

Zusammenfassende Extraktion
klinischer, biologischer (Auswahl) und physikalischer
Studien mit der klassischen Bioresonanzmethode,
und exemplarisch einiger weniger wichtiger Studien,
die physikalische und biophysikalische Grundlagen
der klassischen Bioresonanzmethode betreffen
(Stand September 2009)

Die Studien wurden mit der klassischen Bioresonanzmethode durchgeführt (ausgenommen die biophysikalischen und physikalischen Grundlagenstudien von Reid 1987, Laubitz 2005, Krison, 2007, Kotini 2006 und De Ninno 2008). Die nachfolgenden Studienextrakte sind chronologisch geordnet. Sie betreffen fast ausschließlich Therapiestudien. Die diagnostischen klinischen Studien betreffend der Elektroakupunkturmessung (EAP-Messung) und des EAP/Bio-resonanztests sind in dieser Übersicht nicht enthalten. Lediglich exemplarisch ist die Zusammenfassung einer Studie zum EAP/Bioresonanztest (Giannazzo 2002) in der Übersicht enthalten. Mittlerweile (September 2011) liegen eine ganze Reihe weiterer positiver internationaler Therapiestudien aus den verschiedensten Indikationsbereichen vor, die allerdings noch nicht in der vorliegenden Form ausgewertet wurden.

Die vorliegenden Studien wurden mit dem MORA III-Gerät, dem MORA-Super-Gerät, dem BICOM-Gerät, dem IMEDIS-Gerät und Experimentalnachbauten des MORA III-Gerätes (Korenbaum 2006 und 2008, Montagnier 2009, Studien der Benveniste-Arbeitsgruppe) durchgeführt. Für nicht-kommerzielle Zwecke stellen wir sie (die russischen und chinesischen Studien auch in deutscher oder englischer Übersetzung) auf Anfrage gerne zur Verfügung.

Die klassische Bioresonanzmethode wurde in den 1970-iger Jahren von F. Morell und E. Rasche in der Fa. Med-Tronik entwickelt. Das MORA III-Gerät war das erste komplette Gerät der klassischen Bioresonanztherapie, das nach Vorgängergeräten

entwickelt wurde. Das IMEDIS-Gerät ist ein Nachbau des MORA III-Gerätes von russischen Wissenschaftlern. Das BICOM-Gerät ist ein Nachbau des MORA III-Gerätes von deutschen Elektrotechnikern im Auftrag des ehemaligen Vertriebsleiters der Fa. Med-Tronik.

Quelle	<p>Montagnier L, Aissa J, Ferris S, Montagnier J-J, Lavallee C: Electromagnetic signals are produced by aqueous nanostructures derived from bacterial DNA sequences. <i>Interdisciplinary Sciences: Computational Life Sciences</i> 2009; 1:81-90. Elektromagnetische Signale werden von wässrigen Nanostrukturen produziert, die von bakteriellen DNA-Sequenzen stammen.</p>
AHA-Level (verändert)	<p>Level 1-2 (wissenschaftlicher Level: sehr hoch); Vergleichende, kontrollierte, teilweise randomisierte und blinde in-vitro-Studie</p>
Bezugsrahmen	<p>Durchgeführt bei Nanectis Biotechnologies, Jouy en Josas, Frankreich; Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben.</p>
Fragestellung	<p>Erste Charakterisierung der Elektromagnetischen Signale (EMS) von Nanostrukturen gereinigter Bakterien. Ausgangssituation: Aus myoplasmaintifizierten T-Lymphos werden bakterielle Filtrate (20nm-, 100nm-Stücke) gewonnen. Mit Ihnen werden T-Lymphos inkubiert. Daraus entstehen wieder mykoplamaintifizierte T-Lymphos.</p>
Ergebnisse	<p>Die Filtrate emittieren im extrem niedrigen Frequenzbereich von 1000 bis 3000 Hz (Vielfache von 1000 Hz) im Verdünnungsbereich von D5-D8 oder D5-D12 mit ähnlichem Amplituden-Frequenz-Profil. Die Verwirbelung ist notwendig für die Emission. Das Umgebungsruschen ist notwendig für die Emission (bei Abschirmung mit Kupfer oder Mummaltall verschwindet die Emission). 20 nM-Filtrate waren bei höheren Verdünnungen signalpositiv als die 100nM-Filtrate. Ungefilterte Suspensionen waren immer signalnegativ.</p> <p><u>Einige weitere Ergebnisse der umfangreichen Untersuchungen:</u> Signalaustausch findet auch zwischen zwei be-</p>

	<p>nachbarten Verdünnungen statt, allerdings nur innerhalb der gleichen Art.</p> <p>Das Signal ist nicht abhängig von der Anzahl der Zellen in der Ausgangssuspension zur Herstellung der Filtrate.</p> <p>Erhitzen auf 70 °C für 30 min und Einfrieren für eine Stunde bei -20°C zerstören irreversibel die Biosignale.</p> <p>Die molekulare Emissionsquelle sind höchstwahrscheinlich DNA-Sequenzen.</p> <p>Die Emission nach Anregung mit dem Umgebungsrauschen dauert mehrere Stunden, manchmal bis zu 48 Stunden.</p>
Fazit der Autoren	<p>Wir haben eine neue Eigenschaft der DNA entdeckt, nämlich die Fähigkeit einiger Sequenzen elektromagnetische Strahlung nach Anregung durch das Umgebungsrauschen zu emittieren. Im Hinblick auf die niedrige Empfindlichkeit und Spezifität der Messapparatur sind die Signale verschiedener Bakterienarten ähnlich. Diese Untersuchungen sollten interdisziplinär fortgesetzt werden.</p>

Quelle	<p>Pihtili A, Cuhhadraroglu C, Kilicaslan Z, Issever H, Erkan F: The effectiveness of bioresonance method in quitting smoking. Klinischer Bericht 2009 (Publikation in Vorbereitung)</p> <p>Die Wirksamkeit der Bioresonanzmethode bei der Raucherentwöhnung.</p>
Studientyp nach Durchsicht	<p>Prospektive, randomisierte, placebo-kontrollierte Doppelblindstudie;</p> <p>Therapiestudie mit randomisierter Vergleichsgruppe</p>
AHA-Level (verändert)	<p>Level 1</p>
Bezugsrahmen	<p>Durchgeführt an der Abteilung für Lungenkrankheiten und der Abteilung für Allgemeine Gesundheit, Medizinische Fakultät, Universität Istanbul, Türkei;</p> <p>keine inhaltlich relevanten Interessenskonflikte werden angegeben; die Autoren betonen besonders, dass keine Verbindung mit dem Gerätehersteller besteht und dass keiner der Autoren die Methode praktisch ausübt oder ausgeübt hat.</p>
Indikation	<p>Rauchen (Raucherentwöhnung)</p>
Ergebnisse	<p>Die Rate des Aufhörens mit dem Rauchen (Erfolgsquote) ist nach einer Woche, nach zwei Wochen, nach einem Monat und nach einem Jahr zwischen der Verum Gruppe und der Placebogruppe statistisch signifikant</p>

	<p>verschieden. Nach einem Jahr ist die Erfolgsquote in der Verumgruppe um 73% höher als in der Placebogruppe. (Siehe Tabelle)</p> <p>Zu den sekundären Zielkenngrößen wird ganz kurz folgendes berichtet: Das Bedürfnis zu Rauchen in den ersten sechs Tagen nach der Behandlung ist in der Placebo-gruppe und der Verumgruppe signifikant verschieden, etc.. In allen genannten sekundären Zielkenngrößen unterscheiden sich die Verum-gruppe und die Placebogruppe signifikant.</p>
Fazit der Autoren	Es ist klar und eindeutig, dass die Bioresonanzmethode einer Placebothherapie im Hinblick auf die klinische Wirksamkeit überlegen ist.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Erfolgsquote (Rate des Aufhörens mit dem Rauchen)	Aktive Bioresonanz	Placebo	Irrtumwahrscheinlichkeit (der statistischen Tests)
Nach der 1. Woche	71 (77.2%)	51 (54.8%)	p = 0.001 (signifikanter Unterschied)
Nach der 2. Woche	58 (62.4%)	32 (34.4%)	p < 0.001 (signifikanter Unterschied)
Nach dem 1. Monat	46 (51.1%)	26 (28.6%)	p = 0.002 (signifikanter Unterschied)
Nach dem 1. Jahr	26 (28,6%)(15 (16.1%)	p = 0.04 (signifikanter Unterschied)

Quelle	Herrmann E: Untersuchung der Wirksamkeit der MORA-Bioresonanztherapie in einer internistischen Praxis. Klinischer Bericht, 2009. (Publikation in Kürze im European Journal of Integrative Medicine)
Studientyp nach Durchsicht	Retrospektive Therapiestudie bei drei Indikationsbereichen ohne Vergleichsgruppe (Vorher-Nach-her-Studie)
AHA-Level (verändert)	5

Bezugsrahmen	Die Studie bezieht sich auf klinisches Datenmaterial in einer großen Klinikambulanz einer Rehabilitationsklinik (1998-Herbst 2000) und einer internistisch-orthopädischen Privatpraxis (Herbst 2000-Herbst 2008); Es werden keine inhaltlich relevanten Interessenskonflikte angegeben.
Indikation	<u>Allergische Erkrankungen</u> (Pollenallergiker, allergische Asthmatiker, Neurodermitis, Nahrungsmittelunverträglichkeiten aller Schweregrade); <u>Schmerzen</u> (Wirbelsäulenbeschwerden, Weichteilrheumatismus, Neuralgien wie z.B. Ischialgie, Trigeminusneuralgie Migräne, auch sekundäre chronische Polyarthritiden und Polymyalgia rheumatica). <u>Infektionserkrankungen</u> (aller Art, akut, subakut und chronisch)
Ergebnisse	Globalurteil der klinischen Wirksamkeit (sehr gut bis befriedigend): Gesamt (MORA+Zapper, 98bis08): 85.6% Gesamt (MORA, 98bis02): 83.3% Gesamt (MORA+Zapper, 03bis08): 86.7% Nach der Analyse des Autors sind ca. die Hälfte der 14.4% Therapieversager als Therapieabbrecher (drop outs) zu werten, so dass die effektive Therapieversagerquote (gesamt) bei ca. 7% liegt. Allergien (MORA+Zapper, 98bis08): 93.1% Allergien (MORA, 98bis02): 88.2% Allergien (MORA+Zapper, 03bis08): 95.1% Schmerzen (MORA+Zapper, 98bis08): 90.0% Schmerzen (MORA, 98bis02): 85.9% Schmerzen (MORA+Zapper, 03bis08): 92.1% Infektionen (MORA+Zapper, 98bis08): 94.2% Infektionen (MORA, 98bis02): 96.1% Infektionen (MORA+Zapper, 03bis08): 93.6% Siehe Tabellen
Fazit der Autoren	Die Ergebnisse beziehen sich auf chronisch kranke „Problempatienten“, also auf die 20-30% Therapieversager einer normalen ärztlichen Praxis. Die MORA-Therapie ist eine hochwirksame und schonende Test- und Therapiemethode bei internistisch-orthopädischen Patienten (akute und chronische allergische Erkrankungen, Schmerz-erkrankungen und Infektionserkrankungen), die sich in

	der konventionellen Medizin als therapie-resistent gezeigt haben.
--	---

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Gesamtergebnis der klinischen Wirksamkeit (Allergien + Schmerzen + Infektionen)

Fallzahl	Behandlungsart und -zeitraum	Sehr gut	gut	befriedigend	Nicht gebessert
935	MORA+Zapper, 1998-2008	153 (16.4%)	400 (42.8%)	247 (26.4%)	135 (14.4%)
296	MORA 1998-2002	44 (14.9%)	109 (36.8%)	93 (31.6%)	50 (16.7%)
639	MORA+Zapper 2003-2008	109 (17.7%)	291 (45.5%)	154 (24.1%)	85 (13.3%)

Klinische Wirksamkeit bei allergischen Erkrankungen

Fallzahl	Behandlungsart und -zeitraum	Sehr gut	gut	befriedigend	Nicht gebessert
576	MORA+Zapper, 1998-2008	105 (18.2%)	311 (54.0%)	120 (20.1%)	40 (6.9%)
169	MORA 1998-2002	22 (13.0%)	82 (48.0%)	45 (26.7%)	20 (11.8%)
407	MORA+Zapper 2003-2008	83 (20.4%)	229 (56.3%)	75 (18.4%)	20 (4.9%)

Klinische Wirksamkeit bei „Schmerzerkrankungen“

Fallzahl	Behandlungsart und -zeitraum	Sehr gut	gut	befriedigend	Nicht gebessert
262	MORA+Zapper, 1998-2008	34 (13.0%)	118 (45.0%)	84 (32.0%)	26 (10.0%)
85	MORA 1998-2002	11 (12.9%)	32 (37.6%)	30 (35.4%)	12 (14.1%)
177	MORA+Zapper 2003-2008	23 (13.0%)	86 (48.6%)	54 (30.5%)	14 (7.9%)

Klinische Wirksamkeit bei Infektionserkrankungen

Fallzahl	Behandlungsart und -zeitraum	Sehr gut	gut	befriedigend	Nicht gebessert
----------	------------------------------	----------	-----	--------------	-----------------

410	MORA+Zapper, 1998-2008	79 (19.2%)	206 (50.2%)	99 (24.1%)	24 (5.8%)
78	MORA 1998-2002	11 (14.1%)	37 (47.4%)	27 (34.6%)	3 (3.9%)
330	MORA+Zapper 2003-2008	68 (20.6%)	169 (51.2%)	72 (21.8%)	21 (6.4%)

Quelle	Li Y, Liu H: Observation on clinical treatment result for both chronic and acute urticaria with MORA device. Chinese Journal of Clinical Dermatology 2009; 50 (3): 128-129
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichs-gruppe (Vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Durchgeführt an der Abteilung für Dermatologie der Klinik für Traditionelle Chinesische Medizin der Medizinischen Universität von Xinjiang (China); keine inhaltlichen relevanten Interessenskonflikte angegeben
Indikation	Chronische und akute Urtikaria (Nesselsucht)
Ergebnisse	Von den 108 behandelten Patienten wurde 63 geheilt (58.33%), 29 hatten eine deutliche Verbesserung (26.85), 12 hatten eine Verbesserung (11.11%) und bei 4 (3.70%) war die Behandlung unwirksam (siehe Tabelle). Einige wenige Patienten hatten vermehrt Durst und waren müde während der Behandlungen. Bei der Überprüfung nach zwei Monaten wurden keine Verschlechterungen und auch keine Komplikationen festgestellt. Das Therapieergebnis bei Kindern war besser als bei Erwachsenen.
Fazit der Autoren	Die geprüfte Therapie ist klinisch wirksam und hat keine Nebenwirkungen. Die Autoren betonen besonders die Schnelligkeit und unmittelbare Wirksamkeit der Methode bei Schmerzlosigkeit und Verletzungslosigkeit, besonders bei Kindern im Hinblick auf andere Allergietest und -behandlungsmethoden mit Nebenwirkungen.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Gruppe	Fälle	geheilt	Deutlich wirksam	wirksam	Unwirksam	Gesamt-wirksamkeits-rate (%)
--------	-------	---------	------------------	---------	-----------	------------------------------

Chronisch	69	39 (56.52%))	14 (20.28%))	12 (17.39%))	4 (5.60%)	76.81%
Akut	35	20 (57.14%))	15 (42.86%))	0 (0%)	0 (0%)	100%
Dermatographie	4	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	100%
Gesamt	108	63 (58.33%))	29 (26.85%))	12 (11.11%))	4 (3.70%)	85.19%

Quelle	Wen Q, Zhang C, Liu H: Allergy Disease Test and Therapy Result Observation with MORA-Super Biophysical Therapy Device. 2009 (In Vorbereitung zur Publikation)
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichsgruppe (Vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Durchgeführt an der Abteilung für Dermatologie der Klinik für Pflanzenheilkunde in Xingjiang, Stadtbezirk Uigur (China); keine inhaltlichen relevanten Interessenskonflikte angegeben
Indikation	Urtikaria (Nesselsucht), Ekzeme, Kontaktdermatitis und Allergische Rhinitis
Ergebnisse	Die therapeutische Gesamtwirksamkeitsrate der MORA-Therapie bei den vier allergischen Erkrankungen beträgt 75% (siehe im Einzelnen die Tabelle). Die meisten getesteten Allergene waren bei: 1. Ekzemen: Nahrungsmittel, Parasiten, reinigungsmittel, Fleisch, Schwermetalle 2. Urtikaria: Nahrungsmittel, Alkoholische Getränke, Chemische Umweltgifte, Hausstaub 3. Kontaktdermatitis: Kosmetika, Haarspray, Salben und Lotionen, Chemische Umweltgifte 4. Allergische Rhinitis: Pollen, Hausstaub, Tierhaare, Rauch, Chemische Umweltgifte
Fazit der Autoren	Die geprüfte Therapie ist klinisch wirksam und hat keine Nebenwirkungen. Die Autoren betonen besonders die Schnelligkeit und unmittelbare Wirksamkeit der Methode bei Schmerzlosigkeit und Verletzungslosigkeit, besonders bei Kindern im Hinblick auf andere Allergietest und -

behandlungsmethoden mit Nebenwirkungen.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

	Fälle	geheilt	deutlich wirksam	wirksam	unwirksam	Wirksamkeitsrate (Geheilt + deutlich wirksam)
Ekzem	55	9 (16.3%)	24 (43.6%)	12 (21.8%)	10 (18.3%)	57.9%
Urtikaria	61	32 (52.4%)	20 (32.8)	5 (8.2%)	4 (6.6%)	85.2%
Kontakt-Dermatitis	22	9 (40.9%)	7 (31.8%)	4 (18.2%)	2 (9.1%)	72.7%
Allergische Dermatitis	14	8 (57.1%)	5 (35.7%)	1 (7.2%)	0 (0%)	92.8%

Quelle	Podchernyaeva RJa, Lopatina OA, Mikhailova GR, Baklanova OV, Danlibaeva GA, Gushina EA: Effect of exogenous frequency exposure on human cells. Bulletin of Experimental Biology and Medicine 2008; 146(1):148-152. Wirkung exogener Frequenzexposition auf Menschenzellen.
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftliches Level: hoch), kontrollierte humane in-vitro-Studie
Bezugsrahmen	Durchgeführt am D.I. Ivanovsky-Institut für Virology, Russische Akademie der Wissenschaften, Moskau, Russland
Fragestellung	Wirkungen der exogenen Bioresonanzschwingungen auf biologische und morphologische Charakteristika von menschlichen Lungen- und Leberzellen wurden untersucht.
Ergebnisse	Die Vermehrungsaktivitäten und die Arbeitsfähigkeit der Zellen verminderte sich durch die Frequenzexpositionen von 8 und 78.Hz. Dies fand parallel zu zytologischen Störungen statt. Die Frequenz von 72 Hz zeigte einen weniger starken Effekt.

