

JIM HUMBLE

MMS: DER DURCHBRUCH

EIN EINFACHES MINERALIENPRÄPARAT WIRKT
WAHRE WUNDER BEI MALARIA, AIDS UND VIELEN
ANDEREN KRANKHEITEN

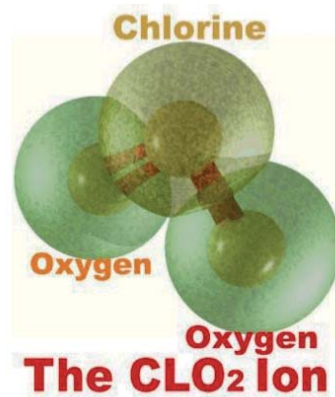
TEIL 1

HAFTUNGSAUSSCHLUSS des Verlags:

Die Informationen in diesem Buch geben die Auffassung des Autors wieder und stellen keinen medizinischen Ratschlag dar. Die Anwendung der in diesem Buch gegebenen Informationen erfolgt auf eigene Gefahr. Der Verlag haftet nicht für etwaige Schäden, die aus der Anwendung der folgenden Informationen entstehen könnten.



DAS CHLORDIOXID-ION



Als Krankheitskiller ist dieses Ion so wirksam wie kein anderes Mittel.

Auf den folgenden Seiten finden Sie die Antwort auf AIDS, Herpes, Hepatitis, Tuberkulose und Dutzende weitere Krankheiten. Über 75.000 Menschen wurden bereits geheilt.

Retten Sie Ihr Leben oder das Ihrer Freunde und Angehörigen.

Jim Humble

MMS: DER DURCHBRUCH

Ein einfaches Mineralienpräparat wirkt wahre Wunder bei Malaria, AIDS
und vielen anderen Krankheiten

Deutsche Erstausgabe, 2007

Der Originaltext erschien zuerst unter dem Titel:

„Breakthrough. The Miracle Mineral Supplement of the 21st Century“

Deutsche Übersetzung: Nina Hawranke

Layout: Saskia Ketz



www.mobiwell.com

© Mobiwell Verlag, Potsdam 2007

Nachdrucke oder Kopien dieses Buches, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher
Genehmigung des Verlags.

ANMERKUNGEN ZUM URHEBERRECHT

DAS WUNDERMINERALIENPRÄPARAT DES 21. JAHRHUNDERTS – TEIL I UND II

MÖGLICHE AUFHEBUNG DES URHEBERRECHTS:

Sollte der Autor, aus welchen Gründen auch immer, zu Tode kommen oder binnen eines Zeitraums von sechs Monaten über sechzig Tage am Stück inhaftiert werden oder länger als sechzig Tage als vermisst gelten (von dem Tag an, an dem er im US-Bundesstaat Nevada bei einer Polizeistation als vermisst gemeldet wurde), wird das Urheberrecht, das der Autor Jim V. Humble innehat, aufgehoben und das Buch wird zu öffentlichem Eigentum.

Zudem gesteht der Autor jeder Person, jeder Gruppe und jeder Körperschaft das Recht zu, im Falle eines der oben genannten Vorkommnisse das Buch kostenlos oder gegen Entgelt weltweit zu verbreiten.

DANKSAGUNG

Danken möchte ich Bill Boynton aus Mina, Nevada, für seine Hilfe bei der chemischen Analyse von Chlordioxid. Danken möchte ich auch Clara Tate aus Hawthorne, Nevada, dafür, dass sie mir mit Ideen, Anregungen und ihren Sprachkenntnissen geholfen hat.

INHALT

VORWORT	6
EINLEITUNG: UM WAS ES IN DIESEM BUCH GEHT	7
1. DIE ENTDECKUNG	8
2. DIE WEITERENTWICKLUNG DES WUNDERMINERALIENPRÄPARATS	15
3. STABILISIERTER SAUERSTOFF, DAS WUNDERMINERALIENPRÄPARAT UND EIN VERTRAG	23
4. DR. FLOMO	29
5. KENIA, OSTAFRIKA	31
6. UGANDA, OSTAFRIKA	40
7. WIE ES MIT DEM MINERALIENPRÄPARAT WEITERGING	47
CHINOS REISE NACH SIERRA LEONE, WESTAFRIKA	52
8. MALAWI, OSTAFRIKA	54
WO MAN DAS MINERALIENPRÄPARAT KAUFEN KANN	60
9. WIE GENAU WIRKT DAS WUNDERMINERALIENPRÄPARAT?	63
WIE ENTSTEHT CHLORDIOXID IM MENSCHLICHEN KÖRPER ?	64
DIE BEDEUTUNG VON ESSIG UND LIMONEN- ODER ZITRONENSAFT BZW. ZITRONENSÄURE	65
WIE SIE DAS MINERALIENPRÄPARAT ZUR GESUNDHEITSVORSORGE ANWENDEN	66
SYMPTOMBEKÄMPFUNG	70

VORWORT

Das Vorwort stammt von Dr. Hector Francisco Romero G., der im Staat Sonora, Mexiko, eine erfolgreiche Klinik betreibt, die sich auf die Behandlung von Krebs und anderer so genannter unheilbarer Krankheiten spezialisiert hat. Er verwendet sowohl das in diesem Buch genannte Wundermineralienpräparat als auch andere nicht-intrusive Behandlungsmethoden. In Sonora ist er bekannt geworden durch seinen Einsatz für die mexikanischen Ureinwohner. Dr. Romero lässt mich großartiger erscheinen, als ich bin, aber sein Vorwort abzulehnen, kam für mich nicht in Frage.

Dr. Romero schreibt:

Nicht jeder schreibt seine eigenen Ideen nieder und lässt daraus ein Buch entstehen. Ein guter alter Freund von mir hier im Wüstenstaat Sonora, der die Menschen durch seine respektvolle, positive Art und seine philosophischen Denkanstöße viel gelehrt hat, pflegte aber zu sagen: „Alle, die die ‚Universität des Lebens‘ durchlaufen, hinterlassen Spuren in dieser Welt.“

Das oben Gesagte gilt auch für meinen Freund Jim Humble. Er hinterfragt Dinge, reist durch die Welt, ist ängstlich und neugierig zugleich, und hat sich sein Leben lang darum bemüht, durch seine Forschungen, die er anstellt, Spuren für die Menschheit zu hinterlassen, die ihr helfen können. Und es sind eindrucksvolle Spuren, wie seine in diesem Buch dargelegten Untersuchungen beweisen. Er litt an Malaria, einer Krankheit, die lebensbedrohlich für ihn wurde, und er zeigte der medizinischen Wissenschaft neue, alternative Behandlungsmethoden auf. Diese werden allen Kranken in den endemischen Zonen, wie Jim sie nennt – Gebiete wie Afrika, Asien und Südafrika –, zu neuer Lebensqualität verhelfen. In diesen Regionen sterben viele an Malaria und anderen Virusinfektionen wie HIV, was dazu führt, dass die Sterblichkeitsrate dort sehr hoch ist – höher als an jedem anderen Ort der Welt.

Jims Produkt wurde von den Gesundheitsbehörden eines afrikanischen Landes geprüft und für gut befunden. Mit dem Wundermineralienpräparat gibt er den Menschen dort Hoffnung und verschafft ihnen mehr Lebensqualität – insbesondere denen, deren Leben von einer dieser zerstörerischen Krankheiten bedroht ist. Auch in Sonora haben wir das Mineralienpräparat getestet. Wir haben beispielsweise ansteckende Fieberinfektionen, entzündliche degenerative Tumore, Prostatakrebs und andere bösartige Geschwulste mit dem Präparat behandelt und das mit einem Ergebnis, das hoffnungsvoll stimmt.

Im Namen aller Gesunden bete ich zu Gott, dass er Jim seinen großartigen Verstand bewahren möge, auf dass er weiterhin überall dort helfen kann, wo es keine Hoffnung, sondern nur Menschen gibt, die von der Welt vergessen wurden – insbesondere die Kinder, die unsere Beachtung, vor allem aber ein Leben und eine bessere Zukunft verdienen.

Weitere Informationen über Dr. Romeros Krebsklinik erhalten Sie unter der (mexikanischen) Telefonnummer 011 52 662 242-0422.

EINLEITUNG:

WORUM ES IN DIESEM BUCH GEHT

Ich hoffe, Sie denken jetzt nicht, dass es in diesem Buch um ein weiteres dieser großartigen, neuen Nahrungsergänzungsmittel geht, das Menschen nur dann hilft, wenn sie es über Monate hinweg nehmen. Ganz und gar nicht. Das Wundermineralienpräparat wirkt binnen weniger Stunden. Der Menschheitskiller Nummer eins unserer Zeit ist Malaria, eine Krankheit, die mit Hilfe des Wundermineralienpräparats in den meisten Fällen schon nach vier Stunden besiegt ist. Klinische Studien, die im ostafrikanischen Malawi durchgeführt wurden, belegen dies. Es gab nicht einen einzigen Fall, bei dem der Malaria-Erreger nicht abgetötet wurde. Über 75.000 Malaria-Patienten sind dank des hier beschriebenen Mineralienpräparats heute wieder in der Lage zu arbeiten und ein produktives Leben zu führen.

Viele AIDS-Patienten, die das Mineralienpräparat nehmen, sind innerhalb von drei Tagen von der Krankheit befreit, und auch andere Beschwerden und Symptome verschwinden. Würde man allen Patienten des nächstbesten Krankenhauses das Wundermineralienpräparat verabreichen, könnten über fünfzig Prozent von ihnen binnen einer Woche zurück nach Hause gehen.

Seit über hundert Jahren verwenden Kliniken und Krankenhäuser die aktiven Inhaltsstoffe dieses Präparats, um Fußböden, Tische, Instrumente und andere Gegenstände zu sterilisieren. Nun ist es möglich, diesen ergiebigen Keimkiller so einzusetzen, dass er das Immunsystem dabei unterstützt, Krankheitserreger im menschlichen Körper unschädlich zu machen.

Es mag unglaublich erscheinen, aber richtig angewandt, kann das Immunsystem diesen Killer nutzen, um nur die schädlichen Keime, Bakterien und Viren zu bekämpfen. Weder die nützlichen Bakterien noch die gesunden Zellen nehmen Schaden dadurch. In diesem Buch habe ich versucht, mich allein auf die Fakten zu beschränken, die das Wundermineralienpräparat betreffen.

Dies ist die Geschichte der Entdeckung und Weiterentwicklung der wohl effektivsten Verstärkung, die das Immunsystem je bekommen hat. Es ist das bislang beste Mittel (kein Medikament!) gegen all die Krankheiten und Beschwerden, unter denen die Menschheit leidet. Ich denke, dass diese Geschichte – meine Bemühungen, die Daten auszuwerten und sie der Öffentlichkeit zugänglich zu machen – dazu beitragen wird, Sie mit diesem Mineralienpräparat vertraut zu machen und Sie dazu bringen wird, ihm eine Chance zu geben. Zu diesem Zweck lege ich detailliert dar, wie man das Wundermineralienpräparat in der eigenen Küche herstellen kann bzw. dass man einen Großteil der Zutaten im Supermarkt bekommt. Durch dieses Mineralienpräparat können Sie Leben retten – das Anderer oder auch Ihr eigenes.

Das Wundermineralienpräparat ist eine Art Turbolader für das Immunsystem. Es bekämpft nicht bestimmte Krankheiten, sondern stärkt das Immunsystem so effektiv, dass es mit vielen Krankheiten alleine fertig wird, und das für gewöhnlich innerhalb von 24 Stunden.



Ich habe dieses Buch geschrieben, weil ich der Meinung bin, dass diese Informationen zu wichtig sind, als dass eine Person oder Gruppierung oder auch mehrere Gruppierungen die alleinige Kontrolle darüber haben sollten. Es sind Informationen, die der ganzen Welt gehören. Nachdem ich fünf Jahre lang mit ansehen musste, wie eine Gruppe, die sehr viel hätte tun können, so gut wie nichts tat, habe ich schließlich erkannt, dass so viele Menschen wie möglich von dem Präparat erfahren müssen. Keiner darf außen vor bleiben, wenn es um dieses lebensrettende Mittel geht. Es kommt regelmäßig vor, dass der Öffentlichkeit ein Großteil lebenswichtiger medizinischer Informationen verheimlicht wird. Meine Absicht ist es zu verhindern, dass dies auch mit den vorliegenden Informationen geschieht.

1. DIE ENTDECKUNG

Am anderen Ende des Hauses klingelte das Telefon. Das Haus war lang und schmal, und zwischen mir und dem Telefon waren Möbel, die es zu umrunden galt, und ein Flur. Trotzdem schaffte ich es rechtzeitig. Am anderen Ende der Leitung war Bill Denicolo, ein alter Freund von mir aus Chicago. Nachdem wir eine Weile geplaudert hatten, fragte er: „Jim, wie gut bist du darin, Gold zu finden?“

Bescheidenheit war noch nie meine Stärke, und so sagte ich ihm die Wahrheit. „Nun“, erklärte ich, „ich bin einer der Besten darin, wenn nicht *der* Beste.“ Das genügte ihm. Er war mein Freund, und da ihm bekannt war, dass ich Bodenschätze förderte, glaubte er mir. „Ich arbeite mit ein paar Leuten zusammen, die im Urwald von Südamerika Gold suchen wollen“, sagte er. „Und wir brauchen deine Hilfe. Wir würden dir den gängigen Preis zahlen und dich am Gewinn beteiligen.“

Damit war die Sache abgemacht. In etwa einem Monat, sagte ich, wäre ich bereit aufzubrechen. Die Gruppe war einverstanden damit, meine Goldfördertechnik anzuwenden, und das hieß, dass ich die Ausrüstung vorausschicken musste. Ich brauchte den gesamten Monat, um alles vorzubereiten und mich auch persönlich für den Dschungel zu rüsten. Das wohl Wichtigste, das ich mitnahm und das unmittelbar mit dieser Geschichte zu tun hat, waren mehrere Flaschen mit stabilisiertem Sauerstoff. (Bitte denken Sie jetzt nicht, dass stabilisierter Sauerstoff das Wundermittel sei, von dem dieses Buch handelt.) Das Wasser im Urwald ist gefährlich. Wasser aus den fließenden Gewässern Nordamerikas zu trinken, ist für gewöhnlich kein Risiko, aber im Urwald kann das Wasser noch so schnell fließen, ein Gesundheitsrisiko besteht immer. Eine oder mehr gefährliche Krankheiten lauern garantiert in jedem Gewässer dort. Obwohl ich dies wusste, habe ich im Dschungel dennoch einmal aus einem Fluss mit starker Strömung getrunken, und prompt bekam ich Typhus.

Von verschiedenen Leuten hatte ich gehört, dass stabilisierter Sauerstoff das Wasser reinige, indem er die Krankheitserreger abtötet, insbesondere, wenn man das Wasser eine Nacht lang stehen lässt. Einmal habe ich Abwasser mit stabilisiertem Sauerstoff versetzt und eine Probe davon an ein Labor geschickt. Alle Erreger, so bescheinigte das Ergebnis, waren tot. So war ich recht zuversichtlich, mein Trinkwasser im Urwald mittels stabilisiertem Sauerstoff keimfrei zu bekommen.

Ich hatte schon eine ganze Weile mit stabilisiertem Sauerstoff herumexperimentiert. Ein Freund von mir, der etwas außerhalb von Las Vegas lebte, gab dieses Mittel seinen Tieren. Er tat es ins Trinkwasser seiner Hühner, um sie gesund zu halten, und auch seinen Hunden mischte er es unter. Einmal spritzte er es sogar einem seiner Hunde, als dieser krank wurde, und binnen Stunden war das Tier wieder auf den Beinen. Ich schaute öfter bei meinem Freund vorbei, um Hallo zu sagen.

Bill Denicolo schickte mir einen Vertrag an meine Adresse in Las Vegas, Nevada, wo ich mich nach meiner Laufbahn im Goldminengeschäft zur Ruhe gesetzt hatte. Der Vertrag war recht großzügig. Ich sollte ein ansehnliches Gehalt bekommen und mit zwanzig Prozent am Fund beteiligt sein, vorausgesetzt, ich würde im Urwald tatsächlich auf Gold stoßen. Ich unterzeichnete die eine Ausgabe des Vertrags, schickte sie zurück und erhielt daraufhin ein Flugticket. Ich war 64 Jahre alt, hatte aber eine Topkondition und würde keine Probleme mit einer Tour durch den Dschungel haben.

Nach Guyana sollte es gehen. Der Name war erst wenige Jahre zuvor von British Guyana auf einfach Guyana geändert worden. Das Land liegt an der Ostküste Südamerikas, unmittelbar südlich von Venezuela. Vielleicht erinnern Sie sich noch durch Jim Jones und seine Sekte an Guyana: die Sekte beging kollektiv Selbstmord, oder vielmehr töteten einige wenige sich selbst, nachdem sie die Kinder und einen Großteil der Erwachsenen zuvor mit Cyanid umgebracht hatten. Nur wenige überlebten.

An einem ganz normalen, verregneten Tag Mitte 1996 kam ich in Guyana an. Ich wurde von mehreren Einheimischen empfangen, die an der Goldsuchaktion teilnehmen würden. Sie manövierten mich an den Warteschlangen im Flughafen vorbei, und wir fuhren etwa dreißig Meilen bis nach Georgetown, Guyanas größtem Ort und zugleich der Hauptstadt. Man brachte

mich in einem Haus unter. Dort sollte ich warten, bis wir ins Landesinnere aufbrechen wollten, um Guyanas größtes Regenwald- und Dschungelgebiet nach Gold zu durchsuchen.

Ich lernte Mike kennen, einen Einheimischen, dem ein Großteil des Urwaldstücks gehörte, in dem wir suchen würden, und der einer der Beteiligten war. Auch Joel Kane, der im Osten der USA lebte, war als Teilhaber auf dem Vertrag aufgeführt, den ich unterschrieben hatte. Er sollte in den nächsten zwei Wochen eintrudeln, bevor wir in den Dschungel aufbrachen. Ein weiterer Teilhaber sollte ebenfalls bald eintreffen, wahrscheinlich aber erst, wenn wir schon unterwegs waren. Sein Name war Beta, und er war mit einem hohen Regierungsbeamten verwandt, nämlich mit Moses Nagamotoo, dem Ersten Minister unmittelbar nach dem Premier. (Beta hieß eigentlich Satkumar Hemraj, aber er zog es vor, Beta genannt zu werden.)

Zwar war Beta noch nicht da, aber weil er unser Teilhaber war, erhielt ich schon am zweiten Tag eine Einladung zum Abendessen beim Ersten Minister (Moses Nagamotoo). Beim Essen klagte dieser über seine Rückenschmerzen, die ihn so stark beeinträchtigten, dass er kaum seiner Arbeit nachgehen konnte. Ich hatte schon einigen Leuten den Nacken eingerenkt und sagte ihm, dass ich ihm vielleicht helfen könne. Nach dem Abendessen ließ er sich also von mir einrenken, was ich mit aller Vorsicht tat, um sicherzustellen, dass ich ihm nichts zerrte oder ihn verletzte. Nach wenigen Minuten schon ließen seine Rückenschmerzen nach. Wir alle waren überrascht, als er schon kurz darauf so gut wie keine Beschwerden mehr hatte.

Am Tag darauf rief mich einer der Bediensteten an und fragte, ob ich Moses' Tochter nicht auch einrenken könne, denn auch sie habe Rückenbeschwerden. Ich sagte zu. Dies war mein dritter Tag in Guyana. Wieder holte man mich zum Abendessen ab, und nach dem Essen renkte ich die Tochter ein, die Angela hieß. Moses hatte noch eine Tochter, Adila, die aber keinerlei Beschwerden hatte. So unglaublich es klingt, schienen Angelas Rückenschmerzen zu verschwinden, und bald schon konnte sie wieder beschwerdefrei gehen. Meine Behandlung hatte nicht immer eine solch spektakuläre Wirkung, aber manchmal klappte es eben. Ich war sehr froh darüber, dass ich mir die Zeit genommen hatte zu lernen, wie man einrenkt. Einen so mächtigen Freund wie Moses Nagamotoo zu haben, war wichtig. Wie wichtig, wusste ich damals noch nicht, doch später bewahrte mich seine Freundschaft einmal vor dem Gefängnis.

Um der Vollständigkeit halber und für alle künftigen Forscher: Der damalige Premierminister war Sam Hinds, und Jim Punwasee war Minister für Bergbau. Mit letzterem trafen wir uns oft und besuchten ihn auch ab und zu bei sich zu Hause.

Die Regierung unterhielt ein Goldlabor, das Gold von ansässigen Minenbesitzern aufkaufte. Leider war alles Gold, das das Labor bekam, von Quecksilber umschlossen. Also behandelte man das Gold zuerst mit einem Gasbrenner, bevor man es wog. Nun, wie jedermann weiß, sind Quecksilberdämpfe extrem giftig. Die Dämpfe zogen durch den Schornstein in den Hof des Regierungsgebäudes und von dort ins Gebäudeinnere. Viele Leute hatten sich schon darüber beschwert, und als man mich durch das Labor führte, kam dieses Problem zur Sprache. Ich bot an, einen einfachen Gaswäscher zu entwerfen, und man nahm mich beim Wort. Für solche Aufbesserungen war nicht viel Geld da, also plante ich einen Wäscher aus Fässern. Der Zufall wollte es, dass ich gerade mehrere tausend Tischtennisbälle in einem Lagerhaus bei Las Vegas liegen hatte. Ich ließ sie mir nach Guyana schicken, um sie im Gaswäscher zu verwenden. Als die Bälle eintrafen, war ich schon im Urwald unterwegs, aber man war findig, füllte die Ping-Pong-Bälle in das dafür vorgesehene Fass und drehte die Sprühanlage auf. Als ich zurückkam, funktionierte das Werk. Und es erfüllte seinen Zweck.

Durch den Bau des Gaswäschers und weil ich dem Ersten Minister und seiner Tochter helfen konnte, hatte ich bei einigen Regierungsbeamten einen Stein im Brett. Ein Freund von mir wollte von Russland nach Guyana ziehen, und dies erwähnte ich dem Minister für Bergbau gegenüber. Wenige Tage später rief mich der Minister für Immigration an und teilte mir mit, ich solle meinen Freund ins guyanische Konsulat in Moskau bestellen. Dort, so sagte er, warteten Dokumente auf ihn, die ihm die Einreise nach Guyana erlaubten. Sie sehen also, dass ich starke Freunde hatte. Das nur, um zu demonstrieren, welch ein Glück mir beschieden war.

Bei unserer ersten Dschungel-Expedition wollten wir acht Männer mitnehmen, die die Ausrüstung tragen und an unseren diversen Standorten das Camp errichten sollten. Unsere Arbeiter hießen „droggers“, was Träger bedeutet. Mike hatte diese Männer angeheuert. Sie trafen etwa

eine Woche vor unserem Aufbruch ein, um Vorräte und Ausrüstung zusammenzustellen. Die Träger hatten einen Vorarbeiter, die übrigen waren Helfer.

Schließlich war es an der Zeit aufzubrechen. Joel und Beta waren beide noch nicht da, aber wir konnten nicht länger warten. Zwar bekamen die Männer nur sechs US-Dollar pro Tag, aber um sie nur herumsitzen zu lassen, was das immer noch zu teuer, und außerdem wollten wir endlich ans Werk. So bestand die Truppe letztlich aus mir, dem Landbesitzer Mike und den acht Trägern.

Die Reise ins Landesinnere dauerte etwa zwei Tage. Am Anfang stand eine etwa einstündige Fahrt von Georgetown nach Parika, einer Stadt am Mazaruni-Cuyuni-Fluss. Wir luden die Gerätschaften auf einen großen Lastwagen und vier Taxis und kamen um etwa 9 Uhr morgens in Parika an, wo wir alles auf mehrere große Schnellboote umluden. Bei Parika ist der Fluss über fünf Meilen breit. Sollten Sie sich dazu entschließen, diesen Abschnitt der Geschichte nacherleben zu wollen, werden Sie feststellen, dass diese Strecke selbst bei Höchstgeschwindigkeit (das heißt, was auf diesem Fluss so als Höchstgeschwindigkeit gilt) noch vier Stunden dauert.

Schließlich kamen wir an unserem nächsten Zielort an – Bartica, das als Tor zum Landesinneren von Guyana gilt. Dort kauften wir den Großteil der Vorräte. Es gibt in Bartica einige Lebensmittelmärkte, die wie Lagerhäuser konzipiert sind und vor allem Expeditionen ins Landesinnere versorgen. Unser Einkäufer erwarb Bohnen und Reis. Normalerweise kauften die Männer für solche Reisen nur Reis, aber weil ich dabei war, kamen dieses Mal auch ein paar Säcke Bohnen dazu. Auf späteren Reisen konnte ich sie zu einer größeren Auswahl an Lebensmitteln überreden.

Auch die Vorräte verstaute wir auf den Booten. Dann überquerten wir den Fluss und legten in einem Hafen etwa eine Meile entfernt am gegenüber liegenden Ufer an, wo wir Essen und Gerätschaften auf zwei große Laster packten. Die Räder der Lkw maßen knapp zwei Meter im Durchmesser, und das war auch nötig, denn die Straßen im Dschungel bestanden vor allem aus Morast. Selbst diese überdimensionalen Räder kamen nur dort vorwärts, wo Straße war. Die Ausrüstung wurde sicher auf den Lastwagen vertäut, und die meisten der Männer wählten eine Abkürzung, um zu Fuß zum nächsten Stützpunkt im Urwald zu gelangen. Ich sollte bald lernen, warum sie es vorzogen zu laufen. Die Straße war derart holperig und die Lkw schaukelten so stark, dass man sich permanenten darauf konzentrieren musste, nicht herunterzupurzeln. Während der fünf Stunden, die die Fahrt bis zum letzten Stützpunkt dauerte, von wo aus wir unsere letzte Reiseroute auf dem Fluss antreten sollten, war an Schlaf nicht zu denken.

Es war schon dunkel, als wir ankamen, denn wir waren nahe des Äquators, wo es schon um 18 Uhr dunkel und um sechs Uhr wieder hell wird. In dieser Nacht schlief jeder dort, wo es sich gerade anbot. Ich legte mich auf die Bank vor dem kleinen Laden vor Ort. Am nächsten Morgen luden wir erneut alles auf Boote und fuhren den Cuyuni-Arm des Flusses hinauf. Booten, die diesen Fluss befahren, steht das Wasser für gewöhnlich bis zum Hals, wie man so schön sagt. Unsere Boote lagen so tief, dass die Seitenwände gerade einmal zehn Zentimeter aus dem Wasser ragten. Es hätte nicht einmal eine besonders hohe Welle gebraucht, um das Boot – schwer beladen, wie es war – auf den Grund des Flusses zu befördern. Zum Glück sind hohe Wellen auf diesen Flüssen selten, denn im Dschungel gibt es keine Stürme. Es regnet sich die Seele aus dem Leib, aber dabei ist es kaum windig, und so kommen Stürme dort schlichtweg nicht vor. Überhaupt gibt es in dieser Ecke der Welt keinerlei Naturkatastrophen, also weder Stürme, noch Hurrikane, noch Waldbrände oder Erdbeben.

Etwa vier Stunden dauerte unsere Reise flussaufwärts bis zum allerletzten Stützpunkt. Wir entluden die Boote, und als sie fort waren, luden die Männer sich die Sachen auf. Die Träger hievten sich die Ladung zwar auf den Rücken, das Gewicht jedoch ruhte vor allem auf ihrem Kopf. Ein Riemen lief über die Stirn und um das Gepäck auf ihrem Rücken. Sie behaupteten, dies sei die beste Methode, die Sachen zu transportieren. Auf diese Weise schleppten sie ein Gewicht von bis zu achtzig Pfund durch den Dschungel und über die Berge.

Es war etwa 10.30 Uhr. Unser Weg würde uns über einen mit Urwald bewachsenen Berg führen. Wir zumindest nannten ihn einen Berg, wenngleich die Bezeichnung Berg in dieser Gegend erst ab etwa dreihundert Metern Höhe verwendet wird. Diese Erhebung lag knapp darunter, doch als wir sie endlich erklommen hatten, wussten wir, dass sie den Titel „Berg“ verdient hatte.

Die Anhöhe war gänzlich mit Urwald bedeckt. In dieser Region, in der die Luftfeuchtigkeit hundert, manchmal gar hundertzehn Prozent beträgt, ist es egal, ob es regnet oder nicht. Weil der Schweiß nicht verdunsten kann, ist man so oder so in Kürze durchgeweicht, und zwar bis auf die Haut. Wer Lederstiefel trägt, läuft bald in Wasser, weil sich in den Stiefeln entweder der Regen oder aber der Schweiß sammelt. Ich hatte bei den Einheimischen abgeguckt und trug lediglich Tennisschuhe. Stiefel boten zwar einen besseren Schutz gegen Schlangen, wurden aber, da sich in ihnen der Schweiß staute, nach kurzer Zeit unbrauchbar. Also entschloss ich mich, in punkto Schlangen lieber besondere Vorsicht walten zu lassen.

Einige der Männer mussten den Weg über den Berg mehrmals machen, um unser gesamtes Gepäck auf die andere Seite zu bekommen. So brauchten wir fast zwei volle Tage, um zu unserem Lagerplatz zu gelangen. Das gibt Ihnen ein ungefähres Bild davon, wie tief im Dschungel wir uns befanden. Als zwei unserer Männer nach einigen Tagen an Malaria erkrankten, gerieten wir in Sorge. Man hatte uns versichert, dass es in diesem Gebiet keine Malaria gebe, und daher hatten wir keine entsprechenden Medikamente dabei. Ich schickte zwei Männer zur nächst gelegenen Mine in der Hoffnung, dass man dort vielleicht irgendetwas gegen Malaria hatte. Es würde mindestens zwei Tage dauern, bis sie zurückkehrten – sechs, wenn sich in dem Lager keine Medikamente fanden. Wir mussten die Warterei hinnehmen, denn wir konnten sonst nichts tun.

Wir hätten vielleicht versuchen können, einen Hubschrauber zu organisieren, doch wir hatten kein Funkgerät dabei. Funkgeräte funktionierten im Dschungel ohnehin nicht bzw. nur über eine sehr kurze Distanz hinweg. Weil ich wusste, dass stabilisierter Sauerstoff Krankheitserreger im Wasser abtötete, dachte ich mir, dass er vielleicht auch gegen Malaria helfen könnte. Ich ging zu den beiden kranken Männern und fragte sie, ob sie diesen „Gesundheitstrank“ aus Amerika ausprobieren wollten. Den beiden ging es wirklich schlecht; sie lagen in ihren Hängematten und hatten Fieber und Schüttelfrost zugleich. Außerdem litten sie unter Kopf- und Muskelschmerzen, Gelenkschmerzen, Übelkeit, Durchfall und Erbrechen. Sie versicherten mir, sie würden buchstäblich alles ausprobieren.

Also gab ich ihnen eine großzügige Portion stabilisierten Sauerstoffs in etwas Wasser, und beide kippten das Gemisch hinunter. Das war alles, was wir im Moment tun konnten; ansonsten blieb uns nur, auf die Rückkehr der beiden ausgeschickten Männer zu warten. Binnen einer Stunde hörte der Schüttelfrost auf. Das hieß noch nicht viel, denn der Schüttelfrost kam und ging, doch beide sahen auch schon etwas besser aus. Vier Stunden später richteten sie sich auf und machten Scherze darüber, wie miserabel sie sich eben noch gefühlt hätten. Schließlich kamen sie aus ihrem Quartier und aßen mit uns zu Abend. Am nächsten Morgen zeigten zwei weitere Männer Symptome von Malaria. Auch sie nahmen die gleiche Dosis an stabilisiertem Sauerstoff, und schon mittags fühlten sie sich wieder gut. Wir alle staunten nicht schlecht. (Das ist übrigens nicht die eigentliche Geschichte; und immer hilft stabilisierter Sauerstoff auch nicht.)

Ich setzte meine Suche nach Gold fort. Ich hatte eine recht einfache Methode für die Goldanalyse gefunden (also um festzustellen, wie viel Gold sich im Gestein befand). So konnte ich den Goldgehalt selbst bestimmen, anstatt Proben an ein Labor zu schicken und dann wochenlang auf die Ergebnisse warten zu müssen. Bald schon stieß ich auf Goldeinlagerungen, und wir beschlossen, inmitten des Dschungels eine Goldmine anzulegen. Dies soll keine Goldgräber-Geschichte werden, und um es kurz zu machen, legten wir also die Mine an, und ich suchte nach weiteren Einlagerungen und legte dafür nicht eben wenige Kilometer im Dschungel zurück. Wo ich hinkam, behandelte ich Malaria (und manchmal auch Typhus). Auch wenn der stabilisierte Sauerstoff nur in etwa siebzig Prozent der Fälle half, reichte der Erfolg doch, mir im Dschungel einen Namen zu verschaffen.

Als wir nach diesem ersten Trip in den Urwald zur Stadt zurückkehrten, kamen wir an einer Mine vorbei, die wegen Urlaubs geschlossen war. Nur eine Handvoll Männer waren dort und warteten darauf, dass die Mine ihren Betrieb wieder aufnahm. Einer saß an einem Tisch und sah gar nicht gut aus. Ich fragte ihn, was los sei, und er sagte, dass er Typhus und Malaria habe und auf ein Boot warte. Ich erzählte ihm von meinem stabilisierten Sauerstoff, den ich nur den Gesundheitstrank nannte, und er meinte, er wolle diesen Trank probieren. Als ich auf dem Weg von der Stadt zurück wieder an dem Lager vorbeikam, rannte er mir entgegen, ergriff meine Hand und hörte gar nicht auf, sie zu schütteln. Er berichtete mir, dass sein Zustand sich inner-

halb weniger Stunden gebessert habe, so dass ihm die Reise in die Stadt erspart geblieben sei. Ich ließ ihm ein Fläschchen mit stabilisiertem Sauerstoff da, wie ich es schon an anderen Orten im Urwald getan hatte.

