

Cari Italiani,

in seguito alle tante richieste di chiarimento riguardo alla situazione della Nuova Medicina Germanica in Italia e alla possibilità di contattare direttamente il Dr. Hamer per consultazioni mediche, vi informiamo di quanto segue:

dal 1986 anni al Dr. Hamer è negata l'abilitazione all'esercizio della professione medica (vedi lettere in merito al [processo di Sandefjord](#) relativo all'ennesima richiesta di riabilitazione alla professione medica), pertanto, almeno per il momento, **egli non può ricevere alcun paziente, né fornire alcun tipo di assistenza medica.**

Vi invitiamo inoltre a riflettere sul fatto che **al Dr. Hamer, padre della scoperta, è interdetta la pratica della GNM in ogni modo**, pena il carcere, mentre a decine di presunti "terapeuti della GNM" in Italia è consentito praticarla in modo non corretto.

Ma abbiamo una speranza: ora che il boicottaggio della GNM appare in tutta la sua evidenza, ci auguriamo che la verità del suo sistema venga riconosciuta. Mentre in Israele, come dimostra il documento ufficiale riportato di seguito, l'indice di mortalità per cancro corrisponde al 1% (terapia secondo la GNM, senza chemio), nel resto del mondo la sopravvivenza è del 2% (terapia secondo la medicina ufficiale, con chemio e morfina).



Newsletter der Botschaft des Staates Israel

Israel Diplomatic Network

 Komplette Druckversion

Botschaft des Staates Israel - Berlin

Mittwoch, 29.10.2008

GESELLSCHAFT

Rückgang der Krebsfälle in Israel

Die Verbreitung von Krebserkrankungen befindet sich in Israel im rückläufigen Trend. Dies teilte der nationale Krebsregistrator, Dr. Micha Barchana, heute mit. Grund dafür ist vor allem der Rückgang von Dickdarm-, Brust- und Lungenkrebs.

Barchana wies darauf hin, dass wegen des Bewusstseins der Öffentlichkeit und damit zusammenhängenden Vorsorgeuntersuchungen Fälle von Brustkrebs zunehmend im frühen Stadium entdeckt würden. Aktuellen Angaben zufolge sind im Jahr 2006 3075 Fälle von Brustkrebs registriert worden (gegenüber 3144 im Jahr 2005). Nach wie vor hohe Brustkrebsraten verzeichnet der arabische Sektor.

Auch die Zahl der Krebstoten ist im Laufe der vergangenen Jahre zurückgegangen. So starben etwa im Jahr 2004 152 Menschen in Israel an Krebs; 2003 waren es 160 Tote.

(Haaretz, 22.10.08)

(Vedi anche [video report Monaco/intervista Dr. Hamer](#), in Tedesco, prossimamente con sottotitoli in Italiano).

Il Dr. Hamer ribadisce quindi nel seguente testo il suo concetto di terapia:

La terapia dei Programmi Speciali con Senso Biologico nella Nuova Medicina Germanica® del Dr. med. Ryke Geerd Hamer

La terapia nella Nuova Medicina Germanica® richiede buon senso.

Il buon senso sarebbe molto semplice ed entusiasmante, adeguato all'anima del paziente e intimamente appartenente alla medicina, ma la cosa più semplice è spesso anche la più difficile. Eppure in passato, agli albori della Storia, i più intelligenti e dotati di buon senso diventavano medici, maghi e sciamani (uomini della medicina), quelli che conoscevano gli apici e gli abissi dell'animo umano.

La terapia del cancro secondo il sistema della Nuova Medicina Germanica® (GNM) prevede innanzitutto che venga spiegato al paziente lo stato delle cose, per evitare il panico delle "cellule metastatiche" migranti per il corpo e rendere così comprensibile la causa ed il percorso (in qualche modo già "intuiti" dal paziente stesso) della malattia.

In questo, la terapia secondo la GNM si differenzia diametralmente dalla terapia della medicina ufficiale, anche per quanto riguarda le specialità. Il paziente, il sofferente, era trattato sempre ed esclusivamente a livello sintomatologico, non importa se con acciaio, raggi o chemio, morfina o crusca, germogli di soia, iniezioni di vischio, rape rosse, acido lattico destrogiro, ecc..