	Die Zellvergiftungen mit Mykoplasma-Bakterien wurden zeitweilig unterdrückt nachdem die Zellen mit den Frequenzprogrammen F44 und F45 und den Frequenzen 97.5 und 69.5 Hz exponiert wurden.
Fazit der Autoren	Die Resultate bestätigen frühere Studien, dass die Exposition mit resonanten elektromagnetischen Schwingungen zu Veränderungen von Stoffwechselprozessen und der Zellmorphologie führt.

1	Quelle	Cheng CF, Wu YL, Tsai MH, Wu WF, Liu LL: A study to evaluate the efficacy of bioresonance therapy of MORA device on allergic symptoms. Presented on the Second World Conference of Natural Medicine, Taipei, Oct. 24, 2008
3	Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichsgruppe (Vorher-Nachher-Studie)
4	AHA-Level (verändert)	Level 5
5	Bezugsrahmen	Durchgeführt am Danshuei Township Public Health Center, Taipei County, Taiwan and Division of Rheumatology, Allergy and Clinical Immunology, Department of Internal Medicine, Taipei City Hospital Renai Branch, Taipei City, Taiwan; keine inhaltlichen relevanten Interessenskonflikte angegeben
6	Indikation	Allergische Erkrankungen (Allergische Dermatitis, allergische Rhinitis, allergische Konjunktivitis, allergische Bronchialasthma)
23	Ergebnisse	Eine „deutliche Wirksamkeit“ und „Wirksamkeit“ zeigten 76.0% der Patienten bei Niesanfällen, 77.8% mit verstopfter Nase, 76.2% bei Husten, 78.8% bei Hautjucken und 80% bei Augenjuckreiz (siehe im Einzelnen die Tabelle).
25	Fazit der Autoren	Die MORA-Therapie scheint bei allergischen Erkrankungen zu helfen. Zu Bestimmung der wahren Wirksamkeit sind aber weitere kontrollierte Studien notwendig.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Symptome	Gesamtreaktion	deutlich wirksam/wirksam	gebessert	unwirksam	verschlimmert
Niesanfälle	23	19	4	1	1

(n = 25)	(92.0 %)	(76.0 %)	(16.0 %)	(4.0%)	(4.0%)
Verstopfte Nase (n = 27)	26 (96.3 %)	21 (77.8 %)	5 (18.5%)	1 (3.7%)	0 (0%)
Husten (n = 21)	20 (95.2%)	16 (76.2%)	4 (19.0%)	1 (4.8%)	0 (0%)
Hautjuckreiz (n = 14)	13 (92.9 %)	11 (78.6 %)	2 (14.3%)	1 (7.1%)	0 (0%)
Augen- Juckreiz (n = 25)	23 (92.0%)	20 (80.0%)	3 (12.0%)	2 (8.0%)	0 (0%)

Gesamtreaktion = „deutlich wirksam“ + „wirksam“ + „gebessert“

Quelle	Cheng CF, Wu YL, Tsai MH, Wu WF, Liu LL: A study to evaluate the efficacy of bioresonance therapy of MORA device on allergic symptoms. Presented on the Second World Conference of Natural Medicine, Taipei, Oct. 24, 2008
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichsgruppe (Vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Danshuei Township Public Health Center, Taipei County, Taiwan and Division of Rheumatology, Allergy and Clinical Immunology, Department of Internal Medicine, Taipei City Hospital Renai Branch, Taipei City, Taiwan; keine inhaltlichen relevanten Interessenskonflikte angegeben
Indikation	Allergische Erkrankungen (Allergische Dermatitis, allergische Rhinitis, allergische Konjunktivitis, allergische Bronchialasthma)
Ergebnisse	Eine „deutliche Wirksamkeit“ und „Wirksamkeit“ zeigten 58.3% der Patienten bei Niesanfällen, 59.3% mit verstopfter Nase, 52.9% bei Husten, 50.0% bei Hautjucken und 50.0% bei Augenjuckreiz (siehe im Einzelnen die Tabelle).
Fazit der Autoren	Die MORA-Therapie einschließlich ELH mit elektronischen homöopathischen Medikamenten scheint bei allergischen Erkrankungen zu helfen. Zu Bestimmung der wahren Wirksamkeit sind aber weitere kontrollierte Studien notwendig.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Symptome	Gesamtreaktion	deutlich wirksam/wirksam	gebessert	unwirksam	verschlimmert
Niesanfalle (n = 24)	24 (100.0 %)	14 (58.3 %)	10 (41.7 %)	0 (0.0%)	0 (0%)
Verstopfte Nase (n = 27)	26 (96.3 %)	16 (59.3 %)	10 (37.0%)	1 (3.7%)	0 (0%)
Husten (n = 17)	16 (94.1%)	9 (52.9%)	7 (41.2%)	1 (5.9%)	0 (0%)
Hautjuckreiz (n = 14)	14 (100.0 %)	7 (50.0 %)	7 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0%)
Augen- juckreiz (n = 16)	15 (93.8%)	8 (50.0%)	7 (43.8%)	1 (6.3%)	0 (0%)

Gesamtreaktion = „deutlich wirksam“ + „wirksam“ + „gebessert“

Quelle	De Ninno A, Pordocimi M, Ferrari V, Gerardi G, Barbaro F, Badon T, Bernardini D: Effect of ELF e.m. fields on metalloprotein redox-active sites. Internationales Amerikanisches Physikforum, www.asxiv.org , ID Number: arXiv: 0801.2920, 2008. Wirkungen von niederfrequenten elektromagnetischen Feldern auf die redoxaktive Seite von Metallproteinen.
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch), kontrollierte in-vitro-Studie
Bezugsrahmen	Durchgeführt an der ENEA (Italian National Agency for New Technologies, Energy and Sustainable Economic Development), Rom (Frascati), Italien in Zusammenarbeit mit der Universität Padua (Abteilung für Tierklinische Wissenschaften)
Fragestellung	„Unsere Aufmerksamkeit fokussierte sich auf das Enzym Superoxide Dismutase (SOD) als Modellsystem zur Untersuchung schwacher resonanter

	<p>elektromagnetischer Kopplungen mit einer katalytischen Reaktion in-vitro“</p> <p>In der Untersuchung wurde exemplarisch an der Cu²⁺-Zn²⁺-Superoxidismutase (SOD1, O₂⁻ zu H₂O₂) und der Fe²⁺-Xanthin Oxidase (XO, Hypoxanthin zu O₂⁻) geprüft, ob die Enzymaktivitäten von Metallo-protein-Enzymen durch sehr schwache, nieder-frequente elektromagnetische Felder beeinfluss-bar sind.</p>
Ergebnisse	<p>Die Enzyme SOD1 und XO wurden in vitro einer Kombination von einem sehr schwachen stati-schen Magnetfeld (Erdmagnetfeld) und sehr schwachen magnetischen Wechselfeldern aus-gesetzt. Die Enzymaktivitäten änderten sich deutlich und resonanzartig, wenn das elektromagnetische Wechselfeld mit der Larmor-frequenz der Metallionen (Spinresonanzen), die sich im Aktiven Zentrum der Enzyme befinden, übereinstimmte.</p> <p>Die SOD1-Aktivität (der Superoxidradikalabbau) wurde bei 15 Hz (= Larmorfrequenz von Cu²⁺) vermindert und die XO-Aktivität (die Superoxidradikalbildung) wurde bei 17 Hz (= Larmorfrequenz von Fe²⁺) verstärkt.</p>
Fazit der Autoren	<p>Die Anwesenheit resonanter frequenzbasierter Kopplungsmechanismen zwischen nieder-frequenten elektromagnetischen Feldern und lebenden Systemen wurde verifiziert.</p> <p>Zusammengefasst ist der entscheidende Punkt der Untersuchungen die Bestätigung des Resonanzeffektes bei der Lamorfrequenz bei sehr schwa-chen Feldern, (ganz sicher unfähig einen signifikant wichtigen Effekt zu erzeugen, der im Paradigma der Kollisionstherorie im Rahmen des „Schlüssel-Schloss-Prinzip“ denkbar wäre) und die Rolle der reziproken Orientierung der Wechsel-felder (parallel oder senkrecht zum statischen geomagnetischen Feld). Diese Ergebnisse begründen eine faszinierende Herausforderung für die moderne Biophysik.</p>

Quelle	<p>Korenbaum VI, Chernysheva TN, Apukhtina TP, Shin SN, Demenok VN: Verifying the biological action phenomenon of the water-based electronic-homoeopathic copy of bioactive substance by a tomato seedlings model. Wissenschaftlicher Bericht 2008. Bestätigung des biologischen Wirkungsamkeits-</p>
--------	---

	phänomens von wasserbasierten elektronisch-homöopathischen Kopien bioaktiver Substanzen im Tomatensämlingsmodell. Bisher unpublizierter Forschungsbericht
AHA-Level (verändert)	Level 1 (wissenschaftlicher Level: sehr hoch), Randomisierte Doppelblindstudie mit Tomaten
Bezugsrahmen	Durchgeführt am V.I. Il'ichev Pazifischen Ozeanographischen Institut, FEB BAS, Wladiwostok, Russland
Fragestellung	Über die biologische Wirksamkeit Elektronischer homöopathischer Kopien (EHK) - Präparationen die durch „Einprägung“ von Originalsubstanzen in Wasser mit der M. Rae Black Box durchgeführt wurden (grundsätzlicher Aufbau wie bei der Herstellung von informiertem Wasser mit dem MORA-Bioresonanzgerät) - existieren bisher nur wenige wissenschaftliche Untersuchungen. Das Ziel dieser Untersuchung war es, den biologischen Effekt von EHK zu prüfen.
Ergebnisse	Es wurden statistisch signifikante Unterschiede im Gewicht und im Wachstum der grünen Teile bei den Pflanzen, die mit EHK und P versorgt wurden, gefunden
Fazit der Autoren	Bei drei unabhängig durchgeführten doppelblinden randomisierten Experimenten mit einem biologischen Modellsystem (Tomatensämlingen) wurden statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Ergebnissen mit Elektronischen Kopien des Biohumusdünger und dem Placebo gefunden. Die Ergebnisse zeigen, dass das Elektronische-Kopie-Phänomen eine biologische Realität ist.

Quelle	Rahlfs VW, Rozehnal A: Wirksamkeit und Verträglichkeit der Bioresonanzbehandlung. Erfahrungsheilkunde 2008; 57(8):462-468
Studientyp nach Durchsicht	Retrolektive (retrospektive), longitudinale Kohortenstudie (Nachträgliche Befragung von Therapeuten zur Wirksamkeit der Bioresonanzmethode bei verschiedenen Indikationen)
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Die Studie wurde im Institut für Datenanalyse und Versuchsplanung (idv), Gauting bei München, durchgeführt; keine inhaltlich relevanten Interessenskonflikte angegeben.
Indikation	Indikationsgebiete:

	<p>Akute und chronische Infektionskrankheiten Atemwegserkrankungen Herz-Kreislauf-Erkrankungen Autoimmunerkrankungen Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises Tumorerkrankungen Gastroenterologische Erkrankungen Leberparenchymschäden Niereninsuffizienz Degenerative Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates Endokrinologische Erkrankungen Verletzungen und Verletzungsfolgen Schmerzen Menstruationsbeschwerden Zahnerkrankungen</p>
Ergebnisse	<p>Die Wirksamkeit der Bioresonanzmethode wurde bei allen Indikationen in 92.4% der Fälle mit befriedigend bis sehr gut bewertet (siehe Tabelle). In 94.7% der Fälle wurde die Verträglichkeit als gut oder sehr gut bewertet.</p> <p>Wirksamkeit pro Indikationsbereich: Akute und chronische Infektionskrankheiten: 90.4 % sehr gut und gut Atemwegserkrankungen: 87.2% sehr gut + gut Herz-Kreislauf-Erkrankungen: 67.7% sehr gut + gut Autoimmunerkrankungen und Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises: 57.7% sehr gut + gut Tumorerkrankungen: 73.9% sehr gut + gut Gastroenterologische Erkrankungen: 90.6% sehr gut + gut Degenerative Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates: 70.2% sehr gut + gut Endokrinologische Erkrankungen: 70.3% sehr gut + gut Schmerzen: 70% sehr gut + gut Verletzungen und Verletzungsfolgen, Leberparenchymschäden, Menstruationsbeschwerden Zahnerkrankungen: weniger als 20 Fälle pro Indikation, deshalb keine gesonderte Darstellung; die Wirkung wurde überwiegend mit gut bis sehr gut bewertet Nierenerkrankungen: nur 3 Fälle; ein Fall wurde als geheilt, die beiden anderen als gebessert beschrieben</p>
Fazit der Autoren	<p>„Studienziel war es, die Wirksamkeit der Bioresonanztherapie im klinischen Einsatz zu untersuchen. Der Wirkungsmechanismus blieb dabei unberücksichtigt. Das methodische Vorgehen mittels retrolektivem Longitudinal-studiendesign ermöglichte, die Therapie im täglichen Einsatz zu erfassen. Der Behandlungserfolg bei unterschiedlichen</p>

	Indikationen weist auf einen elementaren Wirkungsmechanismus hin, der möglicherweise auch bei Indikationen, die nicht untersucht wurden, nutzbar ist. Weitere Studien sollten durchgeführt werden.“
--	---

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Bewertung der Wirksamkeit über alle Indikationen

Urteil	Anzahl	Anzahl in %
Sehr gut	291	53.8
Gut	145	26.8
Befriedigend	64	11.8
Schlecht	20	3.7
Keine	21	3.9
Gesamt	541	100

Quelle	Uellendahl U: Darstellung der MORA-Color-Methode in der Behandlung von chronischen funktionellen Schmerzen am Bewegungsapparat. Rigorosearbeit (Dissertation) zum Dr. päd. an der sportwissenschaftlichen Fakultät der Universität Bratislava 2008, Slowakei (Publikation in Vorbereitung)
Studientyp nach Durchsicht	unkontrollierte retrospektive Therapiestudie, vergleichend an Sportlern und Nichtsportlern (Vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 4-5
Bezugsrahmen	Studie in einer heilpraktischen Praxis; keine inhaltlich relevanten Interessenskonflikte angegeben. Der Durchführende war zu dieser Zeit Heilpraktiker und Diplom-Sportlehrer.
Indikation	Chronische funktionelle Schmerzen am Bewegungssystem
Ergebnisse	In beiden Gruppen verbesserten sich die Schmerzen signifikant ($p < 0.01$, nach Varianzanalyse), in der Nicht-Sportlergruppe bei 66% und in der Sportlergruppe bei 96% der Patienten. Der deutliche Wirkungsunterschied zwischen den beiden Gruppen war ebenfalls signifikant ($p < 0.01$, nach Chi-Quadrat-Test)(siehe Tabelle).
Fazit der Autoren	Die MORA-Therapie ist bei chronischen funktionellen Schmerzen am Bewegungssystem klinisch wirksam. Bei Sportlern ist sie signifikant wirksamer als bei Nicht-Sportlern

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Absolute Häufigkeiten und relative Häufigkeiten der Teilnehmer nach Angabe der subjektiv empfundenen Schmerzveränderungen nach dem Therapie-zeitraum von drei Tagen.

	Verschlechterung	Keine Verbesserung	Verbesserung	Beschwerdefreiheit	Teilnehmerzahl (gesamt)
Gesamt	0 (0%)	19 (19%)	46 (46%)	35 (35%)	100
No Sport	0 (0%)	17 (34%)	21 (42%)	12 (24%)	50
Sport	0 (0%)	2 (4%)	25 (50%)	23 (46%)	50

Quelle	Schuller J, Galle M: Untersuchung zur Prüfung der klinischen Wirksamkeit elektronisch abgespeicherter Zahn- und Gelenksröntgenaufnahmen bei Erkrankungen des Rheumatischen Formenkreises. Forschende Komplementärmedizin 2007; 14:289-296
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit teilweiser Vergleichsgruppe (Placebogruppe cross over zu Verumgruppe)
AHA-Level (verändert)	Level 3
Bezugsrahmen	Durchgeführt in einer zahnärztlichen Praxis in Peggau (Österreich) im Rahmen einer Masterarbeit am Interuniversitären Kolleg für Gesundheit und Entwicklung in Graz (Österreich); Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.
Indikation	Rheumatischer Formenkreis (va. Polyarthritits)
Ergebnisse	Eine signifikante ($p < 0.01$) Verbesserung durch die Verumbehandlung in Richtung Normwert zeigte sich beim mittleren EAP-40-Wert. Die Placebo-Behandlung ergab zwar auch eine leichte Verbesserung des EAP-40-Wertes, die allerdings nicht signifikant war ($p > 0.05$).

	Die mittlere subjektive Befindlichkeit, das mittlere Blutredox-potential, die mittlere Blutsenkungsgeschwindigkeit und der mittlere Serumkalziumwert verbesserten sich signifikant ($p < 0.01$). Die mittleren zellulären Kenngrößen des Blutes, der mittlere Serumcholesterinwert und der mittlere Blutmagnesiumwert blieben unverändert oder verbesserten sich nur leicht, allerdings nicht signifikant ($p > 0.05$).
Fazit der Autoren	Die Untersuchung gibt erste Hinweise darauf, dass individuell getestete elektronisch abgespeicherte Zahn- und Gelenksnosoden bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises klinisch wirksam sind.

Ergebnisdarstellung der primären und sekundären Zielkriterien

Ergebnisübersicht der Zielkenngrößenveränderungen durch die elektronische Nosodentherapie (M: Mittelwert, s: Standardabweichung, EAP-40: mittlere betragsmäßige Abweichung der 40 terminalen Elektroakupunkturmesswerte der Teilnehmer von 50 SkT, Gesundheitsempfinden: subjektive Einschätzung der Befindlichkeit (Skala von 0-100), N: Teilnehmerzahl, D: absolute Differenz, W: Wirkungsausmaß (Effektstärke), V: Verhaltensstabilität, **s**: signifikant, n.s.: nicht signifikant, n. def.: nicht definiert, kursive Schrift: signifikante Veränderungen).

	N	Ausgangs-lage M (s)	nach Placebo M (s)	nach Verum M (s)	D	Varianz-analyse	W	V
EAP-40 [SkT]	21	10.1 (4.1)	8.9 (4.3)		- 1.2	$F = 2.73 < F(0.05) = 4.35$ n. s.	0.00	n. def.
<i>EAP-40 [SkT]</i>	21		8.9 (4.3)	2.7 (0.9)	- 6.2	$F = 50.68 > F(0.01) = 8.10$ s.	0.69	0.16
<i>subjektive Befindlichkeit</i>	21	45 (15)		86 (9)	+ 41	$F = 170.57 > F(0.01) = 8.10$ s.	0.89	0.21
<i>Redoxpotential im Blut [mV]</i>	19	248 (7)		238 (15)	- 10	$F = 8.62 > F(0.01) = 8.29$ s.	0.28	0.10
Blutbild								
Leukozyten [Giga/l]	16	7.03 (1.49)		7.40 (1.97)	+ 0.37	$F = 1.37 < F(0.05) = 4.54$ n. s.	0.00	n. def.
Erythrozyten [Tera/l]	16	4.75 (0.48)		4.81 (0.41)	+ 0.06	$F = 0.71 < F(0.05) = 4.54$ n. s.	0.00	n. def.

