

Der Krokus



1

Krampfanfälle

Der Krokus ...

- ... soll ein Anreiz sein, sich mit der Germanischen Heilkunde® zu beschäftigen
- ... empfiehlt zum Verständnis und Vertiefen ausschließlich die Originalliteratur von Dr. Hamer
- ... will in jeder Ausgabe dem Leser mindestens ein „Krankheitsbild“ eines Sinnvollen Biologischen Sonderprogrammes nahebringen
- ... erscheint unregelmäßig, geplant sind vier/fünf Ausgaben im Jahr
- ... kann nicht abonniert werden
- ... hat und nimmt keine Werbepartner
- ... kann bestellt werden unter: DerKrokus@web.de

Jahrgang 1, Heft 1

Urheberrecht / Copyright:

© 2020 Lindeson Freidank & Marcin Sebastian Lotecki

Lektorat und Satz: Uta Marini

Inhalt

Vorwort	4
Der theoretische Ablauf des Sinnvollen Biologischen Sonderprogramms mit einem Krampfanfall	6
Der Barré-Griff	9
Krampfanfall einer Hündin	11
BNS-Krampfanfälle	12
Krampfanfall nach Autounfall	15
Krampfanfall eines 14-jährigen Kindes	16
Impfung Oberschenkel	18
Marie Fredriksson von „Roxette“	20
Impfen aus Sicht der Germanischen Heilkunde®	24
Wie ich zur Germanischen Heilkunde® fand	27
Literatur zur Germanischen Heilkunde®	31



Vorwort

Wissen Sie, was ein Naturgesetz ist? Zur Veranschaulichung gibt es im Folgenden ein kleines Beispiel.

Jemand klettert so hoch wie möglich auf einen alten, großen Baum, springt hinunter und bricht sich die Knochen. Nun kommt der Nächste vorbei, tut es ihm nach und auch er bricht sich die Knochen. Regelmäßig probieren es weitere Leute und auch sie brechen sich allesamt die Knochen. Dem Naturgesetz der Schwerkraft sind die Springer ganz egal. Es interessiert Mutter Natur nicht, warum derjenige auf den Baum geklettert ist. Es interessiert Mutter Natur nicht, welche politische Meinung derjenige hatte. Es interessiert Mutter Natur nicht, welche Nationalität derjenige hatte, welche Hautfarbe oder welche Religion. Sie hat einfach ihr Gesetz der Schwerkraft und das funktioniert für alle Menschen gleich.

Was bedeutet das für das Zusammenleben? Man kann Naturgesetze nicht verändern, sie sind einfach vorhanden. Sie bestimmten unser Miteinander in früherer Zeit, bestimmen es heute und werden es auch in Zukunft bestimmen. Man kann sie verstehen und sein Leben danach ausrichten oder es lassen. Um es am obigen Beispiel zu verdeutlichen: Man kann sich weiter die Knochen brechen oder aber die Schwerkraft verstehen – mit der Konsequenz daraus, die sinnlose Springerei bleibenzulassen.

Alle Formen des Miteinanderseins, die nicht auf Naturgesetzen aufbauen, stellen zwingend eine Fehlentwicklung dar und werden früher oder später scheitern. Wenn man das begriffen hat, wird einem schlagartig klar, dass die Entdeckungen von Dr. Hamer einen gesellschaftlichen Umbruch herbeiführen werden. Sie sind der Tod des Materialismus, der Religionen, der politischen Ideologien und des Teile-und-herrsche-Prinzips. Der ganze künstliche, von Menschen ausgedachte religiöse, politische oder abergläubische Unfug entgegen der menschlichen Biologie wird durch die von Dr. Hamer wiederentdeckten Naturgesetze bloßgestellt.

Die Lehre Dr. Hamers zeigt Ihnen den Weg in die Freiheit. Nicht umsonst hat er sie Germanische Heilkunde® genannt, denn das höchste Gut der Germanen war die Freiheit jedes einzelnen Menschen. Aufbauend auf diesen Naturgesetzen wird sich eine idealistische, natürliche und artgerechte Lebensweise entwickeln, denn: Nicht nach Naturgesetzen zu leben, ist sinnlos!

Diese Heftreihe soll dazu beitragen, dem Leser diese Naturgesetze anhand von Krankheitsbildern zu vermitteln. Beginnen wollen wir in unserer ersten Ausgabe mit dem Krampfanfall.

Viel Spaß beim Lesen!

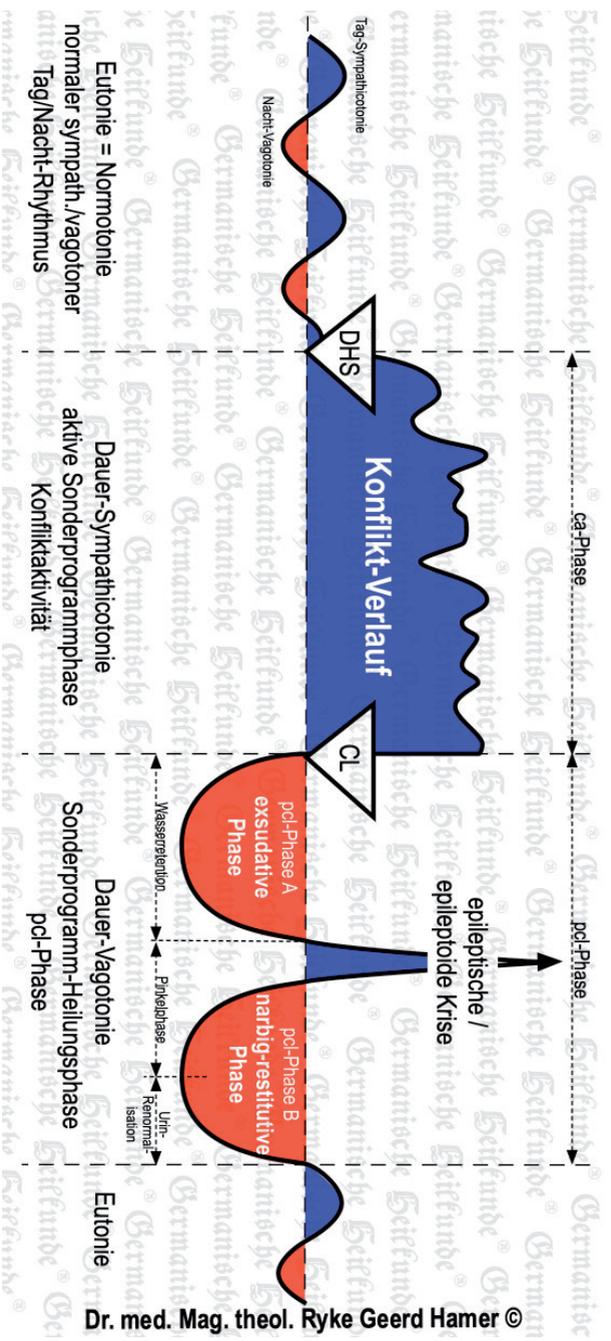
Der theoretische Ablauf des Sinnvollen Biologischen Sonderprogramms mit einem Krampfanfall

Bei diesem Sinnvollen Biologischen Sonderprogramm (SBS) handelt es sich um einen Bewegungskonflikt, dessen Inhalt in den allermeisten Fällen mit solchen Situationen wie „nicht entfliehen können“, „nicht festhalten können“ oder „nicht abwehren können“ zusammenhängt. Dieses SBS kann die Gesamtmuskulatur betreffen oder örtlich begrenzt ablaufen.

