

Vorwort

Im Jahr 2024 haben die Menschen in Europa, Nordamerika, Japan, Australien und Neuseeland einen Wohlstand erreicht, der noch nie zuvor bestand. Frühere Entwicklungsländer wie in Asien mit China, Südkorea, Vietnam, Indien und Südamerika mit Brasilien, Argentinien und Chile stehen an der Schwelle des Anschlusses. Mit der Verbesserung der sozioökonomischen Verhältnisse in diesen Ländern, mit funktionierenden Hygieneeinrichtungen (Leitungswasser, Kläranlagen) und mit einer verbesserten medizinischen Versorgung ist Epidemien und Pandemien der Boden entzogen. Wenn es da nicht die Gier der Superreichen, die Interessen der Pharmawirtschaft, die vielen Kriegsherde und den Hunger in der Restwelt vorwiegend in Afrika gäbe. Bei einer auf über sieben Milliarden Menschen angewachsenen Weltbevölkerung kann nur von einer ungerechten Verteilung der Ressourcen gesprochen werden. Extrem wohlhabende Milliardäre in den USA bräuchten nur jeweils 2% ihres Vermögens zur Verfügung stellen und man könnte den Hunger weltweit beseitigen. Aber die Gier des Menschen ist das größte Hindernis. Wer Geld hat, will es nur vermehren. Schon Mahatma Gandhi kam zu der Erkenntnis: *“Die Welt hat für Jedermann genug, aber nicht für Jedermanns Gier!”*

Zum Beispiel Nigeria ist durch seinen Ölreichtum zu Wohlstand gekommen, allerdings bereichert sich nur eine kleine Elite und beim größten Teil der Gesellschaft kommt nichts an, herrscht weiter extreme Armut. Durch den Neoliberalismus, den die führenden Nationen den Drittweltländern aufgezwungen haben, mit der „Freiheit des Marktes“ gelangen billig produzierte und qualitativ häufig schlechte Lebensmittel in die ursprünglichen Bauernstaaten, die mit ihren regionalen Produkten nicht mithalten können. In der Folge treibt sie die Armut in die Städte, die mit ihren Slums verelenden und in Zukunft kaum mehr regiert werden können. Das ist der Boden, auf dem nach wie vor Krankheiten wachsen, die in Wohlstandsländern zur Geschichte gehören.

Nach wie vor ist die Tuberkulose die häufigste chronische Infektionskrankheit weltweit. Es ist die Krankheit des Hungers, der Armut und der fehlenden medizinischen Versorgung. Seit der Verfügbarkeit von Antibiotika ist diese Krankheit heilbar, allerdings nur mit einer Dreierkombination, die mindestens ein Jahr lang eingenommen werden muss. Durch halbherzige Anbehandlungen sind resistente Tuberkelbazillen entstanden, die nur noch mit einer Fünferkombination von Antibiotika und mindestens zwei Jahre verabreicht, heilbar sind. Das überfordert Armutsländer finanziell und logistisch. Europa hat bewiesen, dass die Überwindung des Hungers und allgemeine Fortschritte die zuvor gefürchteten Krankheiten wie die Tuberkulose zum Erliegen brachte. In den armen Ländern ist die Tuberkulose zum Sinnbild einer umfassenden

Abwehrschwäche der Menschen geworden, sodass andere Krankheiten sich hinzugesellen und auffällig schwer bis tödlicher verlaufen können. Da ist die Malaria, da sind die Kinderkrankheiten wie Masern und Keuchhusten, parasitäre Erkrankungen und viele mehr. In Europa ist die Tuberkulose fast verschwunden. Letzte Fälle könnten Migranten und Flüchtlinge mitbringen. Auch die klassischen Kinderkrankheiten sind rückläufig oder werden bei Ausbruch immer harmloser. Eigentlich sollte mit zunehmendem Wohlstand eine gute Gesundheit möglich sein, da alte Geißeln der Menschheit keinen Nährboden mehr haben.

