

Das Credo von Dr. med. Thomas Kroiss:

„Ärzte sollten Menschen gesünder machen, anstatt ihnen Chemikalien zu verordnen“



Seit 2004 in vielen guten Gesprächen



**Ralf Kollinger im Gespräch mit Dr. Thomas Kroiss  
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Ganzheitliche Medizin**



**EU-Auszeichnung für Verdienste um die Ganzheitsmedizin und für seine Erfolge in der ganzheitlichen Krebs-Therapie.**

## Was ist IPT?

IPT ist eine Abkürzung von "Insulin Potenzierte Therapie". Dies bedeutet, dass Insulin dazu verwendet wird, um die Wirkung von anderen Medikamenten zu erhöhen ("potenzieren": erhöhen, vervielfachen).

Beim Krebs wird Insulin zumeist dazu verwendet, um die Wirkung von chemotherapeutischen Substanzen zu erhöhen. Der Vorteil davon besteht zunächst vor allem darin, dass man wesentlich geringer dosieren kann und daher keine oder fast keine Nebenwirkungen entstehen. So bleibt der Allgemeinzustand oben, und zudem kann man deswegen auch in rascheren Abständen behandeln, so dass kleinere Tumore sich zwischen den Behandlungen nicht mehr erholen und zugrunde gehen können.

Alles Weitere lesen Sie bitte im folgenden Text:

## Wie wirkt die Insulin Potenzierte Therapie und wie wird sie angewandt?

Die IPT ist ein exaktes Verfahren. Dr. Donato Perez Garcia, der Enkelsohn des Erfinders (siehe unten im Text "Geschichte der IPT"), standardisierte es zu einer genauen Prozedur, so wie sie am einfachsten und am effektivsten gelehrt und angewandt werden kann.

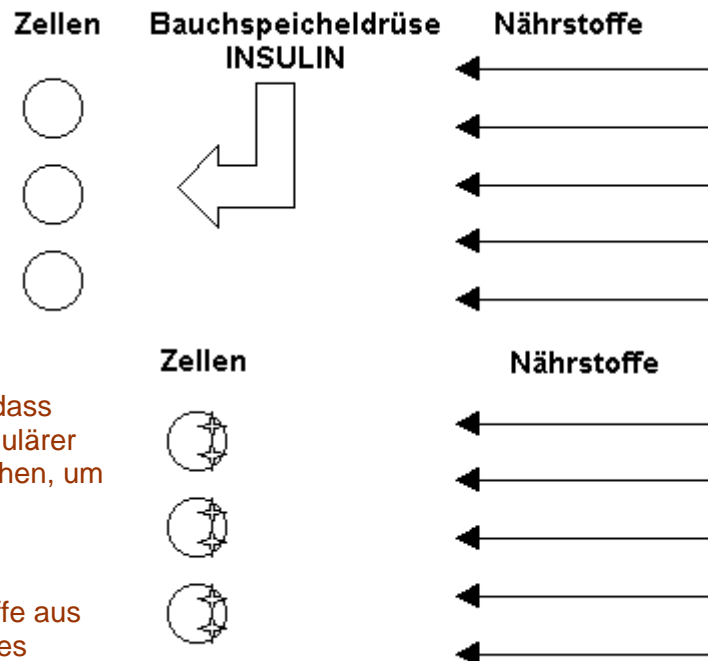
Am Ende dieses Kapitels finden Sie eine Aussage darüber, in welchen Fällen IPT besonders geeignet ist.

Wenn wir uns die Wirkungsweise, die Vorteile und Nachteile dieser Behandlungsart genauer ansehen wollen, müssen wir als ersten Schritt die Wirkungsweise des Insulin genauer betrachten, bevor man das Verfahren verstehen kann:

## Insulin

Insulin wird normalerweise in der Bauchspeicheldrüse produziert. Wenn wir etwas essen, so kommen Nährstoffe in das Blut und die Körperflüssigkeiten. Die Leber ändert noch das eine oder andere an diesen aufgenommen Substanzen, sodass schließlich die Nährstoffe in regulärer Form im Blut zur Verfügung stehen, um die Zellen des Organismus zu versorgen.

