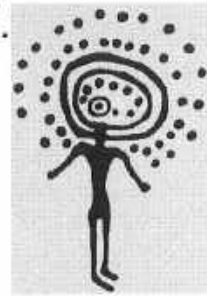


# Selbsthilfeverein für Umweltgeschädigte e.V.

Monika Frielinghaus / Geschäftsführerin  
Sandstraße 2 b, 91093 Heßdorf /Niederlindach  
Telefon: 09135-735 3555  
[info@umweltbedingt-erkrankte.de](mailto:info@umweltbedingt-erkrankte.de)  
[www.shv-umweltgeschaedigte.de](http://www.shv-umweltgeschaedigte.de)



für Spenden:

**Spk Erlangen, IBAN DE89 7635 0000 0000 028563**

## Mitgliederinformation Nr. 78

Heßdorf, Nov. 2025

Liebe Mitglieder,

das Jahr neigt sich dem Ende zu und ich möchte gleich damit beginnen, einen **Artikel von Dr. Ionescu** vorzustellen, in dem er die Behandlung von Long Covid/Post Vac in den Mittelpunkt stellt. Da wir inzwischen wissen, dass Shedding aufgrund der Corona-Impfung weit verbreitet ist, gilt das natürlich für alle !

Des weiteren kann hilfreich sein, was alles für einen **guten Schlaf** beachtet werden sollte. Hinzufügen möchte ich, dass das absolut überall verbreitete **WLAN unbedingt nachts ausgeschaltet werden sollte.**

Ist es nötig, dass **Diagnose Funk auf Mobilfunkmasten hinweist**, die das Erbgut schädigen ? Offensichtlich ist das Wissen um frequenzielle Belastungen und vor allem deren Pulsung in der Bevölkerung nicht breit verankert. – **Einen Leserkommentar über Biofilme und deren krasse Auswirkungen lege ich ebenfalls bei.**

Deutschland ist in der Forschung ganz vorne dabei: **Das „Internet of Bio Nano Things“ klärt hierzu auf.** – Ein älterer Beitrag, aber trotzdem wichtig: **Kann magnetisches Rauschen toxische Wirkungen aufheben ?** Es sieht so aus ... Zum Schluss ein Borreliose-Protokoll, welches mir von einem Mitglied zugeschickt wurde, da sich bei vielen von uns alte Erreger wieder gemeldet haben. – Außerdem vertreibt eine Apotheke in Nürnberg DMSO-Produkte, die man dort bestellen kann.

Diese Mitgliederinformation geht nur wenigen per Post zu, da wir praktisch kein Geld mehr in der Vereinskasse haben. Sie finden sie aber natürlich auf unserer website vor. –

**In eigener Sache möchte ich daher um eine kleine Spende zum Jahresende bitten.** Ich wünsche Ihnen allen eine ruhige und besinnliche Vorweihnachtszeit.

Seien Sie herzlich begrüßt von Ihrer

M. Frielinghaus

P.S.: Die vorgenannten Aussagen stellen meine persönliche Meinung dar.

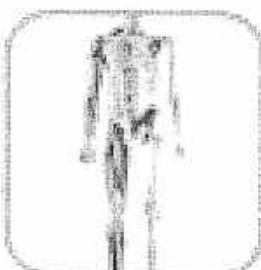
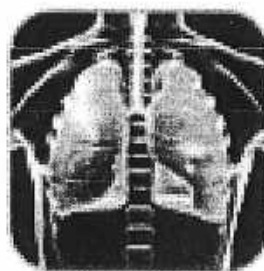
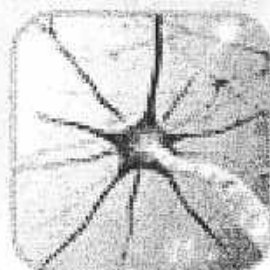
Es gilt der Haftungsausschluss sowie das copyright, was die digitale Weitergabe betrifft.

# Long/Post COVID & mRNA-Impfnebenwirkungen

Was Ärzte und Betroffene wissen müssen

Hrsg. Dr. Dirk V. Seeling

1. AUFLAGE





# 17

## **UNIV.-DOZ. DR. JOHN IONESCU**

Univ.-Doz. Dr. John Ionescu ist Gründer und wissenschaftlicher Leiter der Spezialklinik Neukirchen (Bayern) sowie Dozent an der Medizin-Universität „Carol Davila“ in Bukarest. Dank seiner evidenzbasierten Forschung und des daraus resultierenden erfolgreichen Diagnostik- und Therapiekonzepts ist es ihm als einem von wenigen Therapeuten gelungen, dass die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland und einigen anderen Ländern die Kosten für diese individualisierte Diagnostik und Therapie von Long-COVID- und Post-Vac-Patienten übernehmen. In den folgenden Abschnitten wird eine Systematik in diese Problematik versucht.

**„Bildung ist nicht das Auswendiglernen von Fakten, sondern das Training des Verstandes zu denken.“**

Albert Einstein

---

JOHN IONESCU

## Evidenzbasierte Diagnostik und Therapie bei Long COVID/Post-Vac in der Klinik Neukirchen

Hierzulande mangelt es an einer Aus- und Weiterbildung im Bereich der integrativen Umweltmedizin bzw. des Long-COVID- und Post-Vac-Syndroms. Eine Akzeptanz in der Gesellschaft kann aber nur durch eine intensive Fortbildungsaktivität mit Unterstützung der Ärztekammern stattfinden. Da die Krankenkassen signifikante Verbesserungen bei Patienten nach drei Wochen Therapie in der Spezialklinik in den meisten Fällen erkannt haben, dotierte die Bayerische Landesärztekammer im Oktober 2023 eine erste Weiterbildung zum Thema Long COVID mit 18 Fortbildungspunkten. Die Fortsetzung der Therapie durch den Hausarzt ist wichtig, um die Verbesserung stabil zu unterhalten und weitere Fortschritte zu ermöglichen. Leider sind zu wenige Kollegen über die Diagnostik und die Therapiemöglichkeiten informiert.

Die Spezialklinik Neukirchen hat eine langjährige Erfahrung bei der Behandlung der sogenannten Umwelterkrankungen wie MCS, CFS und Fibromyalgie. Als Umweltmediziner sind wir gewohnt, mit Symptomen konfrontiert zu werden, deren Ursachen multikausal sind und zuerst genauer identifiziert werden müssen. Erfreulicherweise haben die Krankenkassen schon seit Mitte der 1990er-Jahre – nach einer intensiven Prüfung unserer wissenschaftlichen Grundlagen – die Kosten für diese Patienten übernommen.

Unsere Aufgabe besteht darin, diesen Menschen wieder zu einer besseren Lebensqualität zu verhelfen. Das heißt, sie richtig zu diagnostizieren, weg von der psychiatrischen Diagnose, und eine personalisierte Therapie aufgrund der festgestellten immunbiologischen, ernährungsphysiologischen und toxikologischen Störungen zur Verfügung zu stellen. Um eine solche anbieten zu können, benötigen wir zunächst eine individuelle Diagnostik der Provokationsfaktoren.

Nach Einweisung durch den Hausarzt werden alle Kosten für Diagnostik und Therapie von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen übernommen. Die Spezialklinik bietet ein breites Spektrum von Labortests an. Nur wenige IGe-Leistungen sind vom Versicherten selbst zu zahlen.

Zur Grunddiagnostik des Long-COVID- und Post-Vac-Syndroms, meistens verbunden mit CFS, gehören immunologisch relevante Marker der Infektion bzw. der systemischen Nebenwirkungen wie etwa:

**Long-COVID-spezifische Antikörper**

- Anti-SARS-CoV-2 IgG Antikörper gegen Spike-Protein
- Anti-SARS-CoV-2 IgG Antikörper gegen Nucleokapsid
- Anti-Angiotensin-Converting Enzym 2 (ACE2)-IgG-Ak
- Frei-zirkulierende Spike-Protein

**GPCR-Autoantikörper**

- Alpha-1 adrenerger-Rezeptor-AK
- Endothelin-Rezeptor-A ETAR-AK
- Beta1 adrenerger-Rezeptor-AK
- Beta2 adrenerger-Rezeptor-AK
- Muskarinerner Cholin-M4-Rezeptor-AK
- Angiotensin-II-Rezeptor-IgG-AK

**Marker Herzmuskelschädigung und Gerinnung**

- CK, CK-MB
- Homocystein
- Troponin I, (NT-)proBNP
- D-Dimere, Fibrinogen

**Stoffwechsel-Marker**

- ATP in Leukos, Laktat/Pyruvat Ratio
- Vit D2/D3 Ratio
- Reduziertes Glutathion (GSH)

**Virale Serologie**

- HHV 1, 2, 6 – IgG, Serum
- EBV – IgG, Serum
- CMV – IgG, Serum
- VZV – IgG, Serum

**Immunsystem Status**

- Th1 / Th2 Zytokine
- Redox-Status in Vollblut
- Gesamt-IgEs und spezifische IgEs
- spezifische IgG4 Antikörper

Was ist relevant? Diese Marker dienen als Nachweis der Erkrankung der Patienten sowie als Marker für die Therapieeffizienz. Aus der obigen Aufstellung kann man entnehmen, dass zunächst spezifische Antikörper für Long COVID untersucht werden, wie etwa die IgG-Antikörper gegen Nucleokapsid- und Spike-Proteine. Bei Long COVID stellen wir massiv erhöhte Werte dieser Antikörper fest. Dagegen zeigen Post-Vac-Patienten ohne durchgemachtes COVID die höchsten Konzentrationen von IgG-anti-Spike-Proteine-Ak sowie freie Spike-Proteine im Serum. Ebenso sind bei Long-COVID-Patienten Anti-Angiotensin-Converting Enzym 2 (ACE2) Antikörper vorhanden.

