

## ***Der statische Fremdeinfluss auf die Gesundheit des Menschen***

---

*Erfahrungen mit der röntgenologischen Statik-Analyse der Lenden-Becken-Hüftregion (LBH-Region), der begleitenden Anwendung des SCHNELLTESTES von [www.neinofy.com](http://www.neinofy.com) und speziell angefertigten Test-Korrektur-Sohlen nach Maß, erklärt an einigen Fallbeispielen aus der Praxis der Renner-Methode®.*

---

*von Leopold Renner*

[www.renner-methode.de](http://www.renner-methode.de)   [www.neinofy.com](http://www.neinofy.com)

Konzept, Vorgehensweise, Zielsetzung:

Den „Neinofy®-SCHNELLTEST“ alternativ oder kombiniert mit einer „Röntgenanalyse der LBH-Region“ zu verbinden, nützt Therapeuten jeder Fachrichtung, die überprüfen wollen, ob die Körperstatik ihrer Patienten in Ordnung ist oder ob sie mit krankmachenden Agenzien behaftet ist und wenn JA, mit welchen.

Nach einer STATIK-ANALYSE, die mithilfe der einen und/oder anderen Methode erfolgt, werden spezielle „Test-Korrektur-Sohlen nach Maß“ (dem statischen Untersuchungsbefund entsprechend) hergestellt, mit denen die festgestellte Fehlstatik probeweise korrigiert wird. Fühlt sich die untersuchte Person dadurch wohler und nehmen ihre Beschwerden ab, ist der Beweis erbracht, dass die Testsohlen vertragen werden und therapeutisch eingesetzt werden könnten.

Diese Dienstleistung aus dem Bereich der digitalen Asymmetropathy® (Neinofy-Statik) und der analogen Holistic-Manual-Therapy (HMT) entlastet und hilft Therapeuten, ursächlich unklare statische Fremdeinflüsse auf die Gesundheit ihrer Patienten, wie sie anschließend beschrieben werden, zu erkennen und gezielt zu beseitigen. Eine vorhandene Fehlstatik blockiert jeden Heilungsvorgang und Therapieerfolg und muss deshalb unbedingt vermieden werden.

## Was versteht man unter einem „**statischen Fremdeinfluss**“ ?

Darunter versteht man eine **statische Fehlinformation, an der sich ein Körper orientiert und an die er sich gewöhnt hat.** Eine statische Fehlinformation führt zu einer **unbewussten Körpertäuschung**, die sich nicht mit dem natürlichen und normalen SOLL-Zustand eines Menschen verträgt und therapieresistent ist. Der dadurch hervorgerufene pathogene IST-Zustand beruht ursächlich auf einer Fehlstatik und wird den befallenen Körper eines Menschen in allen seinen Ebenen (körperlich, geistig, seelisch) im Lauf der Zeit mehr und mehr fremd bestimmen und seine Statik am Ende so beeinflussen, als wäre die Fehlstatik seine Normalstatik (Kumulation eines Täuschungseffektes). Ein Fremdeinfluss solcher Art kann ursächlich nur durch eine räumliche Fehlstatik hervorgerufen und unterhalten werden. Die Ursache hierfür wird im Lauf der Zeit zweitrangig. Ein sich selbst unterhaltender „**statischer Fremdeinfluss**“ kann am sichersten röntgenologisch über eine Beckenübersichtsaufnahme (a.p. im Stehen), kombiniert mit dem SCHNELLEST von Neinfoy® diagnostiziert werden. Die Normalstatik muss hierbei bekannt sein. (**Quellliteratur** : „**Diagnose der menschlichen Statik im Rahmen der HMT**“ von Leopold Renner , PDF auf [www.renner-methode.de](http://www.renner-methode.de) /Forschung/ Ausbildung). Eine Möglichkeit der strahlenfreien Diagnostik bietet der alleine durchgeführte SCHNELLEST von Neinfoy®. Wer die Quellliteratur zu diesem Thema auf meiner Website studiert hat, weiß was ein *statischer Fremdeinfluss* ist und was er im Einzelnen hervorrufen kann. Eine heilsame und ursächliche Statik-Korrektur bedarf eines großen Erfahrungsfundus von tausenden ausgewerteten Beckenübersichtsaufnahmen und dem Feedback statisch korrigierter Personen. Diese Erfahrungen erlauben es dem Human-Statiker relativ sicher zu unterscheiden, was *statisch normal* oder *anormal* ist. In einer persönlichen Statik-Analyse, die nach Auswertung eines Röntgenbildes und/oder SCHNELLESTES von Neinfoy.com erfolgt, wird versucht, das **primär schuldige Prinzip einer Fehlstatik** festzustellen. Ist dieser wichtigste und schwierigste Schritt getan, kennt man nicht nur die Form des Fremdeinflusses auf die Gesundheit eines Menschen, sondern auch Ursache und Form seiner Fehlstatik. Nicht erwähnen brauche ich, dass das alles nur im ganzheitlichen Kontext (z.B.: Asymmetropathy®, HMT©, Quaternio-Heilweg) möglich ist. Nachdem grundsätzlich ALLES, was den Körper formt und zusammenhält, primär **statisch geprägt** ist und einem ganzheitlichen persönlichen Evolutionsplan folgt, der mit dem ebenfalls individuellen konstitutionellen SOLL-Zustand einer Person **ident sein muss**, muss die individuelle SOLL-STATIK einer Person ebenfalls *asymmetrisch* in Erscheinung treten können. Ist dieser Vorgang blockiert, kommt es bereits zur Fehlstatik. Eine gesunde, normale SOLL-STATIK weist also immer bestimmte *individuelle asymmetrische Kennzeichen* auf. Sie sind in Summe so einmalig und individuell wie der Fingerabdruck oder das Zahnschema einer Person. *Asymmetrien in einer Person sind die wahren Antriebskräfte für ihre Funktionen!*

**Somit gibt es keine vollkommen seitengleiche *symmetrische* Human-Statik, auch nicht bei zwei gleich langen Beinen, denn das würde bedeuten, dass die Statik in diesem Fall *nonindividuell* verläuft. Deshalb findet man bei allen Menschen mehr oder weniger starke Asymmetrien in ihrer Statik und Dynamik. Die Kunst besteht darin, zu unterscheiden, was davon wirklich nützlich oder schädlich ist.**

Der statische Fremdeinfluss auf die Gesundheit einer Person, der sich aus einer Fehlstatik heraus entwickelt, weist ebenfalls ganz bestimmte Asymmetrien auf, die man von den nützlichen des SOLL-Zustandes unterscheiden muss. Diese beschreibe ich nachfolgend an verschiedenen Fallbeispielen und Röntgenbildern. Ich konnte in einem Zeitraum von über vierzig Jahren keine zwei Personen finden, bei denen eine gleiche Konstellation an fehlerhafter Asymmetrie festzustellen war. Jede Beckenübersichtsaufnahme ist, wie das Individuum auch, ein Unikat und unterscheidet sich, wenn oft auch nur geringfügig. Das macht die Röntgenfunktionsdiagnostik mit einer holistischen Zielsetzung so schwierig, weil sie Vergleiche mit anderen Personen oder anderen Behandlungsfällen nur schwer zulässt. Ein individuelles Geschehen muss selbstverständlich individuell behandelt werden. Hierzu bedarf es einer großen Erfahrung, wie statisch exakt zu verfahren ist. Die Feedbacks der statisch korrigierten Personen nach dem Tragen von Test-Sohlen spielen hier eine entscheidende Rolle.

Körper-Statik hat nichts mit Körper-Dynamik (z.B. seiner Beweglichkeit) zu tun. Dynamik ist das Gegenteil von Statik. Man darf also nicht glauben, mit Behandlungen, gleich welcher Art, irgend einen **primären** Einfluss auf die Fehlstatik eines Menschen auszuüben. Allenfalls entsteht ein sekundärer Einfluss, weil man biomechanische Fehler eliminiert oder Blockierungen beseitigt, die als Schuldige an der Fehlstatik beteiligt sein können. Sehr oft aber sind genau solche Fehler nützlich (siehe Fallbeispiele). Das *Habituationsgesetz* besagt, dass eine Gewohnheit, auch eine statische, je länger ihr der Körper ausgesetzt ist, *kumuliert und sich mehr und mehr in ihm verstärkt*. Das bedeutet, dass die auslösende Ursache einer Gewöhnung damit im Lauf der Zeit immer mehr in den Hintergrund tritt, die Gewöhnung an eine Fehlstatik selbst aber immer mehr in den Vordergrund rückt.

