

## **Aurachirurgie – Medizin im 21. Jahrhundert**

Von Dr. med. Mathias Künlen

IFA Institut für Aurachirurgie AG

Fürstentum Liechtenstein

### **Definition:**

Aurachirurgie repräsentiert eine feinstoffliche Chirurgie, bei der Operationen ausschließlich im Energiekörper (Aura) des Patienten und damit extrakorporal erfolgen. Eine direkte Berührung des Patienten durch den Arzt ist nur in Ausnahmefällen vorgesehen. Wir sprechen auch von „Operationen in der Aura“. Heilen als zentrale Aufgabe und Ziel ärztlichen Handelns erfolgt im Kontext der Aurachirurgie durch den energetisch-informativischen Austausch zwischen Arzt und Patient mittels handelsüblichen chirurgischen Instrumentariums. Entsprechende Prinzipien leiten sich aus den interdisziplinären Erkenntnissen der Quantenphysik, der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), der Informatik und der asiatischen Kampfkünste ab.

Die Methodik der Aurachirurgie eröffnet neue Möglichkeiten, wie sie mit herkömmlichen medizinischen Verfahren und Methoden nicht denkbar sind. *Energie und Information als die Grundbausteine des Lebens* bilden die Grundlage ärztlichen Handelns. Der Arzt führt mit den im Folgenden beschriebenen Bewusstseinstecheniken und operativen Verfahren in der Aura gezielt zu Neuprogrammierungen auf zellulärer Ebene und im Bewusstsein des Patienten.

Aurachirurgie ist gekennzeichnet durch eine methodische Konkretheit, die sich im täglichen Medizinbetrieb effektiv umsetzen lässt. Sie bietet im 21. Jahrhundert die Grundlage für eine neue und gleichzeitig kostensparende Medizin, die durch Menschlichkeit, Wirksamkeit, Einfachheit, Präzision und das Fehlen von Nebenwirkungen besticht.

Aurachirurgie versteht sich als Ergänzung zu etablierten Medizinsystemen wie der Schulmedizin oder der Komplementärmedizin. Sie erhebt explizit keinen Anspruch auf Alleingültigkeit und sollte hinsichtlich ihrer Indikationsstellung stets vergleichend abgewogen und unter Umständen ergänzend angewendet werden.

Aurachirurgie erfordert keine besondere Begabung, sondern ist durch jeden lern- und anwendbar. Als beseelte Geistwesen sind alle Menschen in der Lage, durch Einsatz von Energien und Informationen nach den im Folgenden erläuterten Prinzipien untereinander heilend zu wirken.

### **Aura:**

Die Aura ist das den Organismus durchdringende und umgebende biophysikalische Energiefeld, das nach bisherigen schulmedizinisch-wissenschaftlichen Kriterien nicht nachgewiesen werden kann, das sich aber eindrucksvoll und reproduzierbar in seiner Wirkung z.B. in den asiatischen Kampfkünsten als „Qi“ darstellen lässt. Die Aura kann auch durch die Nicht-Lineare-Systemanalyse (NLS-Analyse) dargestellt und gemessen werden. Das NLS ist ein Computerprogramm, das im Gegensatz zu Röntgen- oder Ultraschalluntersuchungen keine morphologischen, sondern energetisch-informativische Erkenntnisse liefert. Aufgrund möglicher energetischer Belastungen entsprechender Organe kann der Aurachirurg gemäß seiner Erfahrung prüfen, welche Kausalitäten hinter entsprechenden energetischen Störungen stehen, ob diese miasmatisch (erworbene und/oder

epigenetisch vererbte Informationen von Mikroorganismen wie Bakterien, Viren, Protozoen etc.) und/oder karmisch (erworbene und/oder epigenetisch vererbte Informationen aus Erlebnissen von Vorfahren) sind.

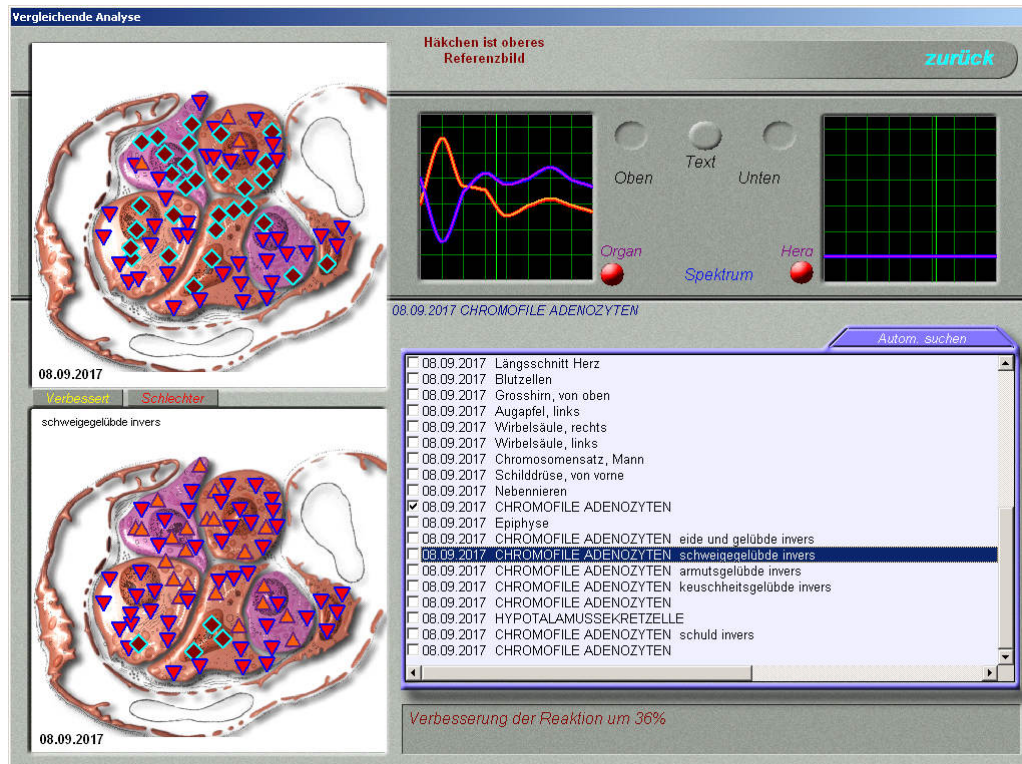
### **Resonanz:**

Die auraschirurgischen Behandlungen werden entweder direkt in der Aura des Patienten und damit körpernah oder durch den Einsatz von so genannten Surrogaten wie Anatomieatlanten oder anatomischen Modellen als energetische Platzhalter des Patienten durchgeführt. Darüber hinaus verwendet der Aurachirurg handelsübliche chirurgische Instrumente wie bei herkömmlichen Operationen. Die Tatsache, dass die aurachirurgische Behandlung extrakorporal im Energiekörper und damit ohne direkte Verbindung zum morphologischen Körper des Patienten erfolgt, ist kein Selbstzweck, sondern offenbart eine tiefere Bedeutung. Erst durch den extrakorporalen Ansatz werden Effekte in Gang gesetzt, die bei einem direkten Kontakt z.B. im Rahmen von Handauflegen, Massage, Injektion oder Akupunkturbehandlung nicht möglich wären. Solche "direkten Interventionen" manipulieren den Patienten oder überdecken den feinstofflichen energetischen Informationstransfer zwischen dem Aurachirurgen und dem Patienten, der typischerweise nur dann stattfindet, wenn der Patient ohne physischen Einfluss von außen sich auf sein inneres Empfinden in Achtsamkeit und in innerem Frieden konzentriert und reagiert. Dieses Prinzip der Resonanzbildung (lateinisch "resonare" = "widerhallen") bildet die Grundlage für alle aurachirurgischen Maßnahmen.

