

## !!VORMERKEN !!

*Samstag, 11. Juni 2005,  
Schloss St. Martin,  
Kehlbergstraße 35,  
A-8054 Graz-Straßgang:*

**8 Uhr:** Alljährliche Generalversammlung  
des Werks für menschenwürdige  
Therapieformen, wozu alle Mitglieder  
herzlich eingeladen sind.

**9.30 bis ca. 13 Uhr**

**Vortrag**

**„Vergessen Sie Ihr  
altes Immunsystem –  
hier kommt ein neues,  
viel besseres!“**

Wie es wirklich funktioniert

**Dr. med. August Zoehl**  
Unternehmensberater im Gesundheitswesen,  
Consultant für Immunologik und Homöo-  
pathie, Wildon

**Wir freuen uns auf Ihren  
Besuch!**



## Inhalt

Widerspruchregister .....	2
Impressum .....	2
Brief aus dem Präsidium .....	2/3
Bakterien – Die Gesundheitserreger Teil 1 .....	4
In eigener Sache .....	7
Ein Fall von Kinderwunsch .....	10
Aus der Sicht einer Mutter .....	12
Im Gespräch: Dr. Anna Bergmann .	14
Aus der Praxis .....	17
Wer Ohren hat, der höre! .....	18
Was ist Bioenergetik? .....	21

# WIDER SPRUCH REGISTER

Wer für sich oder seine minderjährigen Kinder einer Organentnahme widersprechen möchte, sendet seine Widerspruchserklärung an:

**Österreichisches  
Bundesinstitut für das  
Gesundheitswesen**

**Stubenring 6  
A-1010 Wien**

Siehe auch unter: [www.oebig.at](http://www.oebig.at)

## IMPRESSUM:

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger:  
Werk für menschenwürdige Therapieformen,  
A-8572 Piberegg 22 – Forsthaus,  
Tel. 0 31 48/563, Fax DW 4,  
e-mail: [praesident@wfmtf.net](mailto:praesident@wfmtf.net),  
Internet: <http://www.wfmtf.net/>

Raiffeisenkasse Ligist-St. Johann,  
BLZ 38211, Kto.-Nr. 11486

Verlagsort: Piberegg

Redaktion: K. Beller, Graz

Druck: Dorrong, Graz

Verlagspostamt: A-8572 Bärnbach

GZ 02Z032323

Pb.b.

## **Liebe Leserinnen und Leser!**

In unserer Dezember-Ausgabe 2004 hat die Geschichte über die vermehrte Aktivität der Prostata eines Vaters viel Interesse und Echo gefunden. Wir bitten um Verständnis, dass wir Namen von Ärzten in Patientenberichten grundsätzlich nicht erwähnen (egal ob in positiver oder negativer Hinsicht). Natürlich lassen sich Details in unserer Redaktion erfragen.

Folgende Fragen sind für mich beim Lesen dieses Kranken- bzw. Gesundungsprotokolls aufgetaucht:

- ◆ Wie schafft es der **Kranke**, seine **Selbstheilungskräfte** zu aktivieren?
- ◆ Wie kann er seinen eigenen **Körper umstimmen**?
- ◆ Braucht er dazu Impulse von außen – Medikamente, Therapien, Gespräche mit anderen Menschen, Zuwendung, Aha-Erlebnisse – oder kann er allein aus seinem Inneren das Signal zum **Heilwerden** geben?

- ◆ Kann man, wenn man ein persönliches Problem erkannt hat, es auch bewältigen? Stehen einem Konfliktlösungsmechanismen jederzeit zur Verfügung?
- ◆ Wenn ich heute Angst habe, warum sollte ich dann morgen keine Angst mehr haben?
- ◆ Wenn z. B. Eifersucht mich krank macht, wie komme ich von ihr los? Wenn ich einen Schock erlebt habe, wie lässt mich der Eindruck wieder los?

Mir scheint, die Erkenntnis des Zusammenhangs zwischen Krankheitsauslöser und der Krankheit allein genügt noch nicht zum Gesundwerden. Selbst wenn zuerst der Geist umkehrt und dann der Körper nachfolgt, muss doch der Geist zur Umkehr bewegt werden. Wodurch?

Gläubige Menschen schöpfen Kraft aus ihrem Glauben, dass alles ein gutes Ende haben wird. Nicht alles muss sich hier und jetzt erfüllen, manches darf auch unvollendet und unvollkommen bleiben. Nicht jeder Kranke muss gesund werden. Mancher sehnt sich schon hinüber.

Leid erfahren und ertragen gehört zu den Heilsgeheimnissen, die sich



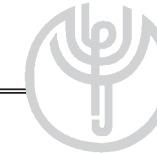
erst erschließen, wenn man sie durchlebt. Wer alles Leid vertilgen will, dem fehlt die Schau auf das Ganze. Gesund werden ist gut und erstrebenswert – krank bleiben aber ist niemals sinnloses Versagen.

Hüten wir uns, den Kranken zu verachten, verletzen wir nicht seine Menschenwürde! Welche Menschen wären wir, wenn wir nur die „Gesunden“ feiern würden?

Mit freundlichen Grüßen

*DI Hedwig Kirchmair*

**DI Hedwig Kirchmair**



# Bakterien

Die Gesundheitserreger

Teil 1 – Die Feinde

VON DR. JOHANN LOIBNER

**Ende 1970 hatte ein Arzt, der in Österreich damals zum Doktor der gesamten Heilkunde promoviert wurde, über Bakterien ungefähr folgendes Wissen:**

**B**akterien sind Mikroorganismen, die Krankheiten verursachen. Der menschliche Körper hat zwar einige Organbereiche, in welchen es Bakterien physiologischerweise gibt; so z. B. im Dickdarm und im Genitalbereich der Frau. Sonst aber ist der Körper frei von Bakterien.

Diese Erreger vieler Infektionskrankheiten, wie Tuberkulose, Syphilis, Scharlach, Diphtherie, Tetanus etc. können mit geeigneten Substanzen, Sulfonamiden und Antibiotika, in ihrem Wachstum gehemmt oder abgetötet werden. Eine andere Gruppe von Krankheitserregern sind Viren, welche virale Krankheiten wie Masern, Pocken, Tollwut, Herpes etc. erzeugen; diese Viren können durch Antibiotika nicht unschädlich gemacht werden. Es gibt also gegen Viruskrankheiten keine „kausale“ Therapie wie gegen die

bakteriell bedingten Erkrankungen. – Wohl aber kann der Organismus durch Impfungen zur Bildung von „neutralisierenden Antikörpern“ angeregt werden, welche bei Befall von Viren und Bakterien diese zerstören und deren Gifte neutralisieren können. Eine Sonderstellung im Kampf gegen Bakteriengifte nehmen die Seren gegen Diphtherie und Tetanus ein. Diese durch Impfung an Tieren gewonnenen Seren enthalten „Antitoxine“ und können die Bakterientoxine im Menschen auflösen.

Sulfonamide und Antibiotika haben allerdings auch Nebenwirkungen und können schwere Schäden erzeugen, insbesondere am Darm und im Knochenmark.

Impfungen können auch zu schweren Nebenwirkungen und zum Tod führen.

## Zweifel am Erfolg der antimikrobiellen Therapie

Schon während meines Studiums hatte ich im Spitalsdienst beobachtet, dass die Therapie mit Antibiotika nicht immer erfolgreich war, wie es der Theorie nach hätte sein sollen. Bei jungen Menschen hatte eine antibiotische Behandlung oft erst nach Tagen gegriffen. Bei chronischen *bakteriellen* Krankheiten gab es wesentlich mehr Probleme. Infolge Resistenzbildung der Bakterien mussten immer neue Antibiotika mit „breiterem Spektrum“ eingesetzt werden, um erkrankte Organe, z. B. Harnwege, keimfrei zu machen. Aber auch das gelang nur für kurze Zeit.