Ist der **gesundheitsfeindliche statische Fremdeinfluss** im Körper erst einmal vorhanden, verbleibt er auch in ihm bis eine andere Statik aufgeprägt und einprogrammiert wird, die er verträgt und annimmt. Beim Vollbild einer Fehlstatik spielen biomechanische Fehler, Pathologien und Krankheitsursachen nur eine untergeordnete Rolle. Hier geht es primär um die Gewöhnung und die Form einer Fehlstatik an sich, und nicht um deren Ursachen. So entsteht ein falsches Bewusstsein und eine Täuschung z.B. der, zwar männlichen Geschlechts zu sein, aber in Vielem weiblich reagieren zu müssen. Ist eine Fehlstatik erst einmal vorhanden, ist es sehr schwer, sie wieder loszuwerden. Unter Tausenden von Röntgenbildern waren höchstens ein Promille von Personen zu finden, die eine vollumfänglich richtige und gesunde Körperstatik aufwiesen. Der Rest war Fehlstatik. Das bedeutet, dass nahezu jeder Mensch im Laufe seines Lebens *posttraumatisch* von einer Fehlstatik geprägt wird, mit der der Eine besser, der Andere schlechter zurecht kommt. Die schlechte Nachricht: Eine Fehlstatik behebt sich nicht mehr von selbst! Einmal vorhanden, bedeutet immer vorhanden. Die einzige Möglichkeit, den pathogenen Faktoren zu entgehen, die sich im Lauf der Zeit durch die Gewöhnung immer mehr verstärken, ist der Vorgang, dem Körper von seinen Füßen her **eine möglichst ähnliche SOLL-Statik aufzuprägen, gegen die er keine Abwehrreaktionen erkennen lässt, die er verträgt und mit der er sich wohl fühlt.**

Hier blickt man in den vollkommen unbekanntem Fachbereich der **Humanstatik**, dessen Ausmaße medizinisch und naturheilkundlich unverständlich sind und deshalb unbeachtet bleiben. Eine statische Fremdbeeinflussung wirkt sich aus wie ein schwarzes Loch, das im Lauf der Zeit alles Gesunde in einem Menschen magisch anzieht und verschlingt.

Eine personotrop normale und richtig verlaufende Human-Statik wie auch die Formen der Fehlstatik mit ihren Fremdbeeinflussungsfaktoren haben nichts mit der medizinischen Diagnostik von Fehlstatiken zu tun. Ein Humanstatiker sucht im Röntgenbild nicht nach lokalen Krankheiten im Skelettsystem oder nach Missbildungen oder Fehlhaltungen, auch nicht nach Therapieindikationen, sondern nur nach dem sichtbaren Unterschied zwischen dem individuell normalen statischen SOLL-Zustand einer Person und dem momentan vorhandenen Formenbild einer Fehlstatik. Weg und Ziel sind gänzlich andere.

Nach der Einzelbefundung aus Röntgenbild und Neiny-SCHNELLEST folgt die statische Diagnose des schuldigen Prinzips. Nach erfolgter Diagnose der Ursache einer Fehlstatik fertigt der Humanstatiker, in dem Fall der Neiny-Dienstleister mithilfe der Datenbank, ein Paar spezielle Test-Korrektur-Sohlen nach Maß (passend zu Röntgenbefund und SCHNELLEST) an, die er dem Untersuchten zusendet. Nach zwei Wochen Tragezeit folgt ein Feedback von Seiten des Trägers. Verläuft die Statik-Korrektur positiv, weil sich die korrigierte Person wohler fühlt und die Beschwerden abgenommen haben oder gänzlich verschwunden sind, wird ein längerfristiges Tragekonzept mit den endgültig richtigen Korrektur-Sohlen erarbeitet. Der längerfristig richtige Sohlen-Bauplan wird dem Probanden zugeschickt. Durch zeitlich längeres Tragen der individualisierten Korrektur-Sohlen wird eine neue Körperstatik der Körpermatrix aufgeprägt und einprogrammiert. Der Gewöhnungsprozess an die vorherige Fehlstatik wird auf diese Weise unterbrochen. Nach Zusendung des detaillierten Sohlen-Bauplans kann jede Person seine persönlich passenden Korrektur-Sohlen in der Manufaktur von Familie Petrik bestellen ([bestellung@adiy-sohlen.de](mailto:bestellung@adiy-sohlen.de)) und über einen längeren Zeitraum anwenden. Dieser längere Tragezeitraum ist sehr wichtig. Er muss exakt solange andauern, bis der Habituationseffekt der vorherigen Fehlstatik und mit ihm der statische Fremdeinfluss erloschen ist. Hier hilft wieder die Datenbank. Nach ca. einem Jahr kann eine Kontroll-Röntgenaufnahme erfolgen, wenn man die objektive Besserung in Richtung Normalstatik ersehen und beweisen will.

Es gibt für jeden Menschen weltweit immer nur drei statische Korrektur-Möglichkeiten, wie man eine therapeutisch sinnvolle neue Statik aufprägen bzw. einprogrammieren kann:

1. **Test-Korrektursohlen-Konzept 1 : Man nimmt pathologisches Substrat weg (Fehlstatik ursächlich reduzieren) = Prinzip des Nehmens!**
2. **Test-Korrektursohlen-Konzept 2: Man gibt, was statisch fehlt (Ähnliches SOLL substituieren) = Prinzip des Gebens!**
3. **Test-Korrektursohlen-Konzept 3: Man kombiniert Vorgang 1 und Vorgang 2 gleichzeitig miteinander = Prinzip des Nehmens und Gebens!**

Nur eine dieser drei Möglichkeiten wird die persönlich richtige sein. Auch der erfahrenste Human-Statiker weiß von vorne herein nie mit Bestimmtheit, welches dieser drei Statik-Konzepte das individuell richtige sein wird. Nachdem ich zahlreiche meiner statischen Erfahrungen, die Daten aus tausenden ausgewerteten Röntgenbildern und die Feedbacks der Untersuchten seit Jahren auf einer eigenen Datenbank speichere, die Neinfofy.com zur Verfügung steht, lässt sich relativ treffsicher das wahrscheinlich beste Statik-Konzept ermitteln, ohne auf Ratespiele ins Blaue hinein angewiesen zu sein. Diese Datenbank hütet einen Schatz. Der Humanstatiker [WWW.NEINFOFY.COM](http://WWW.NEINFOFY.COM) besitzt deshalb eine weltweit einzigartige Statik-Datei, auf deren Strukturen eine erfolgreiche und heilsame Humanstatik betrieben werden kann.

Der Weg dorthin für Therapeuten und ihre Patienten ist denkbar einfach zu beschreiben:  
 Auf [www.neinfofy.com](http://www.neinfofy.com) gehen >> SCHNELLTEST durchführen. Ist ein Röntgenbild vom Becken im Stehen vorhanden >> an [info@neinfofy.de](mailto:info@neinfofy.de) im Anhang einer Mail senden. Ist kein Röntgenbild vorhanden, den SCHNELLTEST alleine durchführen >> Zugang zur Datenbank >> Suche nach passendem Korrektur-Prinzip mit oder ohne Röntgenbild >> Patienten erhalten Ihren statischen Befund (Kopie geht an ihren Therapeuten) und Ihre Test-Korrektur-Sohlen nach Maß (Herstellung und Versand des ersten Testpaares sind im Preis des SCHNELLTESTES enthalten) >> Sohlen-Testphase ca. 2 Wochen >> guter Erfolg = Zusendung von Sohlen-Bauplan + endgültiges längeres Tragekonzept. Kein Erfolg oder Erstverschlechterung >> alternatives neues Sohlen-Konzept anfertigen (Material, Porto und Versand kostenpflichtig)

*Bei allem, was man statisch unternimmt, gilt der Grundsatz: Jeder Mensch ist ein Unikat, vergleiche Statik-Fälle nur empirisch!* Das bedeutet: Jeder Einzelfall muss individuell gelöst werden.

Welchen großen Vorteil liefert diese personalisierte Vorgehensweise für Patient und Therapeut noch? Kennt man die Form der Statik-Korrektur, die ein Körper gut verträgt und nicht abwehrt, kennt man natürlich auch die richtige Behandlungs- und Bewegungsform. Statik ist zwar das Gegenteil von Dynamik (Beweglichkeit). Das SOLL des einen Bereiches ist jedoch immer auch ident mit dem SOLL des anderen Bereiches.

Soweit zum theoretischen und praktischen Prozedere von statischer Diagnostik und Korrektur. Betrachten Sie nun einige Röntgenbilder und die dazugehörigen Fälle von statischen Fremdeinflüssen. Die Fallschilderungen fördern das Verständnis dafür, was ein Fremdeinfluss ist und was er für die Gesundheit bedeutet. Erst das STATISCHE in uns ermöglicht die passenden BEWEGUNGEN, nicht umgekehrt.

Woran orientiert sich ein Humanstatiker bei seiner Diagnose und Korrektur? An folgenden ganzheitlichen Parametern, die in jeder Statik-Analyse als individuelle Vergleichsgrößen herangezogen werden können:

- am Geschlecht der untersuchten Person ,
- am kompensatorischen Normalverhalten bei Beinlängenunterschieden,
- am biomechanischen Verhalten der sichtbaren Strukturen der LBH-Region
- am Menschentyp, an seiner Konstitution und an seinem SOLL-Zustand
- an phänomenologischen Kennzeichen (Gesichtsprofil, Gesichtsfront, am gefühlten Beckenschief-oder Geradestand, am einseitigen Augenschluss und einseitigen Mundschluss, am Generaltest rechts, am Lordose-Test und Kyphose-Test, an den Symptom-Orten, an seiner Schmerzempfindung und an seiner positiven oder negativen Einstellung. Diese Parameter kommen aufgrund der Durchführung des SCHNELLESTES ans Tageslicht und sind ergänzend sehr wichtig zu einem Rö.Bild.