Der Aurachirurg und der Patient sitzen sich gegenüber. Der Patient hält entweder ein anatomisches Modell oder einen Anatomieatlas auf dem Schoß. Sobald der Chirurg mit der OP-Sonde auf die Darstellung des betroffenen Bereichs drückt, kommt es in ca. 80% der Fälle zu einer Resonanzbildung: Der Patient spürt den vom Chirurgen körperlich ausgeübten virtuellen Druck als ziehenden, kribbelnden, stechenden oder drückenden Schmerz auf dem erkrankten Organ. Dieses Gefühl ist oft sehr diskret, in manchen Fällen aber durchaus überraschend deutlich. Resonanz ist kein suggestiver Effekt oder gar Einbildung, sondern beschreibt eine quantenphysikalische Verschränkung, die auch dann funktioniert, wenn der Patient die Augen geschlossen hält oder der Chirurg hinter dem Patienten steht. Tritt eine Resonanz auf, bedeutet das, dass der Patient für die aurachirurgische Operation bereit ist. Wenn es dagegen keine Resonanz gibt, ist eine anschließende Aurachirurgie nicht erfolgversprechend. Die Resonanz ist reproduzierbar, d.h. wenn auf das Bild des erkrankten Bereichs im Anatomieatlas wiederholt Druck ausgeübt wird, beschreibt der Patient wiederholt das entsprechende Gefühl. Es ist beeindruckend zu sehen, wie genau Patienten dank der Resonanz beschreiben können, wo der Chirurg in der Aura des Patienten arbeitet. Der Patient spürt die Manipulation des Chirurgen körperlich. Er muss nicht "glauben", dass es an der untersuchten Stelle eine Störung gibt, sondern kann sie selbst direkt spüren. Diese "Initiativumkehrung" ist unerlässlich und stärkt die Akzeptanz der Chirurgie bei den Patienten.

Resonanz ist vorhanden oder nicht vorhanden und folgt damit einem binären Prinzip. Resonanz kann nur in kranken Organen gefunden werden, gesunde Organe liefern kein resonantes Feedback. Die Erfolgsrate bei der Resonanzbildung liegt bei etwa 80%. Das bedeutet: Bei allen Patienten mit einer

klinisch vorhandenen Symptomatik kann der Aurachirurg bei 80% eine Resonanz in der Aura des entsprechenden Organs erfolgreich auslösen, bei 20% jedoch nicht. Diese 20% Non-Responder sind Gegenstand intensiver Forschung: Für die fehlende Resonanzbildung gibt es zahlreiche Gründe, die der Aurachirurg untersuchen und gegebenenfalls behandeln muss. So kann beispielsweise ein Schweigegelübde hinter einer Nicht-Resonanz stehen: Sobald dieses behoben ist, kommt es in manchen Fällen doch noch zu einer Resonanz.



**Abb. 1:** NLS-Analyse bei einem Patienten, der in der aurachirurgischen Prüfung nicht in Resonanz geht: Es zeigen sich zahlreiche dunkle Markierungen auf den chromophilen Adenozysten, einer Zellgruppe im Bereich der Hirnanhangsdrüse (Bild oben). Die dunklen Markierungen symbolisieren energetische Störungen, in diesem Fall ausgelöst durch ein Schweigegelübde. Es handelt sich um einen 34-jährigen Patienten, der ursprünglich wegen eines Schulterproblems in die Sprechstunde gekommen war. Bei der aurachirurgischen Exploration zeigt sich ein wortkarger, aber freundlicher, gesunder junger Mann, der auf gestellte Fragen nur sehr notdürftig antwortet. Was zunächst wie eine Art Coolness wirkt, stellt sich in der NLS-Analyse als eine Kombination aus mehreren Gelüben heraus: Keuschheitsgelübde (Verbesserung des energetischen Befundes um 12%), Armutsgelübde (Verbesserung des energetischen Befundes um 11%), insbesondere aber ein Schweigegelübde mit einer Verbesserung des energetischen Befundes um 36% (Bild unten). Nach Durchführung der Auflösungsprozedur ergibt sich in der NLS-Nachkontrolle eine Verbesserung des energetischen Befundes um 62%. Der Patient lächelt und meint, seine Frau schimpfe ihn schon seit Jahren, dass er immer so wenig sagt. Und tatsächlich verbessert sich nicht nur der gemessene Befund, sondern auch die Resonanz in der aurachirurgischen Untersuchung.

Resonanz lässt sich durch den Aurachirurgen in gewissem Umfang beeinflussen, aber keinesfalls erzwingen. Resonanz ist nicht abhängig vom rationalen Willen des Patienten, sondern korreliert mit der Motivation seines Unterbewusstseins, das der Patient an sich nicht willentlich beeinflussen kann. Auch hängt Resonanzbildung nicht davon ab, ob ein Patient an die Methode der Aurachirurgie glaubt oder ob er religiös oder gar spirituell ist: Es gibt Patienten, die von ihren Lebenspartnern mehr oder weniger gegen den eigenen Willen in die aurachirurgische Praxis geschickt werden und bei denen die

Resonanzbildung auf Antrieb funktioniert. Gerade solche Patienten sind höchst erfolgreich in der Behandlung, denn die tiefe Motivation ihres Unterbewusstseins nach Heilung überflügelt die bewusste Rationalität.

Resonanz kann als Therapiekontrolle verwendet werden: Führt der Aurachirurg eine Operation in der Aura durch, so wird diese Operation solange fortgesetzt, bis der Patient in der Nachkontrolle keine Resonanz mehr spürt. Dieser Effekt ist im täglichen Arbeiten von großem Wert, denn das Körperbewusstsein des Patienten signalisiert dem Aurachirurgen, wann die Behandlung beendet werden kann.

