



Dr. med. habil. Dr. K. J. Probst

Gesundheitsbrief Nr. 07/2020

**MEDIZINKONTROVERS**

## Zum Geleit - Philosophische Gedanken

Frage: Was ist die größte Sünde der Welt?

Antwort: Wenn irgendjemand andere Menschen als Sünder ansieht.



Eine gute und gesunde Zeit wünscht Ihnen

*Ihr Dr. Karl J. Probst*

## Wie zuverlässig sind Corona-Tests?



Nachdem das Thema der Corona-Infektionen durch die Medien nach wie vor dauerhaft im öffentlichen Bewusstsein verankert wird, soll nachstehend auf einen wichtigen Aspekt eingegangen werden, nämlich wie man überhaupt feststellen kann, ob ein Mensch an Covid-19 erkrankt ist.

Schließlich sind die Ergebnisse dieser Tests die Grundlage für alle getroffenen Schutzmaßnahmen bzw. Einschränkungen und Verbote in unserem Alltag geworden und noch kein Ende ist absehbar. Die Ergebnisse legen somit letztlich die Gefährlichkeit des Virus ungeachtet des Auftretens von mehr oder weniger starken oder gar keinen Krankheitssymptomen fest.

### **Zur Unterscheidung zwischen „Infektion“ und „Krankheit“**

Zum besseren Verständnis müssen wir uns zunächst einmal klarmachen, dass in der Medizin in den letzten Jahren eine vollkommene Umdeutung des Krankheitsbegriffs stattgefunden hat:

Während früher Infektionskrankheiten anhand der klinischen Symptomatik definiert wurden, man denke etwa an Masern, welche durch die typischen roten Hautflecken, das „Masern-Exanthem“ definiert sind, verbunden mit Fieber und erheblich geschwächtem Allgemeinzustand, so wird heute eine Infektionskrankheit durch irgendwelche technisch-diagnostische Messwerte definiert, meistens durch Laborbefunde, welche eine Abweichung von irgendwelchen Referenzwerten anzeigen.

So heißt es treffend dazu auch in der deutschen „Ärztezeitung“ vom 07.10.2018 „Im klinischen Alltag dienen Grenzwerte zur Unterscheidung von gesund und krank.“

<https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Die-Unterscheidung-zwischen-gesund-und-krank-ist-manchmal-schwer-226491.html>

Besonders auffällig war dieser Paradigmenwechsel im Zuge der AIDS-Epidemie in den 1980er Jahren: Vollkommen gesunde Menschen testeten damals – wie heute - auf HIV (Humanes Immundefizienz-Virus) positiv und wurden damit nicht nur stigmatisiert, sondern vor allem dazu genötigt, eine antivirale Therapie zu beginnen, um nicht das Vollbild von AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) auszubilden. Meistens war es damals das Medikament AZT, in dessen Beipackzettel sogar ausdrücklich stand, dass dieses Mittel AIDS-Symptome auslösen könne. Mit anderen Worten, vollkommen gesunde HIV-positiv testende Menschen erkrankten durch die AZT-Therapie an AIDS und wurden dadurch also erst klinisch krank und starben sogar (!).

Ich hatte in meiner damaligen naturheilkundlichen Privatklinik immer wieder HIV-positive Patienten zu behandeln, welche ich selbstverständlich vor der AZT-Therapie bewahrte und statt dessen mit meiner eigenen Methode (Dr. Probst-Methode) zur Stärkung des Immunsystems, Sanierung des Mikrobioms, Detox und radikaler Ernährungsumstellung therapierte. Ich beobachtete und betreute auf diese Art jahrelang auch HIV-positive Patientinnen, welche sogar mit ihrem gesunden Partner gesunde Kinder zeugten.

Ähnliches konnte ich in all den Jahren auch bei anderen Virus-Erkrankungen feststellen, vor allem bei den oftmals als so bösartig und gefährlich angesehenen Hepatitiden B, C, D, E: Es handelt sich bei all diesen Diagnosen um einen reinen Laborbefund, vollkommen unabhängig davon, wie sich die Patienten klinisch fühlen. Auch diese Patienten wurden durch meine Behandlungsmethode wieder vollkommen gesund und blieben es, sofern sie sich nicht mit antiviralen Medikamenten behandeln ließen.

Um es noch einmal deutlich zu sagen: Der modernen Medizin ist es gelungen, einen laborchemischen Messwert, der als Beweis einer „Infektion“ behauptet wird, der Öffentlichkeit als eine behandlungsbedürftige „Krankheit“ zu verkaufen, ungeachtet klinischer Symptome.

