroben bis heute erhalten. Mit der Folge, dass fast alle daran glauben, dass böse Keime durch die Lüfte schwirren, welche die Macht besitzen, sie krank zu machen. Diese Denkweise treibt teils skurrile Blüten, wie das Flugverbot 2003 im Zuge der „SARS-Seuche“ oder die Vernichtung von Millionen gesunden Hühnern aufgrund der „Vogelgrippe“ 2006 – oder wie neulich in der Stuttgarter Innenstadt, als mir eine Gruppe japanischer Touristen über den Weg lief – allesamt mit Mundschutz ausgestattet ;-)

Dass die Dinge nicht so sind, wie man sie uns in der Schule oder den Massenmedien erzählt, wissen Depeschenbezieher ja schon lange. Doch ist das auch bei der Ansteckung so? Und wenn uns Viren oder Bakterien in Wahrheit gar nicht krank machen können, wieso lässt sich dann das Phänomen der Ansteckung dennoch überall beobachten?

Eine völlig neue Sicht auf diese Dinge vermittelt uns heute der Kenner der Neuen Medizin Dr. Hamers, Armin Marx, in seinem Artikel. Und es könnte durchaus sein, dass sich Dein Weltbild in Sachen Ansteckung danach „ein wenig“ verändert. Freue Dich auf eine wirklich spannende Entdeckungsreise ab Seite 7.

Seminare von A. Marx

Vortrag „Neue Medizin“ des Dr. Hamer „Die 5 Biologischen Naturgesetze“
Referent: Armin Marx

Sonntag, 06. Mai 2018, 14 - 18 Uhr
Basis-Seminar
50667 Köln, Neumarkt 35-37
im „Lichthaus Remagen“

„Warum wird man krank?“, „Was ist die Krankheit?“ Fragen, die sich der Mensch zu allen Zeiten gestellt hat, die bisher jedoch nie jemand beantworten konnte. Dank der „5 Biologischen Naturgesetze“ sind wir nicht nur in der Lage, das „Warum“ und „Wie“ einer Krankheit zu verstehen, sondern haben auch die Möglichkeit, Heilung zu erreichen. An die Wirksamkeit der Gesetze müssen wir nicht glauben, sondern wir können sie täglich erleben und überprüfen. Voraussetzungen hierfür sind lediglich Aufmerksamkeit, einige Grundkenntnisse und die Bereitschaft, selbst nachzudenken. Armin Marx wird in einem Halbtagesseminar in Dr. Hamers „Neue Medizin“ einführen, die 5 biologischen Naturgesetze anschaulich erklären und ihre Wirkungen an Praxisbeispielen erläutern. Nach dem Vortrag besteht die Möglichkeit, sich untereinander oder mit dem Referenten auszutauschen.
Seminarbeitrag: 40,- Euro (bei Einlass) inkl. Getränke und Imbiss.
Anmeldung per E-Mail:
h.remagen@remagenlicht.de

Weitere Termine:

Sonntag, 03. Juni 2018, 14 - 18 Uhr
Basis-Seminar (siehe oben)
74927 Eschelbronn, Oberstraße 19,
Seminarraum Scheune Müller
(Eintritt frei, Spendenbasis)

Informationen und Rückfragen:

Armin Marx, Tel.: (01 63) 408 14 17
www.praxis-du-und-ich.de

Studienkreis Rhein-Neckar

- Fr., 24. April 2018, 19 - 22 Uhr
Thema: **Muskulatur, Bänder, Knochen**
- Fr., 08. Juni 2018, 19 - 22 Uhr
Thema: **Blase / Harnröhre**

Immer in 74927 Eschelbronn
Näheres auf Anfrage.
Die Studienkreistreffen finden in der Regel alle 5 Wochen statt und sind immer auf der o.g. Homepage abrufbar. Wer regelmäßig teilnehmen möchte, kann sich in einen Verteiler eintragen lassen. Einladung dann immer zwei Wochen vor dem Termin. Der Eintritt zum Studienkreis ist kostenlos. Skripte zu den jeweiligen Themen werden zur Verfügung gestellt.

Themenwechsel: Nachdem wir für unsere Depesche zum Babbemba-Prinzip so viele Komplimente erhalten haben, wird es Zeit, ein paar Komplimente an Dich zurückzugeben.

Immer wieder nennen wir ja Kontaktadressen, Anlaufstellen, Vortragsredner usw. in der Depesche. Wenn so eine Anlaufstelle oder ein Referent mir dann eine Rückmeldung gibt, wird das fast immer von Schwärmereien begleitet, wie toll die Depeschenbezieher seien. So auch kürzlich. Da erhielt ich eine E-Mail vom Leiter der „Foundations of Brilliance“ Beratungen (Depesche 1 „Finde Deine Berufung“), der nimmermüde davon schwärmte, was für tolle Leute die Depeschenbezieher seien. Er bezeichnete sie – also *Dich* – als „gehobenes Klientel“: so freundlich, so bewusst! „Sie lesen keine BILD, schauen nicht fern und lassen sich kein X für ein U vormachen“, so die weitere Charakterisierung. Da siehste mal ... :)

Sodele: Unsere **neue kostenlose Leseprobe** anlässlich des 600. Depeschenjubiläums ist nun in der Druckerei. Wundere Dich also nicht, wenn Du in der kommenden Woche eine zusätzliche Depesche zugestellt bekommst – 68 Seiten dick, ganz in Farbe und mit vielen interessanten Neuerscheinungen und Sonderangeboten. Eine dieser Neuerscheinungen ist das Themenheft „Was ist es nur?“ (rechts).

In einer kürzlichen Depesche druckten wir einen Leserbrief zur „Präsenz-Medizin“ eines Herrn Dr. Mann ab. Ein anderer Depeschenbezieher schaute sich die Sache an und war davon so begeistert, dass er gleich einen weiteren Leserbrief schrieb (nächste Seite oben links). Das machte mich neugierig und ich schaute mir die gefilmte Rede an, mit der Dr. Mann Interessenten

auf seiner Webseite begrüßt – und war nicht schlecht erstaunt.

Denn der Mann stellte *exakt* dieselben Fragen, die ich 2005 in meinem Artikel „Was ist es nur?“ gestellt hatte. So spricht Mann etwa davon, dass Menschen Emotionen erleben, die sie gar nicht erleben wollen und fragt: Woher kommen diese Emotionen? Er erwähnt, dass Menschen Dinge sagen, die sie gar nicht sagen wollen und fragt: Woher kommen diese Worte? Eben das *sind* die Fragen, die ich in meinem neuen Themenheft „Was ist es nur?“ aufwerfe *und beantworte*. Falls Du Dich also für derlei interessiert, ist soeben *das* Themenheft für Dich erschienen. So, nun wünsche ich Dir viel Freude beim Lesen, spannende Entdeckungen und allzeit gute Gesundheit,

Michael

NEU: Themenheft „Was ist es nur?!“
88 Seiten, DIN A4, s/w, Farbcover, gebunden, Offsetdruck: € 12,50, eBook: € 10,00
Es gab eine Depeschenserie, die so hohe Wellen schlug und so viel positive Aufmerksamkeit erregte, wie keine andere vorher und keine nachher, nämlich: „Was ist es nur?“ Hier geht es um unsere ungewollten Worte, Gedanken, Emotionen, Handlungen, Unterlassungen, Zwänge, Verdrängungen, Blockaden, Alpträume, um unerklärliche psychosomatische Schmerzen, Leiden und Beschwerden – aber nicht nur um die Fragen und Probleme, sondern auch um die Ursachen, Hintergründe, Mechanismen, funktionierende Antworten und anwendbare Lösungen.



Präsenz-Medizin



Hallo, Herr Kent, den Hinweis eines Depeschenlesers zur PräsenzMedizin von Dr. Volker Mann griff ich auf und mache nun mit wachsender Begeisterung seine Coachings. Danke vielmals fürs Ernst nehmen und Abdrucken! Mit freundlichen Grüßen, B.L.

Praxis-Vorträge



Hallo Michael, hier die Termine für die weiteren Agnihotra-Vorträge (siehe agnihotra-online.com), jew. mit Praxiseinführung. Energieausgleich Euro 12,-,-, Herzlichen Gruß, Bernd FL-9485 Nendeln: Sa, 14.04., 17:30 - 20:30
Anm. Esther Gonzenbach: esther63@gmx.ch
D-97959 Assamstadt: Fr, 20.04., 18:30 - 21:30
Anm. Bernd Gass: michael-b-gass@web.de
D-76684 Östringen, Sa., 21.04., 17:00 - 21:00
Gordana Frank: kontakt@sgaensebluemchen.de
D-65207 Wiesbaden, So, 22.04, 17:00 - 21:00
Anm. Dr. Antje Göttert: goettert-antje@t-online.de
A-4532 Rohr im Kremstal: Fr, 27.04., 18:00 - 22:00
Gärtnerei Schützenhofer: schuetzi.garten@aon.at
A-8262 Ilz Steiermark: Sa, 28.04., 18:00 - 22:00
Anmeldungen Toni Ilthaler: em@iitho.at
A-1110 Wien: So, 29.04., 16:00-20:30
Anm. Martin Knapp: Martin@MartinKnapp.at

Wunscherfüllung



Michael!!! Ich *habe* die Wohnung!! Gerade eben kam die Zusage. Der gute Mann hat mich ganz schön zapeln lassen, er musste sich zwischen mir und einem Kollegen entscheiden, der die Wohnung gerne gehabt hätte, aber nicht brauchte. Und in Zukunft wohne ich direkt am Wald, inmitten eines Paradieses mit tausenden von weitgehend exotischen Pflanzen. Gute Luft, Sonne, meine Familie um die Ecke, Klavier kein Problem, kinderfreundlich, nette, interessante Menschen ... alles entspricht meinen Wünschen! Ich kann's noch nicht fassen, dass es mit dem Damoklesschwert, welches ein Jahr über mir schwebte, nun vorbei ist. Wie lange hat es gedauert, dass ich mit dem Themenheft „Wohnungssuche ohne Makler“ gearbeitet habe? 4 Wochen – und die Wohnung hatte ich schon nach wenigen Tagen gefunden ... Magie! Aber irgendwie hatte ich immer die Gewissheit, wenn alles andere schief geht (die Wohnung, auf die ich mich verlassen habe), dann wird es mit Hilfe des Themenhefters klappen. Was nun bewiesen wurde! Also mal wieder jemand, der dir von ganzem Herzen danke sagt für deine konkrete Unterstützung und die tolle Arbeit im Ganzen! Ein schönes Wochenende (falls es sowas für euch überhaupt gibt)! Liebe Grüße, Dorothea

Das Licht ist so wichtig

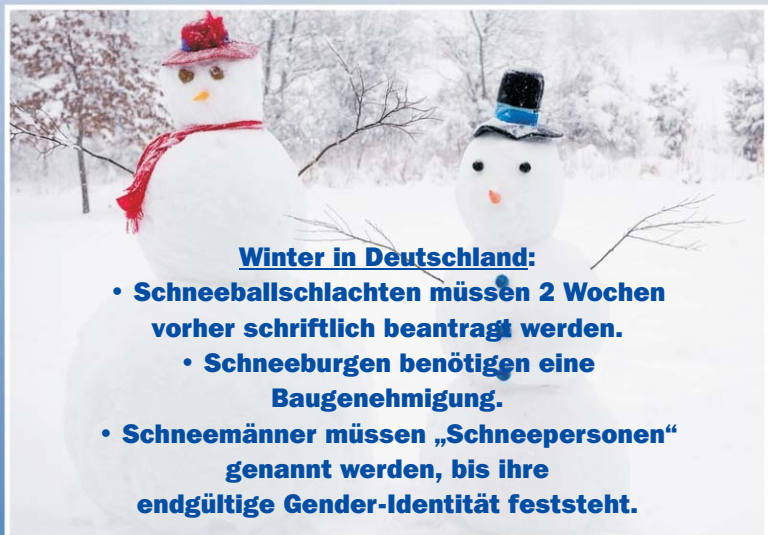


Liebe Sabine, lieber Michael, danke für die BABEMBA-Depesche. Der Artikel zum Thema ist wunderbar und großartig! Es ist so einfach, die Welt zu einem tollen Ort zu machen. Das Gute betonen – so einfach und wohltuend, und trotzdem vergessen wir es so oft im Alltag.

Ich erinnere mich, als ich folgende Übung mit meinen 7-Klässlern im Englischunterricht machte: Das Thema war, Menschen zu beschreiben, Charaktereigenschaften in Englisch auszudrücken. Mit anderen Worten, viele Vokabeln zu lernen. Und so setzte ich die Schüler in kleinen Gruppen zusammen. Jeder durfte einen Zettel ziehen, worauf der Name eines Mitschülers stand. Der Name war geheimzuhalten. Nun durfte jeder Schüler ein Motiv malen und ausschneiden – eine Blume oder Spielzeug oder irgendein Bild bzw. Symbol. Auf dieses Bild, schön ausgemalt, wurde der jeweilige Name des Mitschülers geschrieben (geheim ...). Und nun kam die eigentliche Aufgabe: Jeder sollte möglichst viele Eigenschaften (nur positive!) – als englische Vokabeln – unter dem Namen auf dem entworfenen Bild schreiben. Das war ganz spannend für die Jugendlichen! Sie suchten nun nach viel mehr Vokabeln, als denen, die wir gemeinsam erarbeitet hatten. Wörterbücher wurden gewälzt, ständig wurde ich um Rat gefragt. Letztendlich durfte jeder nach Fertigstellung seines Werkes sein Bild mit der Beschreibung des jeweiligen Schülers an ein großes buntes vorbereitetes Poster heften.

Es ist unglaublich, wie gierig die Jugendlichen danach waren, die Beschreibungen zu lesen! Sie hingen über die Pause hinaus an den Beschreibungen und diskutierten die Charaktereigenschaften. Vergessen war alles Negative, und ein Schüler – ich erinnere mich genau – der oft seitens der anderen gemieden wurde, staunte darüber, wie lieb über ihn geschrieben wurde. Man spürte förmlich, wie gut es den Kindern tat, „nur“ gelobt zu werden.

So etwas kann jeder Lehrer in jedem Fach tun, und er wird staunen, wie sich die Kinder verändern und welches Vertrauen sie entwickeln. Ich unterrichte seit 37 Jahren und ich mache es immer noch gern, auch wenn die Kräfte „schwinden“. Mein oberstes Prinzip war es immer und ist es noch, zu loben, immer wieder zu loben. So wie Du es im Artikel beschrieben hast, lieber Michael. Das ist wirklich einfach! Dadurch gewinnen wir sehr an Lebensqualität. Wir sollten uns immer wieder gegenseitig daran erinnern, wenn wir es im Alltag mal vergessen sollten. Und danke auch an das Erinnern daran, was unsere Eltern geleistet haben. Ja, auch mir brachten meine Eltern grenzenloses Vertrauen entgegen. Ich durfte in einer Zeit, wo es nicht selbstverständlich war, Freiheiten genießen und habe diese nie ausgenutzt. Danke, liebe Eltern! Danke, lieber Michael, für diese ganz besondere Depesche. In einer Zeit, wo die Dunkelheit ihre Kräfte verstärkt, ist das Licht so wichtig. Jeder Mensch, der positiv handelt, lobt, das Gute lebt und seine Mitmenschen achtet, ist Teil des Lichts, das die Welt zu einem besseren Planeten macht. Ich wünsche Dir und allen Lesern Gesundheit, Lebensfreude, Mut und ein liebevolles Herz! Herzlichst, Annegret

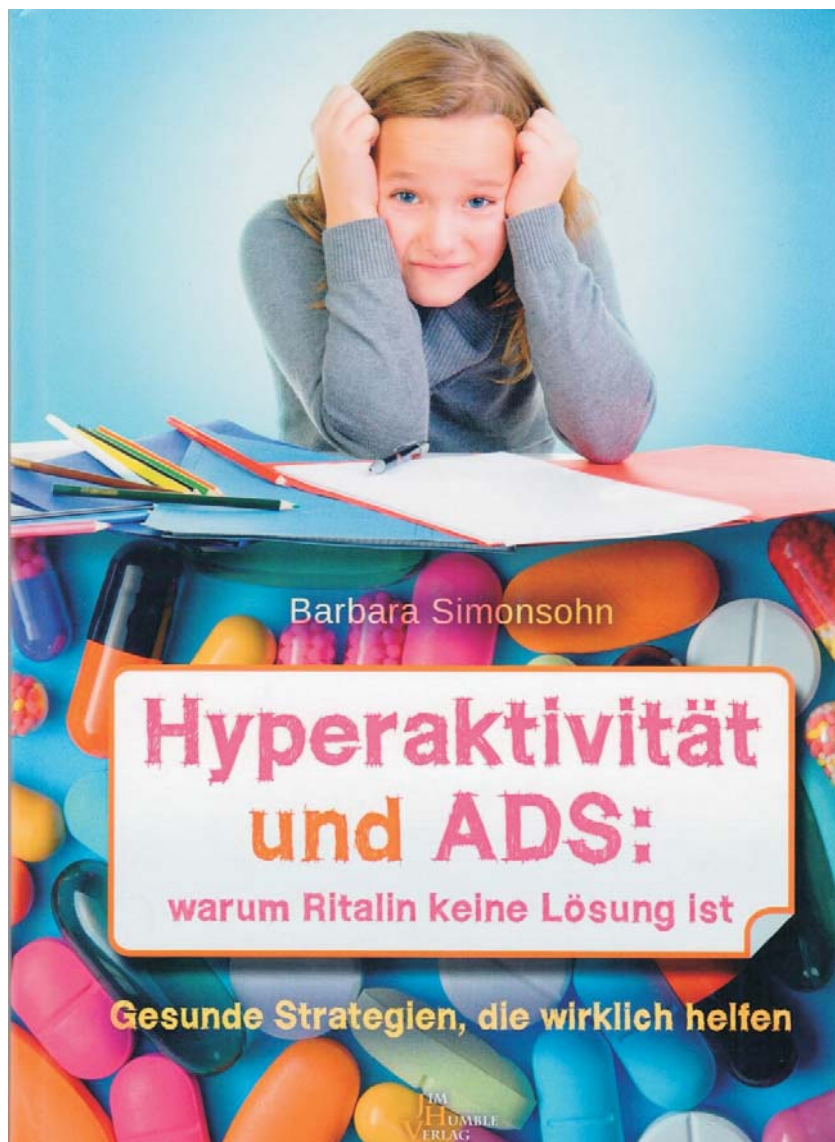


Barbara Simonsohn ist nicht nur Autorin von über 30 Bestsellern im Bereich der Gesundheit, sondern auch Mutter eines von „AD(H)S“ betroffenen Kindes (das heute erwachsen ist und mit beiden Beinen im Leben steht). Das ist auch das hervorstechendste Merkmal ihres rundum erneuerten und neu aufgelegten Bestsellers „Warum Ritalin keine Lösung ist.“

Das Buch wurde von einer *Mutter* geschrieben, einer Mutter, die sich geweigert hat, ihrem Kind Psychopharmaka zu geben und sich statt dessen auf die Suche nach eigentlichen Ursachen – und funktionierenden Lösungen – begeben hat. Herausgekommen ist dabei ein *anwendungsorientierter* Ratgeber, der *praktisch umsetzbare* Lösungen und Wege beschreibt.