Andererseits wissen wir, dass die **Angiotensin-II-Rezeptor-I-Antikörper** das Einfallstor für das Virus zur Andockung der Spike-Proteine an unsere Körperzellen sind. Solche Autoantikörper entstehen infolge der Erkrankung und unterhalten die Kollateralschäden dieser Syndrome. Sie sollten bei der Grunddiagnose und bei der Therapieverfolgung erfasst werden.

Was zusätzlich noch bei unseren Patienten in Erwägung gezogen werden muss, sind die **nicht covidspezifischen Antikörper wie die antinukleären, die Anti-dsDNA-, Anti-HTPO- und Anti-TG-Antikörper**, beispielsweise bei Menschen mit früheren Autoimmunerkrankungen.

Wir wissen, dass eine der unerwünschten Nebenwirkungen, mit denen Long-COVID-Patienten zu uns kommen, die **Reaktivierung früherer chronischer Erkrankungen** ist, zum Beispiel einer latenten Hashimoto Thyreoiditis, Lupus, rheumatoide Arthritis oder andere Autoimmunerkrankungen, die bei einer wiederholten Impfung stark aktiviert werden. Bei diesen Patienten stellen wir massiv erhöhte Werte von spezifischem Autoantikörper fest. In den meisten Fällen können die Messgeräte die erhöhte Konzentration dieser Antikörper gar nicht mehr messen.

Die virale Serologie spielt in solchen Fällen auch eine wichtige Rolle. Denn wir haben es bei unseren Patienten nicht nur mit SARS-CoV-2-Viren zu tun, sondern in sehr vielen Fällen auch mit früheren viralen Infekten, insbesondere bei den Umweltpatienten. Dazu gehören Belastungen mit den Humanen **Herpesviren 1, 2 und 6, dem Epstein-Barr-, Varizella-Zoster- oder Cytomegalie-Virus**, also mit den klassischen Viren aus der Herpesviridae-Familie, die im Post-COVID- und Post-Vac-Syndrom massiv aktiviert werden. Deshalb ist allein die extrem hohe Präsenz dieser Antikörper ein Alarmsignal für den Therapeuten. Dieser sollte erkennen, dass **zusätzlich auch diese Viren ein Problem darstellen, das beseitigt werden muss**; die personalisierte Behandlung solcher Infekte ist unabdingbar.

Nach Aufnahme der Patienten in unserer Klinik ist es eminent wichtig, die **bleierne Müdigkeit** zu bekämpfen, die wir nicht nur bei Post-Vac und Long COVID, sondern auch bei unseren üblichen **CFS-Patienten** (Chronisches Fatigue-Syndrom) registrieren. Der Patient ist todmüde, liegt seit Monaten im Bett – zumindest betrifft das die Menschen, die zu uns kommen. Die Energetik, widergespiegelt durch die **ATP-Werte** in den Leukozyten und die **NADH-Werte** im Serum, ist signifikant erniedrigt. Um dies zu kompensieren, wird eine Supplementierung mit einem selbst entwickelten und patentierten Präparat (**CellEnergy-Kapseln**) angewandt, mit dem wir die Aktivität der **Mitochondrien** signifikant aufbauen können. Das merken die Patienten schon nach drei bis fünf Tagen. Außerdem verabreichen wir **NADH** (Nicotin-

amid-Adenin-Dinukleotid, ein wichtiges Coenzym in allen lebenden Zellen). Dabei muss die reduzierte Form verwendet werden, denn wir befinden uns hier außerhalb der Zellen in einem **Oxidosezustand**.

Weiterhin ist die sogenannte **Laktat-Pyruvat-Ratio** im Blut stark erhöht. Hier beobachten wir eine azidotische Verschiebung im **Säure-Basen-Gleichgewicht**, begleitet von einer Verschiebung der **Redoxpotenziale in Richtung einer Oxidose**. Ein chronischer Oxidosezustand außerhalb der Zelle entsteht, wenn die Sauerstoffzufuhr nicht mehr vorhanden ist und innerhalb der Zelle eine Redose sich entwickelt. Das kennen wir auch von Krebspatienten. Zudem ist bekannt, dass viele **Krebserkrankungen infolge von Long COVID oder wiederholten Impfungen aktiviert werden**. Weiterhin haben Messungen der Energieproduktion durch ATP und **Coenzym Q10** Priorität für den Status quo bei der Aufnahme und für die Therapieverfolgung.

Sehr wichtig ist auch die **Vitamin-D2- und -D3-Ratio für die Aktivierung der Vitamin-D-Rezeptoren auf den Abwehrzellen**, die beim Post-COVID- und Post-Vac-Syndrom meistens gehemmt sind. Hierzu ist auch die Messung des **reduzierten und oxidierten Glutathions** relevant.

**Entzündungsmarker** wie die **freien Radikale** werden in unserer Klinik seit mindestens 30 Jahren bei jedem Patienten untersucht. Die freien Radikale sind Marker der Entzündungsprozesse im Körper des Patienten, genauso wie entsprechende **Zytokine wie IL-1, IL-6, Tumornekrosefaktor- $\alpha$ , S-100-Hirnschranken-Protein und die SP100**. Die Messung der **SP100-Proteine** ist gerade bei Patienten mit **chronischen Schmerzen** relevant.

Als weitere Nebenwirkungen der Spike-Proteine, die sich in der Herz- und Skelettmuskulatur abspielen, gelten die relevanten Erhöhungen der **Kreatinkinase und Kreatinphosphokinase für die Myozyten der Herz- und Skelettmuskulatur** sowie der **GPCR-Autoantikörper**. Ebenfalls tritt die Erhöhung von **Troponin I und NT-ProBNP** bei Long-COVID- und Post-Vac-**Myokarditis** in Vordergrund.

Die durch Spike-Proteine aktivierte Gerinnung wird durch die **D-Dimere** und die **Fibrinogenwerte** dokumentiert. Dies wird begleitet durch Symptome wie **chronisch kalte Extremitäten**, wie die Patienten ununterbrochen klagen.

Für den Immunstatus muss erkannt werden, inwieweit eine **TH1-, TH2- oder Th17-Immunität** vorhanden ist. Wir wissen von den **Autoimmunerkrankungen**, dass einige mit einer TH1-Dominanz und andere mit einer TH2/TH17-Dominanz einhergehen. Deshalb ist die Auswertung dieser Zytokine relevant, sowohl bei der Aufnahme des Patienten zur Bestimmung seines Status quo als auch bei der Therapieverfolgung. Weiterhin kommen Messungen der gesamten und spezifischen **IgE-Werte für Soforttyp-Allergien** infrage, besonders bei Long-COVID-, Post-Vac- und CFS-Patienten. Auch dürfen Messungen der **IgG4-Antikörper** mit verschiedenen Spezifitäten wie etwa **Antikörper gegen Nahrungsmittel** – nicht außer Acht gelassen werden. Die Ergebnisse führen bei uns zu einem computergestützten **personalisierten Rotations-Diätplan**. Bei Verzicht auf bestimmte Lieblingsspeisen, die die Akti-

vierung des Komplementsystems und der Degranulation der Mastzellen im Darm (via IgG4) bewirken, erfolgt auch eine signifikante Reduzierung der Symptome, die mit einem MCAS (Mastzellenaktivierungssyndrom) einhergehen.

Im Übrigen sind die erhöhten **IgG4-Antikörper** sehr relevant auch für das Post-Vac-Syndrom, was mittlerweile in verschiedenen Studien dokumentiert wurde.

**Zelluläre Sensibilisierungen** gegen Nahrungsmittel bzw. Nahrungsmittelzusatzstoffe können andererseits mittels eines ALCAT- bzw. LTT-Tests erfasst und die Ergebnisse ebenfalls in einem personalisierten Rotations-Diätplan berücksichtigt werden.

## **Evidenzbasierte, personalisierte Therapie des Long-COVID- und Post-Vac-Syndroms**

Basierend auf den gewonnenen Daten kann erstmalig eine evidenzbasierte, personalisierte Therapie erfolgen. Hierzu werden die folgenden Schwerpunkte berücksichtigt:

**Lokale antivirale Therapien** werden bei Bedarf durchgeführt. Bei Nasen- und Mundschleimhäuten verzeichnen wir sehr gute Erfolge mit **1,5 % Wasserstoffperoxid**, sowohl in Form von Mundspülungen als auch als Nasentropfen (dreimal täglich). Man kann als Alternative **Jodid-Kombinationen** anbieten, aber diese sind im Vergleich etwas aggressiver.

Eine **systemische antivirale Therapie** wird abhängig vom festgestellten Virusstamm (EBV, CMV, HHV, HSV) zusätzlich für drei bis vier Wochen angewandt.

Bei einer Long-COVID-Erkrankung sind grundsätzlich **Hydroxychloroquin, Artemisinin, Quercetin und L-Lysin** empfehlenswert; der Erfolg dieser Behandlungen ist verifiziert, all diese Präparate bringen eine signifikante Kontrollmöglichkeit in der Therapie des Post-COVID-Syndroms, wie wir seit über zwei Jahren feststellen konnten. Als weitere **immunmodulierende** und stabilisierende Therapie für das Immunsystem setzen wir als parenterale Gabe intravenös oder intramuskulär in erster Linie **Vitamin-C- bzw. ADEK-Präparate** ein (also die fettlöslichen Vitamine A, D, E und K). Wie schon in früheren Seminaren mitgeteilt, bewirken diese Präparate die **Aktivierung der natürlichen Killerzellen** und der **Vitamin-D3-Rezeptoren**.

Orale **Immunmodulatoren wie Arbidol oder Chaga** zeigen ebenfalls eine hervorragende Wirkung, insbesondere in der **Nachbehandlungsphase**, wo in der Regel der Patient keine Infusionen mehr bekommen kann.

Erfassen wir im Blut der Patienten eine ausgeprägte **Oxidose**, wird diese auch mit **Glutathion i. v. bzw. ungesättigten Omega-3-Fettsäuren** kompensiert. **Spezielle Aminosäuren wie Lysin, Taurin und Carnitin** dienen ebenfalls zu einer Besserung sowohl der Immunfunktion als auch der muskulären Leistung.