„Behandlungsbedürftig“ bedeutet in diesem Fall die Anwendung extrem teurer antiviraler Medikamente, die in Wirklichkeit gar nicht notwendig wären. Dass aber darüber hinaus diese ganzen antiviralen Medikamente und anderen medizinischen Prozeduren sogar den Patienten noch ernsthaft schädigen, ist eine Ungeheuerlichkeit, über welche sich die meisten Menschen noch gar keine Gedanken gemacht haben.

In den letzten Monaten ist ja unglaublich viel Datenmaterial über die sogenannte Covid-19 Pandemie veröffentlicht worden. Besonders spannend sind dabei Zeugnisse von Ärzten an vorderster Front, welche darüber berichten, dass selbst alte Patienten, welche eine Behandlung und insbesondere fiebersenkende Maßnahmen oder gar eine künstliche Beatmung ablehnten und stattdessen notfalls lieber sterben wollten, tatsächlich das Krankenhaus nach wenigen Tagen wieder gesund verließen, und dass demgegenüber auch junge Patienten durch eben diese fiebersenkenden Mittel und wegen der oder trotz der künstlichen Beatmung versterben.

Dies entspricht im wesentlichen auch meinen eigenen Beobachtungen, welche ich bereits seit über 40 Jahren gemacht habe und welche bei mir zu einer vollkommen anderen Sicht auf Krankheit und Gesundheit geführt hat. Diese langjährigen Beobachtungen habe ich v.a. in meinen letzten drei Büchern „Warum nur die Natur uns heilen kann“, „Der natürliche Weg zu Heilung und Gesundheit“ und „Energieschub aus dem Meer“ genauer beschrieben.

### **Wissenswertes zum Nachweis einer Virus-Infektion**

Die bisherigen Ausführungen zeigen, dass zunächst einmal die ernsthafte Frage beantwortet werden sollte, ob irgendwelche Laborwerte überhaupt etwas mit einer klinischen Erkrankung (mit Krankheitssymptomen) zu tun haben. Dies gilt übrigens für alle Infektionskrankheiten und somit auch für die aktuellen Corona-Erkrankungen.

An sich müsste zunächst gefragt werden, ob es überhaupt Viren gibt. In diesem Zusammenhang sei auf Dr. Stefan Lanka im deutschsprachigen Raum und Dr. Andrew Kaufmann in den USA hingewiesen, welche z.B. die Existenz von Viren aus wissenschaftlichen Gründen abstreiten.

Außerdem sehen Viren strukturell genauso aus wie Exosomen. Exosomen sind kleine Bläschen, welche dazu dienen, Gifte aus dem Zellinneren nach außen zu transportieren, eine sehr sinnvolle Strategie des Organismus. Diese Interpretation der im Elektronenmikroskop nachweisbaren Teilchen als Exosomen ist an sich wesentlich schlüssiger als die Virushypothese. Auf jeden Fall besteht hier noch einiger Forschungsbedarf.

### **Virusnachweis und Koch'sche Postulate**



*Robert Koch, deutscher Mediziner,  
Mikrobiologe (1843-1910)*

An dieser Stelle soll ebenfalls nur beiläufig darauf hingewiesen werden, dass bei einem sogenannten „Virusnachweis“ – nicht nur bei Covid-19, sondern auch bei HIV, Hepatitis etc. - nicht etwa ein vollständiger Erreger nachgewiesen und vermehrt wird, sondern lediglich ein kurzer Abschnitt davon, wobei man davon ausgeht, dass diese kurze Gen-Sequenz tatsächlich dem entsprechenden Virus zuzuordnen sei.

Dies widerspricht allerdings ganz klar den allseits anerkannten sogenannten „Koch'schen Postulaten“. Das sind aufgestellte Forderungen des Mediziners Robert Koch, nach welchem das inzwischen wohl jedermann bekannte Robert-Koch-Institut in Berlin benannt ist. Diese Forderungen müssen nach Robert Koch zwingend erfüllt sein, um einen eindeutigen Zusammenhang zwischen einem Erreger und der entsprechenden Krankheit herstellen zu können. Streng genommen ist demnach mit der angewendeten Virustest-Methode der Nachweis der Existenz einer angeblichen Covid-19-Infektion bereits grundsätzlich nicht bzw. nicht eindeutig zu erbringen.

### **Der PCR-Test zum Virusnachweis**

Um ein Virus, genauer gesagt die besagte kurze Gen-Sequenz, nachzuweisen, muss man zunächst das entsprechende genetische Material gewinnen. Im Falle von Covid-19 wird dies durch einen Abstrich im Mund-, Nasen oder Rachenraum eines möglichen Infizierten gewonnen.