### **Karmische Muster:**

Ein wichtiger und gleichzeitig faszinierender Teil der Aurachirurgie befasst sich mit sog. karmischen Mustern und deren Auflösung. Karma bezeichnet ein spirituelles Konzept, nach dem jede Handlung eines Menschen – physisch wie geistig – unweigerlich eine Folge hat. Diese Folge muss nicht unbedingt im gegenwärtigen Leben wirksam werden, sondern sie kann sich möglicherweise auch erst in einem zukünftigen Leben manifestieren. Auf der anderen Seite müssen karmische Muster nicht zwingend aus Vorleben stammen, sondern können auch bereits aus der gegenwärtigen Existenz herrühren.

In den östlichen Religionen ist die Lehre des Karma eng mit dem Glauben an Samsara, dem Kreislauf der Wiedergeburten, verbunden und damit an die Gültigkeit des Ursache-Wirkungs-Prinzips auf geistiger Ebene auch über mehrere Lebensspannen hinweg. Im Hinduismus, Buddhismus und Jainismus bezeichnet der Begriff die Folge jeder Tat, die Wirkungen von Handlungen und Gedanken in jeder Hinsicht, insbesondere die Rückwirkungen auf den Akteur selbst. Auf Grund der Erfahrung als Aurachirurg kann ich inzwischen sagen: Jeder Gedanke zählt und manifestiert sich im morphischen Feld. Karma entsteht demnach durch eine Gesetzmäßigkeit und nicht auf Grund einer Beurteilung durch einen Weltenrichter oder Gott im Sinne einer kirchlichen moralischen Institution. In westlichen spirituellen Lehren kommt der Begriff in der Anthroposophie Rudolf Steiners vor, dort ebenfalls in Verbindung mit dem Konzept der Reinkarnation. Karma beschreibt im Kontext der Aurachirurgie die Existenz persistierender, das irdische Leben überdauernder morphischer Felder, die zu bestimmten, unter Umständen krankmachenden Konsequenzen führen, die es entsprechend mit aurachirurgischen Maßnahmen aufzulösen gilt.

Aus energetischer Sicht bilden die karmischen Muster die tiefste Schicht krankmachender Prozesse in einem Organismus, die letztlich alle anderen energetischen Funktionskreise unterlagert und kontinuierlich beeinflusst. Entsprechend wichtig ist deren Auflösung für eine dauerhafte Gesundheit des Organismus. Karmische Muster liegen vielfach vor, wenn der Patient feststellt und/oder von anderen darauf aufmerksam gemacht wird, dass er

- in bestimmten Situationen oder zu bestimmten Themen „irrational“ reagiert und/oder
- Ängste fühlt, deren Entstehung er sich nicht erklären kann und/oder körperliche Probleme bestehen, die „nicht therapierbar“ erscheinen oder zu denen unterschiedliche Diagnosen gestellt werden und/oder

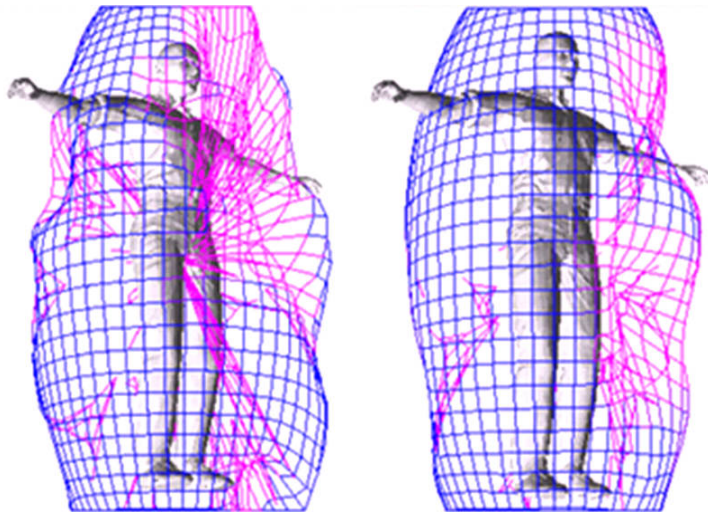
■ Symptome entwickelt, die nicht auf organische oder funktionelle Störungen zurückzuführen sind

Hinrichtungen, insbesondere Hinrichtungen Unschuldiger, bleiben im Sinne der morphischen Felder gespeichert und beeinflussen unser Verhalten und das Wohlergehen sowohl körperlich als auch psychisch in diesem Leben. Die daraus entstehenden und im Universum persistierenden karmischen Muster laufen wie bei einem Computer als Hintergrundprogramme und beeinträchtigen den Betroffenen dauerhaft im täglichen Leben. Dabei ist es nicht entscheidend, ob es sich um Erfahrungen aus früheren Leben handelt oder ob diese im Sinne der Vererbung als morphische Felder von verwandten bzw. auch nicht verwandten Vorfahren übernommen wurden, ob die Hinrichtung am eigenen Leib in einem vergangenen Leben erfahren wurde oder ob es sich um grausame Szenen handelt, die im Leben von Vorfahren unmittelbar oder in entsprechenden Darstellungen stattgefunden haben. Selbst beim Lesen oder beim Betrachten von Hinrichtungen im Fernsehen erzeugen Darstellungen von Hinrichtungen oder Kriegen emotionale Resonanzen und bilden Muster in der Aura. Sie können als traumatische Geschehen im Bewusstsein einer betroffenen Person bestehen bleiben. Die Psychotherapie bezeichnet Beobachtungen von grausamen Szenen, die sich im Unterbewusstsein festsetzen, als „indirekte Traumata“. Das Unterbewusstsein wiederum versucht diese Programme aufzulösen. Da es sich jedoch nicht der Sprache mit Worten bedienen kann, sucht es den Weg über den Körper, um so den Verstand auf diese Muster aufmerksam zu machen, damit sie letztlich aufgelöst werden können. Unterbewusste Konflikte führen somit zu somatischen Manifestationen.