## Anti-Spike-Therapie

Da die Spike-Proteine als wichtigster pathogenetischer Faktor angesehen werden, soll eine zielgerichtete Therapie sowohl die Entfernung, die Hemmung der Bindung an den Rezeptoren als auch die Spaltung dieser Moleküle bewirken.

In der Spezialklinik Neukirchen werden hierzu folgende Hauptverfahren verwendet:

- die **Plasmapherese** zur signifikanten Reduzierung der zirkulierenden Immunkomplexe, der Autoantikörper und der **Spike-Proteine**,
- Therapien, die die Bindung der Spike-Proteine an dem ACE2-Rezeptor hemmen, wie etwa **Sartane, Bromelain u. a.**, sowie
- die langfristige Zufuhr von **Nattokinase, Serratiopeptidase bzw. Bromelain** (Protease = Sammelbegriff für proteinspaltende Enzyme) zur Spaltung der Spike-Proteine und der Blutgerinnsel.

Sowohl bei Umwelt- als auch bei Long-COVID- bzw. Post-Vac-Patienten setzen wir seit Jahren aufgrund der geschwächten Detoxfunktion und des schwachen Energiestoffwechsels **Ausleitungsverfahren** ein. Deren **Detoxsysteme**, insbesondere **die Glutathion-Transferasen M1, T1 und P1 der Phase 2**, sind entweder deletiert oder durch **heterozygote Mutationen** nicht mehr bzw. nur noch zu circa 40 % einsatzfähig. Die kontinuierliche Akkumulation von Umweltschadstoffen hat als Folge einen immer schwächeren Immunstatus dieser Patienten. Zusätzlich blockieren diese Schadstoffe **die mitochondriale Atmungskette** mit einer energetischen Krise als Folge, nachgewiesen durch die niedrigen **ATP-Werte**.

Als Ausgleich der geschwächte Detox-Phase-II wenden wir in der Spezialklinik Neukirchen regelmäßig Leberaufbaustoffe wie Mariendisteleextrakte an, begleitet von Glutathion- und N-Acetylcystein-Gaben als Substrate für die Konjugierungsreaktionen mit **Pestiziden, Holzschutzmitteln, Phthalaten und Metallen**. Als spezifische Ausleitungsmittel für Metalle werden immer wieder **spezifische Chelat-Therapien** angeboten, abhängig von den **Epikutant- bzw. LTT-Testergebnissen**.

## Der Darm als „Schule“ für das Immunsystem

Die **Darmsanierung** spielt eine außerordentliche Rolle bei der Immunmodulation der Patienten. Es ist längst bekannt, dass die **Immunschulung originär im Darmtrakt stattfindet**, in den sogenannten Peyerschen Plaques (lymphoiden Strukturen als Hüllen des Intestinums, wo die zirkulierenden lymphoiden Zellen in Kontakt mit den Antigenen der Mikroflora kommen). Besonders in den ersten sechs Monaten nach der Geburt findet hier die Schulung des Immunsystems statt. Dieses Training kann negativ beeinflusst werden durch eine falsche Darmflora (z. B. nach Kaiserschnitt, Antibiotika oder Impfungen).

**Wir kennen keine Patienten mit chronischem Müdigkeitssyndrom, Fibromyalgie, Long COVID oder Krebs, die eine normale Darmflora zeigen.** Das Mikrobiom ist in allen Fällen

erheblich gestört und kann nicht mit Interventionen wie Probiotika verändert werden, die noch nicht einmal im Darm landen, sondern im Magen durch die Magensäure zerstört werden. Deshalb können sie die pathogene Nische, die dort seit Jahren vorhanden ist, nicht korrigieren.

Jeder Patient hat eine andere Darmflora: Der eine hat einen Überschuss an Pilzen, der andere Anaerobier, der nächste pathogene Enterobakterien. Daher sollte zuerst eine **Analyse des Mikrobioms** vorgenommen werden. Danach muss eine Sanierung der pathogenen Stämme unternommen werden, seien es Pilze, pathogene Enterobakterien oder Enteroviren. Nur so können die verordneten **Probiotika** sich einnisten und eine jahrelange Dysbiose korrigieren, was ein neues Th1/Th2-Gleichgewicht ermöglichen kann.

## Fazit

Nur eine personalisierte Diagnostik, gefolgt von einer evidenzbasierten integrativen Therapie, kann sowohl bei Long-COVID- als auch bei Post-Vac-Syndrom einen dauerhaften Erfolg bzw. eine Rückkehr in das Aktivleben ermöglichen. Weitere detaillierte Angaben betreffend die Long-COVID- und Post-Vac-Therapie werden in einer anderen Publikation veröffentlicht.

## Weitere Informationen:

[www.spezialklinik-neukirchen.de](http://www.spezialklinik-neukirchen.de)  
[info@spezialklinik-neukirchen.de](mailto:info@spezialklinik-neukirchen.de)  
Tel.: 09947 28102

Weitere Informationen finden Sie z. B. in diesem Videointerview, das der Herausgeber mit dem Autor geführt hat: <https://rumble.com/v2bxkxu-behandlung-von-impfschden-und-long-covid-univ.-doz.-dr.-john-ionescu.html>



# Gesunder Schlaf durch baubiologisch optimierte Schlafumgebung

Eine Publikation des  
Institut für Baubiologie +  
Nachhaltigkeit

Erstellt im Auftrag der  
Rolle Stiftung



Rolle Stiftung

Autoren:

- Winfried Schneider, Architekt und Geschäftsführer des IBN
- Christian Blank M.A., Sachverständiger für Baubiologie und Innenraumanalytik, Baubiologischer Messtechniker IBN

# Inhaltsverzeichnis

Die Reihenfolge der Kapitel spiegelt nicht deren Wichtigkeit wider!

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| 1. Vorwort der Rolle-Stiftung                        | 2  |
| 2. Vorwort des IBN                                   | 3  |
| 3. Einführung                                        | 4  |
| 4. Einflüsse auf die Schlafqualität                  | 6  |
| 4.1. Liege- und Schlafkomfort                        | 6  |
| 4.1.1 Bettgestell                                    | 6  |
| 4.1.2 Federelement                                   | 6  |
| 4.1.3 Matratze                                       | 7  |
| 4.1.4 Matratzenauflage                               | 7  |
| 4.1.5 Zudecke und Kopfkissen                         | 7  |
| 4.2. Licht und Beleuchtung                           | 9  |
| 4.3. Geräusche / Luftschall / Körperschall / Akustik | 11 |
| 4.3.1 Luftschall                                     | 13 |
| 4.3.2 Körperschall                                   | 13 |
| 4.3.3 Infraschall und tieffrequenter Schall          | 14 |
| 4.3.4 Bauliche Maßnahmen für ruhige Schlafplätze     | 14 |
| 4.4. Raumklima                                       | 15 |
| 4.4.1. Luftqualität                                  | 16 |
| 4.4.2. Raumluf- und Oberflächentemperaturen          | 19 |
| 4.4.3. Heizungsklima                                 | 20 |
| 4.4.4. Raumluftheuchte                               | 21 |
| 4.4.5. Baustoffe und Inneneinrichtung                | 23 |
| 4.5. Felder, Wellen, Strahlung                       | 24 |
| 4.5.1. Elektrische Wechselfelder                     | 26 |
| 4.5.2. Magnetische Wechselfelder                     | 32 |
| 4.5.3. Elektromagnetische Wellen                     | 36 |
| 4.5.4. Elektrische Gleichfelder                      | 40 |
| 4.5.5. Magnetische Gleichfelder                      | 44 |
| 4.6. Chemische und biologische Raumlufbelastungen    | 49 |
| 4.7. Architekturpsychologie                          | 53 |
| 4.7.1. Individuelle Bedürfnisse                      | 53 |
| 4.7.2. Farben                                        | 54 |
| 4.7.3. Raumproportionen                              | 54 |
| 4.8. Geologische Störungen                           | 55 |
| 5. Resümee und Ausblick                              | 58 |
| 6. Quellen                                           | 59 |
| 7. Anhänge                                           | 60 |
| • 25 Leitlinien der Baubiologie                      |    |
| • Baubiologische Richtwerte für Schlafbereiche       |    |

## 1. Vorwort der Rolle-Stiftung

In Zeiten immer weiter voranschreitender Vermessung des Lebendigen bleibt der Schlaf eine in vielen Belangen unverfügbare Größe. Hinweise auf seine Beeinträchtigung werden daher oft nicht weiterverfolgt. Gleichzeitig nehmen gesundheitliche Schäden, die mit Schlafstörungen im Zusammenhang stehen, stetig zu.

Ein Maschinenmodell des Menschen, wie es heute, meist unausgesprochen, in Medizin und Umweltwissenschaften vorausgesetzt ist, kommt bei der Erforschung des Schlafes klar an seine Grenzen. Mit dieser Prämisse wollen wir den vielen Ansätzen, den Schlaf, beziehungsweise die durch ihn erlangte Erholung zu optimieren, mit dieser Schrift „Gesunder Schlaf ...“ eine in unseren Augen oft vernachlässigte Perspektive hinzufügen.

Dabei ging es nicht darum, im Sinne einer Studie einen Beitrag zur wissenschaftlichen Diskussion zu liefern. Sondern wir wollen nachvollziehbar, unter Einbeziehung eines teilweise idiografischen Ansatzes, für einen wichtigen Umweltbereich, der sich durch die Einwirkung und die Entwicklung der Technik immer weiter von bewährten, natürlichen Gegebenheiten entfernt, sensibilisieren.

Die Schrift richtet sich an Verantwortliche im Gesundheitssystem, an Angehörige der Heilberufe, ebenso wie an Betroffene. Sie soll in einem komplexen Gebiet eine erste Orientierung geben und erlauben, den jeweils individuell erforderlichen Schwerpunkt zu finden.

Mit den Autoren Winfried Schneider und Christian Blank vom IBN in Rosenheim haben wir uns für die Erstellung ausgewiesene kompetente Partner gesucht, die dafür garantieren können, dass die Informationen immer überprüfbar sind und in diesem Bereich vorhandene parawissenschaftliche Ansätze als solche benannt werden oder ganz unberücksichtigt bleiben.