Das Gegenteil ist der Fall: Mit dem Rückgang oder den seltenen harmlosen Verläufen der klassischen Infektionskrankheiten haben sich neue Krankheiten seuchenartig ausgebreitet, die erregerefrei sind und durch Giftanhäufungen das Abwehrsystem der Menschen chronisch verwirren, überlasten und in einen dauerhaften Entzündungszustand versetzen. Das sind die Allergiesyndrome, die Autoimmunerkrankungen mit ihren Selbstangriffen durch das eigene Abwehrsystem, die Nervenschäden, die Krebserkrankungen und viele mehr.

Die Welt der Menschen auf diesem Planeten ist durch den ungebremsten Verbrauch seiner Ressourcen zur Energiegewinnung schmutziger geworden und hat Umweltschäden gigantischen Ausmaßes mit katastrophalen Folgen produziert. Gifte aus der chemischen Industrie und der Pharmazie sind an diesen neuen Krankheiten beteiligt. Es sind die künstlichen Substanzen im täglichen Verbrauch: Aus der Landwirtschaft der Dünger, die Pestizide und Herbizide mit den Folgen der Tier-, Bodenvergiftungen und Lebensmittelbelastungen, im Haushalt die Putz-, Reinigungs- und Waschmittel und in der Medizin die chemischen Substanzen, Desinfektionsmittel, Antisubstanzen und Injektionspräparate. Viele chemische Verbindungen – das sind die typischen Weichmacher und chlorierte Kohlenwasserstoffe, in den USA sind es aktuell über 900 – stimulieren als Xenooestrogene Hormonrezeptoren und machen Tiere und Menschen weiblicher.

Die ersten Erreger im Zusammenhang mit Krankheiten wurden ab 1830 entdeckt. Das Paradigma der Säftelehre war seit der vorchristlichen Zeit dominierend in der Medizin und damit am Ende. Die Medizin sah ab diesem Zeitpunkt Bakterien und Viren, die ganz „kleinen Bakterien“, als Ursache von Krankheiten an. Diese zu bekämpfen, war lange erfolglos. Es brauchte 100 Jahre bis zur Entdeckung der Antibiotika. Aber früh kam die Idee, gesunde Menschen mit Impfungen vor der Teilnahme an Krankheiten mit den speziellen Erregern zu schützen. Zuerst kam die Pockenimpfung, die Übertragung von infiziertem Schleim von Kühen auf den Menschen, und das, noch bevor die ersten Erreger entdeckt wurden. Im Jahr 1796 entwickelte Edward Jenner, ein Landarzt in England, diese Impffidee. Er hatte beobachtet, dass infizierte Kühe im Kontakt mit den Bauersleuten diese vor den Menschenpocken schützen konnten. Dieser Vorteil sollte auch der Stadtbevölkerung zukommen durch die Prozedur der Hautverletzung mit Einschmierern der infektiösen Substanzen. Edward Jenner übte das auch bei seiner schwangeren Frau und bei seinem Sohn aus. Seine Frau verlor

durch eine schwere Entzündung im Unterleib, eine Amnionitis, ihre Leibesfrucht und sein Sohn erlitt die gefürchtete Impfnzephalitis, die Entzündung des Gehirns mit anschließender Vernarbung und Deblilität. Der Sohn verstarb mit 20 Lebensjahren. Edward Jenner hat am Ende seines Lebens seine Impfidée widerrufen, aber er blieb ungehört. Die Welle war losgetreten.

Impfungen gelangten in den Ruf, schwere Seuchen beendet zu haben. Diese positive Sicht ist gewollt, wird propagandistisch bis heute gepflegt, ist aber leider falsch. In Europa hat die Verbesserung der allgemeinen Lebensbedingungen die Veränderungen des Krankheitspektrums bewirkt und insbesondere die Tuberkulose auch ohne Impfung beendet. Schaut man sich die Entwicklung der Infektionskrankheiten über die letzten 100 Jahre an, fielen die Sterberaten stets vor Einführung der Impfungen nahezu gegen Null ab. Die Impfungen kamen immer zu spät und erwiesen sich zum Teil als wirkungslos, aber belastend. Propagandistisch wurden nur die Kurven ab Einführung der Impfungen dargestellt, um die vollständige Beendigung der Todesfolgen diesen Maßnahmen als Erfolg zuzuschreiben.

