

Kritische Gedanken zur Neuen Medizin

Ivan Koval

Artikel erschienen in **raum&zeit**, Nr.154/2008

Dr. Hamers Lehre – genau wie seine Persönlichkeit – polarisiert sehr stark die Menschen und spaltet sie in zwei verfeindete Lager. Auf der einen Seite gibt es die Anhänger, die jedes seiner Worte wie eine Offenbarung betrachten und alles kritiklos glauben. Seine Abschreiber übernehmen unreflektiert alle seine Behauptungen und verbreiten und verkaufen sie, oft sogar ohne seinen Namen zu nennen. Auf der anderen Seite sind es seine Gegner, die sich bis heute nicht nur standhaft weigern, seine Lehre zu überprüfen, sondern sogar seine Bücher zu lesen.

Der kritiklose, beinahe religiöse Glaube seiner Anhänger an die Neue Medizin und die Weigerung seiner Gegner, sie zu überprüfen, führten dazu, dass bis heute keine einzige objektive Auseinandersetzung mit ihr stattgefunden hat.

Dr. Hamers Werk kenne ich seit zwanzig Jahren. Persönlich begegneten wir uns 1998. Im selben Jahr organisierte ich für ihn die Überprüfung der Neuen Medizin in Trnava (Slowakei) und begleitete ihn auch dahin.

Seit fast zwei Jahrzehnten beschäftige ich mich sehr intensiv mit der Wirkung von Gedanken und Emotionen auf den menschlichen Organismus und Lebensumstände. Ich habe alles gelesen, was in der deutsch-, englisch-, französisch- und italienischsprachigen Literatur zu diesem Thema veröffentlicht wurde. Neben Dr. Hamers Werk haben mich vor allem die Arbeiten des italienischen Neurologen Dr. Calligaris sehr fasziniert. Dr. Giuseppe Calligaris (1876 – 1944) war Dozent an der neurologischen Universität in Rom und widmete sich über 30 Jahre lang der Erforschung der Zusammenhänge zwischen Gehirn, Organen, Psyche und Haut.

Angeregt durch die Erkenntnisse dieser beiden Forscher begann ich zusammen mit Dr. Odette Koval eigene Untersuchungen und Experimente durchzuführen, mit dem Ziel vor Augen, eine Methode zu entwickeln, die die Wirkung von Gedanken und Emotionen auf den Organismus und Ereignisse beweisen sollte.

So entstand in einer beinahe 17 Jahre dauernden Forschung die Koval®-Methode der psychokausalen Bausteine. Da ich mich in diesem Artikel auf Dr. Hamers Werk konzentrieren und nicht meine Methode vorstellen möchte, verweise ich auf das Buch „Bausteine des Schicksals“, in dem diese ausführlich beschrieben ist, sowie auf die Artikel „Die Psychokausalen Linien“, **raum&zeit** Nr. 121 und „Schicksalslinien auf der Haut“, **raum&zeit** 124.

Meine Intention ist es nicht, den großen Verdienst Dr. Hamers um das Verständnis der Entstehung der Krebserkrankungen zu schmälern. Ich möchte lediglich eine kritische Auseinandersetzung mit seinem Werk anregen, indem ich einige Schwachpunkte seiner Lehre aufzeige.

1. Dr. Hamer ordnet alle Organe oder Organteile nach deren embryologisch entwicklungsge-schichtlichen Abstammung einzelnen der drei Keimblätter – Ektoderm, Mesoderm, Entoderm – zu.

Entsprechend deren Keimblattzugehörigkeit reagieren Organe im Konfliktschock mit Gewebezuwachs (Tumore) oder Gewebeerlust (Ulcerata) oder nur mit Funktionsausfall ohne Organveränderung – die Keimblattzugehörigkeit bestimmt somit das Verhalten des betroffenen Organs und seine Reaktion auf ein Konfliktgeschehen.

Alle Organe entodermalen Ursprungs reagieren in der konfliktaktiven Phase (Ca-Phase) – nach Dr. Hamer - immer nur mit Gewebezuwachs (Tumore).

Das würde bedeuten, dass die entodermalen Organe wie Magen außer kleine Krümmung, Dünndarm und Dickdarm, Zwölffingerdarm ohne Bulbus etc. in der Ca-Phase nicht mit Gewebeerlust reagieren können.

Es stimmt zwar, dass die Organe des entodermalen Ursprungs besonders stark mit Gewebezuwachs auf entsprechende Reize reagieren, doch sie können auch mit Gewebeverlust auf entsprechenden Reiz reagieren.

Bester Beweis dafür sind die Experimente von Dr. Speranski, die in seinem Buch „Grundlagen der Theorie der Medizin“ beschrieben sind und fotografische Aufnahmen von Ulcerationen (Gewebeverluste) im Zwölffingerdarm außerhalb des Bulbus (Entoderm) und großen Teilen des Dün- und Dickdarms (beides Entoderm) zeigen, die nach Reizung gewisser Hirnbereiche in kurzer Zeit hervorgerufen wurden.