Aber wie gelangen die Nährstoffe aus dem Blut in die Zelle hinein? Dies geschieht mit Hilfe des Insulin. Insulin wird aus der Bauchspeicheldrüse freigesetzt, sobald Nährstoffe im Blut auftauchen, und es setzt sich sodann an die Außenhaut (Membranen) der Zellen, die es zu ernähren gilt.



Es stellt auf diese Weise eine Brücke her, über die der Transport der Nahrungsmittel in die Zelle hinein stattfinden kann. Insulin ermöglicht somit den Transport der Nährstoffe aus dem Blut in die Zelle hinein. Insulin taucht im Blut auf, sobald etwas gegessen wird. Es sitzt dann als "Brücke" für die Nährstoffversorgung an den Zellen, sodass die Nährstoffe in die Zellen hineingelangen können:

## IPT - Insulin bei der Krebsbehandlung

Krebszellen stammen von normalen Körperzellen ab. Aber sie haben ihre ursprünglichen Aufgaben fallen gelassen und machen jetzt nur mehr zwei Dinge:

1. sich vermehren
2. fressen.

Bei der Behandlung der Krebsgeschwulst geht es nun darum, zwar die Krebszellen zu schädigen, aber die körpereigenen Zellen möglichst zu verschonen. Am besten geht man so an die Sache heran, dass man sich die besonderen Eigenschaften der Krebszelle vergegenwärtigt und diese Besonderheiten dann ausnützt. Diese Eigenschaften sind wie gesagt:

**"sich möglichst rasch vermehren" und "ungezügelt fressen".**

Beides kann ausgenutzt werden. Chemotherapeutische Substanzen tun das Ersthete: Sie schädigen und töten speziell diejenigen Zellen, die in Vermehrung begriffen sind, nämlich während sie sich in der Phase der Teilung befinden. Krebszellen sind sehr häufig in Teilung begriffen, denn das ist ja eine ihrer Hauptaktivitäten. Sie sind in dieser Teilungs-Phase sehr empfindlich.

So kann man also den ersten Punkt ausnützen, nämlich indem man Gifte von der Art verwendet, die eine Zelle in ihrer Teilungsphase attackieren. Dies wird weltweit gemacht, indem man chemotherapeutische Medikamente verabreicht.

Das Problem, welches dadurch entsteht, ist allseits bekannt: Man muss diese Substanzen in einer solch hohen Dosis verabreichen, sodass sie leider erhebliche Nebenwirkungen verursachen.

Dies hat eine weitere Konsequenz, nämlich zunächst, dass man bei der normalen Chemotherapie 3 bis 4 Wochen Pause machen muss. Der Krebs teilt sich zwar meist in einem Abstand von etwa einer Woche - würde man aber wöchentlich behandeln, könnte das eine Patientin nicht aushalten. Erst dann kann die nächste Portion verabreicht werden, was aber wiederum wegen der hohen Dosis neuerlich erhebliche Schäden etwa im Immunsystem, im Knochenmark (Blutbild1), im Darm und im Allgemeinbefinden des Organismus verursacht. So kommt es zu einem Bergabgehen des Organismus, der nicht selten leider den Nutzen der Chemotherapie überwiegt. - Gibt es dafür eine bessere Lösung? Man muss sich also bei der normalen Chemotherapie leider nach den Nebenwirkungen richten (man muss die großen Pausen einhalten), so dass der eigentliche Sinn der Krebsbehandlung hintansteht!