Barbara Simonsohn hat bei ihren Recherchen Dutzende, wenn nicht Hunderte Bücher zum Thema gesichtet, den Dialog mit Experten und *Betroffenen* gesucht – und das über Jahrzehnte hinweg. Diese Erfahrung aus der Praxis ist es, die ihr Buch so wertvoll und lebendig macht. In jedem Kapitel führt die Autorin Erfahrungsberichte an – von Eltern und Kindern, die das Problem in den Griff bekommen *haben*.

Geht es beispielsweise um hilfreiche Nahrungsergänzungen, wird dieses Kapitel nicht nur durch Buchempfehlungen abgerundet, sondern auch durch Fallschilderungen und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung. Doch Barbara Simonsohn beschränkt sich keinesfalls auf Nahrungsergänzungsmittel als Alternative zu Ritalin, sie geht das Problem des sog. „AD(H)S“



Barbara Simonsohn: »Hyperaktivität und ADS – warum Ritalin keine Lösung ist. Gesunde Strategien, die wirklich helfen« 350 Seiten, gebunden, ISBN 978-9-08-879174-1, € 19,95. Erhältlich bei Sabine Hinz.

von *allen* Seiten an: So werden unentdeckte Allergien ebenso thematisiert wie die Auswirkungen von Umweltgiften (z.B. im Trinkwasser). Erziehungsfragen ebenso wie sog. „Indigokinder“. Schwermetallentgiftung ebenso wie das authentische Reiki. Phosphatüberempfindlichkeit ebenso wie die Auswirkungen von Zucker – u.v.a.

Ein umfassendes Kapitel widmet sich dem Psychopharmakum Ritalin, seinen verharmlosten Risiken und Nebenwirkungen sowie vertuschten Skandalen. Ein anderes gibt hilfreiche Ernährungsratschläge. Der Hauptteil des Buches jedoch ist gesunden Strategien gewidmet, die bei jenen Problemen wirk-

lich helfen, die man „AD(H)S“ nennt – begleitet von Dutzenden konkreten Fallbeispielen.

Das Buch ist von der ersten bis zur letzten Seite interessant, sympathisch und lebendig geschrieben, so dass es sich speziell für Eltern eignet, die sich zum ersten Mal mit der Thematik befassen. Doch auch alte Hasen erfahren noch viel Neues. Nirgendwo wird verurteilt oder der moralische Zeigefinger erhoben. Das Buch ist meiner Meinung nach der derzeit beste Ratgeber für Eltern, die ihren Kindern wahrhaft helfen möchten – ohne chemische Substanzen oder risikoreiche Psychopharmaka. Fazit: uneingeschränkt lesenswert!



Husten, Schnupfen, Heiserkeit Halsschmerzen, Grippe & Co.

Sog. „Infektionskrankheiten“, also Erkältungen, Husten, Schnupfen, Heiserkeit, Halsschmerzen, Grippe & Co. gehören zu den „treuesten Wegbegleitern des Menschen“. Sie erwischen Säuglinge, Kleinkinder, Teenager, Menschen in den besten Jahren, Senioren und Greise. Auch sind ihnen die Jahreszeiten offenbar egal, denn man trifft auf triefende Nasen, hustende Münder, krächzende Stimmbänder & Co. zu jeder Jahreszeit. Das Wort „Infekt“ übrigens kommt von lat. „infecere“, was „hineintun“ bedeutet. Gemäß Schulmedizin wurde da also etwas in den Menschen „hineingetan“, was nicht hinein gehört – sog. Keime, Krankheitsauslöser, Mikroben, Viren, Bakterien. Kenner der Neuen Medizin des Dr. Hamer hingegen wissen, dass auch diese „Allerweltskrankheiten“ – wie alle anderen sog. „Krankheiten“ – jeweils auf einen biologischen Konflikt zurückgehen und „Mikroben“ keinesfalls Auslöser der „Krankheit“ sind, sondern höchstens Heilungshelfer. Als Einleitung zu unserem heutigen Hauptthema „Ansteckung“ verrät uns der Neuen-Medizin-Experte Armin Marx, welche Konflikte welche Erscheinungen auslösen. mk

In meinem nachfolgenden Hauptartikel dreht sich heute alles um das Thema Ansteckung. Hierbei sind vor allem unsere Oberhaut und die inneren Schleimhäute betroffen, also Gewebearten, die in der Embryonalentwicklung aus dem sog. äußeren Keimblatt*, dem Ektoderm* entstanden sind.

Die Beispiele, die ich im Laufe des Haupttextes anführen werde, beziehen sich in erster Linie auf Erkältungskrankheiten, die unter den Schlagwörtern Husten, Schnupfen, Heiserkeit, Halsschmerzen, Grippe zusammengefasst werden können.

Hierbei sind vorwiegend die oberflächlichen Schleimhautgewebe (Plattenepithelien*), die Atemwege des Nasen- und Rachenraums betroffen.

Ich möchte Ihnen einleitend die vier Hauptsymptomatiken, die für Symptome (Krankheiten) in diesem Bereich zuständig sind, aus Sicht der fünf biologischen Naturgesetze Dr. Hamers (5BN) jeweils inklusive der dazugehörigen Konfliktthemen sowie anhand von Beispielen aus der Praxis kurz vorstellen. Die Symptome können einzeln und *natürlich auch in beliebiger Kombination* zusammen auftreten.

***äußeres Keimblatt/Ektoderm:** Im frühen Embryonalstadium bilden sich drei sog. Keimblätter heran. Sie heißen so, weil aus ihnen alle späteren Gewebe/Organe des Körpers heranreifen. Sie sind sozusagen Urzellen, aus denen alle anderen entstehen. Aus dem inneren Keimblatt, dem Entoderm (griech. endon: innen) entstehen u.a. alle Organe, die den Darm umgeben (Innereien). Aus dem mittleren Keimblatt, Mesoderm (griech: mesos: Mitte), entstehen u.a. die Gewebe des Bewegungsapparates (Knochen, Muskeln). Aus dem äußeren Keimblatt, dem Ektoderm (gr. ekto: außen) entwickeln sich Oberflächenstrukturen (Haut, Schleimhäute), Teile der Zähne (Zahnschmelz), wesentliche Teile der Sinnesorgane und das Nervensystem.

***Plattenepithelien:** „Epithelgewebe“ ist der zusammenfassende Begriff für verschiedene innere und äußere Oberflächengewebe (Deckgewebe). Es gibt einschichtige, mehrschichtige, zylinderförmige Epithelien usw. Glatte, einschichtige Oberflächendeckgewebe werden *Plattenepithelien* genannt, weil sie tatsächlich Platten sind bzw. Fußbodenplatten ähneln.

Husten

Beim Husten ist die Schleimhaut der Bronchien betroffen. Konfliktiv handelt es sich um einen Revier- bzw. Schreckangstkonflikt. Man kann also Angst *um* das Revier (Revierangst) oder Angst *in* seinem Revier empfinden (Schreckangst). In der konfliktaktiven Phase (ca*) baut sich die innere Schleimhaut der Bronchien ab (das Zellminus sorgt für mehr Lumen*), um mehr Sauerstoff für den Revierkampf generieren zu können (= biologischer Sinn). In der Regenerationsphase (pcl*) wird die Schleimhaut unter erhöhtem Stoffwechsel (Flüssigkeitseinlagerung und Entzündlichkeit (sog. Bronchitis) wieder aufgebaut (Zellplus).

Ein Beispiel: Vor Kurzem sollte ich auf einer kleinen lokalen Gesundheitsmesse einen Vortrag über die fünf biologischen Naturgesetze (5BN) halten. Da diese Messe allerdings in einem öffentlichen Gebäude stattfand und der Bürgermeister Schirmherr der Messe war, bat er die Veranstalter aus Angst um seinen Ruf und vor schlechter Presse, auf meinen Vortrag zu verzichten. Der Bürgermeister war von einem Gemeinderatsmitglied nämlich über die Verbindung der 5BN zu Dr. Hamer und „dessen fragwürdige Äußerungen im Internet“ hingewiesen worden. Am Tag nach der Absage meines Vortrags hatte ich einen Husten. Ich hatte sozusagen Angst um mein Revier empfunden – was die 5BN zweifelsohne für mich sind!

ca*: steht in der Hamerschen Medizin für die konfliktaktive Phase (siehe Abbildung 1, rechte Seite).

***Lumen:** Innerer Durchmesser eines hohlen Organs.

***pcl:** steht in der Hamerschen Medizin für die Phase nach der Konfliktlösung (siehe Abbildung 1, rechte Seite).



Husten/Bronchitis liegt das Thema Angst um das eigene Revier bzw. Angst im eigenen Revier zu Grunde (Schreckangst bei unerwartet auftauchender Gefahr).

Schnupfen

Betroffen ist die Nasen- bzw. Riechschleimhaut. Konfliktiv handelt es sich um einen Riech- und Witterungskonflikt bzw. „Stinkekonflikt“. Es geht also um Dinge/Situationen, die man nicht riechen (wittern) kann oder nicht riechen will!

In der ca-Phase findet Abbau der Nasenschleimhaut (Zellminus) statt, um wiederum mehr Luft zum besseren Riechen oder Wittern generieren zu können. In der pcl-Phase wird die Nasenschleimhaut unter erhöhtem Stoffwechsel (Schnupfen) wieder aufgebaut (Zellplus).

Dem **Schnupfen** liegt ein Witterungskonflikt zugrunde bzw. auch im übertragenen Sinne ein „Stinkekonflikt“. Es ist eine im Leben ebenso häufig wie mühelos beobachtbare Tatsache, dass Menschen einen Schnupfen bekommen, nachdem ihnen buchstäblich etwas gestunken hat. Es passierte also kurz zuvor etwas, das sie nicht wollten – oder aber etwas Erwünschtes passierte nicht.



Auch hierzu ein reales Beispiel, sowie ein interpretiertes (mentales) Beispiel des „Nicht-riechen- Wollens/Könnens“:

(1) Der 12-jährige Junge einer Bekannten war zur Geburtstagsfeier einer Freundin eingeladen. Auf der Feier waren nur 2 Jungs, aber 8 Mädchen. Die Mädchen spielten den ganzen Nachmittag sehr viel mit Parfüm, bis der Junge es nicht mehr riechen konnte. Als er von seiner Mutter abgeholt wurde, bekam er auf dem Heimweg im Auto einen Niesanfall – reales Empfinden!

(2) Ein junger Mann aus meinem Verwandtenkreis wollte an

einem Wochenende mit Kum-pels Ski fahren gehen. Dients-tags zuvor verstauchte er sich beim Fußballtraining einen Knöchel. Da er seinen Fuß gleich kühlte, sah die Sache nicht sehr bedrohlich aus. Als er am nächsten Morgen aufwachte und einen dicken Knöchel hatte, musste er erkennen („nimmt Witterung auf“), dass es keinen Wert hat, Ski fahren zu gehen. Er stornierte im Laufe des Tages seine Buchung. Am nächsten Tag hatte er einen Schnupfen und war eine Woche lang krank. Das war in diesem Fall also ein mentaler Riech- bzw. Witterungskonflikt („Stinkekonflikt“).

Heiserkeit

Betroffen sind die Kehlkopfschleimhaut und die Stimmbänder. Konfliktiv haben wir den gleichen Inhalt wie beim Husten. Welcher der beiden Konflikte aktiviert wird, wird durch mehrere Faktoren entschieden: Geschlecht (Hormonlage), Händigkeit und Vorkonflikte! Bei der Schreckangst spricht man auch noch vom „Sprachlosigkeitskonflikt“.

In der ca-Phase findet Abbau (Zellminus) an der Kehlkopfschleimhaut für bessere Luftversorgung statt. In der pcl-Phase wird die Kehlkopfschleimhaut unter erhöhtem Stoffwechsel (Kehlkopfentzündung, Heiserkeit) wieder aufgebaut (Zellplus).

Auch hierzu ein Beispiel: Die Frau eines Firmeninhabers bekommt von ihm erzählt, dass sich ein wichtiger Geschäftspartner seiner Firma zurückzieht. Sie erschrickt und hat Angst, dass die Firma ihres Mannes deswegen Probleme bekommen könnte. Da sie nicht Eigentümerin der Firma ist, empfin-

5 biologische Naturgesetze (5BN)

Die 5 biologischen Naturgesetze (5BN) sind ein ganzheitliches naturwissenschaftliches System, das uns die Ursache, die Entstehung und den Verlauf von psychischen, neurologischen und körperlichen Veränderungen erklärt. Diese Veränderungen werden von uns Menschen, wenn sie sich über einen unbiologisch langen Zeitraum hinaus fortsetzen, „Krankheit“ genannt.

1. Gesetz: Jede körperliche Symptomatik wird durch einen „biologischen Konflikt-erlebnisschock“ aktiviert (nach Dr. Hamers Sohn Dirk, DHS benannt, Dirk-Hamer-Syndrom). Dieser Schock gründet sich auf den Werten, die das Individuum im Laufe seiner Menschwerdung und seines eigenen Lebens durch Erfahrungen, Weltbild, kurzfristige Konditionierungen usw. gebildet hat. Nach diesen Werten wird eine Situation individuell bewertet und ggf. als Schock erlebt. Der Konfliktverlauf vollzieht sich synchron in Psyche, Gehirn und Organ!

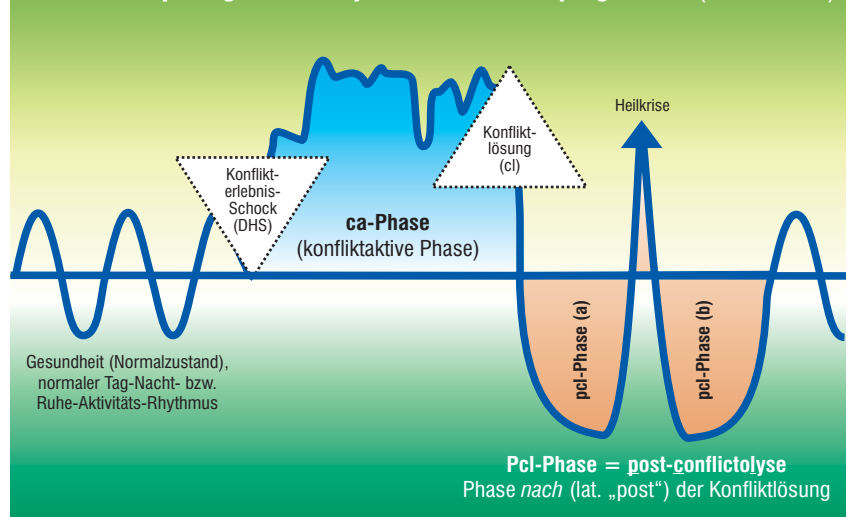
2. Gesetz: Die Symptome im und am Körper verlaufen im Normalfall in zwei Phasen (Zweiphasigkeit). Begonnen vom biologischen Konfliktschock, der eine konfliktaktive (ca) Phase auslöst und über eine mögliche Konfliktlösung (CL) hin zur Regenerations- und Heilungsphase (pcl) führt. Die Regenerationsphase wird von einer Heilkrise unterbrochen. Der ganze Vorgang nennt sich „Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm“ (SBS). Falls es zu keinen Konfliktwiederholungen kommt, geht der Körper nach Ablauf der zwei Phasen in die Normalität über und ist sozusagen wieder „gesund“.

3. Gesetz: Einzelne Gewebe reagieren im Konfliktfall unterschiedlich. Ein Teil der Gewebe (z.B. Drüsengewebe) reagiert im Konfliktfall mit Zellvermehrung (Gewebeaufbau/Tumorwachstum); in der Regenerationsphase wird das überschüssig gebildete Gewebe wieder (entzündlich) abgebaut. Ein zweiter Teil (z.B. Bindegewebe) reagiert mit Zelluntergang; in der Regenerationsphase wird das Gewebe wieder (überschießend) aufgebaut! Die Regenerationsprozesse finden meist unter Entzündlichkeit und Schmerzen statt. Schmerzen treten also zumeist in der Regenerationsphase auf.

4. Gesetz: Heilungshelfer sind, man höre und staune: Mikroben! Sie treten immer nur in der zweiten Phase, der Regeneration und Heilung auf. Im Drüsengewebe entstandene Tumore werden durch Bakterien und Pilze abgebaut und im Bindegewebe entstandener Gewebeverlust wird in der Regenerationsphase wieder aufgebaut. Unfertige Molekular- und Aminosäureverbindungen werden in dieser Phase, also wenn sich Zellen neu bilden, als „ansteckende Viren“ bezeichnet, tatsächlich haben diese allerdings nichts Böses an sich und sind auch nicht ansteckend!

5. Gesetz: Alle beschriebenen Abläufe weisen, archaisch betrachtet, einen biologischen Sinn auf. Oft ist dieser biologische Sinn für moderne Menschen sehr schwer zu verstehen, weil er sich häufig nicht mehr mit unserer „modernen“ Lebensweise deckt. Wenn wir uns aber näher mit der Sinnhaftigkeit beschäftigen, werden wir erkennen, dass alle Sonderprogramme das Überleben des Individuums oder der Spezies zum Grundinhalt haben. Die 5BN sind also sozusagen ein Anpassungssystem, das es jedem Lebewesen ermöglicht, sich an gegebene Umweltbedingungen anzupassen und somit, evolutionär gesehen, den Fortbestand seiner Spezies zu sichern.

Abb. 1: Zweiphasiger Verlauf jedes biol. Sonderprogramms („Krankheit“)



det sie keine Angst um das Revier, sondern *im* Revier ihres Mannes, dessen Teil sie ja ist. Am nächsten Tag ist sie heiser!

Halsschmerzen

Betroffen ist die Schleimhaut des Hals-/Rachenraumes. Konfliktiv handelt es sich um einen lokalen Trennungskonflikt. Man will entweder real oder mental etwas (z.B. eine Nachricht, Beleidigung, Beschimpfung o.Ä.) nicht schlucken bzw. davon getrennt sein.

In der ca-Phase findet Abbau (Zellminus) an der Rachenschleimhaut statt, um das Unerwünschte besser loswerden (ausspeien oder auch erbrechen zu können). In der pcl-Phase wird die Rachenschleimhaut unter erhöhtem Stoffwechsel (Halsschmerzen) wieder aufgebaut (Zellplus).

Auch hier wieder zwei Beispiele – ein reales und ein mentales (interpretiertes) Empfinden des „Nicht-schlucken-Wollens“.

(1) Ein 8-jähriges Mädchen wird immer wieder beim Mittagessen gezwungen, Gemüse zu essen, obwohl es dies nicht will. Es weint und würgt das Essen wieder heraus. Nach dem Essen bekommt es Halsschmerzen (reales Empfinden)!