## Beobachtungen, die aufrütteln

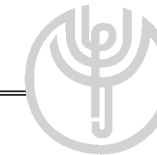
Was mich aber mehr nachdenklich machte, war das unerwartete Sterben von zwei jungen, sonst gesunden Menschen. Diese hatten wegen eines längeren Schnupfens Antibiotika erhalten und sind dadurch plötzlich verstorben. Ich war doch nur wenige Monate im Seziersaal der Pathologie, und allein in dieser Zeit sah ich zwei solcher Todesfälle. Sollte es viel mehr solche Schicksale geben?

Auch im Laufe der folgenden Jahre als Spitalsarzt und später in der Allgemeinpraxis wurde mir das Schlagwort vom „Siegesszug der Antibiotika“

immer mehr zum Rätsel. Während eines Frühjahres sind im Verlaufe einer epidemischen Pneumonie im Spital, in dem ich als Arzt wirkte, zahlreiche Menschen an Pneumonien (Lungenentzündungen) trotz Einsatzes höchster antibiotischer Dosen zu Tode gekommen. Auch erinnere ich mich an einen ganz jungen Vater, dessen Frau gerade ihr zweites Kind erwartete. Weil er eine berufliche Reise antreten musste, bekam er wegen eines Nasenkatarrhs ein schweres Breitbandantibiotikum. Im Anschluss entwickelte sich eine Pilzpneumonie (Lungenentzündung mit Pilznachweis), er hustete das reine Blut aus und wir waren machtlos. Sein Sterben ist mir noch heute vor Augen.

## Antibiotika und Berater

In den Jahren meiner Allgemeinpraxis durchschaute ich erst so richtig, dass gewisse außermedizinische Gruppen auf strategische und raffinierte Weise die Ärzteschaft in der Ausübung ihrer Heilkunde beeinflussen. Schon nach wenigen Monaten meiner ärztlichen Praxis hätte ich, statt selbstständig ärztlich zu handeln, die Menschen sehr bequem nach den Belehrungen der so genannten wissenschaftlichen Berater behandeln können. Nachdem ich in der Praxis an meinen Patienten weitere Schäden durch die antibiotische ➤



➔ Behandlung beobachtet hatte, begann ich andere Heilmethoden zu erlernen und hörte schließlich ganz auf, Antibiotika zu verschreiben.

### Neuerliches Studium

Umso mehr begann ich mich nun mit den Themen Infektion, Ansteckung und Mikrobiologie zu beschäftigen.

Beim Studium der Lebensgeschichte von Sebastian Kneipp stieß ich auf jenes Ereignis, das mir die Augen für ein ganz anderes Verständnis der Bakterien geöffnet hat. Kneipp hatte als Student bekanntlich eine schwere offene Lungentuberkulose. Sein Arzt hatte bereits jede Hoffnung auf Kneipps Genesung aufgegeben. Er wurde deswegen damals von der Priesterweihe ausgeschlossen. In diesem desolaten Stadium erhielt Kneipp die Anregung, doch noch einen letzten Versuch mit Hilfe einer Wasseranwendung zu wagen. So nahm er bekanntlich ein kurzes Tauchbad in der kalten Donau und genas nach mehren solchen Wasseranwendungen schließlich völlig. Als Kneipp erst viele Jahre später nach einem sehr arbeitsreichen Leben gestorben war, wurden nach seinem Tod die abgeheilten Kavernen (vernarbte Tuberkuloseherde) per sectionem diagnostiziert.

Was soll das nun heißen? Kneipp hatte ja keine antimikrobiellen Sub-

stanzen – *Tuberkulostatika* – erhalten. Heute muss aber jeder an Tuberkulose Erkrankte antibiotisch behandelt werden. Wie ist denn Kneipp dann ohne diese Medikamente gesund geworden? Sind die Bakterien gar nicht die vermeintlichen Ursachen dieses Leidens?

### Andere Erfahrungen

Im Laufe der weiteren Jahre entdeckte ich, dass bisher „antibiotikapflichtige“ Krankheiten unter homöopathischer Behandlung viel rascher ausheilten als eben unter Antibiotika. Ein Schulmädchen, das innerhalb eines Jahres siebenmal an Scharlach erkrankt war, erlangte dank der homöopathischen Behandlung nach kurzer Zeit ihre völlige Heilung. Ebenso verschwanden schwere Harnwegsinfektionen mittels hydrotherapeutischer Anwendungen nach Kneipp in kürzester Zeit. Diese Beobachtungen bestärkten mich darin, dass die Meinung, die Bakterien seien die Krankheitserzeuger, nicht richtig sein kann.

Es hieß also, die Entstehungsgeschichte der antimikrobiellen Sichtweise unter die Lupe zu nehmen.

### Das Wissen vor 1900

Ende des 19. Jahrhunderts gelang es einigen Forschern mit dem bis dahin entwickelten Lichtmikroskop Bakterien darzustellen und zu fotogra- ➔

## WERK FÜR MENSCHENWÜRDIGE THERAPIEFORMEN



### 15. Generalversammlung

am Samstag, 11. Juni 2005, 8 Uhr

SCHLOSS ST. MARTIN

KEHLBERGSTRASSE 35, 8054 GRAZ-STRASSGANG

Öffentliche Verkehrsmittel: Linien 31, 33, 62

anschließend – 9.30 bis ca. 13 Uhr:

**Dr. med. univ. August Zobl**

Unternehmensberater im Gesundheitswesen,  
Consultant für Immunologik und Homöopathie, Wildon

**„Vergessen Sie Ihr  
altes Immunsystem –  
hier kommt ein neues,  
viel besseres!“**

**Wie es wirklich funktioniert**

- ➔ **Erreger als Teil unseres Immunsystems**
- ➔ **Krankheit als eine präzise Leistung unseres Immunsystems**
- ➔ **Neues Wissen über die Gesundheit des Menschen**

Eintrittspreise:

Mitglieder € 7.–

Gäste € 10.–

Kinderbetreuung (bei Voranmeldung)

Mittagessen möglich

**Dr. med. univ. August Zobl, Jahrgang 1966**

Nach dem Medizinstudium, 3 Jahren Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin in diversen Spitälern und 5 Jahren eigener Praxis als rein homöopathischer Arzt ist er nun als Unternehmensberater tätig: Er berät Sie als Leiter *Ihres* „Unternehmens Immunsystem“. Sowohl wie Sie es vor Angriffen schützen können als auch wie Sie seine eventuell verletzte Integrität wieder herstellen können.



➔ fieren. *L. Pasteur* und *R. Koch* sind dadurch berühmt geworden. *Pasteur* selbst war kein Arzt, sondern Chemiker. Er und besonders *Koch*, der seine ärztliche Praxis aufgab und eine berühmte wissenschaftliche Laufbahn einschlug, erklärte die entdeckten Mikroorganismen zu den Krankheitsverursachern. Weder *Pasteur* noch *Koch* hatten sich danach mit der Heilkunde und der Hygiene im weiteren Sinn beschäftigt. Das später von *Koch* entwickelte Wunderheilmittel *Tuberkulin* gegen Tuberkulose erwies sich als katastrophale Enttäuschung. Dennoch hatte sich die Sicht und Meinung durchgesetzt, dass die Bakterien die Krankheitsverursacher seien.