Es gibt eine Reihe von positiven Geschichten wie dieser, aber leider gab es damals auch eine Menge Leute, denen der stabilisierte Sauerstoff nicht half. Dennoch war es eine Behandlungsmethode, die sehr viel besser anschlug als die herkömmlichen Malaria-Medikamente. Menschen, die in malariagefährdeten Gebieten leben, können die vorbeugenden Medikamente nicht nehmen, weil diese nach einiger Zeit immer zu Nebenwirkungen führen. Auch Besucher können diese Mittel daher immer nur über einen kurzen Zeitraum hinweg schlucken, während die Einheimischen sie gar nicht erst nehmen. Erkranken sie an Malaria, sind sie von den Medikamenten abhängig, die standardmäßig verschrieben werden und gegen die der Malaria-Erreger inzwischen leider resistent ist. Und was die Präventivmittel angeht: Einige meiner Kameraden beförderten die Nebenwirkungen geradewegs ins Krankenhaus.

Einmal besuchte ich eine von Missionaren geführte Klinik, die in der Nähe einer der Minen lag. Sie hatte, wenn ich mich recht erinnere, vier Betten. Auch dort bot ich den „Gesundheits-trank“ an, doch man wies mich ab mit der Begründung, dass Gott die Dschungelbevölkerung für ihre sündhaften Sexpaktiken mit Malaria strafe und nicht wolle, dass sie geheilt würden. Ich schaffte es nicht, die Missionare umzustimmen, und fühlte mich schrecklich dabei, die Kranken dort leiden zu sehen, musste aber unverrichteter Dinge gehen. Die Religion der Missionare gebe ich hier nicht preis, weil ich doch denke, dass sie ihre Meinung hinsichtlich der Hilfe für Malaria-Kranke inzwischen geändert haben.

In Georgetown rief ich meinen Freund Bob Tate an und erzählte ihm, wie ich mit stabilisiertem Sauerstoff Malaria heilte. Er nahm den nächsten Flug nach Guyana, wir besprachen die Sache und beschlossen, das Mittel in Guyana zu verkaufen. Also setzten wir eine Anzeige in die örtliche Zeitung und gaben bekannt, dass unsere Lösung Malaria heile. Das war ein Fehler. Sofort schickte der regionale Fernsehsender Reporter in unser Camp und ließ uns vor laufender Kamera von unserem Mittel berichten. Ihnen folgten Radio- und Zeitungsreporter. Drei Tage lang waren wir berühmt. Dann schob die Regierung dem einen Riegel vor. Die Gesundheitsministerin zitierte uns zu einem Verhör. Dabei teilte sie uns mit, dass wir, sofern wir unsere Lösung auch nur ein weiteres Mal verkauften, in den guyanischen Knast wandern würden und dass uns der guyanische Knast gar nicht gefallen würde. Ich kannte den guyanischen Knast und wusste, dass sie Recht hatte.

Eines abends sprach ich mit meinem Freund Moses Nagamotoo, dem Ersten Minister, über diese Sache, und er berichtete mir, dass zwei Pharmaunternehmen der Gesundheitsministerin damit gedroht hätten, das örtliche Krankenhaus nicht länger mit Medikamenten zu beliefern, sollte sie diesem Kerl nicht Einhalt gebieten, der da behauptete, Malaria heilen zu können. Die Regierung könne zum gegenwärtigen Zeitpunkt leider nichts für mich tun. Aber, fuhr er fort, er habe der Gesundheitsministerin nahe gelegt, mir doch etwas mehr Spielraum zu gewähren.

Daraufhin beging ich einen noch größeren Fehler. Zwar zogen wir unsere Zeitungsanzeige zurück, doch verkaufte ich die Lösung auch weiterhin an Leute, die sie brauchten. Mein Partner Bob Tate war inzwischen abgereist, aber ich verfolgte noch immer den Plan, im Dschungel Gold zu fördern. Wir hatten unsere Ausrüstung gerade zusammen, als ich erfuhr, dass ich wegen eines Vergehens angeklagt werden sollte und mich besser aus dem Staub machte. Ich stellte fest, dass die Menschen in Georgetown den Dschungel noch weit mehr fürchten, als es die Menschen in Las Vegas tun. Sie verfolgen selten jemanden, der sich in den Dschungel flüchtet. Sofort brach ich auf und fuhr den Fluss hinauf. Die Vorräte folgten wenige Tage später.

Dies nun ist die grundlegende Geschichte über die Entdeckung, dass stabilisierter Sauerstoff in manchen Fällen Malaria heilen kann. Allerdings ist es nur der Anfang der eigentlichen Geschichte. Zum damaligen Zeitpunkt betrachtete ich das Mittel noch nicht als ein Wunderpräparat. Ich blieb gute sechs Monate im Dschungel und werkelte an der Goldmine. Diesen Teil des Unterfangens finanzierte ich praktisch aus der eigenen Tasche, denn Joel Kane ließ auf sich warten und steuerte kein Geld bei. Als er endlich eintraf und sah, dass meine Mine tatsächlich Gold abwarf, forderte er den kompletten Gewinn und bot mir eine Beteiligung von drei anstatt der versprochenen zwanzig Prozent an. Als ich mich weigerte, ließ er meine Anlage von Mike und

seinen Trägern abreißen und in den Dschungel schleppen. Das weiß ich deswegen, weil er es mir genau so gesagt hat. Denn laut Vertrag musste er mich nur dann mit zwanzig Prozent beteiligen, wenn er meine Technik anwandte. Sein Problem war nur, dass die neue, von Mike errichtete Anlage nicht funktionierte. So verlor nicht nur ich, sondern auch er seinen kompletten Einsatz. Ihn als Millionär kratzte das nicht sonderlich, aber mich traf es umso härter.

Als ich nach gut sechs Monaten zurück in die Stadt kam, hatte sich der vom Gesundheitsministerium aufgewirbelte Staub gelegt, und ich reiste zurück in die USA. Zwar hatte ich das Geld verloren, das ich investiert hatte, aber dafür wusste ich nun, was stabilisierter Sauerstoff so alles konnte, und dieses Wissen war aufregend. Das Gold kümmerte mich nicht länger. Ich konnte es kaum erwarten, nach Hause zu kommen und herauszufinden, warum der stabilisierte Sauerstoff nur manchmal half.

Einige Monate später jedoch kehrte ich nach Guyana zurück, weil ein anderes Unternehmen mich eingestellt hatte, um seine Goldfördertechnik zu verbessern. Noch immer experimentierte ich mit dem Sauerstoff. An einem Abend war ich allzu sorglos im Hinblick auf die Mosquitos und wurde wohl hunderte Male gebissen. Ich tat auch nichts, um es zu verhindern. Einige Tage darauf stellten sich die ersten Malaria-Symptome ein. Der allererste Hinweis ist eine kleine Verdauungsstörung, die man schon beim Essen spürt. Nichts Schlimmes, nur eine leichte Übelkeit, die nach einer Viertelstunde wieder verschwindet. Wirklich übel ist einem erst am nächsten Tag. Da ich nun schon einmal krank war, konnte ich meine Medizin ebenso gut an mir selbst ausprobieren. Ich beschloss, die Blutuntersuchung im Krankenhaus von Georgetown abzuwarten, bevor ich mit der Behandlung begann. Das sollte sich als beinahe tödlicher Fehler erweisen. Der Bus, der von diesem Teil des Dschungels aus nach Georgetown fuhr und der mich zum Krankenhaus bringen sollte, kam nicht. Ich wusste, dass Malaria, wenn sie zu spät behandelt wird, meist zum Tode führt. Noch ein paar Tage lang wartete ich auf den Bus, aber der kam nicht, und mir ging es immer schlechter. Aber ich wollte durch diesen Bluttest absolut sicher gehen, dass ich Malaria hatte. Bald schon würde ich zurück in die USA fliegen, wo ich Experimente dieser Art nicht würde durchführen können.

Ich sagte niemandem, dass ich mein eigenes Versuchskaninchen war. Meine Auftraggeber sahen, wie krank ich war, und fühlten sich verpflichtet, mich nach Georgetown zurückzuschaffen. Als ich ihnen also vorschlug, einen Teil der Kosten zu übernehmen, willigten sie sofort ein, mir ein Flugzeug zu besorgen. In diesem Teil des Dschungels gab es sowohl Funk als auch eine Landebahn nicht weit entfernt. Das Flugzeug kam schon am nächsten Tag (der vierte Tag meiner Krankheit). Mit dem Fahrrad fuhr ich bis zur Landebahn; mein Zustand war miserabel. Als ich in Georgetown ankam, verfrachtete man mich in ein Taxi, das mich direkt zum Krankenhaus fuhr.

Dort wartete ich mehrere Stunden auf das Ergebnis der Blutuntersuchung. Die Symptome, die ich zeigte, wiesen eindeutig auf Malaria hin, und das war auch das Ergebnis des Bluttests. Ich sollte ambulant behandelt werden, und so drückte der Arzt mir lediglich ein Fläschchen mit Malaria-Tabletten in die Hand. Die ich natürlich nicht nahm. Stattdessen schluckte ich eine großzügige Dosis meiner eigenen Medizin. Nach nur wenigen Stunden schon fühlte ich mich besser. Um meinen Selbsttest abzuschließen, fuhr ich wieder zum Krankenhaus und ließ mein Blut erneut untersuchen. Das Ergebnis war negativ – keine Spur von Malaria. Ich war völlig aus dem Häuschen! Ich war der erste Patient, der sowohl vor als auch nach der Einnahme von stabilisiertem Sauerstoff einen Bluttest machen lassen. Und damit, so glaubte ich, hatte ich ein Heilmittel gegen Malaria gefunden.

Nach diesem letzten Bluttest wollte ich Guyana eigentlich verlassen. Bei meinem ersten Besuch dort hatte ich mir eine Honda gekauft, und mit diesem Motorrad fuhr ich noch einmal durch die Stadt. Dabei traf ich auf einen alten Freund, einen Kanadier, der wegen der Förderung von Diamanten im Land war. Wir begrüßten uns und setzten uns in ein Straßencafé, um zu reden. Dabei entdeckte er einen Bekannten, der die Straße mehr entlangschlurfte als -ging. Er rief ihn, und der Bekannte kam zu uns herüber, wo mein Freund uns vorstellte und ihn einlud, sich zu setzen. Der Bekannte machte einen recht matten Eindruck. Ich fragte ihn, was er denn habe, und er antwortete, Malaria. Die Medikamente, die er im Krankenhaus bekomme, würden kaum helfen, erzählte er. „Nun, da haben Sie gerade den Richtigen getroffen“, sagte ich.

Ich erklärte ihm, was ich über die Heilung von Malaria herausgefunden hatte. „Wenn Sie kurz warten wollen“, schlug ich ihm vor, „fahre ich eben nach Hause und hole etwas von dem Mittel.“ Er war einverstanden, und als ich zurückkam, mischte ich ihm den Trank in einem Glas des Cafés zurecht. Wir unterhielten uns weiter, und nach etwa einer halben Stunde sagte er: „Ich glaube, ich fühle mich schon besser. Aber das ist wohl Einbildung.“ Insgesamt saßen wir vielleicht zwei Stunden in dem Café, und innerhalb dieser kurzen Zeitspanne verschwanden all seine Symptome. Ich gab ihm ein Fläschchen von der Lösung mit auf den Weg, und abends kam er zu mir, um sich noch eine Flasche zu holen.

Mein damaliger Plan sah vor, meine Forschungen abzuschließen und mit dem, was ich herausgefunden hatte, an die Öffentlichkeit zu gehen. Ich war sicher, dass ich einen Weg finden würde, es die Welt wissen zu lassen.

2. DIE WEITERENTWICKLUNG DES WUNDERMINERALIENPRÄPARATS

Ende 1997 kam ich zurück in die USA und zog nach Walker Lake, Nevada, wohin mein Partner Bob Tate meine tragbare Laborausrüstung gebracht hatte. Mein Plan war es, mir meine eigene, spezielle Förderausrüstung zusammen- und auch herzustellen, um Geld zu verdienen und gleichzeitig weiter an dem stabilisierten Sauerstoff forschen zu können, den ich im Dschungel eingesetzt hatte. Unglücklicherweise war mir beim Wechseln von amerikanischer in guyanische Währung eine beträchtliche Geldsumme gestohlen worden, weil ich keinerlei Erfahrung mit dem dortigen Währungssystem hatte. Daher waren die Mittel, die wir in die Herstellung der Minentechnik stecken konnten, sehr begrenzt. Ich verkaufte mein gut zwölf Meter langes, seetaugliches Hausboot für einen Spottpreis, und dieses Geld half uns sehr.

Ungefähr ein Jahr lang vertrieben wir unsere selbst hergestellte Förderausrüstung, doch dann begann Bob Symptome des schrecklichen Lou-Gehrig-Syndroms zu entwickeln und konnte kaum noch arbeiten. Der Verkauf geriet aus mehreren Gründen ins Straucheln. Einer davon war, dass das Magazin, in dem wir regelmäßig unsere Anzeige schalteten, einen dicken Fehler beging, sich aber weigerte, für den daraus entstandenen Schaden aufzukommen, was uns tausende von Dollar kostete. Schließlich landete ich beim Sozialamt. Von Zeit zu Zeit beauftragte man mich mit einer Analyse, was mir half, über die Runden zu kommen.

Mein Sohn beschaffte mir einen Computer und zeigte mir, wie man mit dem Internet umgeht, und so begann ich, mehrere Brieffreundschaften in Afrika zu schließen. Unter anderem lernte ich einen Mann in Tansania kennen, der Safaris zum Kilimandscharo organisierte. Sein Name war Moses Augustino. Bald schon merkte ich, dass er deshalb an Freundschaften zu Amerikanern interessiert war, weil er sich davon Vorteile erhoffte. Wäre ich er gewesen, hätte ich vielleicht genauso gehandelt. Er bat mich um vierzig Dollar. Vierzig Dollar waren eine Menge Geld für ihn, doch zu dieser Zeit waren vierzig Dollar auch für mich eine Menge Geld. Aber da ich ihn dazu bringen wollte, den stabilisierten Sauerstoff an Malaria-Patienten in Tansania auszuprobieren, schickte ich ihm die vierzig Dollar.

Der Einsatz lohnte sich. Er gab den von Malaria Betroffenen in seiner Gegend tatsächlich mein Mittel, wobei er sich bei der Dosierung an meine Anweisungen hielt. Bald schon stellte sich bei vielen Patienten eine Besserung ein, aber wiederum nicht bei allen. Der Einsatz lohnte sich. Er gab den von Malaria Betroffenen in seiner Gegend tatsächlich mein Mittel, wobei er sich bei der Dosierung an meine Anweisungen hielt. Bald schon stellte sich bei vielen Patienten eine Besserung ein, aber wiederum nicht bei allen. Er war mit einem Arzt befreundet, dem er von dem stabilisierten Sauerstoff erzählte (den wir damals noch den Humble-Gesundheitstrank nannten). Ich schickte dem Arzt zwei Flaschen, und der Arzt schickte mir eine E-Mail zurück, in der er schrieb, dass ihm nicht klar sei, wie Salzwasser gegen Malaria helfen sollte. „Probieren Sie es einfach, und Sie werden schon sehen“, schrieb ich zurück. Nun, er probierte es tatsächlich aus und war überrascht. Also behandelte er all seine Malaria-Patienten mit dem Mittel. Also behandelte er all seine Malaria-Patienten mit dem Mittel. Also behandelte er all seine Malaria-Patienten mit dem Mittel. Das Problem war nur, dass es in dieser Region kaum Fälle von Malaria gab. Wäre Malaria dort so verbreitet gewesen wie im Süden Tansanias, hätte er hunderte von Menschen behandeln können, und die Geschichte hätte vielleicht eine andere Wendung genommen. Aber er hatte immer nur ein paar Malaria-Fälle pro Woche. Ich denke, dass die Briefe, die die beiden mir auf meine Bitte hin schrieben, auch für Sie von Interesse sind:

Poliklinik Furaha
P.O. Box 11293
Arusha – Tansania
Ostafrika

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin Arzt und besitze eine kleine Klinik in Arusha, einer Stadt im Norden Tansanias. Tansania ist nach Kenia und Uganda das größte Land Ostafrikas.

Ich arbeite jetzt seit sieben Jahren auf diesem Gebiet, und eine meiner Hauptaufgaben besteht darin, Menschen, die zu mir kommen, medizinischen Rat zu erteilen und sie zu behandeln. Ein Großteil meiner Patienten leidet an Malaria und anderen, durch verunreinigtes Wasser verursachten Erkrankungen, wie zum Beispiel Typhus, durch Bakterien verursachten Durchfall etc. Malaria ist eine der gefährlichsten Krankheiten, von denen die Menschen hier bedroht werden, und man hat schon vieles versucht, um sie zu bekämpfen. Vor einigen Jahren hat unsere Regierung beispielsweise ein neues Medikament namens SP beschafft (500 mg Sulfadoxin und 40 mg Pyrimethamin). Doch beobachte ich immer wieder, dass das Medikament nicht anschlägt, wodurch die Sterblichkeitsrate steigt.

Von dem Humble-Gesundheitstrank erfuhr ich im Mai 2001, woraufhin ich ihn vielen meiner Patienten verabreichte. Ich stellte jedoch fest, dass bei den Malaria-Patienten zwar sämtliche Symptome in zwei bis fünf Stunden verschwanden, die Betroffenen jedoch noch etwa sechs bis 24 Stunden lang schwach waren, bevor ihr Zustand sich gänzlich normalisierte. Diesen Personen hatte ich die schwache Lösung mit der Bezeichnung Humble-Gesundheitstrank Phase 1 gegeben.

In einigen Fällen aber schien der Humble-Gesundheitstrank Phase 1 die Malaria-Erreger nicht abzutöten. Diesen Patienten verabreichte ich den Humble-Gesundheitstrank Phase 2, bei dem eine schwache organische Säure mit einer stärkeren Lösung des Humble-Gesundheitstranks gemischt wird, 48 Stunden lang ruht und dann dem Patienten verabreicht wird.

Innerhalb von zwei bis vier Stunden, nachdem der Humble-Gesundheitstrank Phase 2 verabreicht wurde, verschwanden überraschenderweise alle Symptome vollständig. Auch in diesen Fällen normalisierte sich der Zustand der Patienten binnen 8 bis 24 Stunden.

In den meisten Fällen war die Malaria-Behandlung mit dem Humble-Gesundheitstrank erfolgreich. Ich habe alle Patienten besucht, die die beiden Phasen des Tranks verabreicht bekommen haben, und festgestellt, dass die Malaria-Symptome dauerhaft verschwunden sind. Inzwischen habe ich mit dem Humble-Gesundheitstrank dreißig Menschen geheilt, wobei ich die Geschichte einiger dieser Personen auch nach der Behandlung weiterverfolgen konnte.

Jeder, der möchte, kann mich gerne unter den unten genannten Telefonnummern anrufen und ist herzlich eingeladen, mich in Tansania zu besuchen.

Mit freundlichen Grüßen

Kittu J. Thomas

Kontakt:

Kittu J. Thomas

P.O. Box 11293

Tel.: +255 742421996 / +255 744306581

Arusha – Tansania



Kopie des Originalbriefes

Nature Beauties Safaris Ltd.
P.O. Box 13222
Tel./Fax: +255 272504083
E-Mail: nature.beauties@habari.co.tz
Web: www.nature-beauties.com
Arusha – Tansania – Ostafrika

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich führe Safaris zu den großen Touristenattraktionen Tansanias. In Tansania befinden sich zahlreiche Attraktionen Afrikas, wie beispielsweise der Kilimandscharo, der Serengeti-Nationalpark, der Tarangire-Nationalpark, das Selous-Wildreservat, Sansibar und vieles mehr.

Diesen Job mache ich nun schon seit drei Jahren, und meine Aufgabe besteht darin, Touristen zu führen, die hauptsächlich aus den USA und aus Europa kommen, und ihnen die Tiere, Vögel, Pflanzen, die afrikanische Kultur usw. zu erklären.

Vom Humble-Gesundheitstrank habe ich erstmals im März 2001 erfahren. Während ich durch Tansania reiste, gab ich diesen Trank, der heute Humble-Gesundheitstrank Phase 1 heißt, mehreren Leuten, die an Malaria litten. Binnen zwei bis vier Stunden verschwanden sämtliche Malaria-Symptome. Mir fiel jedoch auf, dass die Menschen auch nach Verschwinden der Krankheit noch weitere 8 bis 24 Stunden geschwächt, danach jedoch völlig beschwerdefrei waren. In einigen wenigen Fällen schien der Humble-Gesundheitstrank Phase 1 nicht anzuschlagen, woraufhin ich dem Betreffenden eine zweite Mixtur gab, die sich heute Humble-Gesundheitstrank Phase 2 nennt. Dieser Trank ist eine Mischung aus einer schwachen organischen Säure und einer stärkeren Lösung des Humble-Gesundheitstranks. Diese Mischung muss eine Weile ruhen, bevor sie eingenommen wird.

Innerhalb von zwei bis vier Stunden, nachdem Phase 2 verabreicht wurde, sind alle Symptome verschwunden. Wieder scheint der Patient etwas matt zu sein, doch diese Schwäche ist nach acht bis 24 Stunden überwunden.

Alle Malaria-Patienten, denen ich den Humble-Gesundheitstrank gab, wurden gesund. Das heißt, alle Patienten weisen keine Malaria-Symptome mehr auf, nachdem sie mit einem bzw. beiden Phasen des Humble-Gesundheitstranks behandelt wurden.

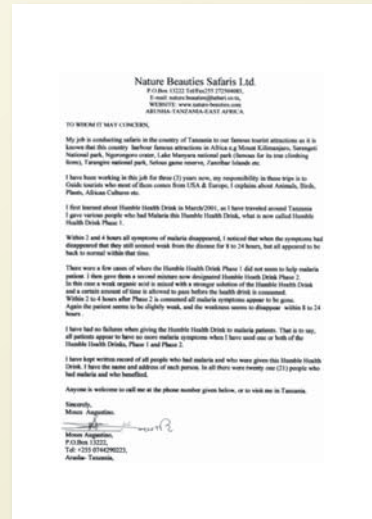
Ich besitze Aufzeichnungen über alle Personen, die den Humble-Gesundheitstrank gegen Malaria erhielten. Von jedem einzelnen habe ich Namen und Adresse. Insgesamt gibt es 21 Personen, die an Malaria litten und geheilt wurden.

Wer mag, kann mich gerne unter der unten genannten Telefonnummer anrufen oder mich in Tansania besuchen.

Mit freundlichem Gruß

Moses Augustino

Kontakt:
Moses Augustino
P.O. Box 13222
Tel.: +255 0744290223
Arusha – Tansania



Kopie des Originalbriefes

Auch später behandelten die beiden noch viele Menschen, und ich erlangte dadurch weitere Informationen in Bezug auf den stabilisierten Sauerstoff (den Humble-Gesundheitstrank).

Gleichzeitig versuchte ich herauszufinden, um welchen chemischen Stoff es sich bei diesem Sauerstoff eigentlich handelte und woraus er sich zusammensetzte. Ich musste herauskriegen, warum er nicht zu hundert Prozent erfolgreich war. Ich fand heraus, dass Dr. William F. Koch diese Lösung bereits 1926 in Deutschland einsetzte, und zwar bei geistig zurückgebliebenen Kindern. Er glaubte, dass der stabilisierte Sauerstoff eine nicht toxische Sauerstoffart transportiere, identisch zu der, die durch das Atmen aufgenommen wird. Dr. Koch verwendete seine Rezeptur zehn Jahre lang in dem Glauben, den Sauerstoffgehalt im Gehirn dieser Kinder zu erhöhen. Leider war dies nicht der Fall. Entweder war die Chemie damals noch nicht so weit, dass Dr. Koch



Moses Augustino und seine Frau um das Jahr 2000.
Moses war der erste, der mit dem Wundermineralienpräparat in Afrika Malaria heilte.

die Wirkung seines Mittels vollständig begreifen konnte, oder aber er selbst verstand nicht genug von Chemie.

Das Mittel gelangte um das Jahr 1930 in die USA. Diejenigen, denen es gelang, die ursprüngliche Formel ausfindig zu machen, versahen verschiedene Produkte mit diesem Zusatz, weil sie glaubten, es sei eine für den Körper nützliche Form von Sauerstoff. Die Forscher, die sich seither mit stabilisiertem Sauerstoff befassten, haben alle denselben Fehler wiederholt. Tatsache ist, dass das, was seit achtzig Jahren als stabilisierter Sauerstoff bezeichnet wird, keine Sauerstoffart enthält, die für den Körper von Nutzen ist. Nur wenn Sauerstoff in seiner natürlichen

Form, also ungeladen, vorkommt, ist er für den Körper nützlich. Mit anderen Worten: Es darf keine ionisierte Form von Sauerstoff sein. Der Sauerstoff in stabilisiertem Sauerstoff aber ist ionisierter Sauerstoff mit der Ladung minus zwei. Der Körper kann den Sauerstoff in stabilisiertem Sauerstoff somit ebenso wenig verarbeiten wie beispielsweise den in Kohlendioxid. Verstehen Sie? Auch Kohlendioxid enthält zwei Sauerstoff-Ionen mit der Ladung minus zwei. Atmet man nur Kohlendioxid ein, stirbt man. Der in stabilisiertem Sauerstoff enthaltene Sauerstoff verbindet sich lediglich mit dem Wasser im Körper. Wasser besteht aus Sauerstoff und Wasserstoff, eine Verbindung, die keine Krankheitserreger zerstört. Ich war überrascht, als ich später herausfand, dass mehrere Universitäten demselben Trugschluss erlegen waren. Zu jener Zeit aber wusste ich es selbst nicht besser. Ich wusste nur, dass die Lösung verbessert werden musste.

Bei jedem Atemzug zieht man Millionen von Sauerstoffatomen in die Lunge. Der Sauerstoff dagegen, den wir ausatmen, hat sich zu Kohlendioxid gewandelt. Die Menge an Sauerstoff, die wir einatmen, entspricht der Menge, die wir ausatmen. Aber was wir ausatmen, ist Kohlendioxid. Dieses Dioxid ist zwar auch Sauerstoff, aber sozusagen verbrauchter Sauerstoff. Sauerstoff oxidiert Dinge im Körper und hält ihn dadurch am Leben. Oxidation heißt, dass das Sauerstoffatom Elektronen aufnimmt. Es zerstört Gifte, macht Chemikalien unschädlich und setzt Wärmeenergie frei. Dadurch entsteht Kohlendioxid oder auch Kohlenmonoxid oder eine andere Kombination. Wenn das Sauerstoffatom also Elektronen aufnimmt, ist es nicht länger ein Sauerstoffatom, sondern wird zu einem Sauerstoff-Ion mit der Ladung minus zwei. Wenn es aber schon eine Ladung von minus zwei hat, wie es bei stabilisiertem Sauerstoff der Fall ist, kann es nicht mehr oxidieren und ist für den Körper somit wertloser Sauerstoff. Wenn es also nicht der Sauerstoff in stabilisiertem Sauerstoff ist, der den Malaria-Erreger tötet, was ist es dann?

Im Jahr 1998 die richtige Rezeptur für stabilisierten Sauerstoff zu finden, war gar nicht so einfach, wenn man nur über ein begrenztes Wissen in Sachen Chemie verfügte. Wer die Zusammensetzung kannte, gab sie nicht preis, und wer die Mixtur verkaufte, setzte natürlich keine Zutatenliste aufs Etikett. Ich machte nur ein einziges Unternehmen ausfindig, das so etwas wie eine Gebrauchsanweisung mitlieferte: dass nämlich der Wirkstoff sich in Wasser zersetze und man die Lösung daher innerhalb einer Stunde trinken solle. Das fand ich interessant. Also

gab ich zehn Tropfen in ein Glas Wasser, wartete etwa acht Stunden und roch dann daran, wie Chemiker es oft tun. Der Geruch erinnerte an Chlor. Der stabilisierte Sauerstoff, erkannte ich, zersetzte sich, weil das Wasser seinen Basenwert senkte (ihn neutraler werden ließ). Ich hatte zunächst nur zehn Tropfen ins Glas gegeben, und beim nächsten Mal nahm ich zwanzig Tropfen und fügte etwas Essig hinzu, weil dieser Essigsäure enthält, die den Basenwert des stabilisierten Sauerstoffs noch weiter senken würde als das Wasser. Diesmal wartete ich über 24 Stunden. Das Wasser roch deutlich nach Chlor.

Zu diesem Zeitpunkt hatten meine neuen Bekannten in Afrika so weit Vertrauen zu mir gefasst, dass sie bereit waren, den stabilisierten Sauerstoff auszuprobieren. Sie verwendeten die verbesserte Formel, nämlich zwanzig Tropfen plus einen Teelöffel Essig auf ein volles Glas Wasser. Dies ließen sie 24 Stunden lang stehen, bevor sie es einigen der Patienten gaben, denen die ursprüngliche, erste Dosis nicht geholfen hatte. Wenn sie Essig hinzufügten und 24 Stunden warteten, hatte das Mittel zu hundert Prozent Erfolg.

Um meine Mixtur zu testen, besorgte ich mir Chlor-Teststreifen, wie man sie für Swimmingpools verwendet. Und jetzt kommt's: Schon nach wenigen Stunden wiesen die Teststreifen eine geringe Menge an Chlor nach, und nach 24 Stunden maß der Streifen mindestens ein ppm (parts per million = Teile pro Million) Chlor. Das war noch nicht der Weisheit letzter Schluss, doch ich näherte mich einer Antwort. Was ich nicht sofort erkannte, war, dass die Teststreifen Chlordioxid nachwiesen.

Als nächstes deckte ich das Glas ab, das die Mischung enthielt, und stellte fest, dass es in nur zwei Stunden dieselbe Menge an Chlor enthielt wie zuvor nach 24 Stunden. Sofern ich auch den Essig hinzufügte, heißt das. Der Grund dafür war, dass das Chlor, bedingt durch den Deckel, nicht so schnell entweichen konnte. Ich gab diese Erkenntnis nach Tansania weiter, und dort wandte man die neue Prozedur an. Man fügte auch dort einen Teelöffel Essig hinzu, deckte das Glas ab und wartete zwei Stunden, bevor man es den Malaria-Patienten gab. Die Mischung half allen, die sie erhielten. Ausnahmslos.

Das klingt alles recht einfach, doch insgesamt waren mehr als eintausend Tests nötig, und das über einen Zeitraum von über einem Jahr hinweg, um all diese „einfachen“ Dinge herauszufinden. Mein Geld war knapp, und Swimmingpool-Teststreifen waren teuer, ebenso wie die diversen Chemikalien, die ich für meine Tests benötigte. Ich muss zugeben, dass ich nichts wirklich Geniales herausgefunden habe; ich habe bloß ein wenig herumgespielt mit meinem rudimentären Wissen in der Chemie der Metallurgie. Hinzu kommt, dass ich fast 25 Jahre lang als Versuchingenieur in der Luftwaffenindustrie tätig war und dabei A-Bomben-Tests und ähnliches durchgeführt habe. Ich hatte, was Tests anging, also eine gewisse Erfahrung. So probierte ich gut ein Dutzend Säuren in hundert verschiedenen Kombinationen aus.

Zwei Stunden zu warten, war für den Arzt in Tansania kein Problem, für meinen Freund Moses Augustino aber war dies alles andere als praktisch. Er war ständig unterwegs und traf auf seinen Reisen immer wieder auf Malaria-Fälle. Daher brauchte er eine Methode, die es ihm ermöglichte, die nötige Dosis in wenigen Minuten zuzubereiten, denn er konnte nicht jedesmal volle zwei Stunden warten. Stabilisierter Sauerstoff ist aufgrund seines hohen Basenwerts so stabil (Base ist das Gegenteil von Säure). Gibt man ein paar Tropfen in ein Glas Wasser, so wird die Alkalität (der Basenwert) der Tropfen durch das Wasser neutralisiert, und die Ionen in den Tropfen zerfallen und geben Chlor frei. Das zumindest dachte ich damals. Also war die Frage: Wie kriegen wir das schneller hin?

Ich kaufte die nötigen Säuren und führte die entsprechenden Tests durch, um meine Forschungen fortsetzen zu können. Nachdem ich alle Mineralsäuren und mehrere organische Säuren durchprobiert hatte, kam ich zu dem Ergebnis, dass es mit Essig, der zu fünf Prozent aus der organischen Essigsäure besteht, am Besten funktionierte. Dann erreichte ich einen – wenn auch kleinen – Durchbruch, der eigentlich ganz simpel war: anstatt ein Glas Wasser zu nehmen, benutzte ich gar kein Wasser. Stattdessen gab ich 20 Tropfen stabilisierten Sauerstoffs und einen Viertel Teelöffel voll Essig in ein sauberes, trockenes, leeres Glas und schwenkte es, damit sich alles vermischte. Es funktionierte, und zwar in nur drei Minuten! Der Chlor-Teststreifen, mit dem ich die Mixtur prüfte, zeigte nach drei Minuten einen Wert von über fünf ppm. Nachdem ich alles mit einem halben Glas Wasser verdünnt hatte, sank der Wert auf unter ein ppm, doch die

Mischung schmeckte trotzdem fürchterlich. Trinkt man mit Wasser versetzten stabilisierten Sauerstoff, bevor das Chlor sich freisetzen kann, schmeckt das Ganze nicht allzu schlimm, doch gelöster Chlor ist wahrlich kein Genuss. Einigen Leuten macht der Geschmack nichts aus, anderen aber sehr wohl, und hier vor allem Kindern, die nun einmal die Hauptzielgruppe der Lösung sind.

