

Wem nützt die Organtransplantation?

von Georg Meinecke

„Cui bono?“ – „wem nützt es?“ ist eine Frage nicht nur der Kriminalisten auf der Suche nach dem Motiv eines Verbrechens. Auch in anderen Bereichen unseres Lebens läßt uns die Beantwortung dieser Frage häufig wesentlich klüger werden. Sie enthüllt häufig Ratschläge Dritter, die angeblich unserem eigenen Wohl dienen sollen, vielfach als irreführende Propaganda-Lügen, die nicht uns, sondern derjenigen Seite Nutzen bringen, die uns dazu rät.

Jahrtausende haben Menschen gelebt, ohne dass ihnen geraten wurde, sich an Stelle ihres eigenen zu explantierenden Organs das Organ eines fremden Menschen implantieren zu lassen. Heute übertrifft die ständig zunehmende Zahl der Diagnosen, die eine Organimplantation für notwendig halten, das Angebot der Organe von Organspendern bei weitem. Gepriesen wird die Organspende deshalb als Akt christlicher Nächstenliebe, die ohne eigenes Leid, ohne eigene Schmerzen und Kosten das Leben eines oder mehrerer fremder Menschen erretten hilft. Ist das wirklich so?

Für jeden Organempfänger steht zunächst eines unabweisbar fest: Die operative Entfernung eines eigenen Organs - aus Gründen welcher Art auch immer – läßt dieses sterben und versetzt den Körper in einen Zustand, in welchem er sterben muß, wenn das Organ nicht sofort ersetzt wird. Die operative Entfernung eines Organs aus dem eigenen Körper ist also bereits ein eventuell tödlicher Akt. Denn dafür, ob die ersatzweise Implantation des entsprechenden Organs aus dem Körper eines Fremden - dem Empfänger völlig unbekanntem Menschen – gelingt oder nicht, kann letztlich niemand garantieren. Erkannt werden muß, dass die Grundlage der materialistischen, mechanistischen Denkweise der Schulmedizin die verfehlte Annahme ist, das jeweilige Organ eines Menschen lasse sich durch das Organ eines anderen ersetzen, so er nur die selbe Blutgruppe hat. Eben das ist bekanntlich nicht der Fall, weil im Gegensatz zu eineiigen Zwillingen kein Mensch dem anderen gleicht, jeder nach Körper, Geist und Seele völlig verschieden voneinander ist. Es ist also völlig ausgeschlossen, sich aus dem Körper eines anderen fremden Menschen ein Organ implantieren zu lassen, das in den eigenen Körper, das eigene Leben, geschweige denn aus der Ganzheit von Körper, Geist und Seele paßt!

Deshalb wehrt sich der eigene Körper – gesteuert von Seele und Geist - zeit seines Lebens energisch und ständig gegen das fremde in ihn transplantierte Organ, versucht es ununterbrochen abzustößen. Gelingt dies dem eigenen Körper, stirbt der Organempfänger daran. Daraus folgt zunächst: Die gelungene Implantation des Organs aus einem anderen fremden Körper stellt einen weiteren tödlichen Angriff auf den eigenen Körper des Organempfängers dar. Man bedenke: Der eigene Körper empfindet die Implantation des Organs aus dem Körper eines anderen Menschen als derart gravierenden Angriff, dass für ihn die Abstoßung des fremden Organs wichtiger ist als die Erhaltung des Lebens des eigenen Körpers! Dem tödlichen Abstoßungsverlangen des eigenen Körpers gegen das fremde Organ muß deshalb zeitlebens mit der Einnahme immunsuppressiver (entsprechender pharmazeutischer) Mittel begegnet werden. Das macht den Organempfänger zeitlebens zu einem tödlich erkrankten Patienten eines oder mehrerer Ärzte! Der Fernsehsender 3SAT veröffentlichte am 10.02.2012 einen Videotext über „Mehr Todesfälle durch Ärztefehler“. Durch ihn erfuhr man, dass die Bundesregierung auf Anfrage einer Abgeordneten als eine der häufigsten Todesursachen durch

Ärztfehler die tödliche Folge der Abstoßungsreaktion einer Organtransplantation genannt hatte. Die ständige, lebenslängliche Abstoßungsreaktion des eigenen Körpers gegen das fremde, implantierte Organ läßt sich mit einem Fußballspieler vergleichen, der ununterbrochen den Ball auf das Tor schießt! Jeden Ball kann der Torwart – was jeder weiß – nicht halten. Nicht in jedem Fall gelingt es dem Arzt, die Abstoßungsreaktion des eigenen Körpers gegen das fremde Organ ständig unter absoluter Kontrolle zu halten. Folge: Der Dauer-Patient stirbt.

Obwohl Grundlage der Gesundheit jedes Körpers die nach Möglichkeit vollkommene Immunität gegen Bakterien, Pilze und Viren ist, die Erhaltung der Immunitätskraft zu den wesentlichen Zielen jeden gesunden Lebens gehört, ist es Ziel der ständig einzunehmenden Immunsuppressiva, die Immunität, die Abwehrkraft des Körpers des Organempfängers ununterbrochen und auf Dauer seines restlichen Lebens zu schwächen. Das und ihre vorübergehend auch völlige Aufhebung führt dazu, dass schädliche Bakterien, Viren und Pilze fast oder gänzlich ungehindert Eingang in den Körper des Organempfängers finden. Dieser erkrankt an den dadurch entstehenden Infektionen, die wiederum durch entsprechende Medikamente der pharmazeutischen Industrie bekämpft werden müssen. Auch hier gilt, dass der Arzt „nicht jeden Ball halten kann“, der Patient an Infektionen oder/und der eingetretenen körperlichen Schwäche – auch durch den ständigen Medikamentenstress und die Vergiftung an Medikamenten-Nebenwirkungen - elend stirbt.