Die konfliktaktive Phase (ca-Phase) stellt sich auf den drei Ebenen Psyche – Gehirn – Organ wie folgt dar: Im Gehirn und in der Psyche sind die Merkmale stets die gleichen. Man sieht im Hirn-CT entsprechend der Lokalisation Schießscheibenringe, die den aktiven Hamerschen Herd darstellen. In der Psyche hat der Betroffene Zwangsgedanken um seinen Konflikt. Das Geschehene beschäftigt ihn und er sucht nach einer Lösung. Auf der Organebene kommt es in der konfliktaktiven Phase zu einer Verschlechterung der Motorik in den betroffenen Teilen der Muskulatur, die, sofern der Konflikt aktiv bleibt, mit der Zeit zunehmend eingeschränkt wird.

Die körperlichen Merkmale richten sich nach der Konfliktintensität und der Dauer des Konflikts. Sie erstrecken sich vom sofortigen Totstellreflex über Lähmungserscheinungen in den verschiedensten Ausprägungen bis hin zu fast symptomlosen, kaum bemerkbaren Einschränkungen (siehe praktisches Fallbeispiel Barré-Griff auf der Seite 9). Hierzu gehören schulmedizinische Krankheitsbilder wie die Kinderlähmung, Multiple Sklerose, amyotrophe Lateralsklerose (ALS) etc. Es ist wichtig zu verstehen, dass die Lähmung, egal wie man sie nennt, immer einen durch das DHS entstandenen biologischen Bewegungskonflikt als Ursache hat.

Wird der Bewegungskonflikt gelöst, kommt der Betroffene in die vagotone Heilungsphase (pcl-Phase). Sie ist zweigeteilt und wird von der epileptischen Krise unterbrochen. Der erste Teil der Hei-



Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer ©

lungsphase (pcl-Phase A), die exsudative Phase, läuft auf den drei Ebenen wie folgt ab:

Im Gehirn wird im Hamerschen Herd Flüssigkeit eingelagert und er schwillt an. In der Psyche hat sich der Konflikt erledigt. Der Betroffene ist vom Zwangsgedanken befreit und hat den Kopf für andere Sachen wieder frei. Auf der Organebene verursacht der angeschwollene Hamersche Herd eine vorübergehende Funktionsverschlechterung der betroffenen Muskulatur, da durch diese Relais-Schwellung, die Reizleitung noch stärker behindert ist. Schulmedizinisch spricht man dann zum Beispiel von einem MS-Schub.

Werden diese Vorgänge nicht durch ein Rezidiv oder eine Schiene unterbrochen, kommt es in der Mitte der Heilungsphase zur epileptischen Krise, der Heilungskrise. Diese ist beim Bewegungskonflikt der Krampfanfall, der immer über die Konfliktsituation Aufschluss gibt. Der Betroffene krampft das aus, was ihm passiert ist. Hierbei wird die Flüssigkeit im Hamerschen Herd ausgepresst. In der Folge verschwindet die Schwellung und die Leitung der Impulse in die Muskulatur normalisiert sich.

In der pcl-Phase B werden im Hamerschen Herd zwecks Reparatur Bindegewebszellen eingelagert, die sogenannte Glia, welche am Ende als eine harmlose Narbe zurückbleibt. Psychisch ändert sich nichts mehr. Auf der Organebene kehrt die Beweglichkeit der Muskeln langsam, aber endgültig zurück. Am Ende des SBS ist die Motorik wieder vollkommen in Ordnung.

Diese Vorgänge in den Relais kann man mittels Computertomographie sichtbar machen. Werden die sich in der Heilung befindenden oder bereits vernarbten Hamerschen Herde durch die Anwendung von jodhaltigem Kontrastmittel angefärbt und entdeckt, spricht die Schulmedizin von Hirn-Tumoren, die unter Angst und Panik mittels Operation, Chemo und Bestrahlung aus den Köpfen der Patienten entfernt werden müssten.

Problematisch wird es, wenn Schienen das Programm unterbrechen oder erneut aktivieren. Eine besondere Art der Schiene ist der Traum. Dr. Hamer konnte mit seiner empirischen Forschung herausfinden, dass die nicht endgültig gelösten biologischen Konflikte, egal mit welchem Inhalt, von vielen Patienten während ihres Schlafs geträumt wurden und dieser Traum ebenfalls wie eine Schiene wirken kann. So kommt es bei den Epileptikern oft vor, dass sie ihren motorischen Konflikt träumen und im Traum konfliktaktiv sind. Dieses spezielle Epilepsiephänomen nennt man in der Literatur Aufwachepilepsie. Löst der Epileptiker seinen Konflikt bereits im Traum, kann er seinen Krampfanfall sogar im Schlaf bekommen. Ist dies zum Beispiel der Fall, wenn die quergestreifte Muskulatur der Blase beim DHS mit dem Inhalt „Das Revier nicht ausreichend markieren zu können“ mitreagierte, lässt der betroffene Epileptiker im Schlaf während der epileptischen Krise unkontrolliert Urin und wacht morgens mit nasser Hose auf.

Ebenfalls interessant ist ein möglicher Entwicklungsschub nach dem überstandenen SBS (siehe praktisches Fallbeispiel Krampfanfall Hündin auf Seite 11).