Tutto questo (non)sistema è ormai superato. Il paziente diventa "l'agente", ovvero qualcuno che "agisce per", in quanto spetta a lui risolvere il conflitto, possibilmente con l'aiuto di un terapeuta. Quella reale è sempre la soluzione migliore, e la più duratura, è una soluzione definitiva. Una ricetta magica, che si possa prescrivere in anticipo ed in generale, non esiste. Esistono solo possibilità di soluzione ottimale per ogni singolo caso individuale. Naturalmente esistono anche conflitti che non si possono risolvere realmente e che si devono superare mentalmente. In questo caso, sì, possono esserci d'aiuto sia le idee religiose che il conforto di una persona cara, secondo il detto "Consolatium misero comites habere penantes" (Mal comune, mezzo gaudio). Ecco un aspetto importante che apparteneva a tutte le religioni di tutte le epoche: dare sostegno alle persone nei momenti conflittuali realmente irrisolvibili, al fine di ottenere il superamento spirituale (mentale) del conflitto. Possiamo indicare ad un paziente della Nuova Medicina Germanica® la via per uscire dalla sua situazione conflittuale. Servirsi di quella via oppure di un'altra è decisione che spetta solo al paziente stesso. "Da noi", il paziente è il capo del processo. In caso di complicazioni, il medico può dargli consiglio.

Il continuo rimpallo dai concetti della medicina ufficiale al sistema della Nuova Medicina Germanica®, cosa che si è verificata frequentemente in passato, viene vissuto dal paziente come un'alternanza di docce fredde e docce bollenti! Non è possibile resistere a lungo in tale condizione; il paziente, così stremato, vive come "in riserva", all'ultima goccia del serbatoio. Già la diagnosi di "cancro" e la prospettiva delle "metastasi generalizzate" lo gettano nell'abisso della disperazione,

in più, la falsa opinione secondo la quale il cancro non possa smettere di crescere, rappresenta per il paziente che la creda, una condanna a morte. Pertanto, un'altalena tra speranza e panico, tra ottimismo e pessimismo, risulta catastrofica e comporta le peggiori complicazioni.

Esiste una serie di complicazioni che dobbiamo temere, perfino nel processo di guarigione (riparazione/rinormalizzazione): ne fanno parte non solo i processi riparativi del cervello, ma anche i processi riparativi che riguardano un adenocarcinoma, processi usuali che si trovano dopo in ogni fase di riparazione/rinormalizzazione, cioè in ogni cosiddetta "malattia" in fase di vagotonia, come per esempio nell'epatite, nell'influenza, ecc.

Per il paziente dovrebbe essere normale sentirsi spossato e stanco per qualche settimana o perfino per qualche mese, per esempio in caso di epatite. Ma un cosiddetto "paziente oncologico" che in fase di guarigione sviluppi un'epatite e si senta naturalmente spossato e stanco (nonostante il benessere su tutti gli altri livelli), si tende a ritenerlo non-normale. Molti pazienti che riuscivano a tenersi in piedi durante la fase attiva del "cancro" (simpaticotonia!), diventano così spossati dopo la soluzione del conflitto, cioè in vagotonia, tanto che non riescono nemmeno a scendere dal letto per l'apparente debolezza. Il paziente affetto da "cancro" deve imparare che questo stato è non solo auspicabile, ma ottimale. Dopo una frattura, è altrettanto normale sentire il dolore dovuto alla guarigione. Si spiega al paziente che la frattura deve rigenerarsi, che deve formarsi il callo e che questo processo a volte comporta dolori. Nel caso di un paziente con focolai osteolitici si tratta fondamentalmente dello stesso processo. L'osteolisi deve calcificare di nuovo, cosicché il tessuto intorno all'osso (periostio) presenta una forte edematizzazione; e questo processo può provocare fortissimi dolori, specialmente quando esso interessa le vertebre, poiché la dilatazione del periostio delle stesse vertebre fa sì che i foramini intervertebrali si riducano, cosicché i nervi che promanano dal midollo spinale risultano compressi. Molti pazienti hanno dolori tanto acuti da risultare insopportabili. Ma sapendo che tali dolori sono parte del processo di guarigione (alla fine del quale si realizza la consolidazione dell'osso), il paziente è in grado di sopportarli meglio. La vagotonia (fase di riparazione/rinormalizzazione) che avviene in seguito ad una lunga simpaticotonia (fase attiva del conflitto) è come la pioggia sulla terra riarsa.