Zuweilen gelingt der erste Transplantationsversuch nicht mit der Folge, dass im Rahmen weiterer Operationen die Implantationsversuche fortgesetzt werden müssen, einmal, zweimal, vielleicht auch dreimal! Darüber, wie oft Implantationsversuche danebengehen, wird nicht gesprochen. Wenn sie danebengehen, dann soll dies überaus gravierend sein! Nicht selten verbraucht sich das fremde, implantierte Organ im Körper des Empfängers, mit der Folge, dass er erneut auf die Warteliste für ein abermals neues Organ aus dem Körper eines anderen fremden Menschen gesetzt werden und für längere Zeit an der Sorge leiden muß, ob es noch rechtzeitig genug – erneut - eintrifft. Im negativen Fall stirbt er, im positiven Fall wiederholt sich alles vorstehend Ausgeführte. Das fremde in den eigenen Körper implantierte Organ wird – wie man bereits aus all dem schließen kann – nie ein eigenes Organ des Empfängers, auf Lebenszeit nicht! Er empfindet es daher auch zumeist als ein fremdes Organ. Glücklicher Empfänger, dem es gelingt, mit dem fremden Organ jedenfalls in gewisser Weise irgendwie Frieden zu schließen. Unverzichtbar ist für den implantationswilligen Patienten zu wissen:

Wieviel Prozent der Implantationen eines körperfremden Organs, das er benötigt, gehen operativ daneben?

Wieviel Prozent der implantierten Patienten sterben daran, dass es nicht gelingt, das Abstoßungsverlagen des Körpers des Patienten unter Kontrolle zu bringen?

Wieviel Prozent der implantierten Patienten sterben an einer Infektion, die Folge der herabgesetzten oder aufgehobenen Immunitätskraft des eigenen Körpers ist?

Wieviel Prozent der implantierten Patienten sterben an Medikamenten-Vergiftung bzw. an Medikamentenstress?

Wie lange ist die Überlebenschance mit dem implantierten Organ wahrscheinlich? War es das Organ eines jüngeren oder älteren Spenders?

Wird darüber jeder Patient aufgeklärt, dem sein Arzt oder seine Ärzte die Diagnose der Notwendigkeit zu einer Organtransplantation stellen, also der operativen Entfernung eines eigenen Organs und dessen Ersatz durch ein entsprechendes Organ eines fremden Menschen? Meines Wissens nicht! Berücksichtigen die Patienten, dass es Gründe gibt, die Ärzte veranlassen, vorschnell zu einer Organtransplantation zu raten? Berichtet wurde von einer Studie der Hamburger Universitätsklinik, wonach in Deutschland die Therapie der Herztransplantation in 2/3 der Fälle vorschnell angeboten wird („Herzloser Tod – Das Dilemma der Organspende“, S. 192 ff.).

Sicht und Wissen der atheistischen, materialistischen Schulmedizin beschränkt sich auf den sichtbaren, materiellen Körper des Patienten. Geist und Seele kennt und berücksichtigt sie dabei nicht. Indessen besteht der Mensch nicht nur aus seinem sichtbaren, meßbaren und zu wiegenden Körper. Jeder Mensch besteht vielmehr für die Dauer seiner Inkarnation – also seines Lebens auf dieser Erde – aus Körper, Seele und Geist, die sich wechselseitig vollständig auf Dauer durchdringen. Allgemeinwissen in Zukunft wird sein, dass nicht der Körper des Menschen auch Geist und Seele besitzt, sondern dass die unsterbliche Seele und der in ihr wohnende Geist für die Zeit ihrer Inkarnation auf der Erde einen sterblichen Körper besitzen. Explantiert und implantiert wird daher nicht nur ein sichtbares Organ wie z.B. Herz, Lunge oder Leber, das sich anfassen, messen und wiegen läßt sondern mit ihm die inkarnierte Seele und der Geist des Menschen, dessen ausgeschlachtete körperliche Hülle durch die Explantation getötet und der irdischen Verwesung überlassen wird. Auf diese Weise erklärt sich, dass Erinnerungen, Erlebnisse, Begabungen, Verhaltensweisen, Empfindungen, ja alles, was Seele und Geist eines Menschen ausmachen, das implantierte Organ eines fremden Menschen in den eigenen Körper des Organempfängers begleiten. Das führt zu Phänomenen und Erlebnissen des Organempfängers, die Ärzte der allein atheistischen, materiellen Schulmedizin – die weder Seele noch Geist kennen und berücksichtigen – als Folge verabreichter Arzneien deuten und zu erklären versuchen. Was sind das für Phänomene und Erlebnisse?

