

Elektroakupunktur nach Voll (EAV): Mythos der Hautmessung

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Die Elektroakupunktur nach Voll (EAV) behauptet, Organkrankheiten und Allergien über Messungen des elektrischen Hautwiderstands an Akupunkturpunkten zu diagnostizieren. Physikalisch misst das Verfahren lediglich den Anpressdruck des Stiftes und die Hautfeuchtigkeit. Verblindete Studien im BMJ belegen die mangelnde diagnostische Aussagekraft der EAV.

Elektroakupunktur nach Voll (EAV): Funktionsweise, Evidenz und wissenschaftliche Einordnung

Menschen, die unter chronischen Beschwerden, unerklärlichen Schmerzen oder tiefer, anhaltender Erschöpfung leiden, haben oft einen langen und überaus frustrierenden Leidensweg hinter sich. Wenn die reguläre evidenzbasierte Medizin nicht sofort schnelle Antworten liefert oder Behandlungen nicht den gewünschten Erfolg bringen, wächst das tiefe Bedürfnis nach Gewissheit. In genau dieser vulnerablen und oft von Verzweiflung geprägten Situation bietet die Elektroakupunktur nach Voll (EAV) etwas, das sich viele Betroffene sehnlichst wünschen: eine scheinbar klare, technische, objektive und völlig schmerzfreie Ursachenfindung.

Für viele hilfesuchende Patientinnen und Patienten wirkt die Messung im ersten Moment absolut überzeugend, hochprofessionell und wissenschaftlich fundiert: In der Praxis wird die betroffene

Person an ein komplex aussehendes elektronisches Messgerät angeschlossen. Sie hält eine Elektrode (meist ein kleines Messingrohr) in der einen Hand, während der Behandler mit einem stiftähnlichen Messfühler systematisch bestimmte Punkte an Händen oder Füßen berührt.

Ein technischer Signalton ertönt, und der Zeiger auf einer großen Skala schlägt aus. Erreicht er den Wert „50“, gilt das zugeordnete Organ nach der Lehre dieses Verfahrens als völlig gesund und im Gleichgewicht. Fällt der Wert ab, spricht man von einem sogenannten „Zeigerabfall“, der dem Patienten dramatisch als Hinweis auf eine energetische Schwäche, eine funktionelle Störung oder gar eine chronische Entzündung – etwa der Leber, der Nieren oder des Darms – gedeutet wird.

Dieses Verfahren soll den energetischen Zustand innerer Organe messen sowie verträgliche Medikamente oder Allergene direkt im Stromkreis testen können. Doch was misst das Gerät physikalisch tatsächlich, und wie ist die Methode aus heutiger medizinischer Sicht zu bewerten? Um dies zu verstehen, lohnt sich ein empathischer, aber streng wissenschaftlicher Blick auf die tatsächliche Physik und Physiologie hinter der Methode.

1. Die Perspektive der Physik: Was misst das Gerät wirklich?

Die Elektroakupunktur nach Voll beruht auf der grundsätzlichen Annahme, dass der elektrische Hautwiderstand an ganz bestimmten kleinen Punkten der Haut direkten Aufschluss über den Zustand tief im Körper liegender, innerer Organe gibt. Dr. Reinhold Voll, der Entwickler der Methode, verband in den 1950er Jahren Konzepte der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) mit damaliger Elektronik. Er definierte unzählige Messpunkte an Händen und Füßen, die über unsichtbare energetische Leitbahnen („Meridiane“) direkt mit spezifischen Organen, Geweben und sogar einzelnen Zähnen verbunden sein sollen.

Weicht der gemessene Widerstand von einem definierten Sollwert ab oder sinkt der Zeiger während der Messung kontinuierlich ab, wird dies im System der EAV als untrügliches Anzeichen für eine Krankheit, eine gefährliche Entzündung oder eine Gewebedegeneration interpretiert.

Die naturwissenschaftliche Realität: Aus der Perspektive der modernen Physik, Physiologie und Anatomie lässt sich dieser behauptete Zusammenhang leider nicht im Geringsten bestätigen. Technisch betrachtet entspricht ein EAV-Gerät im Wesentlichen einem sehr einfachen

Ohmmeter (einem Widerstandsmessgerät), wie man es für wenige Euro im Baumarkt erwerben kann. Es legt einen extrem schwachen, harmlosen Gleichstrom an und misst, wie viel Strom über die Hautoberfläche fließt.