Colitis ulcerosa und Morbus Crohn sind Erkrankungen, die sich durch entzündliche Geschwürbildung im Dick- oder Dünndarm auszeichnen.

Dr. Hamer ordnet die entzündlichen Prozesse dieser Erkrankungen im Dick- und Dünndarm jedoch zu Heilprozessen mit gleichzeitiger Abtragung von in der Ca-Phase entstandenen Tumoren durch Bakterien – dadurch die Entzündung. Die oben erwähnten Experimente Dr. Speranskis zeigen jedoch unmissverständlich, dass Gewebeverluste – Geschwüre – im Dick- oder Dünndarm auch ohne vorheriges Vorhandensein von Tumoren entstehen können und zwingen uns Dr. Hamers Behauptung, dass Ulcerationen und Entzündungen entodermaler Gewebe der Ausdruck von Abtragung derer Tumore in der Heilphase sind, zu überdenken.

2. In den Tabellen Dr. Hamers kann man sehen, dass ein und dieselbe Konfliktart wie z.B. Verlustkonflikt am Hoden zwei Reaktionen hervorruft – Teratom (Tumor) oder Atrophie des Hodens (Gewebeverlust).

Das gleiche geschieht im Magen: Ärgerkonflikte produzieren einmal Ulcera (kleine Kurvatur) und einmal Tumore (der Rest des Magens).

Meine eigenen Experimente und Untersuchungen haben mir jedoch gezeigt, dass ein und dieselbe Emotion wie z. B. Ärger so unterschiedliche Veränderungen am Organ wie einmal Ulcera und das andere mal Tumore nicht produzieren kann.

Ärger- und Streitkonflikte rufen nie Ulcerationen (Gewebeverluste) hervor, sondern immer nur Gewebezuwachs. Die Keimblattzugehörigkeit der Organe und Organteile bestimmt, wie stark diese mit Gewebezuwachs auf Ärger- und Streitkonflikte reagieren.

Auch die ektodermalen Organe reagieren auf Ärger- und Streitkonflikte nie mit Gewebeverlust!

Mir ist bewusst, dass die Annahme, dass Magenerkrankung Folge von Ärger ist, allgemein verbreitet ist, dennoch ist diese Annahme eine Fehldeutung und Folge falscher Zuordnung von Emotionen zum Organbefund. Ulcera, wie schon gesagt, haben mit Ärger nichts zu tun. Der Magenerkrankung des Pylorus und des Antrums ist immer Ausdruck von Selbstmitleid!

Die Funktion „der Sinn“ des Ärgers, der Wut oder der Aggression im Organismus ist etwas abzustoßen, sich vor etwas abzugrenzen und dies führt an allen betroffenen Organen zu einer Vergrößerung, Verdickung, einem Gewebezuwachs, nie zu einem Gewebeverlust!

Die Lungentumore sind nicht die Folge von Todesangst sondern vom Kampf mit vermeintlicher (vorgestellter) oder realer Lebensbedrohung.

3. Nach Dr. Hamer ist die konfliktaktive Phase eine sympathikotone und die Heilphase eine vagotone Phase. Er geht von der Zweiteilung und der gegensätzlichen Funktionsweise des autonomen Nervensystems aus – Vagus oder Parasympathikus (Erholung) und Sympathikus (Kampf oder Flucht).

Das autonome oder vegetative Nervensystem besteht nicht aus zwei Anteilen – Vagus und Sympathikus – sondern aus drei – Vagus, Sympathikus, intramurales oder Darmwandnervensystem (Plexus Auerbach und Meissner). Das Darmwandnervensystem steuert die Leistung des Magen-Darm-Trakts und weist strukturelle und funktionelle Analogien zum Zentralnervensystem (ZNS) auf. Es umfasst mehr als 100 Mill. Ganglienzellen alleine im Dünndarm (4-5mal mehr als das gesamte Rückenmark!) – zum Vergleich dazu gibt es nur ca. 2000 parasympathische präganglionäre Nervenfasern im gesamten Bauchbereich! Es ist im Gegensatz zum Vagus und Sympathikus anatomisch und funktionell unabhängig vom Hirn und Rückenmark.

Die Einteilung des autonomen Nervensystems in drei Teile – Vagus, Sympathikus und Darmwandnervensystem – geht auf J.N.Langley („The autonomous nervous System“ Cambridge, 1921) zurück. Seine Einteilung basierte auf anatomischen, nicht funktionellen Unterschieden und da die beobachteten funktionellen Unterschiede zwischen Vagus und Sympathikus sich oft als unwahr herausstellten, bleibt seine Einteilung auch heute noch die einzige sichere.

Die Schulmedizin kennt diese Dreiteilung des vegetativen Nervensystems in Vagus, Sympathikus und intramurales Nervensystem, dennoch „vergisst“ sie gerne das intramurale Nervensystem und arbeitet nur mit Vagus und Sympathikus als Gegensatzpaar.