Die in dem Abstrich vorhandenen RNA-Moleküle (englisch: RNA = Ribonucleic acid, deutsch: RNS= Ribonukleinsäure) des Virus werden sodann isoliert. Weil aber immer zu wenig RNA im Abstrich enthalten ist, muss diese RNA erst künstlich vermehrt werden, damit ein Nachweis sichtbar wird. Die künstliche Vermehrung der Erreger bzw. genauer gesagt der RNA-Moleküle erfolgt durch die sogenannte Polymerase-Kettenreaktion (englisch: Polymerase Chain Reaction = PCR).

Die PCR ist also ein Verfahren zur Vervielfältigung bestimmter Gen-Sequenzen, beispielsweise des Covid-19-Virus. Bei jedem Schritt der PCR kommt es zu einer Verdoppelung des Genmaterials, gemäß der geometrischen Folge:

- Nach einmaliger Anwendung der PCR hat man doppelt so viel RNA.
- Nach zweimaliger Anwendung der PCR hat man  $2 \times 2 = 4$  Mal soviel RNA
- Nach dreimaliger Anwendung der PCR hat man  $2 \times 2 \times 2 = 8$  Mal soviel RNA
- usw.

Das bedeutet also, dass nach 10maliger Wiederholung der PCR etwa 1.000 Mal (siehe die roten Zahlen in der Tabelle) so viel genetisches Viren-Material zur Untersuchung vorliegt, wie im Ausgangsmaterial vorhanden waren.

Nachstehend eine tabellarische Aufstellung der Vermehrung des genetischen Materials:

(Abstrich)	Potenzierung des genetischen Materials	Absolute Zahl des genetischen Materials
<u>Ausgangsmaterial:</u>	$2^0$	<b>1</b>
Nach dem 1. PCR-Schritt	$2^1$	2
Nach dem 2. PCR-Schritt	$2^2$	4
Nach dem 3. PCR-Schritt	$2^3$	8
Nach dem 4. PCR-Schritt	$2^4$	16
Nach dem 5. PCR-Schritt	$2^5$	32
.	.	.
.	.	.
Nach dem 10. PCR-Schritt	$2^{10}$	<b>1024</b>
.	.	.

- Nach dem 10. PCR-Schritt ist das Ausgangsmaterial also mehr als 1000-fach ( $2^{10} = 1024$ , abgerundet 1000) vermehrt worden.
- Nach dem 20. PCR-Schritt ist die Menge des Virenmaterials mehr als 1 Million Mal vervielfältigt worden ( $2^{20} = 1.048.576$ , abgerundet also 1.000.000).
- Nach dem 30. PCR-Schritt ist die Menge des Virenmaterials über 1 Milliarde Mal vervielfältigt.
- Nach dem 40. PCR-Schritt ist die Menge des Virenmaterials über 1 Billion Mal vervielfältigt worden.

### Warum wird überhaupt eine PCR benötigt?

In diesem Zusammenhang des Virusnachweises muss man sich auch die logische Frage stellen, warum denn überhaupt das genetische „Virenmaterial“ zunächst einmal so ungeheuerlich oft künstlich vermehrt werden muss, um nachgewiesen werden zu können. Denn wenn jemand tatsächlich eine ernsthafte Krankheit (mit Krankheitssymptomen) hat, dann werden sich die Krankheitserreger doch ganz von selbst im Körper so ungeheuer vermehren, wie aus der ganzen Infektionskunde bekannt ist, so dass eine derart aufwendige künstliche Vermehrung gar nicht erforderlich ist.

Mit anderen Worten: Liegt also tatsächlich eine klinisch relevante Infektion mit einem Erreger vor, dann sind diese bereits in derart großen Massen vorhanden, dass sie nicht erst mit einer PCR vermehrt werden müssen. Schließlich wird den Menschen ja auch genau deshalb bei allen Infektionen, etwa bei bakteriellen Infekten, weisgemacht, dass sich die Erreger exponentiell vermehren und den gesamten Organismus zerstören würden, wenn nicht mit Antibiotika dieses exponentielle

Zerstörungswerk schnellstens beendet würde. Dasselbe muss ja dann hinsichtlich der Vermehrung logischerweise auch für Virusinfekte gelten.

Andererseits ist nicht gesagt, dass tatsächlich im Körper eine größere Vermehrung von nachgewiesenen krankmachenden Viren erfolgt, wenn nämlich das Immunsystem stark genug ist, um einer krankmachenden Vermehrung von Erregern zu trotzen. Was soll dann die künstliche Vermehrung bewirken?

### Die Viren-Nachweistests sind nicht standardisiert!

Vor allem aber muss darauf hingewiesen werden, dass es keinen einheitlichen Standard gibt, wie oft die PCR-Reaktion durchgeführt werden muss, d.h., nach dem wievielten Vermehrungsschritt das Ergebnis erreicht ist, welches man dann als „Covid-19-positiv“ interpretiert.