Thrombozyten [Giga/l]	16	264 (67)		255 (60)	- 9	$F = 2.41 < F(0.05) = 4.54$ n. s.	0.00	n. def.
Hämatokrit [%]	16	42.9 (3.8)		43.1 (3.8)	+ 0.2	$F = 0.13 < F(0.05) = 4.54$ n. s.	0.00	n. def.
Neutrophile Granuloz. [%]	16	59 (8)		59 (10)	0	$F = 0.00 < F(0.05) = 4.54$ n. s.	0.00	n. def.
Basophile Granuloz. [%]	16	0.9 (0.3)		0.9 (0.3)	0	$F = 1.00 < F(0.05) = 4.54$ n. s.	0.00	n. def.
Eosinophile Ganuloz. [%]	16	2.8 (2.5)		2.8 (1.9)	0	$F = 0.00 < F(0.05) = 4.54$ n. s.	0.00	n. def.
Monozyten [%]	16	7.1 (1.6)		7.6 (2.7)	+ 0.5	$F = 0.60 < F(0.05) = 4.54$ n. s.	0.00	n. def.
Lymphozyten [%]	16	30 (8)		30 (7)	0	$F = 0.02 < F(0.05) = 4.54$ n. s.	0.00	n. def.
<i>Blutsenkung 1 h, [mm]</i>	16	10.9 (9.3)		7.6 (6.7)	- 3.3	$F = 10.15 > F(0.01) = 8.68$ s.	0.35	0.87
<i>Blutsenkung 2 h, [mm]</i>	15	29.0 (19.1)		20.9 (14.3)	- 8.1	$F = 12.76 > F(0.01) = 8.86$ s.	0.42	0.87
Cholesterin i.S. [mg/dl]	15	212 (45)		212 (50)	0	$F = 0.00 < F(0.05) = 4.60$ n. s.	0.00	n. def.
<i>Calcium i.S. [mg/dl]</i>	15	9.9 (0.5)		9.2 (0.5)	- 0.7	$F = 97.73 > F(0.01) = 8.86$ s.	0.86	0.84
Magnesium i.B. [mg/dl]	15	2.02 (0.42)		1.91 (0.14)	-0.11	$F = 0.84 < F(0.05) = 4.60$ n. s.	0.00	n. def.

Quelle | Kotini A, Anastasiadis AN, Anninos P, Koutlaki N,

	Anastasiadis P: Nonlinear analysis of biomagnetic signals recorded from uterine myomas. BioMagnetic Research and Technology 2006; 4:2. Nicht-lineare Analyse biomagnetischer Signale von Gebärmuttermyomen.
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch) Vergleichende Studie an Patienten
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Laboratorium für medizinische Physik und an der Abteilung für Gynäkology, Medizinische Fakultät, Demokrit Universität, Alexandropolis, Griechenland
Fragestellung	Gibt es irgendwelche Nichtlinearitäten in den schwachen biomagnetischen Signalen (10^{-12} Tesla !!!) von Gebärmuttertumoren und auf welchen Mechanismen beruhen sie?
Ergebnisse	Die erhaltenen Kennzahlen für große und kleine Tumore unterschieden sich statistisch signifikant und deutlich.
Fazit der Autoren	Mit solchen biomagnetischen Messungen und nicht-linearer Analysen können Gebärmuttermyome hervorragend differenziert werden.

Quelle	Korenbaum VI, Chernysheva TN, Apukhtina TP, Sovetnikova LN: Absorption spectra of electronic-homoeopathic copies of homoeopathic nosodes and placebo have essential differences. Forschende Komplementärmedizin 2006; 13:294-297. Absorptionsspektren elektronischer Kopien von homöopathischen Nosoden und Placebos zeigen grundlegende Unterschiede.
AHA-Level (verändert)	Level 1 (wissenschaftlicher Level: sehr hoch), Randomisierte, doppelblinde Studie
Bezugsrahmen	Durchgeführt am V.I. Il'ichev Pazifischen Ozeanographischen Institut, FEB BAS, Wladiwostok, Russland.
Fragestellung	Überprüfung des elektronischen Kopiereffektes mit Hilfe der Absorptionsspektroskopie.
Ergebnisse	Die Absorptionsspektren von 3 der 7 EHK-Nosoden wiesen Absorptionsbänder mit statistisch signifikanten Unterschieden auf ($p < 0.05$ für 2 benachbarte Wellenlängen) gegenüber mindestens 2 der 3 unabhängigen Placebogruppen in der Wellenlänge zwischen 800-700 nm.

Fazit der Autoren	Die Ergebnisse sprechen für die Existenz eines elektronischen Kopiereffektes.
-------------------	---

Quelle	Nienhaus J, Galle M: Placebokontrollierte Studie zur Wirkung einer standardisierten MORA- Bioresonanztherapie auf funktionelle Magen-Darm-Beschwerden. Forschende Komplementärmedizin 2006 13:28-34
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit randomisierter Vergleichsgruppe
AHA-Level (verändert)	Level 2
Bezugsrahmen	Durchgeführt in einer internistisch-naturheilkundlichen Praxis in Mülheim/Ruhr (Deutschland); Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben.
Indikation	Die Indikation funktionelle Magen-Darm-Beschwerden umfasste funktionellen Ösophagus-beschwerden, Reizmagen, Colon irritabile oder psychosomatischen Beschwerden im Magen-DarmTrakt seit mindestens 1 Jahr.
Ergebnisse	Die <u>primären Zielkenngößen</u> sind auf dem 1% oder 5% Irrtumswahrscheinlichkeitsniveau signifikant (siehe Tabelle unten) Das heißt, die geprüfte standardisierte MORA-Bioresonanztherapie wirkt sich deutlich und signifikant auf die primären Zielkenngößen aus. Das mittlere Wirkungsausmaß der standardisierten MORA-Behandlung (Effektstärke) beträgt bei den primären Zielkenngößen $0,58 \pm 0,13$ und das der Placebothherapie $0,00 \pm 0,00$. Bemerkung zu <u>sekundären Zielkenngößen</u> : Die Mittelwerte und Standardabweichungen der Hand-Hand-Leitwerte und Hand-Fuss-Leitwerte (links) der Verumgruppe unterscheiden sich nach den Behandlungen deutlich und signifikant von der Placebogruppe. Die MORA-Therapie bewirkt eine enge Gruppierung der einzelnen Leitwerte um den optimalen Leitwert (Attraktoreffekt). Auf den Fuss-Fuss-Leitwert hat die MORA-Therapie einen tendenziellen Effekt. Auf den Hand-Fuss-Leitwert (rechts) wirkt sich die MORA-Therapie nicht aus.
Fazit der Autoren	Nach der TN- und der Therapeuteneinschätzung der Magen-Darm-Beschwerden sowie nach den körperlichen Untersuchungsbefunden (palpatorisch erfasster Bauchschmerz, perkutorisch erfasster Meteorismus) hat die durchgeführte MORA-

	Bioresonanztherapie im Mittel eine deutliche Wirkung auf funktionelle Magen-Darm-Beschwerden.
--	---

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Zielkriterium	Verum			Kontrolle (Placebo)			Differenz	ja / nein Signifikanz	p-Wert
	n	MW	KI 95%	n	MW	KI 95%			
Patienteneinschätzung (Stärke der Beschwerden allgemein)	10	2,20	±1,05	10	3,40	±0,52	1,20	ja	0,05
Patienteneinschätzung (Intensität der Beschwerden allgemein)	10	2,50	±0,94	10	3,80	±0,49	1,30	ja	0,05
Therapeuteneinschätzung (Stärke der Beschwerden allgemein)	10	1,60	±0,78	10	3,30	±0,42	1,70	ja	0,01
Therapeuteneinschätzung (Intensität der Beschwerden allgemein)	10	1,70	±0,83	10	3,60	±0,32	1,90	ja	0,01
Bauchschmerz palpatorisch	10	1,60	±0,98	10	3,10	±0,54	1,50	ja	0,05
Meteorismus perkutorisch	10	1,50	±0,53	10	2,60	±0,89	1,10	ja	0,05
Darmgeräusche auskultatorisch	10	1,90	±0,35	10	2,60	±0,52	0,70	ja	0,05

Quelle	Du X, Liu Y, Yang J: Klinische Beobachtung über 79 Behandlungsfälle gegen allergische Hautkrankheiten mittels Bioresonanzgerät. Chinese Journal of Practice Medicine 2005; 4(5):259
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichsgruppe (Vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Die Studie wurde durchgeführt am Kinderkrankenhaus der Stadt Jinan, Provinz Shandong 250022, China; Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.
Indikation	Allergische Hautkrankheiten: Ekzem, Verlagerungsdermatitis, Nesselausschlag (Urticaria), Schuppenflechte (Psoriasis)
Ergebnisse	Die Genesungsquote bzw. Heilungsquote liegt bei 74.7% und die Wirksamkeitsquote („Genesung“ + „sichtbare Wirkung“) bei 89.9% (siehe Tabelle).
Fazit der Autoren	Die Behandlung war effektiv und wirkte besonders gut auf Kinder mit Ekzemen. Die ganze Behandlung ist schmerzlos, macht keine Verletzungen und Nebenwirkungen. Sie kann die traditionelle Allergenprüfmethode und Behandlungsmethode ersetzen. Sie ist insbesondere für Kinder geeignet. Die Behandlung dauert nur kurz und wirkt schnell.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Krankheit	Fälle	Genesung	Sichtbare Wirkung	wirksam	unwirksam
Ekzem	27	21	4	2	0
Nesselausschlag	30	25	4	1	0
Verlagerungs-dermatitis	20	12	3	3	2
Schuppenflechte	2	1	1	0	0
Gesamt	79	59 (74.7%)	12 (15.2%)	6 (7.6%)	2 (2.5%)

Mit Verlagerungsdermatitis ist vermutlich Kontaktdermatitis gemeint.

Quelle	Feng Y, Chen H, Li R, Liu L: Die neulich klinische Beobachtung der Heilwirkung mit Bioresonanztherapiegerät in 150 Fällen der Kinder-Allergierkrankheit. Chinese Journal of Contemporary Pediatrics 2005; 7(3):257-258
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichsgruppe (Vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 5 (sehr gut durchgeführt und dokumentiert)
Bezugsrahmen	Durchgeführt an der Medizinischen Klinik-akademie der Shandong Universität (Pädiatrie), Shandong Provinz, Jinan 250013, China; Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.
Indikation	Allergische Erkrankungen: Asthma mit Nasenkatarrh, Asthma, Allergienasenkatarrh, Hautekzem, andere Allergierkrankheiten
Ergebnisse	Die Wirksamkeitsquote (deutlich wirksam + wirksam) der Allergiebehandlung betrug 94.6% (siehe die Tabelle). Die Autoren publizierten auch die positiven Prüfergebnisse des EAP/Bioresonanz-Allergentest: Inhalationsallergene 62.2%, Nahrungsmittelallergene: 18.2%, Nahrungsmittelzusatzstoffe 8.8%, Kontakallergene 7.9%, Chemische Stoffe 3.1% (siehe im Detail das Original).

	Weiterhin führten die Autoren einen Vergleichstest zwischen dem EAP/Bioresonanz-Allergentest und dem konventionellen Hauttest durch und stellten einen mittlere Übereinstimmungsrate von 78.2% fest (siehe im Detail das Original).
Fazit der Autoren	Die Autoren attestieren der Methode eine deutliche therapeutische Wirkung. „Während des ganzen Prozesses gibt es kein Schmerz, Wunde oder Nebenwirkung, außerdem ist die Genauigkeit ziemlich hoch und die Heilwirkung gegen Kinderasthma und Ekzem ist besonders deutlich. Eine kurze Behandlungszeit und eine schnelle Wirkung haben einen neuen Weg für die klinische Therapie gegen Allergie-krankheit der Kinder erschlossen. Es kann auch als eine Hilfsmethode für langfristige Kontrolle des Asthmas verwendet werden. Die langfristige Heilwirkung ist noch weiter zu beobachten“.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Krankheit	Fälle	Deutlich wirksam	Wirksam	Unwirksam
Asthma mit Nasenkatarrh	95	54 (56.8%)	38 (40.0%)	3 (3.1%)
Asthma	20	15 (75.0%)	4 (20.0%)	1 (5.0%)
Allergienasenkatarrh	25	19 (76.05)	4 (16.0%)	2 (8.0%)
Hautekzem	5	3 (60.0%)	2 (40.0%)	0 (0%)
Andere chronische Allergierkrankheit	5	0 (0%)	3 (60.0%)	2 (40.0%)

Quelle	Huang S, Sun Z, Fang Y: Klinische Behandlung vom allergischen Schnupfen und Bronchialasthma der Kinder mit dem Bioresonanztherapiegerät. Zhejiang Medical Journal 2005; 27(6):457-458
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive, randomisierte Therapiestudie mit zwei Vergleichsgruppen
AHA-Level (verändert)	Level 2
Bezugsrahmen	Die Studie wurde am ersten Volkskrankenhaus des

	Kreis Tonglu, China, durchgeführt; Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben.
Indikation	Allergischer Schnupfen und allergisches Bronchialasthma
Ergebnisse	Die Wirksamkeitsrate (Heilungsrate nach den Autoren) ist wie folgt (siehe Tabelle): <u>Allergischer Schnupfen</u> Gruppe 1(Bioresonanz, erstmal. Diagn.): 85.4% Gruppe 2 (Bioresonanz, therapieresist.): 81.9% Gruppe 3(konv. Therapie, erstmal. Diagn.): 70.0% <u>Allergisches Bronchialasthma</u> Gruppe 1(Bioresonanz, erstmal. Diagn.): 86.4% Gruppe 2 (Bioresonanz, therapieresist.): 78.1% Gruppe 3(konv. Therapie, erstmal. Diagn.): 68.0% Nach dem Chi-Quadrat-Test sind die Unterschiede in den Häufigkeitsverteilungen (siehe Tabelle) bei den zwei Indikationen nicht signifikant verschieden ($p > 0.05$).
Fazit der Autoren	Die Bioresonanztherapie ist zu empfehlen. Sie ist einfach, sicher, verträglich und hat keine Nebenwirkungen. Besonders geeignet ist sie für chronische Patienten bei denen die konventionelle Therapie mit ihren deutlichen Nebenwirkungen versagt.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Gruppe	n	Deutlich effektiv (%)	Effektiv (%)	Uneffektiv (%)
Allergischer Schnupfen				
Gruppe 1	41	19 (46.3)	16 (39.1)	6 (14.6)
Gruppe 2	22	8 (36.4)	10 (45.5)	4 (18.1)
Gruppe 3	30	10 (33.3)	11 (36.7)	9 (30.0)
Allergisches Bronchialasthma				
Gruppe 1	22	10 (45.5)	9 (40.9)	3 (13.6)
Gruppe 2	32	11 (34.3)	14 (34.8)	7 (21.9)
Gruppe 3	25	8 (32.0)	9 (36.0)	8 (32.0)

Quelle	Kirson ED, Dbaly V, Tovarys F, Vymazal J et al.: Alternating electric fields arrest cell proliferation in
--------	--

	<p>animal tumor models and human brain tumors. Proceedings of the National Academy of Science of the United States of America (PNAS) 2007; 104(24):10152-10157.</p> <p>Elektrische Wechselfelder hemmen die Zellvermehrung im Tiertumor-Modell und bei menschlichen Hirntumoren.</p>
AHA-Level (verändert)	<p>Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch), Vergleichende, kontrollierte Studien</p>
Bezugsrahmen	<p>Durchgeführt am Matam Advanced Technology Center, Haifa, Israel in Zusammenarbeit mit der Fa. NovoCure und staatlichen und universitären Instituten.</p> <p>Relevante Interessenskonflikte werden angegeben.</p>
Fragestellung	<p>Untersuchung der biologischen Wirksamkeit von elektrischen Wechselfeldern im Bereich von 100 kHz mit schwachen Intensitäten (1-10 V/cm) auf ruhende und proliferierende Zellen in vitro, Tiertumormodellen und malignen Tumoren in Menschen. (Bisher wurde wissenschaftlich bestritten, dass solche Felder größer 10 kHz, außer einer eventuellen Wärmewirkung bei hohen Intensitäten, biologisch sinnhafte Wirkungen zeigen.)</p>
Ergebnisse	<p>Es wurde kürzlich gezeigt, dass schwache elektrische Wechselfelder im 100 kHz-Bereich das Krebszellwachstum in-vitro und von Hauttumoren mit implantierten Elektroden bei Mäusen hemmen. Diese Studie erweiterte diese positiven Ergebnisse auf menschliche Mamakarzinomzellen und menschliche Nicht-Kleinzellige Lungenkarzinomzellen sowie und auf Tiertumormodelle (intradermales Melanom, intracraniales Gliom) mit externen Elektroden.</p> <p>Die jetzigen positiven Ergebnisse veranlassten uns dann zu einer klinischen Pilotstudie mit diesen Feldern bei 10 Patienten mit wiederkehrenden Glioblastom. In diesen Untersuchungen war die mediane Krankheitsprogressionszeit der Patienten 26.1 Wochen und die mediane Gesamtüberlebenszeit 62.2 Wochen. Die Krankheitsprogressionszeit und die Gesamtüberlebenszeit war damit doppelt so lang wie die historischer Kontrollpatienten. Es wurden keine schweren Nebenwirkungen in mehr als 70 Monaten Gesamtbehandlungszeit der Patienten beobachtet.</p>
Fazit der Autoren	<p>Die Autoren schließen, dass die angewendeten elektromagnetischen Wechselfelder sicher und wirksam das Tumorzellwachstum in in-vitro, in-vivo und bei Krebspatienten vermindern.</p>

Quelle	<p>Laubitz D, Sikora A, Lubanska A, Wolinski J, Zabielski R, Grzesiuk E: Myoelectrical Activity of Small Intestine induces Heat Shock Proteins. Bioelectromagnetics 2005; pp. 458-459. Die myoelektrische Aktivität des Dünndarms induziert Hitzeschockproteine. (Ausführlichere Publikation: Laubitz D, Jankowska A, Sikora A, Wolinski J, Zabielski R, Grzesiuk E: Gut myoelectrical activity induces heat shock response in Escherichia coli and Caco-2 cells. Experimental Physiology 2006; 91.5: 867-875. Die myoelektrische Aktivität des Darms induziert Hitzeschockantworten bei Escherichia coli und Caco-2-Zellen.)</p>
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); Vergleichende, kontrollierte Experimentalserien
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Kielanowski Institut für Tierphysiologie und Ernährung, Polnische Akademie der Wissenschaften, Jablonna, Polen und am Institut für Biochemie und Biophysik, Polnische Akademie der Wissenschaften, Pawinskiego Warsaw, Polen.
Fragestellung	Wirken körpereigene (Tiermodell: Kalb) myoelektrische Felder des Darmes auf die Genexpression (Induktion) von Hitzeschockproteinen bei dem Darmbakterium E. coli und bestimmten Darmzellen (entzozytenartige Caco-2 Zellen)?
Ergebnisse	<p>In den Darmbakterien (E.coli) wurde dadurch die Bildung des sogenannten Sigma-Faktors induziert, einem Protein, das von Bakterien gebildet wird, um die Überlebensfähigkeit, also die Fähigkeit verschiedenste Stressfaktoren (wie z.B. UV-Licht oder Giftstoffe, die mit der Nahrung aufgenommen wurden) abzuwehren, zu steigern. Dieser Mechanismus ist in der Zellbiologie als heat-shock response bekannt.</p> <p>Der gleiche Effekt konnte an tierischen Darmzellen (Caco-2 zellen) nachgewiesen werden. In tierischen Zellen wird zur Steigerung der Überlebensfähigkeit das Protein HSP 70 gebildet, das ebenfalls den sogenannten heat-shock response anzeigt.</p>
Fazit der Autoren	Es wurde gezeigt, dass myoelektromagnetische Felder des Darmes die Bildung von Hitzeschock-

	proteinen in prokaryontischen und eukaryon-tischen Zellen bewirken. Die Autoren postulieren eine neue Funktion der Darmaktivität, die ausschließlich mit der elektromagnetischen Aktivität der Darmmuskeln zusammenhängt, nämlich der Schutz der Darmzellen gegen Giftstoffe etc. in der Nahrung durch die Anregung der Bildung von Hitzeschockproteinen.
--	---

Quelle	Xu M, Zheng M, Xu Y, Jang J, Zhang X: Klinische Beobachtung der Behandlung vom chronischen Nesselausschlag mit dem Bioresonanztherapie-gerät; China Journal of Leprosy and Skin Diseases 2005; 21(7):533-534
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichs-gruppe (vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Forschungsinstitut und Klinikum für Prävention der Dematose und Venerie der Stadt Shangdong (China); Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben.
Indikation	Chronische Urtikaria (chronischer Nesselausschlag)
Ergebnisse	Von 56 Patienten sind 20 beschwerdefrei (35,71%), 14 zeigen deutliche Besserung (25%), 7 haben sich verbessert (12,5%), 15 zeigen keine Verbesserung (26,79%). Die Wirksamkeitsquote liegt bei 60,71% und sinkt mit zunehmendem Alter (siehe Tabelle). Die getesteten Hauptallergene waren Hausstaubmilbe, Jakobs-Kreiskraut, Nahrungsmittel, Pilze und Nickel.
Fazit der Autoren	Die geprüfte Therapie zeigt eine sichtbare klinische Wirkung und hat keine Nebenwirkungen. Der Allergentest liefert ein exaktes Testergebnis und ist vergleichbar mit dem Ergebnis eines anderen Allergentestgerätes.

