

Heilen mit Licht

von *Dietrich Klinghardt*

Der Sommer ist fast vorbei. Viele von Euch blicken zurück auf gelungene Ferien, andere blicken vorwärts auf den kommenden Herbst und Winter mit oft schwindenden Gefühlen von Hoffnung, Stärke und Mut. Anderen sind die Jahreszeiten egal, sie scheinen nicht betroffen. Manche lieben den Herbst und blühen dann erst so richtig auf. Im Wechsel vom Sommer zum Herbst gibt es oft Depressionen, Magengeschwüre und weniger Lust auf Risiken. Für uns PK Behandler oft eine wichtige Zeit, sorgfältig mit unseren Klienten umzugehen. Sind die Probleme unseres Klienten wirklich Situations bedingt oder Krankheits bedingt oder sind sie Ausdruck vom Biorhythmus unserer Erde? Es geht den Leuten oft am besten, die bewusst im Einklang sind mit dem Wechsel der Jahreszeiten, die sich regelmäßig in die Natur begeben und den Frühling genauso lieben und akzeptieren wie das Fallen der Blätter im Herbst.

Die Biorhythmen werden in uns gesteuert durch die Verbindung der Retina des Auges mit den verschiedenen Gehirnanaren. In meinem Lehrbuch sind erstmals in der Literatur alle anatomischen Verbindungen korrekt und vollständig diskutiert. Die Veränderung des Winkels, den die Sonne zur Erde hat, bestimmt einen grossen Teil des biologischen Effektes, den das Licht in uns auslöst. Seasonal Affective Disorder (SAD) ist die typische Winterdepression, die viele von uns zumindest ansatzweise haben und die oft bereits im September spürbar ist. Die Therapie ist einfach: Wenn die Sonne am höchsten steht, also mittags, eine Stunde raus an die Luft und das Tageslicht. Selbst wenn es regnet. Im Winter hilft es, Biolampen mit starker Lichtabstrahlung (Lux) morgens nach dem Aufstehen für ein bis zwei Stunden zu verwenden. Und Kunstlicht vermeiden. Und früh ins Bett gehen. Und das Abendessen vor Anbruch der Dunkelheit einnehmen. Und die Aminosäure Tyrosin, Tryptophan und B-Vitamine vermehrt einnehmen.

In der ayurvedischen Medizin wird viel Wert darauf gelegt, nur das zu essen, was im Augenblick geerntet wird. Das gilt bei uns in den nördlichen Gefilden natürlich nur als Richtschnur, da es sonst im Winter nur Kartoffeln und vielleicht Kohl geben würde. Es ist gesund, wenn wir auch im Winter Vitamin haltige Gemüse zu uns nehmen, auch wenn sie nicht bei uns im Garten gewachsen sind. Aber nur in Maßen.

In unserer Arbeit haben viele von uns eine innige Beziehung zu Licht und Farbe entwickelt. Alte PK- Therapeuten verwenden immer weniger Werkzeuge, aber auf die Farbrillen verzichtet kaum einer von uns. Was würde der alte Hase mit sich nehmen, wenn er auf eine Insel verbannt würde oder wenn die Zivilisation plötzlich zusammenbricht? Für mich wären es die Farbrillen. In den letzten Jahren hat sich in der Telekommunikation und der Computerindustrie eine deutliche Richtung gezeigt: Immer mehr weg von der Elektronik und immer mehr hin zur Photonik - der Anwendung von Licht, Lichtleitern und dem Gebrauch von Licht als

Informationsträger und -Überträger. In meiner Praxis und der Arbeit von einigen von euch hat diese Entwicklung auch stattgefunden. Viele von uns verwenden in der neurobiologischen Arbeit den Rossaint Resonator, der bei mir nicht mehr weg zu denken ist. Ich nenne das Gerät im Englischen „Photo-Amplifier“ (Photo-Verstärker). Beide Ausdrücke bezeichnen einen bestimmten Teil unserer Beobachtungen. Eine Substanz, die man - wenn sie auf den Körper aufgelegt ist - vielleicht übersehen würde, weil der Testmuskel erst nach ein paar Sekunden stark würde, wird von uns heute mit dem Resonator sofort als Treffer erkannt. Der Muskel wird sofort stark und zwar stärker, als wenn die Substanz direkt auf den Bauch gelegt würde. Der Unterschied zwischen stark und schwach beim Testen wird deutlicher. Damit haben wir eine Lösung für ein lange bestehendes Problem gefunden: Die Testampullen werden nicht mehr durch den Klienten unreinigt, sie rollen nicht mehr von Spitzbäuchen herunter. Die Information beim Testen ist klarer. Der Unterschied zwischen schwachem und starkem Muskel ist deutlicher. Und es ist ästhetischer.