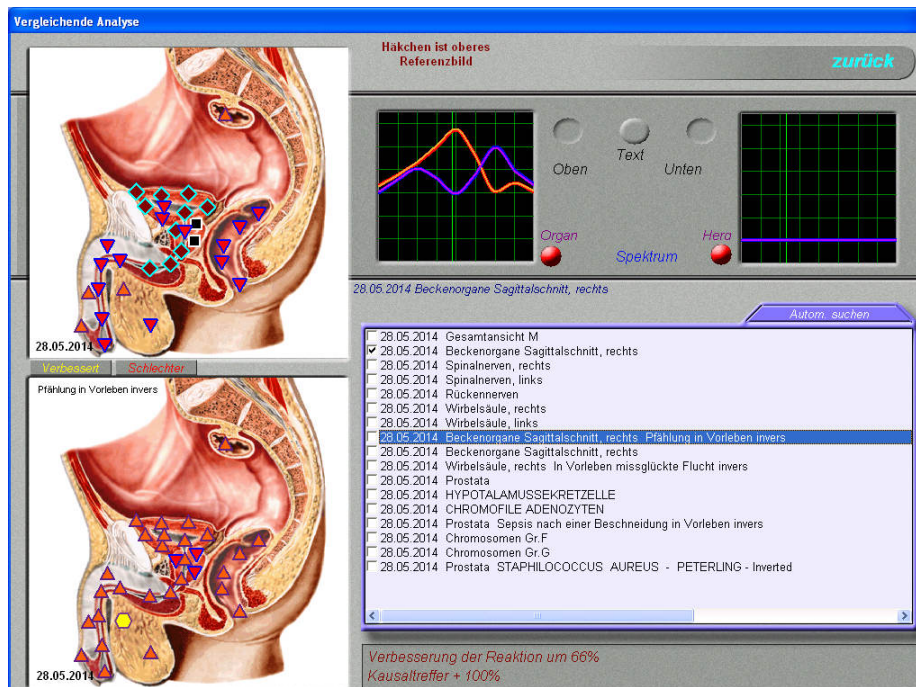
Bekannt sind z.B. Unverträglichkeiten von Elektromog oder elektrischem Strom mit innerer Unruhe, Schweißausbrüchen, Schlafstörungen und Pulsbeschleunigungen, nachdem ein Mensch die Hinrichtung einer Person auf dem elektrischen Stuhl in einem Kinofilm gesehen hat. Chronische Halsschmerzen (Mandelentzündungen), funktionelle Herzbeschwerden, aber auch viele andere Symptome und Beschwerden deuten auf karmische Muster hin wie z.B. das Erhängen im Vorleben. Hämorrhoiden und stechende Schmerzen zwischen den Schulterblättern finden sich beim karmischen Muster der Pfählung im Vorleben: Hebt der Arzt den Patienten mit einem aurachirurgischen Manöver symbolisch vom Pfahl, verschwinden die Symptome der Hämorrhoiden und die Schmerzen zwischen den Schulterblättern. Durch Entfernung dieser Muster und emotionaler Lasten ergibt sich schließlich ein immer klarerer Blick auf die Seele eines Menschen.

Mentaler Stress, der durch karmische Störungen verursacht wird, kann durch die oben genannte NLS-Analyse gemessen werden. Diese Analyse zeigt energetische Störungen in entsprechenden anatomischen Strukturen (Hypothalamus, Hippocampus, Hypophyse, Epiphyse, Kleinhirn, Hirnstamm etc.) im Zusammenhang mit Schuldgefühlen, Eiden und Gelübden, Schock, Schädelhirntrauma, Vergiftungen, Drogen und vielem mehr.

## Casuistik: Karmisches Muster einer Pfählung im Vorleben



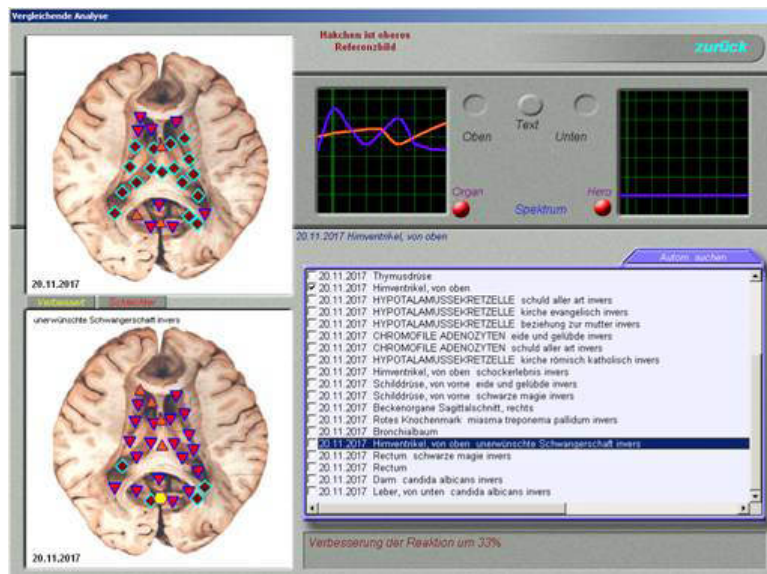
**Abb. 2:** NLS-Analyse: Auch bei karmischen Belastungen kommt die Aurachirurgie zum Einsatz und erzielt in der Behandlung gute Ergebnisse. Das Bild zeigt die Auradarstellung eines 57-jährigen Patienten mit dem karmischen Muster der Pfählung, vor (linkes Bild) und nach (rechtes Bild) aurachirurgischer Therapie. Der Patient leidet seit vielen Jahren unter Hämorrhoiden und unter stechenden Schmerzen zwischen den Schulterblättern. In der kinesiologischen Testung zeigt sich eine Instabilität bei Prüfung des karmischen Musters der Pfählung im Vorleben, nach der Behandlung steht der Patient in der kinesiologischen Testung stabil, die Symptome verschwinden nachhaltig.



**Abb. 3:** NLS-Analyse der Beckenorgane im Sagittalschnitt: Es zeigt sich eine deutliche energetische Störung im Bereich der Harnblase (Bild oben), ausgelöst durch das karmische Muster der Pfählung im Vorleben. Bei Testung auf Pfählung im Vorleben verbessert sich der energetische Befund deutlich um 66% (Bild unten). HINWEIS: Die Invertierung an sich ist noch keine Therapie, sondern dient nur diagnostischen Zwecken, das karmische Muster muss erst durch entsprechende Maßnahmen aurachirurgisch aufgelöst werden.

## Nachweisbarkeit von seelischen Belastungen

Seelische Belastungen durch karmische Störungen lassen sich mithilfe von Bioresonanzsystemen messen. Diese zeigen energetische Störungen in entsprechenden anatomischen Arealen (Hypothalamus, Hippocampus, Hypophyse, Epiphyse etc.) im Zusammenhang mit Schuld, Eide und Gelübde, Schock, Schädelhirntraumata, Intoxikationen, Drogen u.v.m.. Als ich noch als Arzt in einem psychiatrischen Krankenhaus in München arbeitete, empfand ich es immer enttäuschend, wie wenig ich mit den herkömmlichen Methoden und Verfahren der psychiatrischen Exploration und psychotherapeutischen Behandlung an das Seelenleben meiner Patienten herankam. Nachträglich ist mir die Sache jedoch klar: Das Problem scheint darin zu liegen, dass ich damals versuchte, mich über die Ebene der Sprache den seelischen Nöte meiner Patienten zu nähern. Inzwischen weiß ich, dass das so nicht funktioniert. Denn Sprache folgt den logischen Regeln des Verstandes und erreicht damit nicht die seelischen Tiefen, die eben durch ein hohes Maß an Irrationalität gekennzeichnet sind. Seit ich mit den Bioresonanzsystemen arbeite, weiß ich, dass es letztlich energetisch-informativische Störungen auf definierten Organstrukturen sind, die zu den seelischen Symptomen der Patienten führen, und dass diese weder mit Verstand noch mit Sprache befriedigend erklärt, durch aurachirurgische Methoden aber höchst wirkungsvoll behandelt und aufgelöst werden können.