Der gemessene elektrische Hautwiderstand hängt jedoch nicht im Entferntesten von der Funktion der Leber, der Milz oder der Schilddrüse ab. Er wird stattdessen von sehr banalen, lokalen physikalischen und physiologischen Faktoren der Haut bestimmt:

1. **Anpressdruck der Elektrode (Der Hauptfaktor):** Das ist der absolut entscheidende Parameter. Drückt der Behandler den Messstift fester auf die Haut, vergrößert sich die Kontaktfläche, und der Messfühler drückt sich tiefer in die elastische Haut. Der Strom fließt leichter, der gemessene Widerstand sinkt, der Zeiger steigt. Verringert der Behandler den Druck auch nur um winzige Millimeterbruchteile, steigt der Widerstand, und die Nadel fällt ab (der von Patienten so gefürchtete „Zeigerabfall“ entsteht).
2. **Feuchtigkeit der Haut (Schweißbildung):** Eine höhere Aktivität der Schweißdrüsen erhöht die Leitfähigkeit der Haut durch ausgeschiedene Salze drastisch. Bereits leichte Nervosität des Patienten in der Praxis reicht aus, um die Werte extrem schwanken zu lassen.
3. **Beschaffenheit der Hornhaut:** Hautdicke, Hornhautschichten, Kosmetika, Hautcremes und winzige, unsichtbare Mikroverletzungen an Händen und Füßen beeinflussen das Messergebnis massiv und unberechenbar.

Die Metapher der Batterieprüfung

Um diesen physikalischen Sachverhalt greifbar zu machen, stellen wir uns die Inspektion eines komplexen Autos (unseres Körpers) vor.

+-----+ AUTO-DIAGNOSE METAPHER +-----+		
EVIDENZBASIERT:	EAV-METHODE:	
Mechaniker öffnet die Motor-	Mechaniker hält	
haube und schließt das	das Messgerät	
Messgerät an die Pole	an den Autolack	
der Autobatterie an.	der Karosserie.	

-> KLARES, ECHTES BILD	-> MISST NUR LACK	
+-----+		

Wenn Sie wissen möchten, ob die Batterie Ihres Autos defekt ist (analog zu einem Organ in Ihrem Körper), schließen Sie ein Messgerät direkt an die Pole der Batterie an (Blutabnahme, Ultraschall). Die EAV-Methode wäre vergleichbar mit dem absurden Versuch, den Zustand der Autobatterie tief im Motorraum zu beurteilen, indem man den elektrischen Widerstand des Lacks außen auf der Tür misst. Ein kleiner Kratzer im Lack, etwas Morgentau oder festeres Aufdrücken mit dem Messfühler verändern das Messergebnis drastisch – über die Batterie im Inneren des Autos sagt dieser Wert jedoch absolut nichts aus.

2. Anatomie und Meridiane: Die Metapher des Baugerüsts

Ein zentraler Kritikpunkt der evidenzbasierten Medizin an der Elektroakupunktur nach Voll betrifft die behauptete Existenz der sogenannten „Meridiane“. Trotz jahrzehntelanger, intensiver Forschung konnten bis heute in histologischen (feingeweblichen) Untersuchungen unter dem Mikroskop oder in modernen bildgebenden Verfahren (wie hochauflösendem MRT oder CT) keine physischen Leitbahnen im Körper gefunden werden, die als diese energetischen Meridiane fungieren könnten.

Der menschliche Körper verfügt über das Nervensystem, das Blutgefäßsystem und das Lymphsystem. Ein komplett separates „energetisches“ Leitnetz, das Informationen gezielt von einem kleinen Hautpunkt am Zeh direkt zur Leber leitet, existiert anatomisch erwiesenermaßen nicht.

Die Baugerüst-Metapher

Um den fundamentalen Unterschied zwischen evidenzbasierter Diagnostik und der EAV noch klarer zu verdeutlichen, hilft die Vorstellung eines Wohngebäudes (stellvertretend für unseren Körper) und eines außenstehenden Baugerüsts (die Haut und die postulierten Meridiane).