Die Schrift verfolgt keinerlei wirtschaftliche Interessen, sondern möchte einen zunehmend drängende Problematik benennen, um diese zukünftig noch weiter in ihrer Komplexität beleuchten zu können. Selbstverständlich freuen wir uns über Feedback und Anregungen.

Ich möchte dem Reader eine starke Beachtung und in Konsequenz vielen Lesern und Patienten durch die Optimierung des Schlafbereichs einen erholsameren Schlaf wünschen.

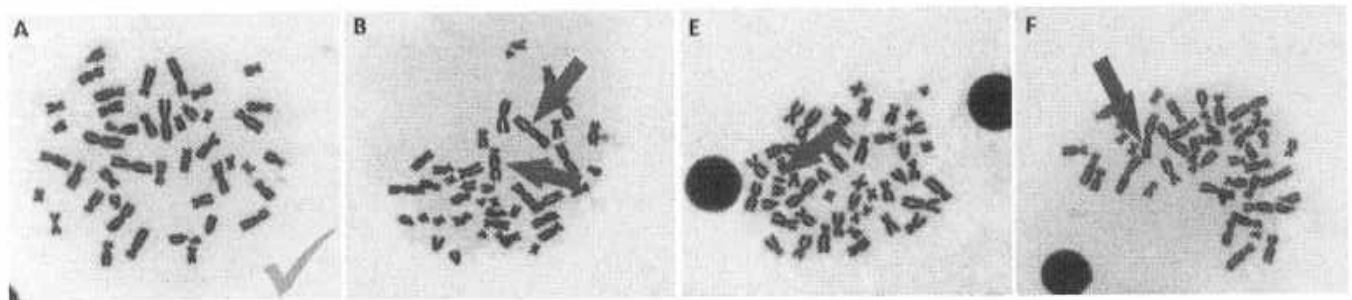
*Matthias Rolle*  
*Beiratsvorsitzender Rolle-Stiftung*

# Mobilfunkmasten: Strahlung schädigt menschliches Erbgut



Deutsche  
Studie zeigt  
drastische  
Ergebnisse

**Studie: Chromosomen sichtbar verändert, Ergebnisse statistisch signifikant – Bundespolitik muss Mobilfunkpolitik gesundheitsverträglich gestalten.**



## Was hat die ATHEM-3-Studie untersucht?

Die Studie untersuchte die Langzeitwirkung von Mobilfunk-Basisstationen auf das menschliche Erbgut: Blutzellen von 24 Versuchspersonen wurden analysiert und miteinander verglichen. 12 dieser Personen lebten mindestens 5 Jahre lang in der Nähe eines Mobilfunkmastes (75 bis 160 Meter entfernt, stark bestrahlt), 12 lebten weiter entfernt (490 bis 1.020 Meter, schwach bestrahlt). Die Studie wurde in einer ländlichen Region in Deutschland durchgeführt.

Die Strahlung bei der stark bestrahlten Gruppe betrug nur 1% des gesetzlichen Grenzwerts ( $0,6 \text{ V/m} = 1.000 \mu\text{W/m}^2$ ). In Städten sowie in der Nähe von WLAN-Geräten (Router, Client) und Schnurlos-Telefonen ist die Strahlung meist sogar deutlich höher.

## Was hat die ATHEM-3-Studie gefunden?

Bereits geringe Strahlung von Mobilfunk-Basisstationen (s.o.) reicht langfristig aus, um unser Erbgut ernsthaft zu schädigen. Chromosomen, die Träger unserer Erbinformation (DNA), waren durch Aberrationen krankhaft verändert: Das sind unter dem Mikroskop sichtbare erhebliche Veränderungen wie dizentrische Chromosomen (Bild: B), Fragmente (E) und Chromatid-Lücken (F). Außerdem waren in der stark bestrahlten Gruppe die Schädigung der Zellmembran (Lipidperoxidation) und die oxidative DNA-Schädigung höher, DNA-Einzelstrangbrüche waren signifikant höher.

## Sind die Ergebnisse der ATHEM-3-Studie brisant?

Ja! Die Schädlichkeit von Mobilfunkstrahlung misst die Medizin, indem sie die auftretenden Schäden miteinander vergleicht. Fazit hier: Die Strahlung von Mobilfunkmasten ist 76-mal schädlicher als die erlaubte jährliche Dosis für radioaktive Strahlung ( $1 \text{ mSv/Jahr}$ ).

Studienautor Prof. Dr. med. Wilhelm Mosgöller vom Zentrum für Krebsforschung an der MedUni Wien: „Bedeutsam ist, dass die Effekte, die wir nach jahrelanger Exposition feststellten, bei Expositionen um den Faktor 100 unter den aktuell erlaubten Werten entstanden. Es sieht danach aus, dass Felder mit niedriger Intensität Effekte hervorrufen und diese sich sogar über die Zeit anhäufen.“

## Forderungen

diagnose:funk fordert gesunde mobile Kommunikation:

- > **Neuer Grenzwert** in Höhe von  $100 \mu\text{W/m}^2$  ( $= 0,2 \text{ V/m}$ ) zum Schutz von Mensch und Umwelt.
- > Im **Außenbereich Minimierungskonzepte**: Ein leistungsfähiges Mobilfunknetz für Alle statt vier Betreiber mit vielen Funkdiensten. Schwach strahlende Kleinzellennetze in verdichteten Siedlungsräumen anstelle stark strahlender großer Antennen.
- > In **Gebäuden: Netzwerkkabel** (statt WLAN) liefert Internet strahlungsfrei für ortsgebundene Geräte. Mobile Geräte brauchen eine Schnittstelle für **optische (infrarote) Telefon- und Datenübertragung (Li-Fi)**. Städte, Gemeinden, Behörden und öffentlicher Verkehr (Bus und Bahn) setzen vorbildhaft auf Li-Fi statt WLAN.

**diagnose:funk**  
Technik sinnvoll nutzen

Faktenblatt Nr. 408

diagnose:funk ist eine unabhängige Umwelt- und Verbraucherschutz-Organisation, die sich seit 2009 für den Schutz vor elektromagnetischer Strahlung einsetzt. Unser Motto: Technik sinnvoll nutzen!  
Impressum: Diagnose-Funk e.V. | Postfach 15 04 48 | 70076 Stuttgart  
[www.diagnose-funk.org](http://www.diagnose-funk.org) Stand: 10/2024

## Quellen

ATHEM-3-Studie im Original und Besprechung bei EMF:data  
[doi.org/10.1016/j.ecoenv.2024.116486](https://doi.org/10.1016/j.ecoenv.2024.116486)  
[emfdata.org/de/studien/detail?id=847](https://emfdata.org/de/studien/detail?id=847)

Eine weitere sehr wichtige Studie ist die von der US-amerikanischen DARPA finanzierte Studie (Rao et al. 2022), in der festgestellt wurde, dass Biofilme von Bakterien, *Staphylococcus aureus*, über Frequenzen kommunizieren, die in dem Bereich liegen, der von Wi-Fi und 5G C-Band genutzt wird. Das Experiment ergab, dass von den Biofilmen von *Staphylococcus aureus* keine nennenswerte Strahlung im Bereich von 3 bis 4 GHz ausgeht.

Die Strahlung von drei identischen Biofilmpuben wurde über 70 Tage hinweg überwacht und aufgezeichnet. Zwei unterschiedliche Frequenzbänder, nämlich das 3,18-GHz- und das 3,45-GHz-Band, wurden als potenzielle „Kommunikationsbänder“ identifiziert. Darüber hinaus wurden im Verlauf des Experiments lang- und kurzfristige Zyklen der Gesamtstrahlungsintensität innerhalb des Bandes beobachtet.

Diese jüngste Studie deutet also darauf hin, dass Bakterienzellen in Biofilmen elektromagnetische Signale zur Kommunikation nutzen können, die von ähnlicher Art sind wie unsere eigenen Handy- und WiFi-Signale! Biofilme sind eine der am häufigsten vorkommenden Formen biologischer Systeme auf der Erde und werden häufig mit Infektionskrankheiten in Verbindung gebracht. Sie sind auch für die Verunreinigung von medizinischen Geräten und Implantaten, die Verschlechterung der Wasserqualität und mikrobiell bedingte Korrosion verantwortlich.

Diese Arbeit bestätigt das Vorhandensein elektromagnetischer Strahlung in bakteriellen Gemeinschaften, was eine wichtige Voraussetzung für den Nachweis elektromagnetischer Signalübertragung zwischen Bakterienzellen ist und zu einem Durchbruch bei der Entmystifizierung der Kommunikation zwischen Zellen sowie zur Weiterentwicklung wichtiger Technologien in Biologie und Kommunikationssystemen führen könnte. Viel wichtiger ist jedoch, dass dies eine deutliche und eindringliche Warnung an die Menschheit ist, nicht länger mit der Biologie hier auf der Erde zu spielen – wir könnten dies noch sehr bereuen.

Mein persönlicher Kommentar dazu lautet: Stellen Sie sich nur einmal vor, was unsere vom Menschen erzeugten Hochfrequenzsignale, die von Mobiltelefonen, drahtlosen intelligenten Zählern, WiFi-Systemen, drahtlosen Babyalarmen, DECT-Telefonen, dem Internet der Dinge (IoT), dem Internet der Körper (IoB) und vielen anderen Geräten/Installationen/Systemen verwendet werden, die im Vergleich zu den natürlichen mit einer kolossalen Leistung arbeiten, mit diesen komplizierten Kommunikationsmechanismen anstellen könnten!