Tutto viene riparato. Non solo nel cervello ma in tutto il corpo, vengono ripristinate le funzioni lasciate in sospenso: per esempio, nel caso di un ascesso che procede a rilento in fase di vagotonia parziale (per esempio a causa di altri conflitti in corso, tra cui alcuni in simpaticotonia), nel momento in cui la soluzione è totale e la vagotonia è piena, il lavoro riprende in tutta la sua potenza; così, un sanguinamento che procede al minimo a causa di una restrizione vascolare dovuta alla simpaticotonia, in vagotonia riprende improvvisamente aumentando grandemente il flusso (emorragia); il peso perso viene recuperato; non ultimi, anche gli adenocarcinomi vengono demoliti/caseinificati (e le necrosi riparate, ricalcificate o ricostruite) con l'aiuto dei microbi. Tutti questi processi, normali ed auspicabili,

possono creare complicazioni per esempio in caso di emorragia, o nel caso in cui gli edemi ostruiscano vie vitali: ad esempio nella difterite delle vie respiratorie, nel carcinoma bronchiale, nel carcinoma ulceroso dei dotti biliari. Perciò nessun tipo di complicazione è da sottovalutare.

Differenziamo generalmente tra complicazioni nella fase di conflitto attivo (fase CA), per esempio alterazioni funzionali come nel caso del diabete, e complicazioni nella fase di guarigione (fase PCL). A livello cerebrale abbiamo la maggioranza delle complicazioni nella fase di guarigione, quando si forma l'edema cerebrale locale come segno di riparazione/rinormalizzazione: bisogna prestare la massima attenzione, dal momento che la pressione cerebrale aumenta e il paziente rischia di entrare in coma. In questa fase aiutano già, in casi lievi, il caffè, il tè, lo zucchero d'uva, la vitamina C, la coca cola e una borsa di ghiaccio sulla testa, come ai tempi dei "rimedi della nonna". Il 60-70% dei pazienti non necessita di farmaci nella fase di riparazione/rinormalizzazione. Una decisione in merito alla somministrazione o meno di farmaci può essere presa di volta in volta solo in seguito ad uno scrupoloso accertamento tramite TAC, e a seconda del singolo caso.

Bisognerebbe consigliare agli esseri umani di effettuare un "apprendistato" presso le altre creature: ogni animale, in fase di guarigione (riparazione/rinormalizzazione), se ne sta tranquillo, dormendo molto e aspettando serenamente il recupero delle forze (normotonia). Nessun animale si esporrebbe al sole in fase PCL (fase di riparazione/rinormalizzazione) a meno che non ve ne fosse l'assoluta necessità: con l'espansione di un edema cerebrale in corso, un comportamento istintivo e codificato "avverte" che l'esposizione solare può solo nuocere all'edema. Sono appropriati invece gli impacchi refrigeranti sulla zona calda del focolaio di Hamer (HH), specialmente di notte, nella fase vagotonica del ritmo quotidiano. In fase PCL, i pazienti soffrono di più durante la notte, fino alle 3 o alle 4 del mattino, quando l'organismo ripristina il ritmo diurno. Secondo la mia esperienza il 95% dei pazienti sopravvivono a queste complicazioni. Anche il 5% si potrebbe ridurre ulteriormente se si cercasse di aiutare i pazienti (specialmente i pazienti che presentano complicazioni cerebrali) a superare il periodo critico con una terapia intensiva.

Ora sappiamo che praticamente tutte le malattie-cancro producono sintomi cerebrali in seguito alla soluzione del conflitto (anche se la fase PCL non viene notata dal paziente, essa risulta evidentemente dalla TAC cerebrale - focolaio di Hamer), pertanto dovrebbero essere diagnosticate in futuro con precisione. Il paziente che sia a conoscenza di ciò non ha motivo di spaventarsi per un mal di testa, la nausea, le vertigini o lo sdoppiamento della vista o sintomi simili passeggeri, ma in passato, sì, veniva colto dal panico. Nella grande maggioranza dei casi la situazione si risolve senza grandi problemi.

Compito di noi medici è considerare le diverse possibilità di complicazione, come nel caso delle altre malattie. Bisogna sempre chiedersi: a cosa serve se il paziente non muore a causa del suo cancro ma a causa di una delle evitabili complicazioni a cui per esempio si sarebbe potuto ovviare in modo profilattico? Morto è morto. Da me sono giunti, quasi sempre, pazienti che erano già stati abbandonati dalla medicina ufficiale. Ho dovuto veder morire tante persone che non ho potuto aiutare con i mezzi primitivi a mia disposizione, in quanto i miei ex colleghi mi avevano rifiutato una collaborazione. Molti di questi pazienti non avrebbero dovuto morire. Sono del tutto sicuro che se solo qualcuno dei miei ex colleghi, specialmente dei

neurochirurghi e degli specialisti in medicina intensiva, aiutassero in questo senso, si riuscirebbe in breve tempo a tenere sotto controllo queste complicazioni.