Diese Vorliebe der Mediziner für nur zwei Teile des dreigeteilten vegetativen Nervensystems – darin blieb Dr. Hamer ein Schulmediziner - und die daraus abgeleitete Einteilung aller organischen Reaktionen in sympathikotone und vagotone hat mehrere Gründe:

1, Die scheinbare Gegensätzlichkeit der Reaktionen von Vagus und Sympathikus

2, Die Entdeckung zweier Neurotransmitter, die auf den Vagus und Sympathikus wirken

Die Folge dieser Vereinfachung sind viele „Paradoxe Reaktionen“ oder „Umkehrreaktionen“ am Organ, die in das Schema Vagus– und Sympathikusreiz nicht passen.

Ein paar Beispiele sollen dies verdeutlichen:

Der Reiz des Sympathikus führt zur Erweiterung, der des Vagus zur Verengung der Pupille.

Sympathikotone Zustände sind Angst, Wut, Kampf, Flucht und Schmerz. Paradoxerweise haben jedoch Liebe und Zuneigung – obwohl keine sympathikotonen Zustände – eine Erweiterung der Pupille und Wut/Aggression deren Verengung zur Folge.

Sympathikus blockiert und Vagus regt die Tränendrüsen an.

Beim Schmerz schießen uns Tränen in die Augen, genauso beim Leid oder Trauer: allesamt sympathikotone Zustände mit vagotoner Reaktion

Sympathikus hat vasokonstriktive Wirkung – blasse, kalte Haut.

Wut gilt als Sympathikusreaktion, ruft jedoch Röte der Haut und Vasodilatation hervor.

Sympathikus blockiert die Produktion des Mundspeichels

Vermehrter Speichel beim Ekel: eine vagotone Reaktion bei einer sympathikotonen Emotion.

Diese „Paradoxen Reaktionen“ findet man an allen Organen, nicht nur an denen, die als Beispiele genommen wurden.

Die Neuesten Erkenntnisse über die Wirkungsweise des intramuralen Nervensystems (Wandnervensystem) beschreibt Michael D. Gershon in seinem Buch „The second brain“

4. Dr. Hamer teilt jede Erkrankung in zwei Phasen ein:

A, Die konfliktaktive, kalte Phase (Ca-Phase) – die Phase der Krankheit

B, Die warme, oft heiße Phase nach der Lösung des seelisch-biologischen Konflikts – die Heilphase

Dr. Hamers Teilung der Krankheiten in kalte und warme ist sicherlich richtig, doch die Zuordnung: kalte Krankheit = Sympathikotonie = konfliktaktive Phase und warme Krankheit = Vagotonie = Heilphase, verzerrt die wirklich ablaufenden Prozesse, denn es gibt auch warme konfliktaktive Phasen – alle Wut- und Kampfkonflikte – mit kalten Heilphasen.

Schon D.H.Tuke, in seinem Buch „Illustrations of the influence of the mind upon body in health and disease designet to elucidate the action of the imagination“ London, 1872, teilt die negativen Emotionen in kalte – Angst, Schreck – und warme – Wut, Zorn – ein.

Dr. Walter Cannon verglich Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts die anatomisch sichtbaren Folgen der Angst auf das menschliche Hirn mit Erfrierungen und die Wirkung der Wut mit Hitzeeinwirkung.

Im Volksmund heißt es, dass man vor Wut „kocht“ und vor Angst „zittert“.

Der amerikanische Therapeut und Reichianer Stanley Keleman, zeigt in seinem lesenswerten Buch „Verkörperte Gefühle“, sehr schön diesen Gegensatz der ausdehnenden und heißen Wirkung der

Wut, des Zornes, der Aggression und der verengenden und kalten Wirkung der Bedrohungsgefühle, des Schrecks, der Angst auf den Organismus.

Kalt sind in der konfliktaktiven Phase (Ca-Phase) nur die Angstkonflikte.

Ärger- und Streitkonflikte sind in der Ca-Phase warm und kühlen sich in der Heilphase ab (kalte Vagotonie)!

Dr. Hamer sind der kalte Abszess in der Heilphase und die kalte Vagotonie bekannt.

Die scheinbare „Kälte“ – konfliktaktive kalte Phase – der Tumorerkrankungen hat zwei Gründe:

1, So gut wie niemand hat nur Wut- oder Ärgerkonflikte, die warm sind, sondern eine Mischung aus allen Konfliktarten – Angst-, Verlust-, Leid-, Wut-, Sorgenkonflikte etc.

2, Jeder Patient, egal wie sehr er innerlich vor Wut auch kocht, bekommt einen Angstkonflikt (kalt), sobald er erfährt, dass er Krebs hat und in dieser Schrecksituation, in der ihm der Boden unter den Füßen weggerissen wird, werden die meisten anderen Konflikte, die er hatte zweitrangig.