EVIDENZBASIERTE MEDIZIN

ELEKTROAKUPUNKTUR (EAV)

[MRT / Blutbild / EKG]

[EAV-Messstift auf Haut]

	V	
+-----+		
	Blick IN das Gebäude	
	(Zustand der Rohre,	
	Wände, Elektrik)	
+-----+		

	V	
+-----+		
	Messung am Baugerüst	
	(Wie feucht oder fest	
	ist das Gerüst?)	
+-----+		

Die evidenzbasierte Medizin schaut bei einer Untersuchung direkt in das Innere des Gebäudes – sie prüft die Wasserrohre direkt (bildlich für Blutgefäße) oder die Stromkabel (Nerven). Die EAV misst hingegen lediglich am außenstehenden „Gerüst“ (dem Hautwiderstand) und versucht daraus zu schlussfolgern, ob tief drinnen im dritten Stockwerk eine Wasserleitung defekt ist. Dass sich das metallene Gerüst außen an einer Stelle plötzlich feuchter oder leitfähiger anfühlt, liegt jedoch am einsetzenden Regen (Schweißdrüsen) oder an festem Zupacken – und nicht an einem Wasserrohrbruch im tiefen Gebäudeinneren.

3. Der Medikamententest: Ein physikalisches Märchen

Ein besonders beeindruckender, aber wissenschaftlich völlig unhaltbarer Teil der EAV-Sitzung ist der sogenannte „**Medikamenten- oder Resonanztest**“. Hierbei wird eine fest verschlossene Glasampulle mit einer Substanz (z. B. einem angeblichen Allergen, einem Toxin oder einem homöopathischen Heilmittel) in einen Metallbecher gestellt, der mit dem Stromkreis des Geräts verbunden ist. Wenn sich der gefürchtete Zeigerabfall des Patienten daraufhin wundersamerweise „normalisiert“, gilt das Mittel als genau passend und heilsam.

Aus elementarster physikalischer Sicht ist dieses Vorgehen absurd. Glas ist ein exzellenter **elektrischer Isolator**. Es lässt absolut keinen Strom hindurchfließen. Der Strom des Geräts fließt lediglich über das Metall des Bechers außen um die Glasampulle herum. Es findet keinerlei physikalisch messbare Übertragung von mystischen „Schwingungen“, „Informationen“ oder materiellen Inhaltsstoffen aus der chemisch geschlossenen Glasampulle in den Stromkreis statt.

Metaphorisch gesprochen entspricht dieser Medikamententest dem Versuch, den exakten Inhalt eines Buches zu lesen, das tief im Inneren eines verschlossenen, massiven Stahltesors liegt, indem man lediglich ein medizinisches Stethoskop an die kalte Tresortür hält.

4. Psychologische Faktoren: Warum wirkt es dann so unglaublich real?

Wenn das Gerät medizinisch und physikalisch wertlos ist, wieso berichten dann so viele intelligente Patienten und auch engagierte Behandler voller Überzeugung von erschreckend zutreffenden Diagnosen und erstaunlich exakten Messungen? Die Antwort liegt in den seltensten Fällen in böswilligem Betrug. Sie findet sich vielmehr in faszinierenden, unbewussten psychologischen und physiologischen Mechanismen des Menschen.

Der Carpenter-Effekt (Ideomotorik)

Behandler, die EAV anwenden, sind meist zutiefst von ihrer Methode überzeugt und handeln oft aus einer ehrlichen Motivation der Hilfeleistung heraus. Der ausschlaggebende Effekt für das zielgerichtete Bewegen des EAV-Zeigers ist die unbewusste Muskelbewegung des Behandlers, in der Psychologie auch **Ideomotorik** oder **Carpenter-Effekt** genannt.

Erwartet der Behandler aufgrund des vorherigen, meist sehr ausführlichen Vorgesprächs (Anamnese) eine Störung der Leber, fokussiert er sich mental stark auf den entsprechenden Hautpunkt. Völlig unbewusst, ohne jegliche manipulative Absicht, lässt der Druck seiner Hand auf den empfindlichen Messstift um winzige, unsichtbare Bruchteile von Millimetern nach. Der Widerstand steigt, der Zeiger fällt dramatisch ab – der Befund scheint objektiv durch das Gerät bestätigt.

Wird nun die „heilende“ Ampulle in den Becher gestellt, von der der Behandler fest glaubt, dass sie dem Patienten helfen wird, entspannt er sich innerlich und erhöht ebenso unbewusst den Anpressdruck minimal. Der Widerstand sinkt sofort, der Zeiger erreicht wieder die magische, „gesunde“ 50.

[VORGESPRÄCH (Anamnese)]

Patient schildert Erschöpfung und Leberprobleme.

|
v

[ERWARTUNG DES BEHANDLERS]

"Der Leberpunkt wird bei der EAV heute sicher reagieren."

|
v

[UNBEWUSSTE MUSKELREAKTION (Ideomotorik)]

Druck der Hand auf den Messstift wird minimal, unbewusst verringert.

|
V

[GERÄT ZEIGT "ZEIGERABFALL"]

Die Erwartung wird scheinbar objektiv und technisch "bestätigt".