Das oben Gesagte könnte außerdem – wenn es von unabhängigen Wissenschaftlern in weiteren kontrollierten Studien repliziert wird – das beobachtete Auftreten von Antibiotika erklären

Bodenbakterien werden auch durch die Strahlung von Mobilfunktürmen beeinträchtigt

Es sei auch darauf hingewiesen, dass Sharma Antim Bala und Mitarbeiter (2018) die Auswirkungen der von Mobilfunk-Basisstationen ausgesandten Strahlung auf die mikrobielle Vielfalt im Boden und die Antibiotikaresistenzmuster nachgewiesen haben. Die Bodenproben wurden in der Nähe von vier verschiedenen Basisstationen in der Stadt Dausa, Indien, entnommen, während die Kontrollproben weit entfernt von allen Basisstationen entnommen wurden.

Die Mikroorganismen wurden mit Hilfe biochemischer Reaktionen isoliert und identifiziert, und es wurde eine Antibiotikaresistenz festgestellt. *Stenotrophomonas maltophilia*, *Chryseobacterium gleum* und *Kocuria rosea* wurden in Bodenproben isoliert und identifiziert, die in der Nähe von strahlungsexponierten Zonen entnommen wurden.

Es wurde eine statistisch signifikant höhere Antibiotikaresistenz bei Mikroben im Boden in der Nähe von Basisstationen im Vergleich zur Kontrolle festgestellt, wobei Nalidixinsäure und Cefixim als antimikrobielle Mittel verwendet wurden ( $p < 0,05$ ). Die Autoren stellten fest, dass „unsere Ergebnisse darauf hindeuten, dass die Strahlung von Mobilfunkmasten die lebenswichtigen Systeme von Mikroben erheblich verändern und sie multiresistent machen kann, was derzeit die größte Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt“.

Angesichts der enormen und höchst beängstigenden Entwicklung zu immer mehr antibiotikaresistenten Mikroorganismen auf der ganzen Welt sollten dieses adaptive Phänomen und seine potenzielle Bedrohung für die menschliche Gesundheit meiner Meinung nach unbedingt und rasch in kontrollierten Replikationsexperimenten weiter erforscht werden, anstatt nur Geld und Zeit für nationale Aktionspläne auszugeben, die Preise kommerziell zu senken, und

usw

Liebe Leserinnen und Leser unseres Newsletters,  
eine positive Meldung: Unser **Ärzt Netzwerk Elektrohypersensibilität** ist auf über 70 Ärztinnen und Ärzte gewachsen. Von Kiel bis Garmisch-Partenkirchen - Menschen mit EHS finden ärztliche Hilfe. Die Ärzteliste stellen wir kostenlos zum Download zur Verfügung.

Die Debatte, ob Mobilfunkstrahlung gesundheitsschädlich ist, wird aktuell in der Wissenschaftscommunity heftig geführt. Das Bundesamt für Strahlenschutz und die ICNIRP publizierten gemeinsam fast ein Dutzend Überblickstudien (Reviews), die Entwarnung geben. Dagegen laufen Wissenschaftler Sturm und fordern die Rücknahme. Wer in der gegenwärtigen Diskussion standhalten will, muss unsere Analyse lesen: **"Wie ICNIRP & BfS versuchen, wissenschaftliche Erkenntnisse zu entsorgen. Telekom bedankt sich!"**

Zeitschrift **Spektrum der Wissenschaft**: Seit einigen Jahren werden Krebserkrankungen bei **unter 50-Jährigen immer häufiger**. Wir berichten über die Forschung: Warum die Zunahme von Darmkrebs mit der Handynutzung zusammenhängen könnte!

Kinder und Smartphones: **"Sie können Handys bedienen, aber nicht mit Besteck essen."**  
Kinderärztin Arnika Thiede hat in der Klinik der Barmherzigen Brüder in Linz fast täglich mit verhaltensgestörten Kleinkindern zu tun. Der Grund: exzessiver Medienkonsum. Ein aufrüttelndes Interview in den Oberösterreichischen Nachrichten.

Eltern als Vorbilder: **Handypause beim Abholen der Kinder aus Kindergärten. Plakataktion des Instituts für Suchtprävention Oberösterreich** mit zwölf Tipps für den bewussten Umgang mit dem Handy in Gegenwart ihrer Kinder.

Ostbelgien ist die erste deutschsprachige Region, **die Handy- und Smartwatchnutzung in Schulen** der Deutschen Gemeinschaft ab September 2025 **untersagt**.

**Nicht versäumen:** Wöchentlich der Kommentar von Kern und Hauser auf unserer Homepage, diesmal: Soziale Medien werden zunehmend kritisch gesehen.

**Veranstaltungshinweis Region Stuttgart / Tübingen:** Am Donnerstag, 30. Januar 2025 hält Prof. Dr. Christian Montag, Universität Ulm, einen Vortrag zum Thema "Wie sozial sind soziale Medien?". Beginn 20 Uhr, Aula Auwiesenschule Neckartenzlingen, Auwiesenstraße 1. Herzliche Einladung. Der Eintritt ist frei, Spenden sind sehr willkommen.

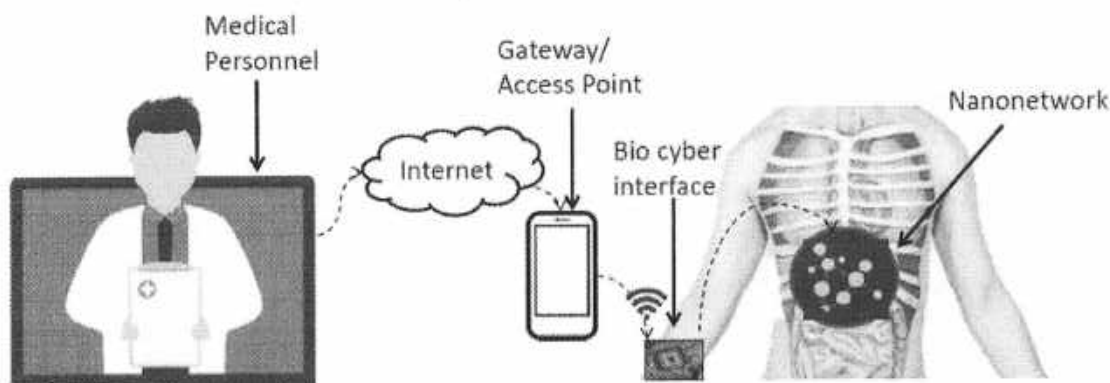
**In eigener Sache:** Machen Sie unsere Arbeit weiter möglich mit Ihrer Spende und einer Mitgliedschaft.

Diagnose-Funk e.V.

# Deutschland forscht am „Internet of Bio Nano Things“ mit 6G und Graphen-Nanobots

17. September 2025 - von Dr. Peter F. Mayer - tkp.at ~6 Minuten Lesezeit

**Das Internet of Bio-Nano-Things (IoBNT) verwendet biologische Sender-Empfänger im Nanomaßstab um Informationen aus dem menschlichen Körper zu sammeln und über das Internet an Gesundheitsdienstleister zu übermitteln. Graphen-Nanobots können die externe Steuerung der molekularen Kommunikation im Körper ermöglichen, um Medikamente gezielt an sonst unzugängliche Stellen des menschlichen Gewebes zu transportieren.**



Nach dem ohnehin schon gesundheitsschädlichen 5G kommt 6G. Nach mRNA, sa-mRNA sollen Nanobots in den Körper eingepflegt werden, die „sich zukünftig über molekulare Kommunikation koordinieren und so medizinische Behandlungen deutlich effizienter gestalten“, so das angebliche Ziel. Die Covid-Impfkampagne förderte Modifikationen in Gesundheit, Verhalten und Psyche der Menschen. Immer deutlicher zutage treten häufigere Infektionen, Erkrankungen, Turbokrebs, Geburtenrückgang und ähnliches.

Aber all diese Veränderungen sind dem biomedizinisch-militärischen Komplex offenbar noch nicht genug. Medial noch kaum beachtet werden die Investitionen des Forschungsministeriums in die Umsetzung des Internet of Bio-Nano Things (IoBNT), einem Kommunikationssystem das Menschen mittels Nanotechnologie/synthetischer Biologie appliziert werden und auch als Injektion zur Anwendung kommen kann. Damit werden diverse Daten aus Stoffwechsel und Organfunktionen generiert und in Echtzeit an einen externen Empfänger/Computer gesendet. Und umgekehrt dient IoBNT dazu den Körper zu beeinflussen.

Benötigt wird dafür eine neue Mobilfunktechnologie, nämlich 6G. Damit werden also gleich zwei Branchen der Industrie glücklich: Pharma verkauft die Medikamente – die Mobilfunker liefern die Strahlung.

Und Graphen, lange in den Covid-Spritzen vermutet, kommt nun auch endlich zum Zug.

Das deutsche Ministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt beschreibt die Ziele so:

„Im Projekt „Internet of Bio-Nano-Things“ (IoBNT) soll eine Kommunikationsplattform zur Verbindung des menschlichen Körpers mit zukünftigen 6G-Netzen erforscht werden. Auf technologischer Ebene werden hierfür unter anderem neuartige Schnittstellen zwischen der

molekularen Kommunikation und der Hochfrequenzkommunikation erforscht. Für die Erforschung der Leistungsparameter des Kommunikationssystems werden außerdem wichtige Kenngrößen, wie das Ausbreitungsverhalten von Nanopartikeln in Flüssigkeiten oder die theoretische Informationskapazität von DNA-Molekülen, untersucht. Insgesamt soll im Projekt dann eine Ende-zu-Ende-Hardware- und Softwaretestumgebung entstehen und diese in Bezug auf relevante Anwendungsfälle aus der Biomedizin evaluiert werden.“

An einem Ende der „Ende-zu-Ende-Hardware- und Softwaretestumgebung“ steht dann offenbar ein Mensch. Das ist bereits eine recht gute Definition für Transhumanismus. Der Ideologe des Weltwirtschaftsforum (WEF) Yuval Hariri vertritt genau diese Entwicklungslinie für die Menschheit.