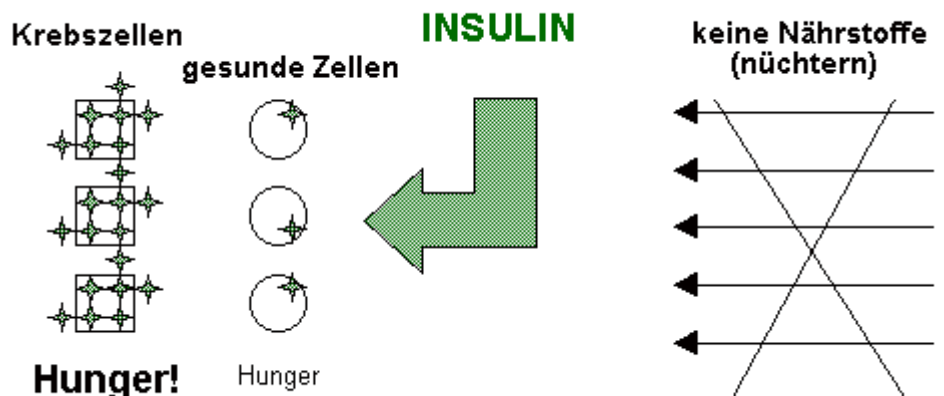
1Das Knochenmark ist der Ort, wo die Zellen des Blutes (rote und weiße Blutkörperchen) ausgebildet werden.

Erwähnen wir es gleich: Diese Pausen müssen wir bei der IPT nicht machen: Man kann wegen der fehlenden Nebenwirkungen zu jenem Zeitpunkt weiterbehandeln, der für die Vernichtung des Krebses ideal ist (nämlich circa einmal pro Woche). Sehen wir uns jetzt jenen zweiten obigen Punkt genauer an. Kann auch dieser zweite Punkt ausgenutzt werden - nämlich dass Krebszellen ungezügelter Fresser sind?

Wir wissen also, dass die Krebszellen gefräßig sind. Sie fressen dem Organismus zunächst die leichten Nährstoffe weg (Zucker), und wenn das getan ist, fressen sie ihm die Fett-Depots auf (die Krebspatienten nehmen bekanntlich mit der Zeit ab, werden dünner, kraftloser und eingefallener - während der Krebs wächst), und schließlich wird sogar die Muskelmasse weniger, weil die Krebszellen auch dies zu ihrer Nahrung verwerten.

Wieso können sie das überhaupt tun??

Krebszellen können deswegen "vorrangig" fressen (also vor den übrigen Körper-Zellen), weil sie wesentlich mehr "Insulinrezeptoren" an ihrer Oberfläche ausgebildet haben! Dies sind sozusagen die "Andockstellen" oder "Annahmestellen" für Insulin. Sie haben (dies wurde bei Krebszellen



gemessen) fünf bis sechsmal so viele Insulin-Andock-Stellen wie die normale Zelle des Körpers. Dies ermöglicht es ihnen sozusagen, sechsmal gefräßiger zu sein und auf diese Weise "vorrangig" Nahrung zu bekommen. An der Krebszelle sitzen wesentlich mehr Insulinrezeptoren. Nährstoffe werden daher hauptsächlich dort aufgenommen, wo das meiste Insulin anhaftet, nämlich an der Krebszelle.

Wie lässt es sich nun in der Therapie verwerten, dass Krebszellen deutlich mehr Insulin-Rezeptoren haben? Man kann davon ausgehen, dass sich das Folgende abspielt:

## Das Verfahren

Nachdem mit der Patientin vereinbart wurde, am Vormittag nüchtern zur Behandlung zu kommen, ist davon auszugehen, dass sich keine Nahrungsstoffe im Blut befinden, jedenfalls ist beim nüchternen Patienten kein nennenswerter Nachschub vorhanden. Die Zellen beginnen bereits, Hunger zu bekommen.

In dieser Ausgangslage spritzt man eine vorberechnete Menge an Insulin und wartet, bis es sich verteilt und seine Wirkung voll auszuüben begonnen hat. Es setzt sich wie beschrieben an die Zellen und zwar überwiegender Anzahl an die Krebszellen. Diese sperren ihr Maul sozusagen um sechs- bis zu zwanzigmal weiter auf als die normalen Zellen. Während die normalen Zellen hungrig sind, sind die Krebszellen quasi SEHR HUNGRIG.