### Streit der Lehrmeinungen

Dagegen vermochten die Einwände anderer bedeutender und höchster medizinischer Autoritäten nichts auszurichten. Das Zitat von *R. Virchow*, „Bildung, Wohlstand und Freiheit sind die einzigen Garantien für die dauerhafte Gesundheit“, wollten die Menschen nicht. Sogar der berühmt gewordene Selbstversuch des Pathologen und Hygienikers *Max Pettenkofer* konnte die Menschen von der bestechenden Vorstellung von krankheitserzeugenden Bazillen nicht abbringen. *Pettenkofer* hatte bekanntlich, um die Theorie von *Koch* zu widerlegen, eine Kultur mit Cholerabazillen ausgetrunken und daraufhin nur leichte vorübergehende Durchfälle bekommen. In einem Brief teilte er das Ergebnis dieses wissenschaftlich

und medizinhistorisch bedeutenden Experimentes mit: „**Herr Doktor Pettenkofer übermittelt seine Komplimente an Herrn Professor Doktor Koch und dankt herzlich für die Übersendung des Fläschchens mit der sogenannten Cholera-Vibrio. Herr Doktor Pettenkofer hat nun den gesamten Inhalt getrunken und freut sich, Herrn Dr. Koch davon in Kenntnis setzen zu können, dass er sich weiterhin in aufrechter, guter Gesundheit befindet.**“

Gerade *Pettenkofer* war es zu verdanken, dass die Cholera in der Großstadt München besiegt wurde. Nach sorgfältigster Erhebung von allen seuchenhygienisch relevanten Daten und deren wissenschaftlichen Schlussfolgerungen, gelang es ihm, die Zusammenhänge zwischen den Erkrankungen an Cholera und den Abortanlagen zu klären. Die Anordnungen, die auf seine Anregungen durchgeführt wurden, hatten die Cholera schlagartig zum Verschwinden gebracht. Die Entdeckung der Bakterien hat für die erfolgreiche Behandlung von Krankheiten wenig, allerdings als indikative Funktion bei Störungen der Gesundheit und Umwelt große Bedeutung erlangt.

### Bakterien – Feinde des Lebens?

Welche Bedeutung für das Leben haben nun die Bakterien? Sie sind jedenfalls bei vielen Krankheiten anzutreffen. Bevor wir diese Frage beantworten, wollen wir noch die „Viren“ und ihre Geschichte betrachten.

*Pasteur* hatte mittels Lichtmikroskop nicht bei allen Krankheiten Bak-

terien entdeckt. Es musste seiner Überlegung nach noch etwas anderes außer Bakterien geben, was Krankheit hervorrufen kann. Für dieses unbekanntes Agens wählte er den Namen *VIRUS* (lat.: Gift). Daraufhin wurden die Krankheiten einfach in zwei Arten – bakterielle und virale Krankheiten – eingeteilt. Seit Substanzen bekannt geworden sind, die das Wachstum der Bakterien hemmen oder diese überhaupt zerstören, sprechen die Mikrobenjäger von einer „kausalen Therapie“ bei Krankheiten, bei denen Bakterien nachgewiesen werden.

### Die zweite feindliche Armee – die Viren

Anders ist es da mit den Viren. Es dauerte noch länger als ein halbes Jahrhundert, bis die moderne Technik das Elektronenmikroskop entwickelte. Mittels dieses Mikroskops wurde es möglich, bis dahin völlig unbekannt Strukturen und Elemente der Zelle darzustellen. Nun vermutete die Wissenschaft, in bestimmten Teilen der Zellkernanteile das lange Zeit postulierte Virus gefunden zu haben. Der hypothetische Begriff Virus als Ergänzung zu den Bakterien wurde lange vor der Darstellung im Elektronenmikroskop verwendet. Die Vorstellung von bösartigen Mikroorganismen, die schicksalhaft und gnadenlos über den Menschen herfallen,

wird insbesondere von den Vertretern der Chemotherapie seit dem 19. Jahrhundert ständig propagiert. *P. Ehrlich*, einer der Begründer der Chemotherapie, sprach davon, dass wir „chemisch zielen lernen“ müssen, um die Krankheiten zu besiegen. In dieser Richtung geht es auch heute noch weiter. So lesen wir in einer steirischen Provinzzeitung, was ein Professor für Hygiene aus der Steiermark, bei der es um die Frage „Grippeimpfung pro und contra“ geht, folgendermaßen ausführt: Zitat: „**Die echten Grippeviren sind kleine Kügelchen mit einem Durchmesser von wenigen Tausendstelmmillimetern. Sie tragen einen festen Proteinpanzer und in diesem Panzer sind viele Werkzeuge enthalten, die es dem Virus möglich machen, bis zu den Atemschleimhäuten vorzudringen.**“

**Dort wird die schützende Schleimschicht der Atemschleimhaut verflüssigt, damit möglichst viele Viren in die Lage kommen, diese Zellen auch zu befallen.** ➔

## AEGIS Österreich

VORSCHAU

### PathoVacc 2005

FÜR ÄRZTE, APOTHEKER UND MEDIZINSTUDENTEN

1./2. April 2005

Austria Trend, Eventhotel Pyramide,  
2334 Vösendorf

Anmeldung und Information:  
AEGIS Österreich, A-8563 Ligest 89  
Telefon: (+43) 03143/29 73-13  
Fax: (+43) 03143/2973-4  
E-Mail: info@aegis.at



➔ *Im Sog dieser Viruswanderung haben nun Bakterien die Möglichkeit, ebenso bis zu den Schleimhäuten vorzudringen und sich dort nun abzulagern – und das führt dann zu einer Superinfektion.“*

Dieses Feindbild von Mikroben als Krankheitsursache ist besonders geeignet, Verängstigung und Leichtgläubigkeit bei nicht wenigen Menschen zu verbreiten. Es gibt dazu noch die Furcht erregenden Erklärungen über die Aggressionsmechanismen der feindlichen Mikroben. Danach sollen die Bakterien Stoffe absondern, welche die befallenen Opfer lähmen. Eine andere Gruppe von Bakterien bilde so ganz einfach Eiter im gesunden Gewebe, bis der Körper an Blutvergiftung zugrunde gehe, und andere wiederum erzeugen Narben, die dann die Organfunktionen behindern. – Es gibt aber auch Wissenschaftler, die sich doch die Frage stellen, warum denn in aller Welt die Mikroben uns nicht schon längst ausgerottet haben. *Essex und Kanki*, 1988, wissen dazu auch eine Antwort: „Mit der Ausrottung seines Wirts untergrübe das Virus seine eigene Lebensgrundlage.“ Das heißt also, dass die Viren offenbar an ihre Enkel und Ur-enkel denken und lieber den Hungertod sterben, als kurzer Hand die Menschen im Rausch des Augenblicks aufzufressen, ohne einen Blick nach vorne zu tun.

# Ein Fall von Kinderwunsch

Durch viele Jahre hindurch besuchte ich mit meiner Familie eine öffentliche Sauna in einem Hotel. Es gab dort viele interessante Gespräche und es wurden auch Freundschaften geschlossen. Ich war in diese Zeit gerade mit Forschungen auf dem Sektor Blütenessenzen beschäftigt, und da war es nur logisch, dass mich eine Freundin aus dem Saunakreis bat, ihr beim unerfüllten Wunsch nach einem Kind zu helfen. Es lag medizinisch gesehen bei ihr und ihrem Ehemann kein Problem vor.