**Zusammenfassung:** *Ein pathogener Fremdeinfluss ist ein übergeordnetes, weitgehend unbekanntes Körperphänomen, das zu einer Gewöhnung führt, die sich im Lauf der Zeit verstärkt und sich als Ursache zahlreicher Krankheiten und Befindlichkeitsstörungen auswirken kann. Die primäre Ursache eines statischen Fremdeinflusses ist die Fehlstatik eines Menschen. Nahezu jeder Mensch ist meinen langjährigen Erfahrungen nach von einer Fehlstatik betroffen. Eine Fehlstatik bedarf des SCHNELLESTES von Neinfoy® (wie sehe ich mich selbst?) und lässt sich begleitend röntgenologisch noch sicherer feststellen (wie sieht mich ein Humanstatiker?). Auf Grundlage meiner Datenbank, auf der tausende solcher Erfahrungen gespeichert sind, und des SCHNELLESTES, kann man notfalls auch strahlenfrei ohne Röntgenbild agieren. Eine Fehlstatik ist therapieresistent, sie lässt sich nur beseitigen, indem man dem Körper therapeutisch eine neue, etwas andere, seinem SOLL aber **ähnliche** Körperstatik aufprägt, gegen die er keine Abwehr-Mechanismen zeigt und diese annimmt, weil sie ihm angenehm ist. Hierfür gibt es drei Grundsätze einer Statik-Korrektur, die man vorher testen muss (GEBEN. NEHMEN, GEBEN + NEHMEN). Wird die neu programmierte Körperstatik vertragen und fühlt sich der Träger von Test-Korrektur- Sohlen wohl, die ihm nach Maß der Untersuchung angefertigt wurden, schwindet die Fehlstatik und macht ganz langsam wieder der Normalstatik Platz. Statik hat nichts mit Dynamik zu tun. Humanstatik hat wiederum nichts mit dem Statik-Fach aus Medizin und Orthopädie zu tun und führt zu keiner Therapie im eigentlichen Sinne, sondern entwöhnt den Menschen von seiner Fehlstatik, die er sich irgendwann im Leben posttraumatisch erworben hat. Das Vollbild einer Fehlstatik ist eines der pathogensten Prinzipien. Der Fremdeinfluss auf die Physiologie einer Person kann erheblich sein, da sich ihr Körper durch diese Täuschung nicht mehr real seinem SOLL nach orientieren kann. Die Folgen eines statisch geprägten Fremdeinflusses können schwerste Krankheiten zur Folge haben, die solange therapieresistent bleiben, bis sich die Normalstatik wieder eingestellt hat. Jede Gewöhnung an eine Fehlinformation macht krank! Der diagnostischen und therapeutischen Verwechslung in Medizin und Naturheilkunde sind hier natürlich Tür und Tor geöffnet, weil buchstäblich nichts heilen kann, was falsch informiert wird. Was dem Körper statisch nützt, kann ihm selbstverständlich auch schaden. Das bedeutet: Kein Statik-Konzept bei einer Fremdbeeinflussung anzuwenden, ist genauso schädlich und irreführend, wie ein falsches anzuwenden. Deshalb rate ich*

*unerfahrenen Therapeuten, die sich nicht ständig mit der Statik ihrer Patienten befassen, dringend zum Outsourcing ihrer Statik-Fälle an Neinofy.com. Dort sind sie gut aufgehoben, weil man sie exzellent und umfassend diagnostiziert, korrigiert und versorgt.*

ALLES, was in der Natur eine Form aufweist, ist von statischen Gesetzmäßigkeiten abhängig. Statisch gesehen ist stets die räumliche Position des *caudalsten Teiles* einer Struktur oder eines Lebewesens von ausschlaggebender Bedeutung. In der Dynamik ist das umgekehrt. Die Füße des Menschen sind deshalb der beste und einzige Ort, um ihn zu informieren, welchen statischen Einflüssen er im Moment ausgesetzt ist und ihn von dort aus zu korrigieren, um ihm seine *individuelle gesunde Form* zurückzugeben!

## PRAKTISCHER TEIL

*Es folgen Fallbeispiele der Fehlstatik, die zu statischen Fremdeinflüssen führen*

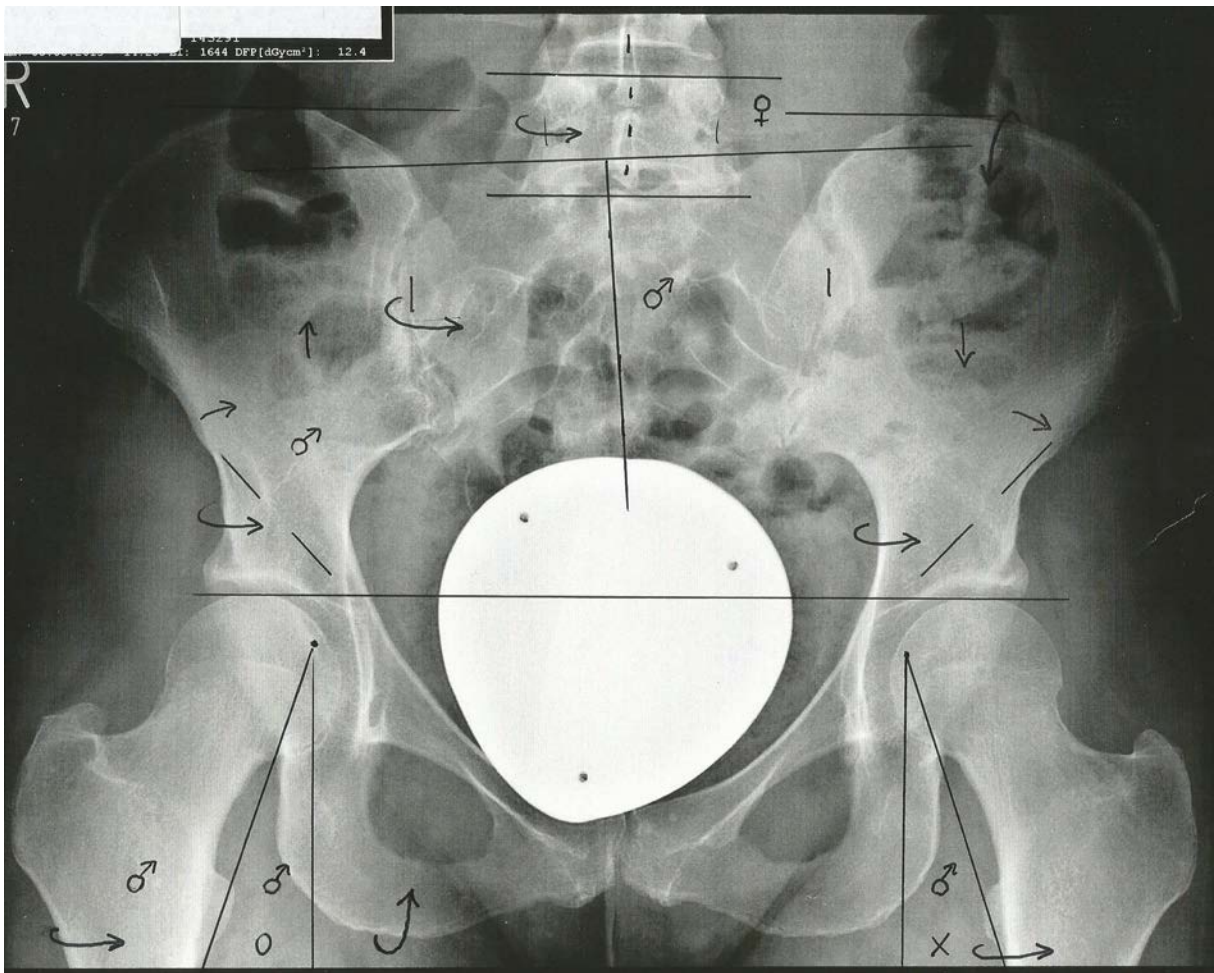
**Beispiel 1: Weiblich, geb.: 1975, sehr schlank und sehr groß (185 cm), P-Typ, Gesichtsprofil: Fülle-Anlagen (Retro-Stirn, Retro-Kinn), Gesichtsfront: linke Augenschiefe**

*Beschwerdebild: Nach Zahnbehandlung auftretender Schiefhals mit akuten Nackenbeschwerden und Fehlgeburt. Infolge osteopathischer und chiropraktischer Behandlungen im englischsprachigen Ausland kam es zur Zunahme der Nackenbeschwerden und einer therapieresistenten rheumatoiden Arthritis im oberen linken Sprunggelenk. Einsatz einer Kortikoid-Therapie ohne jeden Erfolg. Problem: Sistierende rheumatoide Mono-Arthritis.*

Der erste Widerspruch bei dieser weiblichen Person findet sich hier bereits ganz zu Anfang beim Menschentyp: P-Typ (eigentlich Leere-Typ) mit Fülle-SOLL? Bei derartigen Widersprüchen halte ich mich sicherheitshalber bei weiblichen Personen immer nur an das urweibliche SOLL-Prinzip des UHF. Das ist nie falsch. Die linke Augenschiefe widerspricht dem urweiblichen Prinzip ebenfalls und deutet auf eine Kompensation hin, die man ohne Röntgenbild unmöglich verstehen kann. Die phänomenologischen Kennzeichen im SCHNELL-Test widersprachen sich ebenfalls heftig.