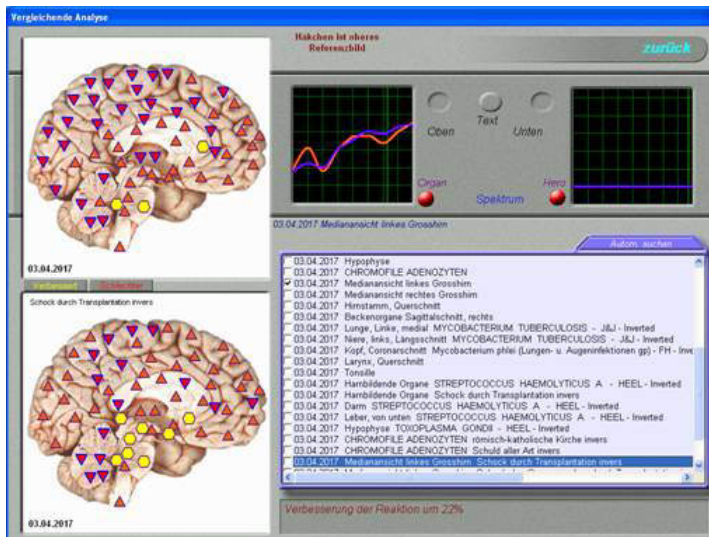


**Abb. 4:** NLS (nicht-lineare Systeme)-Analyse des Hirnventrikel: Es zeigt sich eine deutliche energetische Störung in Form von zahlreichen dunklen Markierungen im Hirnventrikel in der Abbildung oben links. Der Aurachirurg weiß auf Grund seiner Erfahrung, dass sich im Hirnventrikel insbesondere Schockerlebnisse gut darstellen lassen. So handelt es sich im vorliegenden Fall um eine 54-jährige Frau, die angibt, als 16-jährige Schülerin ungewollt schwanger geworden zu sein, was ihr Leben damals völlig aus der Bahn geworfen habe. Dass es sich hier tatsächlich um einen Schock auf Grund der ungewollten Schwangerschaft handelt, lässt sich in der NLS-Analyse im sog. Vegetotest eruieren: Bei Eingabe von „Schock durch ungewollte Schwangerschaft invers“ in das Programm errechnet der Computer einen Zweitbefund, der sich im Vergleich zum Ausgangsbefund um 37% verbessert. Dies kann als Beweis gewertet werden, dass es sich hier in der Tat um einen Schock durch ungewollte Schwangerschaft handelt, der nach sage und schreibe 38 Jahren feinstofflich noch nachgewiesen werden kann und seitdem energetisch auf der Seele der Patientin lastet. Die Behandlung besteht in der Aufspielung der invertierten Information des Schocks auf Neutralglobuli und der täglichen Einnahme der Gobuli über 3 Wochen. In der anschließenden NLS-Nachmessung sind nicht nur die energetischen Störungen verschwunden, sondern auch die seelischen Belastungen: Die Patientin gibt an, sich deutlich freier und besser zu fühlen.

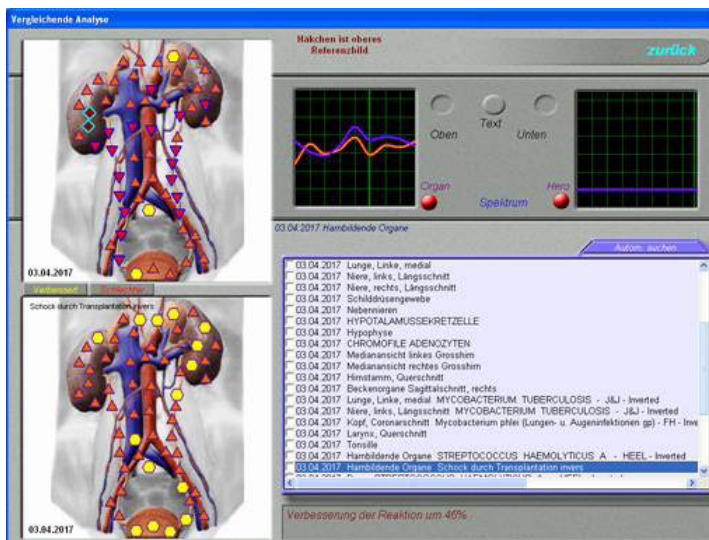
### Casuistik: Karmisches Muster eines Schocks durch Nierentransplantation

**Anamnese:** Die 48 Jahre alte Patientin kommt in die Praxis wegen ihrer Nierenprobleme. Vor 18 Jahren erlitt sie ein Nierenversagen, daraufhin erfolgte eine Nierentransplantation rechts. Seit 3 Monaten findet sich vermehrt Eiweiß im Urin. Der Eiweißverlust zeigt an, dass die Niere allmählich ihre Funktion einstellt und die Gefahr einer Abstoßung droht.

#### Aurachirurgie:

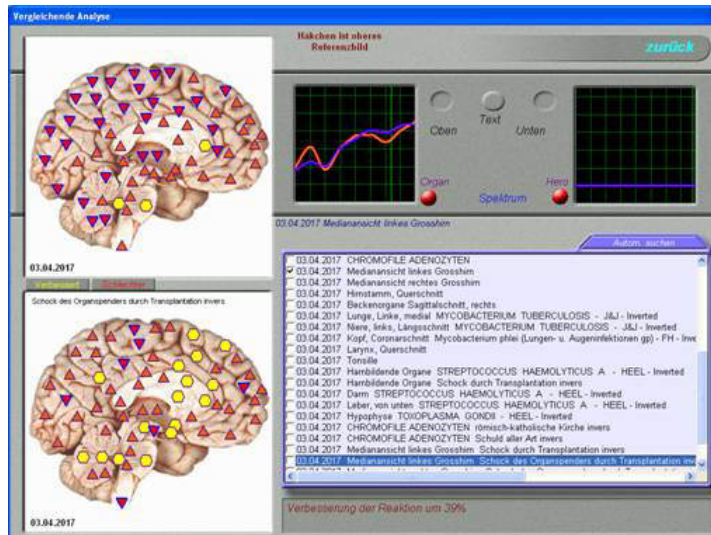


**Abb. 5:** Medianansicht linkes Großhirn , Eingabe von „Schock durch Transplantation invers“, Verbesserung um 22%. Im Gehirn des Organempfängers besteht somit ein feinstofflich nachweisbarer Schock, resultierend aus der Transplantation vor 18 Jahren.