Ich persönlich traue dem Lichtleiter-Kabel noch nicht so ganz - eine richtige Fiberoptik wäre mir lieber und kostet heute ja nicht mehr viel. Die vielen Übergänge machen mir Sorgen — von der Platte zum Kabel, vom Kabel zum Tubus. Ich habe beobachtet, dass jede Unterbrechung die geleitete Information invertiert. Von der Ampulle in die Platte gibt es das Spiegelbild des ursprünglichen Wellenbildes, von der Platte ins Kabel wieder das Original-Wellenbild. Vom Kabel in den Tubus - wieder die Inversion. Vom Tubus ins Feld des Klienten — wieder die Originalwelle. Ich verwende meist einfach die Platte ohne Kabel und stelle sie zwischen die Beine des auf dem Tisch liegenden Klienten.

Angeregt durch den Resonator gab es im letzten Jahr wichtige neue Impulse in meiner eigenen Arbeit. Seit 1986 therapiere ich ja mit einem Lichtgerät, dem Lumatron, dessen Nachfolgergeräte, das Photon und Photon Wave, viele von Euch gut kennen. Diese Geräte funktionieren ähnlich wie ein Diaprojektor und strahlen über ein Linsensystem Farblight in die Augen des Klienten. Der Lichtstrahl wird im Allgemeinen pulsiert. Schwierig war früher, die richtige Pulsrate (Frequenz) und die richtige Farbe zu finden.

Ursprünglich habe ich das Gerät nur für PK-ähnliche Behandlungen benutzt (nach Steven Vasquez, PhD) und für die therapeutische Manipulation von Neuropeptiden und Neurotransmittern im Gehirn. Ein großer Durchbruch gelang, als ich an einem experimentierfreudigen Tag bei einem Patienten die Rossaint-Platte in den Weg des Lichts stellte und eine Ampulle mit Weizen in einem der Patronenlöcher ließ. Der Klient hatte eine starke emotionale Reaktion (Vaterthema), wurde für ein paar Tage "krank" und seine Weizenallergie ist seither weg. Ein anderer (deutscher) Behandler, dessen Namen ich leider nie heraus fand, hatte Ähnliches beobachtet. Das war der Anfang einer dramatischen Entwicklung.

Heute haben wir einen speziellen Lichtleiter, der in den Strahlengang des Photon Wave-Gerätes eingesteckt werden kann (nach meinen Anweisungen von Alexander Rossaint hergestellt). Eine alte Erfindung von mir wurde darin verwirklicht. Es gibt zwei Möglichkeiten: 1. Eine Lochscheibe und 2. Eine solide Plasticscheibe, die in den Lichtweg eingebracht werden kann. Meine Beobachtung: Das Loch macht eine Inversion der eingeschwingenen Medikamenten- oder Nosoden-Information. Für Besitzer des alten Lumatrons oder Photrons wäre es einfach, von Alexander Rossaint einen Vorsatz entwickeln zu lassen, der es erlaubt, mit diesen Geräten auf gleiche Weise zu arbeiten. Das Einschwingen von spezifischen Energien (Weizen, Krebs, etc.) auf dem Lichtweg nenne ich heute einfach "LMK" (Licht Modulation nach Klinghardt).

Ich verwende die LMK heute als mein wichtigstes Medikament (leider bisher nur anwendbar bei Klienten, die bei mir in der Nähe wohnen). Hier ist eine vollständige Liste der Methoden, die heute zur Verfügung stehen, um ein Medikament zu verabreichen:

