

# GEHIRNTUMOR?

GANZ ANDERS, ALS MAN MEINT!

Gehirntumore werden von der Schulmedizin als eine der bedrohlichsten Erkrankungen des Menschen wahrgenommen. Die im Medizinjargon u.a. „Glioblastome“ (s. Fußnote S. 8) genannten Wucherungen gelten als „heimtückisch“, bösartig, unberechenbar und enden – so die vorherrschende Lehrmeinung – innerhalb weniger Monate zwingend tödlich, sofern sie nicht operativ entfernt werden. Doch selbst die operative Entfernung erhöht die Überlebenschance kaum. So betrage die durchschnittliche Überlebenszeit *mit* der Standardtherapie etwa 15 Monate, meint einer der renommiertesten Neurochirurgen unseres Landes, Peter Vajkoczy, Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Berliner Charité in einem Interview mit dem *Tagesspiegel*<sup>1</sup>. Vereinzelt erreichten auch mal ein paar Monate mehr. *Ein sog. „Langzeitüberlebender“* schaffte 20 Jahre. Nur etwa jeder fünfte Patient lebt drei Jahre nach der Erstdiagnose noch.

Die operative Entfernung des Tumors ist abgesehen davon mit großen Risiken verbunden, denn der Operierende besitzt *null* Spielraum. Schneidet ein Chirurg bei der Entfernung etwa eines Brusttumors einen Millimeter daneben, ist Brustgewebe betroffen. Verletzt er jedoch bei der Entfernung eines Glioblastoms umliegendes Gewebe, verliert der Patient möglicherweise sein Gedächtnis, seine Sprachfähigkeit oder erleidet andere Einbußen, je nach Lokalisation des Tumors: Wahrnehmungsstörungen, motorische Beeinträchtigungen, Teillähmungen oder Quer-

schnittslähmung. Verletzt der Chirurg ein kleines Blutgefäß, kann es zu einem Schlaganfall kommen mit nachfolgender halbseitiger Lähmung und eventuellen Sprachstörungen.

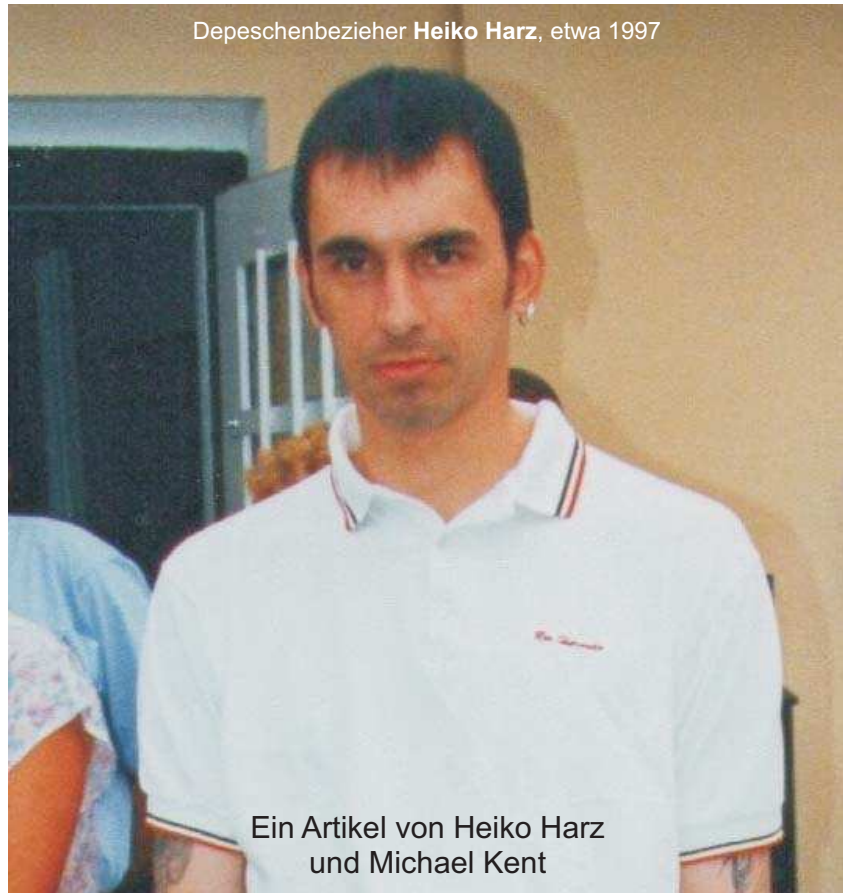
Depeschenbezieher Heiko Harz aus der Nähe von Berlin muss aus medizinischer Sicht daher wohl als *Wunder* angesehen werden. Denn er überlebte vom Zeitpunkt seiner ersten Diagnose nicht ein Jahr, nicht drei, nicht 20, sondern bisher *27 Jahre lang*. Ein Weltrekord? Den Grund für diesen Langzeiterfolg sieht er aber weniger in der schulmedizinischen Behandlung, als vielmehr darin, dass er derselben vor vielen Jahren *entsagte* und statt dessen den Gesetzen der sog. „Neuen Medizin“ von Dr. Hamer vertraute.

Die folgenden Seiten geben die authentischen Erfahrungen von Heiko Harz wieder, seine schier unglaublichen Erlebnisse, seinen unbändigen Überlebenswillen, seinen Leidensweg in der Schulmedizin sowie seine Entdeckung der „Neuen Medizin“ (heute *Germanische Heilkunde*).

Seine Schilderungen unterstreichen die folgende Tatsache: Gehirnoperationen bei Tumoren sind nicht nur riskant, sondern auch überflüssig, führen zu Schaden, Verletzung, Behinderung. Heiko Harz ist überzeugt: Wer auf sie verzichtet, tut das Richtige. Wobei diese Entscheidung nur jeder Betroffene für sich selbst fällen kann. Doch eine solche Entscheidung erfordert zuerst einmal korrekte und vollständige Information.