Ich experimentierte mit verschiedenen Säften herum, um herauszufinden, welcher sich am Besten eignete. Zum einen musste der Saft gut schmecken, zum anderen durfte er den Chlorgehalt nicht beeinflussen. Also probierte ich diverse Säfte und andere Getränke aus und landete schließlich beim guten, alten Apfelsaft ohne Vitamin-C-Zusatz. Ich informierte meine beiden Bekannten in Tansania, die diese Variante auch mehrere Monate verwendeten. Dann passierte irgendwas, und von beiden hörte ich nie wieder etwas. Vielleicht ist meinem Freund Moses auf einer seiner Reisen zum Kilimandscharo etwas zugestoßen, denn unser Kontakt brach recht abrupt ab. Der Arzt sagte mir, auch er habe nichts mehr von Moses gehört. Er selbst werde übrigens umziehen, erzählte er mir, und so verlor ich beide aus den Augen, obwohl ich zahlreiche E-Mails schickte. Beide haben mir sehr geholfen, und ich vermisse unseren E-Mail-Kontakt.

Nun fragen Sie sich vielleicht, wie sie denn nun aussieht, die Zusammensetzung von stabilisiertem Sauerstoff. Schließlich fand ich sie. Viele Forscher hätten sicherlich keine halbe Stunde gebraucht, um hinter die Rezeptur zu kommen, aber da ich an einem See mitten im Nirgendwo lebte und wenig Geld hatte, brauchte ich etwas länger. Heutzutage ist sie längst kein Geheimnis mehr, aber um Ihnen die Mühe zu ersparen: die Formel ist NaClO_2 und der Name lautet Natriumchlorit. Das klingt fast nach Salz, aber nur fast. Tafelsalz hat die Formel NaCl und heißt Natriumchlorid. Man beachte den Unterschied des letzten Buchstabens: Das eine ist Chlorit, das andere Chlorid. Lassen Sie mich Ihnen den Unterschied erklären, der all den anderen Forschern entgangen zu sein scheint: Das Chlor, das ich roch, befand sich in Wahrheit gar nicht in der Lösung, sondern in der Luft darüber. In der Lösung selbst, so fand ich heraus, war Chlordioxid, das mit Chlor nicht viel zu tun hat.

Natriumchlorid ist hoch alkalisch, was das Gegenteil von sauer ist. Wird Natriumchlorid neutralisiert, dann wird es instabil und gibt keinen Sauerstoff, sondern Chlordioxid ab. An dieser Stelle kommt der Sauerstoff ins Spiel. Die Formel für Chlordioxid lautet ClO_2 . Das meint eine Verbindung aus einem Chlor- und zwei Sauerstoff-Ionen. Sauerstoff in dieser Form kann der Körper allerdings nicht verwerten, weil dieser Sauerstoff bereits seine Fähigkeit zu oxidieren eingebüßt hat. Das Chlordioxid-Ion in unserem Fall ist jedoch stark oxidativ. Chlordioxid ist ein gefährlicher Sprengstoff. Man kann es nicht lagern, weil es jeden Behälter zerstört. Weil man es nicht transportieren kann, wird es immer direkt dort hergestellt, wo man es braucht. Selbst ein einzelnes Chlordioxid-Ion explodiert, wenn es auf ein geeignetes Objekt auftrifft, beispielsweise einen Erreger im Körper oder irgendetwas anderes, das saurer ist als der menschliche Organismus.

Eine Explosion ist nichts anderes als eine plötzliche chemische Reaktion, bei der Energie freigesetzt wird. Für gewöhnlich handelt es sich um eine Art von Oxidation. Wenn ein Chlordioxid-Ion auf einen Krankheitserreger trifft, nimmt es fünf geladene Elektronen auf, was unmittelbar zu einer Oxidation, also zu einer Explosion, führt. Die Explosion (bzw. die chemische Reaktion) führt dazu, dass das Chlor-Ion neutralisiert wird. Die beiden Sauerstoff-Ionen, die mit dem Chlor-Ion verbunden waren, sind bereits neutral. Neutral bedeutet im Fall von Sauerstoff die Ladung minus zwei. Das bedeutet, dass das Sauerstoff-Ion nicht oxidieren kann. Es kann sich lediglich mit dem Wasser im menschlichen Körper verbinden, der Körper jedoch kann es nicht zum Oxidieren verwenden. Das Chlor-Ion wird zu Chlorid, was im Grunde nichts anderes als Tafelsalz ist, das ja auch keine besondere Wirkung hat. Weder der Sauerstoff noch das Chlor besitzen jetzt irgendeine Ladung, mittels derer sie oxidieren könnten. Das Chlordioxid-Ion (die Kombination aus Chlor und Sauerstoff) ist es also, die so nützlich und hundertmal wirkungsvoller ist als Sauerstoff allein.

Mit ein paar tiefen Lungenzügen führt man dem Körper übrigens mehr Sauerstoff zu als durch die Einnahme von stabilisiertem Sauerstoff. Und welchen Sinn würde es überhaupt machen, stabilisierten Sauerstoff einzunehmen, wenn dieser sich doch angeblich so zusammensetzt, dass der Sauerstoff identisch ist mit dem, den man einatmet? Ebenso gut könnte man ein paarmal tief ein- und ausatmen. Wie auch immer, die Sache bleibt umstritten. Fakt ist jedenfalls, dass nicht

das geschieht, was frühere Forscher annahmen. Der Sauerstoff verbindet sich lediglich mit dem Wasser im Körper, allenfalls noch mit einem Kohlendioxid-Ion, doch etwas anderes kann der menschliche Organismus damit nicht anfangen.

Chlordioxid liefert Elektronen, aber keinen Sauerstoff. Im Grunde ist das Chlordioxid-Ion und nicht der Sauerstoff der Oxidator. Schlagen Sie in Ihrem alten Chemiebuch nach: Sauerstoff ist keineswegs der einzige Oxidator. Jede Reaktion, bei der Elektronen übertragen werden, gilt als Oxidation. Hätten die Forscher, die sich mit stabilisiertem Sauerstoff befassten, mehr von moderner Chemie verstanden, wäre ihre Arbeit vielleicht erfolgreicher gewesen. Dazu gibt es noch weit mehr zu sagen, als diese Einführung abdecken kann, und ich werde noch einmal ausführlicher darauf zurückkommen, wenn ich die weitere Entwicklung des Wundermineralienpräparats beschreibe. Die Erklärung ist so gehalten, dass jeder sie versteht.

Damals zog ich um in die wenige Meilen entfernte Stadt Mina in Nevada. Ich schrieb weiterhin E-Mails an Leute in Afrika. Dreißig Meilen von Mina entfernt liegt die Stadt Hawthorne, wo ich J. Andrew Nehring kennenlernte, der dort einen kleinen Laden für Freizeitausrüstung betrieb. Er war gerade aus der Mayo-Klinik entlassen worden, wo er wegen Bauchspeicheldrüsenkrebs operiert worden war. Für weitere Untersuchungen fuhr er regelmäßig zu einem Krankenhaus in einer benachbarten Stadt. Bei einer der Nachuntersuchungen stellte man erneut Krebs fest. In etwa zwei Monaten sollte er sich in der Mayo-Klinik zu diagnostischen Zwecken einer OP unterziehen. Als wir einen gemeinsamen Freund besuchten, hörte er von meinem Mittel, und er fragte mich, ob es wohl auch gegen seinen Krebs helfen würde. Schon viele Leute hatten stabilisierten Sauerstoff bei Krebs angewandt und einigen Erfolg damit gehabt, und so konnte ich mir vorstellen, dass die Lösung durch den Zusatz von Essig bei Krebs sogar noch wirkungsvoller helfen würde als bei Malaria.

Warum es also nicht ausprobieren? Bislang hatte ich noch keine Nebenwirkungen beobachtet, und schließlich war es kein Medikament. Also nahm er die Lösung, mit Essig als Aktivator. Innerhalb von zwei Wochen nahmen seine Krebswerte ab. Der höchste Wert war 82 gewesen (was immer das hieß). Als er das nächste Mal im Krankenhaus untersucht wurde, war der Wert auf 71 gesunken. Einen Monat später war er bei 55, zwei Monate darauf bei 29 und so weiter, bis der Wert auf unter fünf gefallen war. Die Ärzte im Krankenhaus wussten nicht, was da vor sich ging, aber als der Wert immer weiter sank, sagten sie die OP in der Mayo-Klinik ab. Sie wollten abwarten, wie die Sache sich entwickelte. Als der Wert bei drei lag, sagten sie, weitere Tests seien nicht erforderlich. Dies ist nur einer von vielen Fällen der vergangenen zehn Jahre, in denen der Krebs durch das Mineralienpräparat schlichtweg verschwand.

Nach wie vor lautete mein Plan, all diese Informationen auf irgendeinem Wege publik zu machen. Ich wollte einen Teil der Geschichte per Internet weltweit verbreiten, und zwar, indem ich sie als E-Mail versandte. Das sollte ähnlich ablaufen wie die Verbreitung eines Computervirus. In der Mail mit den Infos über das Wundermineralienpräparat sollte ein kleines Programm enthalten sein, das es der betreffenden Person ermöglichte, die Mail auf unkomplizierte Weise an alle im Computer enthaltenen E-Mail-Adressen weiterzuschicken, wobei der Eigentümer des Rechners diesen Vorgang jedoch kontrollieren konnte. Man hätte lediglich einen Button anklicken müssen, um die kompletten Informationen bezüglich der Herstellung und Anwendung des Präparats an jede vom Benutzer vorab markierte Adresse zu senden.

Auf diese Weise ließen sich die Informationen wahrlich schnell verbreiten, doch die Methode birgt auch Nachteile. Ein Buch ist immer besser, weil eine E-Mail nie denselben Informationsgehalt haben kann.

Ich verkaufte den einen Wertgegenstand, den ich besaß: eine spezielle Methode zur Goldgewinnung, was mir 17.000 Dollar einbrachte. Dann durchforschte ich das Internet und stieß schließlich auf ein Unternehmen, das behauptete, ein solches Verteilerprogramm entwickeln zu können. Also erteilte ich ihm den Auftrag. Fünftausend Dollar zahlte ich vorab, mehrere Tausend während der Entwicklungsphase und eine dicke Summe zum Schluss. Das Programm aber funktionierte nicht. Ich hatte mein gesamtes Geld in ein Programm gesteckt, das nicht funktionierte. Der Fairness halber sei auch der Name des Unternehmens genannt, dass mir für

meine 14.000 Dollar nicht einmal ein funktionsfähiges Programm liefern konnte: es handelt sich um die Danube Technologies Inc. in Seattle im US-Bundesstaat Washington.

Wenn ich meine letzte Rate gezahlt hätte, sagte man mir, werde man mir das fertige Programm schicken. Dieses Versprechen machte man mir am 9. April 2001. Die letzte Rate überwies ich am 11. November 2001. Das Programm, das man mir schickte, funktionierte aber nicht mal ansatzweise, obwohl die Firma hartnäckig behauptete, dass es das sehr wohl täte. Zudem teilte man mir mit, das Programm sei illegal und mehr werde man nicht machen. Jetzt, sechs Jahre später, können Sie endlich mein Buch im Internet herunterladen. Aber man denke nur an die hunderttausenden Menschen, die während all dieser Zeit keinen Nutzen aus dem Mineralienpräparat ziehen konnten.

Sicherlich denken Sie, dass bei einem so tollen Mittel Wohltäter wie Oprah Winfrey* oder Bill Gates Schlange stehen müssten, um mich für diese Mission mit Geld zu überhäufen – aber Fehlanzeige. Es dauert etwas, bis man es herausgefunden hat, aber schließlich erkennt man, dass sich alles nur ums Geld dreht. Opra ist natürlich darauf bedacht, ihrem Sender das größtmögliche Publikum einzubringen, weil darin das dicke Geld steckt, und Bill Gates findet keine öffentliche Anerkennung dafür, dass er einem Niemand wie mir hilft. Seine Millionen wandern in die Taschen der großen Pharma-Labore, was ihm im Gegenzug mächtige Freunde in aller Welt beschert. In etwas zu investieren, das zwar wirkt, aber den Gewinn der Pharmakonzerne schmälert, wäre undenkbar. Am Telefon sagte er mir, er werde uns nicht unterstützen, solange wir keine Zulassung durch die FDA besäßen. Dazu aber braucht es hundert Millionen Dollar, und er wusste genau, dass wir dieses Geld niemals aufbringen würden.

Ich schrieb diesen Leuten wie auch Dutzenden Organisationen viele Briefe. Es war nicht so, dass man mir nicht glaubte. Doch seit etwa hundert Jahren gehen Medizin und die milliarden-schwere Pharmaindustrie Hand in Hand und bedienen sich der vom US-Kongress erlassenen Gesetze, um jede alternative medizinische Methode erfolgreich in Schach zu halten. Man stellt alle Verfechter der alternativen Medizin als Quacksalber und Scharlatane hin, obgleich Millionen von Amerikanern inzwischen wissen, dass dies nicht der Fall ist. Trotz Warnungen von Seiten der Schulmedizin entdecken Jahr für Jahr immer mehr Menschen die alternative Medizin für sich, die sich inzwischen ebenfalls zu einem milliarden-schweren Geschäft ausgewachsen hat. Es ist nicht sehr wahrscheinlich, dass Millionen von US-Amerikanern so dumm wären, Quacksalber und Scharlatane zu konsultieren, wenn sie ihnen nicht tatsächlich helfen würden.

In der Zeit, die seit der ersten Auflage dieses Buchs verstrichen ist, hat die FDA angekündigt, mindestens fünfzig Prozent des Bereichs der alternativen Medizin auszubremsen. Ein neues, vom Kongress erlassenes Gesetz erlaubt es der FDA zu verlangen, dass alle Präparate auf ihre Wirksamkeit geprüft werden. Das heißt, dass die FDA jederzeit jedes Präparat aus dem Verkehr ziehen kann, bis es getestet wurde. Dieser Test kann pro Präparat bis zu einer Milliarde Dollar kosten. Während pro Jahr über neunhunderttausend Menschen an Medikamenten sterben, hat die alternative Medizin nicht einen einzigen Todesfall zu verzeichnen. Sollte aber auch nur eine Person melden, dass er oder sie durch ein einzelnes Präparat krank geworden sei, dann hat die FDA das Recht, auch alle ähnlichen Mittel aus dem Verkehr zu ziehen. In einigen Fällen durfte das betreffende Präparat nie wieder in den Verkauf gehen, selbst dann nicht, als seine Harmlosigkeit eindeutig nachgewiesen war. Aufgrund dieser neuen Gesetzeslage und nach dem zu urteilen, was die FDA verkündet hat, werden auf lange Sicht nur noch verschreibungspflichtige Medikamente verfügbar sein.

Bitte erzählen Sie Freunden und Bekannten von diesem Buch.

* Anm. d. Übersetzers: Oprah Winfrey ist in den USA eine berühmte Talkshow-Gastgeberin.

3. STABILISIERTER SAUERSTOFF, DAS WUNDERMINERALIENPRÄPARAT UND EIN VERTRAG

Wie schon erwähnt, zog ich 2001 in die kleine Stadt Mina in Nevada, wo ich umsonst auf der Besetzung eines Freundes wohnen konnte, der dort nach Gold grub. Er hieß Dick Johnson und ließ mich bei sich unterkommen, um mich bei meinen Forschungen zu unterstützen. Und dort auszuhelfen, verschaffte er mir ein paar Extradollar, die ich in die Untersuchung des stabilisierten Sauerstoffs steckte. Während meines ersten Jahres dort lernte ich Arnold kennen, einen in vielerlei Hinsicht begabten Menschen. Ich habe seinen Namen hier geändert, um ihn zu schützen, denn das meiste, wenn auch nicht alles, was ich über ihn zu sagen habe, ist nicht sonderlich nett.

Die Lösung mit dem stabilisierten Sauerstoff war schon diverse Male umbenannt worden, seit ich sie das erste Mal in meiner Küche zurechtgemischt hatte. An den chemischen Stoff Natriumchlorit heranzukommen, ist nicht so einfach, doch mit etwas Anstrengung klappt es meist. (Wie man es bekommt, schildere ich in Teil II dieses Buchs.) Ich stellte eine sehr viel stärkere Lösung her als die, die gemeinhin verkauft wird. Der stabilisierte Sauerstoff, der seit Jahren auf dem Markt ist, besteht zu 3,5 Prozent aus Natriumchlorit. Meine Lösung, die ich „Wundermineralepräparat“ getauft habe, enthält zu achtundzwanzig Prozent Natriumchlorit – achtmal mehr, als das herkömmliche Mittel. Wenn ich heute also in den Dschungel reise, kann ich achtmal mehr „Heilkraft“ mitnehmen, als mit der ursprünglichen Rezeptur möglich war.

Wie kam ich dazu? Die Forscher der vergangenen achtzig Jahre benutzten für ihre Versuche maximal fünf bis zwanzig Tropfen der 3,5-prozentigen Lösung. Als ich anfang, Malaria und andere Krankheiten mit stabilisiertem Sauerstoff zu behandeln und ein paar Tropfen nicht halfen, verabreichte ich einfach mehr. In sämtlichen Forschungsunterlagen über stabilisierten Sauerstoff, die ich gelesen habe, benutzte niemand mehr als fünfundzwanzig Tropfen, und selbst diese Menge kam selten zum Einsatz. Was ist aus der alten Vorstellung geworden, der zufolge vierzig Tropfen viermal so gut sind wie zehn Tropfen? Die einzige Vorsichtsmaßnahme, die ich ergriff, war, dass ich die jeweils stärkere Dosis zuerst an mir selbst ausprobierte. Für gewöhnlich hatte ich es mit Menschen zu tun, die um jeden Preis gesund werden wollten, und wenn ich die Dosis verweigerte, hatten auch sie keine Einwände. Ich ging nicht sofort von zehn auf hundertzwanzig Tropfen; aber zu dieser Dosis kam ich schließlich, die zweimal im Abstand von einer Stunde verabreicht werden musste. Ich steigerte die Dosierung Schritt für Schritt, bis ich herausgefunden hatte, wie viel jeweils nötig war. Das Mittel ist kein Medikament, sondern ein Mineralienzusatz, und ich bin Erfinder und kein Arzt. Ich weiß nicht einmal, was der Hippokratische Eid besagt, und ich habe auch nicht vor, Arzt zu spielen.

Ich habe meine Aufgabe lediglich darin gesehen, ein sicheres Heilmittel für Malaria zu finden, seit ich gesehen habe, dass dies möglich ist, und das habe ich erreicht. Meiner Ansicht nach habe ich dabei nie irgendwem einem Risiko ausgesetzt, und dabei habe ich über zweitausend Menschen persönlich behandelt. Insgesamt sind über fünfundsiebzigtausend Malaria-Patienten behandelt worden, zumeist von Leuten, die ich selbst ausbildete. Alle behandelten Personen wurden geheilt, und ein Todesfall ist nicht bekannt. Wenn ich geheilt sage, dann meine ich, dass sie vom Krankenbett aufstanden, guter Dinge waren, sich anzogen und zur Arbeit gingen. Soweit wir das beurteilen können, ist niemand rückfällig geworden.

Ob wir Doppel- und Dreifachblind-Studien durchgeführt haben? Nein. Dafür war einfach kein Geld da. Bill Gates teilte uns mit, er werde uns nicht unterstützen, solange wir keine Genehmigung durch die FDA vorweisen könnten. Für gewöhnlich kostet eine solche Genehmigung Millionen von Dollar, aber die Menschen in Afrika, die guter Dinge wieder zurück an die Arbeit gingen, scherte es nicht, ob wir eine FDA-Genehmigung hatten oder nicht. Die FDA sagte, solange ich das Mittel in Afrika einsetze, habe sie keine Handhabe gegen mich und werde daher keine Einwände erheben; sollte ich es aber genehmigt haben wollen, um in den USA Malaria zu behandeln, sähe die Sache schon anders aus. Dabei interessierte es die FDA auch nicht, dass das

Präparat gar kein Medikament war. Verkündet man, dass das Mittel eine – irgendeine – Krankheit heilen kann, wird es in den Augen der FDA automatisch zu einem Medikament und muss zahllose Untersuchungen und Laboranalysen durchlaufen. Der Preis dafür fängt bei fünfzig Millionen Dollar an – Grenze nach oben hin offen.

Das Land Malawi hat das Wundermineralienpräparat als einen Mineralienzusatz anerkannt. Jeder Kranke dort kann es bekommen. Malawi wenigstens hat ein wenig gesunden Menschenverstand an den Tag gelegt. Dass dies auch in den USA geschieht, ist unwahrscheinlich, haben Ärzte und Pharmakonzerne dort doch den Kongress so weit in der Hand, dass er nach ihrer Milliarden-Dollar-Pfeife tanzt und Gesetze zu ihren Gunsten formuliert. In den USA sterben jährlich neuhunderttausend Menschen an den Folgen von Medikamenten. Wenn aber nur ein einziger pro Jahr durch eine Aminosäure aus einem Naturkostladen stirbt, dann räumt die FDA diese Aminosäure landesweit aus sämtlichen Läden. Und das, obwohl dieses Mittel mehr Menschen geholfen hat als die meisten Medikamente. Auch heute noch, Jahre später, ist der Verkauf dieser Aminosäure verboten. Sowohl Konzerne als auch FDA sind schnell dabei, wenn es darum geht, über etwas herzufallen, dass dem Profit der Pharmaindustrie abträglich ist. In dem oben erwähnten Fall ersetzte eine Aminosäure ein Medikament – sie stahl dem Pharmaunternehmen Geld.

Solange man mit seinem Mineralienpräparat das Ziel verfolgt, das Wohlbefinden der Menschen zu bessern, erhebt niemand Einspruch. Einspruch ist auch nicht zu erwarten, wenn man damit die Gesundheit der Menschen fördern will. Gänzlich anders liegt der Fall, wenn man jemanden gezielt mit einem Mittel behandeln möchte, das schon seit achtzig Jahren im Umlauf ist. Dann muss man plötzlich ein Arzt sein, klinische Tests durchführen lassen, hundert Millionen Dollar auftreiben für Doppel- und Dreifachblind-Studien und dutzende weitere Auflagen. Niemand fördert dies finanziell; man wird lediglich über die Auflagen informiert und fertig. Wie kann man es auch wagen, jemanden auf eine spezielle Krankheit hin zu behandeln! Das steht nur Ärzten und dem Pharmakartell zu.

Viele Menschen in den USA haben inzwischen erkannt, dass Medikamente lediglich die Symptome und nicht die Krankheitsursache bekämpfen. Warum aber verschwendet ein Unternehmen seine Zeit damit, nach einem Mittel gegen die Symptome anstatt gegen die Krankheit selbst zu suchen? Stellt sich irgendwer diese Frage? Nun, das tun in der Tat viele, nur nicht die FDA. Die Antwort lautet: Solange man nur die Symptome unterdrückt, heilt man die Krankheit nicht, und so kann man dem Kranken das Medikament so lange verkaufen, bis er stirbt.

Mehrere vermögende Personen auf Haiti boten an, die Verbreitung meines Mineralienpräparats in ihrem Land zu fördern, weil sie die Malaria dort bekämpfen wollten. Wir wurden bei gut fünfzehn Kliniken vorstellig und stellten fest, dass sie allesamt von US-amerikanischen Ärzten kontrolliert wurden. Nicht ein einziger Patient, da waren sie sich einig, sollte unser Mineralienpräparat erhalten. Also bekam Haiti das Präparat nicht, und so leiden dort weiterhin tausende an Malaria.

Dabei braucht ein Malaria-Patient nur eine Dosis von fünfzehn Tropfen des Wundermineralienpräparats, die eine Stunde darauf noch einmal wiederholt wird. Das liegt daran, dass das Mineralienpräparat achtmal stärker konzentriert ist als herkömmlicher stabilisierter Sauerstoff. Würde man normalen stabilisierten Sauerstoff verwenden, bräuchte man pro Dosis hundertzwanzig Tropfen.

Hat irgendwer Schaden genommen? Nein. Tausende Patienten später gibt es nur tausende von glücklichen, gesunden Menschen ohne auch nur einen, der sich über negative Langzeitwirkungen beklagt. Bei einer von hundert Personen gibt es ein paar kurzfristige Reaktionen, aber diese sind keine Nebenwirkungen. Die Reaktion klingt normalerweise nach einer halben Stunde ab. Schauen Sie in einem medizinischen Handbuch oder im Internet nach: Nebenwirkungen sind die Auswirkungen, die ein Medikament auf gesunde, von der Krankheit nicht betroffene Zellen hat. Sofortreaktionen dagegen entstehen dadurch, dass es im Körper arbeitet, weil das Wundermineralienpräparat gegen die befallenen Zellen bzw. die Krankheitserreger angeht. Die gesunden Zellen sind also nicht betroffen.

Wir wissen, dass im Wundermineralienpräparat (achtundzwanzig Prozent Natriumchlorid) Chlordioxid (ClO₂) entsteht, wenn man es mit Essig versetzt. Das liegt daran, dass die Essigsäure

des Essigs die Lösung neutralisiert bzw. dafür sorgt, dass sie etwas saurer wird. Die Lösung selbst ist nämlich äußerst alkalisch. Macht man sie durch den Essig saurer, wird sie instabil und setzt Chlordioxid frei. Die Analyse der Tropfen und der Essigsäure ergab, dass in drei Minuten etwa drei Milligramm Chlordioxid entstehen. Verdünnt man die Mischung mit Apfelsaft (oder einem beliebigen anderen Saft ohne Vitamin-C-Zusatz), sinkt der Chlordioxid-Gehalt auf ungefähr ein ppm. Zwar setzt die Lösung weiterhin Chlordioxid frei, aber sehr viel langsamer als zuvor.

Ein paar Worte noch zu Chlordioxid: Chlor und Chlordioxid werden seit über hundert Jahren zur Wasserreinigung und, in Krankenhäusern, zur Sterilisation von Geräten verwendet. Der Einsatz gerade von Chlordioxid zur Entkeimung von Wasser hat in den letzten Jahren zugenommen. Die FDA hat es als Mittel zur Desinfizierung von Hühner- und Rindfleisch sowie anderen Nahrungsmitteln zugelassen. Forschungen haben ergeben, dass Chlordioxid weit unschädlicher ist als Chlor, da es lediglich Erreger im Wasser abtötet und keine chemischen Verbindungen mit anderen Bestandteilen eingeht, wie es bei Chlor der Fall ist. Die Chemie belegt zweifelsfrei, dass dies auch in Bezug auf den menschlichen Körper gilt. Es ist nachgewiesen worden, dass durch Chlor im Trinkwasser mindestens drei karzinogene Verbindungen im Körper entstehen, dies jedoch auf Chlordioxid nicht zutrifft. Die American Society of Analytical Chemists bekundete 1999, dass Chlordioxid der effektivste Keimkiller sei, den man kenne.

Wenn dem aber so ist, dann sollte man doch meinen, dass die Pharmaunternehmen bei sich denken: „Hm, wenn Chlordioxid derart effektiv Bakterien, Viren und andere Erreger abtötet und zu diesem Zweck auch schon in der Lebensmittelindustrie verwendet wird, könnte man es ja vielleicht nutzen, um diese kleinen Biester auch im menschlichen Körper auszumerzen.“ Doch nein, man möchte Medikamente, durch die man sich nur ein wenig besser fühlt und die immer und immer wieder verkauft werden können. Es macht keinen Sinn, etwas auf den Markt zu werfen, das den Patienten schon nach der ersten Dosis völlig heilt. Die Pharmakonzerne hätten Chlordioxid schon vor hundert Jahren für sich entdecken können, aber das taten sie nicht. Natürlich könnten Sie einwenden, dass dies nichts weiter als meine Meinung sei, aber es ist derart offensichtlich, dass es für mich eine Tatsache bleibt. Es gibt einfach kein Argument dafür, warum man keine Studien zu einem Mittel durchführte, das schon seit hundert Jahren gegen Krankheitserreger zum Einsatz kommt. Und die Pharmakonzerne vernachlässigten diese Studien nicht einfach; sie weigerten sich mehrmals rundheraus, stabilisierten Sauerstoff auch nur zu testen.

Was aber passiert mit stabilisiertem Sauerstoff im Körper? Als erstes gelangt er in den Magen. In dutzenden Forschungsunterlagen wird behauptet, er zerfalle zu herkömmlichem Sauerstoff, sobald er mit den Magensäuren in Kontakt komme. Allerdings führt niemand einen Versuch auf, der diese Hypothese belegt. In einem Reagenzglas machte ich den Test mit Magensäure und kam zu einem anderen Ergebnis. Selbst als ich die Konzentration der Säure um das Dreifache des Werts erhöhte, der im Magen vorkommt, zersetzte diese das Natriumchlorit nie sofort. Es entstand vielleicht ein Hundertstel Milligramm Chlordioxid pro Stunde, also so gut wie nichts. Zudem kann sich Natriumchlorit zu nichts anderem als Chlordioxid und Natrium (verschwindend geringen Mengen von Natrium) zersetzen. Aus etwas anderem besteht Natriumchlorit nicht. Wenn das Chlordioxid mit Dingen in Berührung kommt, die weniger sauer sind als der menschliche Körper, reagiert es explosionsartig, indem es vier Elektronen aufnimmt. Wobei es sich bei diesen weniger sauren Dingen fast ausnahmslos um solche handelt, die schädlich für den menschlichen Organismus sind. Von den gesunden Zellen prallt es einfach ab. An späterer Stelle mehr dazu; siehe Kapitel vierzehn. Wieder ist das Chlordioxid und nicht der Sauerstoff der Oxidator.

Ohne den Zusatz von Essig, Zitrone, Limone oder Zitronensäure entstanden nur ganz geringe Mengen an Chlordioxid. Jeder Nutzen, den der stabilisierte Sauerstoff hatte, musste also von dem wenigen Chlordioxid ausgehen, denn ansonsten gab es nichts außer einem unbedeutenden Gehalt an Natrium. Weil stabilisierter Sauerstoff aber erwiesenermaßen von Nutzen war, musste also das Chlordioxid „schuld“ sein. Der Sauerstoff, der vom Chlordioxid freigesetzt wird, ist vom Körper nicht verwertbar. Weil der stabilisierte Sauerstoff, der heute auf dem Markt ist, durchweg aus Natriumchlorit besteht, enthält er keinerlei Elektrolyte aus nützlichem Sauerstoff.

Gibt man Essig hinzu, ändert sich die Situation drastisch. Mit der ersten Dosis von zwanzig Tropfen und einem viertel bis einem halben Teelöffel unverdünnten Essigs auf ein Glas Apfelsaft

nimmt der Körper etwa drei Milligramm Chlordioxid auf. Diese Lösung setzt noch etwa zwölf Stunden lang Chlordioxid im Körper frei.

Die roten Blutkörperchen, die den Sauerstoff in alle Körperteile transportieren, unterscheiden nicht zwischen Chlordioxid und Sauerstoff. Wenn daher ein rotes Blutkörperchen in den Magenwänden, wo es allerlei Nährstoffe aufnimmt, in Kontakt mit einem Chlordioxid-Ion kommt, nimmt es dieses auf. Steckt ein Malaria-Erreger im Körper, so wird dieser zerstört, ebenso wie das Chlordioxid-Ion. Gibt es keine Krankheitserreger, gelangt das Ion, transportiert vom roten Blutkörperchen, dorthin, wo der Körper mittels Sauerstoff Gifte und andere Schadstoffe oxidiert und wo nun das Chlordioxid-Ion zum Einsatz kommt. Dieses Ion besitzt über hundertmal mehr Energie als der Sauerstoff, schädigt dabei aber keine gesunden Zellen, höchstwahrscheinlich deshalb nicht, weil das Immunsystem das Chlordioxid kontrolliert.

An diesem Punkt möchte ich einen Vergleich ziehen: Das Chlordioxid-Ion ist der gute Tasmanische Teufel, und die Krankheitserreger sind die bösen Terroristen. Der Tasmanische Teufel ist klein, aber für seine Wildheit bekannt. Das rote Blutkörperchen ist der Bus, der gemeinhin Sauerstoff transportiert, doch dem Fahrer ist es egal, ob nun Sauerstoff oder der Tasmanische Teufel einsteigt. Er setzt Taz, den Tasmanischen Teufel, an genau der Stelle ab, an der er normalerweise den Sauerstoff aussteigen lässt. Die Terroristen sind arglos. Mit Herrn Sauerstoff sind sie bislang immer fertig geworden. Aber dieses Mal steht ihnen eine Überraschung ins Haus. Der Kerl, der heute aus dem Bus steigt, ist fuchsteufelswild und viel übler drauf als der Sauerstoff, der sonst immer aussteigt. Er springt heraus und nietet alle Terroristen um, die dem Körper schaden. Wenn also der Rote-Blutkörperchen-Bus hält, macht euch bereit für TAZ, Jungs.