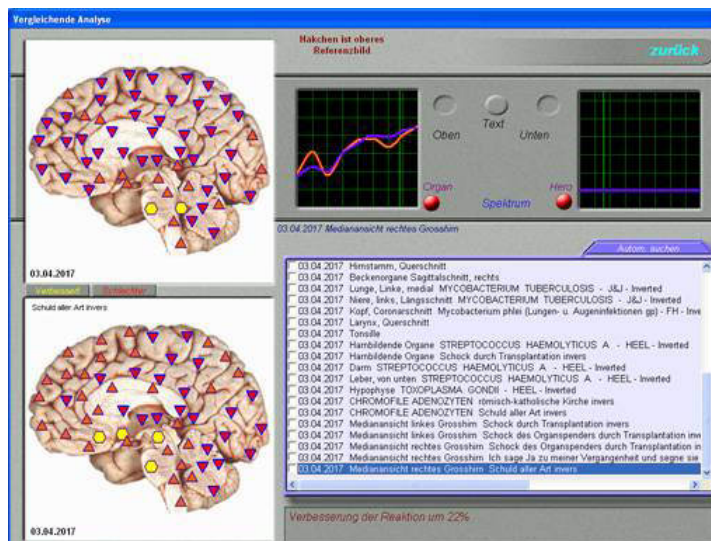


**Abb. 6:** Harnbildende Organe , Eingabe von „Schock durch Transplantation invers“, Verbesserung des energetischen Befundes um 46%, deutlich erkennbar auf der rechten, seinerzeit transplantierten Niere. Der feinstofflich nachweisbare Schock findet sich somit nicht nur auf dem Gehirn der Patientin, sondern auch lokoregional auf der transplantierten Niere.





**Abb. 7:** Medianansicht linkes Großhirn , Eingabe von „Schock des Organspenders durch Transplantation invers“, Verbesserung des energetischen Befundes um 39%. Dieser Befund ist geradezu schockierend: Nicht nur der Empfänger hat einen Schock erlitten, sondern ganz offensichtlich auch der Spender, noch 18 Jahre nach der Operation feinstofflich nachweisbar.

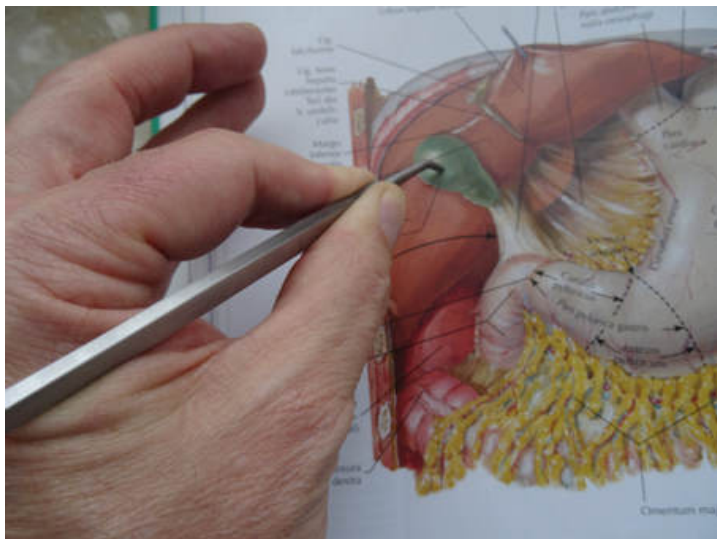


**Abb. 8:** Mediansicht rechtes Großhirn, Eingabe von „Schuld aller Art invers“, Verbesserung um 22%. Auch dieser Befund ist schockierend, denn er zeigt, dass der Empfänger für den seinerzeit zugefügten Schock eine Schuld in sich trägt, die feinstofflich in der NLS-Analyse nachgewiesen werden kann.

### Aurachirurgische Operationen:

Sowohl funktionale Beschwerden ohne entsprechende objektivierbare Manifestationen als auch organische Erkrankungen mit manifesten messbaren Befunden in den bildgebenden Verfahren wie Röntgen oder Sonographie werden aurachirurgisch erfolgreich behandelt. Die Operationen erfolgen unblutig, ohne Berührung des Patienten, rein durch Umprogrammierung des Zellbewusstseins der betreffenden Organstrukturen durch die symbolischen operativen Eingriffe mit Hilfe von chirurgischen Instrumentarium wie Schere, Skalpell, Spreizer, Pinzette, Spritzen u.v.m. Sehnen werden gestrafft, Nervenstrukturen verbunden, Knorpelsubstanzen injiziert, Knochen zusammenschraubt, alles in der Aura des Patienten. Durch die Verwendung von chirurgischen Instrumenten fokussiert der Aurachirurg

seine Aufmerksamkeit mit maximaler Energie auf das zu behandelnde Areal und erzeugt damit ein Maximum an Aufmerksamkeit und damit therapeutische Wirkung, getreu dem Leitsatz: Die Energie folgt der Aufmerksamkeit. Durch die Arbeit an energetischen Surrogaten muss der Aurachirurg keine Schnitte setzen und keine Kollateralschäden im Gewebe erzeugen. Alle Operationen erfolgen schmerzfrei und ohne Narbenbildung. Auch erhält der Patient keine Vollnarkose, wie dies in herkömmlichen Operationen der Fall ist, sondern kann über die Resonanz fortlaufend Rückmeldungen geben, ob er die Operation bei sich körperlich spürt. Ist hier eine Resonanz vorhanden, weiß der Aurachirurg, dass er sich in der richtigen Struktur befindet. Verschwindet die Resonanz, ist das das Zeichen für den Therapeuten, dass die Behandlung abgeschlossen ist.