Ergebnisdarstellung mit Angabe der Altersgruppen

Alter	n	Beschwerdefrei	gebessertDeutlich	gebessert	Nicht gebessert	Erfolgsquote
-------	---	----------------	-------------------	-----------	-----------------	--------------

0-68	56	20	14	7	15	60,71%
0-15	10	7	2	1	0	90,00%
16-30	13	6	3	1	3	69,23%
31-45	12	4	3	1	4	58,33%
46-60	15	3	4	2	6	46,67%
61-68	6	0	2	2	2	33,33%

Quelle	Zhang X, Wang W, Liu Q: Klinische Beobachtung über 54 Behandlungsfälle gegen Nesselausschlag mittels BICOM Bioresonanztherapiegerät. China Journal of Leprosy and Skin Diseases 2005; 21(8):651
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichs-gruppe (Vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Durchgeführt an de Dermatologie-Abteilung der Kinderklinik der Provinz Shan`xi, Taoyuan, China; Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.
Indikation	Chronische Urtikaria (chronischer Nesselausschlag) und 2 Patienten mit Dermographie und 4 mit akuter Histaminintoleranz
Ergebnisse	<p><u>Ergebnisübersicht der 54 Fälle</u> Geheilt: 22 (49.7%) Deutlich wirksam: 14 (25.9%) Wirksam: 10 (18.5%) Unwirksam: 8 (14.8%) Die Wirksamkeitsquote („geheilt“ + „deutlich wirksam“) war 66.6%.</p> <p>Alle 4 Patienten mit einer akuten Histaminintole-ranz waren nach 3 Behandlungen geheilt.</p> <p>Hauptallergene nach dem Allergentest: Fische, Milch/Joghurt, Lammfleisch und Haus-staubmilbe.</p>
Fazit der Autoren	Die Autoren halten die Methode für klinisch wirksam. Die Wirkung auf die geheilten Patienten sollte längerfristig untersucht werden. Besonders

	beeindruckend ist die Wirkung beim akuten, histaminintoleranten Nesselausschlag.
--	--

Quelle	Federowski A, Steciwko A, Rabczynski J: Low-frequency electromagnetic stimulation may lead to regression of Morris Hepatoma in Buffalo rats. The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2004; 10(2):251-260. Niederfrequente elektromagnetische Stimulation führt zur Regression von Morris Hepatomen in Buffalo Ratten.
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); Vergleichende, kontrollierte Studie
Bezugsrahmen	Durchgeführt an Abteilung für Allgemeinmedizin und an der Abteilung für Pathologische Anatomie, Medizinische Universität Wrocław, Syrokomli Wrocław, Polen.
Fragestellung	Die Idee Bioresonanztherapie (BRT) bei Tumoren anzuwenden, basierte auf zwei Prämissen: 1. die endogene Biophotonenemission von Krebszellen und gesunden Zellen ist unterschiedlich und 2. BRT-Effekte scheinen sich primär auf der Immunsystemebene abzuspielen. Daher untersuchten wir den Effekt der Bioresonanztherapie auf einen dynamischen und gut bekannten Prozess: die Expansion transplantierbarer Hepatome in Ratten.
Ergebnisse	31 Fällen (69%; n = 45) mit vollständiger Tumorregression wurden in den Experimentalgruppen beobachtet. Diese Individuen wurden dann anästhesiert, um histologische Untersuchungen durchzuführen. Es wurden keine Lungenmetastasen beobachtet, die normalerweise bei solchen Tumorträgern vorkommen. Weiterhin wurden an dem Transplantationsort Spuren der vorangegangenen Transplantation gefunden und die Tumorabsorption war begleitet von einer hohen Aktivität der zellulären Immunantwort. In der Kontrollgruppe wurden keine Regressionen beobachtet.
Fazit der Autoren	Wir können die Möglichkeit nicht ausschließen, dass niederfrequente elektromagnetische Felder, die mittels BRT in die Tumorträger übertragen wurden zwei separate Prozesse stimulieren können: wirksame Immunantwort und/oder Tod der Tumorzellen. Die Methode scheint die Fähigkeit zu besitzen, eine

	Regression von transplantierten Hepato-men in-vivo zu bewirken. Dies ist ein Potential das in weiteren Studien untersucht werden sollte.
--	--

Quelle	Yang J, Zhang L: 300 Behandlungsbeispiele gegen Asthma mittels BICOM-Grätes für die Kinderpatienten. Maternal and Child Health Care of China 2004; 19(9):126-127
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit nicht-randomisierter Vergleichsgruppe (kontrollierte Kohortenstudie)
AHA-Level (verändert)	Level 3
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Forschungszentrum des Kinderklinikums der Stadt Jinan (Provinz Shandong) für Prävention und Behandlung gegen Asthma. Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.
Indikation	Allergisches Asthma bronchiale
Ergebnisse	Die Heilungsquote (sichtbare Wirkung + Besserung + wirksam) lag in der Bioresonanzgruppe bei 84.5% und in der konventionellen Therapiegruppe bei 75.8% (siehe Tabelle). Die am häufigsten getesteten Allergene waren Milch, Hausstaubmilben, Blumen/Gräser, Schimmelpilze und Meeresprodukte.
Fazit der Autoren	Die therapeutische Wirksamkeit der Bioresonanztherapie ist ohne Nebenwirkungen besser als die konventionelle Therapie mit Nebenwirkungen bei der Behandlung der Asthmakinderpatienten. Die Bioresonanztherapie ist Kosten sparend, schmerzlos, verletzungslos und kurz. Die therapeutischen Wirkungen sind zuverlässig. Die Methode kann alle bisherigen Diagnose- und Behandlungsmethoden bei allergischen Erkrankungen ersetzen. Sie sollte noch längerfristiger beobachtet werden.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

	Beobachtungsgruppe (213) Bioresonanzgruppe	Vergleichsgruppe (87) Konventionelle Gruppe
	Patientenzahl (%)	Patientenzahl (%)
Sichtbare Wirkung	92 (43.2)	37 (42.5)

Besserung	67 (31.4)	17 (19.5)
Wirksam	23 (10.8)	12 (13.8)
Unwirksam	28 (13.1)	21 (24.1)
Heilungsquote	183 (85.4)	66 (75.8)

Quelle	Giannazzo E, Valenti S, Puzzo D: Diagnosi allergologiche con tecnologie biofisiche. Catania Medica, Luglio Agosto 2000, pp 9-11. Allergologische Diagnosen durch biophysikalische Technologien.
Studientyp nach Durchsicht	Vergleichsstudie diagnostischer Methoden an einer Gruppe
AHA-Level (verändert)	Level 2
Bezugsrahmen	Durchgeführt im Fachbereich Physiologie (Lehrstuhl für Biophysik) der Universität Catania (Italien); Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.
Indikation	Inhalationsallergische Erkrankungen
Ergebnisse	Die Ergebnisse des EAP-Bioresonanz-Tests stimmen, wenn man die Gesamtheit der positiven und negativen Ergebnisse berücksichtigt, zu 75% mit den Ergebnissen des Prick-Tests überein (das sind 92 von 124 Untersuchungen). Von den 32 nicht übereinstimmenden Ergebnissen waren 12 ausschließlich beim Prick-Test positiv und 22 beim EAP-Bioresonanz-Test. Diese deutliche Nichtübereinstimmung wird auf eine erhöhte Empfindlichkeit des EAP-Bioresonanz-Tests zurückgeführt.
Fazit der Autoren	„Die vorliegende Arbeit zeigt die einleitenden Daten einer Forschungsreihe mit dem Ziel, die Wirksamkeit eines diagnostischen Verfahrens zu prüfen, das mit nicht invasiven Techniken durchgeführt wird, mit Techniken ohne Nebenwirkungen oder Kontraindikationen und mit einer hohen Compliance, und welches außerdem zuverlässige Ergebnisse bringt. Die Übereinstimmung der mit dem Prick-Test erreichten Ergebnisse mit denen durch den Bioresonanz-Test ist statistisch signifikant und ermutigt uns die Experimente fortzusetzen.“

Quelle	Islamov BI, Balabanova RM, Funtikov VA, Gotovski YuV, Meizerov EE: Effect of bioresonance therapy on antioxidant system in lymphocytes in patients with rheumatoid arthritis. Bulletin of Experimental Biology and Medicine 2002; 134:248-250
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit Vorher-Nachher-Vergleich und nicht-randomisierter Vergleichsgruppe (unbehandelte Gesunde).

AHA-Level (verändert)	Level 3
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Institut für theoretische und experimentelle Biophysik, Russische Akademie der Wissenschaften, Pushchino; Institut für Rheumatologie; Forschungs- und Praxiszentrum für Traditionelle Medizin und Homöopathie, Russisches Gesundheitsministerium, Moskau. Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben.
Indikation	Rheumatoide Arthritis (Stadium II und III)
Ergebnisse	Die Bioresonanztherapie erhöht signifikant den Gehalt an nicht-proteinhaltigen SH-Gruppen (reduziertes Gluthation) und vermindert signifikant (normalisiert) die Aktivitäten der Superoxiddismutase und der Glutathionperoxidase. Die Katalase-aktivität bleibt unverändert hoch. (Siehe Tabelle)
Fazit der Autoren	Die beschriebenen Veränderungen im Antioxidativen System der Lymphozyten weisen eindringlich darauf hin, dass die Bioresonanztherapie unspezifische biochemische Schutzmechanismen in Patienten mit rheumatoider Arthritis aktivieren. Der biophysikalische Wirkungsmechanismus der Bioresonanztherapie ist unklar.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Geschätzt aus Abbildungen des Originals (BRT = Bioresonanztherapie)

	Gesunde	Vor BRT	Nach BRT	2-3 Monate nach BRT
SOD [U]	1.90	2.85	1.45	1.25
GSH-Px [nmol/min]	60	110	80	65
Katalase [1/s]	1.60	2.30	2.30	2.35
SH-Gruppen [nmol]	1.40	1.20	1.70	1.95

Alle vier Kenngrößen sind zwischen Gesunden und Rheumakranken (vor BRT) signifikant verschieden ($p < 0.05$).

Die Verminderung der SOD und der GSH-Px, sowie die Erhöhung der SH-Gruppen durch die BRT ist signifikant ($p < 0.05$).

Quelle	Gogoleva EF: New approaches to diagnosis and
--------	--

	treatment of fibromyalgia in spinal osteochondrosis. Terapevticheskii Arkhiv 2001; 73: 40-45. Neue Arten der Diagnostik und Behandlung von Fibromyalgie bei Osteochondrose der Wirbelsäule
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit nicht-randomisierter Vergleichsgruppe; (Bemerkung: eine Randomisierung ist nicht angegeben, müsste aber aufgrund der Personendatenangaben durchgeführt worden sein)
AHA-Level (verändert)	Level 3
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Institut für poliklinische Therapie, Staatliche Medizinische Akademie, Orenburg, Russland
Indikation	Fibromyalgie (FM) in Verbindung mit Wirbelsäulenosteochondrose im Hals- oder Lendenwirbelsäulenbereich
Ergebnisse	Der IMS (Muskelschmerzhaftigkeit) verbesserte sich in der Prüfgruppe (mit BRT) um 72.4% und in der Vergleichsgruppe (ohne BRT) um 37.0%. Dieser Unterschied ist signifikant. Die EAP-Messwerte der gewählten Akupunkturpunkte bessern sich deutlich und signifikant in beiden Gruppen, in der BRT-Gruppe allerdings deutlicher als in der Vergleichsgruppe. Ein statistischer Vergleich wurde in diesem Fall nicht durchgeführt. Die klinischen Begleitsymptome verbessern sich deutlich in beiden Gruppen. In der BRT-Gruppe allerdings signifikant deutlicher. (Siehe Tabellen) In der Vergleichsgruppe traten die Schmerzen nach 3-4 Monaten erneut auf, in der Prüfgruppe mit der BRT erst nach 12-20 Monaten.
Fazit der Autoren	Durch die BRT gelingt es die besten Resultate bei der Behandlung des Fibromyalgie-Syndromes auch für einen längerfristigen Zeitraum zu erzielen. Die BRT hat keine Nebenwirkungen und kann einen ganzen Komplex von Behandlungsmaßnahmen ersetzen.

Ergebnisdarstellung von primären und sekundären klinisch-symptomatischen Zielkriterien (für EAP-Ergebnisse siehe Original)

Verbesserung des Muskelsyndromindex (IMS = Muskelschmerzhaftigkeit) in den Gruppen 1 und 2 durch die verschiedenen Behandlungsweisen (Mittelwert +/- Standardfehler des Mittelwertes, N = 30, p: Irrtumswahrscheinlichkeit des statistischen Vergleichs)

Gruppe	IMS vorher	IMS nachher	%-Verbess.	p
MT + PM	13.5 +/- 0.6	8.5 +/- 0.3	37.0%	< 0.001 signifikant

MT + PM + BRT	14.5 +/- 0.5	4.0 +/- 0.2	72.4%	< 0.001 signifikant
---------------	--------------	-------------	-------	------------------------

Anmerkung: Von dem Autor wurden die beiden Gruppen nicht statistisch gegeneinander getestet. Aufgrund der Streuungen ist allerdings davon auszugehen, dass der BRT-Effekt zumindest auf dem 1%-Irrtumswahrscheinlichkeitsniveau signifikant ist

Verbesserung der Begleitsymptome vieler Fibromyalgiepatienten (N = 15 - 30) durch die unterschiedlichen Behandlungsweisen (p: Irrtumswahrscheinlichkeit)

Syndrom	MT + PM %-Verbesserung	MT + PM + BRT %-Verbesserung	p
Allergisches	43.3	60	> 0.05 nicht signifikant
Neurasthenisches	57.1	93.3	< 0.01 signifikant
Kardiales	60.0	88.4	< 0.05 signifikant
Schlafrythmus- störung	64.2	84.5	< 0.05 signifikant
Thermoregulations- störung	50	80	< 0.01 signifikant
Wetterfühligkeit	60	83.5	< 0.05 signifikant

Quelle	Saweljew BP, Balabolkin II, Jazenko SW, Reutowa BS, Belowa NR, Semenova NJu, Gotovskii JuW, Kaskow SA: Bioresonanztherapie bei der komplexen Therapie von Kindern mit Asthma bronchiale. Medizinisch-Wissenschaftliche und Lernmethodische Zeitschrift N2, Juni 2001, S. 111-130, publiziert nach Dissertationsvorlagen
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit randomisierter Vergleichsgruppe (Placebogruppe)
AHA-Level (verändert)	Level 2
Bezugsrahmen	Durchgeführt im Pädiariewissenschaftlichen Institut, Moskau (Russland); Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben
Indikation	Asthma bronchiale, überwiegend durch körperliche Belastung ausgelöst (Obstruktive Atemwegserkrankung)
Ergebnisse	In der Bioresonanzgruppe zeigt sich eine deutliche und statistisch signifikante Besserung der klinischen

	<p>Symptomatik, in der Kontrollgruppe nur eine leichte tendenzielle, nicht-signifikante Besserung. Die Bioresonanztherapie erhöht statistisch signifikant die bronchiale Durchgängigkeit. Siehe Tabellen.</p> <p>Die mittlere bronchiale Hyperreaktivität hat sich in der Verumgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe deutlich und statistisch signifikant reduziert. Die körperliche Arbeitsfähigkeit nimmt in der Verumgruppe gegenüber der Kontrollgruppe im Mittel zu, allerdings nicht statistisch signifikant. Durch die Bioresonanztherapie verändern sich IgG, IgA, IgM und IgE im Serum nicht. Auf den Herzrhythmus, die Schlagdauer und die Intervalldauer hat die Bioresonanztherapie keinen Einfluss. Mit EEG-Messungen kann kein Einfluss der Bioresonanztherapie auf die Gehirnwellen gezeigt werden. Es zeigten sich keine Nebenwirkungen und Komplikationen durch die Bioresonanztherapie.</p>
Fazit der Autoren	<p>Die Bioresonanztherapie hat bei der komplexen Therapie des Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen keine negativen Auswirkungen auf den Patientenorganismus. Sie ermöglicht die Anzahl, die Dauer und die Schwere der Anfälle sowie auch die Tagesdosis von Bronchodilatoren und Kortikosteroiden bedeutend zu reduzieren. Nach den Ergebnissen der funktionellen Untersuchungsmethoden haben sich die Kenngrößen der bronchialen Durchgängigkeit statistisch signifikant verbessert. Es wurde eine Reduzierung der Histaminempfindlichkeit der Bronchien, eine Reduzierung des Bronchospasmus nach einer Belastung und eine Erhöhung der allgemeinen physischen Arbeitsfähigkeit dokumentiert. Das alles wirkt sich gut auf die Lebensqualität der Kinder und der Jugendlichen aus. In der Zukunft kann die Bioresonanztherapie zur Auswahlmethode bei der Therapie von Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen werden.</p>

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien (Ausschnitt)

Klinische Kriterien der Therapieeffektivität

Prüfgruppe

Klinische Symptome	Vor BRT M ± m	Nach BRT M ± m	p
Husten	1,85±1,15	0,77±0,23	< 0,003
Atemnot	1,77±0,17	0,62±0,18	< 0,003
Geräusche	1,52±0,74	0,69±0,17	< 0,003
Häufigkeit der Anwendungen von b2-Agonisten (pro Monat)	2,81±0,44	0,93±0,03	< 0,001
Anfallshäufigkeit (pro Monat)	8,6±2,80	1,45±0,78	< 0,001
Anfallsdauer (Minuten)	114±22,6	26,15±5,49	< 0,004
Häufigkeit der Nachtanfälle (pro Monat)	1,53±0,73	0,92±0,08	> 0,05

Tabelle Dynamik der klinischen Symptome des Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen in der Verumgruppe (M: Mittelwert, m: Standardfehler des Mittelwertes (= SE), p: Signifikanzniveau)

Kontrollgruppe

Nach den Autoren wurden keine bedeutenden Änderungen bei Husten, Geräuschen und Atemnot festgestellt (die Kenngrößenwerte werden in der Tabelle leider nicht angegeben)

Klinische Symptome	Vor der Therapie M±m	Nach der Therapie M±m	p
Häufigkeit der Anwendungen von b2-Agonisten (pro Monat)	2,71±0,05	2,10±0,42	>0,05
Anfallshäufigkeit (pro Monat)	7,70±2,29	5,10±2,71	>0,05
Anfallsdauer (Minuten)	138,17±26,70	121,74±29,10	>0,05
Häufigkeit der Nachtanfälle (pro Monat)	1,45±0,65	1,38±0,55	>0,05

Tabelle Dynamik der klinischen Symptomen bei Kindern und Jugendlichen mit Asthma bronchiale in der Vergleichsgruppe.

