

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

*Auszug aus seinem Buch „AIDS – die Krankheit, die es gar nicht gibt“
Zweite Auflage Februar 2010*

Viren – Des Kaisers neue Kleider?

In Meyers Lexikon von 1908 steht unter Virus: „(lat.) Gift, besonderes Krankheitsgift.“ Mehr wußte man damals nicht. Aber auch das war falsch.

Wir wissen noch gar nicht, ob es die früher so benannten „Viren“ (Hypothese: Zerfallsprodukte der Mikroben oder nur Antikörper bei Allergien) überhaupt gibt. Als man vor 150 Jahren die Existenz der Viren kreierte (Pasteur!) gab es erste Mikroskope, mit denen man die 10.0000-mal größeren Bakterien mühsam erkennen konnte. Man hat nie ein Virus gesehen, auch keine Vermehrung gesehen. Auch die Hypothese, daß die nicht beobachteten Viren eine „Krankheit“ machen, war falsch. Sie hätten ja allenfalls bei einer Heilung helfen können, aber auch das ist bisher unbewiesen.

So, wie wir jetzt wissen, daß die Bakterien nicht die Verursacher von Krankheiten waren, sondern Spezialarbeiter, die in der Heilungsphase ihre Arbeit machen, so hatte man hypothetisch angenommen bzw. Viren verdächtigt, Krankheiten zu verursachen. Das stimmte aber nicht. Alles war Unsinn. Die Wahrheit ist eine nicht vorhandene schwarze Katze in einem stockfinsternen schwarzen Raum. Der Philosoph behauptet, sie gesehen zu haben und der Theologe schwört, sie am Schwanz gehabt zu haben, die nicht vorhandene ..., so schwören die sog. „Virologen“, schon mal ein Virus gesehen zu haben.

Wir müßten also streng genommen, sagen: „hypothetische Viren oder besser: Antikörper in der pcl-Phase.“ Und wenn dann wären sie ausschließlich reine Aufbau- oder Restitutionsarbeiter und arbeiten auf ektodermalem Gewebe – ausschließlich Plattenepithelhäuten und -schleimhäuten des äußeren Keimblattes; d.h. sie helfen beim Wiederaufbau der Ulcera der Haut und der Schleimhäute, und füllen die ulcerösen zellulären Substanzverluste der ektodermal-Großhirn-cortical-gesteuerten Organe unter starker Schwellung wieder auf. Jede entsprechende Heilungsphase, für die Antikörper zuständig wären – und das sind alle Organe, die von der Großhirnrinde gesteuert werden – verlaufen mit Antikörper („Katalysatoren“) etwas günstiger als ohne.

Antikörper scheinen oder könnten körpereigene Partikel sein, also eine Art freundliche „Katalysatoren“, wie wir sie in der Chemie kennen: Stoffe, die durch ihre bloße Anwesenheit wirken, aber in dem chemischen Prozeß nicht verändert werden. Und sie sind keine eigenständige Lebewesen, wie die Bakterien, sondern nur komplizierte körpereigene Eiweißmoleküle, die – und zwar ausschließlich in der Heilungsphase nach der Konfliktlösung (CL) – vom Organismus vermehrt gebildet werden. Jedenfalls sie nach getaner Arbeit wieder eingestampft.

Wenn wir bisher geglaubt hatten, wir müßten auch sie ausrotten, so sieht sich das jetzt anders aus: Wir müssen dafür sorgen, daß zu einer entsprechenden Heilungsphase auch alle zugehörigen Mikroben vorhanden sind, um den Vorgang zu optimieren. Ob die Antikörper (falls es sie denn gibt) überhaupt übertragbar sind oder von unserem eigenen Organismus selbst auch eingangs hergestellt werden können (daß sie aus körpereigenen Eiweiß vermehrt werden, ist ohnehin klar), wissen wir noch nicht genau. Früher vermuteten wir z.B. Masern, Röteln Herpes etc. als Virus-„Erkrankungen“, sie gingen gewöhnlich mit Hautveränderungen sog. „Haut-Effloreszenzen“ einher. Wenn diese jedoch abgeklungen waren, war z.B. der „Masern-Antikörpertest“ positiv, d.h. der Patient hatte Masern gehabt (= lediglich eine Reaktionsweise der Haut), was aber vorbei, also überstanden war. Selbst bei Masern und Röteln, den klassischen vermuteten Virus-„Erkrankungen“ (d.h. pcl-Phase) fehlt bisher der Nachweis eines Virus.

Beim AIDS-Test (dem Smegma-Test) soll es gerade schlimm sein, wenn der Test positiv wird. Das paßt aber nicht zusammen, obwohl wir viele positive Allergietests kennen, die evtl. lebenslang positiv bleiben, wenn der Patient immer wieder auf die Schiene gerät. Bei sehr vielen Tests kennen wir die zugehörige Hauterscheinung, bei AIDS gibt es aber überhaupt keine eigene „AIDS-Symptomatik“. Dadurch sind der medizinisch-diagnostischen Willkür natürlich Tor und Tür geöffnet.

Das heißt also: Wir brauchen die Mikroben dringend! Wir müssen also dafür sorgen, daß zu einer entsprechenden Heilungsphase auch alle zugehörigen Mikroben vorhanden sind, um den Vorgang zu optimieren. Sind keine „Spezialmikroben“ in der pcl-Phase vorhanden, dann läuft die Heilungsphase natürlich trotzdem ab, aber biologisch nicht optimal.