Drei Jahre lang mühte ich mich ab, an das Problem der Nicht-Empfängnis heranzukommen – erfolglos. Ich gab es schließlich auf. Es verging wieder einige Zeit, da rief mich meine Freundin an – sie hatte ein Augenentzündung, was könnte sie nehmen? Damals war gerade das homöopathische Mittel „Gelsemium“ hoch im Kurs bei meiner Mutter und bei anderen Bekannten, es schien oft zu passen, und so war es auch bei meiner Freundin.

Schon bald nachdem sie mit „Gelsemium“ angefangen hatte, stellte sich heraus, dass sie schwanger war. Es wurde tatsächlich ein gesunder Bub, und zwei Jahre später folgte ein zweiter – ganz ohne jedes Zutun außer dem des Ehemannes – nach.

Oft und lang habe ich über diesen Fall nachgedacht und mir die Familiengeschichten angehört, die mir meine Freundin erzählte. Bis mir eines Tages die Erklärung kam: Meine Freundin erzählte, dass ihre Mutter vier Kinder habe, davon sei nur sie ein Mädchen. Ihrer Mutter kamen die Kinder unerwünscht und sie hoffte stets, sich irgendwie von der Schwangerschaft zu befreien.

Zu diesem Zweck ging sie rauh mit sich um und sprang z. B. absichtlich vom hohen Heuwagen herunter, damit sich das Kind ablöse. Tat es aber nie. So lernte meine Freundin, als sie im Mutterleib war, dass Schwanger-

schaft unerwünscht sei. Das wusste sie nun im tiefsten Inneren. Das widersprach sich mit ihrem Wunsch nach einem Kind. Sie war klüger, als ihre Mutter es war, und stellte sicher, dass es bei ihr zu keiner Schwangerschaft kam. Aber wie? Darüber gab erst das Mittel „Gelsemium“ Aufschluss, das nämlich Lähmungen auflöst, insbesondere solche als Folge von Kopfgrippe.

Wo soll da jetzt der Zusammenhang sein? Also es war so: Jedesmal, wenn der Ehemann den Samen einführte, stellte meine Freundin ein Milieu in der Scheide her, das den Samen lähmte. Keiner wusste etwas davon, und es funktionierte vorzüglich. Bis zu dem Moment, wo „Gelsemium“ kam und die Lähmung unmöglich machte – und schon war's geschehen, der Trick war ausgeklüfft!

Ist die Natur nicht großartig aufgebaut! Manchmal zu unserem Wohlgefallen, manchmal zu unserem Leidwesen – aber immer genial!

**Brita Pusch**



Das kleine Mädchen im Rüschenkleid ist blass. Erschöpft schmiegt sich Giulia, 3, in den Schoß ihrer Mutter. Das silberne Plastikkrönchen auf den blonden Haaren verrutscht. Prinzessin spielt sie am liebsten. Giulia ist sehr krank. Sie leidet an Diabetes mellitus Typ I, der schwersten kaum heilbaren Art der Zuckerkrankheit. Fünfmal am Tag bekommt sie Insulin gespritzt. „Wenn ich geahnt hätte, was auf uns zukommt, hätte ich sie nie impfen lassen“, sagt Giulias Mutter Eleonore Sachs, 44, millionenschwere Nichte von Gunter Sachs, im BUNTE-Gespräch.

Rückblick: Die kleine Giulia war ein kerngesundes Baby, wurde mit vier Monaten zum ersten Mal geimpft. Nach der letzten Fünffach-Impfung im Alter von zwei Jahren schrie das kleine Mädchen wochenlang sehr viel. Wurde immer blasser, immer müder. AB und trank alles, was ihr in die Finger kam, magerte trotzdem ab. Schief kaum. Die Ärzte entdeckten nichts. Bis es Giulia so schlecht ging, dass sie in die Klinik eingeliefert wurde. „Ihre Zuckerwerte waren alarmierend – ein paar Tage später, und sie wäre gestorben“, sagt ihre allein erziehende Mutter, eine Künstlerin, die zurückgezogen auf ihrem großen Anwesen am Starnberger See lebt.

Für sie steht nach umfassenden internationalen Recherchen über mögliche Nebenwirkungen von Impfungen fest: Die Fünffach-Spritze hat Diabetes bei ihrem Kind ausgelöst. Jetzt

verklagt sie den Hersteller des Impfstoffs, den Pharmakonzern Aventis, auf Entschädigung für Giulias verlorene Kindheit. „Es gab Gutachten, die bestätigen, dass zwischen Diabetes und dieser Impfung ein Zusammenhang besteht, doch diese wurden von Aventis nicht anerkannt, folglich auch nicht auf dem Beipacktext erwähnt“, sagt der Sachs-Anwalt Klaus Wirnshofer von der Münchner Anwaltskanzlei Hermann Messmer und Kollegen. „Doch mit dieser Haltung werden Eltern nicht umfassend über die möglichen Folgen einer Impfung aufgeklärt. Jetzt kommt es spätestens im Frühjahr zum Prozess.“

Eine Anerkennung des Impfschadens wird nicht einfach zu erreichen sein, die Beweislast liegt ausschließlich bei den Klägern. Kommt es überhaupt zum Prozess, wird der teuer und langwierig. Von rund 100 Klagen wurden in Deutschland im letzten Jahr nur etwa einem Prozent stattgegeben. Davon lässt sich Eleonore Sachs nicht abschrecken: „Es ist eine Frechheit, dass Eltern über mögliche Impfnebenwirkungen wie plötzlicher

# Aus der Sicht einer Mutter

MIRJAM STERN, „BUNTE“, 3/2005

## So klein, so krank, so tapfer

**Eleonore Sachs kämpft gegen einen Pharmakonzern. Sie will Gerechtigkeit für ihre Tochter Giulia, die nach einer Impfung schwer krank wurde.**

23 Uhr. „Spontan essen, einfach in den Urlaub fahren, das gibt's bei uns nicht“, sagt Eleonore Sachs. Ängste, dass Giulia in einem unbeobachteten Moment ins Zuckercoma fällt und vielleicht nie mehr aufwacht, beherrschen den Alltag ihrer Mutter. Sie schläft mit der Tochter in einem Raum, sagt immer häufiger eigene Ausstellungen ab und begleitet sie täglich in den Kindergarten. „Die Nächte bin ich oft wach, berühre sie immer wieder und kontrolliere ihre Werte.“

Jeden Tag kämpft die Dreijährige tapfer gegen Versuchungen: Bonbons, Schokolade, Kekse, Gummibärchen, Eis – alles, was das Kinderherz begehrt. Giulia darf das nur selten essen. „Man muss sie jedes Mal davor spritzen, das bedeutet noch eine Spritze mehr am Tag. Des-

Kindstod oder Epilepsie oft nicht informiert werden. Viele Familien wissen nicht, dass ihr Kind durch Impfung krank wurde.“

Unbeschwert toben und spielen – das kann Giulia nicht. Ihr Tagesablauf richtet sich nach Blutzuckermessungen sowie den lebensrettenden Insulinspritzen, die letzte gegen

halb ist es gesünder, sie isst Pasta oder Brot statt Schokolade wie andere Kinder. In jedem Fall muss strikt auf gesunde Ernährung geachtet werden“, sagt Eleonore Sachs.