Jetzt ist es der Zeitpunkt, an welchem man die chemotherapeutischen Medikamente verabreicht. Die Krebszellen bekommen fünf bis zu 20 Mal so viel davon ab und wehren sich bildlich gesprochen nicht, denn sie waren so hungrig, dass sie sozusagen erst merken, dass sie etwas geschluckt haben, das sie nicht sollten, als es zu spät war.

Da die Krebszellen auf diese Weise übertölpelt und zuvor geöffnet wurden, benötigt man wesentlich weniger von den chemotherapeutischen Substanzen, um eine gewünschte Wirkung zu erzielen.

Natürlich wirkt die IPT auch nur dann, wenn die chemotherapeutischen Substanzen bei dem vorliegenden Krebs ansprechen.

Die Nebenwirkungen der chemotherapeutischen Substanzen sind von der Dosis abhängig. Daher gibt es bei diesem Verfahren wegen der geringen Dosis auch keine oder fast keine Nebenwirkungen zu bemerken.

Bei der normalen, relativ hoch dosierten Chemotherapie (ohne Insulin) müssen sehr viel von den giftigen Substanzen verwendet werden, damit man die gewünschte Wirkung erzielt. Dies führt zu den befürchteten Nebenwirkungen, wie Haarausfall, Erbrechen, Einbruch des Immunsystems und des Blutbildes, etc.

1. IPT hat nun den Vorteil der geringen Dosierung und (fast) keinen Nebenwirkungen.
2. Daraus ergibt sich der zweite Vorteil, nämlich dass man in einer rascheren Abfolge behandeln kann (man braucht nicht abzuwarten, bis sich der angeschlagene Körper erholt hat), - nämlich:
3. So richtet man sich nach den Eigenschaften der Krebszellen: Üblicherweise benötigt eine Kolonie Krebszellen etwa eine Woche, um sich zu regenerieren und wieder in die empfindliche Teilungsphase zu geraten. Daher ist es von großem Vorteil, jene "Schlagzahl" bei der Therapie wählen und einhalten zu können, welche der Krebszelle am meisten Schaden zufügt, also etwa ein- bis zweimal in der Woche. Mit dieser raschen Abfolge kann man nach der Erfahrung der IPT-Therapeuten die Krebszellen (speziell im Falle von Brustkrebs) oftmals bis zur Vernichtung "zu Ende verfolgen". Während man sich bei der heute üblichen Verabreichungsform von

chemotherapeutischen Substanzen also meist nach den Nebenwirkungen richten muss (nämlich warten, bis diese abgeklungen sind), kann man sich bei der IPT danach richten, was zur Ausmerzung der Krebszellen am günstigsten ist. (Eine Ausmerzung des vorhandenen Krebses kann vor allem bei kleiner Tumormasse erzielt werden.)

4. Mehr noch: Da Krebszellen also etwa 5 Mal so viele Insulin- oder Insulin-ähnliche Rezeptoren ausgebildet haben, treffen wir mit der IPT offenbar genau mitten in den Mechanismus hinein, den sich Krebszellen zu ihrem optimalen Überleben selbst ausgetüftelt haben: Sie produzieren nämlich ihr eigenes Insulin und ihren "insulin-ähnlichen Wachstumsfaktor", sodass wir diese Zellen mittels des Insulin ganz gemein übertölpeln können, indem wir ihnen vortäuschen: "Hallo, hier kommt Eure Lieblingssspeise...!". Die Zellen dürsten schon nach der nächsten Insulingabe und verfallen so in den Rhythmus, den die Therapie ihr vorgibt: Die Zellen neigen nun dazu, nicht jede für sich (zu irgendeinem beliebigen Zeitpunkt) in die empfindliche Phase zu verfallen, sondern zur gleichen Zeit - nämlich dann, wenn die nächste Behandlung geplant ist.

Nachdem man die chemotherapeutischen Substanzen verabreicht hat, wartet man noch ein wenig, gibt dem Patienten etwas Süßes zum trinken und spritzt dann langsam Glucose nach.