1. Orale Einnahme (Schulmedizin, Kräuter, Homöopathika usw.)
2. Einreiben (Salben, Sanum Mittel usw.) und Aufnahme von Gasen über die Haut (Ozonzelt, Sauerstoffzelt)
3. Rektale Einnahme (Zäpfchen, Einläufe, Ozon)
4. Intravenöse, intramuskuläre, subkutane Injektion (Schulmedizin, UV Bestrahlung des Blutes, IR-Bestrahlung des Blutes)
5. Iontophorese (Einschleusen von Medikamenten über die Haut, wobei ein Gleichstrom benutzt wird, um Ionen durch das Epithel der Haut in tiefere Gewebsschichten zu befördern)
6. Phonophorese (gleicher Vorgang wie bei Iontophorese, nur dass Ultraschall benutzt wird. Vor allem verwendet, um Kortison ohne Nadelstich in entzündete Gewebe zu verschieben. Hier werden elektrisch neutrale Moleküle transportiert, nicht Ionen)
7. Photophorese (dieser Ausdruck wurde von mir geprägt). Laser und andere Lichtquellen können Medikamenteninformation in tiefere Gewebsschichten tragen und dort einen Heileffekt auslösen. Die LMK ist eine Sonderform der Photophorese, insoweit die Heilinformation mittels Farblicht in die Retina eingestrahlt wird und von dort über den photoelektrischen Effekt (Albert Einstein, Nobelpreis) über verschiedene Nervenbahnen in tiefe Gehirnareale getragen wird (siehe Lehrbuch der PK). Die LMK geht aber über das hinaus: Auf dem Weg von der Lichtquelle zum Auge des Klienten durchquert der modifizierte Lichtstrahl auch das Energiefeld des Klienten und strahlt die Medikamenteninformation in das Feld ein. Die LMK kann daher auch bei blinden Klienten positive Heilreaktionen auslösen.

Der Titel von Jacob Libermans Buch "Licht - Medizin der Zukunft" ist damit zur praktischen Wahrheit geworden. Viele von Euch haben bei RD III im Mai 2001 erstmals von dieser neuen Methode gehört. Jedes Medikament kann jetzt

auf dem Lichtweg in den Körper eingeleitet werden. Ich sehe bisher verschiedene Anwendungsmethoden der LMK:

1. Induktion spezifischer Antikörper (Vaccination)

Bei vielen neurologischen und anderen chronischen Erkrankungen spielen virale und andere Infekte eine grosse Rolle. Ich habe darüber in verschiedenen Ausgaben unserer Hier und Jetzt berichtet. Es blieb dabei immer ein bitterer Nachgeschmack, wenn wir zur Behandlung einer Erkrankung Antibiotika, antivirale Mittel oder Medikamente gegen Pilze verwenden mussten. Viele von uns haben eine instinktive Ablehnung gegenüber dem Gebrauch von schulmedizinischen Medikamenten und haben sich oft auf die Anwendung weniger toxischer, aber auch weniger effektiver Medikamente aus der Alternativmedizin beschränkt.

Jetzt haben wir eine praktische Alternative: Wir erstellen mit dem direkten Resonanztest und unserer Testsubstanz die Diagnose (mit unseren Diatestsätzen, Stufen Pharma-Nosoden, Parasiten und Mikroorganismen-Kulturen, den monoklonalen Antikörpern vom Omura Testsatz, oder Klienten eigenem Stoff -Gewebschnitte, Urin, Stuhl, Eiter-). Die resonierende Substanz wird einfach über den Resonator auf den Lichtstrahl des Instrumentes aufmoduliert und dem Klienten mit der passenden Farbfrequenz und Lichtpulsrate verabreicht. Im Fall von Infektionen steigen nach wenigen Behandlungen im Blutbild die IgG und IgM Antikörper an - das Immunsystem des Klienten wacht auf und übernimmt die anti-mikrobielle Therapie selbst. Die Resultate sind oft dramatisch.

Dazu ein bißchen Hintergrund: Es ist heute bekannt, dass viele Parasiten und Mikroorganismen das Immunsystem des Gastgebers übernehmen und steuern und auf Grund zahlreicher biologischer Tricks und Täuschungsmaßnahmen für das Immunsystem nicht mehr erkennbar sind. Das ist meist der Hintergrund, auf dem sich die Autoimmunerkrankungen abspielen. Man nennt diese Keime im Englischen "Stealth Organisms." Darüber hinaus tauschen Keime, die für die Täuschung oder Betäubung des Gastgeber-Immunsystems notwendige Information untereinander rasch und effektiv aus. So findet man beispielsweise bei Viren oft DNA-Bestandteile, die von Borrelien (Bakterien) kommen. Es sind genau diejenigen DNA-Bestandteile mit der zum Überleben der Parasiten im feindlichen Umfeld des Gastgebers wichtigsten Information! Man nennt diese so informierten Viren "Viteria" — eine biologische Kombination von Viren {Vi} mit Bakterienbestandteilen (Bac-*teria*).