Die Einzelbefunde ihres Röntgenbildes :

- Beckenverwringung PI rechts/AS links (falsch, da männliches Prinzip „HF“, keine Beinverkürzung rechts, die danach verlangt)
- Mehr Femur-Außenrotation rechts als links (falsch, da männliches Prinzip)
- Minimale rechte O-Achse und minimale linke X-Achse (falsch, da männlich)
- Sacrum-Seitneige nach rechts (NNSrRI), falsch, da männliches Prinzip)
- LWK 5 in FRSI (links geneigt, links gedreht), falsch, ohne statischen Grund
- Bild einer lumbosacralen rechts konvexen Skoliose vom Typ NSrRI (zweimal falsch da keine BLDA rechts vorhanden und weil männl. Prinzip „HF“)
- Fehlstatik aufgrund eines NSrRI-Sacrums, das ohne BLDA rechts statisch



grundlos in Erscheinung tritt. Maskuliner totaler Fremdeinfluss

Dieser maskuline Fremdeinfluss beim weiblichen Geschlecht beeinträchtigt die weibliche Fülle/Leere-Verteilung. Fülle steigt hier vermehrt auf ( in Nacken und Kopf), Leere steigt hier



vermehrt ab (in Becken und untere Extremität). Das linke Bein wird zum Standbein (Fehlbelastung des linken Sprunggelenkes), weil damit die männlich geprägte Beckenverwringung kompensiert und das NSrRI des Sacrums erhalten bleiben kann. Dieser Körper steckt in der Falle einer erheblichen Fehlstatik fest. Er orientiert sich fälschlich in Richtung „HF“ (männlich). Die Therapie einzelner Ursachen führt verständlicherweise zur Verschlechterung des Gesundheitszustandes, weil sie aus dem Zusammenhang der Fehlstatik und des Fremdeinflusses (HF und nicht UHF) therapeutisch gewaltsam herausgelöst wurden. Hilfreich kann es hier nur sein, dem Körper eine andere, dem UHF ähnliche SOLL- Statik aufzuprägen, die keine autonomen Gegenmaßnahmen (Abstoßungsreaktionen) auslöst und gut vertragen wird. Das geschah auch, war aber schwierig.

Das Korrektur-Sohlen Prinzip 3 (GEBEN + NEHMEN) heilte diesen Vorgang, nach einem ersten vergeblichen Korrektursohlen-Testlauf, in wenigen Monaten vollkommen.

---

Anmerkung: Man erkennt an diesem Bild, wie genau man hinsehen muss, um die geringen Veränderungen überhaupt einzuordnen und ernst zu nehmen und wie schwierig es ist, in diesem Tohawobohu an männlichem (nahezu totalem) Fremdeinfluss die richtigen Entscheidungen hinsichtlich der Aufprägung einer neuen Statik zu treffen, die der persönlichen *ähnlich* wäre.

---

**Beispiel 2: Weiblich, geb.: 1946, sehr schlank, älter aussehend, P-Typ (inneres , sehr starkes Kältegefühl, eiskalter Kopf), Gesichtsprofil: Promistirn (NNSI), unauffälliges Kinn. Gesichtsfront: Rechte Mundschiefe (NNSr), keine Augenschiefe. Schütteres weißes Kopfhaar.**

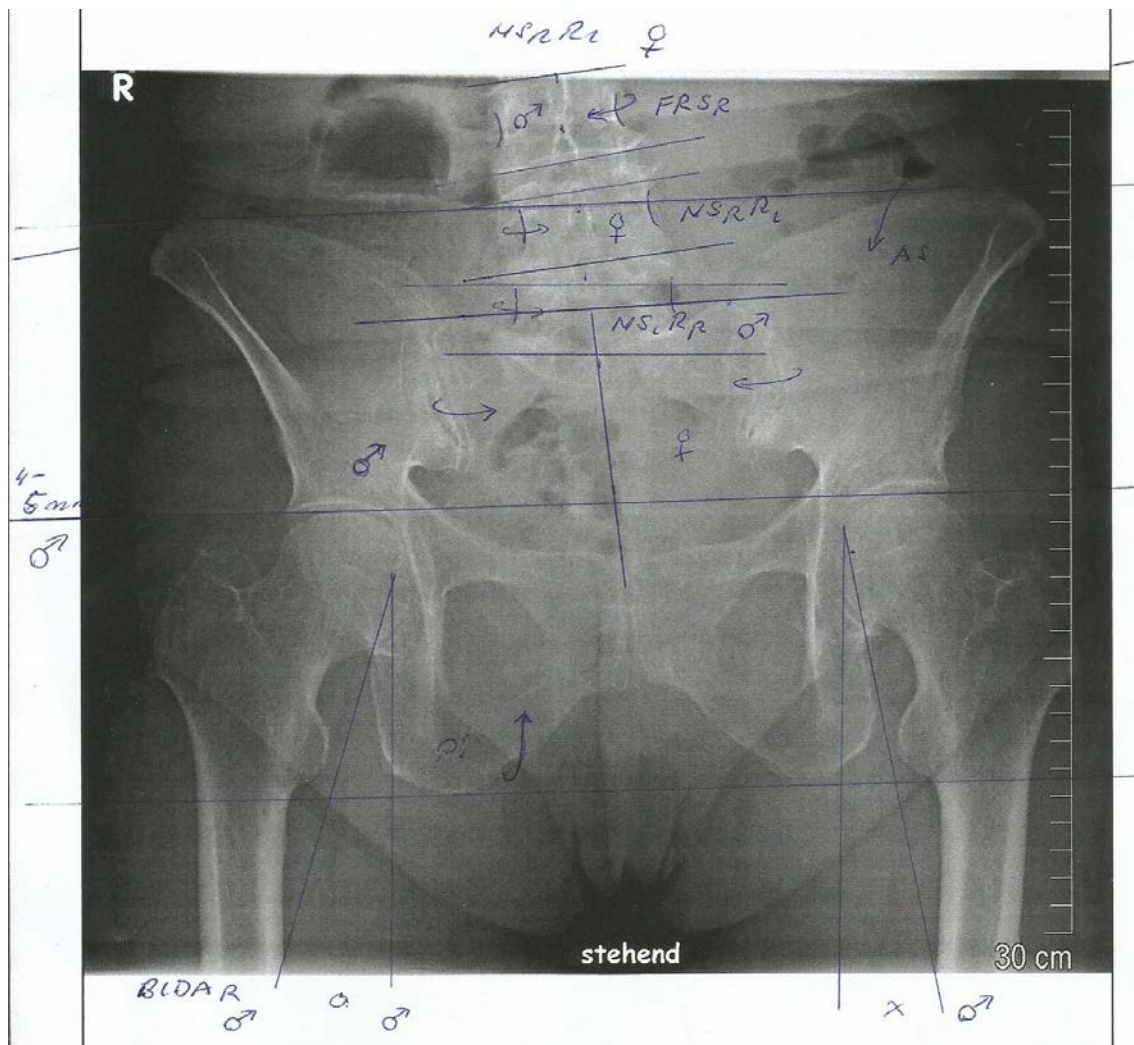
*Beschwerdebild: Gonarthrose rechts , Ischialgie links von Wurzel L5/S1 ausgehend (Lasegue negativ), fror übermäßig stark, Eisgefühl im Kopf (trug Kopfbedeckung auch nachts während des Schlafens), heftige Durchfallneigung und übermäßige Müdigkeit und Schwäche.*

Der erste Einsatz von Korrektur-Sohlen waren die **ADIY-Mono-Sohlen „F“** (Absatzerhöhung rechts um 2 mm), Dieser Vorgang beseitigte die linksseitige Ischialgie innerhalb von 2 Tagen. Sie trat nie wieder auf. Die übrigen Beschwerden zeigten sich dadurch jedoch unbeeindruckt. Daraufhin die Beckenübersicht.

Vom Menschentyp her stufe ich diese Person als UHF vom P-Typ ein. Dazu passt aber nicht die rechte Mundschiefe. Den Grund hierfür kann man nur in ihrem Röntgenbild verstehen.

Die Einzelbefunde Ihres Röntgenbildes:

- BLDA rechts 5 mm (statisch ungünstig für einen UHF, deshalb half ihr zuerst auch der ADIY-Sohlen-Typ Nr. 34, die Ischialgie verschwand auf Nimmerwiedersehen, der Rest aber blieb) = männlicher Fremdeinfluss, der die Alterung deutlich beschleunigt.
- Die männliche O-Achse rechts und X-Achse links sind klare Fremdeinflüsse auf einen UHF und verursachen die rechtsseitige Gonarthrose. Diese Achsen sind jedoch o.k., um die BLDA rechts auszugleichen = gender circulus vitiosus paradoxus (oft der Fall)
- Dasselbe gilt für die Beckenverwringung PI rechts/AS links = für Kompensation von BLDA rechts o.k. aber für einen UHF eine große Belastung, weil das Sacrum sich nicht nach links neigen kann. Eigentlich müsste Hitze im Kopf vorherrschen, nicht Kälte.
- Sacrum-Seitneige nach rechts doppelt so stark wie BLDA rechts. Das ergibt keinen statischen Sinn und entstammt vermutlich einem posttraumatischen Ereignis (Steißbeinsturz vor Jahren) und wirkt sich als heftiger männlicher Fremdeinfluss aus.
- Die LWS weiß logischerweise nicht wohin. LWK 5 befindet sich in NSIRr (Ischialgie links L5/S1), LWK 4 neigt sich überproportional nach rechts und dreht links (NSrRI), darüber befindet sich LWK 3 in einer Single-Dysfunktion (FRSr).
- Dadurch entsteht eine, für das weibliche Geschlecht nützliche linkskonvexe Skoliose, um den männlichen Fremdeinfluss nach oben hin wieder auszulöschen. Statisch gesehen ist diese Wiedergutmachung allerdings eine Katastrophe, denn es müsste eine rechtskonvexe Skoliosierung vorhanden sein, um die real existierende BLDA



rechts sinnvoll auszugleichen. Dieses NSr-Paradox kommt auch psychisch in dieser Frau zum Ausdruck (erhöhte Irritabilität und gelbgallige Unzufriedenheit).