La terapia delle malattie oncologiche dovrebbe essere suddivisa in tre livelli:

- livello psichico: terapia pratica psichica con buon senso
- livello cerebrale: osservazione del percorso e terapia delle complicazioni cerebrali
- livello organico: terapia delle complicazioni organiche.

Dobbiamo comunque essere consapevoli del fatto che tutto nel nostro organismo si evolve in modo sincrono. Non dobbiamo in nessun caso arrivare al punto che anche la Nuova Medicina Germanica® si divida in specialità: cioè con uno “specialista” che guarda l'anima, l'altro che guarda il cervello e l'altro ancora che si occupa degli organi.

Fondamentalmente, bisogna innanzitutto distinguere tra fase di conflitto attivo (fase CA) e fase di soluzione del conflitto (fase PCA). Se il conflitto del paziente è ancora attivo, è necessario per prima cosa trovare la DHS, lo shock conflittuale. Con ciò si conosce già la durata massima del conflitto, il suo contenuto e la sua manifestazione a livello organico. Ma anche la conoscenza del percorso del conflitto, specialmente della sua intensità, è molto importante per poter valutare la massa conflittuale.

Bisogna tenere ben presente la lateralità (cioè se il paziente è destrimane o mancino) e constatare la sua situazione ormonale; nella donna, per esempio, è necessario capire se si trova in età fertile o in menopausa, o se assume la pillola anticoncezionale. La stessa cosa vale, “mutatis mutandis”, per l'uomo. Insieme al paziente bisogna trovare le soluzioni per i suoi conflitti, specialmente per il panico. Quanto più il terapeuta possiede carisma e buon senso, tanto più gli sarà facile trovare e trasmettere soluzioni praticabili realmente o mentalmente. La soluzione individuata dal paziente stesso, nel contesto di tale collaborazione con il terapeuta, mi sembra essere la migliore. Il paziente riesce a risolvere il suo conflitto di panico solo se si sente tranquillizzato, così pure l'animale supera il suo conflitto di panico quando sente la protezione della sua tana, del suo nido, della madre, del branco, dei suoi simili! Tranquillanti di ogni tipo offuscano solamente il quadro clinico e comportano il pericolo che un conflitto attivo acuto si trasformi in un conflitto subacuto pendente. Anche le agitazioni e le emozioni forti sono pericolose e da evitarsi assolutamente: ogni eccitazione, che può avvenire per i motivi più banali, potrebbe scatenare in qualsiasi momento un nuovo conflitto.

Se il conflitto in questione è già risolto, una TAC cerebrale effettuata repentinamente sarebbe molto importante, in quanto l'attesa crisi epilettica potrebbe causare complicazioni da valutare preferibilmente in anticipo. Nel caso di un conflitto di territorio si può calcolare l'infarto cardiaco imminente con un margine di errore di 15 giorni, a patto che si sia individuata l'avvenuta la soluzione del conflitto e a seconda di come appare l'immagine della TAC cerebrale, si può eventualmente controbilanciare la crisi in caso di necessità. Ma non bisogna dimenticare che esistono anche conflitti da non risolvere.

Nella NMG si dovrebbe operare soltanto quando fosse davvero sensato farlo, per esempio quando una guarigione naturale spontanea potrebbe durare troppo a lungo e procurare disagi troppo pesanti per il paziente. Per esempio quando, in caso di cancro al seno, il seno fosse già talmente distrutto che un progredire del percorso

biologico non sarebbe psichicamente auspicabile per la donna. Anche il trattamento farmacologico non è un'esclusiva della medicina ufficiale. Nella NMG viene utilizzato solamente per attenuare o evitare complicazioni del percorso di guarigione naturale, non però per trattare un cancro, com'è d'abitudine, con la cosiddetta chemioterapia, che equivale press'a poco ad un esorcismo. Voi mi chiedete come si fa concretamente terapia in caso di "malattia oncologica"?