(2) Bei einem dienstlichen Einsatz (in meinem Hauptberuf als Polizist) erzählte mir eine jugendliche Streunerin, als wir ihrer habhaft wurden, eine haarsträubende Geschichte, die ich nicht schlucken (glauben) wollte. Als die Sache für uns erledigt war, bekam ich nach wenigen Minuten rechtsseitig leichte Halsschmerzen, die nach zwei Stunden wieder weg waren (mentales Empfinden)!



Bei **Halsschmerzen** handelt es sich um einen Trennungskonflikt, d.h. man möchte eine Sache nicht schlucken, davon getrennt sein bzw. – im übertragenen Sinne – auch eine Beleidigung, Nachricht etc. nicht schlucken.

Begleitsymptome

Zum Abschluss dieser einleitenden Symptombeschreibungen möchte ich noch *Begleitsymptome* erwähnen, die häufig zusammen mit den oben erwähnten Symptomen auftreten und in der Summe dann oft als „grippaler Infekt“ oder „Grippe“ bezeichnet werden:

Fieber bzw. erhöhte Temperatur tritt dann auf, wenn unser Körper sich in einem Regenerations- bzw. Heilungsprozess befindet, bei dem ein erhöhter Stoffwechsel im Körper läuft.

Kopfschmerzen werden in der Regel in jenem Gehirnrelais ausgelöst, von dem aus die Krankheit gesteuert wird. Dort haben wir organische Schäden am Gewebe des Relais, die in der Regenerationsphase durch Flüssigkeitseinlagerung (Schwel-

lung = Hamerscher Herd) abheilen. Diese Schwellungen können dann sog. *Druckkopfschmerzen* verursachen.

Gliederschmerzen treten als Folgekonflikt auf, wenn der Erkrankte eventuell Angst davor hat, bettlägerig zu werden und sich sozusagen nicht mehr regen (nicht mehr im normalen Maß am Leben teilnehmen) zu können. Hierbei handelt es sich dann um einen Selbstwertkonflikt des „Sich-nicht-mehrbewegen-Könnens“. Dies äußert sich in der Regenerationsphase mit *Gliederschmerzen!*

Nachdem nun also bekannt ist, durch welche biologischen Konflikte Schnupfen, Husten, Heiserkeit, Halsschmerzen, Grippe entstehen, stellt sich die Frage, wie sich das – ja offensichtlich beobachtbare Phänomen – der Ansteckung erklären lässt.

Gliederschmerzen treten als Folgekonflikt auf, wenn der Betroffene Angst davor hat, bettlägerig zu werden, sich nicht mehr bewegen zu können etc.



Ansteckung

**Aus Sicht der
5 biologischen
Naturgesetze**

Artikel von Armin Marx



Kaum eine Idee sitzt fester in den Köpfen der Menschen als die Idee der Ansteckung.

„Oh Schreck, Böses, Schädliches, Feindliches kann von außen in mich eindringen und mich krank machen!“ – eine Urangst des Menschen. Daher kann man so viel argumentieren, wie man will. Wer daran glaubt, glaubt eben daran, wenngleich die Idee der Ansteckung im Zuge der Logik in Sekundenschnelle ausgehebelt werden kann, wie etwa durch die Frage: „Bei wem hat sich der erste Mensch, der eine ansteckende Krankheit hatte, angesteckt?“ Oder auch: „Wenn täglich zwei, drei Dutzend Menschen mit einer ansteckenden Krankheit einen Arzt aufsuchen, warum ist der Arzt nicht schon längst mausetot?“ Und wieso sollte man eigentlich, wenn man an einer „ansteckenden“ Krankheit leidet, ausge-rechnet ein Wartezimmer aufsuchen?

Der Gedanke der Ansteckung ist, kurz gesagt, abwegig. Dennoch glauben die Menschen beharrlich daran und verteidigen diese Vorstellung. Dies begründet sich maßgeblich durch 5 Faktoren: (1) Durch die oben geschilderte Urangst. (2) Sobald man diese Idee akzeptiert, ist praktischerweise etwas anderes bzw. ein anderer schuld daran, und man muss die Ur-

sache nicht mehr bei sich selbst suchen. (3) Die moderne Medizin bezieht einen Großteil ihrer Daseinsberechtigung aus dieser Idee. (4) Die Pharmaindustrie bezieht Milliardenprofite aus dieser Idee, weshalb der Gedanke in der Art eines Trommelfeuers fortlaufend beworben wird. Der noch entscheidendere fünfte Punkt ist allerdings: (5) Die Ansteckung lässt sich (vermeintlich) jederzeit und überall beobachten: Ein Kind in der Klasse wird krank, zwei Tage später ist die halbe Klasse krank. Der Kleinste „kommt mit einer Grippe aus dem Kindergarten heim“ – tags darauf ist die Familie krank. Man saß den ganzen Tag über mit dem niesenden Kollegen im Büro und abends fängt man selber an zu niesen. Oder man wurde morgens in der U-Bahn angehus-tet usw. usw. Wir alle kennen das.

Unser Autor, Armin Marx, Fachmann der fünf biologischen Naturgesetze von Dr. Hamer, erklärt in seinem heutigen Artikel, woher dieses Phänomen kommt – und was den Symptomen eigentlich zugrunde liegt. Danach sieht die Welt ein wenig anders aus – und es könnte passieren, dass die Gefahr „sich anzustecken“ mysteriöserweise in den unendlichen Weiten des Universums verschwunden ist ...

Mit der Frage: „Bei wem hat sich der erste Mensch, der eine ansteckende Krankheit hatte, angesteckt?“ wäre zur Frage der Ansteckung im Grunde genommen schon alles gesagt und ich könnte meine Ausführungen zum Thema damit beenden. Der Mensch und seine ihm innewohnende Biologie, die uns von den 5 biologischen Naturgesetzen (5BN) auf eine wunderbare Weise erläutert werden, funktioniert genau so einfach und klar, wie diese Frage gestellt ist.

Aber der Mensch wäre nicht der Mensch, wenn er nicht durch seine Denkerei ständig alles verkomplizieren würde. Die Antwort und die daraus abzuleitenden Konsequenzen sind ihm offenbar zu einfach, sonst könnte man das Buch „Ansteckung“ schon längst schließen.

Auf der einen Seite haben wir also diesen einfachen Satz, der die Ansteckungshypothese ad absurdum führt, auf der anderen Seite den komplizierten Menschen, der Milliardenbeträge in Virenforschung steckt, die auf grundsätzlich falschem Wissen beruht und deswegen zu keinem Ergebnis führen kann!

***Louis Pasteur (1822-1895):** Mitbegründer der Infektionstheorie und Impfpionier. Etwa 100 Jahre nach seinem Tod wurden seine *privaten* Notizbücher vom Historiker Geison der Öffentlichkeit zugänglich gemacht, darin enthalten eine Reihe gravierender Diskrepanzen zu seinen publizierten Arbeiten, die heute somit als Fälschungen bezeichnet werden müssen, denn seine privaten Aufzeichnungen zeigten, dass Pasteurs Infektionstheorie eher Wunschdenken war als Wissenschaft (Näheres dazu in Depesche 32/2001).



***Mykobakterien** (auch „Pilzbakterien“). Eine Gattung der auf Sauerstoff angewiesenen (aeroben) Bakterien, stäbchenartig geformt, unbeweglich und säurefest. In der Schulmedizin gelten sie als Krankheitserreger von z.B. Tuberkulose, Lepra u.a.

Verantwortliche diskutieren über eine zu teure Medizin und neue Krankenkassenmodelle. Mit einem vernünftigen Ansatz wären Milliarden zu sparen und könnten vermutlich auch Beiträge gesenkt werden. Unsere medizinische Wissenschaft bedarf der Kontrolle von außen, da sie sich schon viel zu sehr in eine kommerzielle Wissenschaft verwandelt und weit von der Realität entfernt hat.

Louis Pasteurs* Entdeckungen zur Infektionstheorie – sowie anderer Pioniere der „Mikrobenfraktion“ – haben sich noch zu deren Lebzeiten als falsch erwiesen, aber die Infektionsforschung hat das anscheinend nicht interessiert. Man hat einfach auf zweifelhaften Grundlagen weitergemacht und die Forschung in diesem Bereich in eine meiner Meinung nach falsche Richtung gelenkt. Wer unsere Biologie kennt, die Entstehung des Lebens, den Aufbau

und die Funktion der Gewebe, des Körpers und des Gehirns usw. wird automatisch die Behauptungen zu Viren und Ansteckung anzweifeln.

Jeder Laie, der sich etwas Hintergrundwissen zum Thema verschafft, kann ohne Schwierigkeiten erkennen, dass in keiner wissenschaftlichen Publikation je klar ein krankmachendes Virus beschrieben wurde – sondern ganz andere Dinge, die ich im folgenden Kapitel „Was sind Viren?“ ansprechen werde.

Dieses Hintergrundwissen können wir uns u.a. auch anhand der fünf biologischen Naturgesetze aneignen. Kundigen der von Dr. Hamer entdeckten Gesetzmäßigkeiten ist bekannt, dass vor allem die Naturgesetze drei und vier (siehe Seite 9) logische Ansätze und Erklärungen vermitteln, welche uns die Ansteckungshypothese hinterfragen und bezweifeln lassen.

Bei der sog. **Lungentuberkulose (Tbc)** handelt es sich um die *Heilungsphase* von Lungenkrebs (Lungenrundherden) nach einem vorausgegangenen *Todesangstkonflikt*. Die Lungenrundherde werden durch sog. Pilzbakterien (Mykobakterien*) *abgebaut* und dann blutig ausgehustet. Verständlich, dass die Tbc speziell in Zeiten von Kriegen – bzw. genauer genommen zu Zeiten, in denen eine vorausgegangene Todesgefahr vorüber war – verstärkt auftritt. Der Todesangstkonflikt, bei dem eine *Überfunktion* der Lungenbläschen (mehr Luftaufnahme für eine bessere Flucht) stattfindet, und der bei längerem Andauern der Überfunktion zu einem *Gewebewachstum* führt, würde in freier Natur nur wenige Sekunden/Minuten dauern (Maus wäre im Loch oder tot). In dieser Zeit würde *kein* Gewebewachstum stattfinden. Der Mensch aber schafft es, den Konflikt *unbiologisch lange* über Monate/Jahre (Krebsdiagnosen, Krieg) auszudehnen, sodass in der Lunge Zellwachstum (Krebs) stattfindet und die Heilungsphase kritisch, im schlimmsten Fall tödlich verläuft.



Wenn wir in heutiger Zeit wegen einer Atemwegserkrankung oder „Magen-Darm-Sache“ zum Arzt gehen, erhalten wir in der Regel die pauschalisierte „Diagnose“ „Infekt der Atemwege“ oder „Magen-Darm-Infekt“. In der Werbung, im Fernsehen, in den sog. „Nachrichten“, in Magazinen sowie in Gesprächen mit Freunden und Bekannten, die dieses Thema nicht hinterfragen, hören wir tagtäglich nur von Viren und Infekten.

Diese Bezeichnungen sind im täglichen Sprachgebrauch genauso zur Normalität geworden, wie die oft darauf erfolgende Antibiotikagabe. Es ist also eine Herkulesaufgabe, nicht nur das richtige Wissen zu verinnerlichen, sondern dies auch gegenüber unserer in die andere Richtung konditionierten Gesellschaft sinnvoll und verständlich zu vertreten.

Hierzu möchte ich heute einige faktische Argumentationshilfen schaffen, damit wir langsam, aber sicher ein Umdenken in der Bevölkerung erreichen können. Es gibt nämlich auch viele Menschen, die hin- und hergerissen zwischen den Fronten stehen und denen es einfach nur an logischen Erklärungen und Fakten fehlt, um sich in die richtige Richtung zu orientieren.

Ich werde im Folgenden vorwiegend von „viraler Ansteckung“ sprechen, da diese den Großteil der „ansteckenden Krankheiten“ ausmacht. Bezüglich der „bakteriellen Ansteckung“ habe ich im Kasten auf der rechten Seite eine interessante Statistik angefügt, in der die Zahlen der Todesfälle bei Lungentuberkulose in den Städten Halle/Saale und Zürich im Zeitraum von 1890 bis 1960 miteinander verglichen werden.

Lungentuberkulose (Tbc) einmal anders betrachtet!

Laut Schulmedizin handelt es sich bei der Lungentuberkulose, die durch Tröpfchenübertragung hochinfektiös sein soll, um eine angeblich ansteckende bakterielle Krankheit.

Im Gegensatz dazu hat Dr. Hamer im Rahmen seiner Forschungen innerhalb der fünf biologischen Naturgesetze (5BN) festgestellt, dass der Lungentuberkulose ein Todesangstkonflikt vorausgeht. Der Todesangstkonflikt bewirkt Lungenkrebs. In der Regenerationsphase (Heilungsphase) wird das in der Konfliktaktivität aufgebaute Gewebe der Lungenbläschen (Entoderm*) das wir in diesem Fall einen Lungenrundherd (Tumor) nennen, durch Mykobakterien* entzündlich abgebaut.

Wie in meinem Bericht erwähnt, möchte ich durch die beigelegte Grafik eine Gegebenheit zeigen, die uns wieder einmal zum Nachdenken über angebliche Ansteckung, in diesem Fall durch Bakterien, bringen soll. Die beiden Kurven zeigen uns den Verlauf der Lungentuberkulose-Entwicklung (Todesfälle je 100.000 Einwohner) in den beiden Städten Halle/Saale und Zürich in den Jahren von 1890 bis 1960.

Der stetige Rückgang, der in anderen allgemeineren Statistiken auch schon weit vor 1890 zu beobachten ist, dürfte auf Verbesserung der Lebensbedingungen (Lebensmittelversorgung, Hygiene, Trinkwasser, Kanalisation usw.), verbesserte Sozialleistungen und natürlich vor allem auch auf eine immer besser werdende medizinische Versorgung zurückzuführen sein.

Todesängste, die dem Menschen evolutionär gesehen immer innewohnen, dürften sich aufgrund der genannten Faktoren stark reduziert haben. Wenn man sich die Tuberkuloseberichte aus den Zeiten anfangs des 20. Jahrhunderts anschaut, waren vor allem Menschen aus ärmlichen Verhältnissen, die unter schlechten Bedingungen lebten, davon betroffen (schlechte Lebensmittel- und Gesundheitsversorgung).

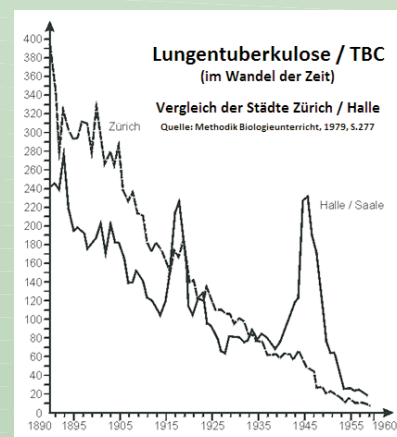
Antibiotika, die Anfang bis Mitte des 20. Jahrhunderts langsam Einzug hielten, dürften keinen großen Einfluss auf die Sterblichkeit gehabt haben. Flächendeckende Impfungen wurden sowieso erst nach dem Zweiten Weltkrieg durchgeführt und sind für die Grafik, die

bis 1960 geht, bedeutungslos. Besonderes Augenmerk verdienen die beiden großen Zacken in der Kurve der ostdeutschen Stadt Halle! Diese begannen jeweils mit Kriegsbeginn des Ersten und des Zweiten Weltkriegs und liefen in der Nachkriegszeit wieder aus. Im Ersten Weltkrieg verdoppeln sich die Zahlen der Todesfälle, im Zweiten verdreifachen sie sich sogar. Kann es sein, dass die Menschen in Halle zu dieser Zeit, im Gegensatz zu den Menschen in der Schweiz (vor allem im II. WK), in Todesangst lebten? Sie dürfen die Situation selbst interpretieren, aber für logisch denkende Menschen, die auch die 5BN kennen, dürfte dies ein gewaltiges Indiz für die Aussagen Dr. Hamers zum Todesangstkonflikt sein.

An dieser Stelle möchte ich noch eine von der Christian-Albrechts-Universität in Kiel am 26.09.2017 in der Fachzeitschrift „Nature Communications“ veröffentlichte Studie erwähnen, die besagt, dass das Nervensystem (Gehirn) eine wichtige regulierende Rolle in Bezug auf die Bakterienbesiedlung im Körper hat. Die Wissenschaftler schlossen daraus, dass das Gehirn neben sensorischen (das Fühlen betreffend) und motorischen Aufgaben (die Bewegung betreffend) auch eine steuernde Funktion für Mikroben übernommen hat.

Im übertragenen Sinne bedeutet dies, dass Bakterien keine wahllos und chaotisch agierenden sowie angriffslustigen Lebewesen sind, sondern vom Gehirn vermutlich sinnvoll eingesetzt werden.

Die moderne Wissenschaft sollte wirklich einfach nur einmal Dr. Hamers Entdeckungen als Schablone auf ihre vielen kleinen Erkenntnisse legen und würde erkennen, dass alles sinnvoll und logisch zu seinen 5BN passt.



Was sind Viren?

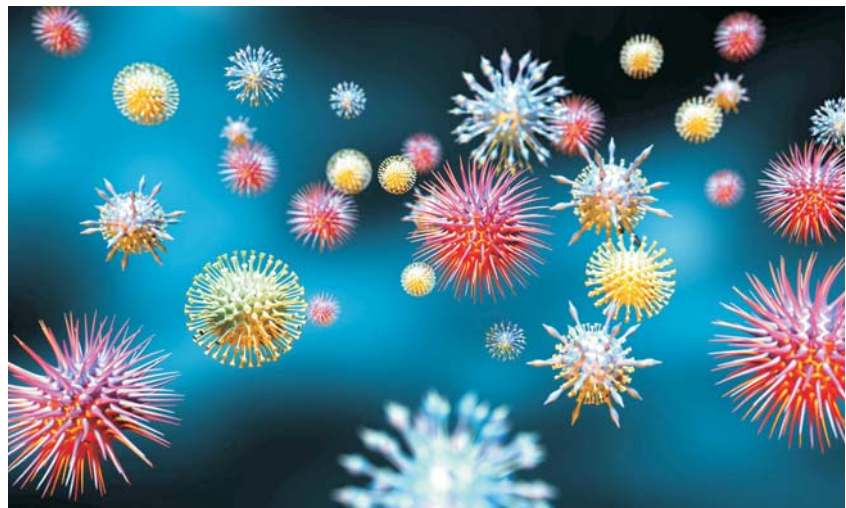
Das Wort „**Virus**“ kommt aus dem Lateinischen und bedeutete ursprünglich „Gift, Saft, Schleim“. In der heutigen medizinischen Definition bezeichnet man Viren, grob gesagt, als „biochemische, infektiöse Partikel, die keinen eigenen Stoffwechsel besitzen bzw. kein Eigenleben haben“ (also lebendes Gewebe als Wirt brauchen, um zu existieren). Im Grunde handelt es sich dabei um ein Stück DNA (Erbinformation), teils von einer Proteinhülle umgeben, das sich vermehren kann und seine Informationen an Zellen übertragen kann – d.h. sog. Viren sind eigentlich nur DNA-/Informationsbausteine.