Typisch sind zunächst Wahnideen von Raub und Tötung. Dergleichen Empfindungen hatte der Organspender anlässlich des Aufschneidens und Aufsägens seines noch lebendigen Körpers mit dem anschließenden Ausschachten seiner noch lebenden Organe. Die Transplantationsärzte konnten von dem Organspender nur als Personen wahrgenommen werden, die ihm seiner lebenden Organe beraubten und ihn dadurch töteten! Das Bewußtsein eines Menschen kann nicht nur im Gehirn oder Körper eines Menschen existieren sondern – wie man heute bereits weiß – auch außerhalb des Körpers. Wie anders lassen sich die vorgenannten „Wahnideen“ von Transplantationsempfängern auch sonst erklären? Verstehen muß man, dass Seele und Geist zweier verschiedener, einander fremder Menschen nicht nur nicht in einen menschlichen Körper gehören und passen und sich dessen auf Lebenszeit als Gehäuse und Werkzeug bedienen müssen. Eben das aber verursacht und verantwortet die naturwidrige, perverse Transplantationsmedizin. Organempfänger berichten:

- 1.) Susan, ein junges Mädchen, sagte nach der Transplantation über den Spender der Organe:
„Ich fühle mich an ihn gebunden wie an einen Zwillingbruder. Er begleitet mich ständig. Wir sind einander verpflichtet. Manchmal habe ich das Gefühl, ich spüre ihn genau, als hörte ich ihn atmen. Oder wenn ich unter dem Baum sitze, hängt er oben im Geäst.“ Sie malte ein Bild dazu, auf dem beide wie mit einer Nabelschnur verbunden sind, aber eine Wolkendecke verdeckt die Sicht zwischen ihnen. (Elisabeth Wellendorf: „Mit dem Herzen eines anderen leben?“)

- 2.) Ein anderer Organempfänger: „Ich weiß nicht, wie es anderen geht, aber ich empfinde mich als wäre ich zwei Personen. Ja, das Erstaunlichste war, dass – sobald bei mir die Transplantation vollzogen war – mich ein richtiges Fieber packte, um Motorrad zu fahren, während mir früher so etwas überhaupt nicht in den Sinn kam. Deshalb fragte ich den Arzt, woran der junge Mann starb, dessen Herz mir gespendet wurde. Die Antwort war: „An einem Motorradunfall....“ („Die Stimme Nr. 1, 1994).
- 3.) Martin S., 27 Jahre alt, lebt seit 6 Jahren mit einem fremden Herzen. Die Süddeutsche Zeitung (Magazin 42/1992) fragte ihn, wie es ihm nach der Operation ergangen sei. „.....Noch Tage danach hatte ich irgendwie das Gefühl, dass ich nicht allein bin. Da war etwas im Raum, etwas undefinierbares. Nachts vor dem Schlafengehen dachte ich manchmal: Der macht sich aber breit in meinem Bett!....“
- 4.) Fünf Monate nach der Transplantation spürt Clair Sylvia in ihren Träumen den Organspender mit Namen „Tim“. Sie fühlt, dass Tims Seele in ihr weiterlebt. Im Traum kommt es zwischen ihr und ihrem Organspender zur Versöhnung. Sie schreibt: „Dann küssen wir uns und während wir uns küssen, atme ich ihn in mich ein. Er fühlt sich an wie der tiefste Atemzug, den ich je getan habe. Und in diesem Augenblick weiß ich, dass Tim für immer bei mir bleibt.“ Es sei, als hätte sie ein neues Leben eingeatmet. Sie hatte das Gefühl, dass sie die neuen Organe endgültig als ihre angenommen hatte. Doch auch die Seele Tim's blieb ganz offensichtlich bei seinen früheren Organen. („Herzensfremd – Wie ein Spenderherz mein Selbst veränderte“, 1998, Verlag Hoffmann und Campe).
- 5.) Eine Frau berichtet in dem zuletzt genannten Buch: „Es kotzt mich an, dass jeder ständig sagt, was ich für ein Glück habe, dass ich noch lebe. Mir geht's sauschlecht! Ich versuche immer noch mit der Zeit fertig zu werden als mir zum Sterben die Kraft fehlte.“ Eine andere Frau erzählt: „Ihr könnt euch nicht vorstellen, wie oft ich am Telefon liebevoll daherrede, und wenn ich den Hörer auflege, würde ich mich am liebsten umbringen. Ich kann nur sagen, dagegen war mein voriges Leben GOLD!“
- 6.) Dr. med. Paul Pearsall beschäftigte sich mit den Persönlichkeitsveränderungen nach Herztransplantationen und interviewte mehr als hundert Herzempfänger, die glaubten, eine Verbindung zu dem verstorbenen Organspender zu spüren. Hier einige Beispiele: Die 8jährige Danielle empfand keinerlei musische Neigungen vor der Operation. Doch mit dem Herzen eines 18 Jahre alten Jungen bekam sie auch dessen Leidenschaft zum Komponieren.
- 7.) Ein 47 Jahre alter Arbeiter ohne kulturelle Ambitionen, dem man das Herz eines jungen Geigers übertragen hatte, versetzte seine Umgebung plötzlich mit der Liebe zur klassischen Musik in Erstaunen. Eine 35jährige Frau, die das Herz eines Callgirls erhalten hatte, gab zu Protokoll: „Ich hatte nie viel Interesse an Sex. Heute aber kann ich nicht genug bekommen und lege sogar einen Strip für meinen Mann hin.“
- 8.) Der 9jährige Jimmy entwickelte eine irrationale Wasserscheu, nachdem man ihm das Herz eines 3jährigen Mädchens eingepflanzt hatte, das in einem privaten Schwimmbad ertrunken war. Jimmy's Mutter berichtete: „Wir leben direkt am See. Vorher war Jimmy eine Wasserratte. Doch jetzt wagt er sich nicht einmal mehr in den Garten. Er verschließt ständig die zum Ufer führende Gartentür und gibt zu, schreckliche Angst vor dem Wasser zu haben,

obwohl er nicht weiß, warum. Doch damit nicht genug: Obwohl Jimmy nicht weiß, woher sein neues Herz stammt, scheint er die Seele des verstorbenen Mädchens genau zu kennen. „Manchmal rede ich mit ihr. Ich kann sie da drin fühlen,“ erklärte er den Forschern. „Sie scheint traurig zu sein. Ich versuche sie zu trösten, aber sie hat große Angst. Sie sagt, sie wüsche sich, dass Eltern ihre Kinder nicht einfach so wegwerfen würden. – Ich habe keine Ahnung, warum sie so etwas sagt.“ („Wegwerfen“ durch Erlaubnis der Explantation).