Mit dem Insulin hat man nämlich den Blutzuckerspiegel abgesenkt, und diesen Zustand muss man wieder aufheben. Dabei benützt man noch zusätzlich zum bisher Geschilderten einen weiteren Mechanismus: Der nun verabreichte Zucker nimmt die restliche, noch "umher schwimmende" Chemotherapie mit in die hungrige Krebszelle hinein. Sobald der Blutzuckerspiegel wieder hergestellt ist, ist die Therapie-Sitzung beendet.

Der Patient / die Patientin kann nun essen, sollte an diesem Tag nichts Außergewöhnliches tun, am besten eine leichte Mahlzeit zu sich nehmen und etwas ruhen.

Man wird im Normalfall keine Nebenwirkungen spüren. Sollte das dennoch der Fall sein, so kann man es dabei belassen, wenn sie nur minimal sind, oder die Dosis etwas reduzieren, oder man kann ein anderes Medikament verwenden. Möglicherweise ist es für diesen Fall nicht gut verträglich, denn in dieser niedrigen Dosierung sollten höchstens nur sehr milde Nebenwirkungen in Erscheinung treten.

Die meisten Patienten fühlen sich nach so einer Behandlung besser als zuvor. Das mutet seltsam an - haben sie doch eben "Chemotherapie" bekommen. Aber dennoch ist es so. Dieses Phänomen beruht wahrscheinlich darauf, dass man durch das Insulin und das Zuwarten eine Gegenregulation provoziert, sodass schließlich Adrenalin aus der Nebenniere ausgeschüttet wird. Das Adrenalin ist ein sehr heilendes, potentes Hormon, welches auch im Falle von größerer körperlicher Anforderung (z.B. Kampfsituation) in den Organismus freigesetzt wird und dort eine sehr krankheitsfeindliche, kräftigende und aufbauende Wirkung entfaltet.

*Die obige Beschreibung möge man bitte nicht wörtlich verstehen, sondern so wie sie gemeint ist, nämlich als theoretische Erklärung und bildliche Schilderung für Laien. Sie beinhaltet kein Heilversprechen. Bezüglich dieser theoretischen Hintergrundinformation sei bitte auf die Seite "Studien" verwiesen.*

**Es ist weiters zu betonen, dass die IPT allein aus der Erfahrungsheilkunde entspringt und dass alle diese Ausführungen keine wissenschaftlichen Äußerungen sind - auch wenn sie auf den wissenschaftlichen Untersuchungen (siehe "Studien") beruhen. Die wissenschaftlichen Begründungen sind gefunden worden, um die Mechanismen zu erklären, welche auf langjähriger Erfahrung von IPT-Ärzten beruhen**

# Weitere Anwendungsgebiete der IPT, der "Insulin Potenzierte Therapie"

IPT kann bei sehr vielen Erkrankungen angewandt werden. Obwohl IPT hauptsächlich wegen der Behandlung von Krebs bekannt geworden ist, hat sie eine andere Entwicklungsgeschichte (siehe dort).

Speziell wurde in den Dreißiger- und Vierzigerjahren die Infektionskrankheit Syphilis mit IPT zur Ausheilung gebracht, was Dr. Donato Gracia auf die Frontseite des TIME Magazins brachte!

Auch konnte er weitere, damals unheilbare Krankheiten wie fortgeschrittene Kinderlähmung ausheilen, ebenso wie Magengeschwüre, Rheuma und viele andere Krankheiten erfolgreich behandeln.

Heute wird IPT dementsprechend bei anderen Krankheiten (als Krebs) verwendet, beispielsweise:

## IPT bei "nicht ausheilen wollenden Infektionen"

Ganz genauso wie es bei Krebs-Medikamenten zutrifft, können Antibiotika durch Zuhilfenahme von Insulin in die Zelle gelangen. Dort verbergen sich nämlich viele Bakterien und sind so für normale Antibiotika-Behandlungen nicht erreichbar.