Dieses tiefenpsychologische Prinzip der Ideomotorik ist exakt identisch mit dem Funktionieren eines Ouija-Bretts (Gläserücken) oder der Arbeit eines Wünschelrutengängers: Die intensive Erwartungshaltung des Gehirns löst unbewusste Mikrobewegungen der Muskeln aus. Diese Mikrobewegungen werden von den Beteiligten dann fälschlicherweise als „äußere Energie“, „Störfeld“ oder „objektives technisches Messergebnis“ fehlinterpretiert.

Hinzu kommt der sogenannte **Barnum-Effekt** (auch Forer-Effekt). Diagnosen aus der EAV lauten sehr oft „energetische Blockade“, „Schwermetallbelastung“, „Darmflorastörung“ oder „Laktoseunverträglichkeit“. Diese Diagnosen sind so vage, universell und treffen den Zeitgeist derart genau, dass fast jeder Mensch mit diffusen chronischen Beschwerden sich perfekt darin wiederfindet. Das lässt die Methode in den Augen des Patienten extrem treffsicher und glaubwürdig erscheinen.

5. Wissenschaftliche Studienlage: Das Urteil der evidenzbasierten Forschung

Um in der seriösen evidenzbasierten Medizin als verlässliches Diagnostikverfahren anerkannt zu werden, muss eine Methode zwingend beweisen, dass sie Krankheiten zuverlässig erkennt (hohe Sensitivität) und bei gesunden Menschen keinen falschen Alarm schlägt (hohe Spezifität).

Die Elektroakupunktur nach Voll wurde mehrfach in hochwertigsten, **doppelblinden und placebokontrollierten klinischen Studien** streng untersucht, insbesondere bei der Diagnose von Allergien, die ein Hauptanwendungsgebiet der EAV darstellen. In diesen Studien wusste unter strengen Laborbedingungen weder der testende Behandler noch der Patient, ob eine echte, bewiesene Allergie vorliegt oder ob sich in der Testampulle tatsächlich das Allergen oder nur reines Wasser befand.

Die Ergebnisse (unter anderem publiziert im renommierten *British Medical Journal* von Lewith et al., 2001, sowie von Semizzi et al., 2002) sind wissenschaftlich eindeutig und ernüchternd: Unter verblindeten Bedingungen – wenn also die unbewusste Erwartungshaltung und

Ideomotorik des Behandlers methodisch ausgeschaltet wird – entspricht die Trefferquote der EAV exakt dem reinen Zufall. Sie ist nicht besser, als würde man eine Münze werfen. Echte, lebensbedrohliche Allergiker konnten mit der EAV nicht von völlig gesunden Menschen unterschieden werden. Alle großen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und ärztlichen Vertretungen raten daher ausnahmslos und dringend von der EAV zur Diagnosefindung ab.

6. Medizinische Risiken und Gefahrenanalyse

Auch wenn das Gerät selbst den Patienten nicht physisch durch Stromschläge verletzt (die Stromstärken sind minimal und ungefährlich), birgt die bloße Anwendung der Methode enorme, oft unterschätzte gesundheitliche Risiken durch falsche medizinische Entscheidungen im Anschluss.

1. Die gravierende Gefahr falsch-positiver Befunde (Nocebo-Effekt): Wenn ein technisch autoritär wirkendes EAV-Gerät bei einem de facto gesunden Menschen eine „schwere Organbelastung“, eine „gefährliche Parasiteninfektion“ oder „Dutzende schwere Lebensmittelallergien“ diagnostiziert, löst das beim Patienten panische Ängste aus. Patienten unterwerfen sich in der Folge oft monatelang extremsten, mangelhaften Diäten, meiden grundlegende Nährstoffe und isolieren sich sozial aus massiver Angst vor alltäglichen Lebensmitteln. Es entsteht echtes Leid und echte Krankheit allein durch das Aussprechen einer falschen Diagnose (der Nocebo-Effekt). Besonders tragisch sind die Folgen in der biologischen Zahnmedizin: Nicht selten werden schmerzgeplagte Patienten dazu gedrängt, völlig gesunde, intakte Zähne chirurgisch ziehen zu lassen, nur weil die EAV-Messung sie als mystische „Störfelder“ identifiziert hat. Die Folge sind unwiderrufliche, schwere körperliche Verstümmelungen ohne jeglichen gesundheitlichen Nutzen.