Jedes Land, jedes Labor, jede Klinik kann daher jeden Test nach Gutdünken ab dem soundsovielten Vermehrungsschritt als positiv oder negativ interpretieren (!).

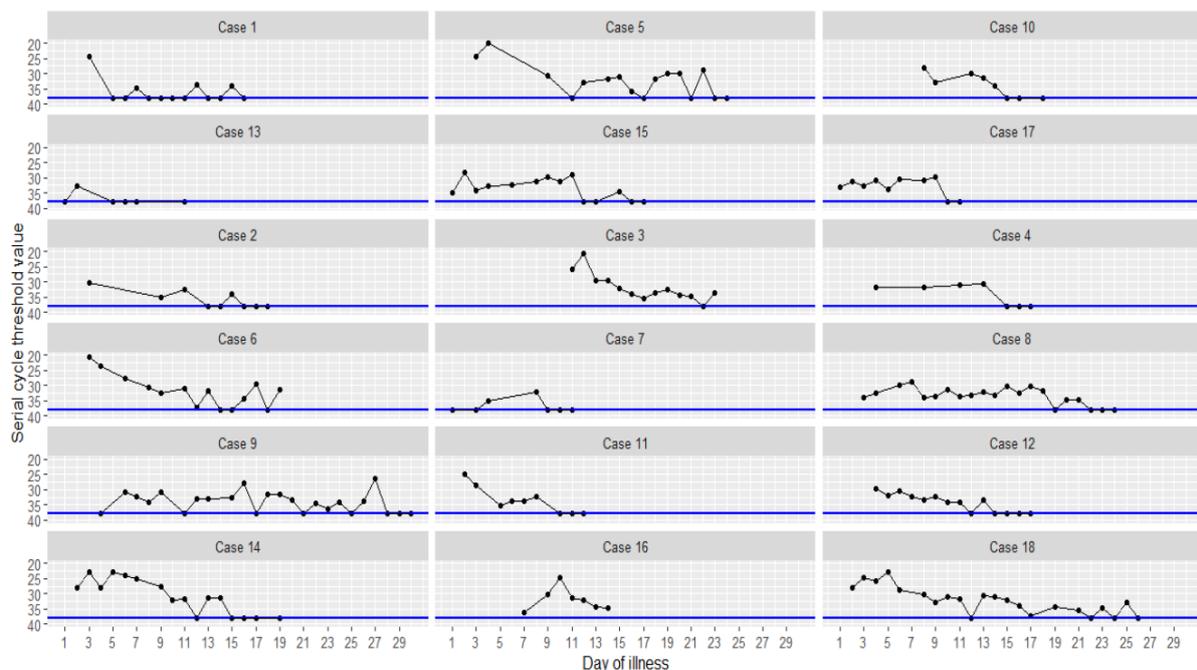
Diese fehlenden Standards öffnen natürlich auch die Möglichkeit, um „von oberster Stelle aus“ festzulegen, ab wann die Tests als positiv gelten sollen, z.B. erst ab dem 38. oder bereits ab dem 33. Vermehrungsschritt. Dies bestimmt aber dann darüber, ob Sie krank sind oder nicht.

Ob Sie sich tatsächlich gesund oder krank fühlen, spielt dabei keine Rolle.

Noch fragwürdiger wird es, wenn man Patienten wiederholt testet und diese dann im zeitlichen Verlauf mal positiv, mal negativ getestet werden. Ob sich wohl deshalb meistens in den wissenschaftlichen Studien keine Originalverläufe der Patientenkartei finden?

Jedenfalls findet man zumindest in der nachfolgenden Veröffentlichung die täglichen Testergebnisse auf Covid-19 bei insgesamt 18 Patienten, die stationär behandelt wurden und bei denen meistens täglich der Covid-19 Test gemacht wurde:

eFigure 3A. Individual Plot of Serial Cycle Threshold (Ct) Values by Day of Illness for Each Patient



Aus der Studie: *Barnaby Edward Young et al: Epidemiologic Features and Clinical Course of Patients Infected With SARS-CoV-2 in Singapore. JAMA. 2020;323(15):1488-1494. doi:10.1001/jama.2020.3204*

Auf der Abszisse, also der Waagrechten, sind die Krankheitstage aufgetragen, wobei die Skala 29 Tage umfasst. Auf der Ordinate, also der Senkrechten, ist die Zahl der PCR-Vermehrungsschritte aufgetragen, wobei die Skala von 20 bis 40 reicht. Das heißt, dass zwischen 20 bis 40 PCR-Vervielfachungen erfasst werden.