Hier rächt sich die der Wirklichkeit nicht entsprechende, willkürliche Einteilung des dreigeteilten vegetativen Nervensystems in nur zwei Gegensatzpaare – die am Anfang nur als bedingte Gegensätze, mehr jedoch als Synergisten angesehen wurden (siehe auch L.R.Müller „Lebensnerven und Lebenstriebe, 1931).

5. Wenn man die Tabelle der Organzuordnungen zu Konflikten von Dr. Hamer gründlich studiert, muss man annehmen, dass Emotionen wie Angst, Wut oder Verlustgefühle auf bestimmte Organe einfach keine Wirkung haben.

Nach Dr. Hamer entsprechen alle Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes Ärger- und Verdauungskonflikten.

Schon Pawlow beobachtete, bei seinen Experimenten mit Hunden, starke angstbedingte Reaktionen der Verdauungsorgane (Magen, Darm): Blasswerden der Magenoberfläche, Verengung des Magens, behinderte Produktion von Verdauungssäften etc.

Wer kennt ihn nicht, den Aufregungs- oder Angstdurchfall?

Herzbeklemmung bei Sorgen, Herzrasen bei Angst, Herzschmerz – „Es zerreißt mir das Herz“ – bei Trauer und Verlusten u.A. zeigen, dass Emotionen keine Affinität nur zu bestimmten Organen haben.

Unsere langjährige Praxiserfahrung zeigt:

1, Der Mensch kann alle Emotionen in allen Organen empfinden und diese Emotionen haben auch immer ihnen eigene, spezifische Reaktionen und Veränderungen an jedem betroffenen Organ zur Folge

2, Lediglich die inhaltliche Richtung der Emotionen kann man bestimmten Organen zuordnen, nicht jedoch die Emotionen selbst. So haben wir festgestellt, dass der ganze Bereich des Darmes – außer Appendix, Coecum und linker Hälfte des Colon transversum – mit der Auseinandersetzung mit anderen Personen zu tun hat. Das bedeutet, dass nicht nur der Ärger mit anderen Personen, sondern auch Angst vor anderen Menschen oder um andere Menschen einen Bezug zum Darm hat, genauso wie Trauer.

6. Dr. Hamer räumt Ereignissen, nicht Emotionen, eine sehr große Bedeutung bei der Krankheitsentstehung ein. Diese Ereignisse - Konflikte - ordnet er bestimmten Organen und Krankheitsprozessen zu.

Wenn man äußere Ursachen – Ereignisse - als Auslöser einer Krankheit sucht und bestimmte Organveränderungen zu bestimmten Ereignissen – bei Dr. Hamer Konflikte – zuordnen will, muss man scheitern. Unser Denken und Fühlen produziert zwar unsere Lebensbedingungen, doch variiert die emotionelle Reaktion auf diese Umstände von Person zu Person sehr stark.

Die Emotion mit ihrem Inhaltsbezug ist der rote Faden, der uns aus dem Labyrinth der Erkrankungen herausführt – nicht das, was geschehen ist, geschieht oder geschehen könnte.

Es gibt keine zwei Menschen, die auf äußere Ereignisse gleich reagieren.

Ein Verlustgeschehen führt nicht zwangsläufig zu einem Verlustgefühl.

Ein Verlustgefühl – eine Emotion – führt jedoch immer zwangsläufig zu der entsprechenden organischen Reaktion! Ein Gefühl, eine Emotion, kann ohne entsprechende körperliche Reaktionen gar nicht ablaufen!

Ein negatives äußeres Ereignis, kann sogar, wenn es eingetreten ist, als eine Erleichterung und Konfliktlösung empfunden werden, denn die angstvollen Emotionen und Sorgen, die man hatte, sind dann vorbei.

Statt alle Konflikte naheliegenderweise nach Emotionen in Angst-, Sorge-, Ärger-, Wut-, Kampf-, Verlust-, Leidkonflikte etc. einzuordnen, die alle ihre typischen organischen Veränderungen zur Folge haben, benutzt Dr. Hamer Benennungen wie Revierkonflikt, Reviermarkierungskonflikt, Brockenkonflikt etc., die den eindeutigen Zusammenhang zwischen Emotion – nicht Ereignis – und Organbefund verdunkeln.

7, Nach Dr. Hamer ist ein DHS (Dirk Hamer Syndrom), ein allerschwerster, hochakutdramatisch, isolativer Konflikterlebnisschock, die Ursache der Krebserkrankung.

In Wirklichkeit ist das Ereignis für die Entstehung der Erkrankung zweitrangig. Die Emotion, nicht das Ereignis, bestimmt die Veränderung am Organ – Gewebezunahme, Gewebeverlust, oder Funktionsstörung.

Der Inhalt, das Thema der Emotion, z.B. Wut auf eine Person oder auf sich selbst, auf eine Situation, bestimmt die Organe, die betroffen werden.

Ein Ereignis kann der Auslöser einer Emotion sein, doch wie oft ist nur unsere Imagination, nicht ein wirkliches Ereignis die Quelle unserer Qual?