- 9.) Die 37jährige Amerikanerin Catherine Bechman, in der das Herz eines 11jährigen Jungen schlägt, klagt seit der Operation über Rückenschmerzen. Sie läßt sich von einer Chiropraktikerin mehrere Wochen behandeln – vergeblich! Diese äußert eine vage Vermutung: Ob es nicht sein kann, dass Catherine’s Schmerz mit der Stelle übereinstimmt, an der das Kind vom Auto angefahren wurde? Catherine nimmt mit der Familie Kontakt auf und erfährt: Der Junge wurde beim Unfall tatsächlich genau dort am Rücken verletzt, wo sie jetzt Schmerzen hat.
- 10.) Ein 10jähriges Mädchen hat das Herz einer 8jährigen erhalten die Opfer eines Mordversuches geworden war. Seit der Operation wurde das Mädchen von so schweren Albträumen heimgesucht, dass ihre Eltern sie in psychologische Behandlung schickten. In den Sitzungen berichtete das Kind detailgenau davon, umgebracht zu werden. Dies schien so realistisch, dass die Psychologin die Polizei zu diesem Fall hinzuzog. Die Experten waren fassungslos: Die Informationen der Träume entpuppten sich in allen Details als so korrekt, dass der Täter des Mordversuches an dem 8jährigen Mädchen, von dem das Herz stammte, identifiziert und verurteilt werden konnte.
- 11.) Nach der Übertragung einer fremden Niere änderte eine sich bis dahin schüchterne und zurückhaltende Frau in ihrem Charakter. Die 40jährige Julie Shambra aus Covina/USA liebte Blumen und hübsche Kleider. Nach der Transplantation wurde sie immer öfter aggressiv und erlag – im Fernsehen - Boxkämpfen und American Football. Stundenlang zappte sie von einem Sportkanal zum nächsten und hatte kaum mehr Lust auf ihre früheren Hobbies. Die Frau erklärte: „Es ist ein ganz neues Leben. Ich spüre förmlich den Spender in mir weiterleben.“ Der Spender, er hieß Dakari Karimah, war 18 Jahre alt, als er bei einem Schußwaffenunfall starb. Er liebte Kampfsportarten über alles.
- 12.) Die österreichische Psychologin Prof. Brigitte Bunzel berichtete von einer Frau, die mit dem neuen Herzen das Gefühl bekommen hatte, „dass noch jemand anders bei mir war“. Auf irgendeine nicht näher bestimmbare Weise war mein Ich-Gefühl zu einer Art Wir geworden. Manchmal fühlte es sich so an, als ob ich meinen Körper mit einer zweiten Person teilte.“ (Alle diese Aussagen Ziff. 5 – 12 sind entnommen dem Buch von Dr. Winfried H. Rosowsky: „Laßt euch nicht hinter’s Licht führen!“ S. 44 – 48).
- 13.) Der Spender war ein 18jähriger junger Mann, der bei einem Autounfall ums Leben kam. Die Empfängerin ist ein 18jähriges Mädchen. Der Vater des Spenders, ein Psychiater, erzählte u.a., dass sein Sohn Gedichte und Songs schrieb. Ein Song hatte den Titel „Danny, My Heart Is Yours“, in welchem der Spender beschrieb, dass er glaube, es sei sein Schicksal zu sterben und sein Herz jemanden anderen zu schenken. Die Empfängerin berichtete: Als sie mir Fotos von dem Spender zeigten, erkannte ich ihn sofort. Ich hätte ihn überall sofort erkannt. Er ist in mir. Ich weiß, dass er in mir ist und mich liebt. Er hat mich immer schon geliebt, vielleicht zu einer anderen Zeit,

irgendwo. Wie sonst konnte er schon Jahre vorher wissen, dass er sterben und mir sein Herz geben würde? Woher sollte er wissen, dass ich Danny heiße? Und als sie mir dann seine Songs vorspielten, konnte ich die Sätze in seinen Texten zu Ende singen. Früher konnte ich kein Instrument spielen, aber nach der Transplantation fing ich an, Musik zu lieben. Ich spürte sie in meinem Herzen. Mein Herz mußte sie spielen. Ich sagte meiner Mutter, ich wolle Gitarrenunterricht nehmen – das gleiche Instrument, das Paul (der Spender) gespielt hat. Seine Lieder sind in mir. Ich spüre es besonders nachts, und es ist, als spiele Paul mir etwas vor.“