Funktionelle Kriterien der Therapieeffektivität

Kenngrößen der Strom-Volumen-Kurve (zusammengefasst)

Prüfgruppe (+ : Statistisch signifikante Besserung, p < 0.05)

Ruhe	Körperliche Belastung (Laufen)
Bronchialer Durchgang	Bronchialer Durchgang

Zentrale Bronchien	Periphere Bronchien	Zentrale Bronchien	Periphere Bronchien
+	+	- deutliche mittlere Besserung, aber $p > 0.05$	+

Kontrollgruppe

Ruhe		Körperliche Belastung (Laufen)	
Bronchialer Durchgang		Bronchialer Durchgang	
Zentrale Bronchien	Periphere Bronchien	Zentrale Bronchien	Periphere Bronchien
- tendenzielle, mittl. Besserung, aber $p > 0.05$	- tendenzielle, mittl. Besserung, aber $p > 0.05$	- leichte, tendenzielle mittl. Besserung, aber $p > 0.05$	- leichte, tendenzielle mittl. Besserung, aber $p > 0.05$

Fazit: Die Bioresonanztherapie erhöht statistisch signifikant die bronchiale Durchgängigkeit.

Quelle	Maiko Oju, Gogoleva EF: Outpatient bioresonance treatment of gonarthrosis. <i>Terapevticheskii Arkhiv</i> 2000; 72(12): 50-53. Bioresonanztherapie von Gonarthrose unter poliklinischen Bedingungen
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit randomisierter Vergleichsgruppe
AHA-Level (verändert)	Level 2
Bezugsrahmen	Durchgeführt im Institut für poliklinische Therapie. Orenburg, Russland. Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.
Indikation	Gonarthrose (35% Poliosteoarthrose und 65% Oligoarthrose mit Gonarthrose) – Rheumatischer Formenkreis
Ergebnisse	Die Bioresonanzbehandlung verbessert gemäß der klinischen Bewertung den Therapieerfolg gegenüber der rein traditionellen Behandlung deutlich und statistisch signifikant von 57.5% auf 94% der Versuchspersonen. Die Bioresonanzbehandlung verbessert gemäß der

	<p>Arthrosonographie den Therapieerfolg (Verminderung von Synovitis und Tendinitis) gegenüber der rein traditionellen Behandlung deutlich und statistisch signifikant von 32.5% auf 75% der Versuchspersonen.</p> <p>Die therapeutische Wirkung in der Gruppe mit der Bioresonanzbehandlung ist statistisch signifikant deutlich länger und nachhaltiger.</p> <p>Die Schmerzhaftigkeit verbessert sich in der BRT-Gruppe sogar noch 1.5 Monate nach Abschluss der therapeutischen Intervention.</p> <p>Die Bioresonanzbehandlung ist gut verträglich und hat keine Nebenwirkungen.</p> <p>Siehe Tabellen</p>
Fazit der Autoren	<p>Die Kombination der Methode der Bioresonanztherapie mit einer komplexen traditionellen Therapie ist effektiver als nur eine komplexe traditionelle Behandlung, da sie ausgeprägtere anästhetische, antiphlogistische und antiexudative Effekte zeigt und sich durch eine größere Dauer der therapeutischen Wirkung bei Gonarthrose-Patienten auszeichnet. Es wurden eine gute Verträglichkeit und das Fehlen von Nebenwirkungen festgestellt.</p>

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Bewertung in % des klinischen Effektes (KE) und der Arthrosonographie (ASG)

	Traditonell Klin. Effekt (n = 40)	Traditionell + BRT Klin. Effekt (n = 35)		Traditonell ASG (n = 40)	Traditionell + BRT ASG (n = 35)
Besserung, total	57.5	94		32.5	75
Bedeutend	15	57		15	43
Mäßig	17.5	29		17.5	26
Unbedeutend	25	8		0	6
Keine Veränderung	25	3		47.5	19
Verschlech-terung	17.5	3		20	6

Veränderung der Schmerzwerte in den Kniegelenken bei Ruhe für ein Jahr (Mittelwert und Standardfehler des Mittelwertes SE)

Untersuchungszeitpunkt	Traditionell (n = 20)	Traditionell + BRT (n = 20)	P
Vor Behandlung:	6,0 +/- 0,26	6,54 +/- 0.20	> 0.05
Nach Behandlung:			
nach 6 Wochen	3,92 +/- 0.37	1,46 +/- 0.26	< 0.001
nach 3 Monaten	4,07 +/- 0,30	1,11 +/- 0.12	< 0.01
nach 6 Monaten	4,87 +/- 0.22	1,20 +/- 0,16	< 0.01
nach 12 Monaten	4,72 +/- 0.30	2,20 +/- 0,24	< 0.001

Bemerkung: In der BRT-Gruppe zeigt sich nach 3 Monaten eine weitere Verbesserung der Schmerzen, obwohl schon 1.5 Monate nicht mehr behandelt wurde!

Quelle	Thomas Y, Schiff M, Belkadi L, Jurgens P, Kahhak L, Benveniste J: Activation of human neutrophils by electronically transmitted phorbolmyristate acetate. Medical Hypotheses 2000; 54(1):33-39. Aktivierung von humanen neutrophilen Granulozyten durch elektronisch übertragenes Phorbolmyristataacetat.
AHA-Level (verändert)	Level 1 (wissenschaftlicher Level: sehr hoch), vergleichende kontrollierte blinde Studie; die Durchführenden waren blind.
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Nationalen Institut für Gesundheit und Medizinische Wissenschaft (INSERM), Saint-Cloud, Frankreich; und am Labor für Digitale Biologie, Clamart, Frankreich.
Fragestellung	Kann man Substanzinformationen spezifisch-biologisch mit einem elektronischen Verstärker übertragen? Die Autoren berichten über die elektronische Übertragung der Aktivität von PMA (4-Phorbol-12-β-Myristat-13-Acetat).
Ergebnisse	In 20 blinden Experimentalserien induzierte das elektronisch übertragene PMA die RSS-Synthese.

	<p>Die RSS-Synthese wurde nicht induziert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. durch die elektronische Übertragung eines biologisch inaktiven PMA-Analogen (4-α-Phorbol-12,13-Didecanoat; 2. bei ausgeschaltetem Oszillator; 3. wenn vor der elektronischen Übertragung den Zellen Superoxid Dismutase oder Proteinkinase C Hemmstoffe hinzugefügt wurden.
Fazit der Autoren	Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass PMA-Moleküle Signale emitieren, die molekulspezifisch elektronisch auf neutrophile Granulozyten übertragen werden können.

Quelle	<p>Beveniste J, Aissa J, Guillonnet D: A simple and fast method for in vivo demonstration of electromagnetic molecular signalling (EMS) via high dilution or computer recording. FASEB Journal 1999; 13: A163. Eine einfache und schnelle Methode zur Demonstration Elektromagnetischer Molekül-Ssignale (EMS) mittels Hochpotenzenverschüttelungen und/oder digitaler elektronischer Abspeicherung.</p>
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); Vergleichende, kontrollierte Studien
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Labor für Digitale Biologie, Clamart, Frankreich.
Fragestellung	Vor 15 Jahren haben die Autoren spezifische biologische Wirksamkeiten von Hochpotenzlösungen beobachtet. Auf Wasser übertragene EMS mittels normaler elektronischer Verstärkung oder mit vorheriger elektronisch-digitaler Abspeicherung zeigen, dass die EMS aus Hertz'schen Frequenzen < 20 kHz zusammengesetzt sind. Hier zeigen die Autoren eine einfache und schnelle Methode mit Wasser zur Darstellung der EMS Wirkungen.
Ergebnisse	<p>Nach intradermaler Injektion resultierten blaue Flecken wie folgt (Durchmesser in mm, Mittelwert +/- Standardabweichung):</p> <p>AC, 1pM, V: 1.3 +/- 0.8, n = 9 ACh, 1pM, Mx: 1.6 +/- 0.8, n = 11 ACh, 1pM, V: 12.9 +/- 4.9, n = 17, p<0.05 ACh, 1uM: 18.3 +/-4.7, n = 11. ACh 1pM V und ACh 1uM wurden durch Atropin inhibiert. Die gleichen Resultate erhielten die Autoren mit BK</p>

	und H, 1pM oder höher verschüttelt (-18 bis -30 M) und mit elektronisch abgespeicherten digitalisierten Signalen, die auf Wasser übertragen wurden. Die Aktivität wird wahrscheinlich vom „informiertem“ Wasser getragen, d.h. polarisierte Wasserdipole, die mit geladenen Molekülen assoziiert sind.
Fazit der Autoren	Die heftige Verschüttelung überträgt die volle Aktivität auf die Flüssigkeit in der die Anzahl der Moleküle zu niedrig ist, um sonst wie einen Effekt auszulösen.

Quelle	Braunschweig G von: Wirksamkeitsnachweis der BICOM-Therapie anhand einer Amalgamstudie - Ausscheidung von Quecksilber durch Bioresonanz. RegulationsMedizin 1999; 4(1):10-18
Studientyp nach Durchsicht	Bericht über die Behandlung selektierter Einzelfälle
AHA-Level (verändert)	Level 7 (selektierte Fallsammlung)
Bezugsrahmen	Durchgeführt in einer Arztpraxis in Gelnhausen (Deutschland)
Indikation	Amalgamausleitung bei verschiedenen Indikationen
Ergebnisse	Die Bioresonanztherapie erhöht die Quecksilberausscheidung über den Urin. Dies korreliert mit der Verbesserung der Beschwerden. Die Reaktionsweisen der Patienten sind sehr verschieden. Die Bioresonanztherapie ist nach der Autorin die erste Therapie (von vielen anderen), die zufrieden stellende Ergebnisse zeigt.
Fazit der Autoren	Die Bioresonanztherapie ist eine große Erweiterung der therapeutischen Möglichkeiten bei der Amalgamausleitung. Dass die Bioresonanz nicht wirkt kann nun wirklich niemand mehr behaupten. Es sollte aufgrund dieser Ergebnisse eine kontrollierte Studie durchgeführt werden.

Quelle	Osadchaya O, Sakharov D, Lednyiczky G: Zusammenfassende Darstellung der In-vitro-Modulation der Phagozyten durch Bicom Resonanz-Therapie. Wissenschaftliche Studien zur Bicom Reso-
--------	---

	nanz-Therapie 1999, Institut für Regulative Medizin, Gräfelfing, Deutschland. Diese Studie wurde vorgestellt durch Osadchaya O und Lednyiczky G auf dem International Work-shop on Biophysical Aspects of Coherence in Prag 1995.
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); vergleichende kontrollierte Studie
Bezugsrahmen	Durchgeführt am R.E. Kavetzky-Institut für Experimentelle Pathologie, Onkologie und Radiobiologie der Ukrainischen Akademie der Wissenschaften, Kiew, Ukraine; relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben.
Fragestellung	Ist die Phagozytoseaktivität von Leukozyten durch die Eigeninformation von menschlichem Blut beeinflussbar? In einer vorangegangenen Studie wurde die Information von menschlichen Blutproben eines Spenders auf Blutproben <u>anderer</u> Spender übertragen. Beobachtet wurde die Phagozytoseaktivität der polymorphkernigen Leukozyten vor und nach der Behandlung. Die Streuung innerhalb der erhaltenen Einzelergebnisse war sehr hoch. Insgesamt ließ sich aber ein tendentiell positives Ergebnis feststellen, das weitere Untersuchungen rechtfertigte.
Ergebnisse	In der ganz überwiegenden Mehrzahl der Experimente, besonders bei höheren Verstärkungen, kam es zu statistisch signifikanten Erhöhungen der Phagozytoseaktivität.
Fazit der Autoren	Die Arbeit sollte fortgesetzt werden, um ein abschließendes Urteil zu erlauben.

Quelle	Papcz BJ, Barpvic J: Einsatz biophysikalischer Frequenzverfahren beim Überlastungssyndrom von Leistungssportlern. Erfahrungsheilkunde 1999; 48(7): 449-450.
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit nicht-randomisierter Vergleichsgruppe (vergleichende Kohortenstudie)
AHA-Level (verändert)	Level 3
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Lehrkrankenhaus Maribor (Slowenien); Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben.
Indikation	Überlastungssyndrom von Hochleistungssportlern
Ergebnisse	Der Schmerzscore, die Gesamttherapiezeit und die Gesamtanzahl der Behandlungen verbesserte sich in

	der Verumgruppe signifikant deutlicher als in der Vergleichsgruppe (siehe Tabellen).
Fazit der Autoren	„Wir können abschließend feststellen, dass die Resonanz-Therapie bei Überlastungs-Syndromen erfolgreich, einfach und ohne negative Nebenwirkungen eingesetzt werden kann.“

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Änderung der Schmerzen durch die Behandlungen (MW = Mittelwert)

Zielkriterium	Verum			Kontrolle (Vergleich)			Differenz	ja / neinSignifikanz	p-Wert
	n	MW	Min - Max	n	MW	Min - Max			
Mittlerer Schmerzscore (vor Therapie)	12	5.41	3 - 8	12	5.25	3 - 8	0.16	nein	p > 0.05
Mittlerer Schmerzscore (nach Therapie)	12	0.61	0 - 3	12	2.60	0 - 6	1.99	ja	p < 0.05

Vergleich der gesamten Therapiezeit und der Gesamtanzahl der Therapien

	Verumgruppe	Vergleichsgruppe	Differenz	p
Gesamte Therapiezeit [Tage]	104	144	40	p < 0.05 signifikant
Gesamtanzahl der Therapien	48	120	72	p < 0.05 signifikant

Quelle	Machowinski R, Kreisl P: Prospektive randomisierte Studie zur Überprüfung der Behandlungserfolge mit patienteneigenen elektromagnetischen Feldern (BICOM) bei Leberfunktionsstörungen. In: Wissenschaftliche Studien zur Bicom Resonanz-Therapie, S.77-92, Institut für Regulative Medizin, Gräfelfing 1999
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit randomisierter Vergleichsgruppe
AHA-Level (verändert)	Level 2 (ausgezeichnet dokumentiert)

Bezugsrahmen	Durchgeführt in einer internistischen Praxis in Moers (Deutschland), unter Mitarbeit der Ambulanz für Naturheilkunde der Carstens-Stiftung der Universität Heidelberg (Prof. I Gerhard) und dem Institut für Biometrie und Studienauswertung (idv) in Gauting/München (Deutschland); Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben
Indikation	Leichte chronische Leberfunktionsstörungen (chronische unbehandelte Leberzellschädigung, die seit mindestens 1 Jahr bekannt war)
Ergebnisse	Die GOT verbesserte sich in der Bioresonanzgruppe um 43% und in der Vergleichsgruppe um 5%. Die GPT verbesserte sich in der Bioresonanzgruppe um 52% und in der Vergleichsgruppe um 3%. Die Gamma-GT verbesserte sich in der Bioresonanzgruppe um 43% und in der Vergleichsgruppe verschlechterte sie sich um 11%. Alle drei Unterschiede sind statistisch signifikant. Siehe Tabellen
Fazit der Autoren	Die Bioresonanztherapie ist bei leichten Leberzellschäden in der Lage die Rekonstitution geschädigter Leberzellen zu bewirken.

Ergebnisdarstellung der primären und sekundären Zielkriterien

GPT [U/l]	Woche 0 Baseline	Woche 4	Woche 8	Woche 12	Mittlere prozent. Veränd.
Mittelwert +/- Standard- abweichung					
<u>Bioresonanz- gruppe</u>	44.9 +/- 13.0	33.0 +/- 12.7	27.1 +/- 8.4	21.5 +/- 9.0	- 52%
<u>Kontrollgruppe</u>	55.9 +/- 28.8	56.4 +/- 33.1	54.6 +/- 24.8	54.1 +/- 26.2	- 3%

Normbereich GPT (≤ 24 U/l)

Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen vor der Behandlung ist nicht signifikant ($p > 0.05$) und nach der Behandlung signifikant ($p < 0.05$) verschieden.

GOT [U/l]	Woche 0 Baseline	Woche 4	Woche 8	Woche 12	Mittlere prozent. Veränd.
Mittelwert +/- Standard- abweichung					

<u>Bioresonanz- gruppe</u>	24.9 +/- 6.3	19.7 +/- 5.2	16.9 +/- 4.9	14.2 +/- 4.9	- 43%
<u>Kontrollgruppe</u>	27.3 +/- 11.6	25.0 +/- 14.0	25.3 +/- 10.7	25.8 +/- 11.1	- 5%

Normbereich GOT (< 18 U/l)

Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen vor der Behandlung ist nicht signifikant ($p > 0.05$) und nach der Behandlung signifikant ($p < 0.05$) verschieden.