Unbegründete Eifersucht, eingebildete Feinde, Ängste vor Schreckgespenstern, die es gar nicht gibt, Sorgen und Ärger ohne realen Bezug – sie alle aktivieren alte, eingeborene Programme, die sehr reale körperliche Veränderungen zur Folge haben.

Die Ursachen unserer Emotionen können eingebildet sein, deren Auswirkungen sind es jedoch nicht!

Die Emotion ist der wirkliche Auslöser der organischen Veränderung, nie ein Ereignis!

Man kann nie bestimmen welches Ereignis zu welcher Emotion führen wird, man kann jedoch immer mit Bestimmtheit sagen, welche Emotion welche körperliche Veränderung hervorruft und vice versa.

Nicht nur die hochakut-dramatischen und isolativen Emotionen haben körperliche Reaktionen zur Folge – Streitkonflikte sind selten isolativ. Die chronischen, nicht hochakuten, haben kumulative Effekte, denn es gibt keine Emotion ohne körperlichen Bezug und körperliche Wirkung!

Sicherlich gibt es Ereignisse, die wie ein Schock wirken und ein echtes emotionales Gewitter nach sich ziehen, mit allen entsprechenden körperlichen Veränderungen zur Folge, doch in 90% der Fälle sind es oft Kleinigkeiten, die das Fass zum Überlaufen bringen.

8. In der NM spielt die Kenntnis der Händigkeit – Links- oder Rechtshändigkeit – und des Geschlechts des Patienten eine eminente Rolle, da sich die Reaktionen von Mann und Frau und rechtshändigen und linkshändigen Personen auf Konflikte angeblich stark unterscheiden, was zur unterschiedlichen Lokalisation der Erkrankung an Organen führen soll.

Erfahrungen in der Praxis zeigen jedoch, dass die Händigkeit und Äugigkeit, genau wie das Geschlecht des Patienten keine besondere Rolle bei der Lokalisation der Erkrankungen spielen, wenn man Emotionen und nicht Ereignisse als Auslöser von Erkrankungen betrachtet. Mann und Frau reagieren zwar in der gleichen Situation oft sehr unterschiedlich, doch unter dem Einfluss gleicher Emotion zeigen sie die gleichen Körperreaktionen. Die gleiche Emotion z.B. Wut, bezogen auf den gleichen Inhalt z.B. Personen, ruft bei links- und rechtshändigen Männern und Frauen, gleiche Veränderungen an gleichen Organen hervor!

9. In der Heilphase werden Tumore durch Bakterien abgebaut oder wenn keine Bakterien vorhanden sind wie z.B. Tuberkell-Bakterien, abgekapselt.

Es gibt somit zwei Arten der Heilung von Tumoren – Abkapselung oder Abbau durch Bakterien. Organe, die in der Ca-Phase mit Gewebeverlust reagiert haben, werden in der Heilphase wieder aufgefüllt. Hier kommt es oft zu überschießenden Heilreaktionen z. B. an Knochen – extreme Verdickung des Knochens (nach Dr. Hamer Sarkom).

Bakterien und Pilze sind immer im Körper vorhanden und entstehen nach Dr. A. Bechamp (dem Wissenschaftler, dessen Erkenntnisse Pasteur plagiiert und verdreht hat) in den Zellen selbst als Folge einer Änderung ihres Milieus. Die in jeder Zelle vorhandenen Mikrozymas wandeln sich, abhängig von der Gewebeart und Milieuwandel in unterschiedliche Mikroorganismen (Mikrozymas - nach Dr. Bechamp die kleinste lebende Einheit der Zelle. Dr. J. Tissot zählt zwei Arten von lebenden Einheiten in der Zelle, die sie formieren). Deswegen kann die Abkapselung des Tumors nicht durch Mangel an Bakterien erklärt werden. Da die Krebszellen körpereigene Zellen sind, keine Fremdsubstanzen, die nicht verdaut werden können wie z. B. Splitter und andere Fremdkörper, die oft wenn sie nicht entfernt werden auseitern, können Tumore auch durch Autolyse (Selbstverdauung, Abbau des Zelleiweiß durch freigewordene Zellenzyme) abgebaut werden.

Es sterben täglich Millionen von Zellen ab, werden verdaut und deren unbrauchbaren Überreste ausgeschieden.

Die Autolyse läuft im Gegensatz zum bakteriellen Abbau ohne Entzündungen, Fieber etc., also ohne die bekannten Krankheitssymptome (bei Dr. Hamer Heilungssymptomatik) ab.

Unserer Erfahrung nach ist die Abkapselung des Tumors ohne bakteriellen Abbau Ausdruck eines Loslassens des Konflikts, d.h. der Emotion, die die Ursache für die Entstehung des Tumors war – Loslassens wohlgermerkt, keiner Lösung!

Der bakterielle Abbau eines Tumors mit Entzündung etc. zeigt demgegenüber nur an, dass gleichzeitig noch ein Verlust- oder Leidkonflikt an dieser Stelle aktiv ist!