Und wie ist das bei Kindergeburtstagspartys? „Gott sei Dank kam das noch nicht auf uns zu. Aber auch das werden wir schaffen.“ Giulias Bruder Gabriel, 13, versteckt seine Süßigkeiten aus Angst um die kleine Schwester. Einen Besuch im Kino oder einen Ausflug nach Disneyland – das alles meidet Eleonore Sachs. Zu groß sind die duftenden Verlockungen von Popcorn und Zuckerwatte. „Giulia liebt ihr Gewächshaus, die Natur und Tiere. Deshalb sind wir auf dem Bauernhof.“

Worum geht es Eleonore Sachs bei ihrem Feldzug gegen die Pharmafirma? „Natürlich nicht um Geld, sondern um Gerechtigkeit. Ich spreche für alle Eltern denen es ebenso ergangen ist wie mir, die aber nicht 24 Stunden für ihr Kind da sein können, die nicht das Geld haben, einen Prozess zu führen, und denen die Kraft fehlt. Man darf mit Eltern nicht so umgehen. Das ist wie russisches Roulette. Welches Kind trifft es, welches nicht?“

Begreift Giulia ihr schweres Schicksal schon? „Ja, sie ist viel reifer als andere Kinder in ihrem Alter“, sagt Eleonore Sachs. Das merkt man auch am Lieblingsessen der Kleinen: Karotten. Davon darf sie nämlich so viele essen, wie sie will.

# I m Gespräch

Leicht verkürztes Interview mit  
**Dr. Anna Bergmann**  
Autorin des Buches  
**„DER ENTSEELTE PATIENT“**

Anna Bergmann ist Privatdozentin an der Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder) und lehrt Kulturgeschichte; Studium der Politik- und Sozialwissenschaft am Otto-Suhr-Institut, am Zentralinstitut für sozialwissenschaftliche Forschung und am Osteuropa-Institut der Freien Universität Berlin (FUB); promoviert am Institut für Politische Wissenschaft und Institut für die Geschichte der Medizin der FUB; habilitiert mit der Lehrbefähigung für die Fächer Neuere Geschichte und Kulturgeschichte an der Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder); seit 1990 Gastdozentin an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck; 1990 bis 1995 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Soziologie, Abtlg. Historische Anthropologie und Kultursoziologie der FUB; 1996 bis 1999 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Kulturwissenschaftlichen Seminar der Humboldt-Universität zu Berlin; 1999-2001 Gastprofessorin an der Karl-Franzens-Universität Graz, Institut für Philosophie und am Kulturwissenschaftlichen Institut der Universität Klagenfurt. Weiters gibt es von Anna Bergmann verschiedene Buchpublikationen.

DIE FRAGEN STELLTE ULRIKE KÜNNECKE, LITERATURTEST.DE

**Ihr Buch beschreibt in einem weiten, mehr als 500 Jahre umfassenden Bogen eine Kulturgeschichte des Todes, speziell die Zusammenhänge zwischen der Entwicklung der modernen Medizin und einem veränderten Verhältnis zum Tod. Wie sind Sie auf dieses Thema gekommen? Wie haben Sie die lange Beschäftigung mit oftmals bedrückenden Inhalten erlebt?**

Meine Beschäftigung mit dem Thema beruht sowohl auf persönlichen Erfahrungen als auch auf meinen früheren Untersuchungen über die Geschichte der „Euthanasie“, der Rassenhygiene und der Humangenetik seit dem 19. Jahrhundert. Darin habe ich mich mit dem Phänomen einer gewissen Kaltblütigkeit der modernen Medizin dieser Epoche gegenüber behinderten und schwachen Menschen, aber auch gegenüber armen Unterschichtpatienten auseinandergesetzt. Schließlich waren es keine Pseudowissenschaftler, sondern Universitätsprofessoren der Medizin, die eine medizinische Tötung bestimmter Patienten anordneten, durchführten und bereits vor dem Nationalsozialismus auf Basis der im 19. Jahrhundert begründeten Entartungslehre politisch eingefordert hatten.

Wie sehr viele Menschen unseres Kulturkreises habe auch ich persönliche Erfahrungen mit der Krankenhausmedizin, die Gefühle des nicht Verstandenseins und damit verbundene Missachtungen des individuell erlebten Leidens hinterlassen können, aber auch zusätzliche Verletzungen wegen der körpernahen ärztlichen Macht über Leib und Leben der Patienten. Hinzu kam,

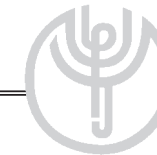
dass ich in den achtziger Jahren im heutigen Klinikum Benjamin Franklin in Berlin einen Vortrag eines Professors über den „Himtod“ als die neue Definition des Sterbens und des Todes hörte, den ich damals als eine Ungeheuerlichkeit empfand. Denn der Referent stellte den Himtod in seiner instrumentellen Nacktheit unverblümt als „nützlichen Tod“ für die medizinische Verwertung von „himtoten Patienten“ mit noch „lebendigen Körpern“ vor. Dieser Vortrag und die mittlerweile zur Normalität gewordene Praxis, dass sich ein Mensch in der Hoffnung auf Heilung und Hilfe in einem Krankenhaus Ärzten anvertrauen und diese Klinik womöglich als ausgeweidete Leiche verlassen kann, nachdem bei noch schlagendem Herzen ihm Organe, Haut und Knochen entnommen worden sind, hat mich letztlich dazu bewegt, dieses Thema gründlicher zu bearbeiten.

Am schwersten fiel mir die Darstellung der Sektion von Tieren bei lebendigem Leibe und die Menschenversuchspraxis im 19. und 20. Jahrhundert, auf der ja letztlich unser gesamtes medizinisches Basiswissen beruht. Schließlich musste ich die Versuchsanordnungen genau nachvollziehen, um das Experiment für „Laien“ verständlich beschreiben zu können. Ich habe aber auf Darstellungen von besonders brutalen Menschenexperimenten gänzlich verzichtet.

**Sie schildern in Ihrem Buch eindrücklich, wie sich aus den Pestepidemien des 14. Jahrhunderts weitreichende Veränderungen im kulturellen Umgang mit dem Tod ergaben. Können Sie uns kurz**

**erzählen, um welche gravierenden Einschnitte es sich damals handelte?**

Infolge der Kleinen Eiszeit gab es im 14. Jahrhundert schwere Hungerkatastrophen, die nicht zuletzt auch zur rasanten Verbreitung der Pest in Europa führten. Diese grassierte in regelmäßigen Abständen bis ins 18. Jahrhundert, was zwangsläufig zu einem Wahrnehmungswandel von Krankheit und Tod führte. Schon im 14. und zu Beginn des 15. Jahrhunderts entstanden im Zeichen dieses Massensterbens das Lazarett und die Quarantäne als eine Art Lager, in dem Pestverdächtige und Kranke isoliert und bis zu ihrem Tode interniert wurden. Ebenso kam das außerhalb der Städte und Dörfer gelegene Massengrab zum Verscharren von Pestleichen auf. Dabei wurden Menschen aus sozialen Randgruppen für die Absonderung, Überwachung und Pflege von Pestkranken sowie für die Bestattungstätigkeiten zwangsverpflichtet. Bräuche und Gesetze des Totenkults, wonach die Verstorbenen nicht als endgültig tot galten, sondern mit Totenrechten ausgestattet waren und als weiterhin lebendig galten, wurden in Pestzeiten komplett aufgehoben. Aus dieser Praxis entstand vor allem die Angst, selbst in einem solchen Grab zu enden – möglicherweise lebendig. Die europaweit im 18. Jahrhundert sich ausbildende Furcht vor dem Lebendigbegrabenwerden beruhte meines Erachtens auf der mit der Zerstörung des Totenkults verbundenen Einführung des Massengrabes in Pestzeiten. Außerdem war die Entstehung der Quarantäne mit einem neu aufkommenden Projektionsmuster verknüpft: Sehr schnell standen mobile ➔





➔ Randgruppen – vor allem Juden, Zigeuner, Bettler – im Verdacht der Pestverbreitung. Seit dem 17. Jahrhundert schlug sich dieses Projektionsmuster in den Pestordnungen nieder, in denen eine regelrechte Jagd auf diese Gruppen als Maßnahme der Seuchenabwehr angeordnet wurde.