Wenn das Chlordioxid auf nichts trifft, mit dem es reagieren kann, zerfällt es allmählich und nimmt dabei ein, zwei Elektronen auf. Dadurch kann es sich mit anderen Substanzen zu einem hochwertigen Stoff verbinden, aus dem das Immunsystem hypochlorische Säure herstellt, die vielleicht wichtigste Säure des Immunsystems. Mittels dieser Säure tötet es Erreger, Killerzellen und selbst Krebszellen ab. Wenn an dem Stoff, aus dem das Immunsystem hypochlorische Säure herstellt, im Körper ein Mangel herrscht, spricht man von Myeloperoxidase-Mangel. Viele Menschen sind davon betroffen, und während einer Krankheit nimmt der Mangel häufig noch zu, weil der Körper gerade dann sehr viel von dieser Säure benötigt.

Hier kommen nun einige Hypothesen ins Spiel. Fest steht, dass der Körper aus Natriumchlorit Chlordioxid herstellt und dieser Stoff sämtliche Erreger einfach ausradiert. Eine weitere Funktion des Chlordioxids im Körper besteht darin, Giftstoffe zu neutralisieren. Fast alle für den Körper schädlichen Substanzen sind sauer bzw. unterhalb des neutralen Körperwerts. Chlordioxid neutralisiert einen Großteil dieser Stoffe. Dies ist für uns die einzige Erklärung dafür, dass ein schwerkranker Malaria-Patient häufig innerhalb von nur vier Stunden völlig symptomfrei ist. Die Giftstoffe, die Malaria im Körper erzeugt, werden neutralisiert und die Erreger gleichzeitig abgetötet. Einmal behandelte ich auf diese Weise einen Hund, der von einer Klapperschlange gebissen worden war. Alle halbe Stunde flößte ich ihm ein bisschen von der Lösung ein. Der Hund schien zu merken, dass sie ihm gut tat, und schluckte sie jedesmal bereitwillig. Nach wenigen Stunden war er wieder wohlauf, was darauf hindeutet, dass das Chlordioxid das Gift neutralisiert hat.

Während meiner Zeit in Mina, Nevada, gelangte ich schließlich auch an meine ersten hundert Pfund Natriumchlorit. Oder vielmehr besorgte mein Freund, der mir schon durch die Bereitstellung einer Unterkunft geholfen hatte, mir ein Fass davon. Eines Tages kam er damit

vorbei und strich für sich selbst auch gleich ein paar Pfund ein, um sicherzustellen, dass er immer was davon im Haus hatte. Nur noch einmal für das Protokoll: er heißt Richard Johnson. Daraufhin behandelte ich einige Leute im Ort, und einige kauften sogar die Lösung, die ich in meiner Küche herstellte. Viele Menschen in Mina benutzen das Wundermineralienpräparat nun schon seit Jahren. Ich habe meine Flaschen schon in alle Welt verschickt, und viele haben damit Krebs und jedwede andere Erkrankung behandelt, die auf Bakterien, Viren, Schimmel- oder Hefepilze oder sonst einen Erreger zurückgeht.

Wie bereits oben erwähnt, lernte ich hier auch Arnold kennen, einen Geschäftsmann aus Reno, dem in Mina ebenfalls eine – wenn auch unlukrative – Goldmine gehörte. Er bat mich, ein paar Gesteinsanalysen für ihn durchzuführen. Wir unterhielten uns eine Weile, und als ich erwähnte, dass ich ein Heilmittel für Malaria gefunden hatte, war er zutiefst beeindruckt. Wir setzten uns noch ein paarmal zusammen und unterzeichneten schließlich einen Vertrag, durch den er zusicherte, das Wundermineralienpräparat weltweit verfügbar machen zu wollen. Er wollte eine ungarische Internet-Site einrichten und das Präparat von Budapest aus verkaufen. Er wirkte auf mich wie viele andere wohlhabende Menschen, die das Mineralienpräparat für eine tolle Sache halten: Sie wollen andere dazu bringen, Geld hineinzustecken, selbst aber nichts dazu beitragen. Er sprach mit vielen Menschen über MMS und gewann viele so genannte „humanitäre“ Gruppierungen dafür. Immer wieder rief er mich an, um mir mitzuteilen, dass eine weitere Gruppe Interesse angemeldet habe, in dieses Heilmittel für Malaria in Afrika zu investieren.

Arnold ist ein humanitär sehr engagierter Mensch. Beispielsweise macht er sich für die Obdachlosen in Reno stark. Sieht er am Straßenrand jemanden, der eine Panne hat, so hält er an und hilft. Und jedes Jahr organisiert er einen Altkleidertransport zu einem Waisenhaus in Mexiko. Oft verhilft er Obdachlosen oder Leuten, die das Glück verlassen hat, zu einem Job; entweder stellt er sie selbst ein oder er beschafft ihnen anderswo Arbeit. Er hilft in verschiedenen sozialen Einrichtungen in Reno mit, unter anderem verteilt er zur Weihnachtszeit Essen an Obdachlose. Er hat auch mir in vielerlei Hinsicht geholfen und ist seit sechs Jahren bemüht, mein Präparat in Afrika zu verbreiten.

Das Problem ist nur, dass er sich nicht einmal an die Abmachungen hielt, die wir vertraglich vereinbart hatten. Stattdessen trieb er immer wieder Leute auf, die „möglicherweise“ eine Verbreitung des Präparats in Afrika finanzieren würden. Immer hatten wir Geld in Aussicht, dass in wenigen Wochen oder Monaten kommen sollte, um MMS in Afrika zu verteilen oder klinische Studien durchführen zu lassen, die der Welt beweisen sollten, dass das Mittel tatsächlich half.

Arnold behandelte auch selbst Menschen mit dem Präparat, denn er ist sehr sozial eingestellt gegenüber Kranken. Er gab ihnen das Mittel und stellte sicher, dass sie es auch richtig anwandten. Er traf auf Veteranen, die immer wieder unter Schüben von Malaria litten, und gab ihnen das Präparat. Auf diese Weise konnte er sich selbst davon überzeugen, dass das Mittel half. Allerdings begriff ich irgendwann, dass ein Gespräch zwischen mir und den Gruppierungen, die er angeblich für die Verbreitung meines Präparats begeistert hatte, nie zustande kommen würde. Ich weiß nicht, mit welchen Argumenten er an diese Gruppierungen herantrat, aber es sieht so aus, als sei er im zwischenmenschlichen Umgang doch nicht so geschickt wie er denkt. Eine Gruppe nach der anderen verlor das Interesse an MMS und ließ den Kontakt zu Arnold einfach einschlafen. Die Interessenten verschwanden ebenso schnell, wie sie aufgetaucht waren.

Da ich draußen in der Wüste lebte, bekam ich niemanden dieser Interessenten je zu Gesicht. Zwar erzählte Arnold mir immer von ihnen, stellte mich aber keinem von ihnen vor. Als ich schließlich darum bat, persönlich mit ihnen zu sprechen, ging er gar nicht darauf ein. Das zog sich über fünf Jahre hin. Dabei machte Arnold viele Fehler: Zum Beispiel stellte er jemanden, der noch ein halbes Kind war, für die Einrichtung unserer Website ein. Als wir darauf bestanden, dass die Website unseren Wünschen entsprechend gestaltet würde, verklagte uns der Kerl. Er brachte uns vor Gericht und wandte sich mit Briefen an Regierungsbehörden, in denen er behauptete, wir seien Betrüger und unsere Mineralienlösung sei Schwindel. Mit diesen Briefen verhinderte er, dass wir vom US-Finanzamt als gemeinnützige Organisation anerkannt wurden. Während ich dies hier schreibe (1.10.2006), sind fünf Jahre und tausende Dollar ins Land gegangen, ohne dass wir eine Website haben. Wir beauftragten noch vier weitere Leute damit, und alle ließen uns auflaufen, nahmen unser Geld und verschwanden, ohne etwas zustande gebracht zu haben.

Hielte ich nur einen Bruchteil des Geldes in Händen, das uns verlustig gegangen ist, dann könnte ich ohne Probleme klinische Studien in Kenia durchführen lassen. Arnold stellte sogar eigens einen Verfasser von Förderanträgen ein, der sich ebenfalls gegen uns wandte. Arnold hatte nicht das geringste Talent im Umgang mit Menschen, hielt sich selbst aber für fantastisch darin. Ich reite nur deshalb auf dieser negativen Seite vor ihm herum, um deutlich zu machen, warum ich dieses Buch schreiben musste. All das Negative gehört zur Geschichte, und all die Informationen in die Welt hinauszutragen, war und bleibt mein vorrangiges Ziel.

Ich möchte nochmals betonen, dass ich Arnold im Grunde für keinen schlechten Kerl halte. Aber letztlich musste ich erkennen, dass eine weitere Zusammenarbeit nur zu seinen Bedingungen möglich war oder eben gar nicht. Wenn ich wollte, dass die Welt von meinem Präparat erfuhr, musste ich sie beenden, denn Arnold würde nicht zulassen, dass ich von seinen Vorstellungen abwich. Also musste ich mich loseisen und die Sache auf meine Art durchziehen.

Wir schrieben das Jahr 2006, und ich konnte und wollte die Informationen nicht länger zurückhalten. Es gab und gibt Millionen von Menschen, die nur auf MMS warten. Wie konnten wir es zulassen, dass Menschen starben, die hätten gerettet werden können? Die Antwort, die ich mir selbst gab, war, dass ich das eben *nicht* zulassen konnte. Also packte ich Mitte 2006 meine Sachen und brach auf. Damit eile ich der Geschichte jetzt allerdings etwas voraus. Bevor ich ging, geschahen nämlich noch verschiedene Dinge, die ebenfalls von Bedeutung sind.

4. DR. FLOMO

Der Vertrag mit Arnold kam 2001 zustande. Arnold sprach mit einer Reihe von Leuten über MMS (das wir damals noch OS-82 nannten) und über unsere Pläne, in Afrika damit Malaria zu behandeln. Immer hatte er irgendwen bei der Hand, der uns eventuell finanziell unterstützen würde, damit wir zunächst den Beweis für die Wirksamkeit des Präparats erbringen und dann weltweit um Hilfe dabei bitten könnten, Afrika zu heilen. Ich blieb in Mina und schrieb fleißig weiter E-Mails an Leute in Afrika. Viele glaubten mir nicht, und einige baten auch, sie nicht länger zu belästigen.

Irgendwann im Juli 2003 machten sich meine Bemühungen endlich bezahlt. Ich lernte einen Arzt in Guinea, Westafrika, kennen, Dr. Moses Flomo sen. Ich berichtete ihm von dem Erfolg, den wir in Tansania gehabt hatten, und er zeigte Interesse. Also schickte ich ihm eine Flasche MMS, und er testete es an einem Malaria-Patienten, der binnen weniger Stunden gesund wurde. Sofort machte er sich auf zum Gesundheitsministerium von Guinea, wo damals Dr. Gamy der stellvertretende Gesundheitsminister war.

Dr. Flomo hatte das Glück, im Gesundheitsministerium an einen der dort tätigen Ärzte zu geraten, der ihm vorerst die Genehmigung erteilte, das Mittel an fünfundzwanzig Leuten zu testen. Diesen fünfundzwanzig Personen durfte er keine Rechnung ausstellen; das war ihm erst erlaubt, wenn sich herausstellen sollte, dass das Präparat tatsächlich gegen Malaria half.

Also hängte Dr. Flomo ein großes Schild an seine Klinik, auf dem „Kostenlose Malaria-Behandlung“ stand. Nach nur wenigen Stunden hatte er fünfundzwanzig Personen zusammen, die er noch am selben Tag behandelte. Von allen holte er das Versprechen ein, am folgenden Tag für eine weitere Untersuchung wiederzukommen. Am Tag darauf waren alle geheilt. Am 1. Oktober 2003 begann er offiziell, die Menschen für fünftausend Guinea-Franc (fünfsiebzig US-Cent) pro Person gegen Malaria zu behandeln.

Die Leute standen Schlange vor seiner Klinik. So ging es ein paar Wochen, doch leider erkannte Dr. Flomo nicht den wahren Wert des Mineralienpräparats. Er glaubte, dass eine Menge Gewinn aus dem Verkauf von Kräuterkapseln zu schlagen sei. Diese Malaria-Sache machte er nur, weil er sich durch meine Hilfe einen steigenden Absatz seiner Kräuter erhoffte. Ich war bereit, ihm zu helfen, solange er dafür Malaria behandelte. Er bat mich, ihm leere Kapseln, ein paar Kräuterbücher, eine Kapselfüllmaschine und ein paar andere Dinge zu schicken. Ich sandte ihm ein Paket mit einigen Büchern und einer kleinen halbautomatischen Kapselfüllmaschine, doch die Poststelle in Guinea lieferte das Paket nicht aus. Darüber wurde er so wütend, dass er seine Klinik schloss. In meinen Augen eine unlogische Reaktion, doch er stammte nicht aus Guinea und hatte das Gefühl, dass man ihn deshalb schikanierte.

Später fanden wir heraus, dass das Paket beim Leiter des Postamts gelandet war, der krank wurde, woraufhin das Päckchen zwei Wochen lang auf seinem Schreibtisch lag. Ein dummes Unglück sorgte schließlich dafür, dass das Paket im Regen landete und der Inhalt unbrauchbar wurde.

Dr. Flomo beschloss, Arzt bei einem US-amerikanischen Bauxit-Abbau zu werden, dem größten in jenem Teil der Welt. Er kannte einen der Klinikärzte dort, dem er ein wenig MMS mitbrachte und ihm erklärte, wie es wirkte. Sie behandelten an Malaria erkrankte Minenarbeiter damit, insgesamt an die zweitausend Mann, und waren auf dem besten Weg, den Arbeitsausfall um die Hälfte zu senken. Dr. Flomo nahm Verhandlungen mit der Klinik auf, um hundertfünfzig Flaschen des Mineralienpräparats für sechzigtausend Dollar zu verkaufen – vierhundert pro Flasche. Ich hatte nie die Absicht gehabt, pro Flasche mehr als sechsd-



Das Bild zeigt Dr. Moses Flomo sen.

zwanzig Dollar zu nehmen, aber Dr. Flomo drängte mich mit dem Argument, dass wir mit dem Geld eine Klinik aufbauen könnten. Da wir uns nie auf einen bestimmten Preis festgelegt hatten, gab ich schließlich nach, denn die Behandlung kostete dadurch immer noch keinen ganzen US-Dollar pro Person.

Damals hatte Arnold noch nicht die totale Kontrolle über das Malaria-Mittel an sich gerissen. Das hatte er einfach noch nicht geschafft. Noch besaß ich ein Mitspracherecht, bevor Arnold behauptete, die Leute, die das Geld bereitstellen wollten, verlangten, dass er die Handhabe über das Präparat bekomme. Damals aber war ich noch in der Lage, Dr. Flomo den Verkauf zu genehmigen. Später änderte sich dies.



oben: Dr. Flomos Kräuterklinik

unten: Auf dem Foto sind Dr. Flomo und ein einheimischer Kräuterkundiger zu sehen, die Kräuterpräparate herstellen.

Die Transaktion mit dem Bauxit-Unternehmen ging nicht glatt über die Bühne und zog sich eine Weile hin. Schuld daran war meiner Meinung nach Dr. Flomo, der durch die Gegend reiste und seinem Kräuterplan nachjagte, einem wahrhaft umfangreichen Plan, der vorsah, viele Hektar verschiedenster Heilpflanzen anzubauen. Er erlaubte mir nicht, selbst mit den Ärzten des Bauxit-Abbaus zu reden – er wollte vermitteln, und er war derzeit anderweitig beschäftigt.

Ich entschloss mich, Arnold in die Verkaufsgeschichte einzuweißen, was sich als Fehler erwies. Sofort versuchte er, die Klinik der Bauxit-Gesellschaft zu erreichen, bekam aber die richtige Telefonnummer nicht heraus. Es gelang ihm aber, Kontakt zu dem US-Unternehmen aufzunehmen, dem der Bauxit-Abbau gehörte, und so kam er an die Telefonnummer des Vorsitzenden der Mine in Guinea. Dieser teilte Arnold mit, er werde das Wundermineralienpräparat (OS-82) nicht nutzen, bevor nicht eine Universität eine Abhandlung über seine Wirksamkeit veröffentlicht habe. Das setzte dem potentiellen Geschäft ein Ende, denn die Ärzte der Klinik wurden angewiesen, unser Mittel unter keinen Umständen zu verwenden. Wären wir nicht durch die Vordertür hereingeplatzt, hätten die Ärzte im Hinterzimmer das Präparat

weiterhin nutzen können. (Arnold hatte es vermässelt. Ich hatte die Sache bewusst nicht offiziell regeln wollen, da ich schon gemerkt hatte, dass bei dem Bauxit-Unternehmen ein empfindliches Gleichgewicht herrschte.) Hätten die Ärzte das Wundermineralienpräparat zum damaligen Zeitpunkt schon mindestens sechs Monate lang verwendet und eine Reduzierung des Arbeitsausfalls um fünfzig Prozent nachweisen können, hätte sicherlich niemand ein Veto eingelegt. Doch so, wie die Dinge standen, gab niemand zu, dass bereits zweitausend Leute behandelt worden waren.

Ich arbeitete weiterhin mit Dr. Flomo zusammen und schicke ihm zehntausend leere Kapseln und ein kleines Kapselfüllgerät. Doch die Malaria-Sache kam nicht wieder ins Rollen. In Guinea ist Malaria weit verbreitet. Hätte er die Menschen dort weiter für fünfundsiebzig US-Cent pro Person behandelt, wäre er für die dortigen Verhältnisse ein reicher Mann und ein berühmter Arzt geworden. Doch er entschied sich für seine Kräuter, und das funktionierte nicht. Wir hätten Dr. Flomo das Mineralienpräparat in rauen Mengen zur Verfügung gestellt, und er hätte damit ein ganzes Land verändern können, aber er war von seinen Kräutern nicht abzubringen.

Wenn Sie zum achtzehnten Kapitel gelangen, werden Sie sehen, wo er falsch lag. Er war so auf seine eigenen Ziele fixiert, dass er das große Ganze aus den Augen verlor. Er war nicht daran interessiert, den Menschen in Guinea zu helfen; er wollte lediglich Geld machen. Dr. Flomo lebte in seiner eigenen Welt. Dennoch wurden dank ihm über zweitausend Menschen von Malaria geheilt.

Auch Sie können das Wundermineralienpräparat erwerben. Lesen Sie hierzu den letzten Absatz von Kapitel acht. An dem Unternehmen, das es verkauft, halte ich keine Anteile. Mein Hintergedanke dabei ist lediglich, dass Sie das Mittel vielleicht gerne erst einmal testen, bevor Sie sich die Mühe machen, selbst hunderte von Flaschen herzustellen. In Kapitel siebzehn erkläre ich dann aber auch, wie Sie hunderte von Flaschen herstellen können.

5. KENIA, OSTAFRIKA

Arnold kannte zufällig den Leiter der Missionsgruppe *Faith Christian Fellowship International* (FCF; zu deutsch: Agape Christliche Dienste). Wir hatten uns bereits vor einigen Monaten dazu entschlossen, pro Dosis des Präparats fünf Dollar zu nehmen. Natürlich sollten nicht die Afrikaner diese Summe bezahlen; wir hofften, das Geld von einer der humanitären Organisationen zu bekommen. Doch der Plan ging nicht auf. Schließlich kam mir die Idee, dem FCF Int. eine großzügige Spende anzubieten, was bei fünf Dollar pro Dosis kein Problem sein sollte. Ich sprach mit Arnold darüber, und er meinte, es sei den Versuch wert.

Arnold bot der Organisation eine Menge des Präparats im Wert von zweihunderttausend Dollar an, sofern diese mir im Gegenzug das Geld für eine Reise zu ihrer Mission bereitstellen würde, damit ich dort den Menschen zeigen konnte, wie man OS-82 anwandte (das wir heute MMS oder Wundermineraliensupplement nennen; der Name hat sich im Laufe der Zeit ein paarmal geändert). Da wir den Preis auf fünf Dollar pro Dosis festgesetzt hatten, konnten wir für fünfzig Dollar eine Menge an Präparat im Wert von zweihunderttausend Dollar herstellen. Es sei noch einmal erwähnt, dass dies meine Idee war. Dass in Guinea zweitausend, in Sierra Leone fünftausend und in Uganda fünfundsiebzigtausend Menschen geheilt wurden, war das Ergebnis meines Konzepts, dass ich hier draußen in der Wüste entwarf. Gewiss, Arnold half mir dabei, aber weder hatte er die Idee dazu noch trat er mit den Menschen in Guinea oder Sierra Leone in Kontakt. Das war mein Werk, ohne finanzielle Zuwendungen von Seiten Arnolds. Dennoch musste alles nach seinen Vorstellungen geschehen, weil die potentiellen Geldgeber es angeblich so wollten. (Das zumindest erzählte er mir.) Hätte es auf seine Weise funktioniert, dann hätte ich gar nichts dagegen gehabt, aber es funktionierte nun mal nicht.

Das Angebot machte Eindruck auf den FCF, und sie erklärten sich bereit, mich nach Kenia und Uganda reisen zu lassen. Aus mir unbekanntem Grund verhinderte Arnold wie üblich, dass ich persönlich mit der Missionsleitung des FCF sprach, wie er es schon in anderen Fällen verhindert hatte. Meiner Afrikareise allerdings konnte er keine Steine in den Weg legen, da er es sich, wie er wusste, nicht leisten konnte, auf den FCF zu verzichten. Trotzdem blieb er unerbittlich, was die Durchführung anging: Die Dinge hatten gefälligst so zu laufen, wie er es wollte. Das ist ein Grund dafür, dass ich dieses Buch schreibe. Fünf Jahre sind nun ins Land gezogen, ohne dass wir meiner Meinung nach erreicht hätten, was wir hätten erreichen können. Arnold ist bemüht, aber er hat viele Fehler begangen.

Das alles geschah im Jahr 2003. Im Jahr darauf schickte mich der FCF Int. schließlich nach Afrika. Zuvor hatte ich mit Hilfe von Küchengeräten und einer sehr genauen Laborwaage hunderte von Flaschen mit dem Mineralienpräparat zusammengestellt. Bis zur ersten Auflage dieses Buches war ich weltweit der einzige, der das Wundermineralienpräparat in Flaschen abgefüllt hat – hunderte von Flaschen bislang, mit je sechshundertfünfzig Dosen. Das sind insgesamt etwa eine halbe Million Dosen. Inzwischen, zum Zeitpunkt der zweiten Auflage, gibt es schon vier Hersteller. Die Flaschen, für die wir uns entschieden, sind lang und schmal und dunkelgrün, und sie fassen gut hundertzehn Gramm von dem Mittel; die Flasche besitzt einen Tropfaufsatz, damit man genau dosieren kann. Ich war mir ziemlich sicher, dass solche Flaschen in Afrika noch nicht im Umlauf waren, und ich hatte Recht. Eine Flasche mit Malaria-Lösung würde somit aus weiter Entfernung schon als solche zu erkennen sein. Bislang haben auch die anderen Hersteller sich auf diese Flaschensorte beschränkt, die von einem New Yorker Unternehmen produziert wird. Name und Adresse der Firma folgen in Kapitel siebzehn.



Dr. Opondo mit einigen Flaschen des Mineralienpräparats.

Am 31. Januar 2004 kam ich in Kakamega, Kenia, an. Am Flughafen erwarteten mich vier Leute, die mich einer nach dem anderen in die Arme schlossen: Javan Ommani, der Leiter der Mission, Gladis Ayugu, Hezron Juma, der stellvertretende Leiter, und Beatic Iadeche. Sie freuten sich sehr, mich zu sehen, denn sie waren mir sehr dankbar. Sie brachten mich zur Mission, wo man mir ein hübsches Zimmer hergerichtet hatte, mit Moskitonetz und allem, was ich sonst noch brauchte.

Abends kam Dr. Isaac Opondo zu mir. Ihm unterstand das Missionskrankenhaus, und man hatte ihm gesagt, dass ich die Malaria-Patienten behandeln wollte. Er machte sich Gedanken und wollte vorab genau wissen, was ich den Leuten geben wollte. Ich erkannte, dass er in der Lage wäre, alles zu blockieren, sollte ich einen schlechten Eindruck auf ihn machen. Dann bliebe mir nichts, als nach Hause zurückzukehren, ohne hier etwas erreicht zu haben. Also erklärte ich ihm ausführlich, um was es sich bei meinem Mineralienpräparat handelte und wie es funktionierte. Er verstand, denn er kannte die Wirkung von Chlordioxid im Zusammenhang mit Wasserreinigungsanlagen und Desinfektionsmitteln. Ich sagte ihm das, was ich auch in diesem Buch beschreibe, und gab ihm noch ein paar weitere Infos. Sein Interesse war geweckt. Präzise Fakten, das hatte ich schon früher gemerkt, funktionieren oft besser als alles andere, also gab ich ihm Fakten.

Schließlich sagte Dr. Opondo: „Ich denke, ich bin im Bilde. Wenn Sie es tatsächlich schaffen, Chlordioxid in den Körper hineinzubekommen, dann wird es dort meiner Meinung nach genau das tun, was Sie geschildert haben.“ Sobald er eine Vorstellung von der Wirkungsweise des Chlordioxids bekommen hatte, war er überzeugt. So überzeugt, dass er fragte: „Meine Frau leidet auch an Malaria – darf ich sie herholen?“ „Klar“, sagte ich, und zwanzig Minuten später stand sie vor mir. Ich mischte ihr eine Dosis zusammen, die nur fünf Tropfen enthielt. Meine Standarddosis damals waren fünfzehn Tropfen, und ich weiß nicht mehr genau, warum ich ihr nur fünf gab. Vielleicht hatte ich Angst, dass ihr von einer höheren Dosis schlecht werden würde. Dr. Opondos Frau war somit die erste Person, die ich in Afrika gegen Malaria behandelte. Am nächsten Morgen fühlte sie sich etwas besser, aber noch nicht hundertprozentig gut, obwohl ich dem Arzt gesagt hatte, dass sie wohl auf sein werde. Und an diesem Morgen sollte ich eigentlich mit der Behandlung im Krankenhaus beginnen.

Nun hatte ich ein Problem, wenn auch kein so großes, wie Sie jetzt vielleicht denken. Denn der Arzt fand meine Erklärung bezüglich der Wirkungsweise des Chlordioxids plausibel und vertraute darauf. Leider war der Erregerstamm in dieser Region widerstandsfähiger als der in Südamerika. Anhand der Frau des Arztes sah ich zwar, dass das Präparat half, aber ich musste die Dosis erhöhen. Ich sagte dem Arzt, dass seine Frau eine weitere Dosis benötigte, und er stimmte zu. An jenem Morgen trug ich meinen weißen Laborkittel, auf den vorne mit Goldfaden die Aufschrift „The Malaria Solution Foundation“ (Gesellschaft der Malaria-Lösung) eingestickt war. Außerdem trug ich einen Hut, eine hellbraune Hose und weiße Schuhe. Kurzum, ich sah aus wie ein Arzt. Ich kam um etwa acht Uhr früh im Krankenhaus an, und Dr. Opondo schaffte in seinem Büro Platz für mich. Zwar erklärte ich den Leuten, die zu mir kamen, dass ich kein Arzt sei, aber das interessierte sie nicht. Ich war im Umkreis von fünfzig Meilen die einzige weiße Haut, und sie hegten eine Menge Respekt für Weiße.

Ich besprach mit Dr. Opondo, wie viele Tropfen jeder Patient erhalten müsse. Ich erklärte ihm, dass der Malaria-Erreger in dieser Region widerstandsfähiger zu sein scheine als der in Südamerika. Wir einigten uns auf fünfzehn Tropfen pro Portion, und bald kam auch Dr. Opondos Frau, um ihr zweites Pensum zu erhalten. Sie bekam fünfzehn Tropfen und ging nach Hause. Wir gaben also jedem Patienten fünfzehn Tropfen, doch am folgenden Tag kamen die meisten wieder, weil sie sich besser, aber noch nicht wirklich gut fühlten. Das gab den Ausschlag: Ich entschloss mich, die Dosis auf dreißig Tropfen zu erhöhen, denn wir brauchten eine Dosis, die schon bei einmaliger Anwendung heilte. Es gab einfach zu viele Malaria-Patienten, als dass wir jeden hätten zweimal behandeln können.

Das Labor des Krankenhauses war völlig überlastet. Daher konnten wir nicht bei jedem erst das Blut auf Malaria testen. Aber in dieser Region ist die Frage, ob jemand Malaria hat oder nicht, meist recht eindeutig zu beantworten. Normalerweise erkennt ein Arzt sofort, ob der Patient betroffen ist oder nicht. Trotzdem nahmen wir so viele Blutproben wie möglich, und bei allen Personen, die positiv auf Malaria getestet worden waren, fiel der zweite Bluttest nach der zweiten Dosis bzw. nach dreißig Tropfen negativ aus. Für gewöhnlich dauerte es nicht länger als vier Stunden, bis alle Malaria-Symptome verschwunden waren. Nur in einigen wenigen Fällen waren sie erst nach zwölf

Stunden abgeklungen. Obwohl viele Patienten neben Malaria auch unter anderen Krankheiten litten, schlug unsere Malaria-Behandlung immer an. Zwar können wir dies nicht belegen, weil wir nicht von jedem eine Blutprobe nehmen konnten, aber unseres Wissens nach wurde der Malaria-Erreger in allen Fällen abgetötet.

Wir behandelten alle, die sich nach der ersten Dosis noch krank fühlten, und sie alle waren am darauf folgenden Tag gesund. Dr. Opondo war wie ich der Ansicht, dass wir die Menge auf dreißig Tropfen erhöhen sollten. Diese Dosis half, ohne dass eine zweite nötig war. Es war die achtfache Menge dessen, was in Südamerika nötig gewesen war – sie entspricht zweihundertvierzig Tropfen des herkömmlichen stabilisierten Sauerstoffs. Jeder Malaria-Patient im Krankenhaus wurde mir persönlich vorgestellt, und diejenigen, die Englisch konnten, beschrieben mir ihre Symptome. Ich



behandelte jeden und beschränkte mich nicht auf die Malaria-Fälle, denn ich wusste, dass mein Präparat auch gegen die meisten anderen Krankheiten hier half. Einige erbrachen kurz nach der Behandlung Würmer, und viele sagten, dass ihre Beschwerden abgeklungen seien.

Reverend Ommani, der Leiter der Mission, machte einen ziemlich abgeschlagenen Eindruck. Seit seinem Unfall, sagte er mir, habe er keine Probleme mehr mit Malaria gehabt. Er ging auf einen Stock gestützt und hatte Metallklammern in einem Bein. Vielleicht, so meinte er, setze das Metall irgendwelche Stoffe in seinem Blut frei, die den Malaria-Erreger abtöteten. Ich schaute ihn mir näher an und sah, dass er sehr mitgenommen war. Er war krank und wusste es nicht. Ich fragte ihn, ob er Schmerztabletten nehme, und er räumte ein, pro Tag mehrere zu schlucken. „Tun Sie mir den Gefallen, Reverend, und lassen Sie Ihr Blut auf Malaria testen“, sagte ich. Die Erkenntnis kam ganz plötzlich über ihn; mit einem Mal erkannte er, wie miserabel er sich fühlte.



Eigentlich hatte ich gemeint, er solle den Bluttest am folgenden Tag machen, aber er sah mich nur einmal scharf an und weckte dann den Labortechniker. Nach etwa einer Stunde kehrte er mit einer Überraschung zurück: Der durchschnittliche Malaria-Patient weist einen Wert von plus sechs auf; Reverend Ommani hatte einen Wert von hundertzwanzig. Er hätte jeden Moment tot umfallen können. Ich verabreichte ihm die höchste Dosis, die ich für gerade noch verantwortlich hielt, nämlich dreißig Tropfen. Normalerweise hätte jemand mit diesem Malaria-Wert todkrank und regungslos im Bett liegen müssen, aber in einigen Fällen unterdrücken Schmerztabletten die Symptome.

oben: Reverend Ommani

unten: Auf dem Bild ist Dr. Oimba im Gespräch mit einer Mutter zu sehen, deren Kind gerade eine Dosis des Mineralienpräparats bekommen hat.

Am nächsten Morgen fühlte sich der Reverend viel besser, doch gegen Mittag erlitt er einen Rückfall. Sein Wert lag bei plus sechs, entsprach also dem für einen Malaria-Patienten normalen Wert. Ich gab ihm achtzehn Tropfen, und am folgenden Morgen erklärte er, er fühle sich großartig. Er sah auch gut aus. Eine weitere Blutuntersuchung ergab einen Wert von null – keine Malaria-Erreger mehr. Er hatte Glück gehabt. Es passiert nicht selten, dass Leute gegen irgendwelche Beschwerden Schmerztabletten schlucken und wie Reverend Ommani – der mir allerdings glaubte – gar nicht merken, dass sie an Malaria leiden. Weil die Kopf- und Gelenkschmerzen immer stärker werden, nehmen die Betroffenen dann immer mehr Schmerzmittel. Das ist sehr gefährlich, weil der Malaria-Erreger sich so unerkannt weitervermehren kann. So mancher kippt schließlich einfach tot um.