Autolyse und Abtragung des Tumors ohne Komplikationen ist die Folge einer echten Lösung – nicht nur des Loslassens - des ursächlichen emotionellen Konflikts!

Zu den überschießenden Heilreaktionen bei Knochen und anderen mit Gewebeverlust in der Ca-Phase reagierenden Organen kommt es nur bei gleichzeitigem Vorhandensein eines Kampf- oder Verdrängungskonflikts gleichen Inhalts. Die Natur ist weise und alle Heilkomplikationen sind nur Anzeiger von immer noch vorhandenen aktiven Konflikten – den inhaltlich gleichen Bereich betreffend – die den Heilprozess stören und komplizieren.

Dr. Hamer hat selbst beobachtet, dass es in der Heilphase zu Komplikationen kommen kann, wenn gleichzeitig ein aktives Nieren-Sammelrohr-Ca (nach Dr. Hamer „Flüchtlingskonflikt“) vorliegt. In diesen Fällen bestünde die Gefahr, dass sich extreme Ödeme im Hirn und Gewebe bilden, die tödlich enden können.

Alle Komplikationen, alle überschießenden Heilreaktionen, sind von daher das Ergebnis eines oder mehrerer immer noch aktiver Konflikte.

10. Dr. Hamers ontogenetische System der Mikroben besagt, dass Organe des ektodermalen Ursprungs in der Heilphase von Viren, die des mesodermalen Ursprungs von Bakterien und die des entodermalen Ursprungs von Pilzen und Pilzbakterien beim Heilprozess unterstützt werden.

Das würde bedeuten, dass es keine Pilzkrankungen der Epidermis (Ektoderm), der Hornhaut des Auges (Ektoderm), der Nägel (Ektoderm), der Portio des Uterus (Ektoderm) etc. geben dürfte, da Pilze und Pilzbakterien für Entoderm zuständig sind.

Dem ist jedoch nicht so.

Pilzkrankungen der Epidermis und der Nägel (z.B. Tinea durch Trychophyton), der Portio des Uterus (z.B. Vulvovaginitis candidomiticosa), der Hornhaut des Auges (Keratomykosen) und andere sind bekannt und weit verbreitet.

Nach Dr. Hamer dürfte es auch keine viralen Erkrankungen des Mesoderm wie z.B. Lederhaut geben, da Viren nur ektodermale Organe befallen. Die Gürtelrose (Herpes Zoster) gilt jedoch als virale Erkrankung und befällt die Lederhaut...

11. Dr. Hamer bezieht sich in seinen Werken sehr oft auf Tiere und deren Verhalten – besonders gerne auf Wölfe und Hirsche – um bestimmte Konflikthalte und deren Zuordnung zu Organen durch Evolution erklären zu können: Revierkonflikt, Reviermarkierungskonflikt u. a.

Hunde markieren mit Urin, doch nicht alle Tiere tun das.

Nashorn und Nilpferd markieren ihr Revier mit Kot, Hamster mit einem Sekret ihrer Flankendrüsen, Antilopen mit dem Sekret ihrer Voraugendrüsen, Brüllaffen mit Geschrei etc.

Manche Tiere haben kein festes Revier, da sie wandern und nicht standortgebunden sind, andere sind nur zu bestimmten Zeiten territorial etc.

Dr. Hamers Bezug auf Tiere und ihr Verhalten ist sehr willkürlich und irreführend, denn unter Säugetieren findet man verschiedene Verhaltensweisen.

Der Mensch stammt bestimmt nicht von Hunden ab und Harnblase-Ulcus linke Seite, Ureter-Ulcus linke Seite, Nierenbecken-Ulcus links und Uretra-Ulcus links haben unserer Erfahrung nach mit Reviermarkierung nichts zu tun!

Die Tiergeschichte, die Dr. Hamer benutzt, um „Angst-im-Nacken-Konflikt“ zu erklären, in der eine Maus blind wird, weil die Katze ständig vor ihrem Mauseloch wartet, beweist nur, dass Dr. Hamer auf dem Gebiet der Tierverhaltensforschung sehr schlecht recherchiert hat, denn:

- 1, Mäuse haben immer mehrere Löcher, durch die sie ihr Nest verlassen können
- 2, Mäuse sind extrem kurzsichtig und orientieren sich mit Tast-, Geruch- und Gehörsinn, nicht mit ihren Augen...

Wie die Ethologen (Ethologie – vergleichende Verhaltensforschung) selbst zugeben, ist es sehr schwierig, oft gar nicht möglich, die Beobachtungen, die man an einer Tierart gemacht hat auf eine andere zu übertragen. Genauso schwierig ist die Übertragung des tierischen Verhaltens auf den Menschen.

Tiere sind Spezialisten, der Mensch ein Generalist – ein Spezialist auf das Unspezialisiertsein – mit der sich daraus ergebenden Verhaltensvielfalt.

