BION, INŠTITUT ZA BIOELEKTROMAGNETIKO IN NOVO BIOLOGIJO, d.o.o.
BION, INSTITUTE FOR BIOELECTROMAGNETICS AND NEW BIOLOGY, Ltd.

Stegne 21, SI-1000 Ljubljana, Slovenia, EU
t: +386 (0)1 513 11 46 m: +386 (0)51 377 388
e: info@bion.si i: http://bion.si

Ort und Datum: Ljubljana, 5. Oktober 2018
Nr.: 67/18

WISSENSCHAFTSBERICHT ÜBER DIE TESTUNG DER ENERGETISCHEN WIRKUNG AUF DEN MENSCHLICHEN ORGANISMUS

FÜR DAS PRODUKT

SOMAVEDIC MEDIC URAN

Kunde
Somavedic Technologies s.r.o. Smetanova 1246/22
410 02 Lovosice
Tschechische Republik, EU

Forschungsinstitut
BION, Institute for Bioelectromagnetics and New Biology, Ltd.
Research organization code No.: 0431
Stegne 21
SI 1000 Ljubljana
Slowenien, EU
m: +386 (0)51 377 388 t: +386 (0)1 513 11 46
e: info@bion.si
i: www.bion.si/en

INŠTITUT BION bion d.o.o. Ljubljana

INHALT

1 Einleitung 3

2 Werkstoffe und Methoden 4

2.1. Durchführung der Tests 4

2.2 Messung physiologischer Parameter 6

2.3 Datenanalyse 7

3 Ergebnisse mit Interpretation 7

4 Schlusswort 12

1 Einleitung

Eines der wissenschaftlichen Forschungsgebiete des Bion-Instituts ist die Messung von (ultra) schwachen Strahlungseffekten. Konventionelle Messgeräte können diese Strahlung nicht messen. Selbst unkonventionelle Geräte sind noch nicht in der Lage, diese Art der Strahlung (physikalische oder chemische Effekte) ausreichend zuverlässig zu messen, aber die Technologie in dieser Richtung unterliegt einer ständigen Entwicklung. Diese Art der Strahlung und ihre Auswirkungen können durch allgemein akzeptierte theoretische Erklärungen weitgehend nicht erklärt werden, obwohl einige Wissenschaftler diese möglichen Erklärungen vertreten.

Das Bion-Institut konzentriert sich auf die wissenschaftliche Messung der biologischen Auswirkungen von schwachen Strahlungen bei Geräten verschiedener Hersteller. Es kann seine Behauptungen nicht auf herkömmliche Weise oder mit unkonventionellen Messgeräten bestätigen. Das Bion-Institut hat im Laufe der Forschungsjahre eine Reihe von Tests entwickelt, die es ermöglichen, den menschlichen Körper zu nutzen, um eine so schwache Strahlung wahrzunehmen und diese Wahrnehmung mit leicht messbaren physiologischen Effekten auszudrücken. Als Ergebnis können wir eine umfassende Beurteilung der angeblichen biologischen Wirkung oder des Nichteinflusses der schwachen Emission der Geräte abgeben; sei es eine stimulierende oder schützende Aktivität gegen negative Strahlung aus der Umgebung. Wenn wir die Bedeutung der Auswirkungen dieser angeblichen Emission bestätigen, stellen wir ein entsprechendes Zertifikat aus.

Der Kunde Somavedic Technologies s.r.o. bestellte einen Test seines Somavedic Medic Uran (von nun an SMU oder SMU-Gerät, Abb. 1) hinsichtlich seiner energetischen Auswirkung auf den menschlichen Organismus.

Wir haben verschiedene physiologische Parameter (Hautleitfähigkeit, Herzfrequenz, Muskelaktivität, Atem, Fingertemperatur und einige andere sekundäre Parameter) bei zwölf Probanden gemessen. Mit Hilfe von verschiedenen statistischen Methoden haben wir Daten aus der Messung physiologischer Parameter während und nach der Bestrahlung mit Mobiltelefonen verglichen und ausgewertet. Wir testeten jede Person in drei verschiedenen Situationen, in denen zwei Blindversuche waren (die Freiwilligen wussten nicht, ob ein echter Somavedic Medic Uran oder ein Dummy-Gerät verwendet wurde), und eine stellte die Marktsituation dar (die Probanden wussten, dass sie einem SMU-Gerät ausgesetzt waren).

Abb. 1: Für die Tests verwendeter Somavedic Medic Uran (SMU). Das Dummy-Gerät sah genauso aus, sendete aber keine Strahlung an den menschlichen Organismus.

2 Werkstoffe und Methoden

2.1. Durchführung der Tests

Die Behauptung des Herstellers wurde durch wissenschaftliche, klinische Tests an Freiwilligen bestätigt, was bedeutet, dass die Tests:

- **Zutreffend** waren (allgemeine Maßnahmen zur Effizienz der Geräteaktivität wurden im Voraus festgelegt)
- **Unter Ausschluss eines Placebo-Effekts** durchgeführt wurden (keiner der Freiwilligen wusste, ob er der Marktsituation ausgesetzt war oder nicht)
- **Blind** waren (die Probanden wussten nicht, ob das Gerät eingeschaltet war oder nicht)
- **Zufällig** waren (Entscheidungen über Kontroll- und Echtzeit-Tests wurden nach dem Zufallsprinzip getroffen).