Die Bezeichnung *Virus* wurde in der Medizin des Mittelalters geprägt, als man versuchte, irgendetwas Unbekanntes, Böses (sogenannte Körpergifte) für die Krankheit verantwortlich zu machen. Da war auch die Kirche mit dem von ihr aufgebauten „Gut-Böse“-Angstsystem – „Gott straft die Menschen für Sünde mit Krankheit“ – stark beteiligt.

Mit der Entdeckung des Elektronenmikroskops in den Jahren um 1930 hat man dann gemeint, diese kleinsten, durch das Mikroskop erkannten Partikel als böse ansteckende Viren identifiziert zu haben. Bis heute hat man von dieser *Hypothese* nicht abgelassen, obwohl die Ansteckung durch Viren *noch nie* wissenschaftlich fundiert reproduziert werden konnte. Die heutige Wissenschaft weiß, dass es im menschlichen Kör-

per mehr Bakterien als Körperzellen gibt. Man geht – je nach Schätzung und Körpergröße – von ca. 10 bis 60 Billionen Körperzellen und mindestens eben so vielen Bakterien aus. Bakterien machen zwei Kilogramm unseres Körpergewichts aus. Allein in Ihrem Mund leben laut neuesten Erkenntnissen 33.000 Verschiedene *Arten* von Bakterien – und insgesamt mehr als Menschen auf der Erde. Körperzellen und Bakterien sind Symbionten*, das heißt sie leben

voneinander und sind aufeinander angewiesen. Seit der Entdeckung der fünf biologischen Naturgesetze von Dr. Hamer wissen wir auch, dass Bakterien und Viren, die im Körper ja eigentlich immer und überall vorhanden sind, vor allem bzw. verstärkt in Reparatur- und Heilungsphasen auftreten. Diese Mikroben *helfen* also den verschiedenen Geweben im Körper – unter erhöhtem Stoffwechsel (Entzündlichkeit) – bei den Reparaturarbeiten.



So stellen sich die Grafiker der Schulmedizin **Viren** vor – von denen es nach gegenwärtiger Schätzung 1,8 Millionen verschiedene Arten gibt. Dieselben schwirren angeblich durch die Luft, infiltrieren ihre Opfer und lösen bei ihnen Krankheiten aus. Doch diese *Hypothese* wurde – auch wenn das fast unglaublich klingt – bisher nie nach gültigen wissenschaftlichen Verfahren reproduziert bzw. verifiziert. Um die Ansteckungshypothese gültig zu beweisen, wären folgende Schritte nötig: (1) Man entnimmt einem erkrankten Organismus A das (angeblich) krankheitsauslösende Virus, befreit es (2) von Fremdpartikeln, züchtet es (3) in Reinkultur, setzt das so gezüchtete Virus (4) dann einem gesunden Organismus B ein und kann schließlich (5) feststellen, dass sich im neuen Organismus B bald dieselbe Krankheit zeigt wie im ursprünglichen Organismus A – beliebig reproduzierbar bei jedem x-beliebigen Fall – was es in der Praxis jedoch nicht ist. Grund: Die von Wissenschaft und Industrie postulierte Form der „Ansteckung durch Viren“ existiert im realen Leben schlichtweg *nicht*.



***Symbiont/Symbiose:** Zusammenleben von Lebewesen zum gegenseitigen Vorteil und Nutzen (z.B. Bäume und Waldpilze), jedes an einer solchen Symbiose beteiligte Lebewesen wird **Symbiont** genannt (zu griech. Vorsilbe: syn-/sym: zusammen [mit] sowie griech. bios: Leben).

Bei den Geweben des Entoderms* und des Mesoderms* (siehe Abbildung 2) treten Pilze und Bakterien als *Heilungshelfer* auf, um zuvor aufgebaute Tumore und Gewebezuwächse entzündlich wieder abzubauen.

Viren helfen demgegenüber den Geweben des Ektoderms (Häute und Schleimhäute), diese in der Regenerations- und Heilungsphase wieder *aufzubauen*. Wenn wir also eine Hautentzündung wie z.B. eine Neurodermitis, Masern oder eine Schleimhautentzündung, wie z.B. eine Bronchitis oder Pharyngitis (Halsschmerzen) haben, befinden wir uns im Gewebe des Ektoderms (Abb. 2).

Wenn wir jetzt noch das zweite Naturgesetz Dr. Hamers hinzuziehen, wissen wir auch, dass es während einer sog. Krankheit zwei Phasen gibt. Die konfliktaktive Phase (ca) und die konfliktgelöste Regenerationsphase (pcl) – siehe Abbildung 1.

Bei den Hautgeweben des Ektoderm passiert in den beiden Phasen Folgendes: Das Hautgewebe

verursacht in der ca-Phase Zellminus/Zelluntergang. Hautzellen gehen schnell zu Grunde bzw. sterben sehr schnell ab.

Hier müssen wir einen kleinen Exkurs in die Zellbiologie machen. Alle Zellen des Körpers sterben irgendwann ab und erneuern sich wieder. Man geht ja davon aus, dass der menschliche Körper sich in einem Zeitraum von ca. 7 Jahren vollständig reproduziert (erneuert). Dass Körperzellen absterben und sich wieder erneuern, ist also ein bekannter und ganz normaler Prozess. Bei diesem natürlichen Regenerationsprozess bilden die sterbenden Bakterien der Zellen Sporen aus, aus denen sich später wieder neue Bakterien bilden können.

Läuft im Körper nun an besagtem Hautgewebe (Ektoderm) ein ausgelöster Konflikt, so findet in der konfliktaktiven Phase beschleunigter Zellabbau am Gewebe statt. Die Zellen und die darin beheimateten Bakterien sterben also schneller als beim normalen Stoffwechsel ab. Die Bakterien haben hierbei

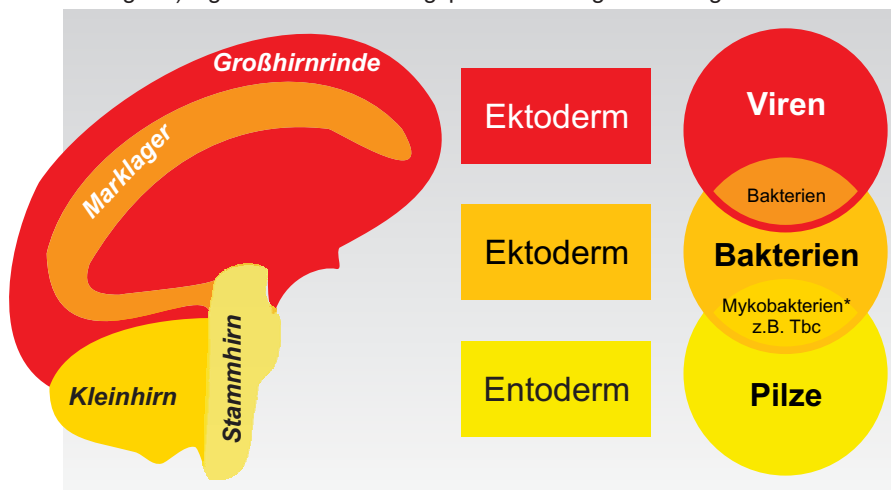
keine Zeit, Sporen auszubilden und gehen dann einen anderen Weg der Reproduktion. Sie zerfallen zu Eiweißverbindungen und Nukleinsäuren (= Viren).

Hat der Mensch den Konflikt gelöst und der Körper kann in die konfliktgelöste Regenerationsphase übergehen, geschieht das, was man im Allgemeinen das Wunder des Lebens nennt: Sich neu bildende Zellen bedienen sich dieser molekularen Zellbaustoffe bei ihrem Wiederaufbau. Die neuen Zellen reproduzieren sich also unter Verwendung der Zerfallsstrukturen der abgestorbenen Zellen. Dies ist der natürlichste Vorgang allen Lebens in diesem Universum. Altes zerfällt und daraus entsteht neues Leben.

Ganz so, wie sich Pflanzen mit Hilfe von Humus und Kompost ihrer zersetzten Vorgänger wieder neu bilden oder sich neue Galaxien und Sonnensysteme aus dem Sternenstaub zuvor stattgefundenen Supernovae. Eigentlich ganz einfach!

Die Zwischenprodukte des Vorgangs, also die Nukleinsäuren und Eiweißverbindungen sind also die Partikel, die von der modernen Forschung dann als ansteckende Viren bezeichnet werden. Genauso könnten wir den Humus im Garten und den Ster-

Abbildung 2: Die Gewebe, die aus dem entwicklungs geschichtlich ältesten Keimblatt* Entoderm entstanden sind (innere Organe, Drüsen), werden vom Stammhirn gesteuert und regulieren durch Pilze die Abbauvorgänge der Heilungsphase (pcl). Gewebe, die aus dem mittleren Keimblatt Mesoderm entstanden sind (Muskeln, Knochen, Bindegewebe), werden von Kleinhirn bzw. Marklager gesteuert und regulieren in der pcl-Phase Bakterien und Mykobakterien (Pilzbakterien). Die vom Großhirn gesteuerten Gewebe des Ektoderms schließlich (Haut, Nerven, Sinnesorgane) regulieren in der Heilungsphase die Tätigkeit der sog. Viren.



***Keimblatt / Ento-, Meso- und Ektoderm:** Im früheren Embryonalstadium bilden sich drei sog. *Keimblätter* heran. Sie heißen so, weil aus ihnen alle späteren Gewebe/Organe des Körpers heranreifen. Sie sind sozusagen Urzellen (Stammzellen), aus denen alle anderen entstehen. Aus dem inneren Keimblatt, dem Entoderm (griech. endon: innen) entstehen u.a. alle Organe, die den Darm umgeben (Innereien). Aus dem mittleren Keimblatt, Mesoderm (griech. mesos: Mitte), entstehen u.a. die Gewebe des Bewegungsapparates (Knochen, Muskeln). Aus dem äußeren Keimblatt, dem Ektoderm (gr. ekto: außen) entwickeln sich Oberflächenstrukturen (Haut, Schleimhäute), Teile der Zähne (Zahnschmelz), wesentliche Teile der Sinnesorgane und das Nervensystem.

nenstaub im Weltall als „ansteckend“ bezeichnen! Ansteckend für neues Leben!

Ich denke, hier sollte sich die Forschung mal wieder auf einfachere Dinge reduzieren und nicht virenblind in eine Sackgasse laufen. Hierzu fällt mir ein sehr schönes Zitat von Dr. Ulrich Warnke (Biologe und Quantenphilosoph) ein: »Die Evolution ist das Ergebnis eines intelligenten und zielbestimmten Systems, in dem nichts zufällig entstanden ist!«

Wenn wir dieses Zitat genau hinterfragen, dann gab es während der gesamten Evolution des Menschen keine Stoffe oder Dinge im Körper, die wir als giftig oder „böse“ bezeichnen können. Bakterien und ihre Zerfallsstoffe (Viren) begleiten den Menschen seit Anbeginn. Bakterien und Körperzellen sind Symbionten, die sich ergänzen und voneinander leben.

***Hypothese** (altgriechisch *hypóthesis*, lat. *hypóthesis*: Unterstellung): zunächst unbewiesene Aussage, Annahme als Hilfsmittel für wissenschaftliche Erkenntnisse; Annahme, deren Gültigkeit man zwar für möglich hält, die aber bisher nicht bewiesen bzw. verifiziert ist. Die Hypothese muss anhand ihrer Folgerungen überprüfbar sein, wobei sie je nach Ergebnis entweder bewiesen bzw. verifiziert oder widerlegt werden würde. In der Wissenschaft ist die Hypothese die Vorstufe einer Theorie, zu der sie durch verifizierende Beobachtungen werden kann, vorausgesetzt es gelingt niemandem, sie eindeutig zu widerlegen.

***Kontrollversuch:** in den exakten Wissenschaften werden Begleitexperimente durchgeführt zum Ausschluss von Störfaktoren oder zur Überprüfung der zu einem Experiment entwickelten Methodik. Kontrollversuche sollten für jede mögliche Variable durchgeführt werden. Wollte man die Virushypothese auf wissenschaftlich gültige Weise überprüfen, wäre dazu ein Vorgehen nötig, wie in der Bildbeschriftung auf Seite 14 vorgegeben. Man würde dann z.B. Viren einer harmlosen „Erkrankung“ – wie etwa Schnupfenviren – isolieren und sie z.B. in sog. Doppelblindstudien (weder Ärzte noch Patienten wissen, wer ein Virens Serum bzw. nur eine wirkungslose Substanz bekommt) an Kontrollgruppen verabreichen. Gleichzeitig würden andere Experimente durchgeführt, die alle anderen möglichen Ursachen bestätigen oder ausschließen.

Was ist Ansteckung

Virale Ansteckung im Sinne der herrschenden schulmedizinischen Forschung ist eine *Hypothese**, die auf Meinungen und Versuchen basiert, bei denen keinerlei Kontrollversuche* unternommen wurden. Das mag anmaßend klingen, ist aber eine Tatsache, die durch zahlreiche alternative Forschungen, Ärzte, Apotheker und Wissenschaftler bestätigt wurde, siehe z.B. Buch „Mythos Ansteckung“ von Dr. Johann Loibner oder das Interview mit dem Apotheker Carsten Pötter auf frieda-online.de¹ sowie *zahllose* Weitere. Wir sollten uns einfach mal in eine andere Richtung informieren.

Es stellt sich auch die Frage, warum die herrschende Wissenschaft die Behauptung, dass es sich bei der viralen Ansteckung nur um eine Hypothese handelt, nicht einfach durch offene, überprüfbare, wissenschaftliche Versuche und eine transparente Veröffentlichung widerlegt. Schon alleine der Fakt, dass dies nicht getan wird, sollte uns Menschen hellhörig und misstrauisch werden lassen.

Wenn jemand durch langjährige Propaganda und Konditionierung (zumeist von Geburt an) fest daran glaubt, dass er krank werden kann/wird, wenn er angehustet oder angenossen wird, dann wird er in der Folge ein Anhusten oder Anniesen – logischerweise – als *tatsächliche* Gefahr bzw. als Angriff auf seine Gesundheit werten. Derjenige kann dann *deswegen* einen biologischen Konfliktschock erleiden und dann *wirklich* krank werden.



Doch es gibt einen Mechanismus, über den die sog. „Ansteckung“ *wirklich* stattfindet. Und zwar über die *Psyche*. Wer die 5BN kennt, weiß, dass Krankheiten durch sogenannte biologische Konflikterlebnisschocks ausgelöst werden, deren Grundinhalt immer der Schutz des Individuums und der Fortbestand der Spezies ist. Die Auslösung eines Konflikterlebnisschocks ergibt sich aus den Werten, Konditionierungen und Erfahrungen des Individuums.

Nachdem der Mensch schon seit Generationen von der herrschenden wissenschaftlichen Meinung dahingehend konditioniert wurde, dass uns ein Anniesen oder ein Anhusten anstecken kann, hat sich dies auch bereits tief in unserem Unterbewusstsein eingepägt.

Nach den 5BN ist Ansteckung also die Situation, in der sich eine Person dadurch angegriffen fühlt, dass sie durch jemanden anderen „angenossen“ oder „angehustet“ wurde. Dieser Angriff auf seine Gesundheit löst dann das „Sinnvolle Biologische Sonderprogramm“ (SBS) aus.

Führen wir einmal in einem kleinen **Gedankenspiel** einen hypothetischen Versuch durch, der zwar nicht den Anspruch hat, besonders wissenschaftlich zu sein, der aber zumindest einmal die Idee einer Kontrollgruppe ins Spiel bringt:

In Big-Brother-Manier bringen wir in drei unterschiedlichen Containern jeweils 10 Menschen für einen Ansteckungsversuch eine bestimmte Zeit lang unter. In jedem Container sind 9 gesunde Menschen. Im ersten Container kommt ein Mensch dazu, der mit einer ansteckenden Krankheit behaftet ist, von der die anderen 9 wissen. Im zweiten Container passiert das Gleiche, allerdings wissen hier die anderen 9 Menschen nichts von der ansteckenden Krankheit des zehnten. Im letzten Container ist der zehnte Mensch auch gesund, aber wir behaupten, dass er eine ansteckende Krankheit habe (siehe Abbildung 3).

Was wird das Ergebnis sein? Antwort: Wir können es – und das ist das Interessante dabei –

nicht vorhersagen! In Container 1 könnten sich alle 9 Personen „anstecken“ und Symptome der ansteckenden Krankheiten entwickeln. Es könnte aber auch nur zwei oder drei treffen oder gar keinen. Es ist nicht vorhersehbar. In Container 2 würden wohl deutlich weniger Ansteckungen auftreten, aber auch hier könnte es passieren, dass alle Möglichkeiten von 1-9 auftreten. Dasselbe in Container 3.

Der entscheidende Faktor bei diesem Experiment ist also, dass jede Wiederholung des Versuchs ein unterschiedliches Ergebnis in jedem beliebigen Container hervorbringen würde. Einmal würde sich einer anstecken, einmal mehrere und ein andermal gar keiner. Alles wäre möglich. Man kann also nicht sagen: „Es stecken sich in der einen Gruppe immer drei Menschen an und in der anderen immer einer oder gar keiner.“ Keinerlei Vorhersage ist möglich.

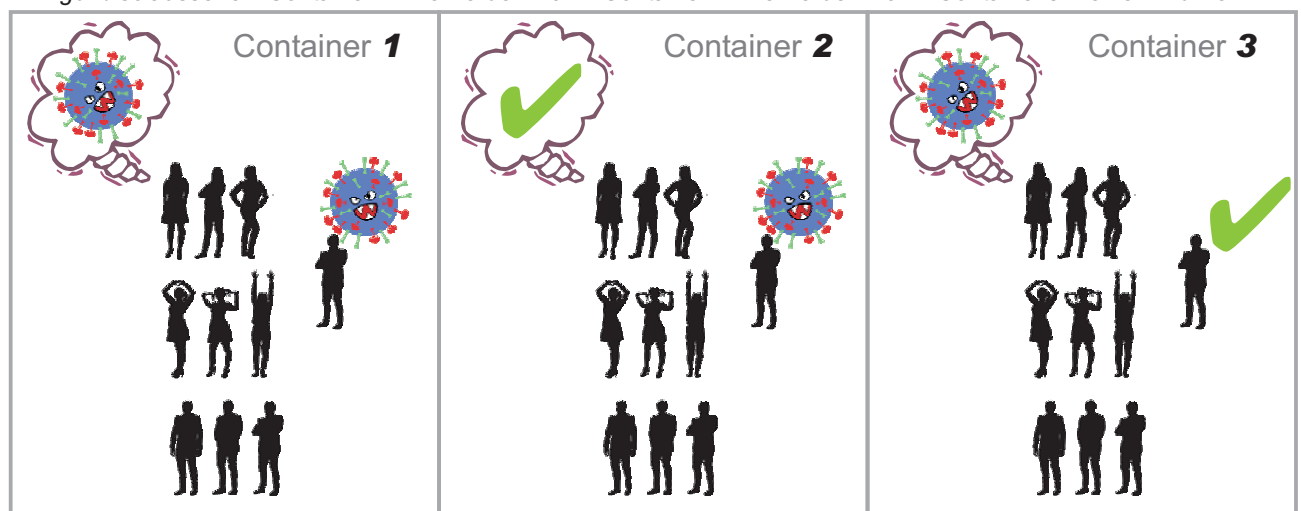
Wenn unsere „moderne“ Wissenschaft, die ja fast nur aus Statistiken und Vergleichen besteht, die exakte Reproduzier-

barkeit der Ansteckung belegen könnte, dann würde das der Bevölkerung tagtäglich „um die Ohren gehauen“ werden. Dann gäbe es aber wahrscheinlich auch niemanden, der Zweifel anmelden und „Ansteckung“ kritisch hinterfragen würde.