Reverend Ommani veranlasste, dass Menschen sich in den umliegenden Kirchen versammelten, damit wir sie dort vor Ort behandeln konnten. So zwängte sich allmorgentlich eine Gruppe von acht Leuten in den Kleinbus von Peter Mwangi, einem einheimischen Pastor, der uns auch als Fahrer diente. Der Bus hatte gut zwanzig Jahre auf dem Buckel und bestand im Prinzip nur aus Karosserie

und Motor. Alles andere war abmontiert worden. Die Türangeln standen kurz vor dem Exitus; sie verhinderten gerade noch, dass die Türen abfielen, ließen sie aber ordentlich klappern. Als einziger Weißer bugsierte man mich natürlich auf den Beifahrersitz – zusammen mit drei weiteren Personen. Alles an dem Fahrzeug war völlig veraltet, aber Peter war so etwas wie ein Mechaniker und hielt den Bus irgendwie am Laufen. Wenn ein Auto in die Jahre kommt und die einzelnen Bestandteile nach und nach den Geist aufgeben, dann, so lautete sein Motto, kann man sie abmontieren und wegwerfen. Im Grunde braucht man schließlich nur Motor, Karosserie und Räder.

Peter fuhr uns täglich zu mehreren Kirchen und machte auch Fotos. Bei jeder Kirche warteten zwischen fünfzig und zehnhundert Menschen. Man stellte mich den Versammelten vor und bat mich, vor der Behandlung noch ein paar Worte zu sagen. Ich hielt mich kurz und sagte nur, dass ich mich freute, hier zu sein, und hoffte, dass es ihnen bald besser gehen werde. Dann stellten sich die Menschen an und warteten, bis ich die Gläser gefüllt hatte, die mir jede Kirche bereitstellte.

Waren mehrere hundert Menschen da, bat ich um mehr Gläser, und man schaffte es stets, weitere zu organisieren.

Wir stellten zwanzig, dreißig Gläser nebeneinander, und ich dosierte die Lösung. Zu diesem Zweck hatte ich einen kleinen Messlöffel, der exakt dreißig Tropfen fasste. Dann fügte ich Essig hinzu und füllte jedes Glas zu etwa drei Vierteln mit Ananassaft auf. Jeder Patient erhielt ein Glas voll. (Nach dem Essig warteten wir immer drei Minuten, bis wir den Saft dazugossen.)

Mehrmals kam es vor, dass die Menschen enttäuscht waren, als sie merkten, dass ich sie nicht impfen würde. Sie glaubten, etwas anderes als eine Impfung wäre nicht stark genug, um ihnen zu helfen. Doch im Laufe des Tages begannen sie dann, sich besser zu fühlen. Kopfschmerzen verschwanden ebenso wie Muskelschmerzen und Übelkeit. Es war jedesmal aufs Neue eine Freude zu sehen, wie sich die Leute nach und nach erholten.

Während wir in der Provinz Kakamega unterwegs waren, wollte Javan Ommani mit uns auch einen Tag lang eine Privatklinik besuchen. Die Klinik hieß „The Bukura Community Nursing and Maternity Home“. Als wir ankamen, standen die Einheimischen, die an Malaria litten, schon Schlange. Wir blieben fast den ganzen Tag dort und ließen der Klinik mehrere Flaschen mit dem Mineralienpräparat da. Der Leiter der Klinik hieß Vincent Orimba. Er behandelte mit dem Mittel zahlreiche Personen und machte stets vorher und hinterher einen Bluttest. Leider gehörte diese Klinik zu denen, an die die Mission schließlich kein Mineralienpräparat mehr auslieferte, als ich in den Verdacht geriet, böse Absichten zu verfolgen. Ein Bild von Dr. Orimba finden Sie in diesem Buch. Bestimmt kann man zu ihm wie auch zu den meisten anderen hier erwähnten Personen auch heute noch Kontakt aufnehmen.



Neben dem Autor (im weißen Hemd, mitte) stehen Wade Porter und seine Frau. Die übrigen Personen sind Ärzte und Krankenschwestern. Wade entschied sich gegen das Wundermineralienpräparat, weil er dem Autor böse Absichten unterstellte.

Mission mit meiner Bemerkung, meine größte Sorge sei es, dass diese konvertierten Kannibalen sich entschlossen, doch lieber eine gute Mahlzeit zu genießen, als in den Himmel zu kommen. Alle hier, die älter als dreißig waren, behaupteten nämlich, konvertierte Kannibalen zu sein, wengleich ich das stark anzweifelte. Es machte ihnen einfach Spaß, das zu erzählen.



Das Foto zeigt eine Gruppe von Menschen, die in einer Kirche auf uns warten. Insgesamt kamen über dreihundert Personen.

In Kakamega sah ich keinen einzigen Weißen. Einmal kam eine Frau auf der Straße zu mir und gab mir die Hand. Sie erklärte, dass sie ihrem Mann gerne sagen würde, sie habe heute die Hand eines Weißen geschüttelt. Die vielleicht lautesten Lacher erntete ich in der

Ball – World Mission
Leitstelle der Ematsayi-Mission
Tel.: 0722-300301
P.O. Box 117
50100 Kakamega
Kenia

11. Februar 2004

Wir, die Mitarbeiter der Ematsayi-Mission, der Leitstelle der hundertachtundzwanzig Kirchen der Ball-Mission und ihrer Pastöre, möchten hiermit der Gesellschaft der Malaria-Lösung unseren Dank dafür ausdrücken, dass sie Herrn Jim Humble mit der Malaria-Lösung zu uns geschickt hat. Über eintausend Menschen, darunter Bischof Rev. Javan Ommani und seine Frau, sind gegen Malaria behandelt worden und haben berichtet, dass sie geheilt wurden. Unter anderem besuchte Jim Humble:

1. das Ematsayi-Missions-Krankenhaus, wo Dr. Isaac Opondo achtzig Personen behandelte, die, wie er berichtet, heute alle gesund sind.
2. das Pflegeheim der Bukura-Gemeinde, wo drei Personen unter der Aufsicht von Dr. Otieno Phase zwei der Lösung bekamen und geheilt wurden.
3. die Klinik der Inaya-Kirche, wo fünfhundertzwei Patienten unter der Aufsicht von Dr. Mutuli behandelt wurden; einige kamen am folgenden Tag wieder, um sich eine weitere Dosis von der Lösung der Phase zwei geben zu lassen; sie wurden gesund.
4. die Kliniken der Imanga- und der Naburera-Kirche, wo unter der Aufsicht von Rev. Javan Masimber insgesamt zweihundertachtundzwanzig Patienten behandelt und geheilt wurden.
5. Emangale, Nazareti und Musaga, wo unter der Aufsicht von Rev. Eseri Mahonga hundertfünfundzwanzig Patienten behandelt und von Malaria geheilt wurden.
6. die Klinik der Klialala-Kirche, wo unter der Aufsicht von Rev. Parton Wangila fünfzig Personen behandelt und von Malaria geheilt wurden.
7. Mwilala, wo unter der Aufsicht von Rev. Charles Ommani sechsunddreißig Personen behandelt und geheilt wurden.
8. die Klinik der Anyiko-Kirche, wo unter der Aufsicht von Rev. Henry Apondi zweihundertfünfzig Patienten behandelt und geheilt wurden.
9. die Klinik der Buyonga-Kirche, wo unter der Aufsicht von Schwester Jackline Makokha fünfzig Patienten behandelt und geheilt wurden.
10. die Klinik der Eshirumba-Kirche, wo unter der Aufsicht von Pastor E. Kabole zweiundfünfzig Personen behandelt und geheilt wurden.

Da die Zeit knapp war, konnten nicht alle Malaria-Patienten behandelt werden. In drei Fällen kam es nach der Einnahme der Malaria-Lösung zu Erbrechen und in mindestens einem zu Durchfall, doch bei allen trat nach Einnahme der zweiten Dosis Besserung ein. Wir danken allen aufrichtig, die dieses Programm ermöglicht haben.

Rev. Javan Ommani, Bischof
Rev. Hezron Okaba, Weihbischof
Alfred Okwany, Vorsitzender

Kopie des Originalbriefes



Ball – World Mission
Leitstelle der Ematsayi-Mission
Tel.: 0722-300301
P.O. Box 117
50100 Kakamega
Kenia

11. Februar 2004

Jim Humble
Gesellschaft der Malaria-Lösung

Mit diesem Schreiben möchte ich Sie von den besonderen Beobachtungen in Kenntnis setzen, die ich während der Malaria-Kampagne mit der Malaria-Lösung gemacht habe.

1. Schon am ersten Tag der Kampagne wurde mir ein anderthalb Jahre altes Kind gebracht, das unter Fieberkrämpfen litt. Seine Temperatur lag bei vierzig Grad Celsius. Der unter dem Mikroskop untersuchte Blutaussstrich ergab einen Malaria-Wert von plus vier (++++), was auf eine schwere Infektion mit dem Falciparum-Malaria-Erreger hinweist.
2. Nach einer zweiten Untersuchung erhielt der Patient die Malaria-Lösung der Phase eins. Nach vier Stunden wurde der Blutaussstrich erneut untersucht. Der Malaria-Wert war auf plus zwei (++) gesunken. Danach wurde Phase zwei verabreicht (fünf Tropfen der Malaria-Lösung). Am folgenden Tag waren im Blutaussstrich keine Malaria-Erreger mehr nachweisbar.
Anmerkung: Es wurde kein anderes Malaria-Mittel verabreicht und auch kein Antibiotikum. Nach zwei Tagen wurde das Kind entlassen. Seit achtundvierzig Stunden hatte es weder eine erhöhte Temperatur noch andere Symptome. Die Malaria wurde allein durch die Lösung geheilt, unter Zugabe von Chinin, wie es bei schwer wiegenden Fällen üblich ist.
2. Eine vierunddreißigjährige Patientin litt unter anhaltendem Fieber, morgentlichen Kopfschmerzen, anhaltender Übelkeit, Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust. Ein unter dem Mikroskop untersuchter Blutaussstrich wies Falciparum-Malaria-Erreger auf. Auf die bereits verabreichten Malariamedikamente, darunter Chinin, hatte sie nicht angesprochen. Sie erhielt in einem Abstand von vierundzwanzig Stunden zwei Dosen der Malaria-Lösung der Phase zwei. Nach der dritten Dosis waren alle Symptome so gut wie verschwunden. Nach fünf Tagen ging die Patientin, nach zweimonatiger Krankheit, wieder zur Arbeit und aß auch wieder normal. Ein zweiter Blutaussstrich war frei von Erregern.
3. Drei Kinder, die seit zwei Tagen Anzeichen einer Entzündung der Bronchien zeigten, wurden mit der Malaria-Lösung behandelt. Nach nur sechs Stunden waren die Beschwerden abgeklungen. Sie blieben noch achtundvierzig Stunden zur Beobachtung da, bis die Symptome der Entzündung vollständig verschwunden waren. Ihnen wurden keine anderen Mittel verabreicht.
4. Ich behandelte die Warzen in der Lendengegend eines fünfjährigen Jungen mit der Malaria-Lösung. Innerhalb von fünf Tagen waren die Warzen verschwunden. Die Fälle drei und vier deuten darauf hin, dass die Malaria-Lösung auch gegen andere Erkrankungen hilft.

5. Bei einem mobilen Behandlungseinsatz wurde einer Patientin Phase zwei der Malaria-Lösung verabreicht. Sofort bekam sie starke Unterleibsschmerzen. Ich gab ihr drei Gläser Wasser, die sie alle drei wieder erbrach. Danach ging es ihr schnell besser.
Anmerkung: Später fanden wir heraus, dass sie an der Ulkuskrankheit litt und mit Antazida behandelt wurde.

Schluss: Die Reaktion auf die Malaria-Lösung hätte der Patientin erspart bleiben können, wenn sie uns gesagt hätte, dass sie ein Magengeschwür hat. Künftig werden wir Patienten vorab danach fragen. Lassen Sie mich abschließend sagen, dass ich beobachten werde, ob die Malaria-Lösung auch bei anderen Erkrankungen hilft. Ich werde Schritt für Schritt in diese Richtung arbeiten und Sie über meine Ergebnisse auf dem Laufenden halten.

Da die Behandlung im Rahmen der Kampagne so gut wie kostenlos ist, fällt es mir schwer, den Leuten Geld für einen Blutausstrich abzuverlangen, den sich viele nicht leisten können. Ein Blutausstrich würde zwar die positiven Ergebnisse untermauern, doch, wie beispielsweise im Fall von Nr. eins, ist die finanzielle Seite ein Problem.

Ich werde das Programm mit der Malaria-Lösung fortsetzen und verbleibe

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Isaac Opondo

Dr. Isaac Opondo
P.O. Box 1176, 50100
Kakamega, Kenia
Tel.: 0722-300301

Kopien des Originalbriefes



Gesundheitsministerium
Telegramm: „MOH“, Kakamega
Tel.: 056-31110
-31131-245
-30052-3091

Medizinalrat
Provinz Kakamega
P.O. Box 750
Kakamega

Bei Rückfragen bitte angeben:
Az. DIS.10.VOL11/98

Betreff: Bürgerorganisation Lurambi

Sehr geehrte Damen und Herren,

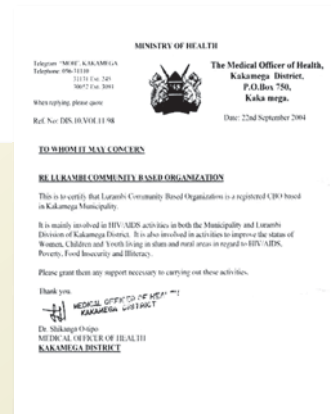
mit diesem Schreiben bestätigen wir, dass es sich bei der Bürgerorganisation Lurambi um eine eingetragene Bürgerorganisation mit Sitz in der Provinz Kakamega handelt.

Sie engagiert sich hauptsächlich im Bereich HIV/AIDS; dies sowohl in Kakamega als auch im ebenfalls zu Kakamega gehörigen Lurambi. Zudem beteiligt sie sich an Aktivitäten, die durch die Bekämpfung von HIV/AIDS, Armut, Nahrungsmittelknappheit und Analphabetismus die Lebensbedingungen von Frauen, Kindern und Jugendlichen in den Slums und in ländlichen Gegenden verbessern sollen.

Bitte lassen Sie dieser Organisation alle Unterstützung zukommen, die sie zur Ausübung ihrer Aktivitäten benötigt.

Vielen Dank.

Dr. Shikanga O-tipo
Medizinalrat
Provinz Kakamega



Kopie des Originalbriefes

22. September 2004

Peter Mwangi Gitau
P.O. Box 659
Kakamega
Kenia

2/11/2006

Betreff: Jim V. Humble

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Schreiben bestätige ich, Peter Mwangi Gitau, dass ich ab 2004 mit Jim zusammengearbeitet habe. Er kam zur Ball-Mission Ematsayi, um die Menschen hier gegen Malaria zu behandeln, und während dieser Zeit diente ich ihm als Fahrer. Wir besuchten viele Kirchen und behandelten etwa tausend Personen mit der Malaria-Lösung. Anschließend gingen wir nach Uganda, um auch dort den Menschen zu helfen, und im Life Medical Centre in Kampala, Uganda, wurden fünfhundert Personen behandelt. Dann trennten sich unsere Wege, und Jim schickte mir ein paar Flaschen mit der Malaria-Lösung zu, damit ich weiterhin die Menschen in der Stadt Kakamega behandeln und ihnen zeigen kann, wie man die Lösung anwendet. Auf der nächsten Seite finden Sie Fotos und Berichte der behandelten Personen. Ich würde mich freuen, wenn ich Jim mit Hilfe weiterer Gelder und Spenden auch künftig bei seiner Arbeit unterstützen und noch viele weitere Menschen in Kenia heilen könnte. Es läge mir viel daran, so viele Personen wie möglich zu behandeln, zu sehen, wie sie gesund werden, und die Malaria-Lösung für Millionen von Menschen verfügbar zu machen.

Hochachtungsvoll

Peter Mwangi
Tel.: 0722-860674



Kopie des Originalbriefes

11. Februar 2004

Ort: Ematsayi-Mission

Ich, Sila Kombo, danke Gott aus ganzem Herzen dafür, dass er Bruder Jim Humble nach Kenia gebracht hat, um hier die Malaria-Lösung zu verteilen. Ich bin sehr froh darüber, nach Erhalt der Malaria-Lösung wieder gesund geworden zu sein. Ich ersuche die Leitung der Faith Christian Fellowship darum, die Behandlung bis nach Tansania auszuweiten, wo mir als Bischof fünfundzwanzig Kirchen unterstehen und wo zahlreiche Menschen an Malaria sterben.

Ich sehe in dieser Behandlung eine echte Chance für Afrika. Vielen Dank. Gott segne Sie.

Mit freundlichen Grüßen

Sila Kombo



Kopie des Originalbriefes

6. UGANDA, OSTAFRIKA

Nach meinem Aufenthalt in Kakamega, Kenia, flog ich weiter nach Nairobi und hielt vor Wade Porter und seiner Gruppe von Ärzten und Krankenschwestern einen Vortrag. Der Vortrag kam gut an; hinterher unterhielt ich mich noch eine Stunde lang mit den Anwesenden. Es wurden Hände geschüttelt und freundliche Worte getauscht, doch aus welchem Grund auch immer unterstellten mir Wade und seine Frau böse Absichten. So wurde nichts aus ihrem ursprünglichem Plan, die Einheimischen im nahe gelegenen Busch zu behandeln. Da sich die beiden weigerten, mit mir auch nur zu reden, konnte ich die Angelegenheit auch nicht aus der Welt schaffen. Merkwürdig auch der Umstand, dass der Leiter des FCF Int. in den USA wenige Wochen nach meiner Rückkehr gefeuert wurde. Er war derjenige gewesen, der die Genehmigung für meine Afrikareise gegeben hatte. Vielleicht besteht kein Zusammenhang; dennoch finde ich es seltsam, denn ich erfuhr nie den Grund für seine Entlassung. Wie auch immer, weiter im Text.

Von Nairobi aus flog ich nach Kampala in Uganda. Am Flughafen wurde ich von Solomon Mwesige in Empfang genommen, der Pastor war und die Mission vor Ort leitete. Ihm gehörte auch die an die Mission angeschlossene Klinik. Er brachte mich zu sich nach Hause, wo man mir ein Zimmer hergerichtet hatte. In dieser Gegend ist es üblich, dass man sich die Schuhe auszieht, sobald man ein Haus betritt. Da ich das nicht wusste, dauerte es eine Weile, bis ich dahinterkam, woraufhin ich mich entschuldigte und mir die Schuhe schleunigst auszog. Die Mwesiges waren entzückende Gastgeber. Beim Abendessen versammelte sich regelmäßig die ganze Familie. Das Essen war hervorragend. In den Regionen Ugandas, in denen nicht gekämpft wird, gibt es reichlich Nahrung. Ein Außenstehender könnte es gar als „Land der Fülle“ bezeichnen.

Solomon sagte, ich könne gleich am nächsten Morgen anfangen, das Mineralienpräparat in der Klinik auszugeben. Ich konnte es kaum erwarten, denn dies war ein weiterer Probelauf für die Wirksamkeit des Mittels. Nach dem Frühstück kam ich gegen acht Uhr morgens in der Klinik an. Es war der 14. Februar 2004. Schon kamen die ersten Patienten, denn Solomon hatte meine Ankunft zuvor in der Messe bekannt gegeben.



Der Autor und eine Krankenschwester beobachten, wie eine Mutter ihrem Kind im Life Link Medical Center in Kampala, Uganda, das Mineralienpräparat gibt.

Die Patienten zahlten für jede Dosis MMS einen geringen Betrag. (Auf dem Etikett stand damals noch OS-82, aber ich hatte schon in Kenia aufgehört, es so zu nennen, weil die Ärzte und Krankenschwestern es nur die „Malaria-Lösung“ nannten. Weil die Afrikaner es so getauft hatten, nannten auch wir es schließlich so. Als ich Arnold am Telefon die neue Bezeichnung nannte, war er sofort einverstanden.)

Die Patienten zahlten für jede Dosis MMS einen geringen Betrag. (Auf dem Etikett stand damals noch OS-82, aber ich hatte schon in Kenia aufgehört, es so zu nennen, weil die Ärzte und Krankenschwestern es nur die „Malaria-Lösung“ nannten. Weil die Afrikaner es so getauft hatten, nannten auch wir es schließlich so. Als ich Arnold am Telefon die neue Bezeichnung nannte, war er sofort einverstanden.)

Ich nutzte für die Behandlung die Erfahrungswerte, die ich in der Mission im kenianischen Kakamega gesammelt hatte,

begann also mit dreißig Tropfen. Beinahe jedem der Patienten hier ging es hinterher schlechter, und viele erbrachen. Zwar ging es allen nach einigen Stunden oder spätestens am nächsten Tag besser, aber das Erbrechen war nicht normal. Der Malaria-Erreger hier musste wieder ein anderer sein. Alle hiesigen Malaria-Patienten wiesen eine vergrößerte Milz auf. Höchstwahrscheinlich hatte es etwas mit der vergrößerten Milz zu tun, dass die Tropfen auf diesen Erregerstamm anders reagierten, denn bei den Malaria-Patienten in Kakamega war die Milz nicht vergrößert gewesen. Nicht jedem wurde schlecht, und daher machten wir weiter mit der Behandlung. Aber mit der Zeit blieben die Patienten weg.

Schließlich wurde mir klar, dass ich etwas tun musste. Ich ließ jeden erst einmal nur fünfzehn Tropfen schlucken und vier Stunden später die gleiche Dosis noch einmal. Das funktionierte.

Von fünfzehn Tropfen wurde niemandem schlecht, und bald standen die Patienten wieder Schlange. Wieder war eine kleine Hürde genommen. Es waren immer nur Kleinigkeiten, aber in ihrer Gesamtheit bildeten sie das Fundament, von dem aus ich die jeweils richtige Dosierung festlegen konnte.

Jede Dosis von fünfzehn oder auch dreißig Tropfen muss immer mit einem Viertel bzw. einem halben Teelöffel Essig, Zitronen- oder Limonensaft oder Zitronensäure versetzt werden. Ohne eine dieser Säuren bringt die Lösung nicht viel. Erst die Säure aktiviert sie. Und man muss drei Minuten warten, bis man etwas anderes hinzugibt. Nach diesen drei Minuten kann man dann ein halbes Glas Saft zugeben, um den Geschmack zumindest teilweise zu übertünchen. Allerdings darf der Saft keinen Zusatz von Vitamin C enthalten. Man sollte daher möglichst frisch gepressten Saft verwenden, weil man dabei sicher sein kann, dass kein Vitamin C zugesetzt wurde. Die Säfte, die man im Laden kaufen kann, enthalten fast alle Vitamin C als Konservierungsmittel. Natürlich ist Vitamin C im Grunde gesund, aber in diesem Fall mindert es die Wirkung des Mineralienpräparats. Also bitte möglichst frisch gepressten Saft verwenden.

Die Säure spielt eine wichtige Rolle. Sie sorgt dafür, dass die Natriumchlorit-Lösung konstant Chlordioxid-Ionen freisetzt und verhindert gleichzeitig, dass zu viele Ionen auf einmal abgegeben werden. Das ist deshalb wichtig, weil nicht die gesamte Menge an Chlordioxid gleich im Magen freigesetzt werden soll. Essig- oder auch Zitronensäure ist also nötig, damit die Lösung im Körper effektiv wirkt. Jeder Essig enthält Essigsäure, und Zitronen und Limonen enthalten immer Zitronensäure. Und wahlweise eine von beiden Säuren ist notwendiger Bestandteil des Mineralienpräparats.

Solomons Klinik nennt sich „The Life Link Medical Center“, und die Adresse lautet: P.O. Box 15081, Kampala, Uganda, Tel.: 077-479017. Er besaß ein Mikroskop und Labortechniker, die den Malaria-Erreger im Blut nachweisen konnten. Während meines Aufenthalts dort nahmen wir von mindestens fünfzig Patienten je eine Blutprobe vor und nach der Behandlung. Vorab war sie stets positiv, nach der Behandlung immer frei von Erregern. Den Großteil der über fünfhundert Patienten, die wir insgesamt behandelten, interessierte ein Bluttest aber nicht. Sie wollten einfach nur gesund werden. Und das taten sie; nach den ersten beiden Dosen ging es ihnen besser. Mindestens fünfundneunzig Prozent von ihnen litten an Malaria, doch hatten wir einfach nicht die Zeit, von jedem eine Blutprobe zu nehmen. Fünfzig Belege darüber, dass Patienten von Malaria geheilt wurden, liegen aber vor. Kurz nach meiner Ankunft in der Klinik lernte ich einen ganz besonderen Pastor aus der Republik Kongo kennen. Sein Name ist John Tumuhairwe. Er interessierte sich für mein Mineralienpräparat, und nachdem er sich am eigenen Leib von dessen Wirksamkeit überzeugt hatte, half er uns bei der Behandlung der Patienten. Er war begeistert von dem Mittel und sagte ständig, ich müsse unbedingt auch in den Kongo kommen. Leider fehlte es mir dafür an Geld oder anderweitiger Unterstützung. Er suchte eine Reihe von Institutionen in Kampala auf und schaffte es beinahe, mir die Erlaubnis zu verschaffen, zur Armee im umkämpften Norden Ugandas zu gehen. Da Malaria eine Geißel der Armee war, wäre ich gerne gegangen, denn das hätte dazu beitragen können, den Krieg beizulegen. Zudem wäre es eine starke Werbung für das Mineralienpräparat gewesen. Leider konnte John die nötigen Arrangements nicht innerhalb der Zeit treffen, die mir in Kampala blieb.

Als ich abreiste, gab ich ihm meine letzte Flasche Malaria-Lösung, die ausreichte, um hundertachtzig Menschen zu behandeln. In Johns Brief, den er mir kürzlich schrieb, können Sie nachlesen, dass er eine Menge Leute im Kongo geheilt hat. Mehrere Monate später schickte ich ihm zehn Flaschen, für die er ebenfalls Verwendung hatte. Wo und wie er diese zehn Flaschen



oben: Das Life Link Medical Center in Kampala, Uganda.

unten: Der Autor gibt Ev. John Tumuhairwe eine erste Dosis des Präparats gegen dessen Malaria-Schübe. Lesen Sie auch Johns Brief am Ende des Kapitels.

einsetzte, steht in seinem Brief. Das Foto zeigt, wie ich ihm eine erste Dosis des Präparats gebe. Auch er kann, wie die meisten in diesem Buch erwähnten Personen, kontaktiert werden. Im Oktober 2006 schickte ich ihm weitere zehn Flaschen.

Über die Hälfte unserer Malaria-Patienten waren Kinder. Einige von ihnen wären ohne das Mineralienpräparat gestorben. Zwar kamen Reaktionen auf das Mittel selten vor, doch stellten wir in der Klinik in Kampala fest, dass sie oft demselben Schema folgten:

1) Schwindelgefühl: Einige Patienten sagten, ihnen sei ein paar Stunden nach der Einnahme schwindelig geworden. Der Schwindel hielt nie länger als eine Stunde an. Sobald er nachließ, verschwanden mit ihm auch die Malaria-Symptome.

2) Übelkeit: Die Übelkeit stellte sich meistens nach zehn bis fünfzehn Minuten ein. Selten dauerte sie länger als fünfzehn Minuten.

3) Erbrechen: Selten kam es vor, dass jemand nach der Einnahme erbrach, aber nie mehr als einmal.

4) Müdigkeit: Es war eine massive, allumfassende Form von Müdigkeit. Vor ein paar Jahren hatte ich sie am eigenen Leib erfahren dürfen, als ich meine allererste Dosis des Mineralienpräparats gegen die Malaria nahm, die ich mir dort eingefangen hatte. Man fühlt sich völlig lethargisch und kann sich kaum bewegen. Nicht wirklich unangenehm, aber ein komisches Gefühl, das einen schon etwas beunruhigt. Es hält zwischen einer und vier Stunden an, nie länger.

5) Eine Kombination aus mehreren oder all diesen Reaktionen: Das kommt äußerst selten vor; wir erlebten es ein-, zweimal. Es ist aber wirklich nicht nötig, irgendwelche Maßnahmen zu ergreifen. Die Reaktionen gehen von selbst vorbei, und Spätfolgen sind ausgeschlossen.



Der Autor bereitet im Behandlungszimmer die einzelnen Dosen vor.

Die Klinik in Kampala verfügte über etwa sechs Betten. Viele der Patienten erholten sich nach Einnahme des Mineralienpräparats. Der Arzt war ein Schwarzer, dem Kinder besonders am Herzen lagen. Er behandelte sie stets freundlich und mit großer Sorgfalt. Während meiner Zeit dort rettete er vielen allein dadurch das Leben, dass er sich Zeit für eine korrekte Diagnose nahm. Er befragte mich eingehend zu meinem Mineralienpräparat. Im Laufe des Gesprächs erzählte ich ihm, dass mein Bekannter einem seiner Hunde Stabilisierten Sauerstoff injiziert und auch mich schon ein paarmal so behandelt habe. Auf zwanzig Milliliter Injektionslösung, so sagte ich dem Arzt, nehme mein Bekannter, wenn er seine Tiere behandle, fünfzehn Tropfen Stabilisierten Sauerstoffs.

Gegen Ende meines Aufenthalts fiel mir auf, dass der Arzt sich vor der Klinik immer wieder mit einer Menschengruppe unterhielt. Nachdem ich das mehrere Male beobachtet hatte, sprach ich ihn darauf an. Er sagte mir, dass es sich bei der Gruppe um einen AIDS-Patienten in fortgeschrittenem Stadium und dessen Angehörige handele. Worum es in diesen Gesprächen ging, fragte ich nicht, weil mir das unhöflich erschien. Am Tag meiner Abreise jedoch nahm er

mich beiseite und erzählte mir, dass er einige AIDS-Patienten mittels Injektion behandeln werde. Er sagte, er habe Verbindungen zum großen Krankenhaus in Kampala und könnte daher mit AIDS-Patienten in Kontakt treten, die man zum Sterben nach Hause schicke. Vielleicht denken Sie jetzt, dass mir bei seinen Plänen Bedenken kamen, aber mein Bekannter in Las Vegas hatte mir schon diverse Male eine Injektion verpasst. Erst hatten wir einen, dann ein paar und schließlich zweimal je eine volle Dosis verwendet, und nie war es zu Nebenwirkungen gekommen. Stattdessen hatte mich die Injektion von einer ziemlich üblen Grippe befreit. Um das Wohlergehen der AIDS-Patienten machte ich mir daher keine Gedanken; was mich nur überaus traurig stimmte, war, dass wir nicht jeden der AIDS-Patienten würden behandeln können.



Den meisten Kindern erschien das Mineralienpräparat wohl ein Wundertrank zu sein. Diesen dreien hier ging es jedenfalls so.

Noch einmal: Das Mineralienpräparat setzt Chlordioxid im Körper frei. Chlordioxid hilft so machtvoll gegen jedwede Art von Erregern wie kein anderes Mittel. Es gibt keinen Grund, der dagegen spricht, dass es auch gegen AIDS-Viren hilft. In der niedrigen Konzentration, in der es im Mineralienpräparat vorkommt, richtet das Chlordioxid keinen Schaden an. Wenn man das Mittel spritzt, verbietet sich allerdings Essig als Beigabe. Da Blut aber ebenso neutral ist wie Wasser, verdünnt es das Mineralienpräparat und aktiviert nach einigen Stunden auch ohne Essig die Freigabe von Chlordioxid.

Ich ermutigte den Arzt nicht, redete ihm das Vorhaben aber auch nicht aus. Meiner Meinung nach würde die Injektion den AIDS-Patienten nicht schaden und bestenfalls helfen. Von Zuhause aus blieb ich in engem Kontakt zu ihm, und innerhalb von acht Monaten behandelte er dreihundertneunzig AIDS-Patienten. Es handelte sich um Patienten, die das Krankenhaus in Kampala nach Hause geschickt hatte, weil man annahm, dass sie bald sterben würden. Per E-Mail teilte er mir mit, dass sechs von zehn AIDS-Patienten sich innerhalb von drei Tagen so gut fühlten, dass sie es kaum erwarten konnten, wieder zur Arbeit zu gehen und zu ihrem Alltag zurückzukehren. Die übrigen vierzig Prozent erholten sich im Laufe eines Monats. In keinem der Fälle, den der Arzt über einen längeren Zeitraum verfolgen konnte, kam es zu einem Rückfall. Zwei der dreihundertneunzig Patienten starben. Diejenigen, die binnen drei Tagen gesund wurden, brauchten noch einige Zeit, um wieder gänzlich auf die Beine zu kommen, aber das lag wohl daran, dass sie von der Krankheit extrem geschwächt waren. Leider muss in den Namen des Arztes vertraulich behandeln. Aber seine guten Ergebnisse sprechen für sich, galten doch alle Patienten, die das Krankenhaus von Kampala entließ, als Todeskandidaten.

Ich glaubte seinen Berichten, da er keinen Grund hatte, mich Tag für Tag zu belügen. Weder bezahlte ich ihn noch schenkte ich ihm das Mineralienpräparat. Außerdem habe ich selbst einige AIDS-Patienten erfolgreich behandelt. Und ein Bekannter von mir in Malawi, der dort ein Unternehmen führt, hat auch schon einige seiner Mitarbeiter behandelt, die zu schwach zum arbeiten waren und heute alle wieder wohlauf sind.

Der Besitzer der Klinik war, wie erwähnt, gleichzeitig Pastor der örtlichen Kirche, die zur Afrika-Mission des FCF Int. gehörte. Es stellte sich heraus, dass er unter einem ähnlichen Problem litt wie der Pastor in Kenia – auch Solomon Mwsegi nahm Schmerztabletten gegen Malaria-Beschwerden. Er wie auch seine Frau ignorierten die Tatsache, dass sie krank waren. Schmerztabletten unterdrücken die Symptome von Malaria oft; nicht besonders erfolgreich, aber sie halten einen aufrecht. Sie zu nehmen, ist allerdings nicht ungefährlich, weil der Malaria-Erreger den Betroffenen langsam sterben lässt, ohne dass dieser es mitbekommt.