Der Barré-Griff

Die Geschichte ist schon ein paar Jahre her. Ich bin an unsere Haustür gegangen und wollte sie aufschließen. Dies war mir nicht möglich, da ich keine Kraft mehr in Zeigefinger und Daumen hatte. Es war mir bei aller Anstrengung nicht möglich, den Schlüssel umzudrehen. Ich musste die rechte Hand zu Hilfe nehmen und mit ihrer Unterstützung gelang es mir, die Tür zu öffnen. Die Geschichte dazu ist folgende:

Vor ein paar Jahren habe ich damit angefangen, mir das Spielen auf der Gitarre beizubringen. Das klappte auch ganz gut, bis auf eine

Ausnahme. Ich habe den Barré-Griff nicht hinbekommen. Beim Barré-Griff drückt man mit dem Zeigefinger alle Seiten gleichzeitig herunter. Dabei benutzt man den Daumen als Widerlager (Bild 1).



Bild 1: Barré-Griff

Dieser Griff ist notwendig, wenn man sein Gitarrenspiel erweitern möchte. Irgendwann kommt man nicht mehr um ihn herum. Und wie beschrieben, gelang es mir einfach nicht, ihn richtig zu greifen. Aber ich hatte einen Anreiz. Ich wollte unbedingt das Intro des Liedes „Pinball Wizard“ von der Gruppe „The Who“ spielen können. Ich habe daher die dafür notwendigen Barré-Griffe wieder und wieder geübt und sie dann auch tatsächlich hinbekommen.

Das war die Lösung meines motorischen Konfliktes. Im Hamerschen Herd wurde daraufhin Flüssigkeit eingelagert und die Motorik zwischen Daumen und Zeigefinger war beeinträchtigt, sodass ich in den Tagen nach der Konfliktlösung zum Beispiel unsere Haustür nicht aufschließen konnte.

Die konfliktaktive Phase lief symptomlos ab. Einen Krampfanfall der beiden Finger konnte ich auch nicht beobachten, wobei dieser

wahrscheinlich nachts im Schlaf stattgefunden hat. Der Barré-Griff spielt heute keine große Rolle mehr für mich.

Krampfanfall einer Hündin

Eine Bekannte berichtete folgende Geschichte: Die alte Hündin einer Freundin wollte die Wohnung nicht mehr verlassen. Sie wurde müde, lag nur noch rum und bekam Krampfanfälle. Man ging mit der Hündin zum Tierarzt und aufgrund des Alters der Hündin empfahl man der Besitzerin, ihren Liebling einzuschläfern, damit sie nicht weiterhin leiden müsse. Die Besitzerin war sich unsicher und nahm den Hund erstmal wieder mit nach Hause. Sie war in einer Zwickmühle, da sie einerseits ihren Hund nicht leiden und andererseits auch nicht einfach so wegspritzen lassen wollte.

Sie unterhielt sich über die Situation mit ihrer Bekannten. Diese sprach ihr Mut zu, und die Besitzerin beschloss, erstmal abzuwarten. Sie war der Auffassung, dass man die Hündin zur Not später immer noch erlösen könne und in der Hoffnung, dass sie sich vielleicht wieder erholen wird. Die Krampfanfälle der Hündin verschwanden, sie wurde wieder gesund und verließ auch wieder das Haus.

Was war passiert? Ein junger Rüde war in der Nachbarschaft eingezogen. Dieser besprang wieder und wieder die alte Hündin, die sich dagegen nicht wehren konnte. Das war ihr motorischer Konflikt. Sie verließ daraufhin nicht mehr das Haus, kam in Lösung und bekam folgerichtig ihre Krampfanfälle.

Nach dem überstandenen SBS verließ die Hündin wieder das Haus und traf auf den Rüden. Der hat es nicht wieder geschafft, die Hündin zu besteigen. Es gab eine kurze Auseinandersetzung und danach hat er es auch nicht wieder probiert. Die alte Hündin hat dem Rüden klargemacht: „Das passiert mir nie wieder.“

Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass ein überstandenes SBS wohl einen Entwicklungsschub beinhalten kann. Etwas Ähnliches kennen wir von den sogenannten Kinderkrankheiten, während deren Verlauf viele Eltern erstaunt feststellen, dass ihre Kinder, nachdem sie dies oder jenes durchgemacht haben, einen Schritt weiter sind.

BNS-Krampfanfälle

BNS ist die Abkürzung für Blitz-Nick-Salaam. Der Begriff beschreibt ein Anfallsleiden, bei dem das Kind unkontrollierten Muskelkrämpfen ausgesetzt ist. Das klinische Bild beschreibt blitzartige Beugebewegungen von Kopf und Rumpf (Blitz-Nick) sowie ein kreisförmiges Zusammenführen der Arme vor dem Gesicht. Letzteres ähnelt dem orientalischen Gruß und führte daher zu dem Begriff Salaam. Diese Blitz-Nick-Salaam-Krämpfe laufen in Salven ab und eine Serie kann schon einmal mehr als 60 Krämpfe beinhalten. Im Alter von 2 bis 5 Jahren nehmen diese Anfallsleiden stark ab. Eine Erklärung dafür gibt es in der Schulmedizin nicht. Warum dies aber so ist, werden wir gleich erfahren.

Unsere Tochter bekam im Alter von 7–8 Monaten BNS-Krämpfe. Meist waren es 4–5 Anfälle mit Serien von 20 bis 30 Krämpfen pro Tag. Zu Spitzenzeiten hatte sie unter gegebener Medikation über 160 BNS-Krämpfe am Tag. Die Krämpfe erfolgten bei vollem Bewusstsein. Da die verabreichten Medikamente (Ospolot, Sabril, Valproinsäure) keine Besserung brachten und die Nebenwirkungen sich mit jedem neuen Medikament steigerten, beschlossen wir, diese auszuschleichen. Damit waren die Ärzte nicht einverstanden und wir einigten uns auf die Ketogene Diät als nächsten Therapieversuch. Für diese Therapieform wurde das Medikament ausgeschlichen. Die Ketogene Diät war ebenfalls erfolglos, aber nach Beenden dieses erneuten Experiments hat unsere Tochter keine weiteren

Arzneien eingenommen. Und es passierte ein Wunder. Die Krampfanfälle waren rückläufig und verschwanden schließlich sogar ganz. Ihre letzten BNS-Krämpfe hatte sie im Alter von vier/fünf Jahren.

Ich habe mir oft den Kopf darüber zerbrochen, was das DHS für ihren Konflikt gewesen sein könnte und was die Schiene war, die ihr täglich zusetzte. Ich wusste, dass es mit der Geburt zusammenhängen musste, hatte aber keine Ahnung, warum sie ausgerechnet die BNS-Haltung krampfte. Der Epileptiker krampft das, was ihm passiert ist. Das DHS musste also mit diesen Muskelgruppen zu tun gehabt haben.