Zur Erinnerung: Die Zahl „20“ auf der senkrechten Skala bedeutet 20 PCR-Vermehrungsschritte, das heißt eine Vervielfältigung um 1 Million. Die Zahl „30“ bedeutet eine Vermehrung des körpereigenen Virenmaterials um 1 Milliarde. Die Zahl „40“ bedeutet eine Vermehrung des aus dem Abstrich gewonnenen Materials um 1 Billion.

Die blaue horizontale Linie entspricht dem 37. Vermehrungsschritt der PCR-Reaktion, entsprechend einer Vermehrungsrate von Covid-19 von etwa 100 Milliarden = 100.000.000.000. Bei dieser Vermehrung des Ausgangsmaterials zeigen alle Virusnachweistests bei allen Patienten ein positives Ergebnis an (!), also auch bei allen Gesunden. Wenn also erst nach dem 37. Vermehrungsschritt ausreichend Viren vorhanden sind, um ein positives Ergebnis zu bejahen, zeigt das also im Grunde an, dass die Patienten eigentlich gesund sind, also „negativ“ bzw. „coronafrei“ sind.



### **Zuverlässigkeit und Wirksamkeit des Testverfahrens Reliabilität und Validität**

Wie an den Kurven der 18 Patienten sofort zu sehen ist, war der Covid-19-Test bei den stationär aufgenommenen und behandelten (!) Patienten an den verschiedenen Tagen der Krankheit bei unterschiedlich vielen PCR-Schritten bereits positiv.

So war bei Patient Nr. 14 am 2. Krankheitstag bei der 28. PCR-Vermehrung genügend Virusmaterial vorhanden, damit der Covid-19-Test positiv ausfallen konnte. Am darauffolgenden 3. Tag war der Test schon nach der 22. PCR-Vermehrung positiv. Am 4. Tag benötigte man wieder 64-mal mehr Virusmaterial, bis der Test ein positives Ergebnis ergab, usw.

Damit lässt sich anhand des zeitlichen Verlaufs der Viruslast bei den 18 Patienten an den Tabellen ablesen, dass die jeweiligen Tests keine Korrelation mit einer eventuell oder tatsächlich vorhandenen Viruserkrankung zeigen kann. Denn jeder weiß doch, dass im Laufe einer Infektion mit der Zeit die Zahl der Erreger zunächst kontinuierlich ansteigen und mit zunehmender Genesung wieder abfallen müsste. Das heißt also, dass bei jedem Patienten gesetzmäßig im Laufe der Erkrankung zunächst schon bei immer weniger PCR-Vermehrungsschritten bereits ein positives Testergebnis auftreten müsste. Dies würde dann auch mit klinischen Symptomen korrelieren.

Bei diesen 18 Patienten jedoch zeigt sich ein weitgehend stochastischer, also zufälliger Verlauf, teilweise ein regelrechtes Auf und Ab - ganz im Gegensatz zu allen anderen epidemiologischen Befunden bei anderen Infektionskrankheiten.

Mit anderen Worten: Der Covid-19-Test ist nicht valide. Das bedeutet, dieser Test mag messen, was er will, aber die Messgröße hat nichts mit der beabsichtigten Beurteilung zu tun, nämlich ob es sich um eine Covid-19-Infektion handelt und/oder – falls überhaupt eine solche vorliegt - wie aktiv diese tatsächlich ist.

Noch deutlicher gesagt: Wenn diese in den 18 Patientenakten dargestellten Befunde etwas mit der klinischen Wirklichkeit zu tun haben sollten, dann wäre alles, was die Medizin, namentlich die Epidemiologie, bisher über das Thema „Infektionskrankheiten“, „Immunsystem“ und „Feiung“ lehrt, absoluter Humbug (!). Oder aber, wir verlassen die klinische Realität und akzeptieren irgendwelche technischen Befunde einer degenerierten Medizin, die anhand von „Zahlen und Figuren“ (Novalis) irgendwelche Diagnosen zusammenphantasiert.

Es mag ja durchaus sein, dass die hier beobachteten Menschen in allen 18 Fällen (auch) irgendwelche klinischen Symptome zeigten, die stationär behandelt wurden. Es kann aber anhand des PCR-Tests keine Aussage darüber getroffen werden, dass eventuell vorhandene Symptome wie Husten, Lungenentzündung etc. ausgerechnet auf eine Covid-19-Erkrankung (und nicht etwa auf eine andere Infektionskrankheit) zurückzuführen waren/sind.