Neben einem klinischen Test haben wir auch eine mögliche Marktsituation mit Placebo-Effekt getestet, um deren Wirkung zu überprüfen. In diesen Tests wurde den Freiwilligen gesagt, dass sie der Schutzwirkung des Geräts ausgesetzt waren.

Wir haben den Einfluss des SMU auf die physiologischen Parameter des Probanden ohne Mikrowellenstrahlungsquelle in der Nähe getestet (wie bei zwei anderen Tests auf demselben Gerät). Wir haben die Parameter in drei verschiedenen Situationen gemessen:

a) **Prüfsituation = Kontrolle**: mit einem falschen (nicht funktionierenden) Gerät (Kontrollgerät) und ohne zu wissen, ob die Probanden einem funktionierenden SMU ausgesetzt sind oder nicht (Kontrollgerät verwendet)

b) **Blindsituation = SMU-B**: mit einem funktionsfähigen SMU-Gerät und ohne zu wissen, ob die Probanden ein falsches oder echtes Gerät haben (es wurde ein Kontrollgerät verwendet)

c) **Marktsituation = SMU-M**: mit einem funktionierenden SMU-Gerät und mit dem vollen Bewusstsein, dass sie einem realen Gerät ausgesetzt sind, das sie harmonisiert und mit Energie versorgt.

Die Tests fanden zwischen dem 10. - 28. September 2018 im Bion-Institut mit 12 Probanden im Alter von 20 bis 70 Jahren (sieben Frauen und fünf Männer) statt. Die Schutzwirkung gegen drahtlose Strahlung wurde im selben Zeitraum wie die Energieeinwirkungstests und mit den gleichen Probanden getestet.

Vor dem Test teilten wir den Freiwilligen mit, dass sie mindestens eine Stunde vor den Tests keinen großen Teil einer Mahlzeit zu sich nehmen und drei Stunden vor den Tests weder Kaffee noch Alkohol oder Energiegetränke trinken sollen. Wir haben jede Person dreimal an drei verschiedenen Tagen, stets zu der gleichen Tageszeit getestet. Dadurch wurde der mögliche Einfluss anderer Faktoren (z. B. Ermüdung des Freiwilligen nach einer achtstündigen Schicht) so weit wie möglich eliminiert. Wir testeten jeden Probanden in zufälliger Reihenfolge.

Die Probanden saßen etwa eine halbe Stunde in einem bequemen Holzstuhl, während wir bei ihnen die Leitfähigkeit der Haut, die Herzfrequenz, die Muskelaktivität, die Atem- und Fingertemperatur gemessen haben (Abb. 2 und 3). Der SMU (oder der Dummy-SMU) befand sich 4 Meter von den Freiwilligen entfernt und wurde eine Stunde vor der Ankunft des ersten Probanden eingeschaltet.

Am jeweiligen Tag wurde im Laufe des Tages entweder ein echtes oder ein Dummy-SMU-Gerät verwendet, da das Gerät angeblich nach dem Ausschalten weitere 24 Stunden auf seine Umgebung einwirkt. Jeden Morgen wurde das Gerät mindestens eine Stunde vor Ankunft des ersten Freiwilligen eingeschaltet. Da die SMU eine Reichweite von bis zu 60 Metern haben soll, haben wir ihn in einem nahe gelegenen Gebäude, 150 Meter entfernt, belassen, wenn er nicht verwendet wurde.