Die schweren Tragödien in Edward Jenners Familie kamen durch die heftigen Entzündungen zustande, die durch das Einbringen des Fremden zu überstürzten Immunreaktionen führen, die den Wirt überfordern und schließlich unbeherrschbar werden.

Die Impfidée kann wie das Pflöpfen von Bäumen verstanden werden: In Gartenbetrieben macht man einen Apfelbaum resistenter, wenn man diesen beispielsweise auf eine Weide aufpfropft. Das Einbringen einer fremden Wesenhaftigkeit, die Inokulation, in einen Menschen wird mit Impfungen, hier die Lebendviren, erzwungen und löst eine heftige Gegenreaktion aus. Danach spukt das Fremde im veränderten Organismus, und es liegt keine friedliche Lebensgemeinschaft mehr vor. 1819 kam es – acht Jahre nach der ersten Pocken-Pflichtimpfung in London-Stadt 1811- zur ersten Heuschnupfenepidemie. Es traf ausschließlich die geimpfte Stadtbevölkerung. Die Menschen außerhalb der Stadt London waren davon nicht betroffen. Man kann von dem Geburtsjahr der epidemischen allergischen Erkrankungen nach Impfungen sprechen.

In dieser Zeit entstand die bis heute hartnäckig verbreitete Lobeshymne: *„Die Impfungen sind die größte Errungenschaft der Medizin!“* Man war nicht bereit, hatte noch nicht die Übersicht, dass man sich die neue allergische Epidemie Heuschnupfen als Folge der Impfprozedur eingehandelt hat. Im Gegenteil wurde endlich das Ansehen der Mediziner durch die Impfidée entscheidend gebessert. Bis in die Gegenwart ist der Impfkalendar kontinuierlich gewachsen und begründet immer noch das hohe Ansehen der Medizin. Aber die ursprünglichen Krankheitskeime, die bis heute in Impfungen selektiert werden, haben ihren Schrecken verloren: Neue erregerfreie chronische Krankheiten haben diese historischen Dramen abgelöst. Nun versagt das Erreger-Paradigma, denn diese fehlen hier komplett. Der Ursprung dieser neuen Erkrankungen kann nicht erklärt werden, denn die Kausa, die auslösende Ursache, wird nicht benannt. Allergien werden als Preis des „modernen“ Lebens verallgemeinert. Und Impfungen sollen unbedingt fortgesetzt werden. Daher kann auch nur symp-

tomunterdrückend therapiert werden. Daran hat sich auch mit der Ausweitung des Impfprogramms und den immer schwereren Beschädigungen der Menschen bis heute (2024) nichts geändert.

Was aber überlebt hat, ist der Glaube und nichts als der Glaube, dass die Impfinjektionen harmlos und nebenwirkungsarm seien. Durch diese hartnäckige Geisteshaltung in der Gegenwart werden Untersuchungen von Impffolgen unterlassen. Die Medizin kann daher keine Klärung diverser moderner Erkrankungen leisten, weil sie sich dem Zusammenhang von Impfungen und deren Immunbeschädigung durch Entzündungen entzieht.

Es hat sich schon länger abgezeichnet, dass die historische Erregertheorie nur noch wirtschaftlichen und politischen Interessen nutzt, aber den betroffenen Kranken keine Befreiung ihrer neuen Leiden ermöglicht. Als Hilfe wird nur noch die Unterdrückung von Symptomen mit entsprechenden Antimitteln, Hemmern und Blockern angeboten.

Im Verbund mit den zunehmenden Umweltgiften ist die Medizin der Gegenwart an ihre Grenzen gekommen und benötigt dringend ein neues Paradigma, um die modernen Seuchen zu stoppen und nicht bloß den entstandenen Markt für Medikamentenkonsument zu erhöhen und zu verwalten. Noch schlimmer: Es muss der Weltgesundheitsorganisation WHO verboten werden, medizinische Vorsorge allein in der Verbreitung des Impfwanges zu verfolgen.