Schließlich sprach ich den Pastor darauf an, und er sagte: „Ich weiß, dass ich Malaria habe. Ich hab’s bislang einfach vor mir hergeschoben, etwas dagegen zu unternehmen.“ Dann ent-

schied er sich. „Ich nehme jetzt gleich eine doppelte Dosis.“ Ob er sicher sei, fragte ich ihn und wies ihn darauf hin, dass ihm davon wahrscheinlich schlecht würde. „Das weiß ich“ entgegnete er. „Aber ich will die Krankheit loswerden, und ich will sichergehen, dass der Erreger auch wirklich abgetötet wird.“ Er hatte uns, während wir behandelten, genau auf die Finger geschaut und beobachtet, wie ich die Dosis nach meinen Erfahrungen immer wieder neu festgelegt hatte. Er also nahm die doppelte Menge (natürlich wieder mit dem Essig als Aktivator und den drei Minuten Warterei). Später sagte er mir, er habe gewollt, dass ihm schlecht würde, weil er dies für den Beweis dafür hielt, dass etwas in seinem Körper aktiv werde.

In meinen Aufzeichnungen vermerkte ich damals Folgendes: „Nach zwanzig Minuten erbrach er. Nach einer Stunde war er nicht mehr in der Lage, Auto zu fahren. Er bekam Durchfall. Zu Hause angekommen, fühlte er sich völlig erschöpft. Er bewegte sich kaum, höchstens, um zur Toilette zu gehen. Die Reaktion setzte gegen elf Uhr morgens ein, und als wir ihn um sechzehn Uhr nach Hause brachten, ging es ihm wieder besser. Um zwanzig Uhr verließ er die Couch, auf der er gelegen hatte. Ihm sei kein bisschen übel mehr, sagte er, nur schwach fühle er sich noch. Am folgenden Morgen war ihm etwas schwindelig, sonst aber fühlte er sich gut.“ Vom Anfang bis zum Ende seiner Tortur war er guter Dinge. Selbst als ihm schlecht wurde, blieb seine Begeisterung ungetrübt, weil er darin die Wirkung des Präparats sah. Am nächsten Tag, als alles überstanden war, sagte er, er könne kaum glauben, wie gut er sich fühle.

Seine Frau, die Zeugin seines Martyriums geworden war, hatte zwar Bedenken, wusste aber, dass auch sie etwas tun musste, denn ihr war klar, dass sie mit den Schmerztabletten im Grunde nichts anderes tat, als Malaria-Symptome zu unterdrücken. Also nahm auch sie eine Dosis, und ihr Mann Solomon blieb bei ihr. Ihr wurde nicht ganz so übel wie Solomon, doch dauerte die Übelkeit bei ihr noch fast den ganzen nächsten Tag an. Als sie alles überstanden hatte, war sie überglücklich darüber, wie gut es ihr ging. Es sei seit einem Jahr das erste Mal, sagte sie, dass sie sich wieder wie sie selbst fühlte. Offenbar fällt die Reaktion des Präparats umso heftiger aus, wenn Malaria über einen längeren Zeitraum hinweg durch Schmerztabletten unterdrückt wurde. Jedoch kann man eine solche Reaktion vermeiden, indem man einfach ein paar Tage hintereinander kleinere Mengen einnimmt anstatt eine einzelne große Dosis. Solomon und seine Frau allerdings waren viel beschäftigte Menschen und hatten Zeit sparen wollen.

Ganz gleich, mit wem ich es in Afrika zu tun bekam, jeder vertraute mir bereitwillig. Ich denke, sie alle spürten, dass es mir um ihr Wohlergehen ging. Während meiner Zeit in Solomons Klinik lernte ich viel über die Vor- und Nachteile des Mineralienpräparats. Auch Peter Mwangi, mein Fahrer, kam einen Tag nach mir nach Kampala und wohnte ebenfalls bei Solomon. Peter war in der Klinik eine große Hilfe. Er mischte die Dosen zurecht, machte Fotos und lernte so viel er konnte über das Mineralienpräparat.

Mehrere Monate später beschuldigte Solomon Peter plötzlich, eines seiner Dienstmädchen missbraucht zu haben. Das Mädchen war schwanger. Peter sagte, das sei unmöglich, er habe nichts dergleichen getan. Eigentlich hätte ich, da ich ja im selben Haus lebte, irgendein Geräusch hören oder das Mädchen zumindest weinen sehen müssen. Aber ich hatte nichts gehört. Die ganze Zeit über hatte ich Peter als rechtschaffenen Menschen erlebt, und daher glaubte ich ihm, als er alles abstritt. Merkwürdig erschien mir außerdem, dass Solomon regelmäßig Mitarbeiter seiner Klinik entließ, obwohl sie alle gute Arbeit leisteten. Warum, habe ich nie verstanden. Daher zweifelte ich seine Behauptung, Peter habe sein Dienstmädchen vergewaltigt, doch stark an. Aber in Solomons Führungsstil mischte ich mich nicht ein.

Jedenfalls behandelten wir während meines Aufenthalts dort über fünfhundert Personen. Solomon bat mich, bei der Behandlung immer mit dabei zu sein, weil die Menschen einen Weißen erwarteten. Die Leute vertrauten umso mehr auf das Mittel, wenn sie es von einem Weißen erhielten. Selbst wenn ich es ihnen nicht persönlich verabreichte, waren sich doch schon durch meine bloße Anwesenheit zuversichtlicher. Solomon hatte versprochen, dass ein Weißer da sein werde, und die Patienten waren zufrieden, selbst wenn ich nur draußen auf der Veranda herumstand.

Am 27. Februar 2004 schließlich verließ ich Kampala und flog zurück nach Reno, Nevada. Von dort aus kehrte ich ins Wüstenstädtchen Mina zurück.

Life Link Medical Center
Lugujja Church Zone
P.O. Bos 15081
Kampala, Uganda
Tel.: 077-479017

27. Februar 2004

Dieses Schreiben belegt, dass Jim Humble Dr. [Name zensiert] und seinen Mitarbeitern den Gebrauch der Malaria-Lösung erklärt und ihnen gezeigt hat, wie man sie anwendet.

Jims Aufenthalt dauerte vom 15. bis zum 28. Februar 2004. In dieser Zeit wurden etwa vierhundert Malaria-Patienten mit der Lösung behandelt. Einigen wurden Blutproben entnommen, und ungefähr vierzig Prozent erwiesen sich als positiv, d.h. bei genau fünfundzwanzig Patienten wurde der Malaria-Erreger nachgewiesen. Alle Patienten, die positiv auf Malaria getestet worden waren, erhielten die Lösung, und alle, die sie erhielten, waren nach der ersten, spätestens nach der zweiten und in einem Fall nach der dritten Dosis frei von Erregern.

Alle übrigen Patienten, bei denen man keinen Bluttest gemacht hatte, bekundeten innerhalb von vierundzwanzig Stunden nach Erhalt der Malaria-Lösung eine Besserung, entweder nach der ersten oder nach der zweiten Dosis.

Hochachtungvoll

Rev. Solomon Mwesige
Leiter

Kopie des Originalbriefes



Ev. John Tumuhairwe
Katwe RD Buyaya House plot No 53
P.O. Box 71915
Kampala, Uganda, Ostafrika

Sehr geehrter Herr Humble,

ich hoffe, es geht Ihnen gut. Mein Name ist John Tumuhairwe. Um mich wieder in Erinnerung zu bringen: Wir haben uns in der Life-Link-Klinik kennen gelernt, als Sie das erste Mal nach Uganda kamen. Sie waren in Begleitung eines kenianischen Geistlichen und erklärten uns die Malaria-Lösung. Damals lebte ich in der Republik Kongo, war gerade zu Besuch bei Pastor Solomon und kam auch öfter in seine Klinik (Life Link). Die Malaria-Lösung interessierte mich sofort, und ich half Ihnen und Dr. Emma bei der Behandlung der Patienten.

Ich war es auch, der damals das Verteidigungsministerium von Uganda kontaktierte, wo man Sie auch kennen lernen wollte. Diesen Plan haben wir ja leider nicht mehr umsetzen können, ich glaube, weil Dr. Solomon anderweitig eingespannt war. Sie gaben mir damals eine Flasche von der Malaria-Lösung, mit der ich im Kongo wahre Wunder vollbracht habe.

Vor meiner Rückkehr dorthin behandelten wir noch eine HIV-positive Frau, deren CD4-Wert extrem niedrig war. Sie erholte sich rasch, und der CD4-Wert stieg von fünfzig auf zweihundert. Zurück in Uganda, brachte ich dem leitenden Chemiker der Regierung, Herrn Onen, eine Probe der Malaria-Lösung. Herr Onen ist derzeit für eine einjährige Fortbildung in Japan. Nachdem er die Probe getestet hatte, stellte er mir eine amtliche Bescheinigung für die Benutzung des Mittels aus. Eine Kopie dieser Bescheinigung habe ich an Pastor Solomon geschickt, damit er sie an Sie weiterleitet; außerdem habe ich eine Kopie an Sie direkt geschickt.

Als ich später nach Uganda zog, fragte ich Sie, ob ich mit der Malaria-Lösung die Menschen hier behandeln dürfe, was Sie mir zusagten. Nachdem sie erfahren hatten, dass Dr. Emma nicht mehr in Pastor Solomons Klinik arbeitet, schickten Sie uns außerdem zehn weitere Flaschen von der Lösung. Die Probe, die ich dem Verteidigungsministerium von Uganda brachte, stammte aus diesen Flaschen. Ich habe einige HIV-positive Soldaten behandelt, und das mit gutem Erfolg. Zudem arbeite ich mit einigen Organisationen zusammen, unter anderem mit dem ugandischen Zweig der World Vision International, um das Mittel an den HIV-Patienten zu testen, die sich in deren Obhut befinden. Wie ich Ihnen schon gesagt habe, beabsichtige ich, eines Tages das erste Holistische Gesundheitszentrum von Uganda zu gründen. Dort wird der Humble-Gesundheitstrank (die Malaria-Lösung) die Hauptbehandlungsmethode sein.

Die Liebe Christi sei mit Ihnen.
Gott segne Sie.

Ev. John Tumuhairwe



Kopie des Originalbriefes

7. WIE ES MIT DEM MINERALIENPRÄPARAT WEITERGING

Von Mina aus schickte ich wieder E-Mails an alle, die mir in den Sinn kamen. Ich schrieb dem Präsidenten der Vereinigten Staaten, Bill Gates, Leuten, die sich in humanitären Einrichtungen stark machten, und allen Fernsehshows, die sich humanitär engagierten, wie der von Oprah beispielsweise. Ich verschickte auch weiterhin kostenlos Flaschen mit der Lösung, wie ich auch weiterhin die grünen Flaschen mit je dreihundertfünfundzwanzig Dosen für zwanzig Dollar bzw. für alle, die hier vor Ort lebten, für fünf Dollar verkaufte. Später verdoppelte ich meine Bemühungen und verkaufte Flaschen mit je sechshundertfünfzig Dosen für nur fünf Dollar.

Mit der Zeit und im Gespräch mit anderen fand ich neue Einsatzgebiete für die Mineralienlösung. Immer schon hatten mir meine Zähne Probleme gemacht. Die meisten von ihnen hatten sich längst verabschiedet, und ich trug ein Gebiss. Mein Zahnfleisch war sehr weich, und die Zähne, die mir geblieben waren, saßen nicht besonders fest. Sie entzündeten sich häufig, und zum oben geschilderten Zeitpunkt wurden die Schmerzen so stark, dass ich schon dachte, ich müsse mir noch ein paar ziehen lassen. Ich entschloss mich, mir die Zähne mit dem Mineralienpräparat zu putzen. Dafür mischte ich sechs Tropfen der Lösung mit einem halben Teelöffel Essig, wartete drei Minuten und füllte das Glas zu einem Drittel mit Wasser auf. Damit putzte ich mir dann die Zähne. Wieder einmal überraschte mich die Wirkung: die Entzündungen waren nach wenigen Stunden verschwunden. Nach einer Woche war auch mein Zahnfleisch kräftiger geworden. Als ich mir schließlich doch einen Zahn ziehen ließ, brauchte der Zahnarzt eine gute Stunde, um ihn herauszubekommen. So fest war mein Zahnfleisch geworden und so unnachgiebig saß der Zahn im Kiefer, dass der Zahnarzt ihn nicht einfach mit der Zange packen und ziehen konnte. Er wollte einfach nicht heraus. Im Nachhinein bin ich auch nicht mehr sicher, ob ich ihn mir wirklich hätte ziehen lassen sollen. Denn als er schließlich doch heraus war, machte er einen sehr gesunden Eindruck. Noch überraschter als ich war der Zahnarzt.

Von da an nahmen auch andere die Lösung zur Zahnpflege. Und bei allen zeigte sich dasselbe Ergebnis – gesündere Zähne. Einer Reihe von Leuten gelang es, Zahnentzündungen allein mithilfe des Mineralienpräparats loszuwerden.

Ich denke schon, dass Arnold sehr bemüht war, das Geld für unsere nächste Afrikareise zusammenzubekommen. Meine Sicht der Dinge war, dass ich, sofern Arnold mir ein Rückflugticket und etwas Geld zum Leben gab, überallhin fliegen und mit der jeweiligen Regierung und den Krankenhäusern vor Ort sprechen würde, bis ich einen Ort fand, an dem ich klinische Studien würde durchführen können. Arnolds Sicht der Dinge war, dass wir nicht einfach in jedes afrikanische Land reisen könnten, ohne ausdrücklich eingeladen worden zu sein. Laut Arnold war zwar immer genug Geld da, aber dadurch, dass er auf eine Einladung bestand, waren wir jahrelang zur Tatenlosigkeit verdammt. Peter Mwangi schließlich besorgte uns die Einladung eines kenianischen Krankenhauses, wo wir endlich unsere klinischen Studien hätten durchführen können.

Peter, Sie erinnern sich sicher, war in Kenia und Uganda mein Fahrer gewesen, und ich hatte ihm gezeigt, wie man das Mineralienpräparat dosierte. Wir hätten diese klinische Studie an hundert Patienten mit vorangehenden und anschließenden Bluttests für unter zwanzigtausend Dollar durchführen können, Reisekosten inklusive. Das Geld war da, aber Arnold war dagegen. Stattdessen wollte er Floyd Hammer und dessen Frau unterstützen, die in Tansania verschiedene Hilfsprojekte laufen hatten. Allerdings bemühten sich die beiden monatelang vergeblich, uns eine Örtlichkeit für klinische Studien zu verschaffen.

Aus den klinischen Studien in Tansania wurde nie etwas. Eine klinische Studie war damals unser Hauptziel, und durch Peter hätten wir die Chance dazu gehabt. Aber wieder einmal musste es nach Arnolds Wünschen gehen, ob nun was dabei herauskam oder nicht.

Über ein Jahr lang versorgten wir Floyd Hammer mit Geldern aus unserer Gesellschaft der Malaria-Lösung. Nicht, dass er uns mitgeteilt hätte, was mit dem Geld eigentlich geschah. Wir halfen ihm bei der Finanzierung eines Kleinlasters und der Verschiffung eines Containers mit Nahrungsmitteln nach Tansania. Als Floyd seinen Leuten in den USA aber einen Bericht abliefern wollte, erwähnte er uns mit keinem Wort. Zwar sagte er, dass er Malaria-Kranke behandle, doch dass er unsere Malaria-Lösung dafür verwendete, verschwieg er. Schließlich wurde es selbst Arnold zu bunt, und er schickte Floyd kein weiteres Geld mehr. Dennoch: In Kenia hätte ich die klinischen Studien durchführen können, die den Beweis erbracht hätten, den alle Welt sehen wollte.

Zudem wollte ich Arnold dazu bringen, Peter, meinen Fahrer, fest einzustellen, um weiterhin das MMS zu verteilen, da er Erfahrung in der Dosierung der Lösung besaß. Peter reiste von Krankenhaus zu Krankenhaus und brachte so manchen Arzt dazu, das Mineralienpräparat auszuprobieren. Er hätte dauerhaft Kirchen, Waisenhäuser und Kliniken abfahren können, denn die Leute vertrauten ihm, und viele waren bereit, die Lösung anzuwenden. Während wir unsere Zeit mit Floyd vertrödelten, hätte Peter tausende Menschen behandeln können, und dutzende Institutionen würden heute das Mineralienpräparat verwenden. Leider fand ich kein Gehör. Peter, einen Einheimischen, einzustellen, wäre preiswerter gewesen, als einen US-Amerikaner anzuheuern. Wir hätten ihm kein Flugticket bezahlen müssen, und er hätte für unter hundert Dollar pro Monat gearbeitet. Wir hätten ihm lediglich noch Benzin und Reisekosten erstatten und ihn mit genügend MMS versorgen müssen. Seine Ausgaben hätten ein Zehntel dessen betragen, was ein Ausländer oder ein Missionar genommen hätte. Und Peter hätte genau das getan, was wir wollten. Aber Arnold traute Peter nicht, obgleich er ihn nie getroffen hatte, wohingegen ich einen Monat lang tagtäglich mit ihm zusammengearbeitet hatte. Als ich abreiste, waren wir gute Freunde geworden. Floyd dagegen nahm unser Geld – tausende Dollar insgesamt – und sagte nicht einmal danke. Das Geld, das wir ihm gegeben haben, war in unseren Augen rausgeschmissenes Geld.

Arnold beging weiterhin einen Fehler nach dem anderen und bestand dennoch darauf, dass alles so lief, wie er wollte. So stellte er diesen Grünschnabel ein, der uns jede Menge Ärger machte und verhinderte, dass unsere Gesellschaft der Malaria-Lösung als gemeinnützig anerkannt wurde. Arnold beauftragte verschiedene andere Leute mit der Gestaltung unserer Website, doch nach knapp einem Jahr war diese immer noch nicht weit gediehen. Daraufhin stellte er jemand anderen ein, bezahlte ihn im Voraus mit dem Ergebnis, dass die Website nie in Arbeit ging. Vor sechs Jahren hat Arnold mir zugesichert, eine Website auf die Beine zu stellen, doch zu dem Zeitpunkt, da ich dies hier schreibe, haben wir noch immer keine. Tausende von Dollar verschenkte er an Floyd Hammer, und nie kam auch nur eine Danksagung, geschweige denn Daten über die Patienten, die mit unserem Präparat behandelt worden waren. Mit dem Geld, das Arnold so großzügig fortwarf, hätte ich in Kenia massenhaft klinische Studien durchführen können, um einen vorlegbaren Beweis zu erbringen. Doch obwohl er immer wieder versagte, bestand Arnold weiter hartnäckig darauf, dass alles nach seinen Vorstellungen zu laufen habe. Und weiterhin behauptete er, dass die potentiellen Sponsoren uns nur dann finanzieren würden, wenn das Kommando bei ihm läge. Zwar verkündete er stets, dafür sorgen zu wollen, dass das Mineralienpräparat verteilt würde, aber in Wahrheit verhinderte er gerade das.

Obwohl ich ebenfalls im Vorstand der Gesellschaft der Malaria-Lösung saß, verfügte Arnold einfach, dass wir die Gesellschaft wie ein Unternehmen führen müssten. Damit meinte er nichts anderes, als dass er sich als Vorsitzenden sah und somit er bestimmen werde, wo es lang gehe. Beide, Arnold und John, wollten mir jedes Mitspracherecht aberkennen. Und mit beiden war nicht zu reden. Kamen die Ereignisse der vergangenen Monate und Jahre zur Sprache, schlossen sie sich zusammen und behaupteten, da müsse meine Erinnerung fehlerhaft sein. Wollte ich etwas einwenden, wurden sie laut. Meine Vorstellungen und Anregungen gingen einfach unter. Alles lief ruhig, solange ich nur den Mund hielt. Ich hätte meine Sachen packen und gehen können – und das hätte ich tun sollen –, aber immer stand da das Versprechen im Raum, sie würden mir das Geld für eine weitere Reise nach Afrika besorgen, wo ich einen Beweis für die Wirksamkeit meines Mittels erbringen könnte, den die

Welt anerkennen würde. Weil dieses Versprechen immer wie ein Köder vor mir baumelte, schwieg ich. Um fair zu sein: Als ich nach meiner letzten Afrikareise wieder in den USA war, rief Arnold mich an, um meine Meinung zum weiteren Vorgehen einzuholen. Er sagte, er wolle Vorgaben von mir, doch später ging er, wie üblich, seinen eigenen Weg, ohne meine Meinung zu berücksichtigen. Bis zu diesem Zeitpunkt war Arnold die einzige Option für mich gewesen. Dann kam mir die Idee, dieses Buch zu schreiben.

Außerdem unterzeichnete ich einen Vertrag mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Noch vor meiner Reise nach Kenia und Uganda hatte ich mehrere Briefe an die WHO geschrieben. Die WHO wollte zumindest den Eindruck erwecken, sie sei interessiert, und schrieb mir zurück, sie führe gerade ein Testprogramm durch, um verschiedene neue Medikamente gegen Malaria zu prüfen, und sie würde auch mein Mineralienpräparat gerne ausprobieren. Wir besprachen die Sache, und man schickte mir einen Vertrag. Wir verhandelten noch ein wenig, änderten einige Punkte, und schließlich unterschrieb ich und sandte der WHO eine Flasche des Präparats. Nach etwa anderthalb Jahren, als ich schon wieder aus Afrika zurück war, erhielt ich einen Brief von der WHO, in der sie mir mitteilte, man teste meine Lösung in einem gesonderten Labor und habe dafür eigens einen Arzt abkommandiert. Als ich das hörte, war ich begeistert. Der Arzt aber erprobte das Mittel an Mäusen und berichtete, es wirke nicht. Ich war baff, aber er blieb bei der Behauptung, es heile die Mäuse nicht, ja bessere nicht einmal ihren Zustand. Da ich bei dem Test nicht dabei gewesen war, konnte ich nichts dazu sagen. Das Präparat hatte, bis zum damaligen Zeitpunkt, fünfunddreißigtausend Menschen geholfen, sollte aber eine Maus nicht heilen können? Entschuldigung, aber das glaube ich nicht.

In meinen Augen hätte die WHO, sofern sie denn, wie sie behauptet, der Welt wirklich helfen will, das Mineralienpräparat einer eingehenden Prüfung unterziehen müssen. Insbesondere, da sie um den Erfolg des Mittels in Kenia und Uganda wusste. Fünfunddreißigtausend Menschen waren zum damaligen Zeitpunkt erfolgreich behandelt worden. Die Berichte besagten, dass alle Patienten nach der Behandlung wieder wohlauf waren. Ich informierte den Arzt über unsere Feldstudie, aber er zeigte keinerlei Interesse. Wäre die WHO ernsthaft interessiert gewesen, dann hätte man mich eingeladen, ihr beim Test zur Seite zu stehen. Der Arzt, der den Test durchführte, hatte nicht die geringste Ahnung, worum es sich bei dem Mineralienpräparat handelte. Er verstand dessen Wirkungsweise nicht. Er verstand weder die Aktivierung durch den Essig noch wusste er, aus welchen Chemikalien sich die Lösung zusammensetzt. Und das wollte er auch nicht wissen. Er zog es vor, meine Lösung zu benutzen, ohne überhaupt zu wissen, was er da vor sich hatte. Ich werte sein Desinteresse so, dass er lediglich beweisen wollte, dass das Mittel nicht half. Noch einmal: Er zeigte sich absolut nicht interessiert an der Tatsache, dass fünfunddreißigtausend Malaria-Patienten erfolgreich behandelt worden waren. Ich rief ihn an und legte ihm dies lang und breit dar, aber er blieb gleichgültig. Offenbar wollte die WHO nichts als die Signatur eines Arztes unter der Erklärung, dass das Mineralienpräparat nutzlos sei.

Auch ein israelischer Arzt testete das Präparat und bescheinigte ebenfalls, es wirke nicht. Allerdings hatte er sich geweigert, die Lösung mittels Essigs zu aktivieren. Azetat, so meinte er, wirke ebenso gut, und so verwendete er Azetat. Azetat ist aber alles andere als dasselbe. Aus chemischer Sicht unterscheidet es sich sogar stark von Essig. Dennoch nahm der Arzt keinen Essig, denn er glaubte, es besser zu wissen.

Ich dachte mir, dass Sie der Vertrag zwischen mir und der WHO interessieren dürfte. Allerdings umfasst er mehrere Seiten, und um ihn in voller Länge abzubilden, ist hier kein Platz. Daher sei hier nur der Brief gezeigt, den die WHO mit dem Vertrag schickte. Wenn Sie gerne den vollständigen Vertrag sehen möchten, schreiben Sie mir, dann schicke ich Ihnen eine Kopie. Sie können auch gerne vorbeikommen und das Original einsehen.

World Health Organisation – Weltgesundheitsorganisation

Telefonzentrale: 791-2111

Direktdurchwahl: 791-2665-3193

E-Mail: pinkr@who.int

Herrn

Jim Humble

P.O. Box 185

1200 Doolittle St.

Mina, Nevada, 89422

USA

4. April 2003

Sehr geehrter Herr Humble,

anbei finden Sie zwei unterzeichnete Ausgaben des Geheimhaltungsabkommens. Bitte versehen Sie jede der Seiten mit Ihrer Unterschrift, behalten Sie ein Exemplar ein und senden Sie das andere an uns zurück.

Wir möchten Sie ausdrücklich darauf hinweisen, dass die Idee, das Präparat OS-82 als neues Mittel bei entsprechender Indikation (d.h. in diesem Fall Malaria, Leishmaniose, Trypanosomiasis, Filariasis und/oder Onchozerkose) einzusetzen, nicht unter die in Paragraph 3 (a) und (b) erwähnten Ausnahmen des beigefügten Abkommens fällt, soweit sie nicht mehr lizenzfrei sein sollte und sofern wir nicht nachweisen können, dass uns, der WHO, dies vor diesem Schreiben bekannt war.

Alles Gute.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Carlos M. Morel

Leiter des Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR)

Kopie des Originalbriefes



Arnold wurde immer hartnäckiger, was seine Vorstellungen bezüglich des Mineralienpräparats anging. Er sagte, ich könne es nicht einfach an jedermann verschenken. Diese Diskussion hatten wir regelmäßig. Er wollte, dass wir allein die Kontrolle hatten. Ich denke, Arnold war dem Glauben verfallen, er sei der Mann, der in Afrika die Zügel in der Hand halte. Er traf sich weiterhin mit Personen und Organisationen, die uns – vielleicht, eventuell – finanzielle Unterstützung für unsere Pläne in Afrika bieten würden. Noch immer saß ich hier draußen in der Wüste fest, und noch immer stellte sich Arnold zwischen mich und diese Leute. Ich schreibe diesen Absatz, nachdem Arnold herausgefunden hat, dass ich zwei Einheimischen je eine Flasche von dem Präparat gegeben hatte. Es gab eine lange Diskussion, in der Arnold einwandte, für so etwas könne ich ins Gefängnis wandern. Heute erhielt ich wieder einmal einen Anruf von ihm, in dem er mir mitteilte, er stehe in San Francisco am Flughafen und habe sich gerade mit einem weiteren möglichen Geldgeber getroffen. Wieder einer, den ich nie zu Gesicht bekommen würde.

Zwar saß ich in der Wüste fest, doch schaffte ich es allein durch E-Mail-Kontakt Freundschaften in Afrika zu schließen und, als Folge daraus, seit März 2004 fünftausend Menschen dort zu heilen. Arnold hat während dieser Zeit nichts getan außer in Gedanken Pläne für Afrika zu schmieden. Nichts Konkretes ist geschehen. Laut ihm schwamm er in Geld (mindestens in mehreren Millionen), mit dem er das Problem Afrika in den Griff bekommen würde, während alles, was ich hatte, mein monatlicher Sozialhilfe-Scheck war.

Eines Tages, etwa ein Jahr, nachdem ich aus Uganda zurück war, fiel ich hier draußen in der Wüste bei Reparaturarbeiten vom Dach und brach mir das Genick. Man brachte mich schleunigst ins nächste Krankenhaus, aber dort hatte man nicht die nötige Ausrüstung, und so flog man mich weiter nach Reno. Dort fixierte man mir den zweiten Halswirbel (den gleichen Halswirbel, den sich auch der Superman-Schauspieler gebrochen hat) mit einer Titanschraube. Es war eine eindrucksvolle Schraube, die aussah wie eine dieser riesengroßen Holzschrauben. Bei dem Sturz hatte ich mir auch das Rückgrat gebrochen. Das Rückgrat heilte schnell, doch mein Nackenwirbel machte Schwierigkeiten. Der Arzt hatte die beiden Knocheile nicht so zusammengeschrubt, dass sie sich berührten; eine halbe Schraubendrehung wäre noch nötig gewesen. Sechs Monate vergingen, und immer noch war der Bruch nicht verheilt. Der Arzt wollte unbedingt noch einmal operieren und zwei zusätzliche Schrauben einsetzen. Auch das Veterans Hospital hielt eine weitere OP für angeraten, wollte dabei aber anders vorgehen. Doch weitere sechs Monate lang tat sich erst einmal gar nichts. Da saß ich nun – buchstäblich in der Klemme.

Schließlich schlug mir mein kanadischer Freund Michael Haynes vor, es doch mal mit Magnetismus zu versuchen. Im Internet machte ich eine Reihe von Kliniken ausfindig, die eine neue Magnetismus-Methode anwandten und großartigen Erfolg damit hatten. Die Kosten allerdings waren immens hoch. Nachdem ich mir so viele Informationen über die neue wie auch die alte Technik angelesen hatte, erwarb ich ein paar der stärksten Magneten, die auf dem Markt waren – so stark, dass sie schon gefährlich waren. Sie konnten, falsch angewandt, einen Finger zerquetschen oder gar abtrennen. Die neuartige Methode basierte auf der Vorstellung, dass Magnetismus am effektivsten wirkt, wenn man einen geschlossenen magnetischen Kreislauf herstellt, der durch den Körper hindurchläuft.

Währenddessen schrieb ich weiterhin so viele Leute in Afrika wie möglich an und wandte mich auch an verschiedene Organisationen. Die Magneten, die ich gekauft hatte, arrangierte ich bogenförmig, sodass, wenn ich saß, ein geschlossener Magnetkreislauf durch meinen Nacken lief, mit dem Südpol am gebrochenen Nackenwirbel. Fünf Tage und Nächte blieb ich so sitzen, und am Ende des fünften Tages schwoll mein Nacken an. Ich ging zum Arzt und ließ mich erneut röntgen. Der Knochen war vollständig geheilt. Der Arzt entfernte meine Halswirbelorthese, die ich, wie er sagte, nicht mehr benötigte. Er sei froh, meinte er, dass er mit der Operation gewartet habe. Dass ich die Magneten benutzt hatte, schien ihm entfallen zu sein bzw. es interessierte ihn gar nicht. Er hätte lieber operiert. Die OP war nicht auf seine, sondern auf meine Initiative hin verschoben worden.

Was der Magnetkreislauf genau macht, weiß ich nicht. Was ich weiß, ist, dass die extrem starken Magneten dafür sorgen, dass die betreffende Körperstelle intensiv durchblutet wird. Offenbar unterstützt diese Extraportion Blut den Heilungsprozess. Die Röntgenaufnahmen bewiesen, dass die Knochen in den fünf Tagen zusammenheilten, während denen ich unter den Magneten saß.

Ich war hauptsächlich deshalb erleichtert, weil ich ab nun wieder nach Afrika reisen konnte, sofern sich mir die Chance endlich bot. Falls auch Sie Probleme mit nicht zusammenwachsenden Knochen haben sollten, kann ich Ihnen diese Magnetmethode nur wärmstens empfehlen.

Einige Zeit später rief mich ein aus Guinea stammender Mann an und bat mich, auch die Menschen in Guinea zu heilen. Er sei mit der First Lady dort befreundet, sagte er, und könne uns die Erlaubnis der Regierung besorgen. Er habe der Präsidentengattin von uns erzählt, und die Regierung warte nur darauf, dass wir kämen. Arnold und ich trafen uns mit dem Mann, um alles zu besprechen. Als alles so weit vorbereitet war, rief ich den Mann aus Guinea an. Daraufhin brach die Hölle los. Arnold schrie, ich solle den Mann gefälligst nie wieder anrufen und er werde es nicht zulassen, dass ich mit seinen Kontaktleuten spreche. Es war das übliche Herumgebrülle, dass ich so sehr hasste und bei dem ich nie zu Wort kam. Der Mann aus Guinea, so Arnolds Version der Dinge, hätte uns jeden Schritt in seinem Land vorgeschrieben, und das sei nun einmal etwas, das nicht zu akzeptieren sei, so Arnold. Also flogen wir nicht nach Guinea. Ich kann Ihnen gar nicht beschreiben, wie demütigend es ist, vorgeschrieben zu bekommen, mit wem man sprechen darf und mit wem nicht. Diese Sache ereignete sich in der ersten Hälfte des Jahres 2005.

CHINOS REISE NACH SIERRA LEONE, WESTAFRIKA

Ein sehr engagierter junger Kerl namens Chino kam zu mir und wollte mehr über das Mineralienpräparat wissen. (Damals nannten wir es noch die Malaria-Lösung.) Kennen gelernt hatte ich Chino im März 2005 in Beatty, Nevada. Ich erklärte ihm die Wirkungsweise, mischte einige Dosen zusammen und gab ihm eine zum Selbsttest.