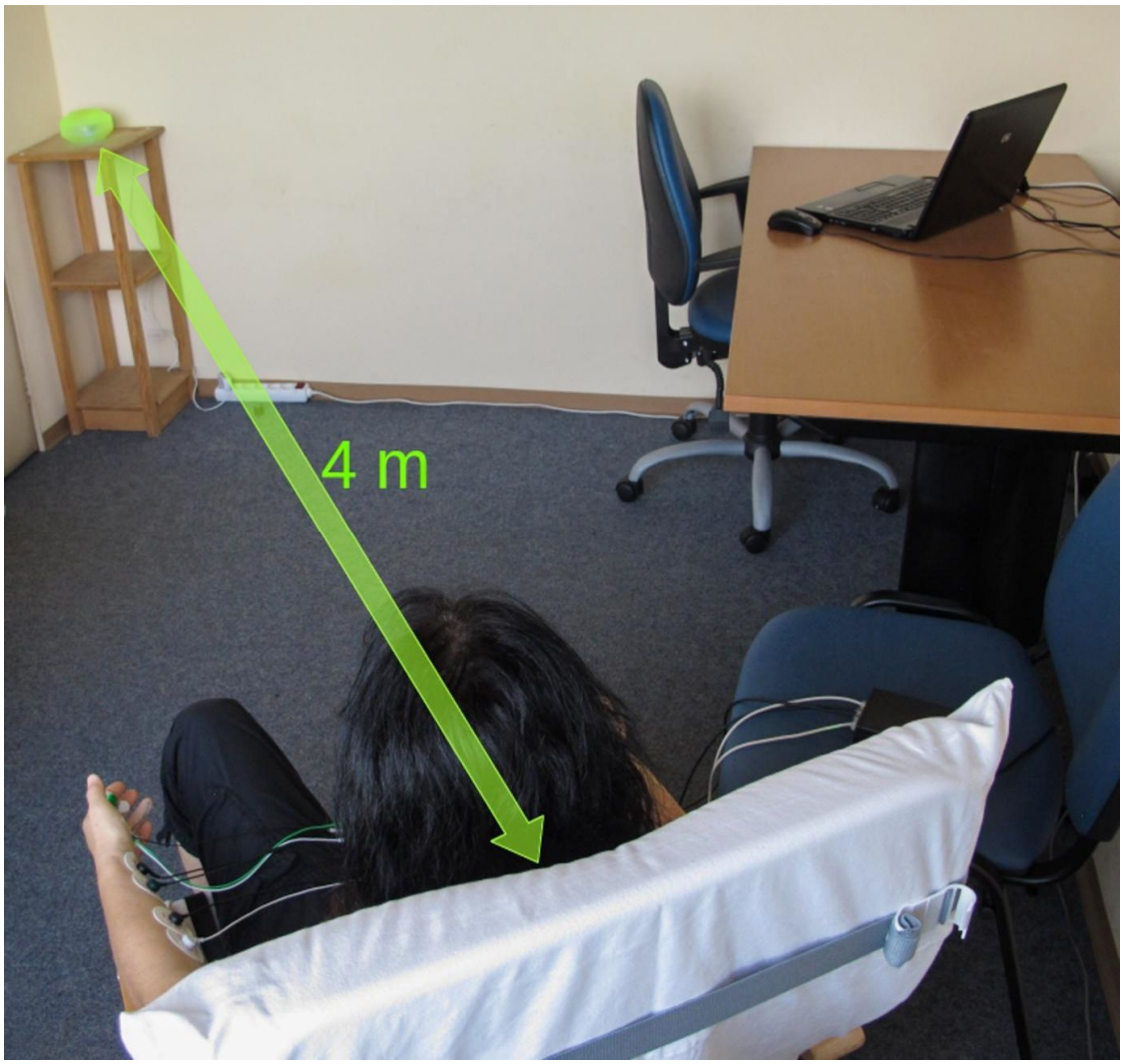

Abb. 1: Aufbau des Tests während einer energetischen Wirkung auf den menschlichen Organismus. Das SMU-Gerät befand sich etwa 4 Meter von den Probanden entfernt.

Sämtliche zur Messung notwendige Elektroden wurden auf beiden Handflächen platziert (Abb. 3). Negative Herzfrequenzelektroden, beide Muskelaktivitätselektroden und alle drei Elektroden für die Hautleitfähigkeit und die Fingertemperatur wurden auf der rechten Handfläche platziert, während die positiven und erdenden Herzschlagelektroden auf der linken Handfläche platziert wurden. Als die Messungen begannen, ließ der Assistent die Probanden allein im Raum.

Abb. 3: Die Freiwilligen saßen in einem bequemen Holzstuhl, wo bei ihnen die Leitfähigkeit der Haut, der Herzschlag, die Muskelaktivität, der Atem und die Fingertemperatur gemessen wurde. Sämtliche notwendige Elektroden wurden auf beiden Handflächen platziert.

2.2 Messung physiologischer Parameter

Durch die Messung physiologischer Parameter können Veränderungen im menschlichen Körper in Echtzeit überwacht werden. Wir können den Zustand des Freiwilligen während des Messzeitraums überwachen. Wir messen folgende Parameter:

- **Die Herzfrequenz** (Frequenz des Herzschlags, HS) wird durch ein Elektrokardiogramm gemessen, aus dem die Herzfrequenzvariabilität berechnet wird.
- **Die Muskelaktivität** (Elektromyogramm, MA) wird am linken Unterarm gemessen. Dies zeigt uns jegliche Artefakte, die als Reaktion auf Armbewegungen im ECG erscheinen könnten.
- **Die Hautleitfähigkeit** (HLF) und **die Fingertemperatur** (FT) werden an den Fingerspitzen der linken Handfläche gemessen, wo sich die Leitfähigkeit der Haut am meisten unterscheidet. Die Messungen der Hautleitfähigkeit sind Bestandteil von Lügendetektoren, da sowohl das Schwitzen als auch die Durchblutung die Leitfähigkeit der Haut beeinflussen und vom parasympathischen Nervensystem reguliert werden. Das parasympathische Nervensystem ist Teil eines autonomen Nervensystems, das nicht von unserem Bewusstsein gesteuert wird, so dass wir es nicht regulieren können. Im Allgemeinen ist die Leitfähigkeit der Haut höher, wenn eine Person unter Stress steht (mehr Schwitzen, höhere Durchblutung), aber die Reaktionen können manchmal komplexer sein.
- **Der Atem** wird mit einem speziellen elastischen Band gemessen, das die **Brustexpansion** (BE) misst, wodurch die **Atemfrequenz** (AF) und der **Unterschied in der Brustexpansion** (UBE) berechnet werden können.

2.3 Datenanalyse

Nach der Messung haben wir alle Daten mit einer Abtastfrequenz von einer Sekunde in Excel-Tabellen exportiert. Die Daten wurden grafisch dargestellt und unter Verwendung der Open-Source-Programme Gnumeric und R. statistisch analysiert. Für jeden Freiwilligen zählten wir zuerst den 30-Sekunden-Durchschnitt und normalisierten dann die Daten auf den Mittelwert der ersten zwei Minuten (Quotient zwischen dem Mittelwert der angegebenen Zeit und dem Mittelwert der ersten zwei Minuten). Basierend auf diesen Daten haben wir einen gemeinsamen Mittelwert für alle zwölf Freiwilligen berechnet und diese Daten verwendet, um Grafiken für jeden gemessenen Parameter zu erstellen.