<u>Gamma-GT</u> [U/l] Mittelwert +/- Standard- abweichung	Woche 0 Baseline	Woche 4	Woche 8	Woche 12	Mittlere prozent. Veränd.
<u>Bioresonanz- gruppe</u>	87.4 +/- 78.9	56.2 +/- 52.6	54.1 +/- 54.0	49.6 +/- 54.3	- 43%
<u>Kontroll- gruppe</u>	71.9 +/- 85.9	70.3 +/- 74.8	72.8 +/- 87.3	80.1 +/- 93.0	+ 11%

Normbereich Gamma-GT (≤ 28 U/l)

Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen vor der Behandlung ist nicht signifikant ($p > 0.05$) und nach der Behandlung signifikant ($p < 0.05$) verschieden.

Quelle	Islamov BI, Funtikov VA, Bobrovskii RV, Gotovskii YuV: Bioresonance therapy of rheumatoid arthritis and heat shock proteins. Bulletin of Experimental Biology and Medicine 1999; 128:1112-1115
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit Vorher-Nachher-Vergleich und nicht-randomisierter Vergleichs-gruppe (unbehandelte Gesunde).
AHA-Level (verändert)	Level 3
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Institut für theoretische und experimentelle Biophysik, Russische Akademie der Wissenschaften, Pushchino.

	Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben.
Indikation	Rheumatoide Arthritis seit 10 bis 15 Jahren
Ergebnisse	Die um durchschnittlich 60% verminderte Lymphozytenproteinsynthese der RA-Patienten wurde durch die Bioresonanztherapie signifikant normalisiert, weiterhin wurde die signifikant erniedrigte Hitzeschocksynthese in Ruhe und nach Hitzeschockinduktion wieder hergestellt. (die Einzelergebnisdarstellung ist sehr komplex und biochemisch speziell, deshalb weggelassen)
Fazit der Autoren	Die Bioresonanztherapie hat einen therapeutischen Effekt. Sie aktiviert positiv die protein-spezifische Lymphozytenaktivität. Es wäre möglich, dass die Bioresonanztherapie Gene aktiviert, spekulieren die Autoren. Der biophysikalische Wirkungsmechanismus der Bioresonanztherapie ist unklar.

Quelle	Nienhaus J: Studie zur Therapie psychosomatischer Beschwerden mit MORA. Klinischer Bericht, in: J. Nienhaus: MORA und Psychosomatik. S. 65-73, Med-Tronik GmbH Friesenheim 1999
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichsgruppe
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Durchgeführt in einer internistisch-naturheilkundlichen Praxis in Mülheim (Deutschland); Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben
Indikation	Psychosomatische Beschwerden der verschiedensten Art
Ergebnisse	Ergebnis der MORA-Punkttherapie an den Akupunkturpunkten Ma36, He6 und den Ting-Punkten bei 79 Beschwerden: Beseitigung: 31.6% Besserung: 48.2% Keine Veränderung: 20.2% Verschlimmerung: 0% Die therapeutische Effektivität ist 79.8%. Die Akupunkturpunkte Ma36 und He6 spiegeln die aktuelle emotionale Belastung wieder und können zur Diagnostik in der EAP herangezogen werden. Sie

	<p>zeigen jedoch zum Yin- oder Yangcharakter der Emotion keinen Bezug. Diese Aussage ist un-abhängig von Alter und Geschlecht gültig.</p> <p>Die körperlichen Beschwerden, die aus der Dauer-schädigung durch emotionale Energie entstehen, haben häufig innerhalb der 5-Elementelehre „Missachtung“, „Übergriff“ oder „Zerstörung“ zur Folge, was auf die zu behandelnden Meridiane hinweist. Eine Behandlung mit der MORA-Punkt-therapie kann daher auf die Punkte Ma36, He6 und die Ting-Punkte des störenden und des ge-störten Meridians erfolgen.</p>
Fazit der Autoren	<p>Sicherlich ist die dargestellt Form von der Behand-lung von psychosomatisch auffälligen Patienten kompliziert, aber sie verspricht eine nicht unerheb-liche Erfolgsquote.</p> <p>Die MORA-Therapie erweist sich hier als ein ausge-zeichnetes Hilfsmittel mit externen, natürlichen und vor allem mit körpereigenen Therapiesignalen, so wie die individuelle Natur des Patienten sie bietet, zu behandeln und wird dadurch auch bei psycho-somatischen Erkrankungen mit all ihren funktionel-len Beeinträchtigungen zu einem echten Natur-heilmittel. Der Energiefluss wird bei diesen Patien-ten so harmonisiert, dass Körper, Geist und Seele wieder zu einer echten Einheit zurückfinden.</p>

Quelle	Wille A: Bioresonanztherapie (biophysikalische Informationstherapie) bei stotternden Kindern. Forschende Komplementärmedizin 1999; 6, Suppl. 1: 50-52.
Studientyp nach Durchsicht	Therapiestudie mit randomisierter Vergleichsgrup-pe und anschließendem cross-over
AHA-Level (verändert)	Level 2
Bezugsrahmen	Durchgeführt in einer Praxis für Jugendpsychiatrie in Winterthur (Schweiz) in Zusammenarbeit mit dem Biostatistischen Institut der Universität Zürich; Relevante Interessenskonflikte werden nicht ange-geben.
Indikation	Stottern bei Kindern
Ergebnisse	„Nach Angaben der Eltern sollen bei jüngeren Kindern Verbesserungen im Kontakt- und Sozial-verhalten erfolgt sein. ... Bei den objektivierbaren Resultaten liess sich für die meisten der ausgewerteten Kriterien fest-stellen, dass

	<p>in <u>beiden</u> Gruppen in der ersten Phase von März bis Juli eine Tendenz zur Verbesserung bestand, wogegen die Therapieergebnisse in den zweiten Phase von September bis Dezember entweder stationär oder rückläufig waren.</p> <p>Bei den Kriterien „Spontansprache“, „Lesetexte“ und „Häufigkeit des Stotterns“ fiel die große individuelle Verschiedenheit auf, es ergab sich also ein sehr uneinheitliches Bild.“</p> <p>„Im Projekt konnte die Frage der Wirksamkeit der Bioresonanztherapie beim Stottern nicht beantwortet werden“</p>
Fazit der Autoren	<p>Aufgrund diagnostischer Probleme, die sich bei der Durchführung der Studie zeigten, zog der Projektleiter den Schluss, „ das sich das Phänomen des Stotterns für die Überprüfung einer alternativ-medizinischen Methode nicht eignet, da das Stottern sehr wechselhaft ist und unter dem Einfluss zu vieler Faktoren steht.“</p>

Quelle	<p>Schumacher P: Biophysikalische Therapie der Allergien. pp 125-133, Stuttgart, Sonntag 1998.</p> <p>Auch Publikation: Schumacher P: Biophysikalische Allergietherapie – Grundlagen und Ergebnisse. Erfahrungsheilkunde 1990; 39(12):812-817.</p>
Studientyp nach Durchsicht	<p>Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichsgruppe (Vorher-Nachher-Studie)</p>
AHA-Level (verändert)	<p>Level 5</p>
Bezugsrahmen	<p>Durchgeführt in einer kinderärztlichen Praxis in Innsbruck, Österreich;</p> <p>Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.</p>
Indikation	<p>Allergische Erkrankungen (v.a. Hauterkrankungen wie Ekzeme und Neurodermitis/atopische Dermatitis) und inhalationsallergische Erkrankungen, wie Asthma bronchiale, spastische Bronchitis und perennierender Husten).</p> <p>Die EAP/Bioresonanzdiagnose wurde auf der klinischen Ebene durch ungewollte Provokation oder Besserung durch Weglassen des Allergens verifiziert.</p>
Ergebnisse	<p><u>Ergebnisse der Befragung im Hinblick auf die klinische Gesamtbeurteilung:</u></p> <p>Gelöscht: 83%</p> <p>Gebessert: 11%</p>

	<p>Unverändert/Rückfall: 4.5% Nicht beurteilbar: 1.5%</p> <p>Die am häufigsten vorkommenden Ursachen waren Nahrungsmittelallergene (wie Weizen, Kuhmilch, chemische Zusatzstoffe) und Inhalationsallergene (wie Gänsefüße).</p>
Fazit der Autoren	<p>Nach dem Autor ist die Bioresonanzmethode hochwirksam und von enormem therapeutischem Nutzen. Eine echte Heilungsquote von 83% spricht eine deutliche Sprache. Nach genauer Analyse der einzelnen Fälle ist die Heilungsquote nach dem Autor sogar über 90%.</p>

Quelle	Schumacher P: Biophysikalische Therapie der Allergien. pp 147-154, Stuttgart, Sonntag 1998
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichsgruppe (Vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Durchgeführt in einer kinderärztlichen Praxis in Innsbruck, Österreich; Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.
Indikation	Allergischer Schnupfen (Pollinose, Heuschnupfen)
Ergebnisse	<p><u>Ergebnisse der Befragung nach Beendigung der Pollensaison 1991 im Hinblick auf die klinische Gesamtbeurteilung:</u></p> <p>Gelöscht: 43.4% Deutliche Besserung: 15.9% Besserung: 34.5% Unverändert: 6.2%</p> <p>Die mit Abstand am häufigsten getesteten Allergene waren Wiesengräser.</p>
Fazit der Autoren	<p>Der Autor hält den Therapieerfolg lediglich für befriedigend.</p> <p>„Ein Vergleich mit den Ergebnissen der im ersten Abschnitt im Detail besprochenen allgemeinen Allergiestudie [Schumacher 1990, AR] mit einer Löschquote von nahezu 90% legt nahe, dass hier pollinosespezifische Faktoren eine entscheidende Rolle spielen. In Frage kommen vor allem zwei Besonderheiten der Pollinose, einerseits die große Zahl von möglichen Allergenen, andererseits die damit in Zusammenhang stehende, oft nicht zu</p>

	umgehende Verwendung von Mischantigenen zur Therapie“
--	---

Quelle	Benveniste J, Aissa J, Guillonnet D: Digital biology: specificity of the digitized molecular signal. FASEB J 1998; 12: A412. Digitale Biologie: Die Spezifität von digitalisierten molekularen Signalen.
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); Vergleichende, kontrollierte Studien
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Labor für Digitale Biologie, Clamart, Frankreich.
Fragestellung	Seit mehreren Jahren sind die Autoren wir in der Lage verschiedene biologische Systeme mit elektromagnetischen Signalen von Molekülen anstatt mit den Molekülen selbst zu aktivieren. Signale können in Realzeit elektronisch auf Zielzellen oder Zielorgane übertragen werden, oder elektronisch-digital auf einem Computer abgespeichert werden, entweder direkt mit einem zweckmäßigen Transducer oder mit dem Internet, und dann wieder abgespielt werden. (siehe auch Methode)
Ergebnisse	Die Änderungen der koronaren Durchflussrate waren wie folgt (Mittelwert % +/- Standardabweichung, Anzahl der Einzelerperimente): dW: 5.9 +/- 2.0 (9); dWN: 6.0 +/- 1.7(17); dACh: 21.5 +/- 6.9 (19); dH: 15.0 +/-1.2 (4); ACh(0.1mM): 21.3 +/- 11.6 (4) als positive Kontrolle; In anschließenden Experimentalserien wurden die Herzen mit ACh- und H1-Rezeptorenblocker durchströmt (0.1mM). Unter Atropin (ACh-Hemmer) waren die Veränderungen: dACh:8.0 +/-3.5 (6); ACh(0.1mM): 12.5; Unter Mepyramine (H1-Hemmer) waren die Veränderungen: dH: 5.1 und 4.8; H(0.1mM): 5.0; Nach dem Auswaschen von Atropin kehrte die Wirkung von dACh zurück: 23.7 +/- 3.3 (3).

	Das bedeutet: Die elektromagnetischen Signale waren genauso biologisch wirksam wie die Originalmoleküle und Atropin hemmte beide, ACh und dACh, und Mepyramin hemmte ebenfalls beide, H und dH.
Fazit der Autoren	Elektromagnetische Signale wirken auf spezifische Rezeptoren und imitieren die Originalmoleküle. Diese Ergebnisse, zusammen mit früheren Ergebnissen, weisen daraufhin, dass Moleküle spezifische Hertz'sche Frequenzen emittieren, die digitalisiert, modifiziert, übertragen und wieder abgespielt werden können. Sie öffnen den Weg zur digitalen Biologie und Medizin.

Quelle	Kreisl P: Untersuchungen zur Transduktion von Essigsäure-Information über einen elektronischen Verstärker. <i>Erfahrungsheilkunde</i> 1998; 47(7):429-434												
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); Vergleichende, kontrollierte Studie												
Bezugsrahmen	Durchgeführt von Peter Kreisl, Erding, Deutschland, in Zusammenarbeit mit der Fakultät für Elektrotechnik der Universität Ljubljana (Slowenien), dort wurde der experimentelle Teil im Rahmen einer Diplomarbeit durchgeführt.												
Fragestellung	Führt die Übertragung von Essigsäure mittels einem elektronischem Verstärker auf Mineralsalzlösungen zu physikalisch-chemisch messbaren Veränderungen?												
Ergebnisse	<p>Veränderung des pH-Wertes von zwei verschiedenen Mineralsalzlösungen durch elektronische Übertragung der Essigsäureinformation:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Behandlung</th> <th>Probe 1</th> <th>Probe 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Unbehandelt</td> <td>9.96</td> <td>9.85</td> </tr> <tr> <td>Verstärkung 30</td> <td>9.90 (-0.06)</td> <td>9.78 (-0.07)</td> </tr> <tr> <td>Verstärkung 64</td> <td>9.84 (-0.12)</td> <td>9.64 (-0.21)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Die pH-Veränderung ist gering, aber deutlich messbar und signifikant.</p> <p>Kirlianphotographien zeigten deutliche Unterschiede zwischen unbehandelten und informierten Proben.</p> <p>Die elektronenmikroskopische Analyse der getrockneten Mineralsalzlösungen zeigten in den informierten Proben größere Kristalle und ausge-</p>	Behandlung	Probe 1	Probe 2	Unbehandelt	9.96	9.85	Verstärkung 30	9.90 (-0.06)	9.78 (-0.07)	Verstärkung 64	9.84 (-0.12)	9.64 (-0.21)
Behandlung	Probe 1	Probe 2											
Unbehandelt	9.96	9.85											
Verstärkung 30	9.90 (-0.06)	9.78 (-0.07)											
Verstärkung 64	9.84 (-0.12)	9.64 (-0.21)											

	dehntere Agglomerate als in den Kontrollproben.
Fazit der Autoren	In der vorliegenden Arbeit konnte gezeigt werden, dass die Übertragung von Essigsäure-Information auf Mineralsalzlösungen mittels elektronischem Verstärker die physikalisch-chemischen Eigenschaften derart informierter Lösungen signifikant und messbar verändert.

Quelle	Benveniste J, Jurgens P, Hsueh W, Aissa J: Transatlantic transfer of digitized antigen signal by telephone link. Journal of Allergy and Clinical Immunology 1997; 99: 175. Transatlantische Übertragung eines elektronisch-digitalisierten Antigen-Signals über eine Telefonverbindung.
AHA-Level (verändert)	Level 2 (Wissenschaftlicher Level: sehr hoch); Vergleichende, kontrollierte, blinde Studie
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Labor für Digitale Biologie, Clamart, Frankreich und an der Medizinischen Schule der Northwestern Universität, Chicago, USA.
Fragestellung	Hochverdünnte und potenzierte Lösungen in denen kein Ausgangsmolekül mehr enthalten ist, behalten ihre biologische Aktivität, die allerdings durch Magnetfelder vernichtet werden kann. Dies weist auf die elektromagnetische Natur molekularer Signale hin. Dies wurde bisher bestätigt durch elektronische Übertragungen molekularer Aktivität auf Wasser (W), direkt oder nach elektronischer Abspeicherung. In dieser Studie berichten wir über die telefonische Übertragung molekularer Signale.
Ergebnisse	Die koronaren Durchflussveränderungen waren wie folgt (% , Mittelwert +/- Standardfehler, Anzahl der Experimente): Originalwasser: 4.9 +/- 0.3 (41), negative Kontrolle; dW: 4.4 +/- 0.3 (58); dOva: 24.0 +/-1.4 (30), p < 0.00...0001 vs dW; Ova(0.1uM): 28.9 +/- 3.7 (19), n. signifk. vs dOva;
Fazit der Autoren	Die bisher vernachlässigte physikalische Natur der molekularen Signale ist: Elektromagnetische Schwingungen unter 22 kHz können digitalisiert werden, über große Reichweiten übertragen werden und auf Wasser abgespielt und gespeichert werden, das dann die spezifische Wirksamkeit der Quellenmoleküle enthält. Daraus ergeben sich neue Strategien in der Chemie, Biologie und Medizin.

Quelle	Chervinskaya AW, Gorelow AI, Nasarowa LW: MORA-Therapie bei respiratorischen und allergischen Erkrankungen. Untersuchungsbericht der Universität St. Petersburg 1997 (keine Zeitschriften-publication)
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie mit nicht-randomisierter Vergleichsgruppe
AHA-Level (verändert)	Level 2-3 (da sorgfältig auf Gruppenvergleichbarkeit geachtet wurde)
Bezugsrahmen	Durchgeführt an der Therapieabteilung und im klinisch respiratorischen Zentrum für Forschung und Wissenschaft der zentralen medizinisch-sanitären Abteilung Nr.122; Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.
Indikation	Allergische Erkrankungen (allergisches Bronchialasthma, allergische Rhinitis, atopische Dermatitis, Urticaria) und respiratorische Erkrankungen (chronische Bronchitis, nicht-allergisches Asthma bronchiale, akute Pneumonie, akute Bronchitis mit langwierigem Verlauf)
Ergebnisse	Bei der Mehrheit der Patienten in der Verumgruppe wurde eine Verbesserung des Allgemeinzustandes beobachtet. Vereinzelt wurden auch Verbesserungen in anderen Indikationsbereichen beobachtet. Im Hinblick auf die behandelten Indikationsbereiche war das zusammengefasste Ergebnis in der Verumgruppe wie folgt (siehe Tabelle): Sehr gut: 14 (25%) Gut: 23 (42%) Befriedigend: 12 (21%) Unbefriedigend: 7 (12%) Im Vergleich zu den Effektivitätsergebnissen der Kontrollgruppe zeigte die Anwendung der MORA-Bioresonanzmethode positive Therapieergebnisse in kurzer Zeit (7-14 Tage), Dosisreduzierung angewandter Medikamente und vollwertigere Therapieergebnisse nach den Autoren.
Fazit der Autoren	Die Anwendung des Gerätes MORA-Super in der vollständigen Therapie der Patienten mit unterschiedlicher Pathologie ist effektiv. Positive Resultate mit unterschiedlichem Verbesserungsgrad wurden bei 88% der Patienten erreicht.