- Irrealer Ausgleich im Sinn einer pathogenen NSr-Skoliose (Leber, Galle), einer virtuellen (real nicht existierenden) BLDA links, die für einen UHF das Richtige wäre.

Wie würden Sie bei diesem Fremdeinfluss auf die Gesundheit statisch verfahren, um alles richtig zu machen? Wie würden Sie die multiplen Fehlstatiken beseitigen? Welche Art von neuer, dem UHF ähnlicher Statik, müsste hier aufgeprägt werden? Kann man so etwas überhaupt? Korrektur-Ziel war es, das Eisgefühl aus dem Kopf zu entfernen.

Korrektur-Sohlen-Vorgang 1 missglückte natürlich. Man kann dieser Patientin nichts wegnehmen, das sie sich selbst aufbaut.

Korrektur-Sohlen- Vorgang 2 missglückte ebenfalls. Man kann dieser Patientin nichts geben, was sie sich nicht bereits selbst gibt.

Der Korrektur-Sohlen-Vorgang 3 brachte folgende verblüffende Reaktion zu Tage:

Einige Tage später, nachdem die Patientin den Sohlen-Typ 3 trug, der pathologisches Substrat nehmen und ihr UHF-SOLL gleichzeitig geben sollte, schwoll Ihr linker Handrücken sehr stark an und entzündete sich. Die Patientin erinnerte sich an eine Handfraktur links, die vor Jahren chirurgisch mit einer Metallplatte korrigiert wurde. Der Orthopäde bat Sie damals dringend, diese Platte nach einem halben Jahr wieder entfernen zu dürfen. Die Patientin aber fühlte sich wohl damit und vergaß diesem Rat zu folgen. Zeitgleich trat das starke Kältegefühl im Kopf auf. Die Patientin konnte aber keinen Zusammenhang mit der chirurgischen Versorgung Ihrer Hand und dem cranialen Eisgefühl erkennen, weil die Hand lokal reizfrei blieb und ihrer Meinung nach in Ordnung war.

Die Metallplatte wurde daraufhin entfernt und die früher sehr gesunde Patientin von Ihrer iatrogenen Parasympathikotonie geheilt. Den Korrektur-Sohlen-Typ 3 trägt sie noch heute, weil Ihr rechtes Knie dadurch reizfrei und deutlich besser geworden ist. Die Patientin hofft so, einer Knieprothese zu entgehen. Sie hat gute Chancen.

---

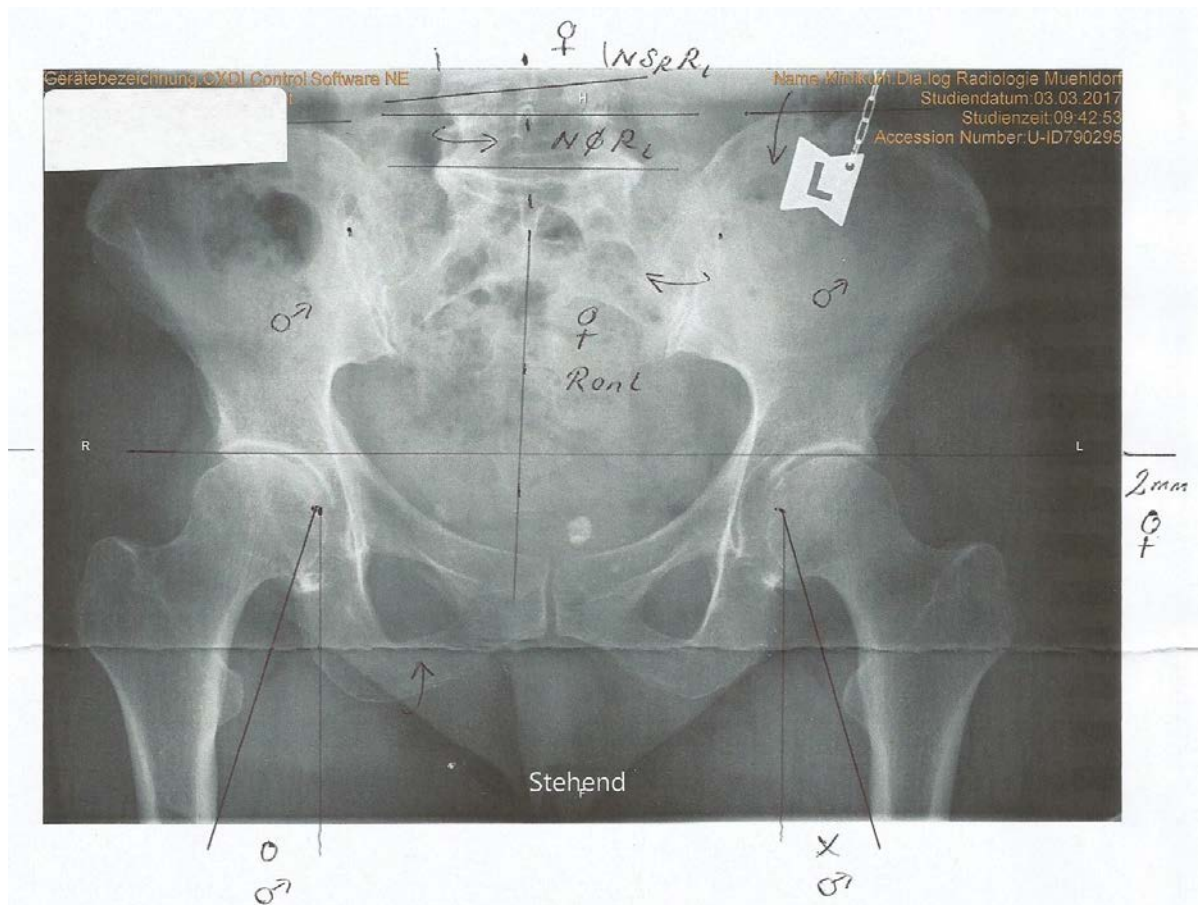
*Dieses sehr eindrucksvolle Beispiel zeigt, dass ein Körper wirklich alles versucht, um für sich selbst das Richtige zu tun und das gesundheitlich Beste herauszuholen. Er nimmt dafür auch Pathologien in Kauf, die durchaus üble Folgen haben können (Leber-Galle-Erkrankungen). Diese Patientin wurde von mir nie behandelt. Irgendwie hatte ich von Anfang an ein mulmiges Gefühl dabei. Der Fremdeinfluss steckte in der Metallplatte der linken Hand, die den Vagus auf Touren brachte. Der letzte statische Versuch 3 verringerte Ihre BLDA rechts, stellte Ihr Sacrum waagerechter und normalisierte die NSrRI-Skoliose. Welche Behandlung oder Korrektur hätte dieser Frau sonst helfen können? **Appelliert man an den Körper statisch, bekommt man von ihm irgendwann immer auch die richtige dynamische Antwort!***

---

In vielen anderen Fällen war es ähnlich. Verstecken sich nämlich Krankheitsherde im Körper (Zähne, Mandeln, Blinddarm, Nebenhöhlen) werden Sie häufig erst durch das richtige Korrektursohlen-Prinzip aktiviert und kommen so an die Oberfläche. Ein Vorteil, den man nur *statisch auslösen* kann.

**Beispiel 3: Weiblich, geb.: 1944, P-Typ, schlank, wesentlich jünger aussehend, Gesichtsprofil: Promi-Stirn (NNSI), Retro-Kinn (NSr), Gesichtsfront: keine Schiefebenen, UHF**

*Beschwerdebild: Hyperthyreose (heiße Knoten) multiple Uterus-Myome, Gliom linkes Auge, Müdigkeit und anfallsweise Schwäche, extrem kalte Füße, Leukopenie + Kupfer/Zink Quotient im Blut stark erniedrigt, Knochendichte massiv nachlassend, Frakturneigung.*



Die Einzelbefunde aus ihrem Röntgenbild:

- BLDA links minimal um 2 mm (gesundheitsfördernd für UHF) = kein Fremdeinfluss
- Vertauschte X/O-Achsen (männlicher Fremdeinfluss und männliche Orientierung)
- Deutliche Beckenverwringung PI rechts/AS links) passend zu männlichen X/O-Achsen aber nicht zur BLDA links (verstärkt den männlichen Fremdeinfluss erheblich)
- Minimales NSr-Becken (passt nicht zu einer BLDA links von nur 2 mm)
- Deutlich linksgeneigtes Sacrum (NNSI, passend zu UHF und Promi-Stirn), dreimal so stark wie BLDA links (erzeugt viel Spannung im Becken, denn rechts PI ruft normalerweise NNSr hervor und nicht NNSI. Sacrum in Form von R on L

- LWK 5 waagrecht und links gedreht = weiblich korrekt, passt aber nicht zum Bild des Beckens = biomechanisch aber richtig, da Nonadaption zwischen LWK 5 und S1.
- LWK 4 stürmischer Beginn einer linkskonvexen Skoliosierung (NSrRI) ohne erkennbare Ursache (BLDA links ist dazu viel zu gering)
- Die linkskonvexe Skoliose macht oben gut (weibliches Muster), was im Becken unten männlich fremdbestimmt wird.

Was uns der Körper hier aufführt ist weder zu durchschauen noch zu verstehen.