14.) Der Herzspender war ein 16 Monate alter Junge, der in der Badewanne ertrank. Der Empfänger ist ein Junge, der zum Zeitpunkt der Transplantation 7 Monate alt war. Die Mutter des Spenders, eine Ärztin, berichtete: Wir übernachteten bei... (der Empfngerfamilie). Mitten in der Nacht kam Carter, der Empfänger des Herzens unseres Sohnes, zu mir und meinem Mann und wollte in unserem Bett schlafen. Er kuschelte sich zwischen uns, genau wie Jerry es immer getan hatte, und wir mußten weinen. Carter sagte uns, wir sollten nicht weinen, Jerry habe gesagt, es sei alles in Ordnung. Mein Mann, ich und unsere Eltern, die Jerry wirklich kannten, haben keinen Zweifel. Es steckt viel von unserem Sohn in seinem Herzen, und es schlägt in Carter's Brust. Auf eine gewisse Art lebt unser Sohn noch.“ Die Mutter des Empfängers berichtete u.a.; „Als wir zusammen in die Kirche gingen, hatte Carter Jerry's Vater noch nicht kennengelernt. Wir waren spät dran und Jerry's Vater saß in der Mitte zwischen einigen anderen Leuten. Carter ließ meine Hand los und lief geradewegs zu diesem Mann. Er kletterte auf seinen Schoß, umarmte ihn und nannte ihn „Daddy“. Wir waren vollkommen verblüfft. Woher kannte er ihn? Warum nannte er ihn Dad? So etwas tat er sonst nie. Er riß sich nie in der Kirche von meiner Hand los und dabei lief er nie zu irgendwelchen Fremden. Als ich ihn frage, warum er das getan habe, antwortete, er habe es nicht getan,. Er sagte, Jerry habe es getan und er sei mitgekommen.“ (Die Fälle 12 und 13 finden sich in dem Artikel „Organtransplantation und das Gedächtnis der Zellen“, abgedruckt in NEXUS-MAGAZIN, Nr. 1, November/Dezember 2005, Autoren Paul Pearsall, PhD, Gary E. Schwartz, PhD, Linda Russek, PhD.)

Professor Gary Schwartz stellte fest, Körperzellen haben ein Gedächtnis. Und das wird bei Transplantationen weitergegeben. Prof. Schwartz sagte: Nach der Transplantation ist für den Chirurgen die Aufgabe beendet, nicht aber für die Patienten. Sie müssen lernen, sich mit dem „Fremden“ in ihrem Innersten anzufreunden. Gedanken, Gefühle, Ängste und Träume finden nicht nur im Gehirn sondern im Herzen statt. All das, so Prof. Schwartz, „wird dort codemig gespeichert und an alle Zellen weitergegeben.“ In einer ZDF-Sendung der Reihe „Abenteuer Wissen“ vom 17.11.2004 sagte im Beitrag „Ist das Herz nur eine Pumpe – Wandert die Seele mit?“ der erfahrene Kardiologe und Neurologe Dr. med. Paul Pearsall u.a.: „Hört auf zu denken, man würde durch Transplantation nur etwas Neues in jemand anderen stecken! Vom Moment des Aufwachens und sogar im Schlaf gibt es eine Verbindung miteinander!“

In dem Buch von Dr. Winfried H. Rosowsky in 41236 Mönchengladbach-Reydt „Lat euch nicht hinter's Licht führen!“ finden sich von diesem gesammelte Gottesoffenbarungen aus der heutigen Zeit, u.a. z.B. zur Genmanipulation, über das Klonen, zur Homosexualität aber auch zur Organtransplantation. In einer Gottesoffenbarung vom 14.12.2002 heißt es u.a.: „Die Frage, ob Organverpflanzung in Meinem Sinne ist, ist schnell beantwortet. Wie kann eine so absolut unnatürliche Handlungsweise Mein Wohlgefallen finden? Sie ist nicht in Meiner Ordnung und wird es auch nie sein, sondern sie ist – wie alles pervertierte Handeln dieser Zeit – ein zugelassenes bel...“

In einer anderen Gottesoffenbarung bereits vom 21.08.1994 hieß es u.a.: „.....Die andere Frage, wie Implantationen von Organen, von einem Menschen, der dem Sterben nahe ist – von dem ihr glaubt, dass er schon gestorben sei – in einen Körper, von dem man annimmt, dass er noch gesunden könnte - , diese Dinge sind auf der gleichen Ebene zu sehen. Sie sind zu verwerfen. Ein Mensch hat hier auf der Erde nur eine gewisse Zeit. Und diese Zeit liegt bei Mir. Und wer damit nicht zufrieden ist und sich gegen diese Zeit, die Ich ihm gegeben habe, auflehnt, derjenige geht auf die andere Seite und verabschiedet sich gewissermaßen von Mir. Er holt sich Hilfe, wo keine Hilfe geholt werden kann.....“

Fassen wir nach all dem zusammen: Die Implantation des Organs eines anderen fremden Menschen in den eigenen Körper als Ersatz für ein erkranktes oder verbrauchtes Organ beruht auf dem Wahn der atheistischen, materialistischen, medizinischen Wissenschaft, die weder Geist noch Seele kennt, den menschlichen Körper als Organbank betrachtet, dass man Organe ersetzen könne wie man Teile aus einer Maschine in eine andere gleichen Typs einbauen und ersetzen kann. Die Transplantationschirurgen verstoßen dabei gegen die oberste Regel im medizinischen Bereich: *primum nihil nisi nocere*“ (als oberstes gilt das Gebot, niemals niemanden zu schaden). Kein Mensch kann zu angeblichen Heilzwecken operativ kaum mehr geschädigt werden, als dass ihm ein lebendes Organ als „Leichenspende“ aus einem fremden Körper als Ersatz für ein eigenes, das man operativ entfernt, implantiert. Da es in jeder Beziehung geist- seelen- und körperfremd ist, nie eigener Bestandteil des Empfängers werden kann, versucht der seelen/geistgesteuerte Körper, es zeit seines Lebens mit aller ihm zu Gebote stehenden Kraft abzustößt. Dies, obwohl die erfolgreiche Abstoßung den Tod des eigenen Körpers nach sich zieht, gleichzeitig jedoch Geist und Seele der zwei Existenzen ins Jenseits – ihre wahre Heimat - befreit. Dies offenbart, wie extrem naturwidrig gegen die kosmische Ordnung, in der wir leben und damit geradezu pervers die Organtransplantation im medizinischen Bereich in Wahrheit ist.