Mit IPT erreicht man jedoch diese und kann so Ausheilungen erreichen, die sonst nicht erreichbar sind. Dies trifft vor allem bei fortgeschrittenen Zuständen zu, weil erst nach längerer Krankheit die Bakterien sich in entlegene Winkel zurückziehen und da heimisch werden können.

## IPT bei „Borelliose“

Gerade bei der Borelliose gibt es solche fortgeschrittene Zustände; diese Erkrankung ist sehr ähnlich der damaligen Syphilis. Es werden von IPT-Behandlern sehr gute Resultate berichtet.

## IPT bei „Rheuma und andere Erkrankungen“

Oft liegt der rheumatischen Erkrankung eine chronische Infektion zugrunde. Mit Antibiotika, aber auch mit anderen Medikamenten kann man dort sehr gute Resultate erreichen.

Auch bei diversen anderen Erkrankungen kann IPT angewandt werden; es gibt zahlreiche Therapie-Anweisungen, die von Dr. Donato Garcia überliefert sind. Dem Arzt, der IPT gelernt

und verstanden hat, steht es offen, die unterschiedlichsten Mittel zu verwenden, welche in ihrer Wirkung durch das Insulin in der beschriebenen Art und Weise "potenziert" (verstärkt) werden können.

## Die Geschichte der IPT

1920 wurde das Insulin entdeckt. Der Mexikanische Militärarzt Dr. Donato Perez Garcia hörte davon und hoffte, dass ihm dieses Mittel helfen würde, seinen eigenen schlechten Ernährungszustand zu verbessern. Er hatte das Problem, dass er zwar genügend essen konnte, dass ihm aber diese Nährstoffe nicht zu einem guten Ernährungszustand verhalfen. Er war nämlich dünn und unterernährt.



Dr. med. Donato Perez García, (1896-1971)  
Entdeckte die IPT 1930 in Mexiko.

Als Militärarzt war er für den Gesundheitszustand seiner Soldaten verantwortlich. Das Hauptproblem war damals die Syphilis. Diese Krankheit kann fortgeschrittene Stadien erreichen, wo die Bakterien sich in diversen Geweben einnisten. Während man heute diese Krankheit mit Antibiotika leichter beherrschen kann, musste man damals mit weniger guten Mitteln arbeiten, nämlich mit Salvarsan. Salvarsan ist eine giftige Quecksilberverbindung. Das Problem war, dass man mit dem Gift zwar die feindlichen Bakterien treffen konnte, dass man aber auch die gesunden Zellen des Körpers vergiftete. In einem fortgeschrittenen Zustand von Syphilis finden sich in verschiedenen Körperteilen befallene Bezirke, sodass man mit einer normalen Salvarsan-Vergiftung an diese Orte gar nicht mehr herankam. Speziell befanden sich die Syphilis-Bakterien innerhalb der Zellen des Körpers. Wenn man nicht ALLE Bakterien vernichten konnte, so würden diese sich wieder erholen und wieder vermehren, und die Krankheit würde weiterbestehen. So war es auch, und die meisten betroffenen Personen waren deshalb unheilbar krank. (Ich möchte gleich darauf hinweisen, dass hier eine gewisse Ähnlichkeit mit dem Krebs besteht, denn so wie damals mit dem giftigen Salvarsan versucht man heute mit der giftigen Chemotherapie "Feinde" zu treffen, wobei man leider auch die "Freunde" trifft. So wie damals kann man also heute auch nicht so hoch dosieren, um wirklich alles "Feindliche" zu vernichten, weil sonst der ganze Organismus tot wäre.) Er behandelte sich selber damit und tatsächlich wurde er gesund.