Il medico intelligente carismatico sa già che cosa intendo. Chiedete una volta ad una madre come fa a consolare il suo bambino, ella risponderà sorpresa di non saperlo ma che le riesce sempre e comunque di consolarlo, e di farlo tornare allegro. E se non riesco a fissare regole su come procedere in modo "psicoterapico" con il paziente, mi rincresce dirlo, tanto meno riesco a stabilire regole fisse su come fare terapia ai famigliari di un paziente, al suo datore di lavoro, ai suoi colleghi o ai suoi vicini di casa, in modo che collaborino, soprattutto se sono coinvolti nel conflitto. Non abbiamo a che fare solo con il paziente ma anche il suo entourage, che deve collaborare sempre, altrimenti è praticamente impossibile fornire un aiuto efficace. Tutto questo dipende dall'arte e della sensibilità del medico. Spesso, molto tristemente, i famigliari non nutrono interesse nella sopravvivenza dello zio, del cognato o del padre, poiché essa ritarderebbe ulteriormente la "questione dell'eredità". Questi sono i limiti delle possibilità di terapia.

Con la Nuova Medicina Germanica® il paziente non ha più motivo di cadere nel panico. In assenza di panico, si evitano tanti conflitti successivi, poiché il paziente ha compreso il sistema fin dall'inizio, o, meglio ancora, in anticipo, prima di "ammalarsi". Egli sopporta con serenità i sintomi prevedibili, specialmente quelli della fase di riparazione/rinormalizzazione. Il paziente sa che non si tratta di "malattia", così come avevamo inteso fino ad ora, ma che ogni singolo processo è parte di un programma speciale con senso biologico, previsto da madre natura per garantire la nostra sopravvivenza. Egli può comprendere molto bene cosa succede o è che cosa è successo, e sa inoltre che il 95 % dei pazienti sopravvive con la Nuova Medicina Germanica®. Anche se alcuni di noi patiscono ogni tanto un nuovo conflitto e sviluppano un nuovo "cancro", sappiamo che ciò è normale, che questa è la vita, e che non è nulla di grave quando abbiamo compreso la Nuova Medicina Germanica®.

Alcuni pazienti sono forse turbati per il fatto che nella Nuova Medicina Germanica® non vengono proposte terapie secondo la precedente (non)comprensione, ma dalla comprensione della Nuova Medicina Germanica® risulta obbligatoriamente, logicamente, gran parte del modello di terapia. La terapia della Nuova Medicina Germanica® coincide in massima parte con ciò che biologicamente è già previsto per gli umani e per gli animali, perciò non è una "pillola da mandar giù", come ha detto una volta una paziente; questo però non significa che non usiamo farmaci laddove il paziente può trarne giovamento. Tutti i farmaci che hanno un effetto sintomatico positivo devono essere prescritti per il bene del paziente secondo lo stesso criterio per cui il medico li somministrerebbe anche alla propria moglie.

La Sindrome

Se un paziente ha in corso un programma SBS, precisamente nella fase di soluzione (Fase PCL), in un organo qualsiasi e nel focolaio di Hamer (HH) corrispondente, e contemporaneamente ha in corso un conflitto del profugo/dell'esistenza, precisamente nella sua fase attiva (Fase CA), ci troviamo in presenza di ciò che chiamiamo "Sindrome".

Pertanto l'organismo ritiene acqua (a causa del conflitto del profugo/dell'esistenza), che viene depositata specialmente nell'organo e nel focolaio di Hamer (HH) corrispondente nel cervello, entrambi in Fase PCL (fase di guarigione) di un programma SBS.

Per esempio, in caso di un'epatite normale (= conflitto di rancore nel territorio in fase di soluzione, vale a dire con ulcera dei dotti biliari in Fase PCL) contemporanea ad un SBS dei tubuli collettori in fase attiva (= conflitto del profugo/dell'esistenza in Fase CA), risulta una grande infiammazione del fegato (= epatomegalia).

I bambini, per esempio, e tutte le persone che subiscono un ricovero prolungato in ospedale, che si sentono strappati alla famiglia, presentano molto frequentemente una Sindrome, poiché la maggior parte delle cosiddette "malattie" è rappresentata da programmi SBS in fase PCL. Contemporaneamente al ricovero, i pazienti riducono spesso la loro capacità di "sopravvivenza", perdendo il posto di lavoro, etc. (a causa della cosiddetta "malattia") e il processo attivo dei tubuli collettori renali diventa a questo punto difficile da risolvere.