Das ist oft der Grund dafür, dass wir beim RD-Testen eine bestimmte Infektion (z.B. Borrelien) finden - aber im Labor nicht. Unser Testdia hat durch den identischen DNA Abschnitt genug identische Information und testet daher "falsch" positiv auf Borrelien. In Wirklichkeit hat der Klient Viren, die sich ein Stückchen Borrelien-DNA angeeignet haben. Mit der LMK informieren wir das schlafende Immunsystem über die Anwesenheit der krankmachenden Gäste und wecken das schlafende System des Gastgebers auf (entblockieren es). Oft gibt es nach der Lichtbehandlung Fieber oder eine akut ablaufende Erkrankung, nach der bald die Genesung des Klienten folgt.

Eine Antwort steht noch aus: Sind die Antikörper in jedem Klienten induzierbar oder nur bei jenen, die die versteckte Infektion wirklich haben? Ich bitte die Ärzte und HPs unter Euch mit Hilfe von Labordaten diese wesentliche Frage zu klären. Wenn wir die IgG und IgM Antikörper reproduzierbar induzieren können, können wir in der Zukunft alle Impfungen durch die LMK-Methode ersetzen.

Am Beeindruckendsten sind für mich bisher die Erfolge bei der antiviralen Therapie. Eine Patientin mit einer schulmedizinisch bestätigten ALS-Erkrankung erreichte eine fast vollständige Genesung im Verlauf einer LMK-Behandlung für HHV-6, CMV, Mycoplasmen, Borrelia Burgdorferi, Babesia Microti und einer LMK Ausleitung der Metalle Aluminium, Quecksilber und Strontium.

2. Behandlung von Karzinomen

Erste Erfolge weisen daraufhin, dass wir eine wichtige alternative Krebsbehandlung entdeckt haben: Die im Objektträger mit dem Krebschnitt des /der Klienten enthaltene Information wird dem Licht aufmoduliert und die spezifische Immunität des Klienten wird angeregt. Meine erste so behandelte Klientin war eine junge Frau mit einem malignen Astrozytom (Gehirnkrebs). Nach zwei Behandlungen hörten ihre Krampfanfälle auf, nach zehn Behandlungen war der Tumor auf weniger als die Hälfte der ursprünglichen Größe geschrumpft (ursprünglich 8 mal 10 cm!). Es geht ihr heute gut, der Tumor schrumpft langsam, aber sicher weiter. In diesem Fall wurden die ersten Behandlungen nur mit dem Dia aus dem Testsatz durchgeführt und erst die späteren Behandlungen mit dem Patienten eigenen Präparat.

3. Behandlung von Allergien:

Das Allergen wird dem limbischen System über den Lichtweg aufgeschwungen — assoziierte Emotionen kommen ans Licht, das System freundet sich mit dem Allergen an und zukünftige Reaktionen bleiben aus. Nach 6 Wochen sind keine Antikörper im Bluttest mehr nachweisbar. Oft reicht eine einzige Behandlung. Ich habe dieses Prinzip auch erfolgreich angewendet, wenn Klienten allergisch waren auf im Mund befindliche Zahnmaterialien. Eine Sonderform der Allergietherapie: Die Behandlung von Partnerschaftsproblemen. Die Behandlung ist identisch mit der Allergiebehandlung, nur wird dabei mit dem Photo des Partners gearbeitet.

4. Schwermetall-Ausleitung:

Mit dem direkten Resonanztest spezifische toxische Metalle auffinden und dazu die Farbe und Frequenz, die die Ausleitung anregen. Vorsicht: Den Klienten mit Chlorella, Vitamin E und Bärlauch vorbehandeln. Diese Behandlung zeigt bisher mehr Erfolg bei der Ausleitung von intrazellulären Giften und Toxinen im Zentralnervensystem als jede andere uns bisher vertraute Ausleitungsmethode.