Ohne an dieser Stelle näher auf die wichtigen und notwendigen Begriffe Validität (Wirksamkeit) und Reliabilität (Zuverlässigkeit) bei Testverfahren eingehen zu können, sei noch beispielhaft auf die Aussagekraft von Schwangerschaftstests hingewiesen, mit denen man bereits sehr früh feststellen kann, ob eine Schwangerschaft vorliegt oder nicht. Man stelle sich einmal vor, beim Schwangerschaftstest würden sich jeden Tag unterschiedliche Ergebnisse ergeben, mal positiv, mal negativ, wie bei den obigen 18 angeblichen Covid-Patienten. Jedermann würde doch sofort klar sein, dass ein solcher Schwangerschaftstest nichts taugt.

Im übrigen heißt es auch in einem Report des Ärzteblattes vom Juni 2020, der PCR-Test nicht 100prozentig sicher sei und daher *„das dem Betroffenen mitzuteilende Ergebnis in seinem Kontext interpretiert werden“* müsse. Dies sei um so wichtiger, je höher in einer Population die Erkrankungswahrscheinlichkeit sei. In dem Report folgt dann eine Hilfestellung für Ärzte bei der Beantwortung der folgensweren Frage, mit welcher Wahrscheinlichkeit eine getestete Person tatsächlich positiv und eine negative getestete Person tatsächlich negativ sei. Der Praxishinweis stammt aus dem British Medical Journal (BMJ).

Weiter heißt im Ärzteblatt wörtlich: *„Bei Angaben zu Sensitivität und Spezifität der in Deutschland verwendeten PCR-Tests halten sich sowohl das Robert Koch-Institut als auch das nationale Konsiliarlabor am Institut für Virologie der Charité bedeckt. Die oft zitierte, nahezu 100-prozentige Sensitivität unter Laborbedingungen dürfte in der Praxis nie erreicht werden, schon weil beim Testen selbst erhebliche Unsicherheitsfaktoren hinzukommen. So weist beispielsweise jeder Test die Viren nur in einem bestimmten Zeitfenster nach.“*

Weitere Zitate: *„Falsch-negative Ergebnisse könnten auch aufgrund schlechter Probenqualität oder unsachgemäßem Transport nicht ausgeschlossen werden, warnt das Robert Koch-Institut unter seinen Hinweisen zur Testung.“* Doch es gibt noch mehr Hinweise, um den Corona-Test „richtig“ durchzuführen, denn weiter heißt es sodann:

*„Um die wirkliche Erkrankungswahrscheinlichkeit, ausgedrückt als positiver oder negativer Vorhersagewert nach einem Test, zu beurteilen, sollten Ärzte die Vortestwahrscheinlichkeit hinzuziehen (das gilt nicht nur für COVID-19).“*

Zur Information: Bei der Vortestwahrscheinlichkeit handelt es sich um die Wahrscheinlichkeit, dass eine bestimmte Erkrankung vorliegt, bevor eine zusätzliche diagnostische Maßnahme z.B. ein Labortest durchgeführt wird. Dazu heißt es im Online-Ärzteblatt:

„Das geschätzte Risiko für die Erkrankung ergibt sich zum einen durch die klinische Einschätzung der betroffenen Person und ihres Umfeldes: Hatte die Kontakt mit Infizierten, kommt sie aus einem Risikogebiet? Sind ihr Alter, die Symptome und Befunde mit COVID-19 vereinbar? Bestehen Vorerkrankungen, kommen Differenzialdiagnosen infrage?“

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/214370/PCR-Tests-auf-SARS-CoV-2-Ergebnisse-richtig-interpretieren>

Wenn man den Report zu Ende liest, gewinnt bald auch der Laie den Eindruck, als sei der Corona-Test letztendlich eher einer Wettervorhersage vergleichbar.

Angesichts der zahlreichen Schwächen dieses „Tests“, ist es eigentlich nicht zu fassen, dass die gesamte Menschheit mit diesen sinnlosen Covid-19-Messwerten von sogenannten „Wissenschaftlern“ in Furcht und Schrecken versetzt wird.

Und wie ich schon in meinen früheren YouTube Videos gefragt habe: Warum wird, wenn tatsächlich viele Menschen an was auch immer erkranken, wie z.B. bei einer Grippe-Epidemie, nirgends der einzig wichtigen, der entscheidenden Frage nachgegangen, wie sich die tatsächlich oder angeblich an Covid-19 schwer Erkrankten und mehr noch die Verstorbenen gelebt und insbesondere sich ernährt haben? Und wie sind diese Menschen medizinisch behandelt worden? Wurde das Fieber gesenkt, so dass sich die Krankheitserreger um so besser vermehren konnten?

Ist nicht allein die Tatsache, dass es, anders als bei alten Menschen, bei Kindern kaum schwere Krankheitsverläufe gibt, ein deutlicher Hinweis darauf, dass die Menschen im Laufe ihres Lebens durch unzuträgliche Ernährung und Schadstoffansammlungen im Körper immer mehr innerlich „verschlacken“ und damit ihre Widerstandsfähigkeit gegen Infektionen aller Art immer mehr kompromittiert wird?