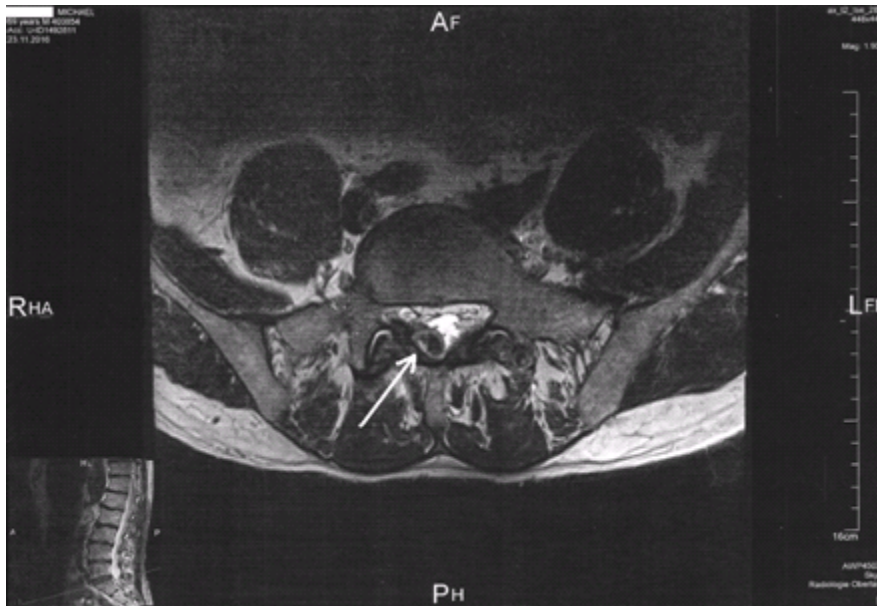


**Abb. 9:** Aurachirurgische Gallenblasenoperation an einer Abbildung im Anatomieatlas als anatomisches Surrogat. Gallenblasen werden mit der gleichen Indikation operiert wie in der Schulmedizin, allerdings organerhaltend. Es wird zunächst nach Resonanz gesucht (siehe Bild), bei vorhandener Resonanz der Gallengang abgeklemmt, die Gallenblase der Länge nach mit dem Skalpell eingeschnitten, die Wundränder mit der Pinzette auseinandergezogen, die Gallensteine herausgeschabt und mit einer Spritze abgezogen. Anschließend wird die Gallenblase vernäht, mit dem Laser verschweißt, mit einem Alkoholwattestäbchen desinfiziert und schließlich die Klammer am Gallengang entfernt. In der Nachprüfung ist die Resonanz verschwunden, was für den Aurachirurgen der Beweis ist, dass die Behandlung somit abgeschlossen werden kann.

#### **Casuistik: Zyste an der Wirbelsäule**

**Anamnese:** Der 69-jährige Patient klagt seit einem Jahr über Rückenschmerzen im unteren Lendenwirbelbereich und Schmerzen auf der Rückseite des Oberschenkels mit Gefühlsstörungen und Taubheit. Der Termin bei einem Physiotherapeuten mit dem Versuch des „Einrenkens“ der Wirbelsäule verschlechtert die klinische Symptomatik erheblich, die Schmerzen werden schier unerträglich und bilden sich erst nach drei Wochen Bettruhe allmählich wieder zurück.

**Aurachirurgie:** In den kinesiologicalen Tests kann das karmische Muster einer mißglückten Flucht gefunden werden. Der Patient beschreibt seine Träume von Flucht und Verfolgung seit seiner Kindheit, was beweist, dass dies eine energetisch-informativische Belastung für seine Seele ist. Das karmische Muster wird nach den aurachirurgischen Standardverfahren aufgelöst.

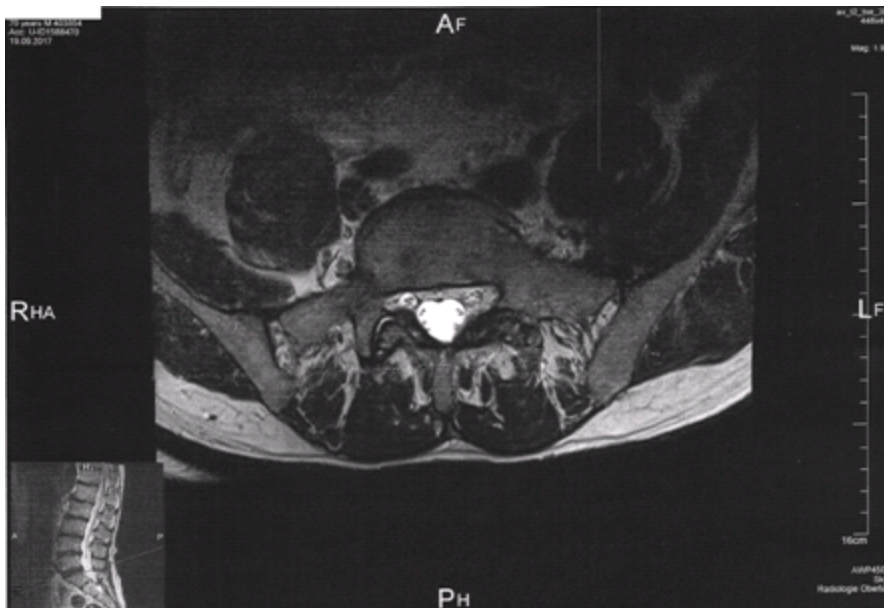


**Abb. 10:** MRT der Wirbelsäule mit Rückenmark in der Kontrastmitteldarstellung, das Rückenmark ist weiß dargestellt. Es findet sich ein zystischer Tumor rechts (durch Pfeil markiert) auf Höhe L5/S1 von 4\*1,5 cm Größe, mit Einblutung (weißer Saum am Rand der Zyste), als Auslöser der Zyste findet sich eine Arthrose des Zwischenwirbelgelenks zwischen dem 5. Lenden- und dem 1. Sakralwirbel, welche die Austrittsstelle des Spinalnerven komprimiert.