Bild 2: Normale Haltung



Bild 3: Der BNS-Krampf

Eines Tages hatte ich unsere Tochter, wie auf Bild 2 abgebildet, auf dem Arm. Aus einem unbekanntem Grund wollte sie aber unbedingt schnell wieder herunter. Sie wand sich wie ein Aal nach unten, wobei sie exakt die Position ihrer BNS-Krämpfe einnahm (Bild 3). Ich war ganz außer mir, da ich ihr DHS gefunden hatte. Es muss in dem Moment eingeschlagen sein, als sie direkt nach der Geburt meiner

Frau weggenommen und in einem anderen Zimmer 20 Minuten hinter verschlossenen Türen medizinisch versorgt wurde.

Unsere Tochter konnte sich aus dem Griff der Ärztin nicht befreien. Das war ihr DHS! Die Folge davon war, dass sie in den ersten Lebensmonaten in ihrer körperlichen Entwicklung zurücklag. So konnte sie sich z. B. nicht abstützen oder drehen.

Der Kinderarzt sagte uns, dass die Brustmuskulatur zu schwach ausgebildet sei, weshalb wir mit Krankengymnastik nach Bobath begonnen hatten. Heute weiß ich, dass unsere Tochter in der aktiven Phase eines motorischen Konflikts war. Eine daraus resultierende fortschreitende Lähmung der betroffenen Muskelgruppen machten ihr somit ein Drehen und Abstützen unmöglich. Als unsere Tochter ca. acht Monate alt war, begannen ihre Krampfanfälle, mit denen auch die Innervation zurückkam. Dadurch holte sie den motorischen Rückstand schnell auf und lernte altersentsprechend das Laufen.

Warum hörten ihre Krämpfe nun im Alter von vier/fünf Jahren auf? Und warum hat auch die Schulmedizin die Erfahrung gemacht, dass die BNS-Krämpfe in diesem Alter verschwinden? Und das ohne Medikamente, Therapien oder andere experimentelle Mittel! Die Erklärung ist ganz einfach: Die Schiene wurde nicht mehr bedient.

Versuchen Sie mal, ein einjähriges Kind unter den Achseln zu greifen und hochzuheben, und versuchen Sie das Gleiche mal mit einem fünfjährigen. Die Kinder werden einfach größer und schwerer und man nimmt sie in diesem Alter dann irgendwann nicht mehr auf den Arm. Das ist die Schiene und damit ist auch das Rätsel der BNS-Krämpfe gelöst. Falls Sie ein Kind mit BNS-Krämpfen haben, heben sie es bitte nicht mehr unter den Achseln hoch. Das erinnert das Kind an das Ereignis, als es bei der Mutter bleiben wollte und sich aus dem Achselgriff nicht befreien konnte.

In dieser Paniksituation erlitt unsere Tochter übrigens weitere DHS, die wiederum weitere Programme, wie zum Beispiel ihren Autis-

mus, auslösten. Dieses Thema wird allerdings erst in einem der nächsten Hefte behandelt.

Krampfanfall nach Autounfall

Zwei meiner Kollegen, die die Germanische Heilkunde® ebenfalls kennen, berichteten mir von folgendem Erlebnis im Rettungswagen.

Eine ältere, etwa siebzigjährige Dame hatte einen Krampfanfall erlitten, woraufhin ihr Mann den Notruf absetzte. Als die beiden Kollegen eintrafen, war der Krampf vorbei. Die Frau befand sich, etwas benommen, in der Nachschlafphase. Mein Kollege erkundigte sich beim Ehemann, zu welchem Zeitpunkt die Krampfanfälle das erste Mal aufgetreten sind. Dieser teilte mit, dass die Anfälle nach einem Autounfall, der zwei Jahre zurückliegt, angingen. Davor habe sie nie einen Krampfanfall erlitten.

Um die Anfälle genauer zu untersuchen, wurde die Frau, auf einer Trage liegend, im Rettungswagen ins nächste Krankenhaus gefahren. Auf dem Weg dorthin erlitt sie einen weiteren Krampfanfall. Mein neben der Trage sitzender Kollege beschrieb den Anfall in etwa so:

„Die Frau zog zuerst die Beine an. Die Arme zogen kurz darauf nach, als ob sie ein Lenkrad festhalten würden. Ich dachte, ich gucke nicht richtig. Die Frau nahm original die Position ein, als wenn sie hinterm Steuer eines Autos sitzen würde. Das allerdings waagrecht, da sie auf der Trage lag.“

Diese ältere Dame muss, einst während des Autounfalls selbst am Steuer sitzend, einen motorischen Konflikt erlitten haben. Die Vermutung liegt nahe, dass im Moment des DHS die Autofahrt als solche als Hauptschiene einprogrammiert wurde. Hierfür spricht der erneute Krampfanfall im Rettungswagen. Da beim Autofahren jederzeit die Möglichkeit eines erneuten Unfalls besteht, ist eine end-

gültige Lösung des Konflikts nur sehr schwer zu erreichen. Wenn man seinen Konflikt nicht lösen kann, muss man die Schienen meiden. Für unsere Dame würde es bedeuten, dass sie sich in Zukunft nie wieder in ein Auto setzen sollte.



Bild 4: Der nachgestellte Krampfanfall auf der Trage im Rettungswagen

Der hängend gelöste motorische Konflikt kann sich unter Umständen noch schlimmer entwickeln, wenn der Patient durch die vielen Tages-Rezidive in der hängenden epileptischen Krise gefangen bleibt. Bei solchen Patienten entsteht daraus ein auffälliges „Krankheits-Erscheinungsbild“, das in der Schulmedizin unter dem Begriff „Morbus Parkinson“ bekannt ist.

Krampfanfall eines 14-jährigen Kindes

Ich bin seit 20 Jahren im Rettungsdienst tätig. Vor ein paar Jahren wurden mein Kollege und ich zu einem bekannten Krampfleiden bei einem 14-jährigen Mädchen alarmiert. Vor Ort stellte sich die

Situation so dar, dass der Krampfanfall bereits vorbei war und das Mädchen in ihrem Erbrochenen bewusstlos auf dem Fußboden lag. Mein Kollege lief kurz zum Auto zurück, um einen Notarzt nachzufordern und weitere Gerätschaften zu holen.

In dieser Zeit kümmerte ich mich zusammen mit der Mutter um die Versorgung des Mädchens. Den ersten Krampfanfall hatte das Mädchen nach Aussage der Mutter mit 8 Jahren gehabt. Diesen Krampf beschrieb sie als Beugekrämpfe der Arme und Hände, ähnlich dem Bild 5.