Und wenn schon die Regierungen dieser Welt eine solche Panik und Todesangst vor Erkrankung propagieren oder schüren – auch diese Panikmache und Isolierung der Menschen ist übrigens äußerst ungesund! -, dann sollten die Regierungen die Menschen zugleich auch zu einer gesunden Lebensweise zu ermuntern versuchen. Stattdessen sind wir weiterhin auf momentan nicht absehbare Zeit Einschränkungen und Verboten ausgeliefert, wobei uns die mögliche Entwicklung eines Impfstoffes als „alleinseligmachender“ Schutz gegen einen ohnehin ständig mutierenden Erreger verkauft wird. Aber wie es auch hier im Französischen so treffend heißt: *“Honi soit qui mal y pense.”*

Angesichts der wohl noch längere Zeit allgegenwärtigen Corona-Panikmache (als gäbe es keine schlimmere Erkrankungen mehr auf dieser Welt als Covid-19) möchte wenigstens ich auch weiterhin mit meinem Newsletter immer wieder motivieren und ermuntern, nicht nur bewusster, sondern auch gesünder zu leben, um mit einem schlagkräftigen Immunsystem *allen Erkrankungen* entgegenzutreten und eventuelle Infektionen – welcher Art auch immer – gut und schnell hinter sich zu bringen. Versuchen Sie wenigstens in kleinen Schritten, immer mehr ein gesünderes Leben zu führen. Dann brauchen Sie sich auch nicht weiter von der Angst anstecken zu lassen, denn diese kann mindestens ebenso ansteckend sein wie eine Viruserkrankung! Und dagegen hilft dann nicht einmal mehr eine gesunde Ernährung.

**Bitte lesen und beachten Sie den Haftungsausschluss am Ende zu diesem Newsletter!**

**Mehr Informationen aus der Alternativ- und Naturmedizin  
finden Sie auf den nachfolgenden Seiten!**

- Möchten Sie noch mehr über alternative und naturheilkundliche Medizin erfahren nicht nur bei Krankheit, sondern auch, um gar nicht erst krank zu werden?
- Möchten Sie wissen, was Ärzte Ihnen normalerweise nicht erklären (können), weil sie es im Studium nicht oder nicht mehr gelernt haben?
- Möchten Sie etwas darüber lernen, warum viele anscheinend unheilbare Krankheiten tatsächlich heilbar sind?
- Möchten Sie hochwertige Nahrungsergänzungsmittel kennenlernen?

Dann finden Sie nachstehend weitere Literatur und Informationen sowie hier:

[telomit.com](https://telomit.com)



**NEU erschienen im März 2020:**

## **Energieschub aus dem Meer**

**Mehr über das Meer – mehr über die Heilkraft aus dem Meereswasser:**



**24,95 €**

Völlig neugestaltete, aktualisierte und um ca. 60% erweiterte Neu-Ausgabe der Ausgabe von 1997! Gebundene Ausgabe, fester Einband, zahlreiche farbige Abbildungen, ca. 187 Seiten



24,95 €



29,95 €



**NEU – März und Juni 2020 - jetzt auch in ENGLISCH und SPANISCH! Je 24,95 €**  
**Why only nature can heal us    El porqué solo la naturaleza nos puede curar**



## DVD-Reihe: **Zeit für Ihre Gesundheit**

DVDs mit Powerpoint-Live-Vorträgen von Dr. Probst sind zu folgenden Themen erhältlich bei der

Telomit GmbH, Tannenweg 53, 54293 Trier,  
Tel. 0651-99 555 055, E-Mail: [post@telomit.com](mailto:post@telomit.com)

Online-Shop: [telomit.com](http://telomit.com)



- **Ist Krankheit unser Schicksal?**
- **Alzheimer & Co.**
- **Schlüssel zur wahren Gesundheit – ganz ohne Impfung**
- **Ist Fibromyalgie heilbar?**
- **Diabetes – nein danke!**
- **Krebs - Alternative Heilverfahren**
- **Lebenselixier Wasser**

**je € 17,95**

## Haftungsausschluss

**Alle hier dargebotenen medizinischen Informationen und Empfehlungen auf dieser Internetseite dienen ausschließlich der allgemeinen Information. Sie stellen daher keine medizinische Beratung dar.**

Sämtliche Studien und Erkenntnisse wurden sorgfältig recherchiert und nach bestem Wissen und Gewissen wiedergegeben. Der Autor übernimmt dennoch keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen.