2. Die lebensgefährliche Gefahr falsch-negativer Befunde: Misst das Gerät fälschlicherweise „alles in Ordnung“ und eine „harmonische Energie“, während im Körper des Patienten tatsächlich eine akut behandlungsbedürftige, schwere Krankheit (wie etwa eine unerkannt beginnende Krebserkrankung, ein versteckter Herzfehler oder eine anaphylaktische Allergie) vorliegt, wiegen sich die Patienten in falscher, tödlicher Sicherheit. Wichtige, evidenzbasierte Diagnostik und rettende Therapien werden dramatisch verzögert oder gänzlich abgelehnt. Dies kann zu irreversiblen Gesundheitsschäden oder im schlimmsten Fall zum Tod führen.

3. Finanzielle Ausbeutung und Abhängigkeit: Die EAV-Diagnose ist für den Patienten fast nie der Endpunkt, sondern oft nur der teure Einstieg in eine Spirale weiterer Kosten. Häufig folgt auf die alarmierende Diagnose der lukrative Verkauf von extrem teuren, angeblich individuell ausgetesteten Nahrungsergänzungsmitteln, homöopathischen Nosoden oder jahrelangen, nutzlosen „Ausleitungstherapien“ und „Entgiftungen“. Patienten in Not geben oft Hunderte bis Abertausende von Euro für wertlose Folgebehandlungen aus, die ihnen eine echte Heilung nur vortäuschen.

7. Einordnung und empathische Handlungsoptionen

Es ist zutiefst menschlich, nachvollziehbar und absolut kein Zeichen von Schwäche, dass Menschen verzweifelt nach rettenden Strohhalmen greifen, wenn chronische Beschwerden, unerklärliche Schmerzen oder Erschöpfung ihren gesamten Alltag zerstören und herkömmliche Arztbesuche frustrierend, kurz angebunden und erfolglos verlaufen. Das Kassensystem der modernen Medizin lässt oft viel zu wenig Zeit für ein wirklich ausführliches, heilsames Gespräch. Ein Heilpraktiker oder alternativer EAV-Behandler nimmt sich hingegen meist sehr viel Zeit, hört intensiv zu, validiert das Leid und bietet eine schnelle, greifbare, technisch untermauerte Erklärung für die Schmerzen an.

Dieses grundlegende Bedürfnis nach Zuwendung, nach Ernstgenommen-Werden und nach Antworten ist absolut legitim. Die EAV als physikalisch untaugliches, pseudotechnisches Verfahren ist jedoch der falsche und potenziell stark gesundheitsgefährdende Weg, dieses Bedürfnis zu stillen.

Evidenzbasierte und sichere Alternativen für Betroffene:

- **Interdisziplinäre Schmerzzentren und Spezialambulanzen:** Bei komplexen, chronischen Beschwerden, die sich nicht sofort und einfach erklären lassen, ist die intensive Zusammenarbeit von Ärzten verschiedenster Fachrichtungen (Rheumatologie, Neurologie, Innere Medizin) und Psychosomatikern der absolute Goldstandard. Hier wird der Patient ernst genommen und als ganzheitliches System betrachtet, ohne auf pseudowissenschaftliche Technik zurückgreifen zu müssen.
- **Validierte, echte Allergiediagnostik:** Wenn Sie den starken Verdacht hegen, auf bestimmte Stoffe oder Lebensmittel zu reagieren, wenden Sie sich an einen ärztlichen Facharzt für Allergologie oder Gastroenterologie. Einzig wissenschaftlich anerkannte Blutuntersuchungen (spezifische IgE-Antikörper) oder standardisierte Haut-

Provokationstests (wie der Prick-Test) sowie H2-Atemtests können Allergien und Unverträglichkeiten wirklich sicher und messbar nachweisen oder ausschließen.

- **Zahnmedizinische Bildgebung:** Wenn der Verdacht besteht, dass Probleme der Zahngesundheit chronische körperliche Beschwerden auslösen, sollten moderne bildgebende Verfahren (wie 3D-Röntgen, Digitale Volumentomographie DVT) durch kompetente, fachlich versierte Zahnärzte durchgeführt werden – niemals jedoch eine oberflächliche Strommessung (EAV) an der Haut.

Ihre körperliche Gesundheit, Ihr seelischer Leidensdruck und Ihre Hoffnungen verdienen es, absolut ernst genommen zu werden – und zwar durch verlässliche, transparente und wissenschaftlich nachweisbar wirksame medizinische Diagnostik.