1) <http://www.tagesspiegel.de/berlin/folge-11-hirntumor-seltsam-vertrauter-fremder-anblick/975826.html>

*Liebe Depeschenbezieher. Heute möchte ich Ihnen meine Geschichte erzählen. Eine Geschichte voller dramatischer Ereignisse, bei denen ich dem Tode mehrfach näher als dem Leben war. Ich erlitt als junger Mensch zwei Schlaganfälle und hatte insgesamt sechs komplizierte operative Eingriffe zur Entfernung von sog. Gehirntumoren. Einmal wurde ich bereits für tot erklärt. Das wäre ich heute wohl auch, hätte mir ein guter Freund vor vielen Jahren nicht Schriften über die Erkenntnisse von Dr. Hamer überreicht (wer davon zuvor noch nie etwas gehört hat, lese bitte aufmerksam alle Kästen im Heft, Anm. mk). Ab da studierte ich intensiv seine revolutionären Erkenntnisse und verstand erstmals, was mit mir bzw. meinem Körper los war, welche biologischen Programme abliefen. Und ich konnte erstmals mündig, selbstbestimmt entscheiden und agieren, anstatt einfach nur jeder ärztlichen Vorgabe mit unwissendem Nicken zuzustimmen. Als ich meine Entscheidung, mich nicht noch ein siebtes Mal am Gehirn operieren zu lassen, gegenüber der Ärzteschaft kundtat, erklärten sie mich für lebensmüde und prophezeiten mir, ich würde sofort sterben. Das war vor 14 Jahren. Ich persönlich bin mir sicher: Hätte ich damals unwissend so weitergemacht wie zuvor, könnte ich Ihnen heute meine Geschichte nicht erzählen.*



Depeschenbezieher **Heiko Harz**, etwa 1997

Ein Artikel von Heiko Harz und Michael Kent

**M**ein Name ist Heiko Harz. Ich wurde 1970 in einem kleinen Dorf südlich von Berlin geboren, in der damaligen DDR, und wuchs in der benachbarten Stadt Jüteborg auf.

### **Vorgeschichte**

Etwa im Alter von sechs Jahren kam es bei mir eines Tages zu ersten Krampfanfällen, die mich nachts im Bett überfielen und die sich bald derart häuften, dass sie mehrmals pro Nacht auftraten und mich teils bewusstlos werden ließen, was meine Eltern verständlicherweise sehr beunruhigte. Auch fiel ich tagsüber manchmal einfach um, was natürlich nicht weniger beunruhigend war.

So kam es, dass meine Eltern mit mir von Arzt zu Arzt pilgerten. Doch keiner der Ärzte

wusste wirklich Bescheid, hatte einen nützlichen Rat für mich/uns oder konnte ein wirksames Mittel verschreiben, das zu einer Heilung geführt hätte.

Anstatt gesund zu werden, wurde ich ab einem bestimmten Zeitpunkt „offiziell“ zum Epileptiker erklärt. Der Sache einen Namen zu geben, änderte jedoch nichts: Die Symptome blieben dieselben. Was sich allerdings änderte, waren die Tabletten, auf die man mich immer wieder „einstellte“, um meine Anfälle zu unterdrücken.

So ging das meine ganze Kindheit hinweg: Alle zwei Jahre durfte ich für mehrere Wochen ins Krankenhaus zur sog. „Neueinstellung“, wo ich dann jeweils andere Tabletten zur Ruhigstellung bekam, weil die alten nicht mehr funktionierten. Jedes Medikament hatte dabei



wieder seine eigenen Nebenwirkungen. Es war wie ein einziges großes Experimentierspiel, bei dem es immer denselben Verlierer gab: mich.

Wenn man aber von den Unannehmlichkeiten durch Medikamente und den Zwangspausen durch die Krankenhausaufenthalte einmal absieht, verlief meine Jugend relativ – soweit sich das überhaupt sagen lässt – „normal“. Ich konnte zumindest zur Schule gehen, absolvierte die polytechnische Oberschule\*, schloss danach eine handwerkliche Ausbildung ab, spielte in meiner Freizeit rege Fuß- und Volleyball und hatte eine liebe Freundin, die ich eines Tages heiraten wollte.

### Der erste Gehirntumor

Alles änderte sich schlagartig 1988. Denn da war es endlich auch in der DDR soweit: Das erste Computer-Tomographie-Gerät (Schichtröntgengerät) im Arbeiter- und Bauernstaat wurde als großer Fortschritt gefeiert (siehe Kasten rechts).

Damals, im September 1988, ging es mir eigentlich ganz gut, ich hatte keine nennenswerten

Weiter auf Seite 8 →

**\*Polytechnische Oberschule** (offiziell auch: „zehnklassige allgemeinbildende polytechnische Oberschule“): Standard-Schulsystem für alle in der DDR, einheitliche, zehnjährige Gesamtschule (üblicherweise bis zum 16. Lebensjahr), danach folgte für die meisten eine zweijährige Berufsausbildung.

**\*polytechnisch:** mehrere Zweige der Technik, auch der Wirtschaft, der Gesellschaftspolitik etc. umfassend (griech. technē: Kunst, Handwerk u. gr. polys: viel, polytechnisch: viele Bereiche der Technik umfassend). **Polytechnische Bildung** (Definition aus DDR-Schulbuch): Besitz von Wissen und Fertigkeiten in grundlegenden Produktionszweigen.



## Computer-Tomographie (CT)

(deutsch „Schichtröntgenaufnahme“ von griech. tome: Schnitt und graphein: schneiden.)

Für die CT wird der Patient in eine Röntgenröhre geschoben (siehe oben), in der mit Hilfe von Röntgenstrahlung Querschnittsbilder des Körpers erstellt werden (siehe Abbildung unten). Ein Computer setzt die Bilder so zusammen, dass man eine Art dreidimensionale Darstellung der Organe erhält. Die Strahlenbelastung ist dabei höher als beim klassischen Röntgen. Da die Untersuchung innerhalb von Minuten eine Diagnose liefert, wird sie häufig bei Notfällen sowie bei sehr kranken oder unruhigen Patienten eingesetzt. Die Computertomographie des Gehirns nennt man Cerebrales Computer-Tomographiae (**CCT**), von lat. cerebrum: Gehirn.

Ein anderes bildgebendes Verfahren ist die Magnetresonanztomographie, MRT, die mit einem starken Magnetfeld arbeitet. Wie bei der CT liegt der Patient in einer Röhre, und es werden schichtweise Bilder vom Körperinneren aufgenommen. Organe und das Gehirn lassen sich mit dieser Methode gut darstellen. Die Untersuchung dauert zwischen 15 und 30 Minuten. Bei modernen Geräten liegt der Patient nicht mehr komplett in der Röhre. Im Gegensatz zur Computertomographie wird der Körper hierbei keiner schädlichen Strahlung ausgesetzt. Für die Diagnose im Rahmen der Dr.-Hamerschen-Medizin liefert die CT jedoch bessere Bilder.