Wir haben getrennt nach statistisch signifikanten Unterschieden für die zweite und dritte Phase gesucht. Um den Unterschied zwischen allen drei Testsituationen zu überprüfen, haben wir den Friedman-Test verwendet. Mit den folgenden Tests (Wilcoxon-Test) wurde eine gründliche Analyse durchgeführt, um die Unterschiede zwischen den Testsituationen zu überprüfen. Der Test von Leven wurde verwendet, um das Abweichungsgleichgewicht zu überprüfen, um festzustellen, ob SMU Änderungen in der Datenvariabilität verursacht hat. Die Ergebnisse aller statistischen Tests wurden für mehrere Vergleiche mit der Holmo-Bonferroni-Methode korrigiert.

Auf der Grundlage der 30-Sekunden-Durchschnittswerte berechneten wir den normalisierten Bereich des SMU-Geräteeffekts mit verschiedenen physiologischen Parametern. Wir berechneten es als Differenz zwischen (a) Mittelwerten für SMU-B oder SMU-M und (b) Mittelwerten für die Kontrolle im Vergleich zu (c) einer Standardabweichung der Kontrollsituation, auch ausgedrückt durch einen mathematischen Ausdruck als (a-b) / c.

3 Ergebnisse mit Interpretation

Die Übersicht der Ergebnisse zeigt einen statistisch signifikanten Effekt des SMU-Gerätes zwischen drei Testsituationen für die folgenden Parameter: Muskelaktivität, Herzfrequenz, Atemfrequenz, Brustexpansion und Fingertemperatur. Die Analyse der Herzfrequenzvariabilität und der Hautleitfähigkeit in der Atemfrequenz zeigte keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den drei Situationen (Friedman-Test, Tabelle 1).

Tabelle 1: Zusammenfassung des Friedman-Tests basierend auf 30-Sekunden-Durchschnittswerten für jeden einzelnen Parameter in den drei Testphasen. Die P-Werte wurden für mehrere Vergleiche mit der Holmo-Bonferroni-Methode korrigiert. Die durch Grün hervorgehobenen Werte zeigen statistisch signifikante Unterschiede (p <0,05). Zeichen: MA - Muskelaktivität, HS - Herzschlag. HSV - Herzschlagvariabilität, AF - Atemfrequenz, HLF - Hautleitfähigkeit, BE - Brustexpansion, FT - Fingertemperatur.

EMG	0,033
HR	0,000
HRV	0,983
RR	0,592
SC	0,000
TE	0,000
TED	0,000
TMP	0,000

Der Friedman-Test ergab, dass das SMU-Gerät sechs von acht überwachten physiologischen Parametern signifikant beeinflusste. Der Friedman-Test bestätigt jedoch nur, dass zwischen den Testsituationen statistisch signifikante Unterschiede bestehen. Um genau zu bestimmen, welche Situationen sich von welchen unterscheiden, haben wir einen weiteren Test durchgeführt. Für diese Aufgabe haben wir die Wilcoxon-Methode gewählt (Tabelle 2). Dieser Test hat gezeigt, dass sich die Kontrollsituation von den anderen unterscheidet, in denen das funktionierende SMU-Gerät in Betrieb war. Im Vergleich zu SMU-B und SMU-M wurden nur zwei statistisch signifikante Parameter gefunden, während beim Vergleich von SMU-B und Kontrollsituation es sechs und fünf im Vergleich zur Kontrollsituation und SMU-M waren.

Tabelle 2: Zusammenfassung der nachfolgenden Tests nach der Wilcoxon-Methode, korrigiert nach der Holmo-Bonferroni-Methode für mehrere Vergleiche. Zeichen: SMU-B - Blindtest des SMU-Geräts, SMU-M - Test der Marktsituation für SMU-Gerät, Kontrolltestsituationen mit einem Dummy-Gerät; MA - Muskelaktivität, HS - Herzfrequenz, HSV - Herzfrequenzvariabilität, AF - Atemfrequenz, HLF - Hautleitfähigkeit, BE - Brustexpansion, UBE - Unterschied der Brustexpansion, FT - Fingertemperatur.

	SMU-B - SMU-M	control - SMU-B	control - SMU-M
EMG	1,000	0,001	0,337
HR	0,000	0,008	0,000
SC	1,000	0,000	0,000
TE	1,000	0,000	0,025
TED	0,328	0,008	0,000
TMP	0,040	0,000	0,000

Der Test von Leven, der zwei Datensätze auf Unterschiede in der Datenvariabilität kontrolliert, zeigte unterschiedliche Beziehungen zwischen Testsituationen. Im Vergleich zur Kontrollsituation und zu SMU-M wurden vier signifikant unterschiedliche Parameter gefunden, drei im Vergleich zu SMU-B und SMU-M und einer in Vergleich der Kontrollsituation und SMU-B. Im Gegensatz zum Wilcoxon-Test zeigte der Leven-Test neben der Strahlung des SMU-Gerätes eindeutig einen psychologischen Effekt der Marktsituation. Die Gruppe in der SMU-M-Situation unterschied sich in der Variabilität der physiologischen Wirkungen von den beiden anderen Gruppen.

Tabelle 3: Zusammenfassung des Tests von Leven basierend auf 30-Sekunden-Durchschnittswerten für jeden einzelnen Parameter in den drei Testphasen. Die P-Werte wurden für mehrere Vergleiche mit der Holmo-Bonferroni-Methode korrigiert. Die durch Grün hervorgehobenen Werte zeigen statistisch signifikante Unterschiede ($p < 0{,}05$). Zeichen: SMU-B - Blindtest des SMU-Geräts, SMU-M - Test der Marktsituation für SMU-Gerät, cont - Kontrolltestsituationen mit einem Dummy-Gerät; MA - Muskelaktivität, HS - Herzfrequenz, HSV - Herzfrequenzvariabilität, AF - Atemfrequenz, HLF - Hautleitfähigkeit, BE - Brustexpansion, UBE - Unterschied der Brustexpansion, FT - Fingertemperatur.