## Wie löste dieser Mann also das Problem?

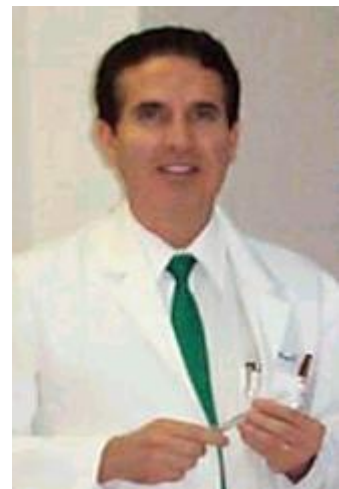
Kurz gesagt: Er verwendete Insulin. Dr. Garcia hatte diese Substanz eingehend studiert und an sich selber angewandt, sodass er verstand, was sie tat. Er entwickelte Methoden, wie man diese Substanz auch für andere Krankheiten als die Zuckerkrankheit verwenden konnte: Er verwendete es, um die Zellen zu öffnen, so dass das Salvarsan die Bakterien bis in die Zelle hinein verfolgen konnte. Überdies konnte man das giftige Salvarsan zusammen mit Insulin nun viel geringer dosieren, weil es nun endlich überall dort hin gelangte, wo es vorher nicht hin konnte. Dr. Garcia konnte damit zahllose "unheilbare" Fälle ausheilen und schrieb Bücher und wissenschaftliche Arbeiten darüber. Wahrscheinlich wurde ihm und seiner Methode deshalb nicht genügend Aufmerksamkeit geschenkt, weil es nicht allzu lange dauerte, bis die Antibiotika kamen und man der Syphilis auf andere Art Herr werden konnte.



Dr. Garcia behandelte in weiterer Folge viele andere Krankheiten mit diesem Verfahren, so auch ca. seit 1940 den Krebs. Er entwickelte eine intelligente Methode, die später - nachdem sein Sohn und sein Enkel die Techniken erlernten und sie laufend der moderner werdenden Medizin anpassten - unter dem Namen IPT, Insulin Potenzierte Therapie, bekannt wurde. Im Laufe der Jahrzehnte behandelten diese Ärzte viele tausende Menschen mit verschiedenen Krankheiten, speziell

aber auch den Krebs. Dabei stellte sich heraus, dass man trotz einer wesentlich geringeren Dosis von Chemotherapie ähnliche Resultate erzielen konnte, wenn man das Verfahren richtig anwendet. Dabei waren keine oder fast keine Nebenwirkungen zu beobachten. Außerdem entdeckten sie, dass Brustkrebs mit diesem Verfahren noch eine Stufe besser zu behandeln war.

In jener Zeit war die Schulmedizin auch noch nicht so weit vorgerückt, dass man Ärzte sozusagen dazu zwingen konnte, auf die "wissenschaftlich vorgesehene" Methode zu behandeln, sodass aus dieser langjährigen Entwicklung ein reicher Erfahrungsschatz resultierte, wo Krebs zum Beispiel nicht operiert sondern stattdessen mittels IPT äußerst erfolgreich behandelt werden konnte, was heute nur mehr auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten möglich ist.



Erst im Jahre 2000 begann Dr. Donato Perez Garcia III, die IPT in Seminaren zu lehren und zu verbreiten.

Die ersten Europäischen Ärzte, welche die IPT erlernten und jetzt praktizieren, sehen Sie auf dem unten stehenden Foto.



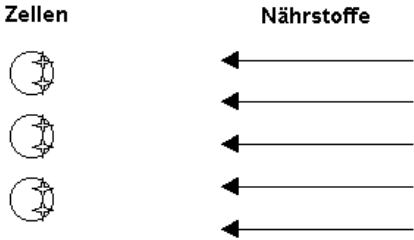
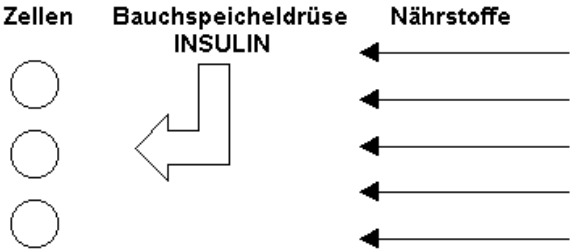
<http://ipt-insulin-potenzierte-therapie.info>



Lieber Thomas,  
danke für die guten Gespräche und danke für das herausragende Engagement.



Dein Ralf Kollinger



Normale Chemotherapie im  
"Gießkannenprinzip"  
tötet gute und böse Zellen