Beschwerden. Doch mit dem neuen CT-Gerät begann „das große Abenteuer“ – und meine *eigentliche* Leidensgeschichte:

Denn bei einem dieser turnusgemäßen Krankenhausaufenthalten zur Medikamenteneinstellung wurde ich 1988 unvermittelt auch in diese Röhre gelegt. Wo das Schichtröntgengerät nun schon mal da war, musste man es ja auch benutzen!

Das Ergebnis änderte mein ganzes bisheriges Leben von einer Sekunde auf die andere. In genau jenem Augenblick als die Schichtröntgenaufnahme meines Gehirns vorlag, brach heillose Panik aus, denn dieselbe zeigte einen kindsfaustgroßen „Gehirntumor“, medizinisch ein sog. Glioblastom\*.

Mir wurde mitgeteilt, dass es keine Alternative gebe! Nur eine sofortige Gehirnoperation (möglichst gestern) könne mein Leben noch retten – wenn überhaupt!! Ich schwebte angeblich in „akuter Lebensgefahr“, durfte auch nicht mehr nach Hause, sondern wurde direkt auf die sog. „Krebsstation“ verlegt – genauer gesagt, war es aber eine Art „Todesstation“.

Der eine Mitpatient auf dieser Station hatte schon mehrere Operationen genau jener Art hinter sich, die man mir ange-deihen lassen wollte. Deren Ergebnis ließ nicht gerade viel Raum für große Hoffnungen: Er

war jetzt querschnittsgelähmt, hatte allen Lebensmut verloren und wollte bloß noch sterben. Beim anderen Mitpatienten hatte man einen inoperablen Tumor am Kleinhirn festgestellt. Der lag bloß lethargisch herum und wartete auf seinen Tod.

Was für eine Zukunftsaussicht, wenn man wenige Tage zuvor noch daran gedacht hatte, bald seine Liebste zu heiraten!

Nun stand ich vor sehr wichtig auftretenden Ärzten, die mir mit vielen Fachworten und Handbewegungen klar machten, es gäbe für mich nur eine Wahl: entweder würde ich mich einer riskanten, komplizierten, schwierigen, mehrstündigen Operation durch einen Spezialisten unterziehen – oder eben bald nicht mehr unter den Lebenden weilen.

Und nein, das war nicht etwa eine antiquierte sozialistische Einheitslehrmeinung der DDR, die da 1988 mein bisheriges Leben auf einen Schlag beendete und mir meine geplante

Zukunft nahm, exakt dieselbe Ansicht gilt auch heute noch im modernen, vereinigten Deutschland des Jahres 2015.

Es ist kaum zu vermitteln, was in einem vorgeht, wenn man von einem Tag auf den anderen erfährt, dass das Leben, das man sich vorgestellt bzw. erträumt hat, niemals so stattfinden wird, ja dass man vielleicht gar nicht mehr weiterleben wird oder – und das war die schlimmste Vorstellung – den Rest seines Lebens als halbseitig gelähmter Pflegefall im Rollstuhl verbringen könnte.

Mit dieser „Zukunftsvision“ vor Augen entschloss ich mich zu einem unangenehmen Schritt, suchte schweren Herzens meine Freundin auf, um ihr die Trennung bekannt zu geben, was für uns beide damals wirklich schmerzhaft war. Doch wie sollte ich ihr zumuten, das Leben mit jemandem zu teilen, dem die Medizin bestenfalls noch ein paar Jahre bei fragwürdiger Lebensqualität zusprach?

— Die erste Gehirnoperation von Heiko Harz dauerte 10 Stunden —



\***Glioblastom:** eine sich stark vermehrende Ansammlung von Glia im Gehirn.  
**Glia:** Kleine Zellen im Gehirn, welche die Nervenfasern stützen und stabilisieren, das Bindegewebe des Gehirns (von griech. glia: Leim).  
**Blastom:** starke Neubildung von Gewebe, von griechisch blastos: Keim, Trieb.



Was mich damals allerdings schon ein wenig nachdenklich machte, war jener unausgesprochene Widerspruch: Obwohl im September 1988 ein „lebensbedrohender Gehirntumor“ sowie „höchste Lebensgefahr“ bei mir festgestellt worden waren, konnte der Termin für die „lebensrettende OP“ erst für den Januar des Folgejahres festgesetzt werden. Nicht Stunden, Tage, Wochen, sondern *vier Monate* später!

Als einzigen Überlebensratschlag für die bangen Monate Wartezeit wurde mir auf den Weg gegeben, ich solle viel ruhig liegen. Und dann wurde ich nach Hause geschickt. Einmal im Monat musste ich zur Kontrolle kommen. „Wozu eigentlich?“, fragte ich mich.

### **Die erste Operation**

Dann war es soweit: Januar 1989, Operationstermin in Ost-Berlin!

Vor der Operation wurde mir – ganz ohne Witz jetzt – „Mut“ zugesprochen mit folgenden Worten: „Wenn Sie überhaupt wieder aufwachen, sind Sie für den Rest Ihres Lebens entweder bettlägerig, sitzen im Rollstuhl oder werden zumindest halbseitig gelähmt bleiben.“

Im Bewusstsein einer derart „rosigen Zukunft“ ließ ich mich in den OP fahren.

Und bin nach einer knapp 10-stündigen OP doch tatsächlich wieder aufgewacht ... auf der Intensivstation ...

... halbseitig gelähmt.

Der operierende Arzt erklärte mir später, er hätte neben dem Haupttumor in Kindsfaustgröße noch so viele „kleine Tumore“ gefunden, dass sich die Operation so lange hingezogen hätte. Er sagte, sie hätten gar nicht alle Tumore erwischt, denn wenn sie „alles rausgenommen hätten“, wäre ich meiner Lebtag gelähmt geblieben.

Noch auf der Intensivstation erhielt ich schon Besuch von einer Physiotherapeutin. Sie fragte mich, ob ich aufsitzen könne. Ohne darüber nachzudenken, bejahte ich vorschnell. Doch es ging einfach nicht. Die Physiotherapeutin half mir dann, setzte mich auf, doch ich fiel seitlich um. Ich konnte also nicht einmal im Bett sitzen.

### **Intensivstation**

Die Zeit auf der Intensivstation war eine furchtbare Erfahrung für mich. Manchmal hatte ich Gedächtnisausfälle und wusste nicht mehr, wo ich war bzw. warum ich war, wo ich war. Man liegt da, ist wach, kriegt aber

nicht mit, ob es gerade Tag oder Nacht ist, die ganze Zeit über hört man das Dröhnen von Maschinen und immer dieselben, elenden Piepgeräusche ...