Korrektur-Sohlen Typ 1 = wegnehmen von pathologischem Substrat (vertauschte X/O-Achsen, falsche Beckenverwringung) half auf Antrieb. Beachten Sie bitte die weißen Punkte im Beckenboden und Schambeinbereich. Das sind Verkalkungsherde von Weichteilen, die unter einer Dauerspannung des Fremdeinflusses stehen.

---

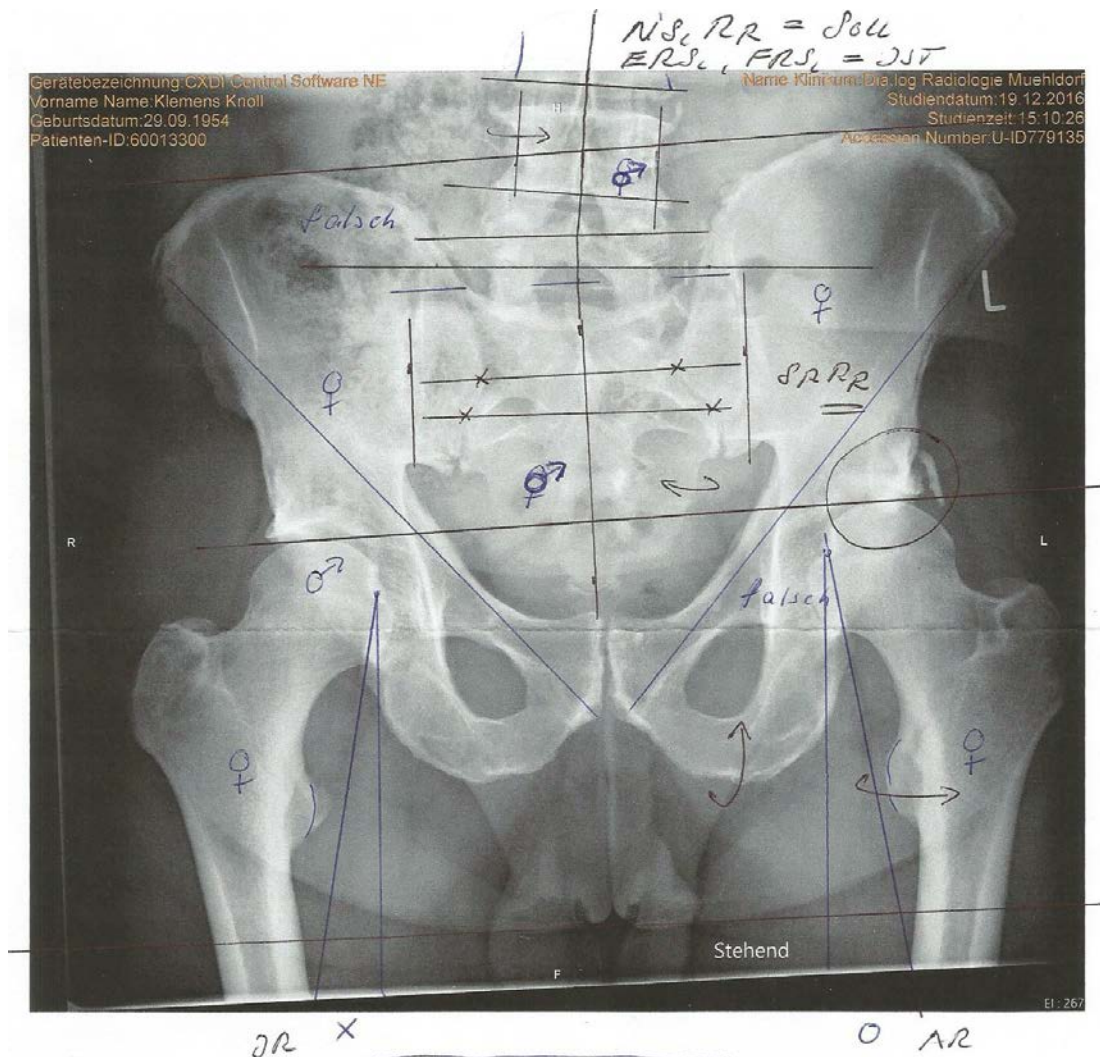
Anmerkung : Diese Patientin wurde von mir ebenfalls nie behandelt, sondern ausschließlich mit statischen Korrektur-Sohlen versorgt. Ihre übermäßige Müdigkeit und die extrem kalten Füße sind Geschichte. Ihre Leukozyten –Zahlen stiegen auf Normal-Maß an, ebenfalls ihr Zink/Kupfer Quotient. Die vertauschten (männlichen) X/O-Achsen führten zum PI rechts/AS links Becken, das den Körper im Ganzen fremd bestimmte (Leere und Kälte stiegen vermehrt nach unten, Hitze und Fülle stiegen vermehrt nach oben) statt wie normalerweise beim UHF umgekehrt. Der Sympathikotonus oben (Schilddrüse, Gliom) reduzierte sich, der zu starke Parasympathikotonus unten (kalte Füße, Uterus Myome) ebenfalls. Eine sinnvollere „Gesundheitsprophylaxe“ für diese Neinofy-Klientin ist nicht vorstellbar.

---

**Beispiel 4: Männlich, geb.: 1954, Menschentyp: HF vom S-Typ, groß, athletisch, vital. Gesichtsprofil: Promi-Kinn (NSI), Retro-Stirn (NNSr). Gesichtsfront: linke Mundschiefe**

*Beschwerdebild: Ewing –Sarkom im linken Os Ilium ( bekannt seit 2014), Coxarthrose links (Zufallsbefund), posttraumatische dauerschmerzhafteste Versteifung der linken Schulter, mehrfache Beckenfraktur 2003 (vermutlicher Auslöser des Ewing-Sarkoms) als Folge eines Motorrad-Unfalls.*

Ein Ewing-Sarkom tritt hauptsächlich bei Kindern und Jugendlichen auf, sehr selten bei Erwachsenen. In diesem Fall muss also , wie bei einem Kind eine Situation vorhanden sein, die ursächlich als Fremdbeeinflussung bei einem älteren männl. Erwachsenen aufzufassen ist. Dieser Einfluss kann zu einem entarteten lokalen Knochenwachstum nach der



mehrfachen Beckenfraktur führen. Chemotherapie und lokale Strahlentherapie 2016. Beckenübersichtsaufnahme Ende 2016. Schmerzen im linken Beckenbereich und unrunder Gang blieben vorhanden. Die Ursache des Ewing-Sarkoms ist aus seinem Röntgenbild in meinen Augen klar ersichtlich.

Die Einzelbefunde seiner Beckenübersicht:

- BLDA rechts um 8 mm (statischer Grenzbereich eines Beinverkürzungsmaßes, die dem männlichen Geschlecht allerdings weniger schadet als dem weiblichen, passt zum SOLL eines HF (falls sie nicht mehr als 5 mm beträgt, sonst droht Gefahr des Seitentausches der Beckenverwringung (PI links, AS rechts) wie in diesem Fall.
- Dezent statisch falsche Beckenverwringung (PI links, AS rechts). Achten Sie auf das maßgebliche Kennzeichen des Inflare-Iliums links.
- Linker Femur in Folge mehr außenrotiert als rechter (falsch, weil linke Innenrotation dadurch eingeschränkt ist. Diese Situation eines UHF beeinflusst das Becken fremd wie in kindlicher Art und Weise >> Falsche Fülle wird auf linker Seite nach unten transportiert zum Ort des Ewing-Sarkoms.
- Coxarthrose links durch Überlastung und Adaption von Femur links und Ilium links.

- Weibliche (kindliche) X/O-Achsen (X-Achse auf rechter , O – Achse auf linker Beinseite). Diese Orientierung ist nicht die eines älteren Mannes, sondern die einer jüngeren Frau oder die eines Kindes (beiderlei Geschlechts). Hier wird der Fremdeinfluss am deutlichsten sichtbar, der zu einer Entartung führte, die eigentlich nur Kindern gemäß ist. Wenn man bedenkt, dass es nur 3 mm sind, um das rechte kürzere Bein etwas länger zu machen, damit sich die X/O-Achsen auf der richtigen Seite befinden und das Becken sich in statisch richtiger Weise verwringen kann (PI rechts statt PI links), dann sind die Folgen hier schon sehr dramatisch.
- Sacrum leicht rechts geneigt jedoch rechts gedreht = Sacrum-Single – Dysfunktion (NSRRr). So etwas belastet die beiden SIG erheblich. Wäre aber nicht vorhanden, bei einer minimaleren Beinverkürzung rechts. Die linke Mundschiefe spricht hier Bände. Eigentlich müsste der Mund rechts geneigt sein bei einer BLDA rechts. Auch hier sieht man wieder den kindlichen Fremdeinfluss auf ein älteres männliches Os Ilium.
- Beckentiefstand stark NSr (das darf man nur Frauen oder Kindern sehen). Keine Augenschiefe bedeutet, dieser Vorgang wird kompensiert.
- LWK 5 waagrecht ohne Rotation = sehr gut und sehr wichtig, weil statisch vollkommen richtig. LWK 4 und LWK 3 überschießend nach links geneigt und nach links verdreht = Single-Dysfunktion FRSI (die rechten Facet-Gelenke schließen sich nicht mehr. Kein Fehler, weil dadurch mehr Leere ins Becken gelangt. Sarkome wie auch Carcinome sind entgleiste Fülle-Zustände. Hier hilft sich der Körper sehr oft durch biomechanische Fehler am Leben zu bleiben (Pech, wer die wegbehandelt!!!).
- Rechts konvexe Skoliose , die unten (LWK 4/3) pathologisch verläuft (NSIRI). Passt zum SOLL HF und zum Ausgleich einer BLDA rechts.