Bild 5: „Nicht festhalten können“

Daraufhin teilte ich der Mutter mit, dass ihre Tochter vor dem ersten Krampfanfall eine Situation erlebt haben muss, in der sie sich

oder jemand anderen nicht festhalten konnte. Die Mutter wirkte etwas überrascht und erzählte, dass das Mädchen zusammen mit ihrem kleineren Bruder einmal auf dem Bürgersteig unterwegs war. Plötzlich sei der Bruder losgerannt in Richtung Straße. Das Mädchen lief hinterher, um ihren Bruder zu packen, was ihr allerdings nicht gelang. Der Bruder wurde von einem Auto erfasst und angefahren.

Wie das Mädchen ihren Konflikt gelöst hat, ist mir nicht bekannt. Auf jeden Fall hat sie ihn gelöst, da sie sonst nicht den obligatorischen Krampfanfall erlitten hätte. Eine Möglichkeit wäre eventuell die, dass ihr Bruder gesund aus dem Krankenhaus entlassen wurde.

Weiterhin berichtete die Mutter davon, dass ihre Tochter seitdem immer mal wieder unregelmäßig Krampfanfälle erleiden würde. Das heißt, dass das Mädchen Schienen aufgesessen ist. Angenommen, es handelte sich bei dem Unfallauto um einen roten Mercedes und dieser rote Mercedes wäre als Schiene abgespeichert worden. Dann kam und käme es jedes Mal zu einem Rezidiv, wenn sie einen roten Mercedes sehen würde.

Solange der Konflikt nicht endgültig gelöst ist, muss man sich auf die Suche nach den Schienen begeben und diese dann meiden. In diesem Fall wären es rote Mercedes.

Impfung Oberschenkel

Ich unterhielt mich auf einem Dorffest mit einer Bekannten über die Epilepsie ihrer Tochter. Dabei erzählte ich ihr von den Entdeckungen Dr. Hamers und wir sprachen darüber, was der motorische Konflikt ihrer Tochter gewesen sein könnte.

Unter anderem wies ich darauf hin, dass die Situation des Impfmoments immer die Gefahr eines DHS birgt. Um das zu verstehen,

muss man sich in die Lage eines kleinen Kindes versetzen. Zur Veranschaulichung im Folgenden ein kleines Beispiel:

Ich war einmal in einem Erlebnis-Center, wo es einen Bereich gab, in dem die Gegenstände so dargestellt waren, wie sie ein Kind sieht. Die Tische und Stühle waren um ein Vielfaches größer als normal und alles war überdimensioniert. Was heißt das nun in Bezug auf die Impfsituation? Das Kind sieht einen fremden Mann mit einer riesigen Spritze auf sich zukommen. Es kriegt Angst und fängt an zu schreien. Doch anstatt Hilfe zu bekommen, verschärft sich die Situation noch. Es wird festgehalten und mit dem Einstich werden ihm auch noch Schmerzen zugefügt. Die Situation birgt also eindeutig ein erhöhtes Risiko, sich Konflikte einzufangen.

Im weiteren Verlauf des Gesprächs bestätigte meine Bekannte, dass der erste Krampfanfall nach einer Impfung aufgetreten war. Den Anfall beschrieb sie so, dass die Tochter immer auffällig den rechten Oberschenkel an den Körper gezogen hatte. Dann fragte ich sie, ob sie sich noch an die Impfsituation vor dem ersten Krampfanfall erinnern konnte. Sie beschrieb darauf die Situation und stockte mitten im Gespräch. Sie hatte bei der Impfung ihr Kind auf dem Schoß und dem Kind wurde die Impfung in den angezogenen Oberschenkel verabreicht. Ihre Worte lauteten ungefähr wie folgt:

„Genauso wie ich sie auf dem Schoß hatte, krampfte sie auch. Das gibt es doch nicht.“

Nun dürfte auch jedem klar sein, warum die Hauptnebenwirkung des Impfens der Krampfanfall ist. Der Krampfanfall wird nicht durch die Impfinhaltsstoffe verursacht, sondern durch das DHS beim Impfen.

Das Kind kann „der Situation nicht entfliehen“, „die Mutter nicht festhalten“ etc. Ähnlich verhält es sich mit der zweiten Hauptnebenwirkung, die immer wieder als Impfschaden angeführt wird, dem Autismus. Erleidet das Kind in der Impfsituation nämlich auch noch einen Schreck- oder Revierangstkonflikt, kann es dadurch

schon zum halben Autisten werden, wenn das DHS im Kehlkopf-Relais einschlug. Doch mehr dazu in einer anderen Heftausgabe.

Marie Fredriksson von „Roxette“

Am 9. Dezember 2019 verstarb Marie Fredriksson im Alter von 61 Jahren. Als Sängerin und Mitbegründerin der Pop-Gruppe Roxette wurde sie mit Titeln wie: „It Must Have Been Love“, „Listen To Your Heart“, „The Look“, „Crash! Boom! Bang!“ und vielen mehr weltberühmt.

Ihre Krankengeschichte begann am 12. September 2002 mit einem epileptischen Anfall. Im Krankenhaus wurde ihr ein Hirntumor diagnostiziert. Laut den Ärzten hatte sie noch eine Lebenserwartung von einem bis maximal drei Jahren.

Es folgte die typische Odyssee durch die Schulmedizin. Sie wurde dreimal am Gehirn operiert. Dazu kam eine sogenannte Gamma-Knife-Bestrahlung, bei der den Patienten ein halbkugelförmiger Helm aufgesetzt wird und dann das Gehirn mit Gamma-Strahlen beschossen wird.

Außerdem erhielt sie noch eine Chemo in Tablettenform. Zu Spitzenzeiten musste sie 50 (!) Tabletten pro Tag schlucken. Das hatte natürlich „Nebenwirkungen“! Alle aufzuzählen, würde den Rahmen dieses Heftes sprengen, deshalb hier nur die wichtigsten: Seh- und Sprachstörungen, Gedächtnisverlust, weitere Krampfanfälle, motorische Störung des linken Beines und vieles mehr.

Trotz – und nicht wegen – dieser Tortur überlebte Marie 17 Jahre! Die größte Hilfe während dieser Zeit war eine intakte Familie, die sie nie aufgab und immer zu ihr hielt. Die finanzielle Unabhängigkeit, der Zuspruch von Tausenden Fans und vor allem ihr unbändiger Kampfgeist dürften auch eine Rolle gespielt haben.

Wenn Sie unser Heft bisher aufmerksam gelesen haben, werden Sie nun sicher wissen, dass die Krankheit natürlich nicht erst im September 2002 begann. Vor jeder epileptischen Krise bzw. jedem Anfall muss es ein DHS, eine konfliktaktive Phase und eine Konfliktlösung gegeben haben! Man kann dabei nicht einfach einen Punkt überspringen!