Das Pestlazarett und das Massengrab gingen als elementare Merkmale in die Organisation der Massenvernichtungspolitik im Nationalsozialismus ein. Für die Patiententötungen – die „Euthanasie“-Aktionen – und für die Vernichtung von den in Konzentrationslagern internierten Menschen benutzte man den Begriff der „Desinfektion“. In der antisemitischen Propaganda wurde die jüdische Bevölkerung mit Pestratten und Ungeziefer gleichgesetzt. Die in der Pestpolitik wie auch in den nationalsozialistischen Judenpogromen benutzte Stigma-Farbe war Gelb. Ebenso wurden die in den Tötungslagern ankommenden Menschen wie früher in der Quarantäne – in so genannten Kontumaz-Stationen – von Ärzten untersucht und mussten ein „Bad“ nehmen. Die Massenvernichtung im Nationalsozialismus selbst erfolgte mit dem Pestizid Zyklon B, das aus einem Duschkopf strömte. Auch war das Warschauer Ghetto durch eine so genannte Seuchenmauer abgeriegelt und als „Fleckfiebergelände“ gekennzeichnet, in dem nun das für das ursprüngliche Pestlazarett charakteristische Hunger- und Todesszenario bewusst erzeugt wurde.

**Ein Hauptthema Ihres Buches sind die Zusammenhänge von Justiz und Medizin. So wurden in den vergangenen Jahr-**

**hundertern Sektionen zu Studienzwecken durchgeführt. Oder auch nur als bloße gesellschaftliche Attraktion, z. B. in den Anatomischen Theatern, wo Hingerichtete, so genannte „arme Sünder“, seziiert wurden. Diese Spektakel erscheinen aus heutiger Sicht sehr grausam. Vielleicht sind sie aber auch gar nicht so weit entfernt von Gunther von Hagens „Körperwelten“. Worin mag die Faszination solcher Veranstaltungen gelegen haben?**

Gunther von Hagens „Körperwelten“-Ausstellung und das von ihm in London aufgeführte Zergliederungsspektakel haben eine bis ins 14. Jahrhundert zurückliegende Vorgeschichte. Die Anatomie verband die wissenschaftliche Erforschung des menschlichen Körpers durch die Leichenzergliederung von Hingerichteten und die Vivisektion von Tieren mit einem gesellschaftlichen Ereignis, indem die Sektion als Theater inszeniert wurde. In der Tat knüpft Gunther von Hagen genau an diese Tradition an – ein Unterschied zu seiner in London vorgeführten und von einer TV-Gesellschaft übertragenen öffentlichen Zergliederung eines Toten, der aus Deutschland stammte, besteht darin, dass er allen Interessierten Eintritt gewährte. Das Anatomische Theater hingegen hatte noch bis zum 19. Jahrhundert exklusiv die gesellschaftliche Elite zu Gast – Könige, Fürsten, Priester und so genannte ehrbare Bürger mit ihren Ehefrauen. Auch waren früher die den Anatomischen Theatern zugehörigen Museen, in denen die aus der Leichensektion gewonne- ➔

## Aus der Praxis

Dr. Felizitas Perz, Ärztin für Allgemeinmedizin, Kainbach bei Graz



Alle Jahre wieder kommt der Heuschnupfen. Wer darunter leidet, kann ein Lied davon singen. Beim einen sind es die Frühblüher, beim anderen die Gräser, die ihm oder sie zu erhöhtem Taschentuchverbrauch nötigen und das Leben schwer machen. Meine heutige Patientin ist ein junges

immer eher dünn gekleidet. Beim Schlafen muss es kühl sein, nur dünn zugedeckt, zumindest die Füße lugen unter der Decke hervor. In der kalten Jahreszeit ist sie ständig verkühlt und hatte mehrmals eitrige Mandelentzündungen. In diesem Fall ist Sulfur die ähnlichste Arznei, die sowohl

### Heuschnupfen

Mädchen mit 16 Jahren. Bei ihr tritt der Heuschnupfen von Mai bis August auf, bedingt durch die Gräserblüte. Die Augen sind gerötet und brennen mit vermehrtem Tränenfluss und starker Lichtempfindlichkeit. Die Nasenschleimhaut ist geschwollen, die Nase verstopft und die Atmung behindert. Sie verspürt ein Jucken am Gaumen. Weiters ist ihr oft schwindlig und sie hat das Gefühl nach hinten zu fallen, besonders am späten Vormittag, sie braucht dann unbedingt etwas zu essen, dann geht es ihr gleich besser. Gegen Gerüche ist sie sehr empfindlich, da kann ihr leicht übel werden. Der Appetit ist gut mit starkem Verlangen nach Süßigkeiten, besonders Schokolade, und Abneigung gegen fette schwere Speisen. Vom Temperaturempfinden ist sie ein hitziger Typ,

die akuten Heuschnupfensymptome als auch die chronische Infektanfälligkeit abdeckt. Das ist durchaus nicht die Regel. Es macht grundsätzlich einen Unterschied, wann mit der homöopathischen Behandlung begonnen wird. Kommt der Patient in der Akutphase erstmals, wird man eine Arznei für gerade aktuelle Symptomatik wählen und nach der „Saison“ mit der chronischen Therapie (die in der Regel eine andere Arznei als für die Akutbehandlung erfordert) fortfahren. Beginnt die Therapie bereits in den Wintermonaten, wird man in einer gründlichen Anamnese und Untersuchung eine zum Gesamtzustand des Patienten passende möglichst ähnliche Arznei zu finden trachten. Eine gut gewählte Arznei wird in der Regel auch auf den Heuschnupfen einen Einfluss haben.



# K A S S E T T E N

Die Aufnahmen unserer ersten großen Vortragsveranstaltung sind bereits acht Jahre alt und haben doch nichts an ihrer Aktualität eingebüßt, denn die Würde des Menschen ist und bleibt ein Thema, besonders in der Medizin.

## **Drum: Wer Ohren hat, der höre!**

Immer wieder faszinierend für Ärzte wie Laien – die Erfahrungen des Praktikers:

Dr. Johann Loibner: 1: „Homöopathie in der Hand des Arztes und in der Hand des Laien“; 2: „Homöopathie bei Unfruchtbarkeit“; 3: „Homöopathie und Schmerz“ (3 Kass.)

Nach wie vor ein heißes Eisen – Organtransplantation, was dahinter steckt, die Sicht von Betroffenen:

Jytte Haupt: „Ich pflege Tote“

Renate Greinert: „Zwischen Nächstenliebe und Kannibalismus“ (3 Kass.)

Homöopathie – ein weitreichendes Wissensgebiet:

Dr. Anton Rohrer: „Homöopathie im Wandel der Zeiten“ (1 Kass.)

Vielen Paaren konnte er schon helfen; Darlegung der echten symptomthermalen Methode der natürlichen Empfängnisregelung:

Dr. Josef Rötzer: „Hilfe bei Unfruchtbarkeit durch die Natürliche Empfängnisregelung“ (1 Kass.)

Die große Heilkunst der Akupunktur – ihr besonderer Bezug zur Schmerzbehandlung – ein begeisterter Akupunkturarzt – ein begeisterter Redner:

Dr. Leo Dorfer: „Akupunktur und Schmerz“ (1 Kass.)