Dieser Fall ist meiner Meinung nach exemplarisch dafür, was holistische *Humanstatik* leisten kann, wenn man sie richtig betreibt, und wie sie beschaffen sein und verstanden werden muss. Durch das Korrektur-Sohlen Konzept 2 (Geben von mehr rechter Beinlänge auf ein Maß von unter 5 mm erfolgte das Vertauschen der X/O-Achsen und der Beckenverwringung auf ein männliches HF-Maß) Es konnten in Folge keine Tumorhinweise mehr gefunden werden. Die Schmerzen verschwanden, der Gang wurde trotz Coxarthrose li. runder. Die Schmerzen in der linken versteiften Schulter reduzierten sich deutlich.

---

Anmerkung: Dieses Beispiel ist auch exemplarisch für die Statik-Analyse, die **Neinofy.com** betreibt. Dieser Fall ist ein Neinofy-Fall. Auch ohne Röntgenbild hätte ich hier richtig handeln können. Im SCHNELLTEST kam die linke Mundschiefe und das deutlich rechte kurze Bein zum Vorschein. Hier hätte ich als Sachbearbeiter in diesen Bereich, ebenfalls nur das rechte Bein etwas verlängert und die männlichen X/O-Achsen eingesetzt. Aufgrund der malignen Diagnose aber, darf so etwas nur mit einer röntgenologischen Absicherung geschehen.

Dieser Klient wurde von mir nie behandelt. Ich kenne nur sein Rö. Bild und besitze Fotos seines Gesichtes und Körpers. Mehr nicht.

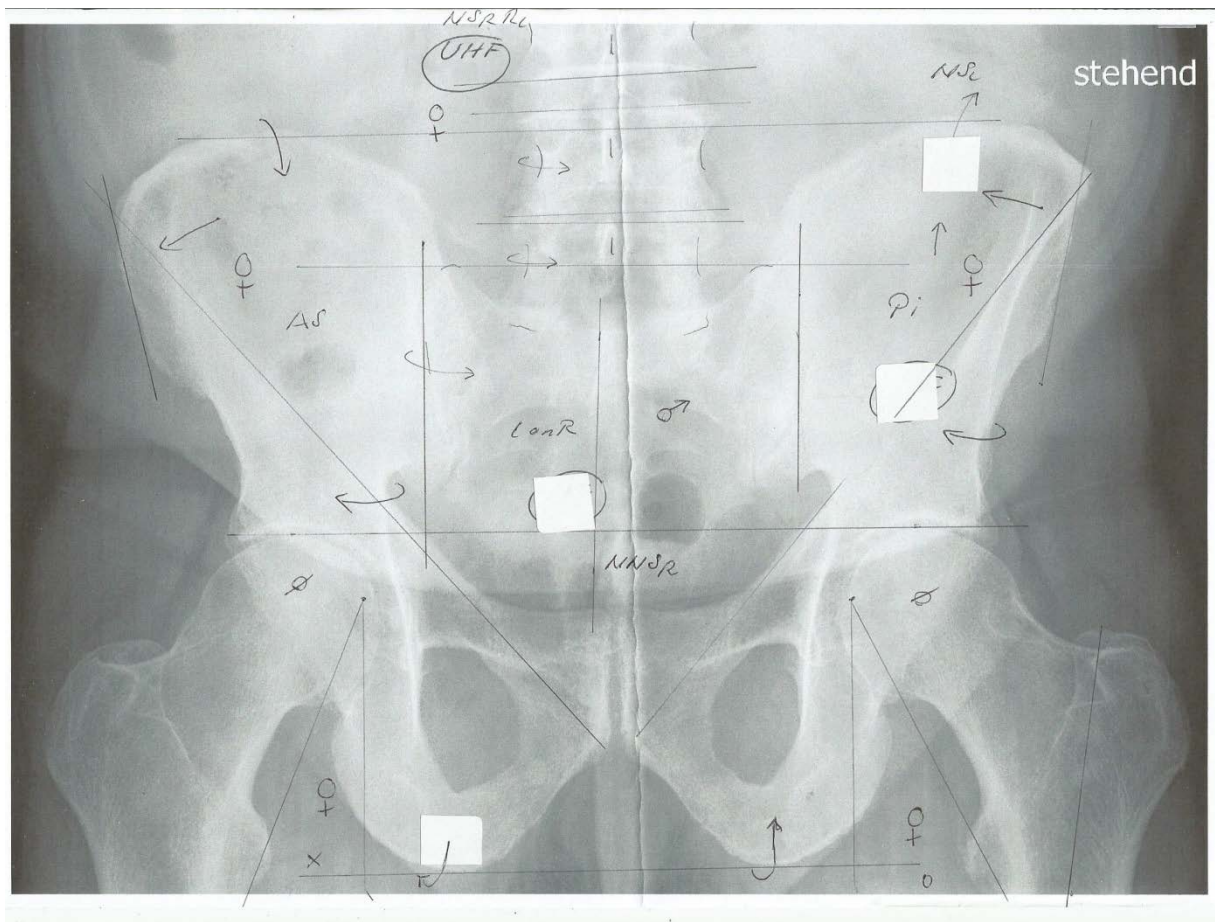
---

**Beispiel 5: Männlich, geb.: 1943, sehr schlank und groß, Empfindungsnaturell, P-Typ, Gesichtsprofil: Promistirn und Promikinn (NSI, NNSI), Leere – Typ. Gesichtsfront: keine Schiefe**

*Beschwerdebild: Rezidivierende Rückenbeschwerden, Periarthropathie humero-scapularis rechts, früher Migräne, hyperacide Gastritis und Ösophagitis.*

Die Einzelbefunde seines Röntgenbildes:

- Keine Beinlängendifferenz (gut)
- Beckenverwringung geringen Grades in Richtung PI links/AS rechts (siehe linkes Inflare und linke Endorotation des Os Ilium = weiblicher Fremdeinfluss.
- Beide Femuren unauffällig
- Weibliche (kindliche) X/O-Achsen (O links, X rechts) = vegetativer Fremdeinfluss
- Sacrum in linker Seitneige und linker Rotation) NSIRI = Sacrum-Single-Dysfunktion und Grund der Rückenbeschwerden. Es gibt keine Technik für diesen biomechanischen Fehler, denn dieser ist immer nur statisch bedingt.
- LWK 5 waagrecht und links rotiert (weiblicher Fremdeinfluss, statisch unnötig).





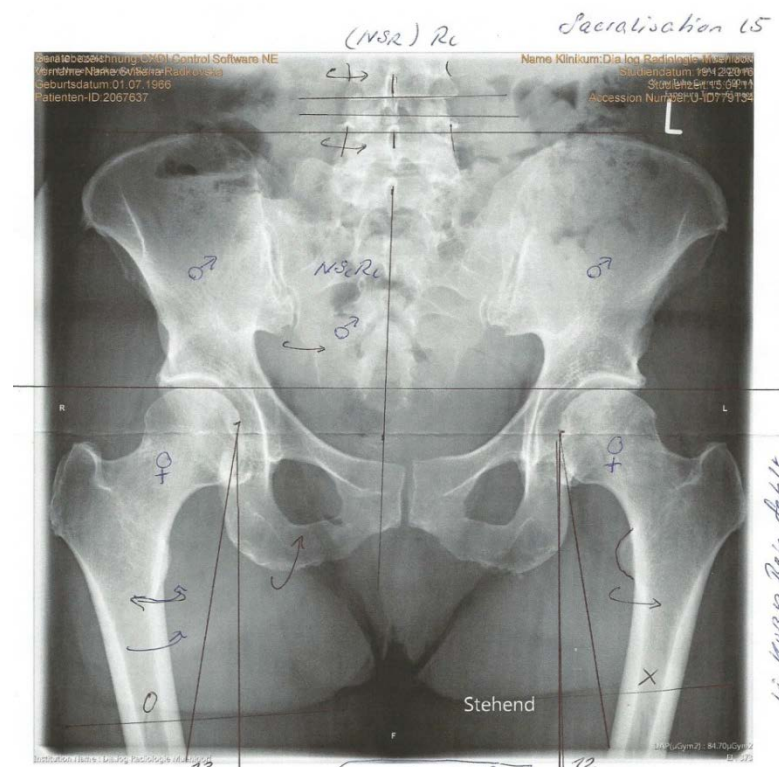
- LWK 4 und 3 rechts geneigt und links rotiert (Zunahme des weiblichen Fremdeinflusses nach oben hin in Form einer linkskonvexen Skoliose, die statisch ohne Grund auftritt (NSrRI). Weiblicher Fremdeinfluss verantwortlich für Migräne und Magensymptomatik (grübelt viel und ist Geistesarbeiter).
- Fremdeinfluss im Sinn eines UHF auf einen älteren männlichen Leere-Typ.

Das Korrektur-Sohlen-Konzept 3 (GEBEN + NEHMEN) half in diesem Fall mit durchschlagendem Erfolg. Der Patient, den ich seit über 20 Jahren kenne und von Zeit zu Zeit mit HMT immer wieder erfolgreich behandelt habe, bei dem mir aber immer unklar war, wie er zu seinen Fehlern kommt, konnte vollkommen geheilt werden. In Mails bringt er mir jährlich seine Dankbarkeit zum Ausdruck und schwört auf seine Korrektur-Sohlen, ohne die seine Magensäure wieder aufsteigen würde.