Genauso problematisch ist es, das biologisch richtige Geschlechtsverhalten und die biologisch richtige Familienform zu bestimmen, wenn man ihr Vorbild im Tierreich oder bei Naturvölkern sucht.

Bei den Primaten – und warum sollte man sich Wölfe oder Hirsche als Vorbild nehmen und nicht unsere „nächsten Verwandten“? – findet man Monogamie, unterschiedlichste Formen von Polygamie, sogar „Ehebruch“. Sollen wir uns an Gorillas oder an Schimpansen orientieren? Oder doch lieber an den monogamen Gibbons?

Dr. Hamers biologisch begründeten Idealzustand - Schwangerschaften im Abstand von 4 Jahren und Geschlechtsverkehr ausschließlich zu Zeugungszwecken, findet man, was die Häufigkeit der Schwangerschaften, jedoch nicht die des Geschlechtsverkehrs angeht, nur bei sehr wenigen Naturvölkern. Die Lebensverhältnisse der !Kung-Buschleute, die wegen ihrer sehr langen Abstände zwischen den Geburten von 49,4 Monaten und einem frühen Ende des reproduktiven Alters mit durchschnittlich 34 Jahren, als ein Model für Dr. Hamers Idealvorstellungen dienen könnten, wurden gründlich untersucht.

Da das Stillen bestenfalls nur eine zweijährige Unfruchtbarkeit bewirken kann, suchte man andere Gründe für diese bei Wildbeutern atypische Reproduktionsrate und in jüngerer Zeit ist es klar geworden, dass sie Folge einer starken Verbreitung von Geschlechtskrankheiten ist.

Dr. Hamers Beispiele, die das biologisch sinnvolle Verhalten und auch den biologischen Sinn der Erkrankungen – den sie zweifellos haben - erhellen sollen, sind nicht überzeugend und entsprechen seinem Wunschdenken, das durch keine empirischen Daten gestützt wird.

12. Nach Dr. Hamer hat jedes Krankheitsgeschehen immer einen biologischen Sinn: Es ist ein „Sinnvolles-Biologisches-Sonderprogramm“, kurz SBS.

Bei Tumoren liegt dieser Sinn in der Ca-Phase – Verbesserung der Aufnahme von Luft in der Lunge, der Nahrung im Darm, Leber, der Vorbereitung der Nahrung im Magen etc.

Bei den Ulcera liegt dieser Sinn in der Heilphase – die Organe werden durch die Verdickung und Vergrößerung in der Heilphase – z. B. Knochen und Muskeln – stärker und leistungsfähiger.

Alle Prozesse, die im Organismus ablaufen, sind immer sinnvoll – sie sind nie chaotisch oder zufällig.

Der Sinn der Tumore in der Ca-Phase ist jedoch ganz bestimmt nicht die Verbesserung der Aufnahme von Luft, Wasser, Nahrung etc., sondern im Gegenteil deren Abwehr. Ein Darmtumor z. B. behindert durch Vergrößerung und dadurch entstandenen höheren Innendruck die Osmose (Aufnahme) von Nahrungspartikeln - er wehrt, weist sie ab. Dieses organische Geschehen entspricht genau dem psychischen Zustand, der auch seine Ursache ist: Abwehr von etwas, Wut auf etwas oder Aggression gegen etwas – Personen, Sachen, Situationen. Auch der Lungentumor verbessert die Aufnahme von Sauerstoff nicht, sondern ist der Ausdruck eines Kampfes gegen etwas, das man als lebensbedrohend empfindet: Das verstärkte Zellwachstum ist der organische Ausdruck dieses Vorganges, dessen Sinn es ist, etwas Lebensbedrohendes nicht rein zu lassen.

Es wird immer wieder die Auffassung vertreten, dass Tumore einen Sinn haben, dass Krebszellen zum Beispiel Gifte, Säuren und Zucker sehr gut verwerten können und daher auch als Mülleimer fungieren können und stoffwechseltechnisch den Organismus entlasten.

In Tumoren, nicht Zysten, können Abfallprodukte jedoch erst dann abgelagert werden, wenn der Tumor am Zerfallen ist, nicht so lange er intakt ist und wächst.

Die Experimente des schon erwähnten Dr. Speranski haben gezeigt, dass sich fremde Substanzen – im Experiment Tusche – nicht in Tumoren, sondern im Bereich von Entzündungen und Ulcerationen sammelten.

Abfallprodukte können sich nur im zerfallenden, ulcerierenden Gewebe sammeln, denn jedes Gewebe, das mit giftigen Substanzen in Kontakt kommt und mit ihnen überladen wird, stirbt und zerfällt, wächst nicht. An diesen Stellen können dann Abfälle abgelagert werden, auch in Form von Steinen und dann auch abgekapselt werden.

Gleiche Beobachtung machte auch Dr. Herbert Shelton: „Der Sinn von Ulcerationen und Entzündungen ist, giftige Substanzen am Eindringen in die Zirkulation zu hindern und sie aus dem System auszuschleiden“.