Das mögliche DHS und die konfliktaktive Phase:

1998 bekam die Gruppe Roxette einen neuen Produzenten. Marie beschreibt die neue Situation in ihrer Biographie „Listen to my heart – Meine Liebe zum Leben“, erschienen im Edel Book Verlag, auf den Seiten 134–136:

„Mich beachtete Ilbert gar nicht. Er war sehr eigenwillig und stark, außerdem kommunizierte er nur mit Per und Clarence. Mich behandelte er so krass, dass er mich zum Weinen brachte. Ilbert verlangte von mir, dass ich einen Song wieder und wieder einsang, und Per und Clarence merkten nicht, was passierte. Dass er mich untergrub.

Nichts von dem, was ich machte, taugte etwas. Ich verlor alle Sicherheit und alles Glück, was das Singen mir geschenkt hatte, und damit jedes Selbstvertrauen.

Das waren drei Männer – Per, Clarence und Michael Ilbert – und ich. Ich landete immer mehr außen vor. Die Männer bestimmten, niemand kümmerte sich mehr darum, was ich dachte. Ich verlor die Lust. Was dazu führte, dass ich irgendwann ging.“

Sie wollte offensichtlich nur noch weg, der Situation entfliehen! Das ging aber nicht so einfach, „Roxette“ war mittlerweile eine weltberühmte Pop-Gruppe mit diversen Verpflichtungen und Terminen. The show must go on! Marie schreibt weiter:

„Als wir ‚Room Service‘ einspielten, das 2001 erschien, war mein Interesse nicht mehr besonders groß. (...) Ich fuhr mit dem Taxi ins Studio und ließ den Fahrer warten, damit ich keine Sekunde länger

als nötig dortbleiben musste. Das sagt ja schon einiges über die Stimmung, die damals herrschte. (...) Wenn ich in meinen Tagebüchern von 2000 oder 2001 lese, kann da durchaus von Gig zu Gig stehen, dass ich den Auftritt furchtbar fand. Zu Seattle 2000 schrieb ich: Wie lange halte ich das noch durch? Es fühlte sich an, als hätten wir etwas in den Sand gesetzt. Vielleicht war das schon ein Vorbote des Hirntumors. Ich hatte auf nichts mehr Lust, das mit ‚Roxette‘ zu tun hatte.“

Die mehrere Jahre dauernde, konfliktaktive Phase kann man eindeutig herauslesen.

Die Konfliktlösung:

„Kurz bevor ich krank wurde, (gemeint ist der epileptische Anfall vom 12.09.2002) waren wir – Per und ich – uns einig, dass uns eine Pause von ‚Roxette‘ ganz gut täte. Ich bat um ein Treffen, bei dem wir das beschlossen. Per war gleicher Ansicht, insofern war das keine große Sache, es gab auch kein Zerwürfnis. Er wirkte fast erleichtert. Wir brauchten einfach ein bisschen Abstand. Wir wollten noch die ‚Night of the Proms‘ machen und dann eine Auszeit nehmen. ‚Night of the Proms‘ sollte so eine Art Finale sein. Aber dazu kam es nicht. Stattdessen wurde ich krank.“

Kurz vor ihrem epileptischen Anfall, waren sich Marie und Per einig, dass ihnen eine Pause von „Roxette“ ganz gut tun würde. Man einigte sich friedlich und alle waren erleichtert. Dann kam zwangsläufig die epileptische Krise.

Als ich begann, den Artikel zu schreiben, lief „Fading Like a Flower“ im Radio. „Fading Like a Flower“ ist die zweite Auskopplung aus dem Album „Joyride“, erschienen am 19. April 1991. Das Lied hielt sich 23 Wochen in den deutschen Single Charts.

Mit dem Wissen um Maries Konflikt, der sieben Jahre später begann, hört sich der Text wie ein Blick in die eigene Zukunft an. Zum besseren Verständnis habe ich den Text ins Deutsche übersetzt:

—

„In einer Zeit, in der die Sonne allein untergeht, rannte ich ganz weit weg von zu Hause, um ein Herz zu finden, das aus Stein war. Ich werde versuchen, dein Gesicht aus meinem Kopf zu bekommen. Ich brauche nur ein bisschen Zeit, um die Welt mit anderen Augen zu sehen.

Jedes Mal, wenn ich dich sehe, versuche ich mich zu verstecken. Aber wenn wir uns treffen, scheint es so, als komme ich nicht weg (von dir). Jedes Mal, wenn du den Raum verlässt, fühle ich mich wie eine welkende Blume.

Sag mir, warum ich keine Antwort bekomme, wenn ich schreie. Wenn ich nach etwas greife, greife ich ins Leere. Wenn ich schlafe, breche ich zusammen und weine. Ja, ich weine!

Jedes Mal, wenn ich dich sehe, versuche ich, mich zu verstecken. Aber wenn wir uns treffen, scheint es so, als komme ich nicht weg (von dir). Jedes Mal, wenn du den Raum verlässt, fühle ich mich wie eine welkende Blume.

Verblassen wie eine Rose, verblassen wie eine Rose, die vom Sturm besiegt wurde. Ich führe Selbstgespräche und werde vom Regen gewaschen. Es ist so eine kalte, kalte Stadt. Oh, es ist so eine kalte Stadt!

Jedes Mal, wenn ich dich sehe, versuche ich mich zu verstecken. Aber wenn wir uns treffen, scheint es so, als komme ich nicht weg (von dir). Jedes Mal, wenn du den Raum verlässt, fühle ich mich wie eine welkende Blume.

Jedes Mal, wenn ich dich sehe, versuche ich mich zu verstecken. Aber wenn wir uns treffen, scheint es so, als komme ich nicht weg (von dir). Jedes Mal, wenn du den Raum verlässt, fühle ich mich wie eine welkende Blume.“

—

Kann man die Ignoranz und Nichtbeachtung und die Unmöglichkeit, dieser Situation zu entfliehen, besser beschreiben als in diesem Lied?

Ruhe in Frieden, Marie Fredriksson.

Danke für die schöne Musik.



Bild 6: „Fading Like a Flower“

Impfen aus Sicht der Germanischen Heilkunde®

Das vierte Gesetz von Dr. Hamer ist „Das ontogenetisch bedingte System der Mikroben.“ Es besagt, dass die Mikroben immer nur in der Heilungsphase auftreten. Hierbei bearbeiten sie immer nur die ihnen in der Entstehungsgeschichte zugeordneten Gewebetypen.