Ich war wirklich sehr erleichtert und froh, als diese Zeit nach zwei Monaten vorüber war, ich auf die normale Krankenstation verlegt wurde und ich endlich wieder ein Leben im Tag-Nacht-Rhythmus führen durfte. Ich erhielt sehr viel Physiotherapie, hatte Appetit und konnte bald sogar wieder im Bett selbst essen.

Im April 1989 schaffte ich es zum ersten Mal, ohne fremde Hilfe ein paar Schritte zu gehen. Was für ein Hochgefühl!

Ende Mai ging ich dann in Kur, konnte also meinen 19. Geburtstag außerhalb des Krankenhauses verbringen. Das war für mich damals das schönste Geburtstagsgeschenk!

Bis September 1989 war ich dann annähernd wieder hergestellt, d.h. ich konnte meine Ar-

Das dauernde Dröhnen der Maschinen, das permanente Piepsen der Geräte, der völlige Verlust des Tag-Nacht-Rhythmus bei gleichzeitigen Gedächtnisausfällen und Orientierungsproblemen, machten die Zeit auf der Intensivstation für Heiko Harz zur Hölle.



me voll bewegen, meine Hände, meine Beine und 100 Meter ohne fremde Hilfe laufen. Ich zog wieder zuhause bei meinen Eltern ein.

Bei meinen ersten Spaziergängen zuhause an der frischen Luft war mein Gleichgewichtssinn noch sehr gestört. Der Wind entschied praktisch, wohin ich lief ;-). Doch ich erholte mich immer mehr und bald schon war ich wieder wohlauf.

Obwohl es mir Ende 1989 eigentlich soweit ganz gut ging, wurde ich doch zu 100 Prozent arbeitsunfähig geschrieben. So wurde mir von offizieller Seite bescheinigt, dass ich nie wieder in meinem Leben arbeiten könne – und ich würde Zeit meines Lebens eine sog. „Frühinvalidenrente“ erhalten. Rente mit 19!? Und das, obwohl ich mich eigentlich gesund fühlte und gerne gearbeitet hätte.

### **Schlaganfall, zweite und dritte OP**

Im November 1989 fiel dann die Mauer. Die Wende. Ich konnte in den Westen reisen und Verwandte besuchen. Das Leben war ein ganzes Jahr lang gut zu mir – und interessant!

Doch dann, es war im September 1990 bei einer Rückfahrt aus dem Westen, merkte ich, dass sich wieder etwas anbahnte. Ich bekam sehr starke Kopfschmerzen, schaffte es gerade noch nach Hause.

Am nächsten Morgen sah ich nur noch Schwärze und schrie vor Kopfschmerzen. Dann fiel ich in diese Pechschwärze hin-

ein – ich erlitt einen Schlaganfall. Statt Urlaub an der Ostsee ging es mit Blaulicht in die Notaufnahme Brandenburg.

Mein Vater begleitete mich ins Krankenhaus. Er war es, der mir später alles erzählte. Ich selbst bekam in dieser Zeit überhaupt nichts mit.

Noch in der Nacht wurde mein Vater von den Mitarbeitern des Krankenhauses aber nach Hause geschickt. Er bräuchte nicht zu warten, hieß es, mein Schlaganfall sei so stark gewesen, ich würde gewiss sterben, sie würden sich telefonisch bei ihm melden, sobald mein Tod letztlich eingetreten sei.

Doch so leicht wurde man mich nicht los :-)

Am Tag darauf erwachte ich in Berlin auf der Intensiv-Station. Man hatte sich spontan zu einer Not-OP entschieden und mich kurzerhand von Brandenburg nach Berlin verlegt.

14 Tage lang musste ich strengste Bettruhe halten, durfte meinen Kopf nicht bewegen und ohne Ende Untersuchungen über mich ergehen lassen.

Ich war gerade auf dem Weg der Besserung und sollte eigentlich am kommenden Tag entlassen werden, da ereilte mich die nächste Hiobsbotschaft: Die Untersuchungen hätten ergeben, mein Tumor sei wieder gewachsen. Ich müsse dringend noch ein weiteres Mal operiert werden, sonst hätte ich keine Chance zu überleben, hieß es. So kam es, dass ich gleich im Kranken-

haus in Berlin blieb, wo ich bereits 14 Tage später meinen Operationstermin hatte.

Die OP verlief dieses Mal recht undramatisch und mit nur wenigen Folgeschäden (konnte meinen Fuß nur eingeschränkt bewegen und nicht auftreten, was sich aber wieder besserte).

Bei meinem Aufenthalt in der Berliner Klinik, nachdem ich inzwischen also zum insgesamt dritten Mal operiert und dem Tod von der Schippe gesprungen war, wagte ich es, die dortigen Ärzte zu fragen, wie es denn nun mit mir weitergehe. Ich wollte wissen, ob ich jemals wieder ganz gesund werden würde bzw. ob das von nun an immer so weitergehe mit neuen Gehirntumoren.

Die Ärzte sagten mir – ich war damals 20 – wortwörtlich und besonders „feinfühlig“ mitten ins Gesicht: „Wenn Sie 25 werden, haben Sie sehr viel Glück!“ Das war 1990. Irgend etwas sagte mir zu dieser Zeit aber bereits, dass die Ärzte nicht recht behalten sollten!

Mit dieser „positiven“ Prognose wurde ich also entlassen. Zwei Wochen später musste ich noch einmal zur Kontrolle kommen, dann ging es wieder zur Kur, wieder jede Menge Physiotherapie – es wurde allmählich zur Routine. Und Weihnachten 1990 verbrachte ich wieder zuhause. Meine Wahrnehmungen, mein Denken, alles war wieder in Ordnung. Die Ärzte bescheinigten mir einen starken Lebenswillen und meinten, ohne den wäre ich jetzt nicht mehr da.

## Die vierte OP: Die „Wurzel des Tumors“ finden

Das kommende Jahr verlief ohne größere Probleme, bis sich etwa im April 1992 die Anfälle wieder häuften. Ich merkte, dass wieder etwas nicht stimmte und ging zum Arzt.

Ergebnis: Derselbe Tumor war wieder gewachsen. Die OP wurde für Anfang Juni festgesetzt. Dieses Mal wollten die operierenden Ärzte „tiefer und intensiver reingehen“, in der Hoffnung, „die Wurzel des Tumors“ zu finden und zu eliminieren.