Chinos Verwandte in Sierra Leone halfen ihm dabei, hunderte Menschen zu behandeln. Die Dosen wurden in diesen Plastikbechern angerührt.

Chino sagte, dass seiner Familie ein großes Stück Land am Hauptfluss von Sierra Leone gehöre, wo sie Gold schürfe. Die Malaria sei dort drüben ziemlich schlimm, sagte er. Seine gesamte Familie sei krank, und viele Menschen seien schon an Malaria gestorben. Er könne alles an Malaria-Lösung brauchen, dass ich entbehren könne, und ich sicherte ihm zu, ihm so viel wie möglich mitzugeben. Wir hatten uns entschlossen, pro Dosis einen Preis zu verlangen, den jeder Afrikaner sich leisten konnte, also etwa zehn US-Cent. Das sagte ich Chino, und er versprach mir das Geld. Ich gab ihm fürs Erste zwanzig Flaschen mit je vierhundertfünfzig Dosen. Er sollte dafür nichts bezahlen, doch er bestand darauf, mir so bald wie möglich Geld zu geben.

Etwa zwei Monate später besuchte er mich in der Wüste. Er kam gerade aus Sierra Leone zurück, wo er ungefähr tausend Menschen in der Region, aus der er stammte, behandelt hatte. Die Leute dort, sagte er, warteten nur darauf, dass er mit mehr Flaschen von der Lösung zurückkomme. Allerdings habe er kein Geld für die Behandlung nehmen können, denn sobald er das getan hätte, wäre die Regierung angekommen und hätte ihm sowohl das Geld als auch die Malaria-Lösung abgeknöpft. So ist nun einmal die Lage

dort. Die Regierung will das dicke Geschäft für sich. Solange wir die Dosen verschenkten und kein Geld den Besitzer wechselte, war die Regierung auch nicht interessiert. Der einzige Weg bestand also darin, den Menschen in Sierra Leone das Mittel umsonst zu geben.

Ansonsten würde die Regierung es sich unter den Nagel reißen und nur an Leute mit Geld verteilen. Chinos Entscheidung, den Menschen die Behandlung lieber zu schenken, war der einzige Weg für die Bevölkerung Sierra Leones, an die Lösung zu kommen. Aber er kenne

Leute in den USA, sagte er, die das Geld aufbringen würden. Ich hatte nie Geld von ihm haben wollen, aber er beteuerte immer wieder, dass er zahlen werde.

Ich packte hundert Flaschen je vierhundertfünfzig Dosen ein und fuhr mit Chino nach Reno, von wo aus wir sie nach Sierra Leone schickten. Den Versand zahlte er per Kreditkarte. Ich fragte ihn nicht nach Geld, sondern bat ihn nur darum, jeden geheilten Malaria-Patienten einen Brief unterschreiben zu lassen, der die Heilung belegte. Chino reiste zurück nach Sierra Leone und setzte die Behandlung fort. Nach etwa drei Monaten kehrte er zurück; fünftausend weitere Menschen waren geheilt. Er brachte eine Kamera mit, mit der sein Cousin Bilder von der Behandlung gemacht hatte. Zwar kehrte er ohne die gewünschten Briefe zurück, aber dafür hatte er die Bilder. Er bat um weitere Flaschen. Obwohl er nie mit Briefen von den Patienten zurückkam, lieferten wir ihm auch weiterhin Nachschub.

John sprach weiter davon, uns das Geld für eine Afrika-reise zu besorgen. Und Arnold weigerte sich weiterhin, ohne Einladung zu reisen. Weil sie beide Geld hatten und der Plan für eine Afrikareise zwecks klinischer Studien noch nicht vom Tisch war, hielt ich mich zurück. Die beiden wussten, ich würde nichts sagen, weil mich der Wunsch, die Menschen in Afrika zu heilen, zurückhielt. Also nutzten sie meine Methode, verweigerten mir jedes Mitspracherecht und zahlten mir allenfalls die anfallenden Reisekosten, also so gut wie nichts. Den Sponsoren versicherten sie, dass niemand (also ich) Geld

für die Methode haben wolle. Mir sagten sie, die Sponsoren wünschten, dass all ihr Geld in die Behandlung der Menschen in Afrika fließe. Dagegen konnte ich nichts einwenden. Wie hätte ich auch so egoistisch sein und eine Gegenleistung für meine Methode verlangen können? Wer diese so genannte „Sponsoren“ waren, erfuhr ich allerdings nie.

Schließlich fand ich heraus, dass das Geld zwar tatsächlich in die Behandlung der afrikanischen Bevölkerung floss, die Arnold und John aber meine Methode darüber hinaus noch nutzten, um sich in Malawi einen Namen zu machen. Sie werkten dort an diversen unternehmerischen Vorhaben, unter anderem im Bergbauwesen und an einer neuartigen Technik, durch die sich Reisprotein im großen Stil produzieren ließ.

Bei alledem bin ich außen vor. Aber das ist okay so. Denn ich glaube fest daran, dass schließlich auch ich mein Auskommen haben werde, wenn ich weiterhin versuche, die Informationen über das Mineralienpräparat hinaus in die Welt zu tragen. Sollte kein Geld für mich darin sein, hat zumindest die Welt von dem Präparat erfahren. Diese Informationen sind zu wichtig, als dass einer allein die Kontrolle darüber haben darf. Das werde ich nicht zulassen. Daher werde ich alles veröffentlichen und einem größtmöglichen Publikum zur Verfügung stellen.



Diese Menschen in Sierra Leone stehen für das Mineralienpräparat an. Bemerkenswert, wie dicht gedrängt sie stehen, nicht wahr? Chino hat diese Gruppe behandelt.



Chino (links), wie er einem leicht skeptischen Jungen eine Dosis gibt. Für gewöhnlich aber sind die Kinder begeistert von der Lösung und sehen in ihr eine Art Wundertrank.

8. MALAWI, OSTAFRIKA

Schließlich erhielten wir – also die von mir, dem Autor, und Arnold gegründete Gesellschaft der Malaria-Lösung – unsere Einladung, allerdings nicht von der malawischen Regierung, sondern von einem Geschäftsmann namens Zahir Shaikh. Er ist sozial sehr engagiert, und als er von uns erfuhr, wollte er mit unserer Unterstützung der malawischen Bevölkerung helfen. Wir nahmen seine Einladung an, und so flogen Arnold, ich und zwei weitere von Arnold eingeladenen Männer von Johns Geld im Februar 2006 nach Malawi.

Am Abend vor unserem Flug nach Malawi gaben wir ein Abschiedsessen. Jeder hörte mit,



James Christiansen, Autor Jim Humble, Zahir Shaikh und John Wyaux (von links).

als John zu mir sagte: „Nur dass du’s weißt, es läuft alles so, wie Arnold es für richtig hält. Ansonsten gibt es kein Geld für Malawi. Du bist mir zu närrisch, und wir wollen nicht, dass du die Sache vermasselst.“ „Schon gut, ich halte mich an Arnold“, sagte ich. Apropos närrisch: Arnold hatte längst Narrenfreiheit. John und er hatten mich schon lange ausmanövriert. Dass ich nichts zu sagen hatte, band man mir regelmäßig auf die Nase. Doch diesen einen Hieb musste John mir doch noch versetzen. Warum auch immer.

Es gab vieles, das so, wie Arnold es anpackte, nicht funktionieren konnte, aber da würde er schon noch selber drauf kommen. Auf mich würde er ohnehin nicht hören.

Ich wollte aus der Sache heraus. So lasse ich nämlich nicht gerne mit mir reden. Doch jetzt wurde von uns erwartet, dass wir in Malawi kranke Menschen behandelten, und da konnte ich nicht einfach aussteigen. (Tatsache ist, dass die Mission ohne mich gescheitert wäre.) Ja, natürlich war es Johns Geld, das dies möglich machte. Aber ebenso war es die jahrelange Arbeit, die ich in meine Idee und meine Technik gesteckt hatte. Ich hatte nicht gewusst, dass Arnold und John mich deshalb für närrisch hielten, denn schließlich hatte ich ja ihren Bedingungen nachgegeben. Als ich gut einen Monat später in die USA zurückkehrte, entschuldigte sich John auf Geheiß seiner Lebensgefährtin bei mir, aber ändern tat sich dadurch nichts. Leute mit Geld neigen nun einmal dazu, Leute ohne Geld zu missachten. Geld jedoch war mir nie ein Anliegen gewesen. Ich habe fünfzig Jahre und hunderttausende von Dollar auf das Studium spiritueller Philosophien und Religionen verwandt. Da ist etwas in mir, das John und Arnold nie haben oder auch nur begreifen werden. Dass ich mich so intensiv mit spirituellen Themen befasst habe, hat mich auch offen gemacht für neue Möglichkeiten – und das war die Grundvoraussetzung für meine Entdeckung des Mineralienpräparats.

Zahir Sheikh also war der Geschäftsmann, der uns nach Malawi einlud. Er stammte aus Ostindien, doch seine Familie lebte schon lange in Malawi. Er zeigte uns die Hauptstadt und half uns, bei den Behörden die für eine Genehmigung des Präparats (damals noch Malaria-Lösung) nötigen Formalitäten zu erledigen. Dass wir unser Mineralienpräparat in Malawi überhaupt verbreiten durften, haben wir allein Zahir zu verdanken. Jeden Tag fuhr er uns in seinem Wagen durch die Stadt und besuchte mit uns verschiedene Beamten, unter anderem den Polizeichef, den Generalinspekteur und den Gesundheitsminister.

In jedem Büro stellte Zahir uns zunächst vor, Arnold erklärte unser Vorhaben, das Mineralienpräparat in Afrika zu verteilen, und schließlich sollte ich dann die Wirkungsweise des Präparats erläutern. Dazu brauchte ich zehn bis zwanzig Minuten, abhängig davon, wie viele Fragen mein Gegenüber mir stellte. Das Bemerkenswerte daran war, dass Arnold vor unserer Abreise darauf bestanden hatte, niemanden in Malawi zu erklären, wie die Lösung wirkte. Mein dementsprechender Wunsch nämlich war es gewesen, der mir das Etikett „närrisch“ eingebracht hatte – ich hatte einzuwenden gewagt, dass unser Programm nicht realisierbar sei, wenn wir den Leuten nicht aueinander setzten, wie das Mineralienpräparat funktionierte. Das war einer der Streitpunkte gewesen.

Ich war also eigentlich zum Schweigen verdammt worden, und dann ging Arnold hin und sagte zum erstbesten Beamten, den wir in Malawi trafen: „Das hier ist der Erfinder, und er wird Ihnen jetzt erklären, wie genau das Mittel wirkt.“ Monatelang hatte ich niemandem erklären dürfen, wie das Zeug wirkt. Als wir dann aber in Malawi waren, sah Arnold schnell ein, dass wir nicht weit kommen würde, ohne Einzelheiten preiszugeben. Das war eines von zahllosen Beispielen, die mir vor Augen führen sollten, dass es Arnold und allein Arnold war, der die Kontrolle innehatte.

Ich erhob keine Einwände gegen das mir abverlangte Schweigegegelübte, weil ich wusste, dass die Ärzte und naturwissenschaftlich gebildeten Beamten uns das Präparat ohnehin nicht verteilen lassen würden, bevor wir es ihnen detailliert erklärt hätten. Einmal sagte Arnold sogar: „Wenn du ihnen sagst, wie es wirkt, setze ich dich in den nächstbesten Flieger nach Hause.“ (Der Kontext war die Besprechung unserer Reise nach Guinea.)

Ein weiterer Streitpunkt zwischen uns war, dass Arnold darauf bestand, die Lösung nicht selbst zu verabreichen, sondern lediglich die Leute vor Ort dafür ausbilden. Das aber wäre nicht klug gewesen. Auch hierzu sagte ich nichts, weil ich wusste, dass Arnold in Afrika seine Meinung würde ändern müssen. Wenn man den Menschen dort ein Mittel schmackhaft machen will, dann verabreicht man es ihnen tunlichst selbst. Tut man das nicht, werden die Menschen einem nicht trauen und folglich auch nicht dem Mittel. Und wirklich lief es darauf hinaus, dass wir die Lösung immer selbst verabreichten. Arnold war pffiffig genug einzusehen, dass es nur so ging. Einem Einheimischen das Präparat mit den Worten „Hier, gib du's den Leuten“ in die Hand zu drücken, funktioniert in Afrika nicht. Daraus schließen die Menschen dort, dass man sein eigenes Mittel fürchtet.



Drei der Gefängnis-Krankenpfleger lassen sich vom Autor erklären, wie man die Lösung dosiert.

Als Erfinder gab ich die Lösung also überall persönlich aus, und schnell erkannte Arnold den Vorteil. Wenn wir einen Beamten aufsuchten, mischte ich diesem für gewöhnlich eine Probedosis zurecht, und tatsächlich sträubte sich kein einziger von ihnen, das Präparat zu schlucken. Also gaben wir den Menschen die Lösung erst einmal persönlich. Auch als wir schließlich Gefängnisse und andere Institutionen besuchten, verabreichten wir die Dosen stets selbst. Ich kann mich nicht erinnern, dass während unseres Aufenthalts irgendwann einmal ein Einheimischer auch nur eine einzige Dosis ausgegeben hätte. Somit lief im Grunde alles so, wie ich von Anfang an vorgeschlagen hatte. Nicht dass irgendwer das anerkannte. Stattdessen arbeitete man nur noch grimmiger daran, künftig alles wieder nach Arnolds Pfeife tanzen zu lassen.

Die Dinge in Malawi kamen zügig ins Rollen. Als die Menschen sahen, dass wir ihnen eine Medizin geben wollten und dass diese auch half, baten sie bald darum, selbst aktiv werden zu dürfen. Jedes Zögern beim Ausgeben der Lösung hätte diesen Prozess wahrscheinlich ins Stocken gebracht.

In Malawi feuerte Arnold die beiden Männer, die er mitgebracht hatte. Der eine war ein Fotograf namens James Hackbarth, der andere war John Wyaux, ein Freund von Arnold. Ich werde nicht ins Detail gehen, sondern nur die Glanzlichter dieser Entwicklung schildern. Der peinlichste Moment war wohl der im exklusivsten Restaurant der Stadt. Alle Gäste trugen Anzug und Krawatte, und wir waren die einzigen Weißen dort. Ich weiß nicht, warum, aber plötzlich stand Arnold auf und brüllte John Wyaux an. Alle Gäste verfielen augenblicklich in tödliches Schweigen. Ich starrte auf meinen Teller, zu beschämt, um etwas zu sagen. Schließlich stürmte Arnold wütend hinaus, und allmählich normalisierte sich die Lage wieder. Am folgenden Tag erfuhr ich, dass John angeblich etwas zu Zahir, dem Geschäftsmann, gesagt habe, was Arnold aufgebracht hatte. Allerdings wusste weder Zahir noch ich etwas davon. In Wahrheit wusste niemand außer Arnold selbst etwas davon, nicht einmal John erfuhr je, womit er Arnold dermaßen auf die Palme gebracht hatte. Bis heute ist mir nicht klar, warum Arnold John hinausgeworfen hat.

Drei Tage danach kam Arnold abends leicht angetrunken zu James Hackbarth und feuerte ihn, weil er die Fotos nicht so machte, wie Arnold sie haben wollte. Auch mir gefielen nicht all seine Bilder, aber wir hätten ihm ja einfach erklären können, wie wir uns die Aufnahmen vorstellten. Jedenfalls teilte Arnold beiden mit, sie sollten zusehen, dass sie nach Hause kämen. Ihre Abreise brauchte ein paar Tage Vorlauf, und jedes Mal, wenn ihnen Arnold in dieser Zeit über den Weg lief, war er ausgesprochen grob zu ihnen. Vielleicht hätte ich Arnold sitzen lassen und mit den beiden zurückfliegen sollen, denn niemand verdient es, so behandelt zu werden. Aber ich war so fixiert auf das Malawi-Projekt, dass ich dafür sogar meine Freundschaft zu den beiden aufs Spiel setzte. All meine Entscheidungen waren und sind nun einmal darauf ausgerichtet, das Mineralienpräparat weltweit unter die Menschen zu bringen.

In Malawi hatten wir dasselbe Problem wie in Kenia: die anfängliche Dosierung war zu schwach. Im Rahmen unserer klinischen Studien behandelten wir zunächst Gefängnisinsassen, die sich tags darauf zwar besser, aber noch nicht richtig fit fühlten. Also erhöhte ich die Dosis. Noch ein weiteres Problem stellte sich ein: Der Saft, den wir vor Ort bekamen, war mit Vitamin C angereichert. Das Vitamin C senkt die Wirksamkeit des Präparats um etwa fünfundsiebzig Prozent. Das war mir zwar bekannt, aber aus irgendeinem Grund entfallen, da es zuvor nie ein Problem dagestellt hatte. Von da an nahm ich nur noch frisch gepressten Saft und erhöhte zusätzlich die Dosis. Damit stieg die Heilungsquote auf hundert Prozent.



Zwei weibliche Häftlinge geben ihren Kindern das Mineralienpräparat. Innerhalb von vierundzwanzig Stunden waren die Kinder wieder wohllauf.

Jemand hatte uns vorgeschlagen, unsere klinischen Studien doch in örtlichen Gefängnissen durchzuführen, weil dies am einfachsten sei und man dort auch am einfachsten an eine Erlaubnis gelange. Das wollten wir probieren. Wir begannen im Maula-Gefängnis in Lilongwe, der Hauptstadt Malawis. Der Gefängnisdirektor erlaubte uns, mit dem Gefängnisarzt zu sprechen. Dieser hieß S.S. Kamanja, war zwar nur medizinisch-technischer Assistent, aber der einzige Mediziner vor Ort. Er beschaffte uns die Genehmigung für

unsere Studien und war auch sonst kooperativ, da wir ihm ab und an ein paar Dollar zusteckten. Um fair zu sein: Er war schon kooperativ, bevor wir ihm was zusteckten, aber er war ein so sympathischer Kerl, dass wir ihm gerne unsererseits etwas helfen wollten.

Dann machten wir uns auf die Suche nach einem Labor oder Krankenhaus, das Bluttests für uns durchführen würde. Es war von besonderer Wichtigkeit, dass diese von einer separaten Institution gemacht würden. Wir entschieden uns schließlich für den MARS, eine international tätige Organisation. MARS steht für Medical Air Rescue Service – Medizinischer Luftrettungsdienst. Dr. Joseph Aryee war der Leiter vor Ort, und er war äußerst entgegenkommend. Wir erklärten ihm, was wir vorhatten und wie unser Mineralienpräparat wirkte. Auch er bekam die obligatorische Probedosis. Wie die meisten anderen, mit denen wir es in Malawi zu tun hatten, fackelte er nicht lange und trank. Er wies uns einen Labortechniker namens Paul Makaula zu. Alles, was wir zu tun hätten, sagte Dr. Aryee, sei, Pauls Gehalt zu übernehmen, solange dieser für uns arbeite. Wir einigten uns auf dreihundert US-Dollar plus Geld für Benzin und andere Ausgaben. Dr. Aryee ließ den Labortechniker sogar umsonst das MARS-Labor mitsamt Mikroskop für die Untersuchung der Gefängnis-Blutproben nutzen, was wir sehr großzügig fanden. Er wollte uns wirklich helfen.

Sämtliche Amtsträger, die wir in Malawi trafen, nahmen eine Dosis unseres Präparats. Wahrscheinlich hätten sie es nicht genommen, wenn es ein Medikament gewesen wäre. Und wenn sie das Präparat, das ein bloßer Mineralienzusatz ist, nicht genommen hätten, wäre uns wahrscheinlich auch die Erlaubnis versagt geblieben, es der Bevölkerung zu geben. In meinen Augen handelten diese Menschen sehr mutig, indem sie uns halfen, ihrem Volk zu helfen. Sie waren bereit, das Präparat allein auf unser Wort hin zu nehmen.

Ich denke, dass die malawische Behörde für Arzneimittel, Medikamente und Gifte unser Präparat deshalb so bereitwillig als Mineralienzusatz anerkannt hat, anstatt es als Medikament zu deklarieren, weil so viele wichtige Personen es ohne zu zögern genommen hatten. Viele wollten,

dass unser Präparat in ihrem Land etwas bewirkte – sie wollten, dass es half, und dafür leisteten sie gerne Hilfestellung.

Als wir am nächsten Morgen zurück ins Gefängnis kamen, führte uns S.S. Kamanja die ersten zehn Insassen vor. Jeder erhielt sechs Tropfen, die zuvor mit einem Viertel Teelöffel Essig und, nach drei Minuten Wartezeit, mit Ananassaft versetzt worden waren. Arnold maß bei jedem der Patienten die Temperatur. Als erstes sollten wir lernen, dass unser Ohren-Thermometer in Afrika nicht funktionierte. Vielleicht lag das daran, dass man sich die Ohren in Afrika, insbesondere im Gefängnis, anders oder gar nicht reinigt. Zum Glück hatten wir noch diese Plastikstreifen-Thermometer dabei, die man einfach gegen die Stirn hält und bei denen man die Temperatur nach zehn Sekunden am Plastik ablesen kann. Diese Plastikstreifen verwendete Arnold schließlich bei jedem Patienten. Sie funktionierten gut, und so konnten wir von jedem die Temperatur nehmen. Die meisten hatten Fieber. Paul entnahm jedem eine Blutprobe aus dem Finger und gab diese auf einen Objektträger, den er mit dem Namen des Patienten versah. Die Objektträger nahm er mit ins MARS-Labor und untersuchte sie unter dem Mikroskop. Wir nahmen sorgfältig alle Daten der zehn Patienten auf, bevor ich in Plastiktassen die Dosen zurechtmischte, die Arnold ihnen dann gab.

Als wir die Blutproben entnommen, die Daten notiert und jedem seine Dosis verabreicht hatten, fragten wir, ob es unter den Gefangenen noch weitere Malaria-Kranke gebe. Ja, sagte Kamanja, neunzehn gebe es noch. „Bringen Sie sie her“, sagten wir. „Wir werden sie ebenfalls behandeln.“ Und das taten wir. Gegen fünfzehn Uhr sahen wir uns die Patienten an, aber die Behandlung hatte nicht wie gewünscht angeschlagen. Die meisten sagten zwar, sie fühlten sich besser, aber fast alle hatten noch Fieber. Nur bei einem der Männer war die Temperatur gesunken. Irgendetwas lief falsch. Sowohl die zehn, denen eine Blutprobe entnommen worden war, als auch die übrigen neunzehn, deren Daten wir nicht aufgenommen hatten, erhielten eine weitere Dosis von sechs Tropfen.

Vielleicht vermuten Sie es schon: die Blutuntersuchungen am Morgen darauf wiesen noch immer Malaria-Erreger bei allen Patienten auf. In Kenia hatte ich fünfzehn Tropfen pro Dosis benutzt; sechs Tropfen war eigentlich nur die Menge, die wir zu Hause als Vorsorge verabreichten. Ich ahnte langsam, was hier falsch lief. Mir kamen auch die Experimente in den Sinn, mit denen ich nachgewiesen hatte, dass Vitamin C die Wirkung von Chlordioxid minderte. Am selben Abend noch organisierte ich mir geeigneten Saft ohne Vitamin-C-Zusatz.

Die Gefängnisse in Malawi glichen Konzentrationslagern. Das Areal war nur von einem mit Stacheldraht gekrönten Drahtzaun umgeben. In den Ecken standen mickrige Baracken für die bewaffneten Wachposten. Man fragte uns, ob wir auch den Frauentrakt sehen wollten, und natürlich wollten wir das. Die Frauen schliefen auf dem nackten Boden, mit höchstens ein, zwei Decken für jede. Arnold versprach, für jede zumindest eine Schaumstoffmatratze zu besorgen. Frauen, die Kinder hatten, nahmen diese einfach mit ins Gefängnis. Einen Großteil der für die Insassen bestimmten Nahrungsmittel rissen sich die Wärter unter den Nagel, um ihn zu verscherbeln. Daher hatten die Gefangenen sehr wenig zu essen. Sie bauten sich selbst etwas Gemüse an, unter anderem Kartoffeln. Im Frauen-Schlafsaal gab es nur eine Toilette, bei der pausenlos das Wasser der Spülung lief. Einmal abgesehen vom Fußboden, ging es im Gefängnis sauber zu. Die Frauen konnten sich draußen, geschützt vor den Blicken der Männer, unter einem Wasserhahn waschen.

Einer der Männer litt an hohem Fieber, doch sein Bluttest war negativ (wies also keine Malaria-Erreger auf). Wir hatten ihn im Verdacht, seine Malaria-Symptome nur vorzutäuschen, aber als wir ihm unser Präparat gaben, sank seine Temperatur über Nacht tatsächlich auf einen normalen Wert, und auch seine Symptome verschwanden. Paul, der Labortechniker, sagte, er habe das Blut ein weiteres Mal untersucht, mit demselben negativen Ergebnis. So oder so – der Mann wurde gesund. Einer der Gefangenen weigerte sich, die Lösung zu nehmen. Trotzdem nahmen wir seine Daten auf. Einige Tage später, als er sah, dass es den anderen Häftlingen besser ging,



Fünf Matten im Frauen-Schlafsaal. Auch die Kinder der Inhaftierten schlafen hier.

während er immer noch litt, wollte er ebenfalls behandelt werden. Also gaben wir ihm eine Dosis, und am nächsten Tag war auch er gesund.

Schließlich merkte ich also, dass der Ananassaft aus dem Supermarkt zusätzliches Vitamin C enthielt. Wie schon erwähnt, verhindert Vitamin C, dass in der Lösung eine ausreichend große Menge an Chlordioxid freigesetzt wird. Also besorgten wir uns eine Saftpresse und stellten unseren Saft selber her. Zusätzlich erhöhten wir die Dosis auf achtzehn Tropfen. Bevor wir tags darauf den Patienten die neue Mischung verabreichten, untersuchten wir sie erneut. Von den zehn Männern, denen wir eine Blutprobe entnommen hatten, fühlte sich derjenige, der negativ auf Malaria getestet worden war, relativ gut. Die übrigen neun sagten wiederum, sie fühlten sich besser, aber noch nicht richtig gesund. Wir machten einen zweiten Bluttest. Die Malaria-Erreger waren noch da, manche wirkten aber angegriffen. Wir gaben allen Patienten achtzehn Tropfen in frisch gepresstem Saft. Auch den neunzehn übrigen Malaria-Kranken verabreichten wir eine solche Dosis.

Der Bluttest, den unser Labortechniker am folgenden Morgen durchführte, fiel in allen Fällen negativ aus. Allen Patienten ging es blendend, auch den neunzehn, denen wir keine Blutprobe entnommen hatten. Wir suchten uns zehn neue Patienten, denen Paul, der Labortechniker, Blut entnahm. Auch ihnen gaben wir achtzehn Tropfen in frisch gepresstem Saft. Arnold war sehr hilfsbereit und packte überall mit an. Er behandelte die Patienten und maß Fieber, während ich die Dosen zusammenmischte und die Daten aufnahm. Am nächsten Morgen – vierundzwanzig Stunden später – fielen alle Bluttests negativ aus. Zudem fühlten sich alle bereits behandelten „ehemaligen“ Patienten nach wie vor gut.

In Uganda hatte ich herausgefunden, dass fünfzehn Tropfen, zweimal im Abstand von einer bis vier Stunden, nötig waren, um den Malaria-Erreger erfolgreich abzutöten. Wenn wir in Malawi gleich mit dieser Dosis angefangen hätten, wären die Probleme gar nicht erst entstanden. Ich kann mich nur damit entschuldigen, dass ich ein alter Mann bin und ein schlechtes Gedächtnis habe. Zwei Jahre waren seit Uganda vergangen. Ich hatte die Einzelheiten schlicht vergessen und musste wieder von vorn anfangen. In den USA verabreichte ich meistens nur sechs Tropfen zur Vorsorge; manchmal auch mehr, wenn es darum ging, Krankheiten zu heilen. Dass wir in Uganda fünfzehn Tropfen pro Dosis benutzt hatten, war mir entfallen. Den Fehler mache ich nicht noch einmal. Wer auch immer dort die Behandlung fortsetzen wird, ist hoffentlich klüger.

Nach den im Gefängnis durchgeführten Untersuchungen prüfte Dr. Ayree vom MARS-Krankenhaus die Ergebnisse der von Paul durchgeführten Bluttests und stellte uns ein überaus positives Gutachten aus. Tatsache war, dass jeder Patient, der vorab positiv getestet worden war, nach Gabe der Lösung negativ testete und sich gesund fühlte. Die ersten zehn, die wir behandelt hatten, benötigten zwar mehrere Dosen, waren aber alle schließlich frei von Erregern. Noch einmal: Alle Bluttests fielen letztlich negativ aus, was eine Erfolgsquote von einhundert Prozent darstellt, auch wenn ein zusätzlicher Tag nötig gewesen war, um die erste Gruppe zu heilen.

In Malawi suchten wir auch mehrere Grashütten-Dörfer auf. Überall behandelten wir ausnahmslos alle Krankheiten. Jeder der Einheimischen, dem etwas fehlte, erhielt eine Dosis. Wir verweigerten niemandem eine Behandlung. Es handelt sich um einen reinen Mineralienzusatz, warum also nicht so vielen Menschen helfen wie möglich. Die meisten Menschen in diesen Dörfern litten an irgendeiner Krankheit. Das Wasser dort ist verunreinigt, und das warme Klima begünstigt alle möglichen Erkrankungen. Die Leute dort gehen barfuß, und im Gras sowie in Flüssen lauern alle Arten von Erregern, die durch die Haut eindringen. Wenn wir am folgenden Tag zurückkehrten, waren die meisten der Behandelten gesund. Manche hatten Würmer erbrochen, andere hatten tote Würmer im Stuhl. Wir hoffen, irgendwann einmal alle Dörfer dort mit genügend Lösung versorgen zu können.

Erwähnt sei noch, dass Arnold, nachdem er John und James hinausgeworfen hatte, sehr aktiv wurde. Er stellte Dinge auf die Beine. Ich war nur Nebendarsteller ohne Mitspracherecht. Arnold sagte, was geschehen sollte, und ließ es geschehen. Ich half ihm lediglich im Gefängnis und machte Vorschläge. Man kann sagen, dass ich für die praktische Seite zuständig war, während Arnold alle Schritte des Projekts kontrollierte. Meine Anwesenheit war überflüssig bis auf die Tatsache, dass ich herausfinden musste, warum die Lösung anfangs nicht wirkte, um dann die Dosierung zu korrigieren. In Wahrheit hat Arnold die Operation alleine durchgeführt, und sie war erfolgreich.

„Was hättest du anders gemacht?“, fragte mich Arnold einmal. Ja, ich hätte vieles anders gemacht, denn zwei Menschen agieren niemals deckungsgleich. Hätte er mich dagegen gefragt, ob ich seine Vorgehensweise für falsch hielt – nun, da wollen wir mal nicht kleinlich sein. Ich hatte nichts auszusetzen an seiner Vorgehensweise, außer daran, dass er John und James gefeuert hatte und die rigide Kontrolle über das Mineralienpräparat partout nicht aufgeben wollte. In einem Dorf beispielsweise wollte ich dem Oberhaupt eine Flasche der Lösung da lassen. Arnold aber bestand darauf, lieber am nächsten Tag wiederzukommen und die eventuell nötige zweite Dosis selbst zu verabreichen. Wir kamen aber am nächsten Tag nicht wieder, obwohl ich mehrmals darauf drängte. Viele blieben somit ohne Behandlung, und ich ärgerte mich jedes Mal, wenn wir ein gegebenes Versprechen nicht hielten.

Ich hoffe, Sie verstehen, worum es mir geht. Ich möchte nicht einfach nur ein paar Menschen in einigen wenigen Dörfern helfen. Das zu tun, ist großartig, keine Frage, und wir taten es gern. Aber meine eigentliche Absicht besteht darin, die Wirksamkeit des Mineralienpräparats unzweifelhaft nachzuweisen und so weltweit die Bereitschaft zu wecken, beim Kampf gegen die vielen Krankheiten mitzuwirken, die Afrika heimsuchen – darunter Malaria und AIDS. Sollte dies eines Tages geschehen, wird Afrika nicht mehr so viel Geld von außen benötigen. Momentan wandern jedes Jahr unzählige Milliarden Dollar nach Afrika. Nichts fördert die Armut dort so sehr wie Malaria. Jahr für Jahr erkranken fünfhundert Milliarden Menschen an Malaria und können daher nicht arbeiten. Millionen weitere Menschen leiden an AIDS oder einer anderen Krankheit. Außerdem müssen sich Millionen andere um diese Kranken kümmern. In ganz Afrika sind gemeinnützige Organisationen am Werk, um der Bevölkerung zu helfen. Milliarden von Dollar fließen nach Afrika, aber das Geld reicht trotzdem nicht. Dieses Geld wird nicht mehr nötig sein, sobald all diese Krankheiten unter Kontrolle oder sogar ausgerottet sind – Milliarden von Dollar, die dann anderweitig zur Verfügung stünden.

Wir haben eine Menge erreicht in Malawi. Mehrere Regierungsbehörden haben unser Präparat als einen Mineralienzusatz anerkannt, was wichtig ist. Aber behandelt haben wir weniger als hundert Personen. Nachdem wir mit Erlaubnis der Regierung klinische Studien an mehreren Gruppen von zehn Patienten durchgeführt hatten, flogen wir nach Hause. Insgesamt führten wir drei klinische Studien durch. Sechs Monate später erfuhren wir schließlich, dass die von der Malaria-Behörde der Regierung durchgeführte Studie dieselbe hundertprozentige Erfolgsquote verbuchen konnte wie unsere Gefängnisstudie.