Vorgehensweise

Für die LMK brauchen wir 2 Testsätze:

a) Farbtestsatz: (am besten Dias mit Farbfolien, die den Farben des verwendeten Instruments genau entsprechen). Man kann sich selbst einen Testsatz herstellen, indem man Wasser mit Äthanol oder Ringerlösung in einem klaren Glas

mit der entsprechenden Farbe belichtet (30 Sekunden), dann in einer braunen Glasflasche 50 mal verschüttelt und entsprechend beschriftet. Da im neuen Photon Wave Farben kombiniert werden können, brauchen wir 2 Testsätze mit den einfachen Farben (rot, orange, gelb usw.), die dann beim Testen genau so kombiniert werden können wie bei der Behandlung mit dem Gerät.

b) Frequenztestsatz (für die Lichtpuls-Frequenzen): Man verwendet weißes Licht und belichtet das Glas mit der entsprechenden Frequenz (30 Sek.) dann 50 mal verschütteln, in die braune Flasche und entsprechend beschriften (z.B. 2 Hz, 5 Hz usw). Wir brauchen einmal Frequenzbereich-Flaschen (in die gleiche Flasche wird nacheinander z.B. 1 Hz, 2 Hz, 3 Hz, 4 Hz und 5 Hz eingefüllt). Nach jeder Frequenz-Eingabe 50 mal verschütteln. Das ist dann die Suchampulle für den Bereich 1-5 Hz. Dann wird mit den Einzelfrequenz-Ampullen nachgetestet, um die genaue therapeutische Frequenz zu finden. Wir brauchen Ampullen für den gesamten Frequenzbereich, der in unserem Gerät ist. Es gibt allerdings bestimmte Richtwerte. Wenn man z.B. die Augen mit Violett bestrahlt, stellt sich das Gehirn nach einer Weile auf ein Wellenmuster um etwa 7 Hz ein. Hier sind die Richtwerte:

Ruby (Dunkelrot)	15
Rot	15
Rot-Orange	15
Orange	14
Gelb	13
Gelb-Grün	12
Grün	11
Blau-Grün	10.5
Blau	10
Indigo	9
Violett	8

Wenn man einen Klienten innerlich etwas anregen will, kann man das Vielfache dieser Werte verwenden (also für Blau-Grün z.B. 21 oder 42). Soll der Klient etwas "sediert" werden, nehme ich die Hälfte dieses Wertes (also in diesem Fall 5.25).

RD Testung:

Wir folgen genau dem von uns bei der normalen RD Testung üblichen Algorithmus:

- Welche Farbe und welche Frequenz entblockiert? Diese wird, bevor die Testung weitergeht, 2-3 Minuten gegeben.
- Welche Farbe und Frequenz korrigiert das Switching? - 2-3 Min. geben, während die Finger- oder Handposition für das aufgedeckte Switching gehalten wird.
- Welche Farbe korrigiert das Hauptstörfeld? - 2-3 Min. geben und das betroffene Organ oder Hautareal halten.
- Direkte Resonanz Testung: Schwermetalle - Parasiten
- Infektionen - welche Farbe und welche Frequenz korrigieren? 4 Minuten geben, während die resonierende Substanz mit dem Rossaint-Gerät auf die Lichtstrahlen aufmoduliert wird.
- Zum Schluss verwende ich immer eine Minute Indigo und eine Minute Violett, genau wie bei der Farbbrillenthherapie.

- Dieses Programm wird aufgeschrieben und jeden Tag angewendet. Nachkontrolle/neues Programm etwa alle 4-5 Sitzungen. Die Schwermetalle (oder der Krebschnitt, oder die Bakterienkultur etc.) bleibt bei allen in der Behandlung angewendeten Farben auf dem Resonator!

Normalerweise sollte eine Behandlung auf keinen Fall länger als 20 Minuten dauern. Behandlung jeden Wochentag. Eine Serie besteht aus 20 Behandlungen. Danach auf jeden Fall 4-6 Wochen Pause. Der Antikörperanstieg findet in 3 -6 Wochen statt, wenn richtig diagnostiziert wurde.

Ich werde in Kürze über das INK einen Ordner mit "Bewährten Indikationen" zur Verfügung stellen - „Kochrezepten" von den führenden Gruppen und Lichttherapeuten aus aller Welt (z.B. College of Syntonic Optometry), die anfangs als Richtschnur verwendet werden können.

Tipp: Wenn während der Behandlung über die Linse des Instrumentes ein zirkulärer Polarisationsfilter gehalten oder gesteckt wird, kann das die Informationsübertragung und den therapeutischen Effekt deutlich verstärken.