50 Jahre Erfahrung mit der homöopathischen Heilweise – durch die Homöopathie geprägte Lebenserfahrungen – braucht in seinem Alter kein Blatt mehr vor den Mund zu nehmen:

Dr. Willibald Gawlik: „Wert des Lebens und Homöopathie“ (2 Kass.)

Hochinteressantes zum Thema „Wert und Unwert von Impfungen“:

Dr. Kris Gaublomme: „Impfungen – Ruf der Sirenen?“ (2 Kass.)

Sebastian Kneipp – nahegebracht vom ärztlichen Leiter der Kneippkuranstalt Aspach, NÖ:

Dr. Franz Xaver Daringer: „Erkältung und Kneipp – die Heilkraft des Wassers“ (1 Kass.)

Therapiefreiheit in den Spitälern? – Ein Thema, das immer mehr Menschen am Herzen liegt:

Dr. Leopold Drexler: „Homöopathie in Österreichs Spitälern“ (1 Kass.)

Dr. Marina Marcovich: „Sanfte Neonatologie“ (1 Kass.)

Die Wiederentdeckung des menschlichen Maßes in der Medizin:

Dr. Johann Fuchs: „Die Heilkunst Hildegards von Bingen“ (2 Kass.)

Von allen Seiten beleuchtet – Impfen:

Dr. Gerhard Buchwald: „Impfen – Segen oder Risiko?“ (2 Kass.)

Der Ernährungskrimi:

Dr. Jürgen Birmanns: „Essen wir uns krank?“ (2 Kass.)

Immer aktuell:

Dr. Andreas Faux: „Kinderkrankheiten homöopathisch heilen“ (2 Kass.)

Innovative Therapieansätze:

Dr. Frank Daudert: „Neue Chancen bei Krebs?“ (2 Kass.)

Wie heil sind unsere Zähne?

Dr. Christian Kobau: „Unser Mund – das Tor zur Gesundheit“ (2 Kass.)

Die sieben Todsünden der Gesundheitsindustrie:

Bert Ehartner: „Das Medizinkartell“ (2 Kass.)

Einsatz der Homöopathie bei akuten Krisen:

Univ.-Prof. Dr. Michael Frass: „Homöopathie auf der Intensivstation“ (2 Kass.)

## **NEU-NEU-NEU-NEU**

Die Mundhöhle: Schaltzentrale unserer Gesundheit:

Dr. Ali Reza Emami: „Amalgam als Krankmacher“ (2 Kass.)

➔ nen und hergestellten Präparate ausgestellt wurden, nur höheren Schichten zugänglich. Immerhin stammten die verwendeten Leichen aus den Hinrichtungen und seit dem 18. Jahrhundert außerdem aus der Armutbevölkerung, was teilweise zu Skandalen und Kämpfen um die Leichen mit den Angehörigen führte.

Die Faszination, auf „den Tod“ *anderer* zu schauen, mag u. a. darin begründet liegen, dass die Anatomie die Illusion erzeugt, wir könnten sowohl das Rätsel „des Todes“ als auch das „des Lebens“ sehen – und wie auch schon Sigmund Freud erklärte: Wenn wir als Lebende „den Tod“ schauen, vergewissern wir uns eher unseres Lebendigkeit, als dass wir uns mit den Toten identifizieren und unserer Sterblichkeit bewusst werden. Da der eigene Tod unvorstellbar bleibt, werden wir insbesondere als unbeteiligte *Zuschauer* „des Todes“ von unserer eigenen Unsterblichkeit überzeugt.

Außerdem finden wir heutzutage dieses Phänomen noch deutlicher in den von den Medien zum Konsum gereichten Gewalt- und Todesbildern des Krieges, die für die Zuschauer eine Trennung von Unterhaltung und Information nicht mehr erlauben. Insbesondere das Fernsehen stillt dabei unsere Bedürfnisse nach Ordnungsstrukturen in Extremsituationen wie Sterben und Gewalterfahrungen, so dass unsere Illusionen und die Wirklichkeit des Krieges beim Empfang blutiger Todesszenarien in die Sicherheit bietende Wohnstube verwischt werden. Vor diesem Hintergrund ist der im ersten Irakkrieg aufgekommene Witz zu verstehen: „Stell dir vor, es ist Krieg, und dein Fernseher ist kaputt.“

**Nach der Lektüre Ihres Buches erscheinen manche Nachrichten in einem neuen Licht. Zum Beispiel die von der amerikanischen Regierung behauptete Bedrohung durch Krankheitserreger; die von arabischen Terroristen verbreitet worden sein sollten. Sehen Sie solche Meldungen aus einem „kulturgeschichtlichen Blickwinkel“?**

Ja, denn sie entsprechen einem uralten Grundmuster, das im Zuge unserer Geschichte mit der Pest in Europa entwickelt worden ist und sich so verfestigt hat, dass es sehr schnell jedem plausibel erscheint. So ist es interessant, dass Ansteckungskrankheiten in der Regel einen weiblichen Namen tragen und allein durch ihre Bezeichnung in ein fern liegendes, meist östliches Herkunftsland verfrachtet werden: z. B. „die Cholera asiatica“, „die Englische Krankheit“, „die Franzosenkrankheit“, „die Ungarische Krankheit“, „die Spanische Grippe“. Auch die „Siamesischen Zwillinge“ wurden nicht zufällig so getauft und heißen nicht etwa „Preußische Zwillinge“. Infektionskrankheiten kursieren in Spanien, Frankreich, Asien oder Ungarn unter anderen Namen – in England z. B. werden Röteln als „German Measles“ bezeichnet.

Beim Ausbruch der Maul- und Klauenseuche im Februar 2001 wurden von den Medien nach genau diesem Muster Erklärungen geliefert, ohne dass sie in einen Beweiszwang gerieten. Sofort war klar: diese Tierseuche war aus Asien importiert, obwohl sie allein in Deutschland während des 20. Jahrhunderts bereits drei Mal aufgetreten war. Auch erschien in der *Frankfurter* ➔



➔ *Allgemeinen Zeitung* ein Artikel „Die Maul- und Klauenseuche ist ein Vorbote der ‚Schwarzen Biologie‘“. Darin lenkte der Autor den Verdacht auf den Irak. Er holte bis ins 14. Jahrhundert aus, suggerierte die wissenschaftlich nicht haltbare Legende von dem Pestausbruch 1347 als eine von den Tartaren bewusst erzeugte Kriegsstrategie, und er stellte die MKS-Verbreitung in westeuropäischen Ländern in den Zusammenhang der Produktion biologischer Waffen mit Pest- und Milzbranderregern im Irak. Tatsächlich wurde auch schon im 14. Jahrhundert der Seuchentod als ein von der jüdischen Bevölkerung ausgeübter Mord an den Christen interpretiert. Während eine Mordlogik und bestimmte Projektionsmuster, mit denen man u. a. auch den Seuchensprung auf Asien oder den Orient festschreibt, im Zusammenhang mit MKS reaktualisiert wurden, war die Tatsache aus dem Bewusstsein gelöscht, dass die im großen Maßstab erfolgte Entwicklung biologischer Waffentechnologien von den Labors der westlichen Welt ausging und auch weiterhin dort stattfindet. Unter dem Stichwort „Bioterrorismus“ hingegen wird der eigentliche Gefahrenherd in Ländern des arabischen Raums behauptet.