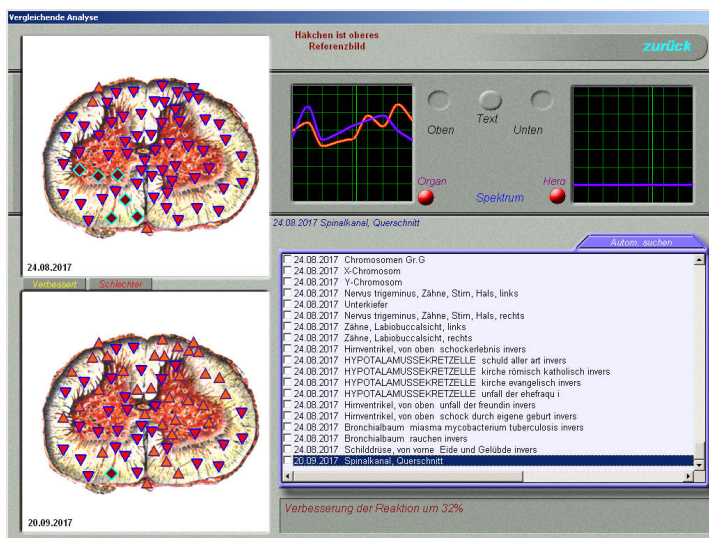
- Resonanzprüfung: Bei Untersuchung am Wirbelsäulenmodell durch Einführung der chirurgischen Sonde in die Zwischenwirbelgelenke durch den Aurachirurgen geht der Patient in Resonanz. Er kann das Segment und die Seite exakt angeben, auf der der Aurachirur gerade arbeitet. Der Patient beschreibt gar einen ins Bein einschießenden Schmerz im Segment L5/S1 rechts. Darüber hinaus kommt es zu einer Zunahme der Gefühlsstörungen auf der Oberschenkelrückseite bei Druck mit der Sonde auf die Zyste im MRT-Bild.
- Es folgt die aurachirurgische Behandlung der Zyste anhand des vom Patienten mitgebrachten MRT-Bildes: Die Zyste wird mit einem Skalpell ausgeschnitten, der Zysteninhalt mit einer Spritze abgesaugt, das Restgewebe mit einem rotem Laser verödet. Durch Aufsetzen einer 432 Hz Stimmgabel wird heilende Energie in den Operationssitus gesendet.
- Als nächstes führt der Aurachirur eine Stabilisierung der Wirbelsäule auf Höhe L5/S1 und in den darüber liegenden Segmenten mittels einer sog. energetischen Strickleiter am Wirbelsäulenmodell durch. Der Patient steht danach auf und bemerkt beim Probegehen, dass die Schmerzhaftigkeit in der Wirbelsäule nun nach oben gewandert ist, auf Höhe L1/L2. Entsprechend wird die energetische Strickleiter auf diese Segmente erweitert. Beim erneuten Gehen und aktivem Bewegen der Wirbelsäule gibt der Patient an, dass die Schmerzen verschwunden sind. Jedoch bestehen noch Schmerzen und Hypästhesien im Bereich der Oberschenkelrückseite, im Bereich des Sitzhockers fehle immer noch jegliche Sensibilität.
- Es folgt die Behandlung der Wirbelgelenksarthrose mit Injektion von Knorpelsubstanz und die Aushärtung des injizierten Knorpels mit grünem Laserlicht.
- Als nächstes wird der Ischiasnerv auf der Rückseite im Gesäßbereich gelockert, anhand einer entsprechenden Abbildung im Anatomieatlas. Tatsächlich findet sich ein Engpasssyndrom des Nerven, der durch die entsprechenden Muskeln (Musculi gemelli und des Musculus piriformis)

komprimiert wird. Die Durchtrittsstelle wird mit einer Pinzette aufgespreizt und erweitert, die Muskeln an ihren schmerzhaften Triggerpunkten in der Aura akupunktiert.

- Das Resultat ist beeindruckend: Noch in der laufenden Behandlungssitzung kommt es zu einer deutlichen Verbesserung der klinischen Symptomatik, im Sitzen wie auch beim Gehen und bei komplexen Bewegungen der Wirbelsäule. Die Schmerzen im Rücken sind vollständig verschwunden. Die Gefühllosigkeit im Bereich des Sitzhockers hat sich deutlich verbessert, der Patient gibt an, in diesem Bereich nun seit Monaten wieder zum ersten Mal etwas zu spüren. Nach acht Wochen erfolgt eine erneute Untersuchung des Patienten, die klinische Symptomatik ist weiterhin deutlich verbessert.



**Abb. 11:** Erneute MRT -Untersuchung vier Monate nach aurachirurgischer Operation, die Zyste ist vollständig verschwunden, es finden sich keine Beschwerden mehr. Sechs Monate nach der Operation geht der Patient wieder seine gewohnten hochalpinen Skitouren ohne Probleme.



**Abb. 12:** NLS-Analyse Spinalkanal Querschnitt: Rechts, passend zur Klinik und zum MRT-Befund, zeigt sich ein energetisches Defizit (Bild oben), das bei Nachuntersuchung einen Monat nach aurachirurgischer Operation (Bild unten) kaum mehr vorhanden ist, Verbesserung um 32%.

**Zusammenfassung:**

*C.G. Jung schreibt dazu: „Ich glaube, dass Heilen auf nicht materiellem Weg, durch geistige Methoden, eine Zukunft ungeahnter Möglichkeiten hat. Und ich glaube, dass ihr Bereich allmählich über das, was wir heute, zu Recht oder Unrecht, als funktionell bezeichnen, hinauswachsen und auch alles Organische umschließen wird. Ich sehe die Morgenröte einer neuen Zeit vor mir aufleuchten, in der man gewisse chirurgische Eingriffe, z.B. an inneren Gewächsen, als bloße Flickarbeit ansehen wird, voller Entsetzen, dass es überhaupt einmal ein so beschränktes Wissen um Heilmethoden gab. Dann wird kaum noch Raum sein für althergebrachte Arzneimittel. Es liegt mir fern, die moderne Medizin und Chirurgie irgendwie herabzusetzen, ich hege im Gegenteil große Bewunderung für beide. Aber ich habe Blicke tun dürfen in die ungeheuerlichen Energien, die der Persönlichkeit selbst innewohnen, und solche außerhalb liegenden Quellen, die unter gewissen Bedingungen durch sie hindurchströmen und die ich nicht anders als göttlich bezeichnen kann. Kräfte, die nicht allein funktionelle Störungen heilen können, sondern auch organisch bedingte, die sich als bloße Begleiterscheinungen seelisch-geistiger Störungen herausstellten.“*

Aurachirurgie ist gekennzeichnet durch eine methodische Konkretheit, die sich im täglichen Medizinbetrieb effektiv umsetzen lässt. Sie bietet die Grundlage für eine neue und gleichzeitig kostensparende Medizin, die durch Menschlichkeit, Wirksamkeit, Einfachheit, Präzision und das Fehlen von Nebenwirkungen besticht. Aurachirurgie versteht sich als Ergänzung zu etablierten Medizinsystemen wie der Schulmedizin oder der Komplementärmedizin. Sie erhebt explizit keinen Anspruch auf Alleingültigkeit und sollte hinsichtlich ihrer Indikationsstellung stets vergleichend abgewogen und unter Umständen ergänzend angewendet werden.

**Healing Codes:**

Das IFA Institut für Aurachirurgie AG führt Fernanalysen auf Basis von Nicht-linearen-Systemen durch, ohne dass der Patient währenddessen persönlich anwesend sein muß. Darüber hinaus entwickelt IFA so genannte Healing Codes. [www.healing-codes.com](http://www.healing-codes.com) ist ein Internetportal, bereitgestellt durch das IFA Institut für Aurachirurgie AG in Liechtenstein. Es richtet sich an alle Menschen, die Linderung ihrer Beschwerden und Heilung suchen. Die Behandlung geschieht auf energetisch-informativem Weg mittels QR-Codes (quick response codes) mit darin verschlüsselten Informationen, die über Wasser eingenommen werden (Bioprogrammierung über informiert Wasser). QR-Codes ersetzen keine ärztliche Konsultation und sollen unter Umständen ergänzend zu konventionellen Therapien angewendet werden.

**Kontakt:**

Um das IFA Institut für Aurachirurgie AG zu kontaktieren, studieren Sie bitte die Website [www.aurachirurgie.me](http://www.aurachirurgie.me) oder senden Sie eine e-mail an [info@aurachirurgie.me](mailto:info@aurachirurgie.me).