Fassen wir nochmals zusammen: Die Implantation des Organs aus einem fremden in den eigenen Körper macht den Patienten für den Rest seines Lebens abhängig vom Transplanteur und anderen Ärzten. Mit der ständigen Gabe von Immunsuppressiva (Medikamenten) muß die Immunkraft des eigenen Körpers abgesenkt, wenn nicht aufgehoben werden, um die Tötung des eigenen Körpers durch Abstoßen des fremden in ihn nicht gehörenden Organs zu verhindern. Dabei geht es also lebenslänglich bereits dadurch ständig um Leben und Tod. Nicht verwunderlich, dass der Tod durch Abstoßen des fremden Organs mit zu den häufigsten ärztlichen Kunstfehlern gehört.

Gelingt die Transplantation nicht beim ersten Mal, muß sie - zuweilen mehrfach – durch lebensgefährliche Operationen wiederholt werden. Ist das implantierte Organ verbraucht, muß es durch ein neues, fremdes Organ ersetzt werden, soweit vorhanden! Das erneuert die Ängste eines Patienten, der auf der Warteliste steht, vor dem eigenen Tod in von ihm in früher bereits erlittener Weise.

Die Folge der radikalen Abschwächung der eigenen Immunkraft des eigenen Körpers gegen das fremde Organ öffnet diesen für den Eintritt von Bakterien, Viren und Pilzen mit der Folge entsprechender, häufig tödlicher Erkrankungen, die wieder mit Medikamenten bekämpft werden müssen. Dies führt durch die Nebenwirkungen nicht nur zu einer weiteren Vergiftung und Schwächung des Körpers sondern fesselt den Patienten auch auf eine weitere Weise für den Rest seines Lebens an ihn ständig behandelnde Ärzte, in deren Abhängigkeit er sich begeben hat. Auch

dabei geht es letztlich ständig um Tod und Leben. Welch ein Leben? Es droht der qualvolle Tod als Folge von Infektionen und Verpilzungen.

Da das implantierte Organ den Körper des fremden Menschen, dem es noch zu dessen Lebzeiten entnommen wurde, im Gegensatz zu diesem überlebte, verbleiben in ihm und bei ihm Geist und Seele des fremden Menschen – auf Lebenszeit des Organempfängers! Beide passen zu dem Empfänger ebenso wenig wie das implantierte Organ. Geist und Seele des Organspenders leben im Gefängnis des Körpers des Organempfängers auf dessen Lebenszeit. Dieser kann sein ursprüngliches, eigenes Leben nicht weiterleben. Er wird fremdbestimmt in Empfindungen, Gedanken, Gefühlen, Begabungen, Süchten und Taten durch Geist und Seele eines Menschen, der eigentlich schon lange nach dem Tod seines ganzen Körpers - mit Ausnahme der ihm entnommenen Organe - im Jenseits leben müßte. Dergleichen ist kein Leben! Nach der unaufhebbaren Regel – gültig wie ein Naturgesetz – „was du säst, wirst du ernten“ - muß der, der einen anderen auf diese Weise gefangen hält, damit rechnen, zu gegebener Zeit selbst ein Gefangener zu sein. Wer aber wünscht sich je, in einem Gefängnis – dieser oder jener Art - leben zu müssen?

Nach all dem stellt die Überzeugung, mit dem implantierten Organ samt Geist und Seele eines fremden Menschen hier auf Erden in menschenwürdiger Weise die Zeit eigenen Lebens verlängern zu können, einen überaus bedrohlichen, gravierenden Irrtum dar, dessen Folgen man niemandem guten Gewissens wünschen kann, geschweige denn aus Nächstenliebe, von einem angeblichen Akt christlicher Nächstenliebe – wie es uns selbst die Kirchen glauben machen wollen – ganz zu schweigen.

Jeder Patient, dem der Arzt die Diagnose stellt, er brauche ein neues Organ (dieses oder jenes) aus dem Körper eines anderen Menschen, wartet danach darauf, dass ein anderer Mensch stirbt, dessen Herz er erhalten kann. Das aber ist nur ein Teil der Wahrheit! Tote Organe aus toten Menschen können Lebenden nicht übertragen werden. Übertragen werden können nur lebende Organe von noch lebenden Menschen, die im Falle des sog. „Leichenspenders“ durch die Explantation der Organe auf dem Operationstisch der damit befaßten Chirurgen getötet werden. Es sind zwar schwer gehirngeschädigte Patienten, sog. „Gehirntote“, aber sie befinden sich noch am Leben – wenn auch auf dem Weg zum Sterben. Dieser Weg kann Tage, Wochen und Monate, ja selbst Jahre andauern! Wer kann es mit seinem Gewissen verantworten, sich das Organ eines anderen Menschen implantieren zu lassen, der zu diesem Zweck dabei auf dem Operationstisch auf menschenunwürdigste, grausamste Weise von den Transplantationsärzten vorsätzlich getötet wurde! Dass viele Organempfänger deswegen an Schuldgefühlen leiden, ist kein Wunder!