Das Ergebnis war dann ebenfalls entsprechend „intensiv“: So hatte ich nach der OP zahlreiche seltsame Empfindungen, Gedächtnislücken und zeitweise meine Orientierung vollständig verloren. Einmal lag ich da, wusste nicht, wo ich war, fasste mir an den Kopf und erschrak über Schläuche, die mir aus dem Kopf ragten – und ich hatte keine Ahnung, warum. Das ging tagelang so.

Auf der Intensivstation verliert man jeden Bezug zur Realität. Die Fenster sind zugezogen, es leuchtet die ganze Zeit über Neonlicht und man weiß nicht, ob gerade Tag oder Nacht ist. Nur anhand der Besuche merkt man, dass wohl gerade „Tag“ sein muss. Ich verbrachte insgesamt einen Monat dort und brauchte im Anschluss nicht nur eine Kur, sondern zwei. Erst an Weihnachten 1992 kam ich nach Hause.

Nach diesem Eingriff, meiner insgesamt vierten Gehirn-OP, hatte ich aber glücklicherweise

für längere Zeit Ruhe. Es ging mir relativ gut, ich konnte sogar einen 4-Stunden-Job ausüben, unternahm Reisen, hatte wieder eine Beziehung.

## Zweiter Schlaganfall und fünfte OP – alles Routine!

Volle fünf Jahre hatte ich dieses Mal Ruhe, die Dramatik der Operationen, die schrecklichen Krankenhausaufenthalte, mein Schlaganfall – all das lag in der Vergangenheit.

Doch dann Anfang 1998 erneut ein Schlaganfall; kein so starker wie beim letzten Mal, so dass ich noch bei Bewusstsein blieb. Es wurde nun gar nicht mehr groß gefragt. Alles lief schon nach Routine: Ich wurde mit Blaulicht ins Krankenhaus gebracht, begrüßt mit einem lapidaren: „Sie kennen das ja ...“ – und durfte dann gleich im Krankenhaus bleiben. Die fünfte Operation!

Dann wieder Anschlussheilbehandlung (wie man die Kuren inzwischen nannte) – und bis März/April 1998 war ich wieder auf den Beinen.

## Die sechste OP – und ein Sinneswandel

Bis August 2001 hatte ich eine ziemlich beschwerdefreie Zeit. Dann bin ich plötzlich zuhause umgefallen und konnte mich nicht mehr bewegen. Mein Bruder brachte mich ins Krankenhaus, wo ich gleich bleiben durfte und operiert wurde. Auch nach dieser, der inzwischen sechsten Operation sagten sie mir, sie hätten „nicht alles herausgenommen“.



Heiko Harz, Mitte 2001, von sechs Gehirnoperationen und zwei Schlaganfällen gezeichnet – kurz bevor er die Erkenntnisse der Dr.-Hamerschen-Medizin entdeckte.

Können Sie sich vorstellen, was in einem da vorgeht? Was in einem passiert, wenn man auf diese Weise durch die Blume gesagt bekommt: „Es ist nicht vorbei, es wird wieder geschehen!“ Wenn sich Zeiten von Hoffnung auf Gesundung und ein weitgehend normales Leben abwechseln mit Gefühlen von Verzweiflung, Resignation und Todesangst?

Ich war an einem Punkt, wo ich das „übliche Spiel“ nicht mehr wollte. Ich wollte Antworten, wollte endlich verstehen, was mit mir los war. Doch statt dessen boten mir die Ärzte nur neue Tabletten an, die ich im Anschluss einnehmen sollte.

Doch dieses mal wollte ich wissen, was diese Tabletten bewirken, wozu sie genau gut sind, was sie ausrichten, wozu ich sie *wirklich* brauche. Doch man konnte oder wollte mir diese Fragen nicht beantworten.

Dies war das erste Mal, dass ich nun nicht mehr alles widerspruchslos mitmachte, was mir vorgesetzt wurde. Ich erwiderte den Ärzten: „Wenn Sie mir



nicht genau sagen können, wozu ich diese Tabletten nehmen soll, dann nehme ich sie nicht!“ Worauf ich als Antwort erhielt: „Also Herr Harz, wenn Sie die Tabletten nicht nehmen, sterben Sie!“

Nun, was soll ich sagen? Sie ahnen es schon. Ich nahm die Tabletten *nicht* und habe mittlerweile seit 15 Jahren dieser Prognose trotzt.

### **Die „Neue Medizin“ verändert alles!**

In der Zeit nach dieser letzten OP drückte mir ein guter Bekannter Ende 2001 eine Depesche und andere Materialien über die damals so genannte „Neue Medizin“ des Dr. med. Hamer (heute *Germanische Heilkunde*, siehe Kasten) mit den Worten in die Hand: „Lies es Dir durch, falls du Interesse hast, kenne ich jemanden, der die *Neue Medizin* anwendet!“

Ich las die Depesche, ging anschließend ins Internet, besuchte die Webseiten von Dr. Hamer, zur Neuen Medizin (Links siehe unterste Zeile im Kasten) und bin buchstäblich nicht mehr vom Internet weggekommen. Dort wurden zahllose Fälle aus der Praxis beschrieben – und einer davon war praktisch ein Spiegelbild meines eigenen Falles – exakt identisch, derselbe Leidensweg. Mir kamen die Tränen.

*Endlich* hatte ich die lange gesuchte Erklärung für meine ganze Leidensgeschichte gefunden. *Endlich* hatte ich die lange ersehnten Antworten auf alle meine jahrelangen Fragen gefunden. Und endlich ergab alles einen Sinn.

Viele Tage und Nächte habe ich mich auf die Lektüre gestürzt, das Internet durchgeklickt. Mehrmals kamen mir Tränen, so groß war die Erleichterung!

Dann besuchte ich auch den Heilpraktiker, den mir mein Bekannter empfohlen hatte, der sich in der „Neuen Medizin“ gut auskannte. Er nahm sich sehr viel Zeit für mich und erklärte mir weitere Zusammenhänge. Er konnte mir sogar nur anhand meiner CT-Bilder erzählen, was mit mir passiert ist, *ohne* dass ich ihm zuvor irgendetwas erzählt hatte.

In dieser Zeit, Ende 2001, Anfang 2002 habe ich mich dann entschlossen, der Schulmedizin den Rücken zuzukehren.

Ich habe eigenmächtig alle Tabletten abgesetzt und bin, ebenfalls eigenmächtig, einfach nie wieder zum Arzt gegangen. Seit 2003 habe ich alle Tabletten restlos ausgeschlichen.