Im Absatz Innovation und Perspektiven wird angerissen wohin das Ganze gehen soll:

„Die angestrebte Kommunikationsplattform stellt einen entscheidenden Schritt hin zu zukünftigen Body-Area-Netzen in der Medizintechnik dar. Solche Netze können beispielsweise zur Koordinierung von Nanorobotern in therapeutischen Anwendungen eingesetzt werden und so Behandlungen gezielter sowie schonender für Patientinnen und Patienten gestalten. Die molekulare Kommunikation stellt zudem perspektivisch eine mögliche Schlüsseltechnologie für zukünftige Kommunikationsstandards über 6G hinaus dar...“

Beteiligt an dem Projekt sind die Technischen Universitäten in München, Berlin, Dresden, Darmstadt, die Universität zu Lübeck und die Universität Erlangen-Nürnberg.

Beim Lehrstuhl für Bioverfahrenstechnik der Uni Erlangen-Nürnberg ein mögliches Konzept für ein IoBNT-System zu entwickeln und zu untersuchen. Es soll auf Polymersomen basieren, das sind künstliche Vesikel (Transportblasen), die von der Funktion her ähnlich den Lipid-Nanopartikeln in den mRNA-Präparaten sind.

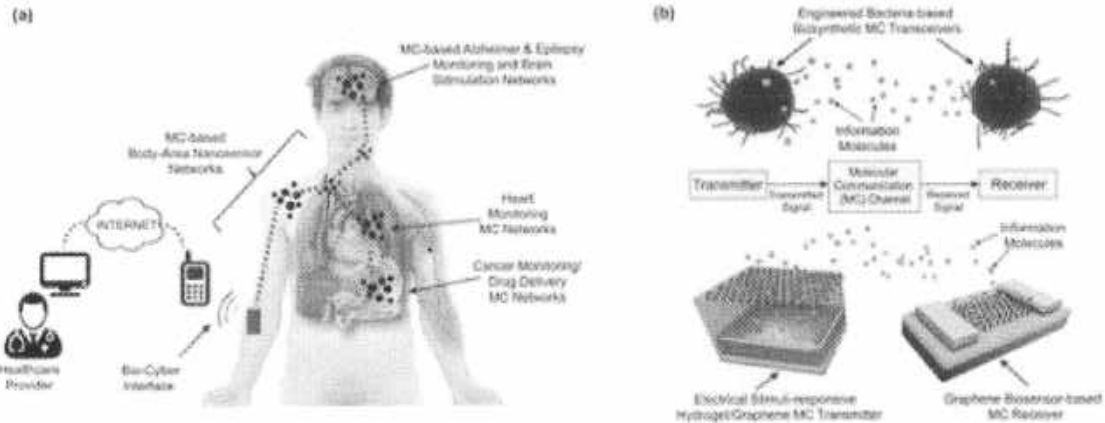
Eine Leserin macht darauf aufmerksam, dass der Begriff Transhumanismus, die „Optimierung“ von Menschen, nicht der Philosophie entstammt, wie man meinen könnte, sondern der militärischen Weiterentwicklung von „Super soldiers“ durch die DARPA und BARDA. Deren erste Generation wurde noch mit „Wearables“ ausgestattet, was bisher beim Verbraucher in Form von Smart Watches oder bei Diabetes Anwendung bereits angekommen ist.

## Graphen als Trägermaterial

Eine Studie von Meltem Civas et al mit dem Titel „*Graphene and related materials for the Internet of Bio-Nano Things*“ (Graphen und verwandte Materialien für das Internet der Bio-Nano-Dinge) befasst sich mit der Anwendung von Graphen als Energiequelle und Kommunikationsschnittstellen im Körper.

„Um das Potenzial von IoBNT auszuschöpfen, müssen neue und unkonventionelle Kommunikationstechnologien wie molekulare Kommunikation sowie entsprechende Transceiver, Bio-Cyber-Schnittstellentechnologien, die den biochemischen Bereich von IoBNT mit dem elektromagnetischen Bereich herkömmlicher Netzwerke verbinden, und miniaturisierte Energiegewinnungs- und -speicherkomponenten für die kontinuierliche Stromversorgung von BNTs entwickelt werden. Graphen und verwandte Materialien (GRMs) weisen außergewöhnliche elektrische, optische, biochemische und mechanische Eigenschaften auf, wodurch sie sich ideal für die Bewältigung der Herausforderungen eignen, die IoBNT mit sich bringt.“

Und so stellen sich die Autoren das bildlich vor:



**Konzeptionelle Darstellung einer Anwendung zur kontinuierlichen Gesundheitsüberwachung von IoBNT unter Einbeziehung von intrakorporalen verteilten MC-Nanomärchen aus Biosensoren und einer Bio-Cyber-Schnittstelle, die die Nanonetzen und herkömmliche Netzwerke miteinander verbindet.**<sup>4</sup> (b) MC zwischen manipulierten Bakterien und zwischen GRM-basierten BNTs. Mit Genehmigung von Kuscü et al., Proc. IEEE 107(7), 1302–1341 (2019) reproduziert. Copyright 2019 IEEE.

## Verabreichung von Medikamenten

IoBNT soll nicht nur zur Diagnose und Überwachung dienen, sondern auch zu Arzneimittelabgabe:

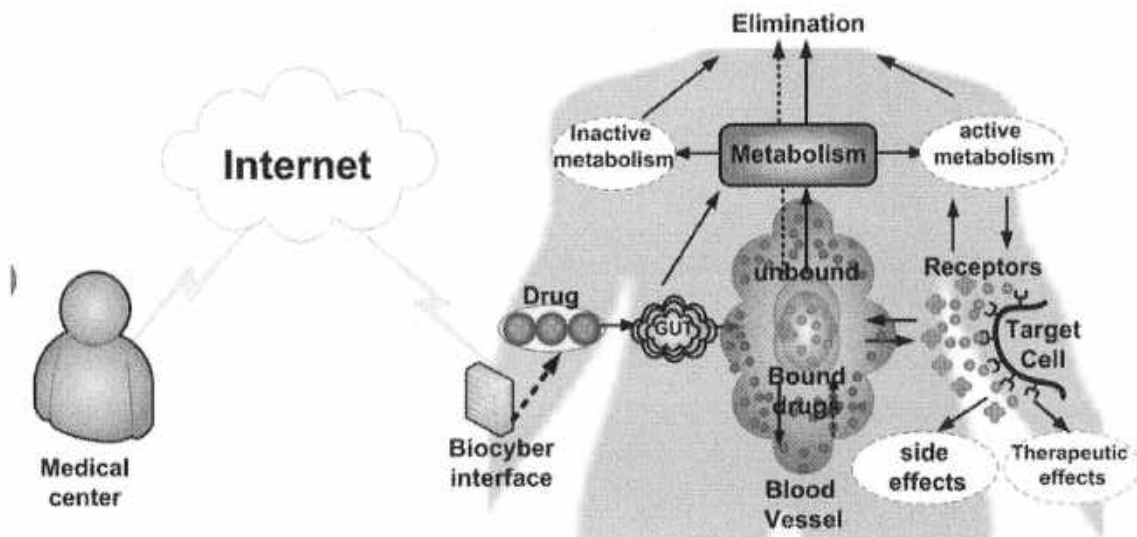


Illustration of IoBNT-based TDD in intrabody network

Passiert diese über so ein System hat der damit vernetzte Mensch keinerlei Kontrolle mehr, was in seinen Körper gelangt und wie auch sein Gehirn und seine Gedanken beeinflusst werden.

Murali Krishna Pasupuleti von den „National Education Services“ (sic!) beschreibt dies in der Studie mit dem Titel „*Internet of Bio-Nano Things: A Foundational Framework for Next-Generation Biomedical Networks*“ (Internet der Bio-Nano-Dinge: Ein grundlegendes Rahmenwerk für biomedizinische Netzwerke der nächsten Generation), erschienen im International Journal of Academic and Industrial Research Innovations im Juli 2025.

Darin heißt es:

„Unter Verwendung eines gemischten Methodenansatzes, einschließlich Vorhersagemodellen und Regressionsanalysen, untersucht diese Studie die Machbarkeit und Auswirkungen von Echtzeit-In-Body-Diagnostik und intelligenten Arzneimittelabgabesystemen. Die Ergebnisse zeigen, dass die Integration von IoBNT die Früherkennung von Krankheiten und die Personalisierung der Behandlung verbessert und die Reaktionsfähigkeit der Gesundheitssysteme erhöht. Diese Erkenntnisse bieten strategische Einblicke für die zukünftige Forschung und die Entwicklung medizinischer Geräte und unterstreichen die Notwendigkeit interdisziplinärer Kooperationen für den sicheren und effektiven Einsatz von IoBNT-Technologien.“

Auch hier wie bei den mRNA-Präparaten gleich von Beginn an „Sicherheit und Effektivität“ postuliert. Graphen und 6G-Strahlung im Körper verbessert also „die Früherkennung von Krankheiten und die Personalisierung der Behandlung [...] und die Reaktionsfähigkeit der Gesundheitssysteme“.

Die WHO wird das sicher weiter fördern und dank Internationalen Gesundheitsvorschriften den Ländern und Menschen vorschreiben und aufzwingen können.

Die „Schutzimpfung“ gegen jedes neu gefundene Pathogen, das gemäß Pandemievertrag an die WHO-Zentrale gemeldet werden muss, kann dann praktisch weltweit auf Knopfdruck des WHO-Generaldirektors über engmaschig ausgerollten 6G-Netze erfolgen.

Dabei ist 5G schon schädlich genug, wie TKP mehrfach über Studien dazu berichtete.