Im Falle von Schäden oder Unannehmlichkeiten, die durch den Gebrauch oder Missbrauch der hier dargebotenen Information entstehen, kann der Autor daher - sowohl direkt als auch indirekt - keine Verantwortung übernehmen.

Haftungsansprüche gegen den Autor, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind daher ausgeschlossen. In keinem Fall stellen die hier dargebotenen Informationen eine ärztliche Beratungsleistung dar. Erst recht ersetzen sie keinesfalls professionelle Beratungen oder Behandlungen durch ausgebildete und zugelassene Ärzte.

**Von einer eigenmächtigen Verwendung der hier dargebotenen Informationen - insbesondere im Krankheitsfall - ohne vorherigen ärztlichen Rat eingeholt zu haben, wird daher im Zweifel abgeraten, insbesondere in Krankheitsfällen.**

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass im Fall von Gesundheitsproblemen immer eine Ärztin oder ein Arzt aufzusuchen ist und aufgrund hier dargebotener Informationen medizinische Therapien oder Behandlungen auf keinen Fall eigenmächtig begonnen, abgeändert oder abgebrochen werden sollten. Insofern dienen die Informationen auch nicht zur eigenmächtigen Erstellung von etwaigen Diagnosen oder der Auswahl von Behandlungsmethoden.

Bei akuten Beschwerden nehmen Sie, vor allem, wenn Sie sich Sorgen machen, bitte immer ärztliche Hilfe in Anspruch. Auch ganzheitliche Medizin schließt - vor allem in Notfällen - Methoden der klassischen sogenannten Schulmedizin ein.

**In akuten Notfällen und auch in Zweifelsfällen ist daher immer ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen!**

### Verweise und Links

Bezüglich der Haftung im Fall von Verweisen bzw. externen Links auf andere Webseiten hat das Landgericht Hamburg mit Urteil vom 12. Mai 1998 - 312 O entschieden, daß man durch die Erstellung eines Links, die Inhalte der gelinkten Seite ggf. mit zu verantworten hat. Dies kann - so das Gericht - nur dadurch verhindert werden, daß man sich ausdrücklich von diesen Inhalten distanziert. Da der Autor dieses Newsletters keinerlei Einfluß auf die Gestaltung und die Inhalte der gelinkten Seiten hat, die auf externe Seiten zugreifen, distanziert er sich hiermit ausdrücklich von allen Inhalten der gelinkten / verknüpften Seiten, die nach der Linksetzung verändert wurden. Diese Feststellung gilt für alle innerhalb des eigenen Internetangebots gesetzten Links und Verweise. Für illegale, fehlerhafte oder unvollständige Inhalte und insbesondere für Schäden, die aus der Nutzung oder Nichtnutzung solcherart dargebotener Informationen entstehen, haftet allein der Anbieter der Seite, auf welche verwiesen wurde, nicht derjenige, der über Links auf die jeweilige Veröffentlichung verweist. Der Autor erklärt hiermit ausdrücklich, dass zum Zeitpunkt der Linksetzung keine illegalen Inhalte auf den zu verlinkenden Seiten erkennbar waren.

### Rechtswirksamkeit dieses Haftungsausschlusses

Sofern Teile oder einzelne Formulierungen dieses Textes der geltenden Rechtslage nicht, nicht mehr oder nicht vollständig entsprechen, bleiben die übrigen Teile des Dokumentes in ihrem Inhalt und ihrer Gültigkeit davon unberührt.

### Eigene Urheber- und Nutzungsrechte

Das Urheber- und Nutzungsrecht an allen Texten, eigenen Graphiken und eigenen Bildern dieses Gesundheitsbriefes liegt ausschließlich beim verantwortlichen Autor und Herausgeber dieser Informationen, Dr. Probst. Eine Vervielfältigung oder Verwendung von dessen Texten, Grafiken, Tondokumenten, Videosequenzen und Texte in anderen elektronischen oder gedruckten Publikationen ist ohne ausdrückliche Zustimmung des Autors nicht gestattet.

Bildnachweise (soweit nicht anders angegeben): Pixabay, Telomit

## **IMPRESSUM**

### **Angaben gemäß § 5 TMG:**

Alleinverantwortlicher Herausgeber für den gesamten Inhalt dieses Newsletters:

Dr. med. habil. Dr. Karl Johann Probst, Arzt

Barrio Equipetrol - Calle Nicolas Ortiz 477 - Santa Cruz de la Sierra - Bolivia, South America

E-Mail: [vitalarzt@dr-probst.com](mailto:vitalarzt@dr-probst.com) - Internet: [www.dr-probst.com](http://www.dr-probst.com)

**Gesetzliche Berufsbezeichnung: Arzt,  
verliehen am 30.11.1979 in der Bundesrepublik Deutschland (Bayern)**