	SMU-B - SMU-M	control - SMU-B	control - SMU-M
EMG	0,008	1,000	0,022
HR	0,257	1,000	0,022
HRV	0,682	0,632	0,031
RR	0,755	1,000	1,000
SC	0,008	1,000	0,432
TE	0,484	1,000	1,000
TED	0,399	1,000	0,432
TMP	0,023	0,000	0,000

Der auffallendste Effekt des psychologischen Einflusses wurde für die SMU-M-Situation in der Muskelaktivität festgestellt (Abb. 4). Obwohl der Wilcoxon-Test keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen der SMU-M und der Kontrollsituation aufzeigte, zeigte sich eine deutliche Veränderung des SMU-M-Trends um die 20. Minute. Weder die Kontrollsituation noch SMU-B haben eine solche Veränderung gezeigt, die höchstwahrscheinlich das Ergebnis psychologischer Einflüsse ist. Da die SMU-B-Werte im Allgemeinen über den Werten der Kontrollsituation lagen und die SMU-M-Werte nach der 20. Minute noch höher waren, schließen wir daraus, dass es sich um einen Placebo-Effekt handelt.

Im Fall der Hautleitfähigkeit (Abb. 5) wurde jedoch kein Placebo-Effekt beobachtet. Sowohl SMU-B als auch SMU-M haben ähnliche Werte und sind im Allgemeinen höher als die Kontrollsituation. Im Gegensatz zur Muskelaktivität zeigte jedoch die SMU-B-Situation eine höhere Datenvariabilität für die Hautleitfähigkeit.

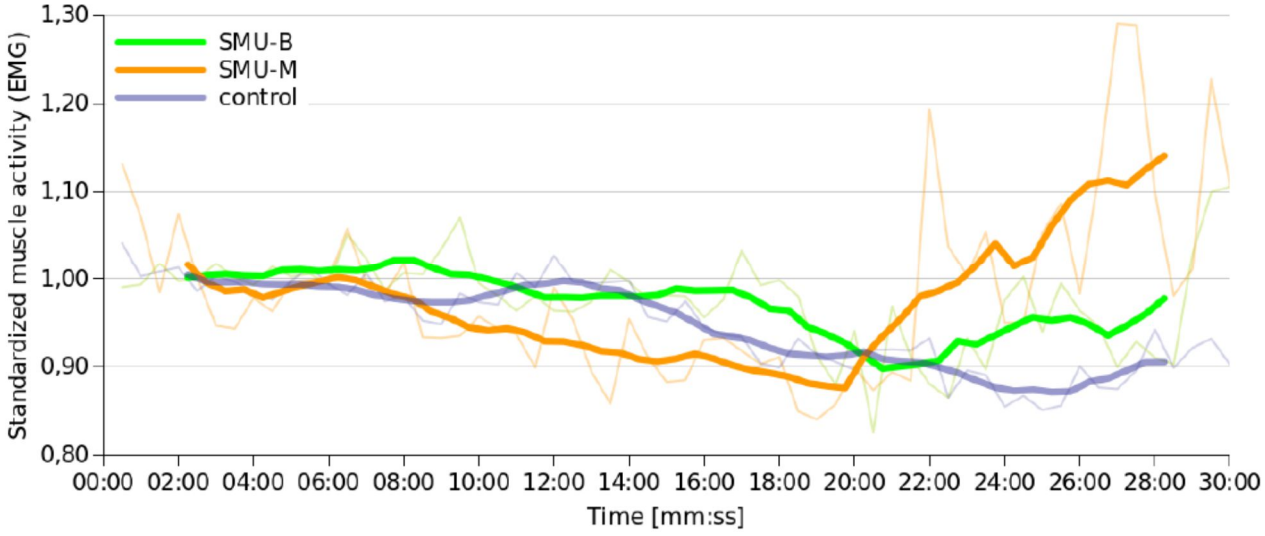

Abb. 4: Normalisierte Muskelaktivitätswerte (MA), berechnet mit Mittelwerten von 12 Probanden für SMU-B (grün), SMU-M (orange) und Kontrollsituation (blau). Dünne Kurven im Hintergrund zeigen einen 30-Sekunden-Durchschnitt, durch den wir den gleitenden Durchschnitt (stärkere Vordergrundkurven) gezeigt haben.