Quelle: [https://tkp.at/2025/09/17/deutschland-forscht-am-internet-of-bio-nano-things-mit-6g-und-graphen-nanobots/?utm\\_source=mailpoet&utm\\_medium=email&utm\\_source\\_platform=mailpoet&utm\\_campaign=daily-notification](https://tkp.at/2025/09/17/deutschland-forscht-am-internet-of-bio-nano-things-mit-6g-und-graphen-nanobots/?utm_source=mailpoet&utm_medium=email&utm_source_platform=mailpoet&utm_campaign=daily-notification)

Die wichtigsten Erkenntnisse und Studien zum 5G-Mobilfunk sind in diesem TKP-Buch zusammengefasst:

- **5G Frequenzen: Und die Auswirkungen auf unsere Gesundheit Informationen und Studienergebnisse 2. Auflage**

Bild: Quelle

---

**Unsere Arbeit ist spendenfinanziert – wir bitten um Unterstützung.**

Zur wissenschaftlichen Aufarbeitung der COVID-19 Pandemie: Schäden durch Lipid-Nanopartikel  
So verursachen Lipid-Nanopartikel in Gentechnik-Impfstoffen durch Entzündungen schwere Nebenwirkungen

Big Pharma verkauft Medikamente – die Mobilfunkindustrie verkauft Strahlung

Unsichtbarer Einfluss: Wie 5G-Signale über biochemische Kanäle den Gehirnrythmus verändern

Versteckte Kosten von 5G: Negative Auswirkungen auf die Gesundheit von Industrie ignoriert

Wie 5G-Funkfrequenz braunes Fett und die Thermoregulation stört

Wie 5G-Strahlung die Gesundheit der Zell-Kraftwerke stören kann

# Neues aus der Wissenschaft

Die folgenden Beiträge beziehen sich auf neuere wissenschaftliche Originalarbeiten zur Wirkung hochfrequenter Felder des Mobilfunks. Die Auswahl der Publikationen ist vom Autor selbst getroffen und durch sein subjektives Urteil der Relevanz bestimmt.

Roland Glaser

## Genetische und epigenetische Aspekte

### Magnetisches Rauschen schützt vor Handy-Strahlung?

Eine Arbeitsgruppe der Universität Hangzhou (China) hat in letzter Zeit mehrere Arbeiten zu genetischen Einflüssen von GSM-Feldern auf Epithelzellen der menschlichen Linse und den Einfluss von magnetischem Rauschen publiziert (Schweizer sXc-1800-System, 1,8 GHz, 217 Hz gepulst, SAR=1, 2, 3, 4 W/kg, Expositionsdauer 24 Stunden). Sehr verwunderlich sind dabei zwei Resultate: einmal die signifikanten Veränderungen der DNA, nachgewiesen durch den alkalischen Comet-Test bei 3 und 4 W/kg, und zum anderen der klare Schutz vor diesem Effekt durch eine zusätzliche Exposition der Zellen mit einem verrauschten Magnetfeld von 30 - 90 Hz und einer Intensität von 2 Mikrottesla (Induktionsspule außerhalb des sXc-1800-Systems). Aus Fluoreszenz-Messungen schließen die Autoren bei den starken SAR-Werten auch auf einen Anstieg der reaktiven Sauerstoffradikale (ROS), der ebenfalls durch das magnetische Rauschen verschwindet, und den sie für die Ursache der genetischen Veränderungen halten. Die Autoren sehen in ihren Messungen eine Bestätigung der Hypothese von Litovitz et al. (1994). Die beiden Publikationen von 2008 enthalten zum Teil Abbildungen, die offenbar auf den gleichen Daten basieren, allerdings zum Teil ungenau gezeichnet sind, so dass die Bezugs-Werte nicht bei 1,0 (wie in Fig. 2 in Mol. Vision) sondern etwa bei 0,9 liegen (in Fig. 1 in Ophthalmol Vis Sci.). Eine Verblindung der Experimente ist in den Publikationen nicht erwähnt. Die Effekte

seien „nicht-thermisch“; da die Temperaturänderungen in den Petrischalen entsprechend den SAR-Werten nur 0.027°C, 0.054°C, 0.081°C, und 0.108°C betrügen (keine Angaben über die Methode dieser genauen Messungen). Schlussfolgerungen werden gezogen auf mögliche Augenschäden durch den Handy-Gebrauch. Rauschende Magnetfelder werden als Schutz vorgeschlagen.

Yao, K.; Wu, W.; Yu, Y.; Zeng, Q.; He, J.; Lu, D.; and Wang, K.: Effect of superposed electromagnetic noise on DNA damage of lens epithelial cells induced by microwave radiation. *Ophthalmol. Vis. Sci.* **49** (2008) 2009-15.

Yao, K.; Wu, W.; Wang, K.; Ni, S.; Ye, P.; Yu, Y.; and Ye, J.: Electromagnetic noise inhibits radiofrequency radiation-induced DNA damage and reactive oxygen species increase in human lens epithelial cells. *Mol. Vision* **14** (2008) 964-969.

Xie, L. et al.: *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi.* **24** (2006) 461.

Zeng, Q. L. et al. *Bioelectromagnetics* **27** (2006) 274.

Litovitz, T.A. et al. *Bioelectromagnetics* **15** (1994) 105.

### Chromosomenmutationen in menschlichen Lymphozyten bei Exposition in vitro?

Bereits 2003 hat eine Arbeitsgruppe um Rafi Korenstein (Tel Aviv Univ.) über Veränderungen der Anzahl (Aneuploidie) des Chromosoms Nr. 17 in Lymphozyten menschlicher Probanden berichtet (Mashevich et al 2003, siehe: Neues aus der Wissenschaft 2, 2003). Diese Ergebnisse wurden angezweifelt und methodische Fehler nach einem Laborbesuch konstatiert (Chou und Swicord 2003). Mit einer verbesserten Applikations-einrichtung wiederholte und bestätigte nun, 5 Jahre später, die gleiche Gruppe diese Versuche. Es geht um die Exposition von Blutproben von 10 jungen Männern, in einem

Wellenleiter-System (72 Stunden, 800 MHz, SAR = 2.9 und 4.1 W/kg). Auch in vivo kommen spontane Änderungen des Chromosomengehaltes vor, bedingt durch Fehler im Spindelapparat während der Teilung, und so streuen auch die Werte der Kontroll-Proben individuell beträchtlich. Bei den exponierten Proben stieg der Wert jedoch im Vergleich zu den Kontrollen auf das 1,7 bis 1,8 fache ( $p < 0,05$ ) bezogen auf die Chromosomen 1, 10 und 17. Der Effekt war bei erhöhter Dosis zum Teil stärker, zum Teil schwächer. Da sich die Proben bei diesen SAR Werten um einige Grad erwärmen, wurde der Brutschrank auf 33° eingestellt, um in den Proben 37° zu gewährleisten. Da keine entsprechenden Effekte bei unexponierten Proben bei Temperaturen zwischen 33 und 40° festgestellt werden konnten, halten die Autoren die Feldeffekte für „nicht-thermisch“. Die von den Kritikern erhobenen Vorwürfe unkontrollierter Erwärmungen und problematischer Dosimetrie in dem dünnen Blutsediment am Boden der Proberöhrchen sind auch hier nicht wegzuwischen, obgleich die Dosimetrie verbessert wurde. Die Ergebnisse sind wegen der extremen Streuungen statistisch unsicher, um so mehr, als die Experimente nicht verblindet durchgeführt wurden. Letzteres wiegt um so mehr, als die Autoren mitteilen, dass man sich auf die automatisierte Auswertung nicht verlassen könne, vielmehr „subjective skipping performed by a trained observer“ erforderlich seien. Bezeichnend ist auch, dass die Experimente in den vergangenen 5 Jahren seit der ersten Publikation nicht extern reproduziert werden konnten.

Mazor, R.; Korenstein-Ilan, A.; Barbul, A.; Eshet, Y.; Shahadi, A.; Jerby, E., and Korenstein, R.: Increased levels of numerical chromosome aberrations after in vitro exposure of human peripheral blood lymphocytes to radiofrequency electromagnetic fields for 72 hours. *Radiat. Res.* **169** (2008) 28-37.

Mashevich, M. et al. *Bioelectromagnetics* **24** (2003) 82  
Chou, C. K. and Swicord, M. *Bioelectromagnetics* **24** (2003) 582

**HF-Felder in der Gentherapie.** Mitunter ist ein Blick über den Zaun instruktiv: Bei dem Bemühen um Transfektion von Genen in die Zelle nutzt man routinemäßig den Membrandurchbruch, hervorgerufen durch ultrakurze Pulse elektrischer Felder oder Ultraschall. Geht dies auch mit 6 – 12-fach wiederholten 5 s Pulsen von 2,45 GHz? Gentechniker nutzten dazu einen Mikrowellenofen (MARS 5 System, CEM, USA) mit Ausgangsleistungen von 240 - 600 W. Die Zellproben (Kulturen von Myoblasten) erwärmen sich dadurch bis auf 40° und nehmen dabei Oligonukleotide und Plasmid-DNA auf. Hinterher ist die Überlebensrate, gemessen an der ATPase-Aktivität, noch etwa 85 % - eine gute Ausbeute, wie die Genetiker meinen. Ob der Effekt thermisch oder nicht-thermisch hervorgerufen wird,

ist noch unklar. Bei diesen extremen Intensitäten ist ein direkter Angriff des Feldes an den Molekülen durchaus denkbar. - Bezüglich des Zaunes: auch für die Gentechniker wäre es nützlich, einmal die Erkenntnisse der Umweltschützer anzuschauen anstatt ihre Vorstellungen auf Jahrzehnte alte Vorstellungen zu stützen!

Doran, T. J., Lu, P. J., Vanier, G. S., Collins, M. J., Wu, B., and Lu, Q. L.: Microwave irradiation enhances gene and oligonucleotide delivery and induces effective exon skipping in myoblasts. *Gene Therapy* (2009) **16**, 119-126.

## Weitere Rezensionen in der Online-Ausgabe dieses Newsletters:



### Über Doppelstrangbrüche und Frequenzfenster.

Belyaev, I. Y.: *Bioelectromagnetics* (2009) **30**, 129-141.

### Auch nach extremer Exposition von Haarzellen des Innenohrs und Jurkat-Lymphozyten keine Effekte nachweisbar.

Huang, T. Q.: *Intern. J. Radiat. Biol.* (2008) **84**, 734-741.