I pazienti accumulano acqua, come abbiamo già detto, soprattutto nell'organo interessato dalla Fase PCL. Questo è ciò che chiamiamo "Sindrome", e che complica il processo di guarigione. In tal caso abbiamo oliguria (600 ml di urina al giorno). Una terapia che risolve rapidamente il problema all'origine è spesso molto difficile da applicare.

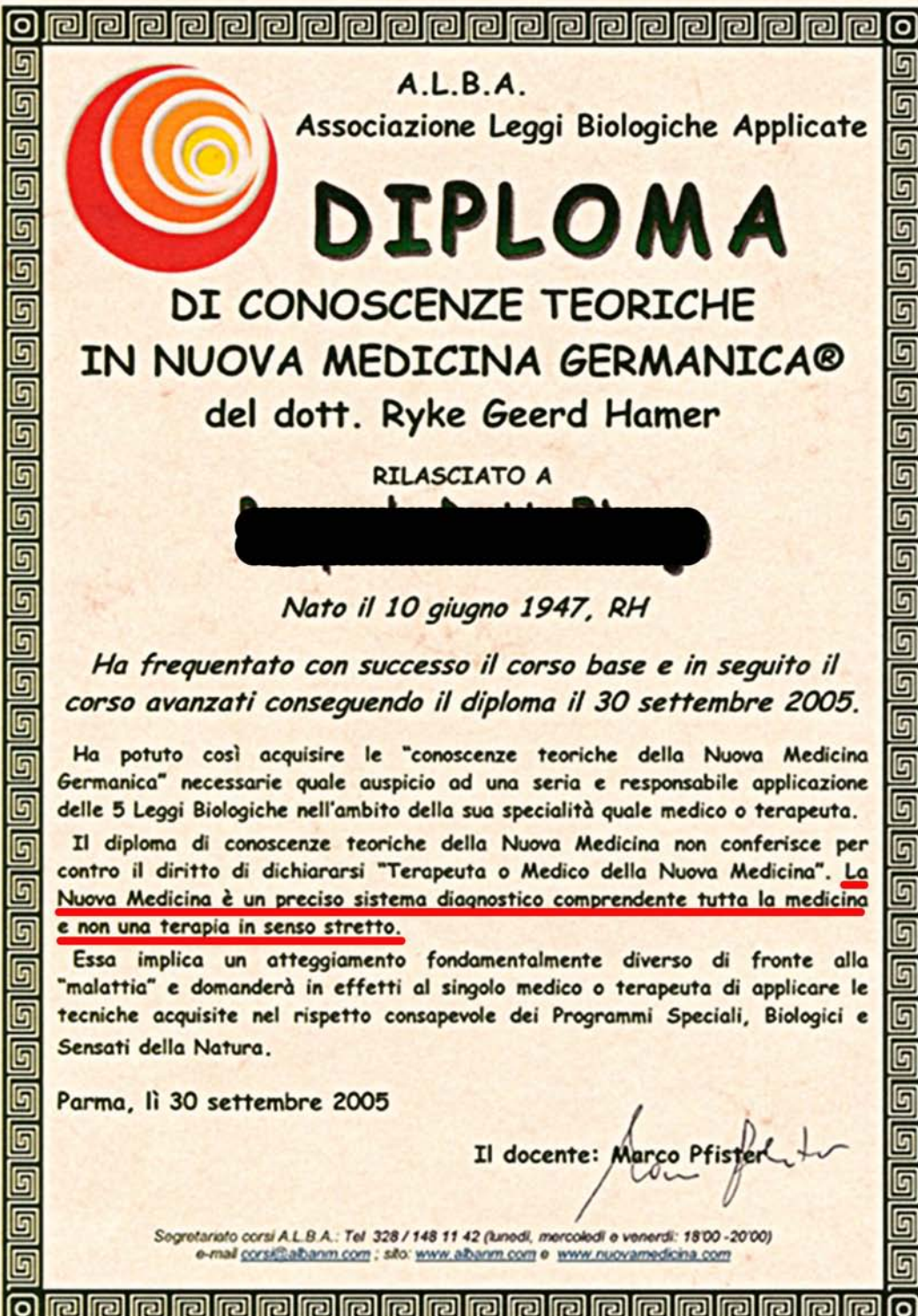
Così, finalmente voglio parlare di una terapia arcaica-biologica originale in caso di oliguria, ovvero in caso di "Sindrome".