Bei aller Anerkennung der medizinischen Forschung und Wissenschaft genügt es nicht mehr, allein die Details des Lebens zu zerlegen und die neuen Ursachen in den Genen zu suchen. Mit der Corona-Pandemie 2020-2022 hat es ein letztes Aufbäumen dieses aussichtslosen Erregerparadigmas mit der Pervertierung der Impfidee gegeben. Jetzt ist die ethische Schranke vor der Gentechnik am Menschen gefallen, da die Baupläne von Fremdproteinen mit einer manipulierten RNA direkt in Zellen geschleust werden. Danach ist und wird der Mensch ein anderer, ein genetisch veränderter Organismus sein!

Einleitung

Es wächst der Bedarf nach Erfahrungswissen, dass sich der Mensch durch eine Abwendung der Medizin von dem Irrtum der reduktionistischen Erregersicht in einer Lebenswissenschaft besser verstanden fühlt. Die praktische Medizin nährt sich mehr aus Erfahrungswissen als aus der Naturwissenschaft. Inzwischen ist die Komplexität der Lebensvorgänge besser bekannt. Das Immunsystem steht in Interaktion mit der Psyche, mit dem unbewussten autonomen Nervensystem und mit der hormonellen Regulation, und alle diese Bereiche beeinflussen sich gegenseitig. Ausgehend von dieser „ganzheitlichen“ Sicht, die die Psychoneuroimmunologie erforscht (PNI), öffnen sich neue Perspektiven, um wieder zu Gesundheit zu gelangen.

Die Evolution von Leben auf der Erde hat das Individuelle entwickelt, dass jeder Mensch einzigartig ist im Fingerabdruck, im Mikrobiom, in der Organisation des Immunsystems, in den Genen und in der Epigenetik. Unser Abwehrsystem unterscheidet eindeutig und hoch differenziert zwischen selbst und fremd. Es gibt die Barrieren zwischen dem Innen und dem Außen, und diese sind sehr sinnvoll mit nützlichen Bakterien besiedelt. Dahinter treffen fremde Eindringlinge auf die inneren Barrieren des Abwehrsystems. Aber die Aufregung im Organismus ist groß, wenn Fremdes per Spritze mit komplexem Inhalt in unnatürliche Gewebeorte wie in einen Oberarmmuskel eindringt und sich mit dem Kreislauf im Organismus verbreitet. Das war und ist von der Evolution nicht vorgesehen und so reagiert der Organismus mit heftigen Entzündungsreaktionen mit dem Ziel, das Fremde komplett zu vernichten oder zumindest zu neutralisieren. Eine Umkehr oder Ausscheidung ist nach einer Spritze nicht möglich. Bleibende Veränderungen nehmen ihren Lauf.

Ich entstamme einer langen Ärztetradition, bin in vierter Generation Arzt. In meinen Genen und in meiner Prägung schien die „Schulmedizin“ von klein auf an einen festen Platz eingenommen zu haben. Mein Vater war schulmedizinischer Hausarzt und erwarb Anerkennung durch seine ständige Bereitschaft, im Notfall sofort zum Patienten zu eilen. Ich war als Kind von dieser Hilfsbereitschaft sehr beeindruckt, auch wenn nüchtern betrachtet das Familienleben schrecklich darunter vernachlässigt wurde. Natürlich hörte ich wiederholt, dass *„die Impfungen die größte Errungenschaft der Medizin“* seien.