Im November haben wir unseren ersten Jahreskongress mit dem Thema "Neurologische und Psychiatrische Erkrankungen". Für mich ist in diesem Zweig der Heilkunde die Arbeit mit den Lichtgeräten nicht mehr weg zu denken. Wir werden zu diesem Thema richtungsweisende Vorträge hören. Mir ist in den letzten Wochen klar geworden, dass wir als PK- und Neurobiologie-Therapeuten, die eine bestimmte Methodik vertreten und verkörpern, wirklich einen wertvollen Beitrag leisten, der hilft, die Medizin in eine hellere Zukunft zu führen. Bitte informiert mich über Erfolge und Anwendungen auf diesem völlig neuen Gebiet der Neurobiologie über meine E-mail-Adresse: NeuralT@aol.com oder natürlich über das INK.

Ich erwarte, dass wir mit unserem Jahreskongress einen neuen Standard für die erfolgreiche Behandlung vieler neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen setzen werden. Mein Lehrer, Freund, Lieblingsphilosoph - und vielfältiges Vorbild - Bert Hellinger segnet uns durch seine Anwesenheit, sein Wissen und seine Weisheit. Er hat letztes Jahr in Wiesloch mit "inhaftierten" psychotischen Klienten gearbeitet — ein ungeheuer mutiger Schritt in seiner Arbeit - und wird uns seine Einsichten und Erfahrungen vermitteln. Das macht die bevorstehende Konferenz für mich persönlich zum Höhepunkt dieses Jahres.

Ein Fall aus meiner Praxis

Colitis Ulcerosa: Ein 35jähriger Mann bat mich über seine Eltern um Hilfe. Er hatte seit seinem 20. Lebensjahr eine massive Kolitis, die nicht mehr auf die üblichen Medikamente ansprach. Er musste alle paar Minuten auf die Toilette und wog nur noch 50 kg (er ist 1.86 Meter groß), war sehr schwach und konnte das Haus nicht mehr verlassen. Er war in vielen "großen" Kliniken in den USA untersucht worden. Eine Totaloperation des Kolons wurde als einzige Hoffnung für ihn gesehen. Ich entschied mich, unsere neue Stimmanalyse zu verwenden (siehe PK IV). Ich stellte ein Wasserglas mit Wasser und Elektrolyt- Lösung (Ringer Lösung) auf den

Telefonhörer, und für 30 Sekunden musste der Patient sprechen. Dann ließ ich ihn eine Strophe eines Liedes singen. Anschließend gab ich die Lösung in eine Tropfflasche (braunes Glas), verschüttelte es 50 mal, und das war es eigentlich. Mit meiner Krankenschwester Andreanna wendeten wir jetzt RD II an: Sie zeigte mit der Omura Antenne auf das Glas, ich testete verschiedene Infektionen, es zeigte sich "Chlamydia trachomatis". Ich verordnete ihm Doxycyclin 2 mal 100 mg und Omuras DUET Technik (Fingerakupressur alle 4 Stunden für 4 Minuten, Kolon Areal). Nach nur 4 Tagen bekam ich den Anruf: Der Durchfall war — erstmals seit Jahren - weg! Der junge Mann hat seither 30 Pfund an Gewicht zugenommen und es geht ihm gut!

Eine neue Anwendung des Rossaint-Resonators: Die Fernbehandlung

Ich hatte einen Klienten ähnlich getestet wie im obigen Fallbeispiel. Über Nacht ließ ich - nachlässig - die Flasche mit den Stimmfrequenzen dieses Klienten mit massiven Rückenschmerzen auf dem Rossaint Resonator stehen - zusammen mit dem blauen und blaugrünen Farbdiä, die ich als mögliche Behandlung ausgetestet hatte. Am nächsten Tag rief mich der Klient an - ohne jede weitere Behandlung waren seine Rückenschmerzen weg. Ich nahm die Dias vom Resonator - nach 2 Stunden kamen die Schmerzen wieder. Ich legte die Farbdiäs wieder auf - eine Stunde später waren die Schmerzen weg.

Wir spielten so über Tage, bis ich sicher war, dass wirklich die Dias auf der Platte zusammen mit der Patientenampulle eine Fernbehandlung bewirkten. Bitte informiert mich, wenn ihr ähnliche Ergebnisse beobachtet! Wenn ihr den so gespeicherten „Klienten" ausgießen wollt (meine Regale sind inzwischen voll von Klienten in Ampullen und Fläschchen), bitte nicht in die Toilette! Sonst werden dem Klienten auch die in der Toilette vorhandenen Frequenzen von anderen Benutzern aufgeschwungen! Ich gieße meine "Klienten" in die Natur - nämlich das Blumenbeet vor meiner Praxis. Damit haben wir bisher keine Probleme beobachtet.