Zum Verständnis ein kleines Beispiel:

Die TBC-Bakterien bauen in der pcl-Phase das zuvor in der ca-Phase aufgebaute Drüsengewebe, welches sich aus dem inneren Keimblatt entwickelt hat, wieder ab. Beim SBS an den Lungenbläschen entsteht dabei in der Lösungsphase (= pcl-Phase) ein blutiges Schaumgemisch, welches ausgehustet wird. Schulmedizinisch spricht man in diesem Fall von einer Lungentuberkulose. Dieses blutige, mit TBC-Bakterien „hoch verseuchte“ Schaumgemisch nimmt nun seinen Weg aus der Lunge über die Bronchien und den Mund-Rachen-Raum nach draußen.

Warum hat sich eigentlich noch nie jemand die Frage gestellt, aus welchem Grund die mit Plattenepithel ausgekleideten Bronchien, die sich aus dem äußeren Keimblatt entwickelt haben, von den TBC-Bakterien hierbei in Ruhe gelassen werden? Kurze Rede, langer Sinn: Dr. Hamer hat die Infektionstheorie widerlegt. Daher finden Sie in seiner Literatur auch so gut wie nichts über das Impfen. Es ist halt völlig sinnlos und funktioniert nicht. Wir wollen das Thema nicht breittreten, sondern nur ein paar Anregungen bringen.

... Wussten Sie, dass für die Herstellung von Impfstoffen unter anderem abgetriebene Föten, die sogar älter als drei Monate sind, verwendet werden? Bei YouTube kann man sich hierzu eine Gerichtsverhandlung mit dem Impfstoffentwickler Stanley Plotkin anschauen. Weitere Nährböden sind Hühnereier, Zellkulturen aus dem Gewebe von Affen oder dem Blut von Pferden.

... Haben Sie schon einmal von Prof. Gerald L. Geison, Medizinhistoriker der University of Princeton, gehört? Er ist Besitzer der originalen Labor-Tagebücher von Louis Pasteur, auf den zum größten Teil die Theorie und das Funktionieren des Impfens zurückgeht. Geison hat 20 Jahre lang Pasteurs Tagebücher studiert und 1993 seine Ergebnisse veröffentlicht. Gooogeln sie einmal, was Geison über den so hoch angesehenen Wissenschaftler Pasteur und seine wissenschaftlichen Arbeiten herausgefunden hat!

... Impfstoffe können u. a. Stoffe enthalten wie Aluminiumverbindungen, Formaldehyd, Quecksilberverbindungen, Nanopartikel oder gentechnisch veränderte Hefezellen.

Wie sagt der Arzt?

Die deutsche Sprache ist gerade in Bezug auf Krankheitsbilder eindeutig und klar. Sie beschreibt das, was sie sagt, und jeder kann verstehen, was gemeint ist. Nehmen Sie z. B. den Begriff „Parkinson“. Dieses Krankheitsbild entspricht dem deutschen Wort „Schüttellähmung“. Wir haben uns daher dafür entschieden, die Programme, wenn möglich, mit deutschen Begriffen zu erklären. Als Erklärung fügen wir zusätzlich dem Heftthema entsprechend eine kleine Übersetzungshilfe bei, die auch die medizinischen Fachbegriffe benennt.

- Die Gesamtheit der Aktionen der Skelettmuskulatur heißt Motorik.
- Die Versorgung von Organen oder Körperteilen mit Nervenfasern und deren Reizübertragung bezeichnet man als Innervation.
- Ein typisches Merkmal bzw. Zeichen für eine Erkrankung oder Verletzung nennt man Symptom.
- Die Kinderlähmung heißt Poliomyelitis, kurz Polio.
- Der sog. „Morbus Parkinson“ ist eine hängende epileptische Krise, die in der Mitte der Heilungsphase nach der Lösung eines motorischen Konflikts eintritt und durch Rezidive immer wieder unterbrochen wird.
- Die „Multiple Sklerose“ (MS) ist ein ungelöster motorischer Konflikt.
- Schwellung von Körpergewebe aufgrund einer Einlagerung von Flüssigkeit aus dem Gefäßsystem nennt man Ödem.

- Wenn sich ein Krampf über den ganzen Körper ausbreitet, nennt man es generalisiert.
- Wenn sich der Krampf begrenzt auf einen Teil bezieht, nennt man es fokal.
- Als Plattenepithel bezeichnet man eine spezielle Zellschicht aus flachen, miteinander verbundenen und damit besonders stabil bedeckenden Zellen, die neben der äußeren Haut auch in anderen Organen zu finden ist.

Wie ich zur Germanischen Heilkunde® fand

„Du gleichst dem Geist, den du begreifst.“

Johann Wolfgang von Goethe

Im Sportverein kam ich mit einem neuen Trainingskollegen ins Gespräch. Er erzählte mir, dass er wissenschaftliche medizinische Vorträge und Seminare über die Naturheilkunde in seiner Freizeit hält. Diese Aussage machte mich neugierig. Ich arbeitete damals noch als Krankenschwester und war an der Entstehung von Krankheiten berufsbedingt sehr interessiert, zumal ich tagtäglich immer mehr spürte, dass das Gesundheitswesen sich in einer Sackgasse befand.

Mit 47 Jahren las ich das erste Mal Literatur von Dr. Hamer, ein kleines Heft – „Kurze Einführung in die Germanische Neue Medizin“. Alles war für mich neu, instinktiv aber auch nicht. Ich war zuerst etwas vorsichtig und unsicher, nachdem der Sportkollege gesagt hatte, dass ich keinen Schreck bekommen soll, wenn ich mich über Dr. Hamer in den Mainstreammedien informiere.

Zuerst dachte ich auch an eine Sekte, da die Lektüre schon sehr alt und die Illustration ungewöhnlich war. Aber durch mehrere Ge-

sprache und Briefwechsel erfuhr ich von meinem Trainingskollegen immer mehr über Krebs (Zellplus, Zellminus), Süchte, schizophrene Konstellationen und alle sonstigen Erkrankungen. Ich weiß noch ganz genau, wie ich ihn einmal gefragt habe: „Kann ich Dr. Hamer besuchen?“, „Wie arbeitet er?“, „Wo ist er jetzt zu Hause?“

Ich habe mich von der Richtigkeit der Germanischen Heilkunde® unverrückbar mit meiner tiefsten Seele überzeugt, als ich mir das Video „Dr. Hamer und seine Patienten“ anschaute. Ein Leben lang konnte ich auf meiner Arbeit Arzt-Patienten-Gespräche live verfolgen und es daran genau erkennen, ob sie von guten oder weniger guten Ärzten geführt wurden.