Am Anfang meines Lebens konnte und wurde ich nicht geimpft, weil eine schwere Lungenentzündung im ersten Lebensjahr mich offensichtlich zu sehr geschwächt hatte. Glücklicherweise half mir ein Antibiotikum, auf dieser Erde zu bleiben. So war ich bis zum 12. Lebensjahr von jeglicher Impfung freigestellt und bis dahin recht gesund. Mein Vater meinte aber, dass ich dringend eine *„Schutzimpfung“* vor der schlimmen

Pockenerkrankung bräuchte und verabreichte mir diese. Daraufhin war ich eine Woche völlig darniederliegend unerwartet intensiv erkrankt. Es dauerte Wochen, bis ich mich von dieser Impfung erholt hatte. Bald danach erschien zuerst ein Furunkel an der Oberlippe an einem Barthaar, das ich nur noch unter heftigen Schmerzen berühren konnte. Begleitend schwoll die rechte Gesichtshälfte teigig entzündlich zu einer gefährlichen Phlegmone an. Prompt bekam ich ein Antibiotikum, Chloramphenicol, das inzwischen wegen schrecklicher Nebenwirkungen aus dem Verkehr gezogen wurde. Aber das beendete schnell die unangenehme Entzündung. Alle Hautentzündungen oberhalb der Oberlippe können über einen venösen Blutrückfluss durch das Gehirn zu einer gefährlichen Angelegenheit werden. Seither trage ich einen Oberlippenbart, der mir früh signalisiert, sollte sich erneut ein Furunkel entwickeln.

Monate später kam es zu einer heftigen Blinddarmentzündung mit unvergessenen Schmerzen. Mein Vater schaute täglich nach meinem Befinden und untersuchte jeweils ausgiebig meinen Bauch. Es ist sein Verdienst, dass ich nicht operiert wurde. Aber nach eigenen medizinischen Erfahrungen war es hochriskant. Blinddärme können platzen und den Bauch vereitern mit lebensgefährlichen Folgen.

Jahre später während der Wehrpflichtzeit bei der Bundeswehr kam es zu einer geforderten Tetanus-Impfung. Wochen später entwickelte sich erneut eine heftige Lungenentzündung, die zu einem vierwöchigen Klinikaufenthalt führte und wiederum mit Antibiotika beendet wurde. In dieser Zeit erkannte ich keinen Zusammenhang mit dem Impfereignis.

Aber das Ereignis einer dritten Lungenentzündung wiederholte sich während meines Medizinstudiums. Es war mir verborgen, warum das passieren konnte. Nun aber war ich bereits mit der Homöopathie in Kontakt gekommen und konnte mit genau gewählten ähnlichsten potenzierten Arzneien die Krankheit aus eigener Kraft und ohne Antibiotika überwinden. Seither ist es nie wieder zu irgendeiner Notwendigkeit für ein Antibiotikum gekommen.

Geblieben sind allerdings Erinnerungen an Folgestörungen aus dem allergischen Formenkreis. Während meiner chirurgischen Ausbildung bekam ich üble Handekzeme von dem Puder in den Gummihandschuhen. Immer wieder brach die Haut an den Händen auf, juckte extrem, blutete nach dem Kratzen und wurde zum Risiko für eine Serum-Hepatitis (Typ B) durch infektiöses Patientenblut. Zeitweilig konnte nur eine Kortisoncreme lindern. Das beendete bald meine chirurgische Karriere.

Als Spätfolge ist nach vielen Jahren eine Asthmaneigung bei feuchten kalten Wetterlagen wie im Herbst und im frühem Winter geblieben, die ich mir nach einem intensiven Kontakt mit Schimmelpilzen zugezogen hatte. Die Atemnot zwang zu inhalierbaren Medikamenten.

Am Ende dieser „Karriere“ stiegen das Körpergewicht und der Blutdruck.

Die Erkenntnisse aus der Rückschau sind die Abfolgen der Erkrankungen in Korrelation mit den Impfungen, Unterdrückungsbehandlungen und die jahrzehntelange verbliebene Überempfindlichkeit der Barrieren, der Haut der Hände mit den Ekze-