Inzwischen schreiben wir das Jahr 2015. Es war in diesen vergangenen 12 Jahren keineswegs so, dass plötzlich alles

## **„Neue Medizin“/Germanische Heilkunde**

Die „Neue Medizin“ ist ein von Dr. med. Ryke Geerd Hamer (\*1935) im Jahre 1981 entwickeltes Diagnose- und Erkenntnisssystem bei Krebs und anderen Krankheiten, die in ihrer Verlaufsform dem Krebs ähneln. Sie beruht auf fünf zentralen Entdeckungen, den fünf biologischen Naturgesetzen. Dieselben haben wir für medizinische Laien in Doppeldepesche 28+29/2011 in leicht verständlicher Form beschrieben. Da „Neue Medizin“ als eigenständiger Begriff nicht geschützt werden konnte, hat Dr. Hamer, der heute in Norwegen lebt, sein Erkenntnisssystem vor einigen Jahren in „Germanische Heilkunde“ umgetauft.

Im Wesentlichen geht es darum, dass jeder Erkrankung ein aller-

schwerster, akuter, hochdramatischer Überlebenskonfliktschock vorausgeht, der den Betroffenen völlig unvorbereitet auf dem falschen Fuß erwischt (z.B. das Kind ist verschwunden, wird vermisst).

In der Zeit, in welcher der Konflikt aktiv (also noch nicht gelöst) ist, das Kind also unauffindbar bleibt, schaltet der Körper der Mutter auf Dauerstress. Sie hat andauernd kalte Hände und Füße, schläft schlecht, kann permanent nur an ihren Konflikt denken (Zwangsdanken), isst wenig – und in jener Zeit läuft (je nach Konfliktempfinden) ein ganz spezifisches biologisch-genetisches *Sonderprogramm* an, das entweder (a) mit Gewebevermehrung oder aber mit (b) Gewebeverminderung einhergeht.

Erhält die Mutter ihr Kind wohlbehalten zurück, kommt sie in die Phase der Konfliktlösung, der Regeneration. Die verbrauchten Reserven der Vortage werden wieder aufgefüllt, sie schläft wieder gut, es ist ihr warm (evtl. sogar Fieber), sie hat guten Appetit – und das zuvor angelaufene Geschehen kehrt sich um. Das heißt: wo es (a) Gewebevermehrung gab (von der Schulmedizin „Krebs“ genannt, wenn der Konflikt zu lange andauerte), bildet sich diese zurück. Wo es biologisch bedingte (b) Gewebseinbußen gab, werden diese nun vom Körper *überschießend* repariert, wozu die Medizin ebenfalls „Krebs“ sagt. „Krebs“ zu bekämpfen, kann also manchmal sogar bedeuten, die Heilung zu bekämpfen.

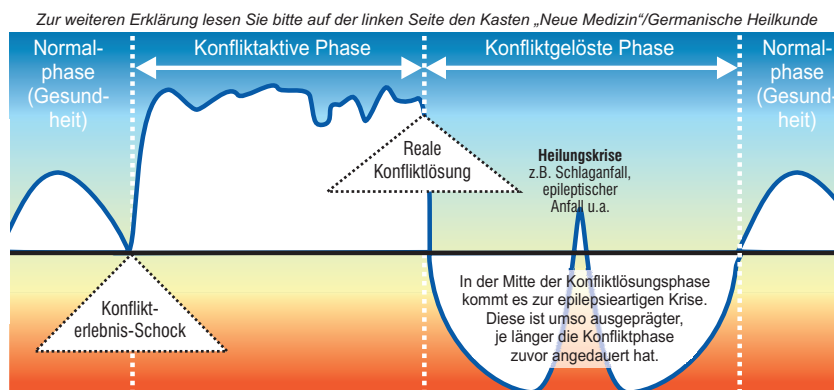
[www.neue-medizin.de](http://www.neue-medizin.de) · [www.germanische-heilkunde.at](http://www.germanische-heilkunde.at) · [gnm-wissen.de](http://gnm-wissen.de) · [www.5bn.de](http://www.5bn.de) · [universitatsandefjord.com](http://universitatsandefjord.com)



wie aus heiterem Himmel wunderbar gewesen und nie wieder etwas geschehen wäre. Oh nein, nach wie vor traten epileptische Anfälle und dergleichen auf. Doch ich hatte, seitdem ich die Hintergründe, Prinzipien und Abläufe verstand, kein Problem mehr damit, da durchzukommen.

Ich bin Herrn Dr. Hamer so unendlich dankbar für seine Entdeckungen, dass ich es mit Worten kaum beschreiben kann. Und ich kann nur jedem Menschen raten, sich zu informieren, *solange er gesund ist*.

Heute treffe ich immer wieder auf Epilepsie-/Hirntumor-Betroffene, die einen ähnlichen Leidensweg hinter sich haben wie ich. Vielen davon erzähle ich einfach nur meine Geschichte und „zeige“ ihnen sozusagen, dass ich immer noch lebe, „obwohl“ ich der Schulmedizin entsagt habe.



Schematische Darstellung des zweiphasigen Verlaufs jeder Krankheit nach Dr. med. Hamer: In der ersten, kalten, konfliktaktiven Phase verausgabt sich der Organismus dauerhaft, steht unter Dauerstress, ist länger wach usw., um den Konflikt zu lösen. In der zweiten, warmen, konfliktgelösten Phase muss er sich dauerhaft regenerieren, ist müde, hat ggf. sogar Fieber. Sobald die zweite Phase überstanden ist, kehrt der Organismus zum normalen Ruhe- und Aktivitätsrhythmus zurück.

Zwei dieser Patienten haben sich vor einiger Zeit aus eigener, freier Entscheidung dazu entschlossen, ebenfalls ihren Weg ohne die Schulmedizin weiterzugehen – und auch sie leben heute „komischerweise“ immer noch und sind mir übrigens sehr dankbar.