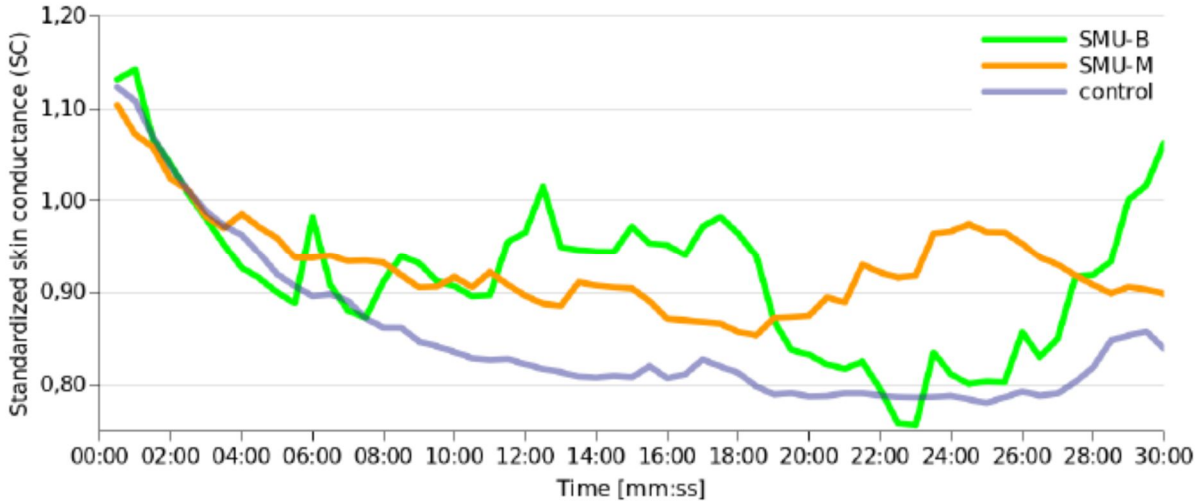

Abb. 5: Normalisierte Hautleitfähigkeitswerte (HLF), berechnet mit Mittelwerten von 12 Probanden für SMU-B (grün), SMU-M (orange) und Kontrollsituation (blau).

Ebenfalls wie die oben erwähnte Muskelaktivität zeigte auch der Herzschlag einen Placebo-Effekt (Abb. 6). Im Gegensatz zur Muskelaktivität war seine Wirkung bereits in der 6. Minute sichtbar. Die Werte sowohl für SMU-B als auch für SMU-M waren überwiegend höher als für die Kontrollsituation, und der Placebo-Effekt beeinflusste die Probanden innerhalb dieses Parameters relativ hoch, als SMU-M fast konstant über SMU-B lag.

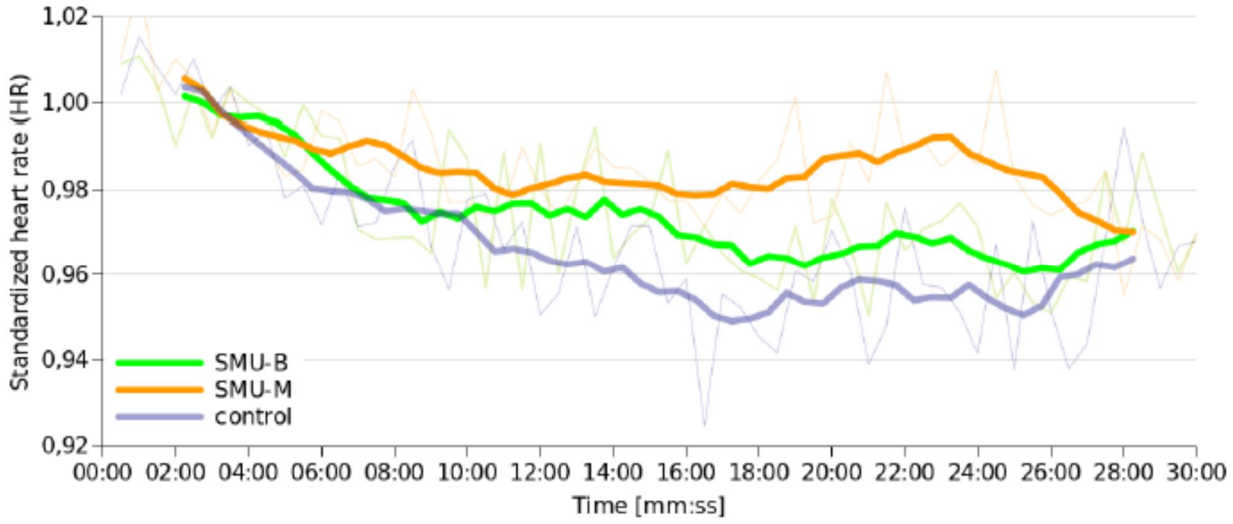

Abb. 6: Normalisierte Werte des Herzschlags (HS), berechnet mit Mittelwerten von 12 Probanden für SMU-B (grün), SMU-M (orange) und Kontrollsituation (blau). Dünne Kurven im Hintergrund zeigen einen 30-Sekunden-Durchschnitt, durch den wir den gleitenden Durchschnitt (stärkere Vordergrundkurven) gezeigt haben.

Die Brustexpansion zeigte keinen Unterschied zwischen SMU-B und SMU-M. In beiden Situationen waren die Werte meistens ähnlich (Abb. 7). Es besteht jedoch ein klarer Unterschied zwischen der Kontrollsituation und den beiden Situationen mit einem aktivierten SMU-Gerät. Alle drei Situationen waren in 22 Minuten näher zueinander.