Bei der Ulcera der Augenlinse ordnet Dr. Hamer den Sinn dieser Erkrankung – im Widerspruch zu seiner eigenen Zuordnung – der Ca-Phase – „um besser sehen zu können“ – also nicht der Heilphase, zu. Beim Ulcus geht es organisch jedoch immer ums Ausscheiden oder um die Unfähigkeit etwas auszuschleiden, nie um eine Aufnahme von etwas!

Nach Dr. Tilden sind Ulcerationen „Portals of exit“, nach Dr. Lindlahr sind sie die Fontanellen des Systems, durch die Schadstoffe aus dem Organismus ausgeschieden werden – eine Annahme die unabsichtlich durch die Schulmedizin untermauert wird.

Der „Sinn“ der Tumore ist das Gebiet abzuschließen, sie wehren das Eindringen von Fremdsubstanzen ab, eignen sich deswegen schlecht als Mülldeponien.

13. Dr. Hamer ordnet bestimmte Hirnareale bestimmten Organen zu. Eine bestimmte Hirnstelle entspricht immer nur einem bestimmten Organ oder Organteil.

Das würde bedeuten, dass es lokale Erkrankungen – hier im erweiterten Sinne – ein Organ und eine Hirnstelle – gibt.

Der menschliche Organismus bildet eine Einheit und wegen der gegenseitigen Abhängigkeiten voneinander und der untrennbaren Verbindungen von Organen zueinander ist durch ein Konfliktgeschehen nie nur ein Organ betroffen.

Wie es schon Dr. Shelton sagte: „In der langen Liste der medizinischen Irrtümer, ist keines unwissenschaftlicher oder absurder als die lokale Erkrankung.“

„Ein System des Organismus kann seine Funktion nicht verändern, ohne gleichzeitig Veränderungen in anderen Systemen hervorzurufen.“ (Herbert M. Shelton, „Orthopathy“)

Es gibt keine rein lokalen, nur ein Organ oder Organteil betreffenden Erkrankungen!

Die allgemeinen, den ganzen Körper betreffenden Reaktionen von Emotionen wie Wut, Angst, Trauer etc. sind allgemein bekannt.

Nicht alle durch ein Konfliktgeschehen betroffenen Organe reagieren wegen ihrer Keimblattzugehörigkeit und der dadurch bestimmten Reaktionsart auf Reize, wie z. B. ein Streitkonflikt, gleich stark mit Gewebezuwachs – dadurch werden sie bei Untersuchung leicht übersehen.

Dr. Hamer beschreibt in seinem Buch „Vermächtnis einer neuen Medizin“ den Fall eines kleinen Mädchens mit einem Lebertumor des Hinterlappens (Verhungerungsangst nach Dr. Hamer) und gleichzei-

tig einem Gebärmutter-Körper-Schleimhaut Ca. (hässlicher halbgenitaler Konflikt nach Dr. Hamer) und ordnet diese zwei gleichzeitig auftretenden Tumore zwei unterschiedlichen Konflikten zu – mit unterschiedlicher Lokalisation im Gehirn. Nach unseren Erfahrungen gehören jedoch der Hinterlappen der Leber und die Gebärmutter-Körper-Schleimhaut beide zum materiellen Inhaltsbereich und bilden eine Organkette, die zusammengehört: Sie treten bei Konflikten die mit Sachen, Geld etc. zu tun haben, immer zusammen auf, sie entsprechen nicht zwei eigenständigen Konflikten!

14. Dr. Hamer geht davon aus, dass jemand, der bereits krebskrank war, der Rezidivfalle nicht entkommen kann.

Ich teile diese sehr pessimistische Einstellung jedoch nicht. Vielmehr erlaube ich mir zu behaupten, dass das Denken und Fühlen eines Menschen nicht nur Einfluss auf seinen Organismus hat, sondern auch auf alles, was von Außen auf ihn zukommt.

Dr. Hamers Heilmittel ist die Konfliktvermeidung, die, wie er jedoch selber zugibt, nicht immer möglich ist. Seine Patienten sind immer wieder mit gleichen Situationen konfrontiert, die immer wieder dieselben Konflikte erzeugen, so dass man sich des Eindrucks nicht erwehren kann, dass sie diese selber wie magisch anziehen. Und dieser Eindruck ist richtig – sie ziehen sie tatsächlich an!

Bestimmte Gedanken- und Gefühlsmuster produzieren zwangsläufig die ihnen entsprechenden Situationen. So erzeugen sich seine Patienten nicht nur ihre Erkrankungen, sondern auch ihre Konfliktsituationen selber. Das ist der Dreh- und Angelpunkt, an dem man ansetzen sollte, will man Rezidive vermeiden.

Trotz der vielen Oberflächlichkeiten, Widersprüche und Fehlschlüsse im Werk Dr. Hamers, ist jedoch seine Grundannahme, dass Krebs Krankheit der Seele ist, richtig.