Seitdem ich der schulmedizinischen Standardbehandlung entsagt habe, erlebte ich inzwi-

schen *zweimal* solche Zeiten, wo ich früher gleich zum Arzt gegangen wäre. Einmal war das nach dem Tod meines Vaters, das andere Mal nach der völlig unerwarteten Trennung von meiner Freundin. Es ging mir schlecht, ich bin umgefallen, die ganze Umgebung wollte mich unbedingt ins Krankenhaus bringen, doch ich weigerte mich beharrlich und sagte: „Das löse ich alleine!“

## Gehirntumore: anders als vermutet!

Dr. Hamer entdeckte, dass ein (wie im Kasten links beschriebener) schockartiger Überlebenskonflikt sogar in einer Computer-Tomographie des Gehirns zu entdecken ist. Denn durch einen solchen Schock kommt es zu einer Art *Kurzschluss* im Gehirn, der Nervenverbindungen buchstäblich *zerreißen* lässt. Dieses ringförmige Zerreißen wurde nach seinem Entdecker *Hamerscher Herd* (HH) genannt. Der HH besteht während der Zeit der Konfliktaktivität und wird während der konfliktgelösten Heilungsphase (siehe Grafik oben) wieder repariert, indem sich harmloses Gehirnbindegewebe (Glia) einlagert. Auf dem Höhepunkt der Heilung kann der Reparaturvorgang gewissen Raum einfordern (Ansammlung von Wasser/Glia), was dem Patienten dann (je nach vorausgegangener Konfliktdauer) u.U. *sehr* starke Kopfschmerzen bereiten kann – eventuell auch einhergehend

mit Schwindelgefühlen. Sucht der Betroffene in dieser Zeit einen Arzt auf, stellt dieser einen „bösartigen Gehirntumor“ fest.

*Echte* „Gehirntumore“, also eine unkontrollierte Vermehrung von *Hirngewebe* (Nerven), kann es gar nicht geben, denn Hirnzellen können sich nach der Geburt überhaupt nicht mehr teilen, die bisher als Hirntumor fehlgedeutet werden. Was sich vermehren kann, ist harmloses Hirnbindegewebe (Glia).

Auch nach Abschluss der Heilungsphase *bleiben* die mit Glia verdichteten, ehemaligen Hamerschen Herde im Gehirn *zurück*!! Man kann sie immer noch in CT-Aufnahmen erkennen. Es sind Reparaturen des Organismus, also ein Grund zur Freude, kein Grund zum Erschrecken oder gar zur Hirnoperation! Ein reparierter Herd bedeutet immer, dass ein Son-

derprogramm im Organismus abgelaufen ist und eine Konfliktlösung stattgefunden hat. Viele Menschen, die das Glück hatten, dass diese *fälschlicherweise* als Hirntumoren verkannten harmlosen Überbleibsel eines Krebsgeschehens bei ihnen nie entdeckt wurden, tragen sie viele Jahre mit sich herum, ohne – oder mit höchstens geringen – Störungen im Gehirn! Genau das war auch bei Heiko Harz passiert: Die CT-Aufnahme entdeckte bei ihm einen solchen *alten*, mit Glia reparierten, *harmlosen* Hamerschen Herd, mit dem er jahrzehntelang hätte weiterleben können (was dadurch belegt wird, dass der Patient zu dieser Zeit ja keine nennenswerten Symptome aufwies). Dieser alte HH jedoch wurde als „gefährlicher Hirntumor“ fehlgedeutet, was dann zu einer Operation mit all ihren Folgeerscheinungen führte ...

Ich habe dann den ganzen Zyklus durchlaufen, wie in der Grafik auf Seite 13 dargestellt – und meinen Heilungsverlauf nicht durch eine Operation unterbrochen! Es läuft alles exakt so ab, wie Dr. Hamer es beschreibt. Ich finde immer relativ schnell den zugehörigen Konflikthalt und weiß dann, was auf mich zukommt. Die Sache ist vorhersagbar geworden!

Ich bin heute weitgehend gesund, leide nur noch an kleineren Bewegungseinschränkungen, von denen ich aber hoffe, sie mit Hilfe regelmäßiger Physiotherapie vollends wiederherstellen zu können.

Ich habe sicherlich noch kein Niveau erreicht, wo ich behaupten kann, dass ich vor Gesundheit strotze, im Vergleich allerdings zu zahllosen Patienten, die Operationen zur Entfernung von Gehirntumoren hatten und heute Pflegefälle in

Pflegestufe 3 oder sogar 4, ganz oder halbseitig gelähmt bzw. sogar verstorben sind, darf ich mich aber als das blühende Leben bezeichnen!

Doch es geht hier nicht darum, zu vergleichen, sondern darum, Chancen aufzuzeigen, Möglichkeiten, die heute jedem offen stehen. Denn das, was in der Schulmedizin nach wie vor ein ungelöstes Rätsel darstellt, wurde entschlüsselt. Das Rätsel von Epilepsie, Schlaganfällen und sog. Gehirntumoren wurde gelöst und wird in der Literatur von Herrn Dr. Hamer für jedermann nachvollziehbar dargelegt.

Das ist meine Botschaft. Man kann überleben! Gehirntumore sind *kein* Todesurteil, sondern nur *Begleiterscheinungen* eines Heilungsvorgangs, die man verstehen kann. Dasselbe gilt für die Epilepsie. Sobald die entsprechenden Zusammenhänge



Heiko Harz, 2015

verstanden werden, verlieren viele vormals grausigen Erscheinungen ihren einstigen Schrecken. Die Menschen müssen das wissen. Am besten, bevor sie eine dieser „Erscheinungen“ erwischt. Denn darüber informiert zu sein, kann einem unendliches Leiden, große Schmerzen, viele Sorgen und unnötige Trauer ersparen – und einem viele *Lebenswerte* neue Lebensjahre schenken. Das wünsche ich uns allen!

Heiko Harz

E-Mail: [heiko-harz@gmx.de](mailto:heiko-harz@gmx.de)

## Epilepsie/Schlaganfall: der Hintergrund!

Die Epilepsie ist nach den Erkenntnissen der „Neuen Medizin“ keine eigenständige Krankheit, sondern vielmehr ein Kennzeichen eines Heilungsverlaufs. Wie die Grafik auf Seite 13 zeigt, kommt es auf dem Höhepunkt eines jeden Heilungsgeschehens zu einer epileptischen (krampfartigen) Krise.

Bei Konflikten, bei denen es um die Einschränkung der Bewegungsfähigkeit geht (in jeder beliebigen Form), treten in der Mitte der Heilungsphase jene Art Anfälle auf, welche die Schulmedizin entweder als „epileptische Anfälle“ oder aber als „Schlaganfall“ bezeichnet. Als Konflikthalte existieren u.a. folgende Möglichkeiten: Konflikt des nicht-entfliehen-könnens, des nicht-mitkommen-könnens, des nicht-abwehren-könnens oder nicht-festhalten-könnens, des

nicht-ausweichen-könnens oder des weder-aus-noch-ein-wissens. Wer immer wieder epileptische Anfälle erleidet, hat immer wiederkehrende, neue Konflikte, die dann in Lösung gehen (beispielsweise durch den Kontakt zu einer konfliktverursachenden Person).