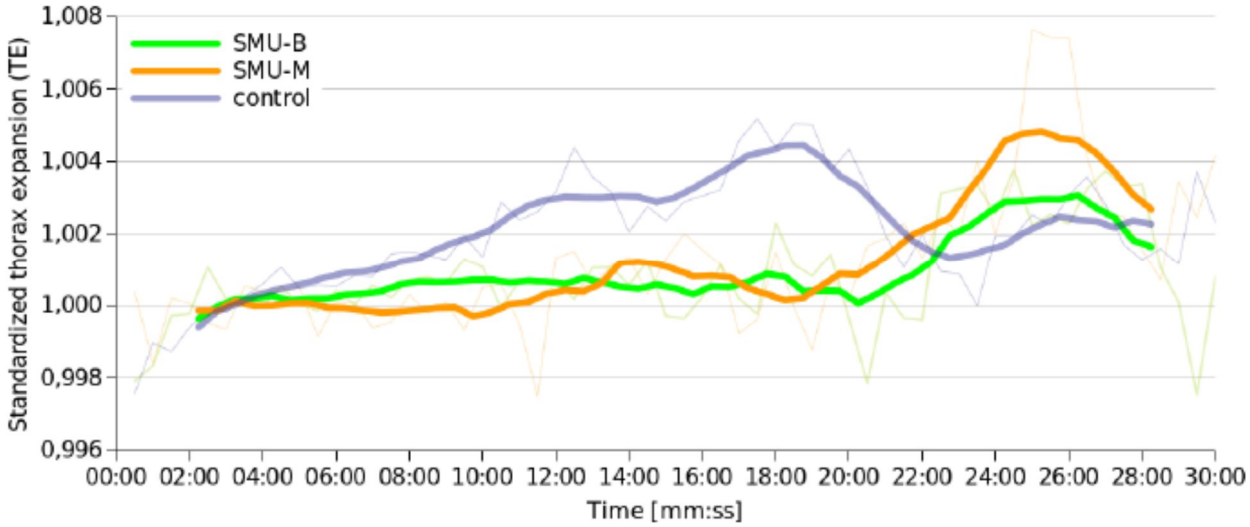

Abb. 7: Normalisierte Brusterweiterungswerte (BE), berechnet mit Mittelwerten von 12 Probanden für SMU-B (grün), SMU-M (orange) und Kontrollsituation (blau). Dünne Kurven im Hintergrund zeigen einen 30-Sekunden-Durchschnitt, durch den wir den gleitenden Durchschnitt (stärkere Vordergrundkurven) gezeigt haben.

Der Unterschied in der Brustexpansion und der Fingertemperatur zeigte ähnliche Beziehungen zwischen den drei Situationen, in denen die Werte der Kontrollsituation und SMU-B-Werte für die ersten 12 und 14 Minuten eng miteinander verflochten waren (Abb. 8 und Abb. 9). Danach näherten sich die SMU-B-Werte den SMU-M oder sanken sogar noch weiter ab, wie bei der Fingertemperatur. Beide Parameter reagierten zunächst auf den psychologischen Einfluss (SMU-M) und erst nach einiger Zeit auf den Einfluss des funktionierenden SMU-Geräts.

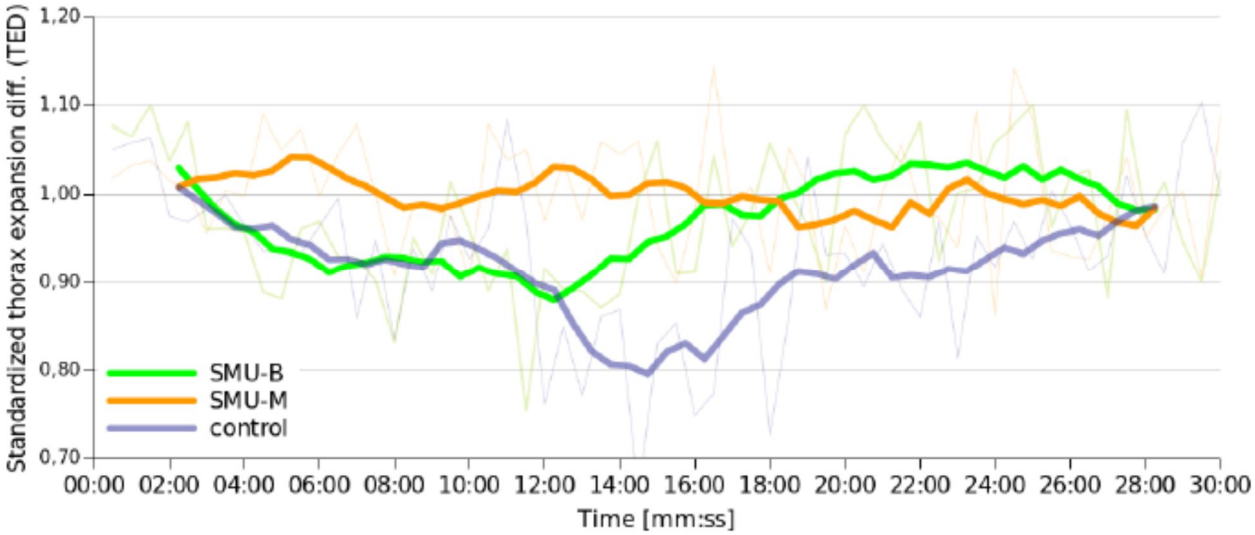

Abb. 8: Normalisierte Werte des Brusterweiterungsunterschieds (UBE), berechnet mit Mittelwerten von 12 Probanden für SMU-B (grün), SMU-M (orange) und Kontrollsituation (blau). Dünne Kurven im Hintergrund zeigen einen 30-Sekunden-Durchschnitt, durch den wir den gleitenden Durchschnitt (stärkere Vordergrundkurven) gezeigt haben.