Diagnostizieren Ärzte die Notwendigkeit der Implantation des Organs eines fremden Menschen, gibt es in Wahrheit nur zwei Alternativen: Die erste begann lange Zeit davor, nämlich den Weg zu suchen und zu finden, wie das eigene Organ vor der Erkrankung oder seinem vorzeitigen Verbrauch durch entsprechendes Verhalten (Ernährung, Bewegung, etc.) geschützt werden konnte. Die zweite besteht darin, den Weg zu suchen und zu finden, wie es jetzt durch Rückkehr in diese Ordnung durch Entgiftung und Wiederaufbau der eigenen Immunitätskräfte wieder geheilt werden kann (auf Existenz und Inhalt meiner Bücher „Der Königsweg zu Gesundheit und hohem Alter“ und „GESUND FÜR IMMER – Die Revolution im Gesundheitswesen“, darf ich verweisen). Ist dies nicht möglich, bleibt nur der Tod des eigenen sterblichen, irdischen Körpers und damit die befreiende und erlösende Geburt der unsterblichen immateriellen Seele und des darin lebenden Geistes in die

eigentliche, wahre Heimat des Menschen. Das ist ein großes Geschenk, kein Verlust! Deshalb heißt es auch, dass der Tod des irdischen Körpers die Krone des Lebens auf dieser Erde sei. Absolutes Vertrauen in die Vollkommenheit der Ordnung Gottes sollte die törichte Angst vor dem Tod des eigenen irdischen Körpers ersetzen und schützen.

Zusammengefaßt: Durch die Transplantation von Organen wird weder dem Spender noch dem Empfänger wahrhafter Nutzen gebracht. Das ganze Gegenteil ist der Fall. Beide werden durch die naturwidrige, perverse Transplantation von lebenden Organen und die ihnen innewohnende Seele mit dem ihr innewohnenden Geist geschädigt. Geist und Seele des Spenders wandern in das Gefängnis eines fremden Körpers. In diesem fremden Körper des Empfängers müssen jetzt auf Dauer seines restlichen Lebens zwei Wesen leben, die sich eines Körpers als Werkzeug bedienen und miteinander auskommen müssen. Das ist derart naturwidrig, dass man es nur als pervers bezeichnen kann. Bewiesen aber wird dadurch auch, dass entgegen der Behauptung der Transplantationsmediziner keineswegs Organe aus Toten explantiert werden, da nach ihrer Behauptung „Gehirntote“ = Tote sind. Denn aus wirklich Verstorbenen, aus Toten, die anlässlich ihres Todes Geist und Seele verlassen haben, lassen sich keine lebenden Organe mit ihrer innewohnenden oder begleitenden Seele samt Geist explantieren und in die Körper anderer Menschen implantieren! Jeden wirklich Toten haben Seele und Geist längst verlassen!

Wem nützt also in Wahrheit die Organtransplantation, wenn nicht den in die Irre geführten Spendern und Empfängern? Es ist ganz offensichtlich das finanzielle Interesse der Transplantationsmedizin, der Transplantationen organisierenden Kräfte und der Pharma-Industrie. Der Organ- und Gewebespende überläßt seine Organe und nach deren lebendfrischer Entnahme aus seinem lebenden, sterbenden Körper seine Gewebe – das ist fast alles vom jetzt toten Rest – kostenlos den daran interessierten Kräften. Er spendet, weil er dies alles umsonst, also völlig kostenlos überläßt. Er weiß nicht, dass der Wert all dessen insgesamt ca. 500.000 bis 1 Million Euro beträgt, auch wenn der Organ- und Gewebehandel in Deutschland gesetzlich verboten ist. Die Wertschöpfung beginnt mit allen danach zu bezahlenden Tätigkeiten, der Explantation, der Implantation, der Medikation, der Medikamentenversorgung, dem Verkauf von aus Geweben gewonnenen Arzneimitteln, etc. Wahrlich ein fürstliches Geschenk, über dessen Wert der Organ-/Gewebespende selbstverständlich nicht aufgeklärt wird! An der Transplantation, bestehend aus der Explantation und Implantation lebendfrischer Organe wird erheblich Geld verdient. Auch die organisierende Kraft dafür, die Deutsche Stiftung Organspende (DSO) erhält für jedes von ihr vermittelte Organ eine Rückvergütung von ca. 8.000 bis 12.000 Euro. Leicht läßt sich errechnen, was das jährlich für eine Summe ergibt bei ca. 4.500 vermittelten Organen. Leicht verständlich, warum deswegen für die Zukunft eine erhebliche Steigerung für jährlich zu vermittelnde lebende Organe für Transplantationen angestrebt wird!

Die Deutsche Stiftung für Organspende (DSO), die seit 2000 bundesweit für die Organaquisition und alle Koordinierungsaufgaben zuständig ist für den gesamten Organspendeprozess einschließlich Transport, erlöste für ihre Tätigkeit im Jahre 2011 ca. 47 Millionen Euro. Wurden 2011 nur etwa 1.200 „Gehirntote“ Patienten von ihren lebenden Organen befreit, so waren dies doch insgesamt ca. 4.275 transplantierbare Organe.

Die Pharma-Industrie liefert die Arzneimittel, die der Implantierte zeit seines restlichen Lebens zu sich nehmen muß. Zum ersten, um die Immunitätskraft des eigenen Körpers – gerichtet auf die

unentwegte Abstoßung des implantierten Organs aus einem fremden Körper – zu schwächen und zu unterdrücken. Zum zweiten, um die dadurch eingetretenen Infektionskrankheiten zu bekämpfen. Pro Patient, der ein implantiertes Organ erhalten hat, sind das für die Zeit seines restlichen Lebens pro Monat ab 1.000 Euro an aufwärts. Angesichts der derzeit lebenden Zahl von Patienten, die ein Implantat empfangen haben, summiert sich dies alles zu ganz erstaunlichen Beträgen. Die Umsatzzahlen des Apothekenmarktes in Deutschland für immunsuppressive Medikamente betrug allein im Jahre 2011 insgesamt ca. 1,6 Milliarden Euro! So ist es leicht nachzuvollziehen, dass die Pharma-Industrie die Ausbildung der Personen sponsert, deren Aufgabe es ist, die Angehörigen von „hirntoten Patienten“ sofort nach deren bestätigten „Tod“ zu bewegen, der Spende lebendfrischer Organe durch den „Verstorbenen“ zuzustimmen. Die Deutsche Stiftung Organspende (DSO) rühmt sich z.B., dass ihre Mitglieder anlässlich derartiger Tätigkeit einen viel größeren Erfolg hätten als die dafür nicht ausgebildeten Ärzte in den Kliniken.