**Ein Kapitel Ihres Buches widmet sich der Transplantationsmedizin und beschreibt die schwierigen Auswirkungen dieser Technik auf alle Beteiligten. Ein anderes aktuell brisantes Thema sind Experimente an Föten, überhaupt die Gentechnologie. Was halten Sie von dieser zeitgenössischen Ausformung des Experimentes am Menschen?**

Wie ich auch in meinem Buch zitiere, beziehen sich namhafte Gentechnologen auf die Begründung der Anatomie im 16. Jahrhundert und führen die Erforschung des Human-Genoms unmittelbar auf die Renaissance-Anatomie zurück, was ja gewissermaßen richtig ist. Denn die Experimente der Gentechnologie, Transplantationsmedizin und Humangenetik beruhen auf Techniken der chirurgischen Zergliederung. Sie zerteilen den Menschen in Körper und Geist, in einzelne Organe und schließlich in Gene, die jeweils eine von dem individuellen Menschen abstrahierte autonome Bedeutung gewinnen. Das heißt, *sie trennen* mit dem Messer, aber auch in unserer Mentalität *das ursprünglich Zusammengehörige*, so dass wir uns mittlerweile ein „neues Herz“ ohne den dazugehörigen Menschen, einen Fötus ohne Mutterleib, ein Gen – allenfalls den „Träger eines Gens“ –, nicht aber den Menschen in seiner Gesamtheit vorstellen. Ich halte diese Experimentierweise für verwerflich, und zwar nicht nur aus ethischen Gründen, denn sie beruht auf dem Opfer. Vielmehr sollten sich deren tatsächlich erzielte Erfolge auch an dem Wohl der Patienten und nicht nur an ihren Verheißungen messen lassen. Ich schließe mich in dieser Frage einem Pionier der Genforschung, Erwin Chargaff, an, der später als scharfer Kritiker der Gentechnologie auftrat. Anhand der Transplantationsmedizin habe ich dargelegt, welche neuen physischen und seelischen Leidensquellen, welche magischen, mit Horrorphantasien verbundenen Ängste die chirurgische Einverleibung von Organen eines fremden Menschen mit sich bringen kann.

## Was ist Bioenergetik?

Erna Loretz, Diplom-Bioenergetikerin, Energiezentrum Köflach, Tel. 0676/847 881 700 oder privat 03143/3968.

**B**ioenergetik ist in den 50er-Jahren entstanden. In Sinne des Ganzheitsprinzips der Naturheilkunde versucht die Bioenergetik, Körper, Geist und Seele wieder in Einklang zu bringen, damit die Lebensenergie, auch Bioenergie genannt, erhöht wird und durch den ganzen Körper fließt.

Die TCM (traditionell chinesische Medizin) erklärt den Energiefluss im Körper mit den Meridianen (Energiebahnen) und den Chakren (Energiezentren). Nur wenn die Energiezentren ausgeglichen und die Energie in den Energiebahnen frei und ungehindert fließt, ist der Mensch gesund.

### Die Quelle neuer Energie? Wie funktioniert das?

Müde, schlapp, gestresst, energielos? Im Laufe der Jahre wird unser Körper aufgrund verschiedener Einflüsse geschwächt. Der Körper gerät aus dem ursprünglichen Gleichgewicht, er wird krank. Wie kann dem entgegengewirkt werden? Ganz einfach: durch Zufuhr neuer Energie!

Mit Hilfe eines neu entwickelten Bio-Informationsgerätes erfolgt eine Informationsübertragung auf feinstofflicher Ebene über die Energiezentren oder Energiebahnen auf den Organismus. Das Bio-Informationsgerät beruht weder auf herkömmli-

cher elektrischer oder chemischer noch auf magnetischer Technologie. Das Anwendungsprinzip erfolgt auf rein bioenergetischer Informationsaufprägung.

Dieses Prinzip wird auch als „Akupunktur ohne Nadeln“ bezeichnet. Der Körper wird mit Energie aufgeladung, vitalisiert und entspannt. Das Gleichgewicht und die Harmonie werden wieder hergestellt. Die natürlichen Selbstheilungskräfte werden angeregt und das Immunsystem gestärkt. Das wirkt sich positiv auf Wohlbefinden, Gesundheit, Lebensfreude und unsere Arbeit aus.

Die Veränderung im Körper bzw. auch der momentane Zustand des Organismus ist mittels eines biomedizinischen Messinstrumentes nachweisbar. Über eine Reflexzonenmessung der Hand wird der Energiehaushalt im Körper über verschiedene Parameter visuell dargestellt, wie z. B. durch die Ganzkörperaura, die Chakrenaktivität und das dynamische Organfeedback.

Die Bioenergetik unterstützt nicht nur den Körper im Krankheitsfall, sondern wirkt auch vorbeugend. Mit dieser neuen sanften Therapieform besteht die wunderbare Möglichkeit, den Körper wieder in Balance zu bringen bzw. gesund zu erhalten.





Als neue Mitglieder begrüßen wir:

Brigitte Brunner, St. Michael  
 Dr. Franz Maria Ladstätter, Tristach  
 Cäcilia Pilz, Nestelbach

DI Heinz Barthel, Leoben  
 Christa Cebular, Deutschlandsberg  
 Erika Kalcher, Graz  
 Karin Klinger-Grubholz, Feldkirchen  
 Mag. Ingeborg Meisenberger, Graz  
 Ilse Reich, Bad Fischau-Brunn  
 Dagmar Stiboller, Edelschrott  
 Mag. Doris Weiß-Peiker, Graz

Als Interessenten begrüßen wir:

## (Be)merkenenswert

*Je unabhängiger du im Geiste sein willst, desto unabhängiger mache den Leib von Bedürfnissen. Je stärker und mächtiger du deine Seele wünschst, desto stärker und mächtiger mache den Leib.*

**Ernst Moritz Arndt**

## Falls Sie, liebe Leser,

noch nicht Mitglied unseres Werkes sind, sich aber mit unseren Zielen identifizieren können und unsere Arbeit unterstützen oder ohne sofortigen Beitritt sich durch den Bezug der Zeitung näher informieren wollen, dürfen wir Sie bitten, die nebenstehende Karte auszufüllen und an uns zu schicken.



Betreffend „Widerspruchregister“,  
 Seite 2:

## Ausweis für Ihren Privatgebrauch

Hier nach Innen falzen

Ich, \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

erkläre hiermit

- für mich  
 für meine Kinder

\_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

Organentnahmen  
 ausdrücklich abzulehnen.

Ausschneiden, falzen und zu Ihren Papieren  
 (Führerschein, Geldbörse etc.) geben.

\_\_\_\_\_  
 Datum                      Unterschrift

## WERK FÜR MENSCHENWÜRDIGE THERAPIEFORMEN A-8572 Piberegg 22 – Forsthaus

- Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein „Werk für menschenwürdige Therapieformen“ als förderndes Mitglied. Der Mitgliedsbeitrag beträgt € 27,-/ATS 371,53 jährlich und ist während der Dauer der Mitgliedschaft zu entrichten; ein Austritt ist durch schriftliche Erklärung des Mitgliedes möglich. Ich erhalte die Vereinszeitung und bin berechtigt, zu ermäßigten Preisen an den Veranstaltungen des Vereines teilzunehmen.
- Ich interessiere mich für die Arbeit des Vereines und möchte die vierteljährlich erscheinende Vereinszeitung zum Abonnementpreis von jährlich € 10,-/ATS 137,60 beziehen.

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_                      Telefon: \_\_\_\_\_

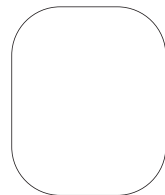
\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift

Ich wurde auf den Verein durch Hrn./Fr.  
 aufmerksam gemacht.



**WIDERSPRUCH  
GEGEN  
ORGANENTNAHMEN**



**WERK FÜR  
MENSCHENWÜRDIGE  
THERAPIEFORMEN**

**A-8572 Piberegg 22  
Forsthaus**