Anmerkung zu diesem Fall: Es gibt mehr Menschen mit gleich langen Beinen als man denkt. Wie man an diesem Beispiel sieht, entsteht trotzdem von Seiten des Körpers aus die Möglichkeit, sich eine Schiefe zuzulegen, die nützlich sein kann. Der geistig orientierte Mensch, wie der Leere-Typ, kommt mit weiblichen Mustern deutlich besser zurecht, als mit männlichen. Die Kunst, jetzt die richtigen Korrektur-Sohlen anzufertigen, besteht darin, sie gleich hoch zu gestalten und dem Körper nichts davon zu nehmen, das er sich selbst zu seinem Vorteil aufgebaut hat und ihm all das zu geben, damit er statisch aber wieder richtiger funktioniert. Das bezeichnen wir als Anfertigung „nach Maß“! Wenn das tatsächlich gelingt, kommt es eigentlich immer zur kompletten Heilung. Kann „Gesundheitsprophylaxe“ eleganter gelöst werden?

**Beispiel 6: Weiblich, geb.: 1966, UHF, Gesichtsprofil: Retro-Kinn (NSr), unauffällige Stirn. Gesichtsfront: keine Schiefe, schlank, jünger aussehend, hypermobil.**

*Beschwerdebild: Beschwerden im linken ISG seit Jahren, klimakterische Beschwerden*



Die Einzelbefunde ihres Röntgenbildes:

- Keine BLDA (immer gut)
- Vertauschte X/O-Achsen (männlicher Fremdeinfluss, weibliche Orientierung gestört)
- Starke Beckenverwringung (rechts PI, links AS) = männlicher Fremdeinfluss, statisch nicht nachvollziehbar. Grund unbekannt.
- Deutlich sichtbare linke Außenrotation des linken Femur >> Adaption an außenrotiertes linkes Os Ilium >> starke Belastung des linken ISG
- Sacrale linke Seitneigung mit linker Rotation = Single-Dysfunktion des Os Sacrum im Sinn von NSrRI (immer statisch bedingt). Hier fehlt das linke kürzere Bein, über das die Patientin nicht verfügt. Erheblicher Fremdeinfluss auf die Gesundheit.
- Beide Beckenkämme waagrecht (immer gut)
- LWK 5 waagrecht jedoch stark links gedreht (männlicher Fremdeinfluss unten wird oben weiblich kompensiert).
- LWK 4 in Form einer beginnenden sanften Skoliose (NSrRI), ohne statischen Grund (keine BLDA links)

Das Korrektur-Sohlen Konzept 2 half sofort. Bereits am nächsten Tag war die Iliosakral-Algie beseitigt und ist bis heute nie wieder aufgetreten. Zusammen mit dem Präparat *Remifemin mono* konnten die Hitzewallungen besänftigt werden (zu viel an weiblicher Wiedergutmachung in Form einer statisch nicht notwendigen Skoliosierung in Form von NSrRI. Ein klassischer Fremdeinfluss, der Monate Zeit braucht , um ausgetauscht zu werden.

---

Dieser Fall war ebenfalls ein Neinofy-Fall. Diese Patientin wurde von mir nie behandelt. Dieses Beispiel zeigt eindrücklich die Form eines gegengeschlechtlichen Fremdeinflusses, der aus einer sacralen Single-Dysfunktion heraus erwachsen ist, die therapierefraktär ist und die man nur mit statischen Mitteln beseitigen kann. Diese Frau war jahrelang vollkommen erfolglos bei Koryphäen der Osteopathie, Chiropraktik und manuellen Medizin in Behandlung. Die Kosten hierfür will sie lieber nicht verraten. Schnelltest, Röntgenbild und ein Paar Korrektur-Sohlen genügten für die Heilung. Kosteneffizienter geht's nicht!

---

Ich denke , diese 6 Beispiele genügen, um zu verstehen, wie sich statische Fremdeinflüsse auf den menschlichen Körper auswirken können, wie sie aussehen, was ich darunter verstehe und warum sie *individuell* in milliardenfach verschiedener Gestalt auftreten können (müssen). Allein die Tatsache, dass die bedeutsamste Single-Dysfunktion des Körpers, die vom Os Sacrum kommend (NNSrRr, NNSrRI) die gesamte nonneutrale Körperwelt und das sympathische vegetative Nervensystem terrorisiert und außer Gefecht setzt, mit all ihren benignen und malignen Folgen, die mit normalen Mitteln nicht therapierbar und nur mit statischen Mitteln zu beseitigen ist, zeigt, dass ohne den richtigen

statischen Input von den Füßen her, kein wirklicher gesundheitlicher Output möglich ist. Man versteht jetzt auch den Stellenwert, den die Statik-Korrektur bei manuellen Therapien einnimmt. Vieles lässt sich einfach nicht therapieren und soll auch nicht mit üblichen Mitteln therapiert, sondern nur durch eine neue Gewohnheit umerzogen werden, wie das bei der Single-Dysfunktion des Sacrums , des *heiligen Knochens*, der Fall ist. Das ALLES ist für das Fachgebiet der HMT ausschlaggebend, wie es ausschlaggebend für jede Form von Therapie ist. STATIK ist ein Alleinstellungsmerkmal, das man nur beherrscht, wenn man spezialisiert ist. Wer hier Fehler macht, macht durchaus drastische.

**Das Internetportal [www.neinofy.com](http://www.neinofy.com), an das sich jeder Therapeut und Anwender wenden kann, übernimmt die Rolle des im Gesundheitswesen komplett fehlenden *Humanstatikers* überaus professionell. Therapeuten werden so entlastet und therapeutisch bereichert. Auf meiner persönlichen Datenbank, die Neinofy® zur Verfügung steht, wurden im Laufe von Jahrzehnten Tausende von statischen Erfahrungen gesammelt und abgelegt, die aus dem Studium unzähliger Beckenübersichtsaufnahmen und Feedbacks korrigierter Nutzer stammen. Kein Therapeut ist in der Lage, ohne jeden Erfahrungsbackground, dieses wirklich schwierige Fachgebiet fehlerfrei zu beherrschen.**

Ich empfehle deshalb Jedem, der mit therapierefraktären und deshalb unverständlichen Behandlungsfällen konfrontiert wird, bei denen sehr oft eine sacrale Single-Dysfunktion aufgrund eines statischen Fremdeinflusses vorhanden sein wird, auf diese Dienstleistung zuzugreifen. Dieser extrem pathogene Tatbestand, der tief ins Herz des sympathischen Nervensystems trifft, findet sich meinen Erfahrungen nach immer nur in Begleitung eines *statischen Fremdeinflusses* und lässt sich auch immer nur rein statisch beheben.

Sieht sich der menschliche Körper einem Fremdeinfluss ausgesetzt, so wie ich ihn hier beschrieben habe, wird er sich immer und ohne jede Ausnahme falsch orientieren. Was falsch informiert wird und sich falsch orientiert, kann nicht gesund sein! Die *Medizin der Zukunft* kann nur eine *personalisierte Medizin* sein, in der die statische Beeinflussung nicht fehlt! Das verlangt nach einer diagnostischen und therapeutischen *Individualisierung von Dynamik und Statik im Menschen* nach dem Muster:

- Ist Typ und Konstitution eines Menschen bekannt, ist sein eigener SOLL-Zustand bekannt,
- ist sein SOLL-Zustand bekannt, ist seine eigene *humane asymmetrische Physiologie (HAP)* bekannt (seine persönliche Art der Verteilung von Fülle und Leere),
- ist seine HAP bekannt, ist der normale Eigeneinfluss von Statik und Dynamik bekannt,
- Ist sein IST-Zustand bestehend aus asymmetrischer Dynamik und Statik bekannt, ist endlich auch der *Fremdeinfluss* bekannt, der ihn seiner Gesundheit beraubt.

Jeder Therapeut wird zukünftig lernen müssen, seine Patienten zu personalisieren und ihr Wesen zu individualisieren. Wer das nicht kann oder will, dem kann Neinfofy.com dabei helfen.

Das Problem im heutigen Gesundheitswesen ist, dass es Therapeuten in der Regel im Stress ihres Praxis-Alltages überhaupt nicht auffällt, dass sie unbewusst und ungewollt die nötige Hilfe unterlassen, die ein bereits vorhandenes System zu leisten imstande wäre. Sie kennen dieses System schlicht nur nicht. Dadurch rückt die mögliche Gesundheit in weite Ferne. Wäre die Individualisierung einer Person Usus, besonders im Bereich der KÖRPERSTATIK, dem vielleicht wichtigsten Bereich im Leben des zweibeinigen Homo sapiens, gäbe es auf beiden Seiten wesentlich mehr gesundheitlichen Erfolg und Zufriedenheit, auch aufgrund des daraus resultierenden Wissens.

Nicht die Krankheit oder Störung ist das Ausschlaggebende, sondern der ganze Mensch ist es, an dem sich seine Krankheiten und Beschwerden ja nur wie eine Zecke festgebissen haben.

**Medico curat, natura sanat!** Ein Medicus kuriert, was die Natur im Anschluss zu heilen versucht. Beides funktioniert besser, wenn das Individuelle eines Menschen, das unter anderem auch in Form seiner Körper-Statik sichtbar wird, bekannt ist und nach dieser Maßgabe verfahren wird.