### Expression von Hitzeschockproteinen (HSP) in menschlichen Trophoblasten?

Franzellitti, S.: *Radiat. Res.* (2008) **170** 488-497.

### Einfluss gepulster HF-Felder auf die Mitosehäufigkeit in Zwiebelwurzeln.

Tkalec M.: *Mutat. Res.* 2008; Nov.

### Apoptose durch HF-Felder stimuliert, aber nicht realisiert?

Palumbo, R.: *Res.* **170** (2008) 327-334.

### Kein Einfluss von GSM-Feld auf die Bildung von Lymphozyten im Knochenmark.

Prisco, M. G.: *Radiat. Res.* (2008) **170**, 803-810.

### ROS und DNA-Effekte bei 5 W/kg CW-Feld?

Luukkainen J.: *Mutat. Res.* 2008; online: 24 December 2008

### Einfluss starker GSM-Felder auf das Rattenhirn

Ammari, M.: *Toxicology* (2008) **250**, 70-74.

### Einfluss pränataler Exposition auf das Gehirn der Jungtiere?

Odaci, E.: *Brain Res.* **1238** (2008) 224 - 229

### Gravierende Einflüsse der Mobilfunktechnologie auf das Tierleben.

Balmori, A.: *Pathophysiology. online*, angenommen: 30. Januar 2009

### Wirkt die Erkenntnis eines Negativ-Tests auf das Verhalten vermeintlich „Elektrosensibler“ zurück?

Nieto-Hernandez R.: *J. Psychosom. Res.* **65** (2008) 453-460.

### Rechtfertigen Unterschiede in den dielektrischen Eigenschaften kindlicher Gewebe die Schlussfolgerung erhöhter Expositionsgefahr?

Peyman, A.: *Phys. Med. Biol.* **54** (2009) 227-241.

### Erstmals eine epidemiologische Erhebung mit Dosimetrie.

Thomas, S.: *Bioelectromagnetics* (2008) **29**, 463-470.

## Borreliose Protokoll

Diagnose über IG M und IGG hilfreich aber nicht immer aussagekräftig. Ebenso LTT auf Borrelienantigene. T Cell spot (z.B. Labor Ganz Immun, Mainz) ist da besser. Achtung Co-Infektionen mit anderen Erregern. Wenn therapieresistent auch noch genetischen Test auf HLA-DR-Subtypisierung der Borreliose durchführen.

1) Borrelien Nosode C 30, 1 x 2 Tgl

2) Kräuterelixier C9 "Karde &Co." Borreliose, Parasiten, Tel. 0711/53069473, [www.Calendula-Kraeutergarten.de](http://www.Calendula-Kraeutergarten.de)  
Anfänglich 2 x 2 Tr langsam steigern bis 2 x 8 Tr

3) Tic-Tox-Tropfen, 15 ml, Institut Dr. Rilling, [www.bio-frequenz-center.de](http://www.bio-frequenz-center.de), Tel. 02272/905158  
Anfänglich 2 x 2 Tr langsam steigern bis 2 x 8 Tr

4) Entsäuerung zur Ausleitung der Borrelien-Toxine, zur Regulierung des Säure-Basen-Haushaltes und damit zur Stärkung der Selbstheilungskraft des Organismus. pH über 7 Jentschura pH-Streifen zum Messen von pH-Werten. Basenbäder 3 x wöchentlich oder wahlweise Basenwaschungen auf die Haut. Nicht orale Entsäuerungsmittel verwenden.

5) Basische rohkostbetonte Ernährungsweise aus frischen Zutaten, wobei insbesondere Milchprodukte gemieden werden sollten. Kohlenhydrate bitte fermentieren (z.B. Sauerteigbrot) oder Millivital Fermentationsbeschleuniger für Reis, Kartoffeln, Haferflocken, etc. verwenden. Fleisch 1-2 Woche (Mit pH Wert abgleichen). Nahrungsergänzungsmittel, Vitamine etc. einnehmen.

6) E Smog Meidung. E Smog führt zu einer Erniedrigung des pH s, einer Entzündungsförderung durch den Anstieg freier Radikale und zu einer Stimulation der Erreger.

7) Magnesium: Borrelien verbrauchen Magnesium. Infolgedessen fehlt es dem Körper und er leidet unter Magnesiummangel, was sich an Muskelzuckungen, Krämpfen, aber auch an Herz-Rhythmusstörungen zeigen kann. 2 x 300 mg. Tgl (i.e. reines Magnesiumcitrat).

8) Zum Ausleiten der Toxine Infrarotsauna. Oder Infrarotbirne. Zur Leberförderung: Kaffeeinläufe und 1 El Olivenöl und eine halbe Zitrone nüchtern am Morgen.

(10 + 1 Naturalrabatt) – Porto: 3,20 € Maxibrief, 4,20€ Maxibrief Karton,

Portofrei ab 100,00 €

Preisliste ab dem 01.07.2025

Altstadt Apo

Produkte der



Kugel-Apotheke

| Bezeichnung                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Stärke   | Preis pro Stück in € | RP | Genaue Anzahl |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------|----|---------------|
| <b>THERAPEUTISCHE BESONDERHEITEN „SPRAYS“</b>                                                                                                                                                                                                                                                      |          |                      |    |               |
| <b>NEU Basis - Komplex hRNA14 D4 SPRAY</b><br>wirkt auf das gesamte Endokrinum, ein.<br>*Mit 43% homöop. Alkohol                                                                                                                                                                                   | 1 x 30ml | 34,90 €              |    |               |
| <b>NEU Bronchial Komplex hRNA D4 SPRAY</b><br>Zur gezielten Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen der Atemorgane.<br>* Mit 3 % DMSO                                                                                                                                                   | 1 x 30ml | 34,90 €              |    |               |
| <b>NEU Colon - Komplex hRNA D4 SPRAY</b><br>Zur gezielten Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen des unteren Gastro-intestinal Traktes<br>* Mit 3 % DMSO                                                                                                                               | 1 x 20ml | 29,90 €              |    |               |
| <b>NEU Haut - Komplex hRNA D4 SPRAY</b><br>verbessert die Hautdurchblutung, fördert gezielt die Wundheilung, wirkt allergisch,- entzündlich bedingten Hauterkrankungen aktiv entgegen.<br>* Mit 3 % DMSO                                                                                           | 1 x 20ml | 29,90 €              |    |               |
| <b>NEU Herz - Komplex hRNA D4 SPRAY</b><br>Herz und Herz-Kreislauf-Erkrankungen<br>*Mit 3 % DMSO                                                                                                                                                                                                   | 1 x 20ml | 29,90 €              |    |               |
| <b>NEU Immun - Komplex hRNA D4 SPRAY</b><br>Zur gezielten Behandlung von akuten und chronischen Infektionserkrankungen<br>*Mit 3% DMSO                                                                                                                                                             | 1 x 20ml | 29,90 €              |    |               |
| <b>Mucor - Komplex D7 Augen SPRAY</b><br>Akute und degenerative Erkrankungen des Auges<br>*Mit 3 % DMSO                                                                                                                                                                                            | 1 x 20ml | 28,95 €              |    |               |
| <b>NEU MS Komplex hRNA D4 SPRAY</b><br>Zur gezielten Behandlung in allen drei Phasen einer Multiple Sklerose Erkrankung.<br>* Mit 3 % DMSO                                                                                                                                                         | 1 x 30ml | 34,90 €              |    |               |
| <b>NEU Nieren - Komplex hRNA D4 SPRAY</b><br>Unterstützt die Nieren und Nebennierenfunktion.<br>* Mit 3% DMSO                                                                                                                                                                                      | 1 x 20ml | 29,90 €              |    |               |
| <b>OsteoChondrose hRNA D4 SPRAY</b><br>Degen. Erkrankungen des Bewegungsapparates<br>*Mit 10% DMSO                                                                                                                                                                                                 | 1 x 30ml | 34,90 €              |    |               |
| <b>NEU Cerebro Komplex hRNA D4 SPRAY</b><br>unterstützenden Behandlung bei M. Parkinson und M. Alzheimer Erkrankung.<br>*Mit 3% DMSO                                                                                                                                                               | 1 x 20ml | 34,90 €              |    |               |
| <b>NEU Prostata - Komplex hRNA D4 SPRAY</b><br>Zur gezielten Behandlung einer vergrößerten Prostata, zur Therapie von Beschwerden des unteren Harntraktes<br>* Mit 3 % DMSO                                                                                                                        | 1 x 20ml | 29,90 €              |    |               |
| •DMSO ist eine Schleusersubstanz, welche biologische Membranen problemlos überwindet. Durch seine hydrophilen und lipophilen Eigenschaften als Kanalöffner, verbessert DMSO die Durchlässigkeit des Gewebes und den Stoffwechsel. Dadurch kommt es zu einer schnellen und dauerhaften Wirksamkeit. |          |                      |    |               |
| <b>THERAPEUTISCHE BESONDERHEITEN „SPRAYS“ - Long/Post Covid und Post Vac. Syndrom</b>                                                                                                                                                                                                              |          |                      |    |               |
| <b>NeuroReg C - Komplex SPRAY</b><br>Regeneration und spezifische Erregerausleitung (mittels spezifischer Erregermose) bei Long und Post Covid Er.                                                                                                                                                 | 1 x 30ml | 39,90 €              |    |               |
| <b>NEU NeuroReg CFS - Komplex SPRAY</b><br>Beim chronischen Erschöpfung (Fatigue) Syndrom.                                                                                                                                                                                                         | 1 x 30ml | 39,90 €              |    |               |
| <b>Lebensfreude forte C30 SPRAY</b><br>Impf-Begleitung, aktive Entgiftung, bessere Impf-verträglichkeit aller aktuellen Impfungen, Post Vac Syndr.                                                                                                                                                 | 1 x 30ml | 34,00 €              |    |               |
| Datum, Unterschrift                                                                                                                                                                                                                                                                                |          | Stempel              |    |               |
| Die Zahlung bitte mit Vorkasse                                                                                                                                                                                                                                                                     |          | E - Mail - Adresse   |    |               |