	<p>Diese Anwendungsergebnisse verdienen vom klinischen Standpunkt eine positive Bewertung und bezeugen die Zweckmäßigkeit dieser Therapie für Patienten mit pulmonologischem, otorhinolaryngologischem, allergologischem und gastroenterologischem Profil.</p> <p>Das MORA-Super-Gerät kann zur praktischen Anwendung in den medizinischen Einrichtungen der Russischen Föderation empfohlen werden.</p>
--	--

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Bewertung der Effektivität in der Verumgruppe

Nosologische Form	Sehr gut	gut	Befriedigend	Unbefriedigend
Bronchialasthma:				
Allergisches Asthma	2	4	3	0
Nicht-Allergisches Asthma	0	2	2	1
Gemischte Form	1	2	1	1
Chronische Bronchitis:				
Obstruktiv	1	2	0	0
Nicht-obstruktiv	0	1	2	2
Akute Pneumonie mit langwierigem Verlauf	3	3	0	0
Akute Bronchitis mit langwierigem Verlauf	4	2	0	0
Allergische Rhinitis	1	2	1	1
Atopische Dermatitis, rezidivierende Nesselsucht	0	2	1	1
Chronische Gastritis, Gastroduodenitis, Kolitis	2	3	2	1
Insgesamt (n = 56)	14 (25%)	23 (42%)	12 (21%)	7 (12%)

Quelle	Trofimow WI, Schyina TW, Filimonow WN: MORA-Therapie bei obstruktiven Atemwegserkrankungen. Untersuchungsbericht der Universität St. Petersburg 1997 (keine Zeitschriftenpublikation)
Studientyp nach	Therapiestudie mit nicht-randomisierter Vergleichs-

Durchsicht	gruppe (vergleichende Kohortenstudie)
AHA-Level (verändert)	Level 3
Bezugsrahmen	Durchgeführt an der Pulmonologischen Abteilung der Klinik der St. Petersburger Medizinischen Uni-versität, St. Petersburg, Russland; Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben.
Indikation	Obstruktive Atemwegserkrankungen (Asthma bronchiale, chronisch obstruktive Bronchitis, akute Bronchitis und Pneumonie mit langwierigem verlauf, wegen einer Bronchospastischen Komponente)
Ergebnisse	<p><u>Patienten mit Asthma bronchiale:</u> Statistisch signifikante Verbesserung der bronchia-len Durchgangsfähigkeit, Verbesserung der Würg-anfälle, der expiratorischen Atemnot, der Schleim-lösung, Absetzung oder Dosisreduzierung von inhalativen Sympathomimetika bei der deutlichen Mehrheit der Patienten. (Siehe Tabelle)</p> <p><u>Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis:</u> Verbesserung des Allgemeinzustandes, des asthe-nischen Syndroms und der respiratorischen Be-schwerden bei der deutlichen Mehrheit der Pa-tienten.</p> <p><u>Patienten mit akuter Bronchits und Pneumonie mit langwierigem Verlauf:</u> Bei allen Patienten positive Ergebnisse, bedeuten-der Rückgang der Asthenie, Rückgang der respi-ratorischen Beschwerden.</p> <p>Durch die Anwendung des Gerätes „MORA-Super bipolar“ bei den obstruktiven Atmungserkrankun-gen wurden positive Resultate unterschiedlichsten Grades bei der Patientenmehrheit erreicht.</p> <p>Im Vergleich zur Kontrollgruppe wurde mit „MORA-Super bipolar“ das Erreichen von positiven Thera-pieresultaten in einer kürzeren Zeitperiode erreicht. Weiterhin wurden eine Dosisreduzierung der ver-wendeten Medikamente und vollwertigere Thera-pieresultate bei der Behandlung des broncho-obstruktiven Syndroms erreicht.</p>
Fazit der Autoren	<p>Die Bioresonanztherapie mit MORA-Super kann somit bei klinisch austherapierten Patienten mit chronisch-obstruktiven Erkrankungen des Bron-chialsystems erfolgreich eingesetzt werden.</p> <p>Das MORA-Super-Gerät kann zur praktischen Anwendung in medizinischen Einrichtungen der Russischen Föderation empfohlen werden.</p>

Kennziffern der Lungenfunktionsdiagnose bei Patienten mit bronchialem Asthma nach dem Bioresonanztherapiezyklus mit dem MORA-Super-Gerät (% of baseline parameters, Mittelwert und Standardfehler des Mittelwertes)

Kennziffer	Bioresonanztherapie (n = 20)	Kontrollgruppe (n = 15)	p
Forciertes Fassungsvermögen der Lunge	106.7 +/- 1.6	102.3 +/- 2.2	P < 0.05
Volumen des forcierten Ausatmens in der ersten Sekunde	105.1 +/- 1.6	104.7 +/- 3.1	P > 0.05
Augenblickliche voluminöse Geschwindigkeit beim Ausatmen von 50% des forcierten Fassungsvermögens der Lunge	109.7 +/- 1.8	102.3 +/- 1.9	P < 0.05
Durchschnittliche voluminöse Geschwindigkeit (25-75%)	106.5 +/- 4.1	104.5 +/- 2.1	P > 0.05

Quelle	Schöni MH, Nikolaizik WH, Schöni-Affolter F: Efficacy Trial of Bioresonance in Children with atopic dermatitis. Int. Arch. Allergy Immunol. 1997; 112: 238-246
Studientyp nach Durchsicht	Doppelblinde Therapiestudie mit randomisierter Vergleichsgruppe
AHA-Level (verändert)	Level 1
Bezugsrahmen	Durchgeführt im Alpinen Kinderhospital in Davos, Schweiz; Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben; Gesponsert vom VOLG-Proramm „Best friends“, Schweiz.
Indikation	Atopische Dermatitis (Neurodermitis)
Ergebnisse	<u>Klinische Zielkenngrößen, klinisches Ergebnis</u> Die Unterschiede der Änderungen des Haut-, Juckreiz- und Schlafscores zwischen der Bioresonanzgruppe und der Placebogruppe sind nicht signifikant (p > 0.05); wenn man beide Gruppen zusammenfasst sind die Ergebnisse signifikant (siehe Tabelle). <u>Blut IgE und Zelländerungen</u> Keine relevanten signifikanten (p > 0.05) Änderungen

	durch die Bioresonanztherapie <u>Klinisches Langzeitergebnis</u> Keine signifikanten Unterschiede ($p > 0.05$) zwischen der Bioresonanzgruppe und der Placebo-gruppe; wenn man beide Gruppen zusammen-fasst, sind die Änderungen signifikant
Fazit der Autoren	Der Krankenhausaufenthalt und die konventionel-le Therapie im alpinen Höhenklima haben einen schnellen und nachhaltigen Effekt in der Bioreso-nanzgruppe und der Placebogruppe auf den Krankheitszustand. Die Bioresonanztherapie hat aber keinen zusätzlichen Effekt auf die Zielkenn-größen. Unter Berücksichtigung der hohen Kosten und falschen Versprechungen der Bioresonanz-befürworter kann man nur den Schluss ziehen, dass die Bioresonanztherapie zur Behandlung der atopischen Dermatitis gänzlich ungeeignet ist.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Klinische Symptome vor und nach der Behandlungsserie bei **allen Patienten**
(Mittelwert und Standardabweichung)

Score	Beginn	Ende	Differenz	P
Haut Total	37.5 +/- 15.5	27.9 +/- 14.2	9.6 +/- 10.8	P < 0.001 signifikant
Juckreiz	3.5 +/- 1.8	2.6 +/- 1.4	0.9 +/- 1.8	P < 0.01 signifikant
Schlaf	2.8 +/- 1.8	1.7 +/- 1.4	1.1 +/- 1.8	P < 0.01 signifikant

Änderung der Klinischen Symptome vor und nach der Behandlungsserie in der Bioresonanz- und Placebogruppe (Mittelwert und Standardabweichung)

Score	Placebo Änderung	Bioresonanz Änderung	P (Placebo vs Bioresonanz)
Haut Total	6.7 +/- 8.2	12.5 +/- 12.6	P = 0.23 Nicht signifikant
Juckreiz	0.5 +/- 1.4	1.3 +/- 2.1	P = 0.12 Nicht signifikant
Schlaf	1.2 +/- 1.8	1.1 +/- 1.9	P = 0.92 Nicht signifikant

Quelle	Aissa J, Jurgens P, Litime MH, Behar I, Benveniste J: Electronic transmission of the cholinergic signal. in: Endler PC, Schulte J (ed.): Homöopathie – Bioresonanztherapie. Wien, Maudrich, 1996, pp 163- 168. Isolierte Organe und Information von Acetylcholin
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: sehr hoch); Vergleichende kontrollierte Studien, teilweise mit blinder Durchführung
Bezugsrahmen	Durchgeführt am INSERM, Clamart, Frankreich
Fragestellung	Sind molekulare Informationsübertragungen primär elektromagnetischer Natur?
Ergebnisse	Ergebnisse der Änderungen der koronaren Durch-flussrate (KDR) von Meerschweinchenherzen mit acetylcholininformiertem Wasser (Blinde Übertra-gungen).(W = Wasser, ACh ² = 10 uM Acetylcholin elektronisch auf Wasser übertragen, ACh ³ = 0.1 uM Acetylcholin auf Wasser übertragen, Mittelwerte % +/- Standardfehler, Anzahl der Messungen): W (kontrolle): 5.6 +/- 0.3 (28); ACh ² : 19.7 +/- 2.4 (25), p <0.01 vs W; ACh ³ : 25.4 +/- 2.5 (23), p <0.01 vs W;
Fazit der Autoren	Das elektronisch übertragene Signal von Acetyl-cholin auf Was-ser (acetylcholininformierte Was-ser) interagiert mit den Acetylcholinrezeptoren und aktiviert sie, so als seien die Acetylcholinmole-küle anwesend.

Quelle	Benveniste J, Jurgens P, Aissa J: Digital recording/transmission of the cholinergic signal. FASEB J 1996; 10: A1479. Digitale Abspeicherung und Übertragung des cholinergen Signals.
AHA-Level (verändert)	Level 1 (wissenschaftlicher Level: sehr hoch); Vegleichende, kontrollierte Studie, teilweise blinde Durchführung
Bezugsrahmen	Durchgeführt am INSERM und Labor für Digitale

	Biologie, Clamart, Frankreich
Fragestellung	Frühere Studien weisen darauf hin, dass die biologische Aktivität von Substanzen elektromagnetisch auf Wasser übertragen werden kann. Diese Studie prüft, ob diese elektromagnetischen Signale auch elektronisch-digital abspeicherbar sind?
Ergebnisse	In 13 offenen Experimenten war die Änderung der koronaren Durchflussrate (%; Mittelwerte, +/- Standardfehler, Anzahl der Messungen): dW: 3.3 +/- 0.2 (20), n. stat. sign. zu W; dACh: 16.2 +/- 1.0 (33), p < 0.000...0001 vs dW; ACh(0.1M): 23.4 +/- 2.8 (12), p < 0.001 vs dACh; In 25 blinden Experimenten: dW: 3.6 +/- 0.3 (61), n. stat. sign. zu W; dACh: 20.4 +/- 1.3 (58), p < 0.000...0001 vs dW; ACh(0.1M): 28.1 +/- 2.3 (24), p < 0.001 vs dACh; Atropin hemmte den ACh- und den dACh-Effekt.
Fazit der Autoren	Diese Ergebnisse zeigen, dass das molekulare Signal aus einem Frequenzgemisch aus dem 0 - 22 kHz-Bereich besteht. Sie öffnen den Weg für ausschließliche digitale Verfahren bei der Analyse, Modifikation und Übertragung molekularer Aktivität.

Quelle	Endler PC, Heckmann C, Lauppert E, Pongratz W, Smith C, Senekowitsch F, Citro M: Amphibienmetamorphose und Information von Thyroxin. Speicherung durch bipolare Flüssigkeit Wasser und auf technischen Datenträger; Übertragung von Information durch elektronischen Verstärker. In: Endler PC, Schulte J (ed.): Homöopathie - Bioresonanztherapie. Wien, Maudrich, 1996, pp 127-160.
AHA-Level (verändert)	Level 1(wissenschaftlicher Level: sehr hoch); Multizentrische, doppelblinde, vergleichend-kontrollierte Untersuchungen
Bezugsrahmen	Durchgeführt von 1990 bis 1995 von mehreren internationalen Wissenschaftlern an verschiedenen Instituten unter der Federführung des Zoologischen Institutes und der Institutes für Pflanzenphysiologie der Universität Graz in Zusammenarbeit mit dem Ludwig-Boltzmann-Institut für Homöopathie in Graz, Österreich. (Siehe auch Literaturverzeichnis)

Fragestellung	<p><u>Grundlegende Frage der Untersuchungen:</u> <u>Sind niederenergetische (korrelierte, langreichweitige) elektromagnetische Schwingungen Teil des Bioinformationstransfers?</u></p> <p>An dieser Stelle werden die Ergebnisse im Hinblick auf das klassische Bioresonanzverfahren berichtet, die mit dem BICOM-Gerät, dem MORA-Gerät und selbsthergestellten elektronischen Geräten durchgeführt wurden. Lässt sich Bioinformation durch ein Bioresonanzgerät übertragen?</p>
Ergebnisse	<p><u>Zusammengefasstes Ergebnis mehrerer unabhängiger Untersuchungen:</u> <u>Die Metamorphose der Kaulquappen wurde im Vergleich zu den Kontrollgruppen um 10% - 20% signifikant ($p < 0.01$) verlangsamt.</u></p> <p>Die Komplexität der Ergebnisse dieser Bioresonanzuntersuchungen unterstreichen die Wirksamkeit der Bioresonanzmethode.</p> <p>Die Ausgangslage der Tiere (Jahreszeit, Entwicklungsstadium) und die Art und Weise der Informationszugabe bestimmen die Größe der Hemmwirkung und das ebenfalls mögliche Umschlagen der biologischen Wirkungsrichtung in Stimulierung.</p> <p>Wenn man lebende, sich in der Metamorphose befindliche Kaulquappen (physiologisch erhöhter, stimulierender Thyroxinspiegel) in den Eingangsbereich des Bioresonanzgerätes gibt und informiert Wasser herstellt, so beschleunigt die Zugabe dieses informierten Wassers in das Aquarienwasser die Metamorphose signifikant.</p> <p>In anschließenden Untersuchungen wurde Thyroxininformation auf einem elektronischen Speichermedium <u>digital gespeichert</u>, dann wieder analogisiert und auf Wasser übertragen. Dieses thyroxinformierte Wasser wurde ebenfalls den Kaulquappen ins Aquarienwasser dazugegeben und der Übergang von der Zwei- zur Vierbeinigkeit dokumentiert: Die Metamorphose wurde im 10%-Bereich signifikant gehemmt.</p>
Fazit der Autoren	<p><u>Für die Thyroxininformation gibt es verschiedene Möglichkeiten der Übertragung:</u> <u>Sie kann ..., über elektronische Schaltkreise übertragen und auf CD gespeichert oder direkt elektronisch übertragen werden.</u> Die Vermutung, dass diese Bioinformation elektro-</p>

	magnetischer Natur ist bzw. einen elektromagnetischen Aspekt aufweist, wird dadurch bestärkt. Die zugrunde liegende Ordnung solcher (langreichweitiger), im Unterschied zum Umweltrauschen korrelierter Felder wäre in quantenphysikalischen Begriffen zu beschreiben (siehe dort).
--	---

Quelle	Kofler H, Ulmer H, Mechtler E, Falk M, Fritsch PO: Bioresonanz bei Pollinose - eine vergleichende Untersuchung zur diagnostischen und therapeutischen Wertigkeit. Allergologie 19 (3), 114-122, 1996
Studientyp nach Durchsicht	Therapiestudie mit nicht-randomisierter Vergleichsgruppe
AHA-Level (verändert)	Level 3
Bezugsrahmen	Durchgeführt in der Allergieambulanz der Universitäts-Hautklinik Innsbruck, Österreich; Relevante Interessenskonflikte wurden nicht angegeben.
Indikation	Pollinose (Diagnosesicherung durch nasale Provokation)
Ergebnisse	<p>Eine Übereinstimmung der konventionellen allergologischen Diagnose mit der Bioresonanz-Diagnose wurde mit 22% festgestellt.</p> <p>Die nasale Provokation gemessen mittels Rhinomanometrie war, vor und nach den Behandlungen zwischen Verum und Plazebo nicht signifikant ($p > 0.05$).</p> <p>Der Medikamentengebrauch war in beiden Gruppen nicht signifikant verschieden ($p > 0.05$).</p> <p>Die Beschwerden waren in der Verumgruppe häufiger als in der Plazebogruppe, allerdings nicht signifikant verschieden ($p > 0.05$) voneinander.</p> <p>Subjektive Einschätzung der Behandlungen durch die Patienten :</p> <p>Verumgruppe: Wirksamkeitsquote: 52.3% (22 von 42 Teilnehmern).</p> <p>Plazebogruppe: Wirksamkeitsquote: 22.2% (2 von 9 Teilnehmer).</p> <p>Der Unterschied ist auf dem $p = 0.055$-Niveau signifikant, also wenig größer als $p = 0.05$.</p>

	Siehe Tabellen
Fazit der Autoren	„Zusammenfassend stellen wir fest, dass die vorliegende Untersuchung an Pollinose-Patienten (erstmalig) den experimentellen Nachweis erbracht hat, dass die Bioresonanzmethode zur Diagnostik allergischer Erkrankungen ungeeignet ist. Da eine korrekte Diagnose aber wieder die Grundlage einer korrekten Therapie ist, gilt das Gesagte auch für die Bioresonanz-Therapie. ... Die beobachteten subjektiven Wirkungen erklären sich unserer Meinung nach durch ein erhebliches Placebopotential, das bei Patienten (und Ärzten) zum Tragen kommt und“

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Nasale Provokation vor/nach Bioresonanz-„Allergenlöschung“ mittels Rhinomanometrie

Vorher		
Gruppe	Mittelwert	Standardabweichung
Placebo 8	100.0000	92.650
Verum 42	161.7143	133.885
p	0.22	
Nachher		
Gruppe	Mittelwert	Standardabweichung
Placebo 6	121.6667	75.601
Verum 38	185.1053	119.982
p	0.22	

Vergleich bezüglich Beschwerdetage und Einnahmetage der Medikamente

Gruppe	Mittlere Beschwerdedauer (Tage)	Mediale Beschwerdedauer (Tage)	Standardabweichung	p
Beschwerdetage Auge				
Placebo 8	23.5	23	16.33	
Verum 36	29.97	24.5	26.95	0.70
Beschwerdetage Nase				
Placebo 8	30	22.67	28.5	
Verum 36	36	35.66	26.5	0.93
Beschwerdetage Bronchien				
Placebo 8	7.5	10.58	1	
Verum 36	36.22	35.66	0	0.15
Mittlere Beschwerdedauer , gesamt				

Placebo 9	33	19.95	28	
Verum 42	40.62	34.36	30	0.78
Einnahmetage Loratadin				
Placebo 9	3.89	4.51	3	
Verum 42	4.83	11.7	0	0.48
Anwendungstage Levocabastin Nasenspray				
Placebo 9	9.22	12.41	3	
Verum 42	5.6	7.71	2.5	0.31
Anwendungstage Levocabastin Augentropfen				
Placebo 9	7.56	11.71	2	
Verum 42	7.26	11.63	1	0.68