Die Reproduzierbarkeit (Wiederholbarkeit) eines wissenschaftlichen Ergebnisses ist eine fundamentale Anforderung an die Forschung, insbesondere in den Naturwissenschaften. Doch diese Reproduzierbarkeit ist bei allen sog. „Virenerkrankungen“ und „Seuchen der Neuzeit“ nicht gegeben.

Und damit nun direkt zurück zu den 5BN. Ich hatte ja geschrieben, dass der *empfundene* Angriff auf unsere Gesundheit ein bestimmtes biologisches Sonderprogramm (SBS) bei uns auslöst. Doch wie immer in der Hamerschen Medizin hängt dies vom *subjektiven* Empfinden der Betroffenen ab! Es ist also nicht gesagt, dass bei dem „Angegriffenen“ das gleiche Programm reagieren wird, wie das, das beim „Angreifer“

Abb. 3, Gedankenexperiment: Je 10 Menschen befinden sich in 3 „Big-Brother-Containern“. In jedem Container sind 9 gesunde Leute, in Container 1 hat einer eine ansteckende Krankheit, von der die 9 anderen wissen. In Container 2 hat einer eine ansteckende Krankheit, von der die 9 anderen aber nichts wissen. In Container 3 ist auch der zehnte gesund, aber die 9 anderen denken, er habe eine ansteckende Krankheit. Man kann dieses Experiment nun mit unterschiedlichen Teilnehmern mehrfach wiederholen und jedes Mal wird man – in jedem beliebigen Container – auf ein anderes Ergebnis kommen. *Wäre* Ansteckung aber ein wissenschaftlich eindeutiger, reproduzierbarer Fakt, müsste das Ergebnis jedes Mal *zwingend* so aussehen: Container 1: Alle werden krank. Container 2: Alle werden krank. Container 3: Keiner wird krank.



läuft. Ein Husten kann also einen Schnupfen und umgekehrt auslösen – wie ich gleich anhand von Beispielen noch näher erläutern werde.

In schulmedizinischem Sinne jedoch wäre *das* vollkommen unlogisch/unmöglich.

Denn wie sollte bitteschön ein Virus vom Typ X, das beim „Angreifer“ im Nasenschleimhautgewebe beheimatet ist, beim „Angegriffenen“ eine Bronchitis auslösen können, wo Bronchitis in der Schulmedizin doch von einem ganz anderen Virus (Typ Y) ausgelöst wird?? Wäre so etwas möglich, bräuchte unsere Wissenschaft ja nicht Millionen von verschiedenen Virenarten – mit ihren jeweiligen Untergruppen, Untertypen und Subsubtypen usw. zu klassifizieren bzw. zu unterscheiden.

In den Arztpraxen allerdings sieht dann alles ganz anders aus. Hier hilft sich unsere Medizin einfach mit der Oberflächlichkeit in den Bezeichnungen wie „Magen-Darm-Infekt“ oder „Infekt der Atemwege“.

Man fragt nicht nach, ob der angeblich Angesteckte auch genau dasselbe hat, wie der angebliche Verursacher. Steckt sich eine Mutter beim Kind an,

kommt kein Arzt auf die Idee zu untersuchen, ob bei Mutter und Kind exakt dieselben Virensotypen am Werke sind. Scheinbar sind „Viren“ Alleskönner, die uns eine Bronchitis, eine Kehlkopfezündung oder auch nur einfache Halsschmerzen verursachen können. Wir können also erkennen, dass auch Theorie (Forschung) und Praxis (Behandlung beim Arzt) in der modernen Medizin schon weit auseinander gedriftet sind.

Im Folgenden möchte ich Ihnen anhand einiger Beispiele erklären, was in einer Situation passieren kann, in der verschiedene Menschen, von denen einer einen Schnupfen hat, aufeinander treffen. Sagen wir, wir befinden uns in einer U-Bahn, viele Menschen stehen eng gedrängt nebeneinander. Mitten in der Menschenmenge befindet sich ein Mann, der aufgrund eines Schnupfens ständig niest.

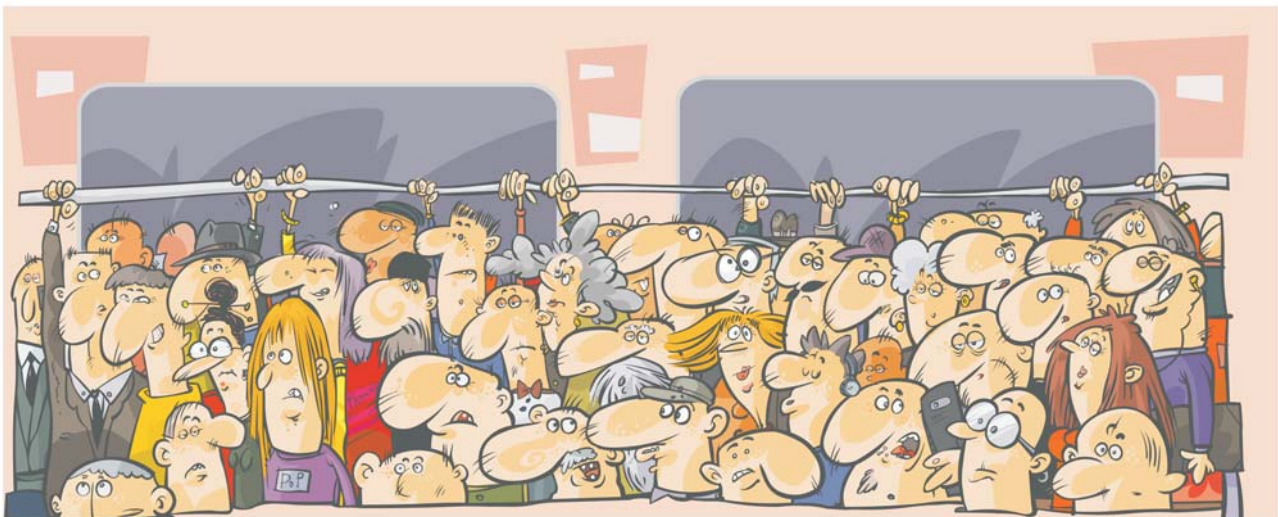
Neben ihm steht eine ältere Frau (**Person 1**), deren Gesundheit schon seit Längerem immer wieder angegriffen ist. Im stetigen Kampf um ihre Gesundheit hat sie sich diese (die Gesundheit) schon längst zu ihrem „Revier“ gemacht. Als sie das ständige Niesen des Mannes neben sich wahrnimmt, reagiert sie mit einem Revierangstkonflikt

(Angst in/oder um ihr Revier) und sie bekommt am nächsten Tag ... ? Einen Husten! Der Revierangstkonflikt schlägt sich auf die Bronchien nieder und mündet in der Regenerationsphase in besagten *Husten*.

Auf der anderen Seite steht ein Mann (**Person 2**), der sich aufgrund des Niesens plötzlich wieder daran erinnert, dass sein schlimmer Schnupfen im letzten Winter vermeintlich auf die gleiche Art und Weise begonnen hat. Er erleidet einen Riech- und Witterungskonflikt (die Witterung nach etwas Ungutem wieder aufnehmen) und muss plötzlich mehrmals niesen.

Der Riech- und Witterungskonflikt betrifft die Nasenschleimhäute, mit denen wir Riechen und Wittern. In der Regenerationsphase führt der Konflikt zu einem *Schnupfen*.

Dann steht da noch ein junges Ehepaar. Die junge Frau (**Person 3**) erschrickt ob des ständigen Niesens des Mannes – und der daraufhin erfolgenden Niesatacke des anderen Mannes. Irgendwann denkt sie sich: „Hoffentlich werde ich nicht krank, ich bin im fünften Monat schwanger!“ Sie macht sich Sorgen um ihr ungeborenes Kind, erleidet daher einen Schreck-



angstkonflikt (Erschrecken über den Umstand, dass sie krank werden könnte). Der Schreckangstkonflikt schlägt sich auf den Kehlkopf nieder. In der Regenerationsphase bekommt die Frau eine *Kehlkopfentzündung*.

Ihr daneben stehender Ehemann (**Person 4**) möchte von den jetzt sicherlich in der Atemluft herumfliegenden Viren im Mund- und Rachenraum getrennt sein und erleidet einen Trennungskonflikt an der oberflächlichen Halsschleimhaut (von etwas an der betreffenden Stelle getrennt sein wollen). Er bekommt in der Regenerationsphase *Halsschmerzen*.

Wie Sie erkannt haben, habe ich die Beispiele auf sogenannte Erkältungskrankheiten reduziert, die man unter dem geflügelten Satz „Husten, Schnupfen, Heiserkeit“ oder „Infekt der Atemwege“ zusammenfasst.

Nach den 5BN sind alles selbständige Krankheiten, die man konfliktiv sowie an den körperlichen Symptomen in der Regel auch gut unterscheiden kann.

In der allzeit überfüllten Tokyoter U-Bahn ist es gang und gäbe, dass Menschen Mundschutz tragen, um sich gegen die „Attacken“ durch fremde Viren zu schützen. Kürzlich lief mir (M. Kent) in der Stuttgarter Innenstadt eine Gruppe japanische Touristen über den Weg – die Hälfte davon trug Mundschutz. Ich war darüber so perplex, dass ich glatt vergaß, die Szene zu fotografieren ;-)



Der gleiche Ablauf – und die gleiche Symptomatik – gelten aber auch für jede andere angeblich ansteckende Krankheit des Körpers. Dies können Hautkrankheiten wie Masern und Röteln sowie eine Hepatitis* oder eine sog. HPV-Infektion* sein, um nur einige zu nennen.

Was wir anhand der Beispiele auch sehr schön sehen, ist, dass jeder aufgrund seines Denkens, aufgrund seiner Konditionierungen und Lebensumstände einen anderen Konfliktinhalt empfinden kann und deswegen mit unterschiedlichen Symptomatiken reagiert.

Aber es wird noch interessanter: Was ich in den obigen Beispielen noch nicht erwähnt habe, ist, dass ein Mensch auch zwei oder mehrere Konfliktinhalte gleichzeitig empfinden kann. Wenn unser Gehirn in der Lage ist, mehrere Gedanken zu einem Konstrukt zusammenzusetzen, dann ist unser Körper auch in der Lage, sie zu einem Konstrukt umzusetzen. Machen wir gleich ein Beispiel, weil es so am besten erklärbar ist:

Die ältere Frau (Person 1) hat nicht nur ihre Gesundheit für ihr Revier erklärt, sondern ist aufgrund ihrer ständigen Krankheiten auch sehr gegen Viren konditioniert, da sie ja davon ausgeht, dass diese immer wieder für ihre Krankheiten verantwortlich sind. Sie wird also nicht nur einen Husten, sondern wie Person 4 auch in der Regenerationsphase noch zusätzlich einen Trennungskonflikt (gewünschte Trennung von den Viren) im Hals-Rachenraum empfinden und zudem Halsschmerzen bekommen.

Doch nicht nur das gleichzeitige Empfinden von mehreren Konflikten ist möglich, es kann auch noch zu Folgekonflikten kommen. Das heißt, wenn jemand im Rahmen seiner ersten Symptome weitergehende Ängste entwickelt, sind sogar Kettenreaktionen möglich. Auch hierzu wieder ein Beispiel:

Person 2 ist leitender Angestellter in einer großen Firma. Am Nachmittag hat er den Vorfall in der U-Bahn, der sich auf dem Weg zur Arbeit ereignete, längst vergessen und geht in Regeneration. Im Laufe des Nachmit-

***Hepatitis:** Leberentzündung, landläufig auch „Gelbsucht“ genannt (wobei die Gelbfärbung allerdings nicht in jedem Fall auftritt). Die Schulmedizin kennt als Ursachen Viren des Typs A, B, C, D und E, übermäßigen Alkoholkonsum u.a. In der Hamerschen Medizin kennt man den Revierärger-Konflikt als Ursache, d.h. die Grenzen zu den Nachbarrevieren wurden verletzt, sodass der „Nachbarchef“ Übergriffe machen kann. Oft Streit um Geld.

***HPV:** Das humane Papillomvirus ist ein häufiges in Haut und Schleimhäuten vorkommendes Virus, von dem in der Schulmedizin ca. 150 verschiedene Typen bekannt sind. Manche HPV-Typen sollen durch Hautkontakt übertragen werden und z.B. gewöhnliche Warzen verursachen, andere Typen sollen Genitalwarzen auslösen und mitverantwortlich für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs sein. Näheres dazu in Depesche 35/2007: „HPV – kein Virus unter dieser Nummer“.

tags bekommt er Schnupfensymptome. Seine Nase geht zu und läuft. Ängstlich denkt er an den nächsten Morgen, an dem er eine wichtige Besprechung leiten soll – und das mit einem Schnupfen! Er macht sich im Laufe des Nachmittags und Abends immer größere Sorgen und erleidet einen Revierangstkonflikt, und er möchte den Schnupfen aus seinem Hals-Rachenraum los haben!

Am nächsten Morgen hat er daher auch Husten und Halsschmerzen. Der Revierangstkonflikt bezieht sich hier nicht wie bei der Dame (Person 1) auf seine Gesundheit, sondern auf sein Geschäft, wo er seine Abteilung als sein Revier empfindet. Der Trennungskonflikt, der ihm die Halsschmerzen besorgt, bezieht sich auf das Loshabenwollen der Erkältung.

So funktioniert unsere Biologie. Einfach und immer unseren Ängsten folgend. Schulmedizinisch würde jetzt wohl ein virales Übergreifen vom Nasen-Rachen-Raum auf Hals und Bronchien diagnostiziert werden. Dass aber auch ein solches „virales Übergreifen“ eine bloße Hypothese ist, die sich nicht beweisen lässt, können Menschen bestätigen, die schon einmal nur auf einer Halsseite Halsschmerzen hatten oder bei denen nur eine Mandel entzündet war. Wenn uns Viren aus einem Abstand von zwei Metern anstecken oder auch vom Nasenraum aus die Bronchien anstecken, warum schaffen sie es nicht von der linken zur rechten Mandel oder Halsseite?

Im Nasen-/Rachenraum können wir zudem auch den sogenannten Brocken-Konflikt erleiden. Hierbei reagiert die tiefere entodermale Schleimhaut unseres

Nasen-/Rachenraums darauf, einen guten/notwendigen Brocken haben zu wollen oder einen giftigen/ungesunden Brocken loshaben zu wollen.

Wenn das der Fall ist, laufen bei den zuvor genannten Symptomen eitrige Prozesse mit, es kommt dann also zu einer eitrigem Mandelentzündungen oder einer eitrigem Nebenhöhlenentzündung o.Ä. Auch das kann sich also zu den bereits erwähnten Symptomen gesellen.

Nachdem wir nun die individuelle Ansteckungsproblematik von Mensch zu Mensch beleuchtet haben, lassen Sie uns noch einen Blick auf weitere, nur allzu häufig beobachtbare Faktoren der Ansteckung bzw. Massenansteckung werfen:

Winterzeit = Erkältungszeit!!

Fangen wir mit der Winterzeit an. Warum sind hier gewöhnlicherweise mehr Menschen erkältet als im Sommer? Die Antwort liegt eigentlich schon auf der Hand, wenn wir wissen, dass der Mensch ein Warmblüter ist und unsere durchschnittliche Körpertemperatur bei ca. 37 Grad Celsius liegt. Da ist es für unseren Organismus schon ein Unterschied, ob die Außentemperaturen bei 20 - 25 Grad liegen oder bei 0 - 5 Grad.

Doch der Hauptfaktor ist wiederum nicht die tatsächlich vorherrschende Temperatur, sondern unsere Einstellung dazu. Wir können uns schließlich adäquate Kleidung für jede Temperatur anziehen. Das hat sich der Mensch in seiner Evolutionsgeschichte über sein denkendes Gehirn erarbeitet, um Konflikten bezüglich unterschiedlicher Temperaturen erfolgreich zu begegnen. Dennoch kann die Kälte dazu führen, dass Menschen – ihrem Denken und ihrer Konditionierung entsprechend – biologische Konflikte erleiden.

Auch dazu gleich ein Beispiel, das ich selbst erlebt habe:

Im Februar vor zwei Jahren war ich mit einer Männer-Clique auf einem Kurzurlaub in Ägypten. Wir lagen bei angenehmen Temperaturen von 20 - 25 Grad am Pool, spielten Poker und waren lustig miteinander. Es ging ein leichter Wind, der bis zu einem gewissen Zeitpunkt niemanden störte. Plötzlich bemerkte einer, dass dieser Wind aber ganz schön kühl sei. Als er es innerhalb kurzer Zeit ein drittes Mal sagte, riet ich ihm, ein T-Shirt anzuziehen. Er tat es nicht und hatte am nächsten Tag einen Schnupfen. Er hatte also einen Riech- und Witterungskonflikt erlitten. Er hatte



sich an etwas erinnert (die Witterung wieder aufgenommen), das vorher schon einmal gefährlich für ihn war, etwa so wie Person 2 in meinen einleitenden U-Bahn-Beispielen.

Was war geschehen? Die Temperaturen waren für alle gleich, der Wind war für alle gleich – und wir waren auch alle warmblütige Menschen mit der gleichen Körpertemperatur. :-) Der einzige Unterschied war der, dass die eine Person damit nicht einverstanden war, also einen Konflikt erlitt, sich in die Situation hineinsteigerte – und irgendwann startete das SBS! Was die anderen als schöne Abkühlung empfanden, wurde für ihn immer mehr zur Bedrohung. Und dann reagierte sein Körper mit einem SBS – nach seinem eigenen Empfinden, wie ich es anfangs erklärt hatte.

Es war also nicht die wirkliche Temperatur, sondern sein Empfinden bzw. seine Einstellung dazu, die ihm seinen Schnupfen einbrachte. Die genannte Bedrohung lag für ihn auf der psychischen Ebene.

An dieser Stelle könnte man auch erwähnen, dass Menschen, die vornehmlich vor dem Winter in die Sauna gehen, um sich abzuhärten, nicht nur ihren Körper abhärten, denn sie bleiben ein Warmblüter mit 37 Grad Körpertemperatur. Sie tun eher etwas für ihre Psyche, indem sie *glauben*, dass sie ihren Körper abhärten und sich dadurch dann geschützt fühlen.