men und der spätere Etagenwechsel auf die Atemwege mit der Asthmaneigung. Im hohen Alter folgt die andauernde Erhöhung des Blutdrucks. Zu deutlich waren die Entzündlichkeit nach der Pocken-Impfung mit 12 Jahren mit einem massiven Furunkel im Gesicht und dem anschließenden Blinddarm intensiviert. Nach lediglich einer Tetanus-Impfung mit 18 Jahren folgte dann prompt die zweite schwere Lungenentzündung, die wieder unterdrückend behandelt wurde. Das besserte sich erst, als ich mit der dritten Lungenentzündung in der Studienzeit die Überwindung aus eigener Kraft ohne Antibiotika aber allein mit Homöopathika schaffte. Danach verblieben Jahrzehnte später die Allergieneigung von Haut und Schleimhaut. In der Zwischenzeit nach der homöopathischen Bewältigung der letzten Organentzündung der Lunge und nach der Beendigung des Kontaktes mit den gepuderten Operationshandschuhen gab es keine Einschränkungen der Gesundheit. Circa 20 Jahre später nach der Abheilung der Haut gab es einen allerdings intensiven Kontakt mit Schimmelpilzverseuchung des Schlafzimmers. Das führte zu der Überempfindlichkeit der Atemwege, die aber nur mit Kälte und Feuchte im Herbst reagieren und sich ab Januar wieder normalisieren. Die Asthmakrisen lernte ich mit den Atmungstechniken nach Buteyko, – die Buteyko-Methode geht auf den russischen Arzt Professor Konstantin Pavlovich Buteyko (1923–2003) zurück – zu bewältigen, konnte aber in Krisenzeiten nicht auf die unterdrückenden Inhalationshilfen der konventionellen Medizin verzichten. Ungefähr nach dem 70. Lebensjahr beruhigten sich diese Atmungsstörungen. Geblieben ist danach die Erhöhung des Blutdrucks, die mich bis in die Gegenwart beschäftigt. Ich muss das Fazit ziehen, dass ich bei recht guter Gesundheit mit diesen Einschränkungen viele Jahrzehnte leben konnte und immer noch kann.

Mit diesen Erlebnissen in meiner eigenen Biografie – 10 Jahre zuvor gab es die dritte Lungenentzündung und die Überwindung aus eigener Kraft mit der Homöopathie – begann ich 1983 eine Hausarztpraxis in Südwestdeutschland an einem Ort mit einer Arztdichte, die in der Zeit höher als in München lag. Von Beginn an begleitete ich dank meiner gynäkologischen Ausbildung als praktischer Arzt und Geburtshelfer Schwangere, Kinder und ganze Familien einschließlich Senioren mit der therapeutischen Ergänzung durch die klassische Homöopathie.

Mein erster Rundgang zu den Kollegen zum Kennenlernen vor Ort endete unerfreulich, da mir angesichts der großen Konkurrenz kein langes wirtschaftliches Überleben prophezeit wurde, die Patienten seien schon verteilt. Es dauerte keine zwei Monate, bis dass meine Praxis voll war und bereits an ihre Grenzen der Bewältigung kam. Meine konkurrierenden Kollegen überboten sich mit Impfungen und Verordnungen von konventionellen Medikamenten in einem derart übertriebenen Maß, dass zuerst die alternative Reformhauskundschaft zu mir kam. Diese blieben allerdings nicht lange, weil ich ihre Wunschzettel für alternative Medikamente nicht erfüllte und die Homöopathie anbot. Über die ersten sieben Jahre stellte sich eine Klientel ein, die so wenig wie möglich Medikamente wollte und so viel wie möglich Unterstützung für Selbstheilungen und gute Gesundheit wünschte. Damit einher ging bereits die

Kritik an den Routineimpfungen, die immer reduzierter und immer später angenommen wurden. Das waren auch die Wünsche der Eltern. Die Beobachtungen aus diesen Jahren waren für mich eindrücklich, denn ich konnte mit dem immer späteren Beginn nach den ersten Lebensjahren einerseits den Vergleich mit den bereits im ersten Lebensvierteljahr und wiederholt geimpften Kindern anstellen und andererseits die Veränderungen der geimpften Personen in Abhängigkeit vom Beginn genau verfolgen. Ab der ersten Impfung kamen die Entzündungen, die Infektanfälligkeiten, dann mit zeitlicher Verzögerung die Allergiesyndrome und die Persönlichkeitsveränderungen hinzu. Aus meiner eigenen Biografie konnte ich diese Korrelationen mit den Impfungen und die sich daraus entwickelnden unterschweligen entzündlichen Leiden nachvollziehen.