Das Gesamtgeschäft an der Transplantation lebender Organe und toter Gewebe ist so groß, dass die Lobbyisten dafür gesorgt haben, dass Institutionen und Verbände jeglicher Art Werbung dafür betreiben. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BfG) zahlte im Auftrage des Bundesministeriums für Gesundheit im Jahre 2011 allein 2,5 Millionen Euro für Organspendewerbung. Geworben wird damit, dass die kostenlose Organspende ein Akt der Nächsten-, wenn nicht gar christlicher Nächstenliebe ist, da durch die Spende von Organen nach dem eigenen Tode leid- und kostenfrei das Leben eines oder mehrerer anderer Menschen gerettet werden könne. Motor der Transplantationsmedizin ist aber auch die Angst der Patienten, denen ein Arzt oder Ärzte diagnostizierten, nur die Implantation eines bestimmten, lebendfrischen Organs eines anderen Menschen könne ihr Leben retten, sie vor dem bevorstehenden Tod bewahren! Kein Wunder, dass sich mit diesen Argumenten z.B. die Kirchen bereits 1990 vor den Karren der naturwidrigen, perversen Transplantationsmedizin spannen ließen, denen inzwischen auch z.B. Krankenkassen, Apotheken, der Caritas-Verband, das Deutsche Rote Kreuz, der ADAC, die Johanniter-Unfallhilfe, der Malteser-Hilfsdienst, der Bundesverband der Motorradfahrer, etc. gefolgt sind. Überall wird inzwischen Werbung für die Transplantationsmedizin betrieben, wie z.B. vom Herzzentrum in Berlin seit Jahren mit riesigen Plakaten. Das gilt auch für alle Parteien im Bundestag, die inzwischen ein neues Transplantationsgesetz beschlossen haben, das noch im Jahre 2012 verkündet werden soll mit dem Ziel, die Zahl der Menschen, die sich für eine Organspende persönlich bereit erklären, wesentlich zu erhöhen und auf diese Weise wesentlich die Zahl der lebendfrisch zu transplantierenden Organe aus „Toten“. Man schämt sich nicht, die Werbung bereits bei 16-Jährigen in Schulen zu beginnen, deren Organe ja noch besonders vital und kräftig sind und die selbst über die Tragweite ihrer Entscheidung zur Organspende kaum zutreffend unterrichtet sind.

Auf der anderen Seite mehren sich ständig die Kräfte, die diesem Treiben entgegenreten. So wurde z.B. auf der Internationalen Tagung „Brain Death-Signs of Life?/Hirntod – Zeichen von Leben?“ am 19.02.2009 in Rom aus medizinischer, philosophischer und juristischer Sicht von Wissenschaftlern **eindeutig klargestellt:**

Das Hirntod-Konzept ist heute wissenschaftlich nicht mehr haltbar, da für „hirntot“ erklärte Patienten eindeutig noch am Leben sind.

Der sterbende Patient hat das Recht auf seinen eigenen, friedvollen, würdigen Tod. Ebenso hat er das Recht auf Unantastbarkeit des Lebens und Widerstand gegen fremdnützige Handlungen am eigenen Körper.

2010 sprach die American Academy of Neurology dem Gehirntod-Konzept die naturwissenschaftliche Begründung ab. Mit dem 1968 in den USA eingeführten Gehirntod-Konzept habe man sich geirrt. Existiert das Konzept „Hirntod = Tod“ nicht mehr, so steht unübersehbar fest, dass die Organtransplantationschirurgen anlässlich der Entnahme lebendfrischer Organe aus „Gehirntoten“ diese dabei vorsätzlich töten!

In seiner Schrift „Ein irreführender Begriff“ äußerte sich Bischof Heinz Josef Algrmisen u.a. wie folgt: „Einen Sterbenden im Hirnversagen für tot zu erklären, um bei einer Organentnahme eine Tötung zu umgehen, stellt eine willkürliche Setzung dar, die mit Redlichkeit als Voraussetzung für jede ethische Betrachtung nicht zu vereinbaren ist. Mit anderen Worten: Der Begriff „Hirntod“ suggeriert einen Zustand, der nicht den Tatsachen entspricht. Auch hier können wir wieder feststellen, dass die Sprache zur Vernebelung herhalten muß. Von der „postmortalen Organspende“ zu sprechen, geht von falschen Tatsachen aus, entspricht dem Tatbestand der bewußten Täuschung. Deshalb ist das sog. „Hirntod-Konzept“ mit den moralischen und ethischen Ansprüchen des Evangeliums nicht zu vereinbaren.“

Von Professor Waldstein, Ordinarius an der Zivilrechtlichen Fakultät der Päpstlichen Lateralen Universität und Mitglied der Päpstlichen Akademie für das Leben stammt die im Februar 2012 u.a. gemachte Äußerung: „Die absurde Formel der Transplantationsmedizin lautet: Leben retten durch Töten. Und dieses Töten wird kurzerhand als „justifiable necessity for procuring transplantable organs“ erklärt. Wer kann dieses Töten wirklich rechtfertigen?“