In questa terapia non si agisce sul conflitto come lo viviamo ora, cioè condizionato dalla civilizzazione, conflitto di esistenza o del profugo (per esempio in seguito ad un fallimento economico o ricovero prolungato in ospedale), ma sul conflitto biologico originale, vale a dire relativo al momento in cui si è stati repentinamente sbalzati fuori dal mare ancestrale (con lo 0,9 % di sale contenuto) da un'onda.


Nel momento in cui il paziente si immerge ad esempio per un'ora in una soluzione fisiologica di sale al 0,9% (= 1 kg di sale marino in 99 litri d'acqua), l'organismo si sente, biologicamente, di nuovo come "a casa", nel suo "mare ancestrale", ed espelle istantaneamente più urina.

Non c'è nessuna soluzione del problema all'origine, ma in questo modo si può sopravvivere per mesi, finché per esempio non si esca dall'ospedale e diventi possibile risolvere il conflitto all'origine.

Il Dr. Hamer pertanto **prende le distanze** da ogni "terapia" che non risponda ai suddetti canoni e **non può indirizzare con certezza ad alcun terapeuta o associazione di terapeuti** che in Italia pratici la GNM in modo **corretto**, poiché essi tendono spesso a snaturarla del suo senso biologico diffondendo l'idea che non esista una vera e propria terapia della GNM e mescolando il sistema della Germanica con le cosiddette "terapie" della medicina scolastica o di medicine alternative fondate su criteri che non rispettano le 5 Leggi Biologiche e il loro valore sincretico (vedi dichiarazioni scorrette sulla natura della GNM, come appare nel seguente documento dell'Associazione Alba), cosicché essi operano al fine di garantire la continuità alle dinamiche lucrose del vecchio sistema.



A.L.B.A.
Associazione Leggi Biologiche Applicate



DIPLOMA
DI CONOSCENZE TEORICHE
IN NUOVA MEDICINA GERMANICA®
del dott. Ryke Geerd Hamer

RILASCIATO A
[REDACTED]

Nato il 10 giugno 1947, RH

Ha frequentato con successo il corso base e in seguito il corso avanzati conseguendo il diploma il 30 settembre 2005.

Ha potuto così acquisire le "conoscenze teoriche della Nuova Medicina Germanica" necessarie quale auspicio ad una seria e responsabile applicazione delle 5 Leggi Biologiche nell'ambito della sua specialità quale medico o terapeuta.

Il diploma di conoscenze teoriche della Nuova Medicina non conferisce per contro il diritto di dichiararsi "Terapeuta o Medico della Nuova Medicina". La Nuova Medicina è un preciso sistema diagnostico comprendente tutta la medicina e non una terapia in senso stretto.

Essa implica un atteggiamento fondamentalmente diverso di fronte alla "malattia" e domanderà in effetti al singolo medico o terapeuta di applicare le tecniche acquisite nel rispetto consapevole dei Programmi Speciali, Biologici e Sensati della Natura.

Parma, lì 30 settembre 2005

Il docente: *Marco Pfister*

Segretariato corsi A.L.B.A.: Tel 328 / 148 11 42 (lunedì, mercoledì e venerdì: 18'00 - 20'00)
e-mail corsi@albanm.com ; sito: www.albanm.com e www.nuovamedicina.com

Esortiamo pertanto ogni paziente o persona che nutra un reale interesse nei confronti della pura GNM a visitare i siti www.dr-rykegeerdhamer (sito unificato in Tedesco, Francese, Polacco, Italiano, Inglese), www.associazionesibelius.org (sito in Italiano sulle attività riguardanti l'Università di Sandefjord) e prossimamente www.universitetsandefjord.com (sito finalmente ufficiale dell'Università di Sandefjord).

Il Dr. Hamer ci richiama inoltre ad una reale e sincretica presa di coscienza del boicottaggio della GNM. Scopo di tale boicottaggio è mantenere nascosto - e quindi attivo- il preciso piano di genocidio mondiale che coinvolge tutti i cosiddetti "morti di cancro" del mondo (finora 2 miliardi e mezzo di persone uccise, che sarebbero sopravvissute grazie al corretto utilizzo dei criteri della GNM).

A questo proposito, il Dr. Hamer ci invita a prendere atto delle recenti scioccanti notizie legate alla così chiamata **influenza suina** e a contestualizzarle all'interno di tale progetto criminale di portata mondiale (vedi [intervista influenza suina e chip](#)).