Rot markiert: theoretisch unmöglich

Subjektive Einschätzung der Wirksamkeit der Bioresonanzbehandlung laut Patienten

	schlechter	gleich	besser	beschwerdefrei	N
Verum, gesamt	11(26.1%)	9(21.4%)	17(40.4%)	5(11.9)	42
Verum, richtige Diagnose	0	5(11.9%)	3(7.1%)	3(7.1%)	11
Verum, falsche Diagnose	11(26.1%)	4(9.5%)	14(33.3%)	2(4.8%)	31
Placebo	1(11.1%)	6(66.6%)	2(22.2%)	0	9

Statistik mit Chi-Quadrat-Test

Behandlungsgruppe gesamt vs Placebogruppe p = 0.055

Behandlungsgruppe richtige Diagnose im Bioresonanztest vs Placebogruppe p = 0.248

Behandlungsgruppe falsche Diagnose im Bioresonanztest vs Placebogruppe p = 0.012

Quelle	Lednyiczky G, Waseiman A, Sakharov D. Koshel N: Geschädigte Drosophilalarven und Information von nicht geschädigten Drosophilalarven. In: Endler PC, Schulte J (ed.): Homöopathie - Bioresonanztherapie. Wien, Maudrich, 1996, pp 181-192
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); Vergleichende, kontrollierte Untersuchung

Bezugsrahmen	Durchgeführt an der Hippocampus-Universität, Budapest, Ungarn
Fragestellung	Die vorliegende Studie prüft die Möglichkeit hitzegeschädigte Drosophilalarven durch Bioinformation von nicht geschädigten oder positiv aktivierten Larven günstig zu beeinflussen.
Ergebnisse	<p>Die Behandlung bewirkte deutliche positive Veränderungen der Mortalitäts- und Fruchtbarkeitsrate, der Beweglichkeit und der Überlebenszeit ohne Futter.</p> <p>Die Tabelle (siehe unten) zeigt, dass durch die Informationsübertragung der aktivierten Larven die Sterblichkeit, die Fruchtbarkeit und die Beweglichkeit von geschädigten Larven den Wertebereich der normalen Larven erreicht.</p> <p>Die Behandlung nicht vorgeschädigter Tiere mit Information von geschädigten Tieren zeigte keine einheitlichen Ergebnisse.</p>
Fazit der Autoren	Die vorliegenden Ergebnisse zeigen die Möglichkeit hitzegeschädigte Drosophilalarven durch Bioinformation von nicht geschädigten oder positiv aktivierten Larven günstig zu beeinflussen. Die Information wurde mit Hilfe eines Bioresonanzgerätes aufgenommen und übertragen.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Tabelle : Ergebnisse der Sterblichkeitsrate, der Fruchtbarkeit, der Beweglichkeit und der Überlebenszeit ohne Futter von hitzegeschädigten Drosophilalarven nachdem sie mit temperaturaktivierten und normalen Drosophilalarven im Eingangsbecher des Bioresonanzgerätes behandelt wurden (Mittelwerte +/- Standardabweichung, t-Test: Irrtumswahrscheinlichkeit versus S-Guppe) (nach Lednyiczky et al. 1996). Siehe Text.

Gruppen/ Behandlungsart	Sterblichkeitsrate [%]	Fruchtbarkeit	Positive Phototaxis [Zeit in s]	Überlebenszeit ohne Futter [h]
S	25.5	-	46.3 +/- 4.3	26.1 +/- 0.2
N>S20s	5.4	-	17.7 +/- 1.3 (<1%)	31.3 +/- 0.5 (<1%)
N>S60s	0.5	+/-	14.8 +/- 0.5 (<1%)	33.2 +/- 0.9 (<1%)
A>S20s	0.2	+	13.3 +/- 0.4 (<1%)	27.0 +/- 0.3 (<5%)
A>S60s	0.1	+/-	13.7 +/- 0.4 (<1%)	31.4 +/- 0.6 (<1%)
A>S30min	2.0	-	26.9 +/- 2.7 (<1%)	28.5 +/- 0.9 (<5%)

N	0.1	+	13.9 +/- 0.4	30.8 +/- 0.5
---	-----	---	--------------	--------------

Erläuterung zur Tabelle:

N>S20s bedeutet: N-Larven im Eingang und S-Larven im Ausgang des Bioresonanzgerätes mit 20s Therapiezeit.

Quelle	Thomas Y, Schiff M, Litime MH, Belkadi L, Benveniste J: Direct transmission to cells of a molecular signal (phorbol myristate acetate, PMA) via an electronic device. FASEB Journal 1995, 9: A227. Direkte Übertragung eines molekularen Signals (Phorbol-Myristat-Acetat) auf Zellen mittels eines elektronischen Gerätes.
AHA-Level (verändert)	
Bezugsrahmen	Frühere Publikation von Thomas 2000 (siehe dort)
Fragestellung	
Ergebnisse	
Fazit der Autoren	

Quelle	Penecina OP, Goroshnicova TV, Nosa PP, Led-nyczky G, Fomovskaya GN: Study of CD4+ und CD8+ cells subsets in patients with fibroadenomatosis before and in dynamics of homeopathic and bioresonance therapy. Journal of Cellular Biochemistry Supplement 1995; 21A:16 Studie von CD4+ und CD8+ Zellgruppen bei Fibroadematosispatienten vor und während homöopathischer und Bioresonanz Therapie.
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); Vergleichende, kontrollierte Untersuchung
Bezugsrahmen	Durchgeführt an der Molekularimmunologischen Abteilung des Institutes für Biochemie, Universität Kiew, Ukraine, und Mitarbeit anderer Institute; Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben
Fragestellung	Untersuchung des T-Zellstatus bei Fibroadematosispatienten vor, während und nach der Behandlung mit traditionellen Arzneien, homöopathischen Arzneien und der klassischen Bioresonanzmethode.

Ergebnisse	<p>Die gesunden Frauen lagen im gleichen Ergebnisbereich wie die bisher in der Literatur publizierten Daten.</p> <p>Die Ergebnisse an den kranken Frauen zeigen signifikante Abweichungen gegenüber den Normwerten der beiden T-Zellgruppen. In vielen Fällen veränderten sich die beiden T-Zellgruppen signifikant während der Behandlungen.</p>
Fazit der Autoren	Siehe Ergebnisse

Quelle	<p>Senekowitsch F, Endler PC, Pongratz W, Smith CW: Hormone effects by CD record/replay. FASEB Journal 1995; 9: A392.</p> <p>Hormonwirkungen durch CD Aufnahme/Abspielung.</p>																											
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); Vergleichende kontrollierte Studie																											
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Institut für Bioinformatik, Graz, Österreich, zusammen mit anderen Universitätsinstituten in Österreich und Großbritannien.																											
Fragestellung	Molekulare Bioinformation kann mittels Wasser oder mit einem elektronischen Gerät übertragen werden und die Amphibienmetamorphose hemmen. Ist diese Bioinformation auch elektronisch abspeicherbar?																											
Ergebnisse	<p>Die aufsummierten Häufigkeiten des Vierbeinstadiums FA und des reduzierten Schwanzes FB wurden dokumentiert (WT: Tieranzahl = 234, WW: Tieranzahl = 234). FA und FB waren (%), Mittelwert +/- Standardabweichung):</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>WT1</th> <th>WW1</th> <th>WT2</th> <th>WW2</th> <th>WT3</th> <th>WW3</th> <th>WT4</th> <th>WW4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FA:</td> <td>40+/-08</td> <td>54+/-07</td> <td>53+/-09</td> <td>65+/-08</td> <td>64+/-08</td> <td>73+/-08</td> <td>74+/-08</td> <td>86+/-09</td> </tr> <tr> <td>FB:</td> <td>24+/-10</td> <td>30+/-08</td> <td>28+/-13</td> <td>39+/-07</td> <td>46+/-08</td> <td>56+/-06</td> <td>58+/-12</td> <td>69+/-06</td> </tr> </tbody> </table> <p>1-4: je nach Experiment 24-48 h Intervalle, Vergleich WT vs WW: $p < 0.001$ mit Chi-Quadrat-Test und t-Test, auch signifikant bei der Survival Analyse.</p>		WT1	WW1	WT2	WW2	WT3	WW3	WT4	WW4	FA:	40+/-08	54+/-07	53+/-09	65+/-08	64+/-08	73+/-08	74+/-08	86+/-09	FB:	24+/-10	30+/-08	28+/-13	39+/-07	46+/-08	56+/-06	58+/-12	69+/-06
	WT1	WW1	WT2	WW2	WT3	WW3	WT4	WW4																				
FA:	40+/-08	54+/-07	53+/-09	65+/-08	64+/-08	73+/-08	74+/-08	86+/-09																				
FB:	24+/-10	30+/-08	28+/-13	39+/-07	46+/-08	56+/-06	58+/-12	69+/-06																				
Fazit der Autoren	Wasserdipole können phsenkohärente Schwingungen durch Strahlungskopplung entwickeln. Es wird angenommen, dass diese als zeitgeordnete Signalmuster moduliert werden können und Elektronenpropagation induzieren können.																											

Quelle	Hennecke J: Energetische Allergietherapie – Möglichkeiten und Erfahrungen mit der Bicom-Bioresonanztherapie. Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren 1994; 35:427-432
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichs-gruppe (Vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Durchgeführt in einer ärztlichen Praxis in Aachen, Deutschland; Relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben.
Indikation	Allergische Erkrankungen der verschiedensten Verursacherallergene und Krankheitsbilder (Nahrungsmittelallergien, Medikamentenallergien, Inhalationsallergien, Pollenallergien, etc; allergi-sche Hauterkrankungen, Bronchialerkrankungen, Darmerkrankungen, etc.)
Ergebnisse	Die Gesamtbeurteilung der Patienten war wie folgt: Beschwerdefrei: 50.4% Gebessert: 34.1% Nicht gebessert: 15.5% Die Wirksamkeitsquote betrug 84.5%.
Fazit der Autoren	„Wenn man die Negativ-Auswahl an Patienten betrachtet, so sind die Ergebnisse beachtlich. Erfreulich gering ist zudem der Aufwand für den Patienten, der sich dieser Behandlung unterzieht.“

Quelle	Zhalko-Titarenko OV, Liventsov VV, Lednyiczky G: Bioresonance-induced tunneling in serum albumin in cancer treatment. Journal of Cellular Biochemistry Supplement 1994; 18D:116: Bioresonanzinduziertes Tunneln bei Serumalbumin in der Krebsbehandlung. Diese Arbeit wurde von den Autoren auf dem XXV Congress of the International Society of Hematology 1994 vorgestellt.
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); vergleichende kontrollierte Studie
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Institut für Pathologie, Onkologie und Radiobiologie der Ukrainischen Akademie der Wissenschaften, Kiew, Ukraine; relevante Interessenskonflikte werden nicht angegeben
Fragestellung	In sehr frühen Stadien eines Krebsgeschehens finden

	<p>sich im Patientenserum sogenannte Onkoproteine mit denen das menschliche Serumalbumin Komplexe bildet. Der Anteil der alpha-Konformation dieser Komplexe und der random coil-Konformation ist bei Gesunden höher als bei Kranken. Die beta-Konformation ist bei Gesunden niedriger als bei Kranken. Veränderungen in diesen Zuständen sind von der Ladungsverteilung im Molekül abhängig und sollten daher durch externe elektromagnetische Felder beeinflussbar sein.</p> <p>In dieser Studie wurde versucht energetische Felder von Serumalbuminproben aufzufangen und diese elektronisch zu verarbeiten.</p>
Ergebnisse	Nach der Behandlung zeigte sich eine Wiederherstellung des Verhältnisses der drei Serumalbuminanteile bei den Patientenproben, die nicht reversibel war.
Fazit der Autoren	Die Studie scheint eine weitere Fortsetzung zu rechtfertigen, wobei aber eine größere Zahl von Proben je Einzelpatientin, die vorherige Festlegung des (einzigen) Messzeitpunktes sowie – als zusätzliche Kontrolle – die Verwendung einer Leerprobe, deren Information dem Patientenserum übertragen wird, wünschenswert wäre.

Quelle	Die Narbe, das Keloid und die MORA-Therapie. Therapeutikon 1991; 5:507-515
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level. Hoch); Vergleichende kontrollierte Studie
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Lehr- und Forschungsinstitut der Feldbergklinik, Ulm, Deutschland.
Fragestellung	Ist die MORA-Bioresonanztherapie in einer tierexperimentellen Studie wirksam?
Ergebnisse	<p>Die Ergebnisse sind in der Tabelle (siehe unten) zusammengefasst.</p> <p>Nach dieser Behandlungsserie zeigten sich histologisch deutliche Unterschiede zwischen den behandelten und nicht behandelten Narbenabschnitten.</p> <p>In den nicht behandelten Narbenabschnitten verliefen alle Kollagenfasern ungeordnet und die in der anliegenden Subkutis nachweisbaren Kapillaren hatten kleine Lumina. In den behandelten Narbenabschnitten dagegen wiesen die Kollagenfasern einen deutlich geordneteren Verlauf auf und die Kapillaren in der anliegenden Subkutis waren</p>

	<p>maximal erweitert.</p> <p>Der Palpationsbefund bei den behandelten Narben war erheblich weicher als bei den unbehandelten.</p> <p>Durch die Bioresonanztherapie steigt der elektrische Leitwert der Narbe deutlich an. Aber nicht nur der Mittelwert, sondern auch die erheblich verminderte Standardabweichung belegt die biologische Wirkung der Bioresonanztherapie (siehe Tabelle).</p>
Fazit der Autoren	Eine explizite Schlussfolgerung der Autoren, wie das normalerweise in wissenschaftlichen Studien üblich ist, liegt hier nicht vor.

Ergebnisdarstellung der primären Zielkriterien

Tabelle : Ergebnis der Bioresonanzbehandlung von experimentell erzeugten Narben (nach Hutzschenreuter und Brümmer 1991). Siehe Text.

Befunde	Narben ohne Behandlung	Narben mit Behandlung	Irrtumswahrscheinlichkeit
Palpationsbefund	hart	Weich	
Histologischer Befund	- ungeordnete Kollagenfasern - kleine Kapillare volumina	- geordnete Kollagenfasern - große Kapillare volumina	
Elektrischer Leitwert [SKT] (Mittelwert und Standardabweichung, N = 6)	56 +/- 20	85 +/- 5	< 5 % (t-Test)

Quelle	Morell F: Allergietherapie mit dem MORA-Super - eine prospektive Praxisstudie. Klinischer Bericht. Ottfingen, Deutschland 1988.
Studientyp nach Durchsicht	Prospektive Therapiestudie ohne Vergleichsgruppe (Vorher-Nachher-Studie)
AHA-Level (verändert)	Level 5
Bezugsrahmen	Durchgeführt in einer allgemeinmedizinischen und naturheilkundlichen Arztpraxis in Ottfingen, Deutschland; Der Autor ist der Miterfinder (geistige Vater) der MORA-

	Bioresonanztherapie und damit der klassischen Bioresonanztherapie.
Indikation	Allergische Erkrankungen: allergische Hauterkrankungen (z.B. Neurodermitis, Ekzeme), inhalationsallergische Atemwegserkrankungen (z.B. Asthma bronchiale, spastische Bronchitis, allergische Sinusitis) und Pollinose.
Ergebnisse	Das Ergebnis der Gesamtbeurteilung der therapeutischen Wirksamkeit durch die Patienten war wie folgt: Symptomfrei: 48.0%; Gebessert: 31.0%; Unverändert: 9.5%; Verschlechtert: 6.5%; Ohne Angaben: 5.0%; Die Wirksamkeitsquote beträgt 79%. Die fünf am häufigsten getesteten Allergene waren: Pollen, Kuhmilch, Weizen, Katzenepithelien und Zucker.
Fazit der Autoren	„Die Ergebnisse entsprechen meinen Praxiserfahrungen und den Berichten von Kollegen, die mit der MORA-Therapie eine Allergiebehandlung durchführen. Sie belegen, dass mit der MORA-Behandlung nicht nur kurzfristig die allergischen Beschwerden bei ca. 80% der Patienten deutlich gebessert werden, sondern auch, dass die Beschwerden nachhaltig – nach neuerlichem wiederholten Allergenkontakt – erfolgreich behandelt werden können.“ Der Autor verweist (und begründet) weiterhin darauf, dass das Ergebnis einer solchen standardisierten Prüfintervention ohne Berücksichtigung von zusätzlichen individuellen Belastungen die klinische Wirksamkeit im praktischen Alltag unterschätzt.

Quelle	Reid BL: The Ability of an Electric Current to Carry Information for Crystal Growth Patterns. Journal of Biological Physics 1987; 15: 33-35. Die Fähigkeit des elektrischen Stromes Informationen über das Wachstum von Kristallen zu transportieren.
AHA-Level (verändert)	Level 2 (wissenschaftlicher Level: hoch); Kontrollierte Studie
Bezugsrahmen	Durchgeführt am Queen Elisabeth II Forschungsinstitut für Mütter und Kinder, Universität Sidney,

	Australien.
Fragestellung	<p>Die vorliegende Arbeit bezieht sich auf die Untersuchungsergebnisse von: <u>Anderson HE, Reid B: Vicinal, long range and extremely long range effects on growth of sodium chloride crystals from aqueous solutions containing protein. Applied Physics Communications 1984; 4(2-3):217-239.</u> <u>Nahe, weitreichende und extrem weitreichende Effekte auf das Kristallisationsverhalten von Kochsalz (Natriumchlorid, NaCl) aus wässrigen Lösungen in Gegenwart von Proteinen.</u></p> <p>Es wurde untersucht, ob die in Anderson und Reid nachgewiesene Übertragbarkeit von Substanzinformationen über eine räumliche Distanz hinweg auch durch einen Platin/Gold-Draht erfolgen kann. Hierzu wurde eine standardisierte Versuchslösung untersucht: Lösung von Kochsalz in Wasser, der das Protein Serumalbumin zugesetzt war. Der Zusatz von Serumalbumin zur Kochsalzlösung bewirkt, dass Kochsalz nicht mehr in der üblichen kubischen Kristallform, sondern in der dendritischen (farnblattähnlichen) Struktur kristallisiert. Es geht also um die Muster-Information zur Bildung des Kristallisationsmusters von Kochsalz.</p>
Ergebnisse	<p>Der Autor zeigte, dass bei geschlossenem Stromkreis die Information der Kochsalz-Serumalbumin-Lösung durch den Verbindungsdraht auf die reine Kochsalzlösung übertragen wurde. Den Beleg hierfür lieferte das Kristallisationsverhalten der reinen Kochsalzlösung, die nicht in der zu erwartenden Kristallisationsform, sondern in der farnblattartigen kristallisierte, so als ob auch in der reinen Kochsalzlösung das Serumalbumin anwesend wäre. Durch Kontrollversuche konnte auch ein möglicher Elektrolyseeffekt ausgeschlossen werden.</p>
Fazit der Autoren	<p>Die Änderungen der Kristallisationsmusters in einem Gefäß durch die Proteine in einem anderen Gefäß führen zu der Schlussfolgerung, dass der Elektronenstrom oder seine gekoppelten elektromagnetischen Felder für diesen Effekt verantwortlich sind.</p>