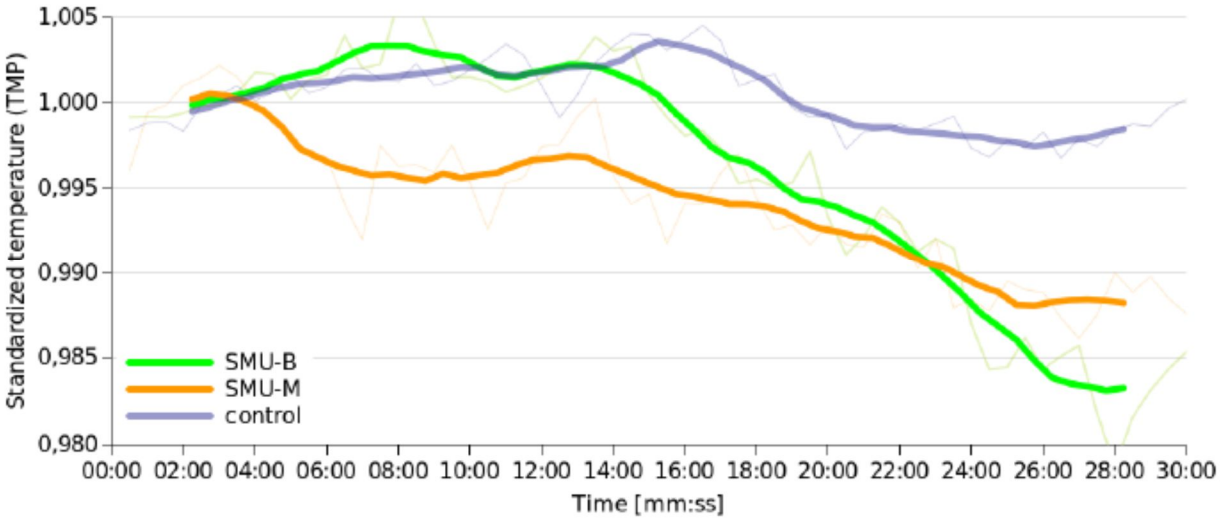

Abb. 9: Normalisierte Werte der Fingertemperatur (FT), berechnet mit Mittelwerten von 12 Probanden für SMU-B (grün), SMU-M (orange) und Kontrollsituation (blau). Dünne Kurven im Hintergrund zeigen einen 30-Sekunden-Durchschnitt, durch den wir den gleitenden Durchschnitt (stärkere Vordergrundkurven) gezeigt haben.

4 Schlusswort

Systematische klinische Studien zum energetischen Einfluss von Somavedic Medic Uran (SMU-Gerät) auf den menschlichen Organismus haben einen signifikanten Effekt auf die verschiedenen physiologischen Parameter der 12 getesteten Probanden gezeigt.

Die statistische Analyse ergab signifikante Unterschiede zwischen der Blindsituation (SMU-B), Marktsituation (SMU-M) und Kontrollsituation der Muskelaktivität, Herzschlag, Hautleitfähigkeit, Brustexpansion, Brustexpansionsdifferenz und Fingertemperatur (Friedman-Test, Tabelle 1). Wir haben einen Wilcoxon-Test durchgeführt, um genau zu bestimmen, welche Situationen sich unterscheiden (Tabelle 2). Er zeigte, dass die Kontrollsituation zwischen den beiden anderen herausragte.

Es gab nur zwei statistisch signifikante Unterschiede zwischen SMU-B und SMU-M, während fünf zwischen der Kontrollsituation und SMU-B und vier zwischen der Kontrollsituation und der SMU-M lagen. Dies deutet darauf hin, dass die Marktsituation die Auswirkungen des SMU auf die Probanden nicht ausgeschlossen hat. Gegenüber weiteren zwei Tests desselben Geräts, bei denen der Nocebo-Effekt für die SMU-M-Situation überwiegte (siehe Bericht zum Test der Schutzwirkung auf den menschlichen Organismus gegen mobile Strahlung und der Schutzwirkung auf den menschlichen Organismus gegen drahtlose Internet-Strahlung), haben diese Tests einen positiven Placebo-Effekt für die SMU-M-Situation gezeigt, was auch erwartet wurde. Vier verschiedene Parameter zeigten einen Placebo-Effekt für die SMU-M-Situation: Muskelaktivität, Herzschlag, Brustexpansion und Fingertemperatur. Die Auswirkungen jedes Parameters zeigten sich jedoch mit einer unterschiedlichen Zeitverzögerung.

Die SMU-B-Situation zeigte jedoch noch signifikantere Unterschiede im Vergleich zur Kontrollsituation, dann zum SMU-M-Vergleich und zur Kontrollsituation (Tabelle 2). Dies deutet darauf hin, dass der Einfluss des SMU vor allem am Ende der Messung noch auf den Placebo-Effekt vorherrschte. Insgesamt zeigte das SMU-Gerät einen anregenden Effekt auf die Probanden, da die Werte für Muskelaktivität, Hautleitfähigkeit, Herzfrequenz und Brustexpansionsdifferenz alle bei der Situation mit einem funktionierenden SMU-Gerät höher und in der Kontrollsituation niedriger waren.

Gleichzeitig können wir daraus schließen, dass der Strahlungseffekt des eingeschalteten SMU-Geräts so stark ist, dass er zumindest bei Erwägung eines Langzeiteffekts selbst den Placebo-Effekt überragt. Der Placebo-Effekt wirkt vorwiegend kurzfristig. Dies kann beim Verkauf wichtig sein, wenn eine kurzfristige Demonstration einen potenziellen Käufer zum Kauf des Geräts überzeugen kann.

Aufgrund positiver Testergebnisse erfüllte die energetische Schutzwirkung vom Somavedic Medic Uran auf den menschlichen Organismus alle Kriterien, die zur Erlangung des Zertifikats erforderlich sind.