In ein kaltes Abkühlbecken zu steigen, wäre auch dann kein Problem, wenn man vorher nicht aufgeheizt gewesen wäre. Wir denken, weil wir uns vorher aufgeheizt haben, macht es uns nichts aus. Und wie erklä-

»Irrlehren der Wissenschaft brauchen 50 Jahre, bis sie durch neue Erkenntnisse abgelöst werden, weil nicht nur die alten Professoren, sondern auch deren Schüler aussterben müssen.« Max Planck

ren wir uns dann die Eislochtaucher bei der traditionellen Epiphani-Feier (6. Jan.) in St. Petersburg in Russland? Die waren vorher nicht in der Sauna und steigen in Eiswasser, das wohl noch etwas kälter ist als unser Abkühlbecken in der Sauna. Die mentale Einstellung macht es aus, sonst nichts!

Mit den letzten Sätzen sind wir jetzt da angelangt, wo wir alle unser Verhalten und unsere Äußerungen innerhalb unserer Gesellschaft überprüfen dürfen, wenn wir zum Beispiel unseren Kindern sagen: „Zieh Dir etwas an, sonst erkältest Du Dich!“, oder „Setz eine Mütze auf, sonst wirst Du krank!“

Sich vor Kälte zu schützen, ist evolutionär gesehen natürlich richtig und wichtig, aber *übertriebene* Vorsorge (Hubschraubereltern) und vor allem Angstmacherei ist der falsche Weg. Denn mit den oben genannten Aussagen verbreiten wir Ängste. Wir setzen sozusagen den Schwellenwert für unsere emo-

tionalen Reaktionen herunter und konditionieren uns zu psychisch kälteempfindlichen Menschen, wodurch ein Konflikt, wenn wir dann wirklich mal unsere Mütze vergessen haben, eher aktiviert wird.

Wir dürfen also lernen, uns in Bezug auf unser Zusammenleben und vor allem in Bezug auf unsere Erziehung andere Ausdrucksweisen zu diesem Thema zu überlegen. „Setz Dir eine Mütze auf, draußen ist es kalt“, wäre schon mal ein guter Ansatz. Da wird nicht noch gleich zusätzliche Angst durch drohende Krankheit produziert.

Der Winter mit seiner Kälte ist also nur *ein* zusätzlicher Aspekt im Bereich der Riech- und Witterungskonflikte, wie auch anderer Konfliktthemen im Nasen-/Rachenraum. Wie wir ja wissen, können wir uns dieselben Konflikte auch über andere Auslöserthematiken holen. Doch je mehr Gewicht wir der Angst vor der Kälte geben, umso größer wird ihr Einfluss.

Der Gang in die Sauna bietet sicherlich gesundheitlichen Nutzen, härtet ab, indem er den Körper allgemein auf Trab bringt usw. Was jedoch die Abhärtung gegenüber Viren, Grippe, Husten, Schnupfen & Co. anbelangt, tut der Saunagang vor allem etwas für die Psyche: Denn wer sich abgehärtet *fühlt*, daran *glaubt*, geschützt zu sein usw., ist auch weniger anfällig.



Das Wirken der Medien und der Werbung sind diesbezüglich zu hinterfragen, die ja in Bezug auf unsere Konditionierungen ein noch viel mächtigerer Faktor sind, als unsere zwischenmenschlichen Interaktionen.

Man kann zu den Medien stehen wie man will, in dem Moment, wo sie die Unwahrheit verbreiten, richten sie Schaden an. Sie haben eigentlich eine Überwachungsfunktion und sollten auch anderen Forschungsergebnissen und Meinungen ausgewogen Raum geben, d.h. auch die Ansteckungshypothese nicht ungeprüft übernehmen, sondern kritischer hinterfragen.

Aufgrund meiner Erfahrungen, wie die Leitmedien mit den Entdeckungen Dr. Hamers umgehen, bin ich in diese Richtung sensibilisiert. Wichtigste, reproduzierbare Entdeckungen werden verschwiegen und verleugnet. Und ich muss leider sagen, dass ich mir sicher bin, dass es im Fall der Ansteckung genauso ist. Die Medien dienen der Pharmaindustrie als Steigbügelhalter

ter für riesige Profite. Denn hier multiplizieren sich unsere Erkältungskonditionierung und die Ansteckungshypothese zu einem Milliardengeschäft, das man mit einem Wort zusammenfassen kann:

„Grippewellen!“

Mit der Ansteckungshypothese ist ein neuer Konflikthalt erfunden worden, den es nicht geben müsste. Er kostet uns Milliarden unnötiger Forschungsgeldern und unnötiger Krankheitskosten und schädigt auch unsere Wirtschaft durch krankheitsbedingte Ausfallstunden mit ähnlichen Beträgen.

Der Wahnsinn geht inzwischen soweit, dass neue Krankheiten und Behandlungsfelder in diesem Bereich erschlossen werden, wie etwa die „Mysophobie“*, die Angst vor Ansteckung, Viren und Bakterien.

Wenn Big Business wichtiger ist als der Mensch und dessen Gesundheit, ist für mich das Ende der Fahnenstange erreicht. Dass einfache, leblose Eiweißstrukturen, die beim Niesen oder Husten natürlich auch in die uns umgebende Umwelt gelangen, böse, angriffslustige, gefährliche Viren sein sollen, lasse ich mir nicht mehr verkaufen.

In unserem Körper gibt es nichts Böses, das gegen uns arbeitet, sonst wäre der Mensch in seiner Evolutionsgeschichte schon viel früher gescheitert. Momentan ist unsere westliche Medizin meiner Meinung nach aber kräftig auf dem Holzweg, bzw. läuft in eine Sackgasse – und es erfordert bewusste Menschen, die das Denken selbst übernehmen und sich für die Vernunft engagieren.

Bevor ich in der Folge erkläre, was wir Effektives tun können, wie wir die Ansteckungshypothese selbst eventuell hinterfragen und aushebeln können, möchte ich zuvor noch kurz auf einige wichtige Fragen eingehen, die ich immer wieder gestellt bekomme und die auch ihre Berechtigung haben. Dabei geht es um Kinder(krankheiten) und Massen ansteckung, Epidemien und Ähnliches.

Grippale Presseschau: Sucht man bei Google nach dem Begriff „Grippe“, erscheinen Artikel mit diesen Meldungen zuerst: *Ohne eine einzige Ausnahme* wird die Angst vor bösen Viren, Ansteckung(sgefahr) usw. geschürt.

<p>Grippe-Welle 2018: Influenza überrollt Deutschland</p>  <p>Anfang des Jahres überrollte außerdem eine massive Grippe-Welle die Bundesrepublik, auch Todesopfer waren zu beklagen. Besonders viele Fälle der Influenza wurden im Osten und Süden Deutschlands beobachtet. Für Mediziner sind Grippe-Epidemien in der kalten Jahreszeit nichts Besonderes, da die Schleimhäute im Winter besonders anfällig und die Influenza-Viren zu dieser Zeit vorrangig aktiv sind. Gleichzeitig machten</p>	<p>9. Februar 2018, 18:49 Uhr Influenza</p> <h3>So breitet sich die Grippe in Deutschland aus</h3> <p>Derzeit steigt die Zahl der registrierten Grippefälle. Zuletzt wurden mehr als 15 000 neue Erkrankungen pro Woche registriert - so viele wie noch nie in der laufenden Saison.</p>
<p>mal stellen wollten – ganz ohne Termin. Heute: wie man Bakterien im Wartezimmer vermeidet.</p> <p>Kann man beim Arzt eigentlich gefahrlos Zeitschriften lesen, oder kleben da Viren und Bakterien dran?</p>	<p>GRIPPE GESUNDE</p> <p>Der Grippe entkommen Hohes Fieber, Husten, Halsschmerzen: Ist dies eine Erkältung oder eine Grippe? Welches sind die Symptome der Influenza? Schützt die Grippeimpfung und nützt mir das Grippemittel Tamiflu? Antworten auf die wichtigsten Fragen zur Virusgrippe.</p>  <p>Ähnliche Ratgeber Erkältung So kommen Sie durch die kalte Jahreszeit Magen-Darm-Infekt So wagen Sie sich gegen das Norovirus Hygiene Bakterien und Viren reduzieren</p>
<p>Nur Erkältung - oder die echte Grippe?</p> <p>Viele sprechen von einer Grippe, wenn sie nur einen grippalen Infekt haben. Zwischen beiden gibt es aber einen großen Unterschied: Während ein grippaler Infekt in der Regel harmlos verläuft und von vielen verschiedenen Viren verursacht wird, stecken hinter einer echten Grippe allein Influenzaviren.</p>	<p>Für Senioren, Kinder oder immungeschwächte Personen kann die Grippe-Erkrankung gefährlich werden. Auch gesunde Menschen fesselt die Influenza meist mehrere Wochen ans Bett. Da Antibiotika gegen Viren unwirksam sind, hilft meist vor allem Ruhe. Umso wichtiger ist es, die Grippe auszukurieren – nur so kann sich der Körper erholen. Zudem wird die Ansteckungsgefahr minimiert. Wie lange du ansteckend bist, erfährst du hier.</p>
<p>Was ist Influenza?</p> <p>Als "Influenza" oder "echte Grippe" bezeichnet man eine Erkrankung durch das Influenza-Virus. Es gibt verschiedene Typen von Influenza-Viren (A, B, C). Am häufigsten und am gefährlichsten ist das Influenza-Virus Typ A. Es ist auf der ganzen Welt verbreitet und verändert sich ständig, was es schwierig macht, einer Infektion vorzubeugen.</p>	

Kinder und Massenansteckung

Wieso steckt sich ein Kleinkind, das noch gar nichts von Ansteckung weiß, bei seiner Mutter oder bei seinem Geschwisterchen an? Oder wie kommt es zu massenhaften Ansteckungen in Gruppen wie Kindergarten, Tagesstätten oder Schulen?

Zunächst gibt es da zu sagen, dass Kinder, vor allem im Alter bis ca. 6 Jahren (wie übrigens auch Tiere) in der Kommunikation ganz anders „funktionieren“ als Erwachsene. Sie kommunizieren auf einer anderen Ebene, den sog. Theta-Wellen (4-8 Hz)*. Dies ist eher eine empathische Gefühlsebene. Lacht eine Mutter ihr Kind an, wird es zurücklachen, weil es fühlt, dass es der Mutter gut geht.

Wir Erwachsenen kommunizieren mit unseren Sinneswahrnehmungen (Sprechen, Hören,

***Mysophobie** (Ansteckungsphobie): übersteigerte und krankhafte Angst vor Kontakt mit Schmutz oder der Ansteckung durch Bakterien, Viren usw. Die Angst kann sich auf real existierende Verunreinigungen beziehen, aber auch ausschließlich in der Fantasie der Betroffenen existieren. Die Folge ist ein extremes Meidungsverhalten sowie im Allgemeinen ein Waschwang bzw. Putzwang (von griech. musos: Abscheulichkeit, Befleckung).

***Gehirnwellen:** Es gibt verschiedene Frequenzbereiche von Gehirnwellen, die bei elektroenzephalographischen Messungen aufgezeichnet werden. Sie werden derzeit folgendermaßen klassifiziert:

Delta-Wellen schwingen 0,5 bis 3,5 mal pro Sekunde. Sie werden im Tiefschlaf registriert und bei intuitiver Aufmerksamkeit.

***Theta-Wellen** schwingen 4 bis 8 mal pro Sekunde und stehen in Zusammenhang mit tiefen Gefühlen, Freude, Schmerz. Sie sind die Wellen des Unterbewusstseins und kommen besonders im Traum, in der Meditation und während kreativer Zustände vor.

Alpha-Wellen schwingen mit etwa 8 bis 13 Schwingungen (Hertz) pro Sekunde und stehen vor allem in Zusammenhang mit unseren Sinneswahrnehmungen.

***Beta-Wellen** schwingen mit 13 bis 30 Hertz (Hz) pro Sek. und sind die Hirnwellen des normalen Wachbewusstseins, der nach außen gerichteten Aufmerksamkeit, des logischen und bewussten Denkens. Die höheren Frequenzen des Betaspektrums werden besonders beobachtet bei innerer Unruhe, Angst, Stress und Kritik.

Sehen) auf der Ebene von Beta-Wellen* (13-30 Hz). Ist jetzt die Mutter oder ein Geschwisterchen krank, so kann es sein, dass das Kind auf der Gefühlsebene mit seinem Geschwisterchen (mit)empfindet, sich auf diesem Wege den gleichen Konflikt holt und sich sozusagen auf dieser Ebene „ansteckt“. Wir sehen aber auch hier, dass das keine virale sondern eine mentale „Ansteckung“ ist.

Hierzu fällt mir ein schönes Beispiel ein: Vor wenigen Monaten nahm ich (in meinem Hauptberuf als Polizist) einen Unfall auf, bei dem eine junge Mutter einen Unfall verursacht hatte. Sie stand mit den anderen Beteiligten und einem etwa 2-jährigen Kind auf dem Arm am Straßenrand und unterhielt sich, als wir an der Unfallstelle eintrafen. Als ich sie zur Seite nahm um kurz mit ihr zu reden, war sie noch sehr erregt. Ich beruhigte sie zunächst etwas und fragte dann, ob bei ihr und ihrem Kind alles in Ordnung sei. In dem Moment müssen sich bei ihr einige Schalter im Gehirn umge-

legt haben und sie wurde plötzlich ruhiger. Gleich darauf liefen ihr Tränen über die Wangen. Danach dauerte es keine drei Sekunden und das Kind fing auf ihrem Arm laut zu weinen an.

Ich denke, viele Eltern erkennen hier eine Situation wieder, die sie selbst schon erlebt haben. Das Kind empfand auf Gefühlsebene mit der Mutter mit. Da bedurfte es keiner traurigen Worte. Genau das macht den Unterschied in der Kommunikation, im Empfinden und auch in der Auslösung von Konflikten bei Kleinkindern aus.

Bei **Massenansteckung** wirkt vor allem in Kindergruppen dasselbe Prinzip wie eben erklärt. Hinzu kommt noch, dass man in einer Gruppe *auch gleiches Konflikt erleben* haben kann.

Nehmen wir z.B. an, dass in einer Kindergartengruppe eine Gruppenleiterin krank wird oder in Elternzeit geht. Wenn die Kinder darüber sehr traurig sind, könnte es zu generalisierten Trennungskonflikten kom-

Kinder kommunizieren noch auf einer ganz anderen Ebene (Gefühlsebene) als Erwachsene. Sie reagieren auf Krankheit nicht auf einer rationalen Ebene, sondern eher auf einer buchstäblich *mitleidenden* Gefühlsebene.



men, die sich in der Regenerationsphase (wenn die Kinder feststellen, dass die neue Erzieherin auch nett ist = Konfliktlösung) in Masern oder anderen Hautkrankheiten äußern kann.

Nehmen wir an, zwei oder drei Kinder empfinden so und werden krank und deren Freunde, mit denen sie eine innige Bindung haben, empfinden mit ihnen und „stecken sich mental an ihren Freunden an“. Schon haben wir in der Gruppe eine Masernepidemie. Je intensiver und homogener die Bindung in einer Gruppe ist, umso stärker könnten die Auswirkungen in der Gruppe sein.

Bei den Hautkrankheiten der äußeren Hautschicht (Epidermis) handelt es sich, wie im Beispiel gelesen, um einen sog. Trennungskonflikt. Diese Krankheiten treten logischerweise vor allem im Kindesalter auf, wenn ein Kind sich Stück für Stück, zunächst von der Mutter und später vom Elternhaus abkoppelt. Situationen wie: „Mama geht wieder arbeiten“, „wir gehen jetzt in den Kindergarten“ oder später „in die Schule“ sind solche Momente, wo Trennungskonflikte vermehrt auftreten können. Ältere Menschen erkranken deshalb viel seltener an Masern oder Röteln.

Wir sehen, auch bei den sog. „Kinderkrankheiten“ ist – wie bei den Erkältungskrankheiten – nach den 5BN alles logisch, sinnvoll und einfach zu erklären. Es darf lediglich ein Umdenken in der Auslösung von Krankheiten stattfinden, dann hätten wir für vieles logische Erklärungen und müssten uns bei den Krankheitsursachen nicht mit Aussagen wie Viren, Bakterien, Zufall, Genetik oder Pech begnügen.

Was können wir tun?

Wissen ist Macht. Jeder, der wissen möchte, ob es stimmt, was ich schreibe, kann es ausprobieren. Schon Dr. Hamer hatte immer betont, wir müssten die Richtigkeit der 5BN nicht glauben, wir könnten sie überprüfen. Und wo sollten wir es besser und einfacher überprüfen können, als an dieser Stelle.

Wenn jemand erst einmal an Krebs erkrankt ist, ist es in den meisten Fällen zu spät, ihm zu sagen, dass es keine Metastasen gibt (sondern nur Folgekonflikte), da sind die Ängste einfach zu groß. Aber jemanden dazu einzuladen, es einmal auszuprobieren, ob er seinen Glauben an ansteckende Viren und Bakterien beiseite legt und dadurch Verbesserungen in seinem Gesundheitsbefinden feststellen kann, ist meiner Meinung nach kein Problem.

Wenn ich etwas von Ansteckung oder Infektion höre oder lese, denke ich gleich bewusst: „wieder eine Fehlinformation von Unwissenden“. Wenn jemand in meiner Nähe hustet oder niest, denke ich: „das Husten und Niesen steckt mich nicht an“ – mit der inneren *Gewissheit*, dass es auch so ist! Das ist eigentlich alles. Wir können unser Unterbewusstsein mit unserem Bewusstsein beeinflussen und mit der Zeit in die richtige Richtung korrigieren.

Das ist also ein Weg, den wir gehen können, um uns mit gesundem Menschenverstand die Fakten über Mikroben zu erarbeiten. Wie wir uns in der Sauna unseren Glauben an Abhärtung stärken, können wir uns auch mental sagen, dass es keine ansteckenden Viren gibt. Dadurch können wir unsere Angst davor langsam ablegen und Verbesserungen erreichen. Aber Vor-

Es ist interessant zu wissen, dass die sog. **Masernkrankheit** im schulmedizinischen Sinne überhaupt kein eindeutig definiertes Krankheitsbild verfügt. Das angebliche Hauptsymptom, an dem man die Masern eindeutig erkennen könne, bestimmte Flecken in der Wangenschleimhaut, kommt nur ganz selten vor, nicht einmal der typische Hautausschlag ist bei den sog. „weißen Masern“ als eindeutiges Identifikationsmerkmal vorhanden, andere Symptome werden willkürlich zusammengewürfelt. In der Hamerschen Medizin betrachtet man die Dinge anders. Hier sieht man die Symptome wie Fieber, Kopfschmerzen als Begleiterscheinungen der Heilungsphase der beschriebenen Konflikte. Und rote Punkte auf der Haut sind hier Zeichen eines **Trennungskonflikts** – z.B. von der Mutter oder einer anderen Bezugsperson.



sicht, wenn wir glauben, das geschehe von heute auf morgen, sind wir wieder auf dem falschen Weg. Es kann sein, beim einen geht es sehr schnell, und ein anderer wird Monate daran arbeiten. Wir haben seit unserer Geburt erzählt bekommen, dass es Ansteckung gibt. Das werfen manche nicht so einfach über Bord. Dafür kenne ich unser Unterbewusstsein zu gut.