Selten habe ich so einen einfühlsamen, weisen und klugen Arzt gesehen wie Dr. Hamer. Mir wurde augenblicklich klar, dass der Mann Recht hat! In dem darauffolgenden Jahr beobachtete ich viele chronisch kranke Patienten, studierte ihre Diagnosen und interessierte mich für ihre Symptome.

Ich führte viele Gespräche mit ihnen und mir wurde immer mehr bewusst, wie gigantisch die Tragweite der Entdeckung von Dr. Hamer eigentlich ist. Im Jahr 2015 konnte ich Dr. Hamer in einem Café in Sandefjord treffen. Wir sprachen viel über Politik und natürlich über die Germanische Heilkunde®. Ich dankte damals Dr. Hamer auch dafür, dass das Wissen über gewisse Zusammenhänge in der Germanischen Heilkunde® mir unter anderem die Kommunikation mit meinen Mitmenschen erleichterte.

Ein wahrer Heilkundiger sieht und hört die Probleme der Menschen und ist dementsprechend ganz anders sensibilisiert. Dr. Hamer fragte mich aber auch, wie ich denn meinen Beruf, ohne die Germanische Heilkunde® anwenden zu dürfen, überhaupt noch ausführen kann und er traf mit dieser Frage genau in meine Seele, denn er hatte wieder mal Recht. Im zweiten Jahr meines autodidaktischen Studiums der Germanischen Heilkunde® wurde mein Beruf immer mehr zur Qual.

Unverständnis bei meinen Berufskollegen, todkranke Patienten, schulmedizinisches Gequatsche von allen Seiten auf der Arbeit und meine Durchführungsverantwortung der Arztanordnungen betreffend erschwerten meine Arbeit. Auch der Kontakt mit immer mehr „Chemo-austherapierten Patienten“, die zur Blutwäsche bei uns landeten und selbst hier keine Heilung fanden, belastete mich zunehmend.

Ein Erlebnis vergesse ich nie, als ein Patient mit grippalen Symptomen ins Krankenhaus auf eine Station kam, bei dem die Ärzte eine Leukämie diagnostizierten. Er bekam gleich am nächsten Tag Chemotherapie verabreicht, die er überhaupt nicht vertrug. Infolgedessen rutschte er ins Multiorganversagen und lag unter Beatmung auf der Intensivstation. Dort führten wir bei ihm täglich die Blutwäsche durch. Ich habe mit eigenen Augen gesehen, dass der beatmete Patient, als es ihm ein klein wenig besser ging, wieder Chemotherapie erhielt, die er dann nicht überlebte.

Ich kam zu der Erkenntnis, dass die Germanische Heilkunde® und die Schulmedizin wie Wasser und Öl sind. Gegensätzlicher geht es kaum! Mir wurde bewusst, dass so lange die Germanische Heilkunde® und der Name des Entdeckers unterdrückt und bekämpft werden, ich nicht mehr so weiterarbeiten kann und will. Seit meinem Berufsausstieg ist es nun drei Jahre her.

Ich bereue es nicht, im Gegenteil, meine Seele und mein Gewissen sind wieder im Reinen. Traurig bin ich um die vertane Zeit. Meine Lehre begann 1985, also schon nach Dr. Hamers Entdeckung. Was wurde uns alles für Unsinn gelehrt! Natürlich bleibe ich mit Leib und Seele Krankenschwester und wenn ich als solche wieder arbeiten sollte, dann nur in einer Klinik, in der die Germanische Heilkunde® praktiziert werden darf.

Heute beschäftige ich mich viel mit der Frage, warum habe ich die Germanische Heilkunde® verstanden und andere nicht? Was ist bei mir anders? Ich denke, dass ich zu den wenigen Menschen gehöre, die noch selbstständig denken können, ehrliche Fragen stellen, vor-

urteilsfrei sind und bei denen noch die Reste des Urgottesbewusstseins der Mutter Natur in einem selbst bestehen und nicht durch Religionen und Propaganda der Mainstreammedien überlagert wurden. In mir schlägt noch das Herz der Mutter Natur, man kann auch sagen Gottes-Sonne selbst. Was kann ich heute als Germanisch-Heilkundige tun? Durch die Aufklärung Menschen finden, die Dr. Hamers Entdeckung begreifen und die Germanische Heilkunde® trotz einer Zeit der Hysterie, Panikmache und Wortwechsler immer weiter verbreiten. Keine Religionen und keine Kirchen stehen höher als die Wahrheit.

– Maria –

„Es gehört zum Schwierigsten, was einem denkenden Menschen auferlegt werden kann, wissend unter Unwissenden den Ablauf eines historischen Prozesses miterleben zu müssen, dessen unausweichlichen Ausgang er längst mit Deutlichkeit kennt. Die Zeit des Irrtums der anderen, der falschen Hoffnungen, der blind begangenen Fehler wird dann sehr lang.“

Carl Jakob Burckhardt, Schweizer Diplomat

Literatur zur Germanischen Heilkunde® von Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Germanische Heilkunde® – Kurzinformation ISBN 978-84-96127-53-1	EUR 14,-
Krebs und alle sogenannten Krankheiten ISBN 84-96127-14-1	EUR 30,-
Brustkrebs – der häufigste Krebs bei Frauen ISBN 978-84-96127-47-0	EUR 50,-
Die Archaischen Melodien ISBN 978-84-96127-55-5	EUR 30,-
Mein Studentenmädchen „Die urarchaische Zaubermelodie“ ISBN 978-84-96127-60-0	EUR 59,-
Hirnnerventabelle der Germanischen Neuen Medizin® ISBN 978-84-96127-39-5	EUR 35,-
Celler Dokumentation ISBN 3-926755-07-5	EUR 30,-
Wissenschaftliche Tabelle der Germanischen Neuen Medizin® mit Register und Begleitbuch ISBN 978-84-96127-25-8	EUR 50,-
AIDS – die Krankheit, die es gar nicht gibt ISBN 978-84-96127-40-1	EUR 15,-
AIDS – die Krankheit, die es gar nicht gibt ISBN 978-84-96127-44-9	EUR 30,-

Bestellungen an: AMICI DI DIRK
Verlagsauslieferung Deutschland
M. Welte
D-76307 Karlsbad

Telefon: 0049-(0)7202-7756
E-Mail: michaela@welte-karlsbad.de



**„Wenn man die Bedeutung aller Sinnvollen Biologischen
Sonderprogramme in der Germanischen Heilkunde®
verstanden hat, dann wird man auch verstehen, warum unsere
germanischen Vorfahren ihre geistige Freiheit verteidigten.“**

Marcin Sebastian Lotecki