In diesen Jahren erschien meine erste Ausgabe der „*Impfentscheidung*“, die heute in der angewachsenen 8. Auflage vorliegt (4). Meine neuen Patienten sollten vorweg informiert sein und nachlesen können, wie ich die Angelegenheiten mit den Impfungen und dem Gesundbleiben sah.

1990 wollte ich nach Neuseeland auswandern, weil ich nach einer Rundreise mit Ärzten- und Hebammenkontakten glaubte, dort mit meiner Kompetenz für Schwangerschaftsbetreuung, Hausgeburten, Gynäkologie, Kinder- und Familienmedizin fortsetzen zu können. Das zerschlug sich leider im gleichen Jahr durch Gesetzesänderungen in Neuseeland. Da ich mit einem Jahr Vorlauf eine bis dahin gut gewachsene Gemeinschaftspraxis kündigen musste, wechselte ich in den Norden nach Ostholstein. Mit den gleichen Erfahrungen wie im Südwesten füllte sich schnell die Praxis im Norden Deutschlands.

Nun allerdings gab ich ab 1990 meinen völligen Impfverzicht bekannt. Viele Eltern und Einzelpersonen suchten mich ab dann aus dem gesamten deutschsprachigen Raum in meiner Praxis auf, um in ihrer selbstbestimmten Entscheidung, ihr Kind und sich selbst von allen Impfungen frei halten zu können, unterstützt zu werden. Mit den Erweiterungen des starren Impfkalenders und dem Selbstverständnis unter den meisten Ärzten, Impfungen seien ein Segen, und dem schier unerschütterlichen Glauben, die Injektionen seien absolut harmlos, wurde in konventionellen Praxen bei Impfkritik oder allein bei zeitraubendem Diskussionswunsch der Ton schärfer, sich diese große Errungenschaft der Medizin gefallen lassen zu müssen – oder der Zutritt zu dem regionalen Arzt wurde untersagt! Natürlich dehnte sich bei mir der Impfverzicht auf alle aus, auf Schwangere, Berufstätige und auch Senioren.

In 2023 beendete ich meine Kassenpraxis und blicke zurück auf die Erfahrung von 40 Jahren mit ungeimpften oder nicht weiter geimpften Menschen, denen ich zu 95% allein mit der Homöopathie bei der Selbstheilung ihrer sporadischen Erkrankungen helfen konnte. Aus diesem Fundus zehrt das vorliegende Buch. Ich habe erleben können, dass Gesundheit die Normalität wurde und die neuen „modernen“ Krankheiten nicht oder nur schwach erschienen und gut zu beruhigen waren. Ungeimpfte Perso-

nen bekamen keine Autoimmunerkrankungen und keinen Krebs. Ausnahmen durch Einzelfälle bestätigten den Trend. Entscheidend waren die Rücksichtnahmen auf die individuellen Abwehrsysteme, die ergänzenden Hinweise zur Lebensführung und die Verhinderung oder rasche Beruhigung entzündlicher Reaktionen. Konventionelle unterdrückende Medikamente oder Substitutionen waren nur in weniger als 5% der Patienten erforderlich.

Wenn Tiere oder Menschen Kontakt mit etwas Fremden an und in sich bekommen, steht an erster Stelle die Entzündung als körpereigene Reaktion. Wie das chronisch entzündliche Leiden die Bevölkerung zu einer „entzündeten Gesellschaft“ gemacht hat, kann ich heute nachvollziehen. Mit meinen Erfahrungen aus den 50 Jahren Homöopathie-Anwendung und 40 Jahren Praxiserleben fühle ich mich berufen, diesen anderen Weg aus dem modernen Dilemma aufzuzeigen. Mir ist bewusst, dass mein Weg vielen nicht passt, aber es ist ein entscheidender Schritt für die Gesunderhaltung und vermutlich – weiter gedacht – für das Überleben der Menschheit.