Aber es funktioniert. Ich habe diese Verfahrensweise schon einigen Menschen mit auf den Weg gegeben. Bis jetzt habe ich immer die Rückmeldung bekommen, „seit ich so denke, habe ich bei Weitem nicht mehr so viele Erkältungen wie vorher.“

Zum Abschluss möchte ich ein schönes, teilweise sogar lustiges Beispiel aus meinem eigenen Erleben schildern:

Vor rund einem Jahr kam ein Kollege des Ermittlungsdienstes unseres Polizeireviers zu uns und fragte, ob wir heute Nachmittag einen Beamten aus unserer Schicht abstellen könnten, der mit ihm einen vorläufig Festgenommenen dem Haftrichter vorführt. Personell war es möglich. Der Kollege ergänzte einen Moment später, dass er allerdings erkältet sei und ... ! Weiter kam er nicht. Sofort drehten sich einige Kollegen schmunzelnd zu mir um und meinten: „Der Armin fährt mit Dir, den steckst Du nicht an!“ Da auch keine anderen dienstlichen Dinge im Weg standen, war ich also auserkoren, meine Theorien zu beweisen. Ich konnte eigentlich gar nicht anders. Viele meiner Schichtkollegen sind sich der Wahrheit meiner Aussagen bewusst, einige zweifeln allerdings noch etwas, vor allem an der Ansteckungshypothese.

So fuhr der verschnupfte Kollege und ich also zwei Stunden zusammen im Auto und unterhielten uns über Gott und die Welt und natürlich auch über unser Privatleben. Als wir schließlich zurück waren, hatte ich den Auslöser seiner Erkältung erfahren – und ich hatte mich, was sich dann spätestens am nächsten Tag bestätigte, *nicht* bei ihm angesteckt.

Grund für den Schnupfen meines Kollegen war eine Beziehungsproblematik, als ihm seine momentane Partnerin (Wochenendbeziehung) vor dem zurückliegenden Wochenende erklärt hatte, dass sie das Wochenende alleine verbringen möchte, um sich ihrer Gefühle für ihn klar zu werden. Anscheinend hatte es schon des Öfteren bei ihnen gekriselt und er

wurde mit ihrer Ankündigung wieder an das Problem erinnert. Er erlitt also einen Riech- und Witterungskonflikt, indem er die Witterung der ungunstigen Situation wieder aufnahm. Er war das ganze Wochenende mit der Situation konfliktaktiv und am Montag, als er bei der Arbeit wieder auf andere Gedanken kam, ging er in Regeneration. Er bekam einen Schnupfen, der ihn eine Woche lang begleitete.

Was ich mit diesem Beispiel betonen wollte, ist, dass wir nicht meinen dürfen, dass wir keine Erkältungen mehr bekommen, wenn die Ansteckungshypothese erst einmal widerlegt ist. Es gibt immer noch *Konflikthalte*, die uns einen Schnupfen, bzw. eine Erkältung besorgen, ohne dass die Ansteckung etwas damit zu tun hätte!

Handlungshilfen

1. Versuchen Sie, sich den sicheren Glauben zu verschaffen, dass es keine Ansteckung gibt!
2. Arbeiten Sie in Situationen, die Sie von der Ansteckung überzeugen wollen (Werbung, Gespräche mit Andersdenkenden usw.), in die Sie sicherlich immer wieder hineinkommen werden, ruhig und bewusst damit, dass es keine Ansteckung gibt. Vielleicht können Sie ja auch andere zum Nachdenken bringen. Aber streiten Sie nicht mit ihnen, es besteht hohes Konfliktpotential.
3. Wichtig! Was uns über Generationen gelernt wurde, steckt tief in unserem Unterbewusstsein. Lassen Sie sich nicht von Rückschlägen entmutigen. Die können vorkommen, wenn wir eine Situation unbewusst erlebt haben. Der Weg ist das Ziel.
4. Wenn es Sie trotzdem erwischt hat, denken Sie auch daran, dass es Konflikte gibt, die diese „Krankheiten“ auch ganz ohne Ansteckung auslösen. Vielleicht können Sie den Auslöser nach den 5BN sogar genau lokalisieren.
5. Nehmen Sie die „Krankheit“ unbedingt an und sorgen Sie für sich. Nehmen Sie sich zeitnah (wenn möglich sofort) eine Auszeit, um Folgekonflikte, die ich beschrieben habe, zu vermeiden!

Unser Körper ist ein perfekter, einfacher biologischer Organismus, in dem alles sinnvoll abläuft. Aber er wird von einem Gehirn gesteuert, das manipulierbar ist!

Ich hoffe, ich konnte Ihnen mit dem Artikel einige Ansätze liefern, die Ihr Bild von der Ansteckungshypothese verändern werden. Die 5BN sind reproduzierbar, Ansteckung nicht. Zudem sehe ich es auch nicht als meine Aufgabe an, etwas zu widerlegen, das es nicht gibt.

Soll uns doch die moderne Wissenschaft mit solider wissenschaftlicher Forschung zuerst einmal das beweisen, was sie als existent ansieht.

Wissenschaft ist nur dann Wissenschaft, wenn ihre Aussagen überprüfbar und jederzeit nachvollziehbar sind und präzise Vorhersagen ermöglichen!

Impfungen

Zum Abschluss noch ein paar Sätze zum Impfen. Wer die 5BN verstanden hat, weiß, dass das Impfen – in der Form, wie es von unserer Impfmedizin verstanden wird – sinnlos ist.

Wenn man davon ausgeht, dass Krankheiten über biologische Konfliktschocks ausgelöst werden, bei denen die Psyche die entscheidende Rolle spielt, ist der Ansatz, dass uns das Impfen eventuell auf mentaler Ebene hilft, der einzige, den ich gelten lassen kann. Wenn ich *glaube*, dass ich durch das Impfen geschützt bin, treten die Konfliktschocks vermutlich nicht so oft auf (Placebo-Wirkung).

Aber das – und noch viel mehr – kann ich auch mit weniger Risiken auf andere Weise erreichen. Nämlich so, wie ich es im Artikel beschrieben habe.

Quellen und empfehlenswerte Links:

1) <https://frieda-online.de/ansteckende-krankheiten-nur-ein-mythos/>

Allgemeine Links: www.5bn.de • www.nicolasbarro.de • www.biologisches-heilwissen.de • www.gnm-wissen.de • www.neue-medizin.de • www.germanische-heilkunde.at • www.kopernikus.org (Falldatenbank) • www.free-new-medicine.com (Downloadseite) • www.books-and-more-shop.com (Bücher)

Mit ausreichend Bewusstseinsarbeit auf Grundlage der 5 BN können wir ansteckende Krankheiten bald ad acta legen. Dazu muss ich mich nicht impfen lassen und mich den nicht unerheblichen Nebenwirkungen des Impfens aussetzen. Über Letztere wurde in den Depeschen und in einem Themenhefter von Sabine und Michael schon oft und ausführlich berichtet.

In vielen Ländern wurde schon versucht, über eine allgemeine Impfpflicht angeblich ansteckende Krankheiten – Pocken, Masern usw. – auszurotten. Es ist nirgendwo gelungen. Berichte, dass es Masernausbrüche in Städten gab, die vollständig durchgeimpft waren, werden von den Leitmedien nicht veröffentlicht. Transparente und vergleichbare Studien, in denen man geimpfte und ungeimpfte Menschen miteinander vergleicht, werden gescheut.

Was bleibt, ist, dass wir Menschen es selbst in die Hand nehmen müssen. Und hierzu möchte ich zum Abschluss dieses Artikels Frau Dr. med. Suzanne Humphries (Ärztin und Impfaufklärerin) zitieren:

»Solange uns die ganze Wahrheit nicht mitgeteilt wird und solange die Ärzte nicht in der Lage sind, sich geistig zu befreien, sind die Eltern die einzigen Menschen, die ihre Kinder vor Schaden bewahren können. Die Wahrheit ist, dass das Impfen, so wie es der Öffentlichkeit heute angepriesen wird, nichts anderes ist als eine Religion, die auf Unwissenheit und Beschränktheit beruht.«



Der Autor **Armin Marx** ist 58 Jahre alt, im Hauptberuf Polizeibeamter, hat zwei Kinder und wohnt bei Sinsheim im Rhein-Neckar-Kreis. Zusammen mit seiner Partnerin betreibt er eine kleine Praxis, in der er den Teil der Hamerschen Medizin abdeckt, optimal ergänzt und unterstützt durch seine Partnerin als Heilpraktikerin. Beide sind auch im energetischen Heilen tätig!

Während seinen energetischen Ausbildungen kam er vor etwa 5 Jahren über einen Kollegen zu den 5 biologischen Naturgesetzen (5BN) von Dr. Hamer, die ihn absolut faszinierten. Seit dieser Zeit lebt er fast nur noch für und mit den 5BN. Er schreibt: »Die Einfachheit, Klarheit und Logik mit der Dr. Hamer durch seine 5BN alles erklärt, was die Schulmedizin schon seit Jahrzehnten erfolglos mit Milliardenbeträgen zu erforschen versucht, ist gigantisch. Wenn man dann noch erkennt bzw. versteht, dass alle Symptome, die entstehen, einen biologischen Sinn haben, dann weiß man auch, dass unsere Entwicklungsgeschichte keinen Platz für böse Mikroben oder Metastasen hatte. Denn die Natur arbeitet immer zum Positiven und nicht gegen sich selbst. Schade nur, dass unsere moderne Medizin so etwas nicht verstehen will und Forscher, die eigentlich den Medizinnobelpreis verdient hätten, auch noch bekämpft.«

Um diesem Wissensdefizit in der Bevölkerung abzuwehren und die Menschen dahingehend aufzuklären, hat sich Armin Marx vor 3 Jahren dazu entschlossen, Vorträge über die 5BN zu geben und einen Informationskreis zur Hamerschen Medizin im Rhein-Neckar-Raum zu gründen. »Wir Menschen dürfen lernen, dass wir vor unseren körperlichen Symptomen keine Angst zu haben brauchen und unsere Gesundheit soweit möglich selbstverantwortlich in die Hand nehmen müssen. Dazu möchte ich mit meinen Vorträgen und dem Informationskreis beitragen. Ich freue mich über Rückmeldungen von interessierten Menschen.«

Armin Marx, Tel.: 07263/40 99 600,
Termine Informationskreis und Vorträge auf: **praxis-du-und-ich.de**

Leben ohne Müll



Artikel von Hannelore Zech

Die Welt hat sich in den letzten 20, 30 Jahren gewandelt wie nie zuvor. Der alles beherrschende Gott der Neuzeit heißt Konsum. Diesem Gott opfert die Menschheit emsig ihre Lebensgrundlage, ja den ganzen Planeten Erde. Jährlich verschwinden laut SPIEGEL 58.000 Tierarten. Aktuelle Insekten- und Bienenbestände wurden teils um bis zu 80 Prozent dezimiert. Jeden Tag werden weltweit rund 356 Millionen Quadratmeter Wald abgeholzt, die grüne Lunge des Planeten Erde. Tausende Tonnen Umweltgifte verseuchen Erde, Wasser, Luft. Ein heruntergespieltes Hauptproblem in dieser Beziehung ist der Verpackungsmüll der Industriegesellschaften – maßgeblich Plastikmüll. Derselbe wäre relativ leicht zu vermeiden. Doch wer die Zerstörung der Erde verhindern will, darf nicht darauf warten, dass Politiker – oder gar die Industrie – mit Lösungen glänzen werden. Nein, wenn wir den Konsumgott bewältigen wollen, liegt die beste Chance beim Konsumenten selbst, bei uns. Wir ändern die Welt klein-klein, von Mensch zu Mensch, beginnen mit dem Mann im Spiegel. Wie leicht sich da ein erfolgreicher Anfang machen lässt, verrät unsere Autorin Hannelore Zech. mk

Wir leben in einer Müll- und Wegwerfgesellschaft. Unter den Dingen des täglichen Einkaufs befindet sich praktisch nichts, das nicht – zumeist in Plastik oder anderweitige Kunststoffe – verpackt wäre. Alles, was wir im Kaufhaus oder Supermarkt erwerben, ist verpackt – im Reformhaus oder Biomarkt nur geringfügig anders. Sogar, wenn wir auf dem Wochenmarkt einkaufen, bekommen wir unser Obst und Gemüse zumeist in einer Einwegplastiktüte ausgehändigt.

Natürlich stellt sich die Situation in Deutschland immerhin noch weniger dramatisch dar als beispielsweise in den USA. Hierzulande wird der Müll wenigstens sortiert. Altglas brin-

gen wir brav zum Altglascontainer, Altpapier landet in der Grünen Tonne, Verpackungen im Gelben Sack bzw. Dualen System und Biomüll kommt in die braune Tonne, woraus dann Kompost hergestellt wird – zumindest in der Theorie. In der Praxis kann mindestens 30 Prozent des Plastikmülls nicht wiederverwertet werden, oder das, was die Bewohner brav sortiert hatten, landet dann doch wieder auf derselben Müllhalde.

322 Millionen Tonnen Plastik produziert die Menschheit pro Jahr¹ – in 20 Jahren, so offizielle Schätzungen – wird sich die Menge noch verdoppeln. Die Menschheit erzeugt regelrechte Gebirge aus Plastikmüll, also Müll, der sich biologisch erst in hunderten von Jahren zersetzt,

die Umwelt also auf viele Generationen hinaus belastet.

Doch Kunststoffpartikel verseuchen nicht nur die Meere, sondern auch Ackerboden, Luft und Trinkwasser – und damit unsere Nahrungsmittel.

Kunststoffe finden sich in jedem heute auf diesem Planeten lebenden Lebewesen, selbst in den Pinguinen der Antarktis. Riesige Plastikstrudel treiben in den Weltmeeren, zwei davon im Pazifik, jeweils etwa so groß wie ganz Westeuropa².

Darauf zu vertrauen, dass das Problem eines Tages groß genug werden wird, um die Politik zu Lösungen zu nötigen, wäre blauäugig. Denn tatsächlich ist das Problem heute schon zu groß,

als dass es überhaupt noch in Augenschein genommen werden könnte. Was zu schlimm ist, wird verdrängt.

Die Lösung liegt daher, wie immer, auf der individuellen Ebene. Jeder muss für sich selbst entscheiden, ob er zur Zerstörung des Planeten beiträgt oder nicht. Denn die Quittungen des Lebens bekommt sowieso jeder für sich persönlich ausgestellt.

Was also lässt sich dagegen tun? Kann man überhaupt leben, ohne Müll zu produzieren? Oder ist das eine utopische Vorstellung heutzutage?

Wie es früher war

Schauen wir einmal zurück, wie man sich früher versorgte.

Das Mehl oder das Getreide wurde direkt in der Mühle geholt – natürlich im 25 Kilogramm Papiersack, die Mühle war ja nicht gleich um die Ecke.

Das Fleisch kam vom Metzger vor Ort, eingepackt wurde in Papier. Wenn man das eigene Tier zum Schlachter brachte, konnte man es zerteilt in der großen Wanne abholen. Zu Hause angekommen, wurde es verarbeitet und meistens geräuchert.

Das Brot wurde beim regionalen Bäcker eingekauft, der das Getreide aus der regionalen Mühle hatte, die es wiederum von Bauern aus der Region bezog. Es wurde in der mitgebrachten Tasche nach Hause getragen.

Die Milch wurde, sofern man keine eigene Kuh oder Ziege hatte, vom benachbarten Bauern in der eigenen Milchkanne geholt, ebenso die Butter. Käse stellte man selbst her oder bezog ihn von regionalen Anbietern.

Das Gemüse und das Obst kam aus dem eigenen Garten, es wurde zur Haltbarmachung eingekocht, eingesalzen, milchsauer vergoren und eingelagert.

Schokoriegel, Chips, Fertigpizzen, Sojamilch im Tetrapack, Ravioli in der Dose usw. – das alles gab es damals noch gar nicht bzw. leistete man sich nicht. Das war ein Leben ohne Müll!

Und wenn damals einmal etwas eingepackt wurde, konnte man diese Verpackung fast immer auch mehrmals wiederverwenden. Gläser und Dosen wurden aufgehoben und dienten der Vorratshaltung. Papier wurde im eigenen Ofen verheizt. Bioabfälle kamen auf den Kompost. Das alles war ganz selbstverständlich! Ganz normal. Zu entsorgender Abfall fiel auf diese Weise kaum einmal an. Heute hingegen scheint uns diese Vorstellung unfassbar. Leider! Wir können uns doch auch nicht wehren, oder? Wo immer man hinsieht, leuchten uns bunte Verpackungen mit tollen Versprechungen entgegen. Schal-

ten wir zuhause dann den Fernseher ein, genau dasselbe!

„Müllfasten“

Und doch funktioniert es. Besonders in der Fastenzeit (Zeit zwischen Fasching und Ostern) wird, zumindest bei uns in der Region, zum sog. „Müllfasten“ eingeladen! Was ist das? Wie funktioniert das in der Praxis?

Strategien für ein müllfreies Leben

Zuerst gilt es, sich schlau zu machen bzw. sich in der Region einmal genau umzusehen. Gibt es da etwa ein Direktvermarkterverzeichnis? Vielleicht beim Landratsamt? Also ein Verzeichnis davon, welche Landwirte oder Gärtner in der Region Gemüse, Kräuter, Obst, Honig, Milch, Eier, Getreide ... direkt an Endverbraucher verkaufen? Gibt es einen Wochenmarkt mit regionalen Produkten? Dort lässt sich – mit der guten, alten Einkaufstasche ausgerüstet – praktisch jeglicher Verpackungsmüll vermeiden.

Ein Hofladen verkauft eigene Erzeugnisse direkt an den Endverbraucher. Frische Produkte sind dort offen erhältlich, andere Erzeugnisse in unproblematischen Materialien verpackt, wie Papier oder Glas. Wer dort mit seinem eigenen Einkaufskorb einkauft, vermeidet nicht nur Müll, sondern erhält auch frische regionale Waren und stärkt kleine Einzelhandelsstrukturen.



Wie sieht es mit einem Mühlenladen aus in Ihrer Region? Dort gibt es außer Mehlsorten, Flocken und Saaten zumeist auch Frischprodukte umliegender Landwirte sowie umweltschonend, minimal verpackte Begleitprodukte – wie Teigwaren, Müslis, Trockenfrüchte, Tees, Studentenfutter, Honig, Kissen (aus Dinkelstreu etc.).

Zum Leben ohne Müll gehört auch eine Ernährung, die sich nicht nur der jeweiligen Saison anpasst, sondern sich vor allem auch an regionalen Produkten orientiert. Eingekauft wird dann mit mitgebrachten Taschen und Vorratsdosen.