Ein kleines Kind etwa erlitt einmal bei einer Impfung einen solchen Konflikt, als man es in ein Handtuch eingedreht und „gefesselt“ hatte. Bei jeder späteren Impfung wurde das Kind an das einstige Geschehen erinnert und der Konflikt wurde dadurch abermals ausgelöst (selbst ohne Handtuch).

Sehr häufig erlebt man derlei auch bei Kindern, die in einem Elternhaus aufwachsen, wo der alkoholisierte Vater zu Gewalttätigkeit neigt. Das Kind erleidet dann z.B. einen Konflikt, nicht entfliehen zu

können. Ist der Vater zwischen durch längere Zeit nüchtern und freundlich, dann betrachtet das Kind seinen Konflikt u.U. als gelöst und erleidet auf dem Höhepunkt der Heilungsphase alsdann einen sog. „epileptischen Anfall“.

Wiederholt sich dieses Szenario häufig, dann wird das Kind auf eine sog. „Schiene“ geraten, d.h. es reicht dann später aus, wenn der Vater Alkohol getrunken hat, um Konfliktaktivität beim Kind auszulösen. Falls die Schiene stark ausgeprägt ist, könnte es noch später sogar ausreichen, wenn das Kind Alkohol nur riecht oder andere Leute Alkohol trinken sieht, um wieder konfliktaktiv zu werden. So kommt es, dass sich epileptische Anfälle häufen und von der Medizin als eigenständige Krankheit wahrgenommen werden.



# Kenntnisse in der „Neuen Medizin“ vertiefen

Die „Neue Medizin“ des Dr. med. Ryke Geerd Hamer (heute *Germanische Heilkunde*) ist ein in sich geschlossenes, sehr umfassendes wissenschaftliches Fachgebiet, das nicht nur ein neues Verständnis von Gesundheit und Krankheit auf der biologischen Ebene vermittelt, sondern auch die bisherige Sicht auf die gesamte menschliche Medizin revolutioniert. Da liegt es in der Natur der Sache, dass die Literatur zum Thema für medizinische Laien oft unangemessen wissenschaftlich oder medizinisch formuliert ist. Wer sich tiefer in die Materie einarbeiten möchte, sollte daher strukturiert vorgehen.

Einfach nur ein willkürliches Fachbuch von Dr. Hamer zu kaufen oder auf beliebigen Seiten im Internet zu surfen, kann aufgrund der Vielzahl der auftretenden Fachbegriffe definitiv nicht empfohlen werden.

**Links: Broschüre „Die 5 biologischen Naturgesetze in der Neuen Medizin“** (32 S., A5, in Farbe, Einzelpreis € 3,60): Die Broschüre stellt die Entdeckungen des deutschen Arztes Dr. med. R. G. Hamer vor, die er in der Formulierung von fünf biologischen Naturgesetzen ursprünglich unter dem Begriff „Neue Medizin“ zusammenfasste (heute „Germanische Heilkunde“). Seine Entdeckungen sind von solcher Tragweite, dass spätere Generationen sie mit der Entdeckung von Feuer, Elektrizität, Telefon, Auto oder Computer vergleichen werden: Die eiserne Regel des Krebs. Was sind Gehirntumore? Der Verlauf jeder Erkrankung in zwei Phasen. Entwicklungsgeschichtliches Verständnis von Krankheit. Zwei völlig verschiedene Arten von Krebs. Die wahre Rolle der Mikroorganismen. Der biologische Sinn eines jeden Krankheitsgeschehens.

**Rechts: 2015 neu herausgegebene Einzeldepesche 41/2003 „Krebs, das Rätsel, das es nicht mehr gibt“** – ein Arzt aus Schweden bricht das Schweigen und bestätigt die Entdeckungen Dr. Hamers: Das Krebs-Rätsel wurde gelöst. Sogenannte Metastasen sind in Wahrheit nur ein Mythos. 16 Seiten, A4, s/w, Einzelpreis € 3,60

Wer sich also weiter mit dem Thema befassen möchte, dem sei als leicht verständliche Einstiegsliteratur die unten abgebildete Themenbroschüre „Die 5 biologischen Naturgesetze in der Neuen Medizin“ empfohlen. Die ebenfalls kürzlich neu überarbeitete und aktualisierte Depesche 41/2003 „Krebs – das Rätsel, das es nicht mehr gibt“ enthält einen laienverständlichen Artikel des Arztes Christian Helmrich, der die Broschüre ideal ergänzt. Beide Hefte sowie unsere Depesche 28+29/2011 (ohne Abbildung): „Krebs und die fünf Naturgesetze einer neuen, biologischen Medizin“ bieten wir aktuell vergünstigt an (Paket-Angebot letzte Seite).

Wer weiter in die Materie einsteigen möchte, dem empfiehlt sich etwa das Einsteigerbuch von Lars Peter Kronlob „Die NEUE MEDIZIN – Grundlagen zum Verständnis von Krebs und anderen biologischen Programmen“ (oben). Auf 110 Seiten legt



**Lars Peter Kronlob: „Die NEUE MEDIZIN – Grundlagen zum Verständnis von Krebs und anderen biologischen Programmen“** Edition Esoterick 2011 · <http://www.esoterick.de/> ISBN-13: 978-3-936830-50-7 112 Seiten, Paperback, € 10,- Als E-Book für Kindle nur € 2,99

der Autor die Grundzüge der Hamerschen Medizin dar und vermittelt einen Überblick über die wesentlichen „Krankheiten“ (biologischen Sonderprogramme) im Lichte der Neuen Medizin. Im Anhang des Buches findet sich eine Vergleichsliste der vom Autor verwendeten Begriffe mit den offiziellen Begriffen der Hamerschen Literatur – ideal zum Nachschlagen, wenn man später in die weiterführende (Original-)Literatur einsteigt.

Gut verständlich und sympathisch präsentiert auch der bekannte Fachmann der „Neuen Medizin“ Harald Baumann aus der Schweiz die wichtigsten Grundzüge in einem Vortrag bei der Anti-Zensur-Konferenz, AZK. Hierzu bei YouTube suchen nach „Germanische Neue Medizin – Harald Baumann“.

Dieser Einstiegsroute zu folgen, sollte es sodann jedermann ermöglichen, alle weiteren Quellen zur Germanischen Heilkunde in Büchern oder im Internet problemlos folgen zu können.