Le comunicazioni del Dr. Hamer sono pubblicate tempestivamente in lingua originale (Tedesco) su www.dr-rykegeerdhamer.com e tradotte alle pagine <http://www.nuova-medicina-germanica.com> e www.associazionesibelius.org (entrambi raggiungibili dal sito www.dr-rykegeerdhamer.com, **sito ufficiale e unificato del Dr. Hamer**).

Ci stiamo comunque organizzando per diffondere il più tempestivamente possibile in lingua italiana le sue lettere, le sue riflessioni e i suoi consigli su come far fronte alla difficile situazione della GNM nel nostro Paese e nel mondo.

Ricordiamoci che **il Dr. Hamer, da solo e da 28 anni, sta lottando contro un sistema di boicottaggio globale** affinché tutto il mondo sia informato dell'esistenza della GNM, affinché si possa applicarla in modo puro e senza secondi fini e affinché si conoscano le reali intenzioni di chi ne impedisce una corretta diffusione.

Anche l'Italia è coinvolta in tale boicottaggio e anche l'Italia manca di uno stato di diritto in cui la GNM possa essere praticata onestamente.

Tuttavia, continuiamo a lavorare affinché la GNM ed i temi ad essa correlati giungano in tutto il mondo nella loro autenticità: pertanto, **ognuno di noi è invitato a prendere atto coraggiosamente della gravità della situazione**, poiché il boicottaggio mondiale della GNM e il piano criminale di genocidio coinvolge ogni singolo cittadino!

Il primo passo consiste nell'acquisire informazioni corrette e da fonti attendibili (vi invitiamo a consultare **solo** i siti riconosciuti dal Dr. Hamer (www.dr-rykegeerdhamer.com, www.associazionesibelius.org, www.universitetsandefjord.com) e **solo** da testi pubblicati esclusivamente da "Amici di Dirk-Ediciones de la Nueva Medicina" S.L., Alhaurin el Grande - España) (**NO** www.nuovamedicinagermanica.it; **NO** www.albanm.com; **NO** www.nuovamedicina.com; **NO** ai testi che contengono nel titolo il nome del Dr. Hamer o della Nuova Medicina al fine esclusivo di attirare l'attenzione per promuovere le vendite).

La coscienza del boicottaggio della GNM è necessaria: **solo la piena consapevolezza** di tali dinamiche ci permette di riconoscere prontamente ogni tentativo di abuso nei confronti della nostra libertà di scelta, quindi ci permette di difenderci da un sistema coercitivo e di lottare per ottenere uno stato di diritto in cui la GNM sia adeguatamente riconosciuta e correttamente praticata.

Per quanto inquietante possa risultare il quadro della situazione nel suo insieme, non dobbiamo temere l'inequivocabilità delle deduzioni logiche che ne conseguono: il Dr. Hamer, sì, da solo può lottare, denunciare i soprusi, nominare i colpevoli, ma solo un grande numero di persone pienamente consapevoli può opporsi ad un sistema che stronca le libertà fondamentali dell'uomo: libertà di pensiero, libertà di parola, libertà di espressione, libertà di cura! Ognuno di noi deve assumersi la gravosa responsabilità della consapevolezza, facendo appello alla propria coscienza, all'amore per i propri figli, per i propri nipoti, per i propri famigliari; ognuno lo faccia per se stesso, per sollevare il capo davanti alle menzogne che ci rendono ogni giorno più schiavi di un sistema che ha sterminato finora 2 miliardi e mezzo di "malati", tra cui migliaia di bambini (vedi [caso famiglia Seebald](#)).

Attraverso le Cinque Leggi Biologiche della Natura, col suo incessante lavoro e con il suo coraggio, da 28 anni il Dr. Hamer ci regala una dirompente Verità Scientifica contro le menzogne e le ipotesi delle accademie, ci restituisce la Dignità di Esseri Umani per sopravvivere alle torture dei medicinici, ci svela la Forza di Madre Natura per opporci alla debolezza dei dogmi religiosi, politici e sociali che hanno distrutto i nostri codici biologici.

Il Dr. Hamer ci dimostra col suo esempio che la Nuova Medicina Germanica NON può essere praticata in una condizione di "stato nello stato", NON può essere praticata in uno stato mafioso dove a detenere il potere sono logge e gruppi religiosi che hanno interesse nel boicottaggio della Verità e non nella sua diffusione.

La Nuova Medicina Germanica può essere praticata SOLO in uno stato fondato sulla giustizia e sulla libertà:

a ciascuno di noi, ADESSO, il compito di costruirlo e di esserne parte consapevole.