Der neueste Schrei sind sog. **Unverpackt-Läden**. Diese passen sich dem Trend des Müllvermeidens an. Dort gibt es alle Waren, wie einst, zum Abfüllen in mitgebrachte Dosen – Frischwaren, Teigwaren, Reis, Kaffee, Mehl, Zucker, Nüsse, Essig,

Die gesamte Serie von Hannelore Zech: **„Was unsere Omas noch alles selber machen konnten“**: 21 Artikel und 200 Seiten (A4) über alles, was wir selber machen können – verpackungsfrei: Salben, Essig, Öle, Seifen, Haushaltsreiniger, Hausmittel und Volksheilkundliches, Zahnpasta, Deo, Shampoo, Haarwasser, Sirup, grüne Smoothies, Brotbacken. Nutzen, was die Natur uns schenkt: Eicheln, Nüsse, Maronen, Gewürze, Wildäpfel, Quitten, Hagebutten, Schlehen, Wildgemüse, Brennnesseln, „Nahrungsergänzungsmittel“ aus der Natur – mit Dutzenden Rezepten. Alles rund ums Flickern, Nähen, Färben ... *Beide Themenhefte im Paket nur € 19,90*



Wein, Öle usw. Sogar Körperpflegemittel gibt es dort unverpackt (Seifen) oder zum Abwiegen. Doch auch hier sollte natürlich auch auf Inhaltsstoffe geachtet werden. Nur weil wir es nachfüllen können, heißt das ja noch nicht, dass alle Waren ohne schädliche Inhaltsstoffe hergestellt wurden! Am besten ist es daher, man macht sich die Körperpflegemittel selbst. Wie das geht, wurde ja bereits in den Artikeln meiner Serie „Was unsere Omas noch selber machen konnten“ beschrieben (Themenhefte „Selbermachen“).

Was liefert uns die Natur kostenlos?

Ganz ohne Verpackung liefert uns die Natur ihre wertvollsten Schätze. Jetzt im Frühling können wir bereits Ausschau halten nach Scharbockskraut („Scharbock“ war ein früherer Ausdruck für Scorbut), eines der ersten Kräuterlein im Frühjahr, das einem sehr hohen Vitamin-C-Gehalt aufweist. Wenn es jedoch in die Blüte geht, ist die Erntezeit vorbei. Da es ein Hahnenfußgewächs ist, bildet es reizende toxische Stoffe (die man aber leicht erkennt, sobald es im Halse kratzt).

Ein wahrer Nahrungsergänzer und Mineralienlieferant ist die Brennnessel, die jetzt auch ihre jungen Triebe aus dem Boden treibt. Die zarten Jungen Spitzchen sind sehr lecker als Spinat, im Kräutersüppchen, oder aber auch überbrüht im Salat. Auch diese Verwendungsmöglichkeiten wurde im Themenheft Selbermachen (Band 2) ausgiebig beschrieben. Auch Gänseblümchen, Vogelmiere, Pimpinelle und Löwenzahn zählen zu den Delikatesskräutern, die uns zum Nulltarif eine Frühlingskur liefern – und das ganz ohne Ver-

packung. Im Frühling sind überdies wilde Wurzeln zu ernten: von Topinambur, Nachtkerzenwurzeln, wilde Möhre und wilde Pastinake. Auch Meerrettich kann noch gegraben werden.

Zu Survival-Leuten brauchen wir jedoch jetzt nicht zu mutieren. Ein Einarbeiten in die Materie der wichtigsten Wildkräuter reicht schon. Dazu sind übrigens auch die Basisbücher von Dr. Markus Strauß zu empfehlen, der sich immer nur 12 der leckersten Wildkräuter, Sumpfpflanzen, Beeren, Waldfrüchte usw. für ein Buch herausucht und das Wissen dazu teilt.

Eigener Anbau in Kübeln

Da wir jetzt schnurstracks in den Frühling starten, lohnt sich ein Anbau in Kübeln auf Balkon und Terrasse. Kräuter, Schnittsalate, Radieschen und essbare Blüten sind schnell eingesät, wachsen flugs heran und bieten uns einen wahren Gaumenschmaus. Vor allem dann, wenn wir keine ungedüngten (und nicht mit Pestiziden verseuchten) Kräuterwiesen vor der Haustüre haben. Ist der Balkon zu klein oder erst gar nicht vorhanden, dann gäbe es noch die Möglichkeit, sich einer **Gemeinschaftsgartengruppe** anzuschließen. Dort kann dann noch dazu vom Gruppenwissen profitiert werden, was den Anbau von Gemüse und Kräutern und deren Verarbeitung anbelangt. Frischer kann man sein Essen nicht beziehen!

Tauschkreise

Doch was ist mit Dingen des täglichen Bedarfs? Einfach darauf verzichten? Auch das muss nicht sein. In fast jeder Region gibt es mittlerweile Tauschkreise, Tauschringe, Talentbörsen

usw., die regelmäßig Markttreffen anbieten. Dort kann nicht mehr Benötigtes, doch gut Erhaltenes gegen Regionalwährung angeboten oder direkt eingetauscht werden. So kommt man dann zu handgestrickten Socken, selbst gemachten Marmeladen, endlich reparierten Radiogeräten oder einer neuen Puppe für die Tochter. Und das ganz ohne Verpackungsmüll!

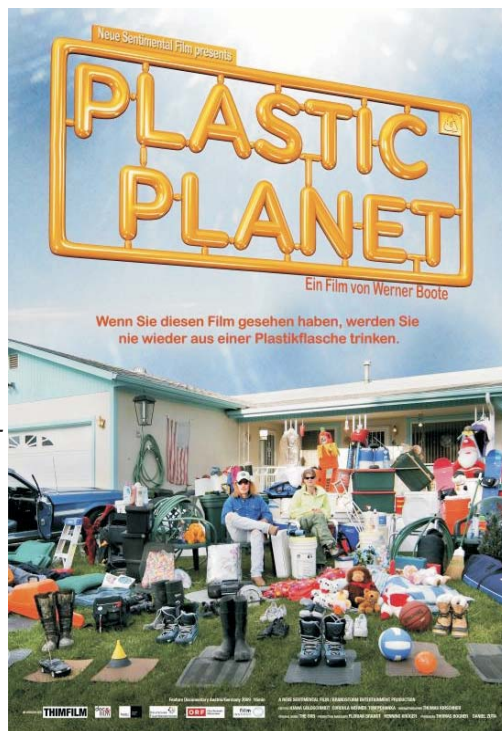
Weitere Vorteile des Müllreduzierens

Während man sich mehr auf die eigene Region konzentriert, steigert man ganz automatisch die Kaufkraft in der eigenen Region. OK, dies mag zwar minimal erscheinen, ist aber ein Anfang. Während man sich vielleicht noch vor kurzer Zeit alles im Internet bestellt hat, wird nun das Augenmerk darauf gerichtet, ob es etwas Ähnliches direkt in der Umgebung gibt. Durch das Reduzieren von Müll wird überdies der eigene Konsum genauer unter die Lupe genommen:

Wie wird etwas hergestellt? Wo kommt es her? Wer stellt es her? Produkte und Firmen, die mit Kinderarbeit Ihr Geld verdienen, scheiden dann wohl aus. Reiniger, die schädlich für die Umwelt sind (gleichzeitig schaden sie uns ja auch), scheiden ebenfalls aus. Getränke in Plastikflaschen ebenso usw.

Der Fertiggericht- und Süßigkeitenkonsum reduziert sich, und da wir mehr in der Region unterwegs sind, am besten mit dem Fahrrad, nehmen wir ganz automatisch ab. Ganz ohne teu-

Die DVD-Dokumentation „**Plastic Planet**“ von Werner Boote ist der ideale Motivationsfilm für ein verpackungsfreies Leben. Vom Babyschnuller bis zur Trockenhaube, von der Quetscheente bis hin zum Auto. Plastik ist überall: In den Weltmeeren findet man inzwischen sechsmal mehr Plastik als Plankton und selbst in unserem Blut ist Plastik nachweisbar! Die Menge an Kunststoffen, die wir seit Beginn des Plastikzeitalters produziert haben, reicht aus, um unseren gesamten Erdball sechsmal in Plastikfolie einzupacken. In seiner Doku deckt der Regisseur unglaubliche Zusammenhänge auf. Wer ist verantwortlich für Müllberge in Wüsten und Meeren? Wer gewinnt dabei? Wer verliert? Wenn Sie diesen Film gesehen haben, werden Sie nie wieder aus einer Plastikflasche trinken!
www.plastic-planet.de



re Diät. Da wir mehr draußen an der frischen Luft unterwegs sind, steigern wir damit auch noch unsere Abwehrkräfte.

Am Ende leben wir noch so gesund wie unsere Großeltern, Urgroßeltern und Ururgroßeltern. Na gut, damals war alles noch viel sauberer, aber dennoch sollten wir diese Aspekte nicht außer Acht lassen.

Fassen wir zusammen:

- Wir wollen Müll vermeiden und kaufen daher bei Direktvermarktern, also direkt beim Erzeuger ein.
- Wir schließen uns einer Gemeinschaftsgartengruppe an und bauen selbst auf Balkon und Terrasse Gemüse an.
- Wir tauschen Waren und Talente im Tauschkreis.

- Wir suchen Wildkräuter, wilde Wurzeln und Wildobst in freier Natur.

- Wir fahren mehr mit dem Fahrrad, bewegen uns dadurch mehr an der frischen Luft, nehmen ab, leben gesünder.

- Wir achten auf ökologische, regionale Produkte, fördern damit automatisch regionale Projekte.

- Wir leben glücklicher, zufriedener und gesünder.

Und das alles nur, weil wir auf den sowieso lästigen Müll verzichten wollen! Geht es denn noch besser?

Ich hoffe, ich konnte dem einen oder anderen einen Anreiz bieten bzw. ein paar Ideen zur Verbesserung der eigenen Müllsituation vermitteln? Das wäre schön. In meinen nächsten Artikeln wird es um alte Hausmannskost gehen, die mit einfachen Basismitteln herzustellen ist – und wodurch ebenfalls kein Müll verursacht werden muss. *Hannelore Zech*

Quellen und empfehlenswerte Links:

- 1) regenwald.org/petitionen/1124/hilfe-wir-ersticken-im-plastik-die-eu-muss-handeln
 - 2) sueddeutsche.de/wissen/giftige-plastikstrudel-im-meer-die-groesste-muellhalde-der-welt-1.166232
- weniger-abfall.com • bulk-shopping.de
 - gartenwerkstadt.de/index.php/gemeinschaftsgarten
 - tauschwiki.de • tauschring.de/adressen.php • regionetzwerk.blogspot.de



Fakten-Check IMPFFEN #05

Fehlinformationen

durch Regierung und Politik

»Knapp 300 Tote durch Masernspätfolgen!« So hielten uns Ende 2017 die Medien wieder einmal die angebliche Verantwortungslosigkeit der Nichtimpfer vor Augen. Als Quelle für die angeblich 300 Toten wurde die Bundesregierung angegeben¹.

Bei gründlicher Analyse stellte sich jedoch heraus, dass es sich dabei um eine **Falschmeldung der Regierung** handelte. Statt Todesfällen waren *Krankenhausaufenthalte* gezählt worden! Da jeder schwer Erkrankte mehrfach im Krankenhaus behandelt wurde, wurde jeder Fall mehrfach gezählt.



Nach massiven Protesten von EFI musste die Regierung den Fehler zugeben und die Zahl *um den Faktor 10* nach unten korrigieren²! Auch die FDP hat bei ihrem Beschluss zur „Einführung einer Impfpflicht für Kinder“ eine Falschmeldung verwendet, um die angeblich zunehmende Gefahr durch impfbare Infektionskrankheiten zu demonstrieren.

Eine Impfpflicht stellt einen schweren Eingriff in die Verfassung dar. Deshalb sind die rechtlichen Hürden hoch^{3,4}. Die von der FDP mit der Überschrift „Wiederkehrende Virusinfektionen trotz hoher Impfquoten“ vorgelegten Verlaufskurven⁵ sollten wohl die rechtliche Notwendigkeit einer Impfpflicht „beweisen“ und zeigen in der Tat einen beeindruckenden Anstieg! Dieser Anstieg wurde jedoch durch die Einführung einer bundesweiten *Meldepflicht* und nicht durch eine tatsächliche Zunahme verursacht. Zuvor war die Meldung nur in einigen Bundesländern verpflichtend⁶. In dem Entwurf eines EU-Antrags⁷ wird „die Verbreitung unzuverlässiger, irreführender und unwissenschaftlicher Informationen über Impfungen“ verurteilt. Die Mitgliedsstaaten werden aufgefordert, „wirksame Schritte gegen die Verbreitung derartiger Fehlinformationen einzuleiten“. Wir begrüßen diese Maßnahme ausdrücklich und schlagen vor, unverzüglich mit dem Kehren vor der eigenen Türe zu beginnen.

Quellen (Stand März 2018):

[1] welt.de/politik/deutschland/article172006400/fehlende-impfungen-knapp-300-tote-durch-masern-spaetfolgen-in-deutschland.html

[2] welt.de/politik/deutschland/article174093863/zahl-der-masern-toten-regierung-muss-impfgegnern-in-einem-punkt-recht-geben.html

[3] bundestag.de/blob/424536/d5ca52c1db5c8e0a837031b5e0f105ef/wd-3-056-16-pdf-data.pdf

[4] bundestag.de/blob/413560/40484c918e669002c4bb60410a317057/wd-3-019-16-pdf-data.pdf

[5] gesundheit-aktiv.de/images/Veranstaltungen/Referenten/Kongress_Impfen/Dr._Patrick_Guidato.pdf, Seite 10

[6] www.rki.de/DE/Content/Infekt/GV/meldepflichten.html

[7] europarl.europa.eu/meetdocs/2014_2019/plmrep/COMMITTEES/ENVI/DV/2018/01-24/11443378DE.pdf

[8] www.rki.de/DE/Content/Infekt/GV/meldepflichten.html

[9] europarl.europa.eu/meetdocs/2014_2019/plmrep/COMMITTEES/ENVI/DV/2018/01-24/11443378DE.pdf

Weitere Fakten-Checks in den Depeschen 11, 12 und 19/2017 sowie 01/2018



Weitere Informationen und aktuelle Info-Blätter finden sie bei

www.efi-online.de



KENT-DEPESCHE

mehr wissen - besser leben

Download: kent-depesche.center · Verlag/Shop: sabinehinz.de

Sabine Hinz Verlag
Henriettenstraße 2
73230 Kirchheim/Teck

(Fax: 07021 - 737 910)

Name _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Tel. / Mobil _____

Fax _____

E-Mail / Internet _____



Datum, Unterschrift für Ihre Bestellung

Ich möchte die Depesche regelmäßig haben

Plus zusätzlichem
E-Mail-Versand (PDF) ↓

- | | | | |
|--|-------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> Monatsbezug* von „mehr wissen - besser leben“, alle 14 Tage neu | 8,00 | <input type="checkbox"/> | 8,40 |
| <input type="checkbox"/> Quartalsbezug* von „mehr wissen - besser leben“, 6 Hefte im Quartal | 24,00 | <input type="checkbox"/> | 25,20 |
| <input type="checkbox"/> Jahresbezug von „mehr wissen - besser leben“, 24 Hefte im Jahr | 94,00 | <input type="checkbox"/> | 98,80 |

*Monatsbezug nur per Lastschriftverfahren. Quartalsbezug und Jahresbezug per Rechnung.
Wenn Sie die Depesche erstmalig beziehen möchten, können Sie auch den vergünstigten Kennenlernbezug wählen (unten).

Angebote, Vertiefendes und Ergänzendes

€



NEU: Themenheft „Was ist es nur – das Rätsel des Menschen“
Die beliebteste Depeschenserie alle Zeiten, soeben ganz neu aufgelegt, von A bis Z überarbeitet und aktualisiert, ergänzt durch 4 neue Artikel (um 46 Seiten) mit nun insgesamt 90 Seiten plus 20 Seiten Anhang. *Themenheft, Offsetdruck s/w, 90 Seiten, Farbcover, gebunden, regulär: € 12,50 – Sonderpreis zur Einführung: nur € 10,00*



Depesche 35/2007: „HPV – kein Virus unter dieser Nummer“
Im Herbst 2006 wurde die neue HPV-Impfung zugelassen. Sie soll gegen humane Papillom-Viren (HPV) schützen, die in der Gebärmutter Krebs auslösen sollen. Die Impfung markiert eine Trendwende: Erstmals wird im „Kampf gegen Krebs“ gegen Viren vorgegangen. Die HPV-Impfstoffe sind mit 465 € pro Patient die teuersten auf dem Markt. Selbst Ärzte, die ansonsten Impf-Befürworter sind, melden Bedenken gegen die Impfung an: Die Markteinführung sei zu schnell gegangen, Langzeit-Studien fehlten. Auch einige Todesfälle und Impfkomplicationen werfen ihren Schatten über die Impfstoffe. *16 S., A4, s/w: € 3,20*



Themenhefter „Wohnung finden ohne Makler“
(Siehe Leserschrift Seite 5). In Ballungsräumen scheint es fast unmöglich, eine bezahlbare Mietwohnung zu finden. Auch mögen alleinstehende Mütter, Musiker, Wohngemeinschaften etc. glauben, das Angebot sei für sie besonders knapp! Wer in der Nähe eines großen Arbeitgebers oder bei der Uni etc. sucht, hört öfter, er könne das von vornherein vergessen. All dies mag wahr sein oder nicht – doch nach der Lektüre dieses Themenhefters spielt das keine Rolle mehr. Denn hier erfahren Sie alles, was man über das Wohnungsfinden wissen muss: Wie man dort findet, wo man sucht und genau das, was man sucht. Der Autor dieser Serie hat zu Zeiten des schlimmsten Wohnungsmangels 6.000 Wohnungssuchern professionell geholfen, zu schnellen Wohnungfindern zu werden. In diesem informativen, aber locker, frech und fröhlich geschriebenen Ratgeber verrät er, wie! *82 Seiten, A4, s/w, Farbcover, Klemmschiene: € 9,90, Sonderpreis aktuell nur € 8,00*



Themenheft-Set „Selbermachen“
Die beiden Themenhefte aus der Serie von Hannelore Zech „Was unsere Omas noch alles selber machen konnten“ (siehe info auf Seite 29). *Beide Hefte zusammen 200 Seiten, insgesamt 21 Artikel, DIN A4, s/w, Offsetdruck, gebunden, Farbcover, Einzelpreis je € 12,50, zusammen nur € 19,90.*

Bitte schicken Sie mir außerdem:

€

zuzüglich Porto

SEPA-Lastschriftmandat (vormals „Einzugsermächtigung“)

Hiermit ermächtige ich den Sabine Hinz Verlag, Henriettenstr. 2, 73230 Kirchheim, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sabine Hinz Verlag auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname _____ Straße und Hausnummer _____ PLZ und Ort _____

Kreditinstitut (Name und BIC) _____ DE _____ | _____ | _____ | _____ | _____
IBAN _____

(Datum und Unterschrift)