Wir haben versprochen, das ganze Land zu behandeln, und ich hoffe, dass wir dies eines Tages in die Tat umsetzen können. Arnold hat hervorragende Arbeit geleistet. Er ließ nicht locker, bis wir die nötigen Daten hatten. Dennoch haben wir nicht annähernd erreicht, wofür wir nach Malawi gekommen waren. Eigentlich hatten wir einen Großteil der Zeit darauf verwenden wollen, in die Dörfer hinauszufahren und den Dorfoberhäuptern und anderen beizubringen, die Lösung richtig zu dosieren. Das war unser Hauptanliegen gewesen. Ich glaube, dass wir zurückflogen, weil uns das Geld ausging, aber genau erfuhr ich es nie. Ich wollte bleiben, um zu tun, wofür ich gekommen war, aber mir wurde gesagt, dass wir nach Hause fliegen würden, und so hatte es zu geschehen. Ursprünglich hatten wir mehrere tausend Menschen behandeln wollen, schafften aber gerade einmal drei klinische Studien.

Wir flogen am 27. April 2006 zurück in die USA. Wieder einmal saß ich in der Wüste fest. In Malawi ist soweit nichts mehr geschehen außer Versprechungen. Seitdem arbeite ich für Arnold. Ich bin der Vorarbeiter einer Gruppe von Männern, die seine Goldmine wieder in Gang bringen sollen. Das sorgt für ein paar Dollar in meiner Tasche, während ich dieses Buch hier schreibe. John finanziert einen Großteil des Projekts. (Dabei handelt es sich nicht um den John, dem Arnold in Malawi den Laufpass gegeben hat; dieser John ist ein Bekannter Arnolds, der ihm schon eine Weile finanziell unter die Arme greift.) Hunderttausende von Dollar investieren die beiden in die Mine. Zwar sprechen sie immer wieder davon, nach Afrika zurückzukehren, aber dass daraus tatsächlich etwas wird, glaube ich nicht. Arnold nämlich muss in Malawi bleiben, um das Minenprojekt zu leiten, weil sie ansonsten finanzielle Einbußen zu befürchten hätten. Mein einziges Ziel dagegen ist es, der Welt das Mineralienpräparat zu geben. Daher dieses Buch.

Arnold hat es mir bis zu dem Zeitpunkt, da ich dies hier schreibe, noch immer nicht erlaubt, persönlich mit einer der Organisationen zu sprechen, die als potentieller Geldgeber für unsere

Sache in Frage kommen. Wahrscheinlich glaubt er, ich sei genauso miserabel im Umgang mit Menschen wie er. Ist es nicht oft so, dass Menschen in anderen ihre eigenen Fehler erkennen? Die Dinge haben sich gewandelt; lesen Sie hierzu die Aktualisierung weiter unten.

Mir liegt viel daran, ganz Malawi gegen Malaria zu behandeln. Arnold und John versprechen zwar nach wie vor, mir Geld zu geben, aber Arnold will nicht, dass ich alleine nach Malawi reise, und zum gegenwärtigen Zeitpunkt kann er aus Mina nicht weg. Aber selbst wenn die beiden ganz Malawi und danach irgendein anderes Land behandeln würden, hegen sie doch den Plan, aus dem Mineralienpräparat ein Geheimnis zu machen. Sie möchten ganz Afrika helfen, aber das Präparat nicht aus der Hand geben. Ich aber werde zusehen, dass die Welt sämtliche Informationen darüber erhält. Dass weltweit jeder von dem Mittel erfährt, hindert uns ja nicht daran, weiterhin in Afrika gegen alle Krankheiten vorzugehen, die mit der Lösung geheilt werden können. Ich hoffe auf Verständnis. In diesem Buch habe ich so viele Informationen wie möglich zusammengetragen, damit Sie, der Leser, Leben retten können. Sie können es tun – bitte versuchen Sie es zumindest.

Hier eine Aktualisierung, verfasst am 10. Oktober 2007: Mitte vergangenen Jahres habe ich Arnolds Mine verlassen und bin nach Mexiko gegangen, um die erste Auflage meines Buches zu veröffentlichen. Inzwischen haben über zehntausend Menschen dieses Buch gelesen, und mehrere tausend Menschen haben MMS genommen. Vielen geht es dadurch wieder gut; und viele Leben sind gerettet worden. Nun steht die zweite Auflage des Buches an, und die spanische Auflage geht zeitgleich in Druck. Ich hoffe, dass die zweite Auflage genug einbringt, um das Malawi-Projekt zur Bekämpfung von Malaria wieder anlaufen zu lassen.

WO MAN MMS KAUFEN KANN

Wer sich die Arbeit sparen möchte und lieber auf meine eigene Rezeptur zurückgreift, kann das Präparat bei meinem kanadischen Freund Kenneth Richards beziehen. Auch in den USA gibt es inzwischen einige Hersteller. Derzeit nehmen sie alle in etwa denselben Preis. Sie alle füllen die Lösung in Flaschen derselben Größe ab, die etwa fünfeinhalb Unzen bzw. hundertsechsfünfzig Gramm fassen. Die Flasche kostet zwanzig US-Dollar plus Versandkosten. Bisher ist der Preis so niedrig geblieben. Ich möchte, dass jeder sich das Mittel leisten kann. Eine Flasche enthält sechshundertfünfzig Dosen je sechs Tropfen. Das dürfte ungefähr zwei Jahre lang reichen. Und es ist weit mehr, als herkömmlicher stabilisierter Sauerstoff hergibt. Es bleibt Ihnen überlassen, ob Sie das Präparat selber herstellen oder kaufen möchten. Sorgen Sie einfach dafür, dass es so viele Leute wie möglich erreicht. Weitere Informationen über den Kauf des Mittels finden Sie unter www.health4allinfo.ca wie auch unter www.miraclemineal.org.

Ich bin am Gewinn meines kanadischen Freundes nicht beteiligt, aber einen Dollar pro Flasche spendet er meinem Afrika-Projekt, dass Sie mit Ihrem Kauf somit unterstützen. Auch hierzu finden Sie mehr unter www.health4allinfo.ca.

Noch etwas: Er hat zugesichert, ein ganzes Land in Afrika kostenlos mit dem Mineralienpräparat zu versorgen. Den Zuschlag wird das Land bekommen, das sich als erstes meldet. Auf den folgenden Seiten finden Sie Unterlagen der malawischen Regierung. Die Dokumente belegen, dass wir dort waren. Sie können sich gerne telefonisch bei den Betreffenden rückversichern.

Malawisches Eichamt
Aktenzeichen BS/LAB/35/4
6. April 2007

Gesellschaft der Malaria-Lösung
P.O. Box 719
Lilongwe

Betreff: Wundermineralienpräparat und Nali-Essig

Sehr geehrter Herr,

anbei der Bericht Nr. 354/AJ 134 über die o.g. Analyse, die Sie eingereicht haben.

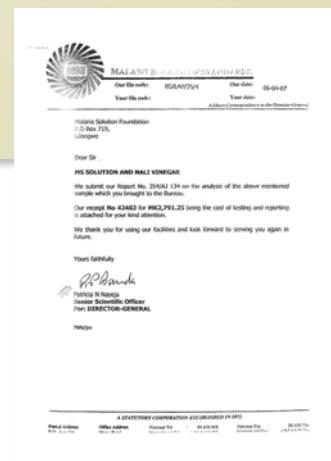
Unser Abrechnungsbeleg Nr. 42483 für MK2, 791.25, der die Analyse sowie diesen Bericht beinhaltet, ist beigelegt mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Wir danken Ihnen für das uns entgegengebrachte Vertrauen und hoffen, Ihnen auch in Zukunft zu Diensten sein zu dürfen.

Mit freundlichen Grüßen

Patricia N. Nayeja
Forschungsvorsitzende
Für: Generaldirektor

Kopie des Originalbriefes



Behörde für Arzneimittel, Medikamente & Gifte
P.O. Box 30241
Hauptstadt
Lilongwe 3
Malawi
Tel.: (256) 01 705 108/755 165/755 166
Fax: 265 01 755 204
E-Mail: admin [at] pmpbmw.org
www.pmpb.malawi.net

12. April 2006

AZ: PMPB/PR/114

Betreff: Registrierung der Mineralienlösung

An den Leiter der
Gesellschaft der Malaria-Lösung
USA

Sehr geehrter Herr,

hiermit bestätige ich den Erhalt des diätetischen Mineralienzusatzes (Mineralienlösung) und der beigefügten Beschreibung.

Wenn es sich bei diesem Produkt tatsächlich um einen diätetischen Mineralienzusatz handelt, benötigt es nicht die Zulassung durch die Behörde für Arzneimittel, Medizin & Gifte. Das Etikett der Flasche lässt darauf schließen, dass das Präparat bestimmte Erkrankungen, u.a. Malaria, heilt bzw. lindert. Allerdings weist die Lösung aus Natriumchlorid (NaCl) und Wasser, in der durch Elektrolyse keimtötendes Chlordioxid (Cl₂O) entsteht, keinerlei pharmakologisches Verhalten auf. Aus dem Bericht geht keine pharmakologische Wirkung auf das Malaria-Plasmodium hervor. Auch wird in keinem medizinischen Fachjournal etwas über dieses Präparat gesagt.

Zudem ist die Projektgruppe des Malaria-Kontrollprogramms von Malawi die einzige Instanz, die in diesem Land über die Zulassung eines Präparats gegen Malaria entscheiden darf, um die Bevölkerung zu schützen und eine Resistenz gegen Malaria-Medikamente zu verhindern.

Hochachtungsvoll

Aaron G. Sosola (Stellvertretender Registrierbeamter & Leiter des
Technischen Dienstes)
Für: Registrierbeamter

Weitergeleitet: Projektmanager
Malaria-Kontrollprogramm
Lilongwe

Kopie des Originalbriefes



9. WIE GENAU WIRKT DAS WUNDERMINERALIENPRÄPARAT?

Um zu verstehen, wie genau das Mineralienpräparat funktioniert, muss man die Wirkungsweise von Chlordioxid verstehen. Dieses nämlich entsteht in der Lösung und ist der Stoff, der im Körper aktiv wird.

Chlordioxid ist hochexplosiv. Wo es auch zum Einsatz kommt, es kann nur direkt vor Ort hergestellt werden. Man kann Chlordioxid nicht transportieren. Es zerstört jedes Behältnis. Man kann es nicht einmal durch Metall- oder Kunststoffrohre leiten. Es gibt zahlreiche unterschiedliche Methoden, Chlordioxid herzustellen, und verschiedene Arten von Chlor kommen dabei zum Einsatz. Chlordioxid wird für viele industrielle Prozesse benötigt. In Papiermühlen zum Beispiel, um den Papierbrei zu bleichen. Oder in der Textilindustrie, um Stoffe zu bleichen. Das wohl wichtigste Einsatzgebiet von Chlordioxid ist die Wasserreinigung. Tausende von Wasserreinigungssystemen weltweit nutzen Chlordioxid. Dabei greift Chlordioxid nur Krankheitserreger und für den Körper schädliche Bioorganismen an. Während reiner Chlor sich darüber hinaus mit hunderten anderen Bestandteilen verbindet, tut Chlordioxid dies nicht. Chlor geht einige krebserregende Verbindungen ein – Chlordioxid nicht. Zwar sind die Installationskosten für eine Wasserreinigungsanlage auf Chlordioxidbasis höher, aber auf lange Sicht günstiger, schon allein vom gesundheitlichen Standpunkt aus.

Am meisten verbreitet ist die Methode, Chlordioxid mittels Natriumchlorit zu gewinnen. Natriumchlorit ist eine weiße bis gelbliche flockige Substanz. Man erhält Natriumchlorit meist als gelbliche Flocken im Glas. Natriumchlorit ist kein Tafelsalz – beachten Sie den jeweils letzten Buchstaben. Tafelsalz ist Natriumchlorid; Chlordioxid aber wird aus Natriumchlorit gewonnen.

Weltweit ist die Methode, Chlordioxid aus Natriumchlorit (NaClO_2) zu gewinnen, wohl die gängigste. Aus der Formel für Natriumchlorit wird lediglich das Na, also Natrium, gestrichen, um Chlordioxid (ClO_2) zu erhalten. (Keine Sorge, Sie müssen diesen ganzen Formelkram nicht verstehen, um das zu begreifen, worum es mir hier eigentlich geht.) Es gibt mehrere dutzend Arten, um mithilfe von Natriumchlorit Chlordioxid herzustellen. Durch die FDA sind verschiedene Methoden zugelassen, bei denen einer wässrigen Lösung ein Swimmingpool-Zusatz hinzugefügt wird. Mit dem dabei entstehenden Chlordioxid wird Hühner- und Rindfleisch entkeimt, bevor es in den Verkauf geht. Die FDA erklärt ausdrücklich, dass die Chemikalie vor dem Verkauf abgespült werden muss. Der Swimmingpool-Zusatz setzt im Natriumchlorit Chlordioxid frei.

Auch in hunderttausenden Reformhäusern und Naturkostläden findet man erstaunlicherweise Chlordioxid als wässrige Lösung – in Form von Stabilisiertem Sauerstoff. Zum Großteil wird Stabilisierter Sauerstoff durch die Zugabe von 3,5 Prozent Natriumchlorit zu einer bestimmten Menge destillierten Wassers hergestellt, wobei das Mischungsverhältnis fünfunddreißigtausend ppm (parts per million – Teile pro Million) entspricht. Sie können Stabilisierten Sauerstoff in Ihrer Küche herstellen. Allerdings sollten Sie keine Metallbehältnisse verwenden, nicht einmal rostfreien Stahl. Nehmen Sie lieber Kunststoff- oder Keramikbehälter. Eine bessere Wirkung erzielen Sie jedoch mit meiner Rezeptur, ob Sie diese nun kaufen oder selbst herstellen. Wie man sie anrührt, beschreibe ich später noch ausführlich.

Seit achtzig Jahren gaben und geben hunderttausende von Menschen einige Tropfen Stabilisierten Sauerstoffs in Wasser oder Saft und trinken es in dem Glauben, dies führe ihrem Körper eine Extraportion Sauerstoff zu. Die wenigen, die erkannt haben, dass im Glas eine Form von Chlor entsteht, erwähnten dies zwar nebenbei, blieben aber auf den Glauben fixiert, das Chlorit versorge den Körper mit zusätzlichem Sauerstoff. In all den Jahren kam niemand aus der Fraktion der alternativen Medizin auf die Idee, die Zusammensetzung einmal von einem Chemiker untersuchen zu lassen; zumindest ist nichts dergleichen überliefert. Schon durch die Grundlagen der Chemie wird aber deutlich, dass gar kein Sauerstoff entstehen kann, der für den Körper von Nutzen ist.

Chlordioxid ist ein chemischer Stoff mit starker Wirkung und kommt in vielen Bereichen zum Einsatz. Es ist ein Oxidator, stärker noch als Sauerstoff, oxidiert aber ohne die Hilfe von Sauerstoff. Chlordioxid explodiert, wenn es auf bestimmte chemische Bedingungen trifft; anderen chemischen Bedingungen gegenüber verhält es sich wiederum neutral. Es ist selektiv. Was aber heißt das, es explodiert? Nun, im Grunde ist eine Explosion nichts anderes als eine heftige chemische Reaktion, in den meisten Fällen eine Oxidation, bei der Energie freigesetzt wird. In der Formel ClO_2 tauchen zwei Sauerstoff-Ionen auf. Warum also werden diese nicht freigesetzt, so dass der Körper sie verwenden kann? Weil sie die Ladung minus zwei haben. Sie sind bereits oxidiert; noch einmal oxidieren können sie nicht. Aber das Chlor kann. Sobald Chlordioxid mit Krankheitserregern oder Giftstoffen in Berührung kommt, die sauer und nicht alkalisch sind, übernimmt es von diesen je fünf Elektronen. Dabei zerstört es den Elektronenträger, und bei dem Prozess entsteht Hitze. (Dieser Vorgang nennt sich Oxidation, auch wenn in diesem Fall kein Sauerstoff beteiligt ist.) Zwar setzt das Chlordioxid nun seine Sauerstoff-Atome frei, aber es handelt sich nicht um Sauerstoff im eigentlichen Sinne. Es sind Ionen mit der Ladung minus zwei – derselben Ladung, die auch der Sauerstoff in Kohlendioxid aufweist, einem Gas, das tödlich wirkt, wenn man zu viel davon einatmet. Dennoch ist Kohlendioxid kein Gift. Es schadet den Lungen nicht direkt; es ist vielmehr so, als ertrinke man. Die Lungen erhalten einfach nicht mehr genügend Sauerstoff.

Wasserstoff und Sauerstoff verbinden sich zu Wasser. Das ist alles, was der Sauerstoff in seinem Zustand tun kann: Er wird zu Wasser oder geht eine Verbindung mit einem Kohlendioxid-Molekül ein. Auch das Chlor büßt bei der Explosion bzw. Oxidation seine Ladung ein und wird zu Chlorid, was im Grunde nichts anderes als Tafelsalz ist. Auch Chlorid kann nicht oxidieren, da es keine Ladung besitzt. Es ist also nichts mehr da, das eine Nebenwirkung auslösen könnte.

Sauerstoff und Chlor müssen also mit der entsprechenden Zahl an Elektronen versehen werden, um oxidieren zu können. Wenn Sauerstoff nicht oxidieren kann, kann es seine reinigende Funktion im Körper nicht erfüllen. Natriumchlorid sorgt dafür, dass Chlordioxid entsteht, eine Chemikalie, die selektiv vorgeht und so gut wie alles zerstört, das dem Körper schadet. Jedes einzelne winzige Chlordioxid-Molekül zerstört mit enormer Kraft alles, woraus es Elektronen ziehen kann.

Chlordioxid ist nicht besonders stabil. Dafür bündelt es zu viel Energie auf zu engem Raum. Schon nach wenigen Minuten im Körper büßt es an Energie ein, und dasselbe passiert im Trinkwasser. Sobald das Chlordioxid genügend Energie verloren hat, ist es nicht länger explosiv (kann also nicht mehr oxidieren) und verbindet sich im Körper mit anderen Substanzen. Vieles deutet darauf hin, dass Chlordioxid an der Herstellung von Myeloperoxidase beteiligt ist. Das ist ein chemischer Stoff, den der Körper braucht, um hypochlorische Säure zu erzeugen, mit der das Immunsystem gegen Krankheitserreger, Killerzellen etc. vorgeht. In dieser Eigenschaft ist Chlordioxid einzigartig, denn es ist die einzige Chemikalie, die all dies ohne Nebenwirkungen bewirkt. In Wasserwerken wie auch in Papiermühlen wird Chlordioxid vor Ort hergestellt; auch der Körper stellt es, mithilfe von Natriumchlorit, direkt „vor Ort“ her.

WIE ENTSTEHT CHLORDIOXID IM MENSCHLICHEN KÖRPER?

In all den Jahren, in denen Stabilisierter Sauerstoff nun schon in Gebrauch ist, erkannte niemand den Nutzen von Chlordioxid. Daher versuchte auch niemand, mehr von dem Stoff herzustellen. Stattdessen glaubte man, dass es die Millionen von mit dem Chlor verbundenen Sauerstoff-Ionen seien, die für den Körper nützlich sind. So profitierten alle, die ein paar Tropfen Stabilisierten Sauerstoffs einnahmen, immerhin etwas von dem im Wasser freigesetzten Chlordioxid. Allerdings ist die Menge zu gering, als das sie viel ausrichten könnte. Es werden nicht pro Minute, sondern lediglich pro Stunde einige Chlordioxid-Ionen freigesetzt. Sinnvoll ist das allemal, aber das volle Potential wird dadurch nicht ausgereizt. Achtzig Jahre lang forschte man daran vorbei.

Chlordioxid muss also etwa tausend Mal schneller generiert werden, als geschieht, wenn ein paar Tropfen Stabilisierter Sauerstoff in ein Glas Wasser oder Saft gegeben werden. Dadurch erzielt man lediglich ein ppb (part per billion – Teil pro Milliarde). Was man aber braucht, ist ein ppm (part per million – Teil pro Million) – mindestens, manchmal sogar ein ppt (part per thousand – Teil pro Tausend). Grübeln Sie nicht weiter über diese Zahlen nach; all die technischen Details muss man nicht wissen, um das Mittel anzuwenden. Nur so viel noch: Um beispielsweise AIDS zu heilen, benötigt man etwa tausendmal, meist sogar zehntausendmal mehr Chlordioxid, als Stabilisierter Sauerstoff liefert.

Wie oben schon erwähnt, ist es laut FDA erlaubt, Säure, die normalerweise im Schwimmbad zum Einsatz kommt, in eine Natriumchlorit-Lösung zu geben, um so Chlordioxid herzustellen. Auch Wasserreinigungswerke benutzen diese Säure und Natriumchlorit; die Säure wird mechanisch dosiert und in eine Natriumchlorit-Lösung gegeben. Problematischer wird es im Körper; auch hier wollen wir jede Menge Chlordioxid erzeugen, aber nicht alles auf einmal. Wir wollen, dass es über Stunden hinweg stabil bleibt, um in sämtliche Körperteile zu gelangen. Chlordioxid aber verfällt binnen Minuten, wenn man es einfach so schluckt. Im Körper kann man die Säure schlecht mechanisch dosieren und nach und nach in eine Natriumchlorit-Lösung geben.

DIE BEDEUTUNG VON ESSIG UND LIMONEN- ODER ZITRONENSAFT BZW. ZITRONENSÄURE

Hier nun kommt Essig bzw. Limonen- oder auch Zitronensaft ins Spiel. Wichtig ist nämlich ein fünfprozentiger Anteil an Essig- bzw. an Zitronensäure, wie sie in Zitronen und Limonen enthalten ist. (Vor kurzem, am 1. Juli 2007, habe ich entdeckt, dass reine Zitronensäure besser wirkt als Essig und Zitronen- oder Limonensaft.) Wird einer dieser Stoffe mit einer Natriumchlorit-Lösung vermischt, dann wird über zwölf Stunden hinweg eine stets gleich bleibende Menge an Chlordioxid freigesetzt. Sechs Tropfen einer achtundzwanzigprozentigen Natriumchlorit-Lösung (wie dem Mineralienpräparat) setzen unter Zugabe von einem Viertel bis einem halben Teelöffel Essig bzw. Zitronen- oder Limonensaft innerhalb von drei Minuten ungefähr drei Milligramm Chlordioxid frei – deshalb die dreiminütige Wartezeit. Fügt man dann noch ein halbes Glas Wasser oder Apfelsaft hinzu, verlangsamt sich dieser Prozess auf ein Milligramm pro Stunde. Drei Milligramm reichen dem Körper aber erst einmal. Die Säure sorgt also dafür, dass über zwölf Stunden hinweg ein kontinuierliches Maß an Chlordioxid freigesetzt wird. Zudem verhindert die Säure, dass Chlordioxid zu schnell freigesetzt wird, wenn die Lösung mit der Magensäure in Kontakt kommt. Das „alte“ Chlordioxid verfällt, während immer wieder neues entsteht. Das ist dem Essig bzw. dem Zitronensaft zu verdanken. Fügt man keine Säure hinzu, erhält man lediglich den guten alten Stabilisierten Sauerstoff aus früheren Tagen. Ganz interessant, das Zeug, aber nun einmal nicht besonders wirkungsvoll.

Das Mineralienpräparat fängt also bei drei Milligramm Chlordioxid an und setzt noch über zwölf Stunden hinweg mehr Chlordioxid frei. Besonders die ersten drei Milligramm sind es, die der Körper braucht. Die Mineralienlösung wirkt am effektivsten, wenn zum Zeitpunkt der Verabreichung zwei bis drei Milligramm Chlordioxid in der Lösung sind. Das zeitigt sofortige Wirkung. Bislang war immer von sechs Tropfen die Rede, aber diese gelten nur der Gesundheitsvorsorge. Behandelt man eine Krankheit, ist eine Dosis aus fünfzehn bis achtzehn Tropfen nötig. Lesen Sie hierzu bitte die Anleitung; meistens beginnt man besser mit einer kleineren Dosis und arbeitet sich langsam hoch.

Um Ihnen eine Vorstellung davon zu geben, wie viel bzw. wenig ein Milligramm ist, nehmen Sie einen Euro-Cent. Der wiegt 2,3 Gramm, und ein Gramm ist somit knapp die Hälfte eines Centstücks. Diese knappe Hälfte zerteilen Sie wiederum in tausend Stücke. Eines dieser Stücke ist ein Milligramm. So intensiv wirkt Chlordioxid. Schon ein Milligramm davon tötet Krankheitserreger im Körper ab. Über einen Zeitraum von zwölf Stunden hinweg erhält der Körper etwa zwölf bis zwanzig Milligramm Chlordioxid. Nur etwa zwei Milligramm aber befinden sich ständig im Or-

ganismus, denn entweder verbraucht sich der Stoff beim Abtöten von Erregern oder er zerfällt in wenigen Minuten zu anderen harmlosen chemischen Stoffen. Zerfällt Chlordioxid, entstehen dadurch entweder Chemikalien, die das Immunsystem braucht, oder aber Chlorid, also eine unbedeutende Menge an Tafelsalz und Wasser. Nebenwirkungen sind daher ausgeschlossen. Es bleibt nichts übrig, das Nebenwirkungen verursachen könnte.

Aber machen Sie keinen Fehler. Chlordioxid-Ionen wirken extrem heftig. Schon ein einzelnes Teilchen enthält Unmengen an Energie, wenn auch nur ein paar Minuten lang. Die Teilchen tragen einfach zu viel Energie in sich, als dass sie über einen längeren Zeitraum bestehen könnten. In der Welt der submikroskopischen Energiepartikel sind sie ein Torpedo mit selektivem Sprengkopf. Dies liegt an der chemischen Zusammensetzung von Chlordioxid. Kein anderer chemischer Stoff weist vergleichbare Eigenschaften auf.

Manche Leute haben die zwanzigfache Menge an Stabilisiertem Sauerstoff (Natriumchlorit) genommen. Gesunden Menschen ist vielleicht zehn bis fünfzehn Minuten lang ein wenig übel. Bei bestehender Erkrankung kann die Übelkeit – je nach Art der Krankheit – auch länger anhalten. Einige wenige, darunter ich, haben sogar das Fünfundzwanzigfache der empfohlenen Dosis an MMS genommen. Davon wird einem zwar übel, aber es treten keine Nebenwirkungen auf. (Es hat also schon jemand versucht, und es wird einem wirklich übel davon; nur bevor Sie es selbst ausprobieren wollen.) Chlordioxid ist nicht nur unschädlich, sondern auch noch überaus nützlich für den Körper. Die Übelkeit ist ein Zeichen dafür, dass das Chlordioxid Erreger bekämpft. Besonders bei einer Lebererkrankung wie Hepatitis wird einem von Chlordioxid meist übel. Das liegt daran, dass die Leber die Giftstoffe ausscheidet, die zuvor vom Chlordioxid unschädlich gemacht wurden. Dafür heilt das Chlordioxid eine Krankheit aber auch in Rekordzeit.

Eine Dame tat genau das, wovor ich Sie oben gewarnt habe: Anstatt anfangs nur zwei Tropfen zu nehmen, wollte sie sichergehen, dass die Krankheit abgetötet würde. Also nahm sie dreißig Tropfen, fügte Essig hinzu, wartete drei Minuten und füllte das Ganze mit einem halben Glas Apfelsaft auf. Drei Tage lang war ihr sterbenselend. Danach rührte sie das Mineralienpräparat acht Monate lang nicht mehr an. Sie dachte, dass es nicht gewirkt habe, weil ihr schlecht geworden war. Als sie schließlich wieder zum Arzt ging, konnte der keine Hepatitis mehr feststellen. Beide waren erstaunt darüber. Ich habe das Präparat schon vielen Personen gegeben, die an Hepatitis A, B oder C litten. Ich garantiere Ihnen, dass jedem Hepatitis-Patienten von dreißig Tropfen erst einmal so richtig übel wird, bevor sie ihn heilen. Dennoch ist dies nicht der richtige Weg. Ein Hepatitis-Patient sollte immer erst mit zwei Tropfen anfangen. In diesem Fall stellt sich meistens keinerlei Übelkeit ein. Wird die Dosis dann allmählich bis auf fünfzehn Tropfen zweimal täglich gesteigert, ohne dass einem schlecht wird, wird man ebenso gesund.

WIE SIE DAS MINERALIENPRÄPARAT ZUR GESUNDHEITSVORSORGE ANWENDEN

Das Mineralienpräparat wirkt lebensverlängernd. Ich wünschte, ich könnte behaupten, dass es Ihnen zusätzliche fünfundzwanzig Jahre schenkt, aber beweisen kann ich es nicht, wenngleich ich persönlich das glaube. Alles deutet darauf hin. Dutzende älterer Menschen nehmen das Präparat regelmäßig. All die Krankheiten, die alten Menschen für gewöhnlich zum Verhängnis werden, stellen keine Gefahr mehr da. Das Immunsystem wird durch das Mittel hundertmal stärker, als bei älteren Menschen normal ist, und so fehlt einer Lungenentzündung, einer Grippe oder welcher Erkrankung auch immer die Angriffsfläche. Zumindest so lange man das Präparat täglich nimmt.

Bei jüngeren Menschen reicht es, wenn sie die Vorsorge-Dosis zwei-, dreimal pro Woche nehmen, aber ältere Personen sollten es mindestens einmal täglich schlucken. Wer es regelmäßig einmal täglich nimmt, für den sind vier Tropfen wahrscheinlich ausreichend. Denken Sie an den Essig und die drei Minuten Wartezeit, bevor Sie den Apfelsaft hinzufügen (die detaillierte Anleitung finden Sie weiter unten). Wer das Mineralienpräparat nur zwei- oder dreimal pro

Woche schluckt, sollte mindestens sechs Tropfen pro Dosis nehmen. Bedenken Sie immer, dass hunderttausende Menschen diese Lösung seit achtzig Jahren nehmen; ich habe lediglich etwas Essig hinzugefügt. In all den Jahren wurden keinerlei Nebenwirkungen festgestellt, und auch ich habe in den vergangenen sechs Jahren keine beobachtet. Praktisch dürften auch gar keine entstehen können. Es ist bewiesen, dass Chlordioxid keine gesunden Zellen angreift. (Zumindest nicht in den geringen Mengen, wie sie im Mineralienpräparat vorkommen; größere Mengen dagegen wären tödlich.)

Wie bereits erwähnt, zerfällt Chlordioxid in absolut harmlose Bestandteile. Es bleibt nichts übrig, aus dem etwas Schädliches erwachsen könnte, wie es bei so vielen herkömmlichen Medikamenten der Fall ist. Das Chlordioxid besteht gerade lange genug, um seine Arbeit zu tun. Dann wird der Teil, der das Immunsystem nicht mit den nötigen Ionen versorgt, zu ein wenig Wasser und Salz, weiter nichts. Dem Chlordioxid bleiben nur wenige Minuten, um seine Wirkung zu entfalten, bevor es zerfällt. Nichts bleibt, aus dem schädliche Verbindungen entstehen könnten.

Erste Schritte: Bitte beachten Sie, dass jeder, der das Mineralienpräparat zum ersten Mal nimmt, als Anfangsdosis nicht mehr als zwei Tropfen nehmen sollte. Bei zwei Tropfen nämlich fällt die chemische Reaktion bei einem Kranken nicht so stark aus, dass ihm übel würde. Liegt eine schwere Erkrankung vor, können zwei Tropfen eine leichte Übelkeit hervorrufen, die etwa zehn Minuten anhält. Nehmen Sie in diesem Fall weiterhin nicht mehr als zwei Tropfen täglich oder mehrmals täglich, bis sich die Übelkeit nicht mehr einstellt. Wenn man sich von zwei Tropfen nicht mehr unwohl fühlt, macht man mit drei Tropfen weiter. So sollte man sich langsam bis auf sechs Tropfen pro Tag steigern und diese Dosis dann beibehalten. Bei einer schwereren Erkrankung sollte man die Dosis noch weiter erhöhen, wobei die Menge von der jeweiligen Erkrankung abhängt.

Beachten Sie auch, dass zu den Tropfen stets auch ein Viertel bis ein halber Teelöffel Essig oder Zitronensaft bzw. -säure hinzukommen muss plus drei Minuten Wartezeit, bevor man das Ganze mit einem halben Glas Apfelsaft auffüllt. Das entspricht – für alle, die es ganz genau wissen wollen – knapp hundertsechzig Gramm Apfelsaft. Ohne den Essig bzw. die Zitrone ist das Ganze nichts weiter als ein netter, kleiner Gesundheitstrank. Aber ein netter, kleiner Gesundheitstrank ist meist nicht besonders hilfreich. Und bitte keinen Saft mit Vitamin-C-Zusatz verwenden!



Die genaue Anleitung lautet: Man gebe zwei Tropfen der Lösung in ein sauberes, trockenes, leeres Glas. Dann füge man einen Viertel bis einen halben Teelöffel Essig (hier ist jeder Essig geeignet; auch Apfel- oder Brandweinessig) oder Limonen- bzw. Zitronensaft (wenn Sie Zitronensäure verwenden, gelten gesonderte Anweisungen, die Sie im zweiten Teil des Buchs finden). Schwenken Sie das Glas, um Essig und Lösung zu verbinden. Fügen Sie ein halbes Glas Apfelsaft hinzu. Trinken Sie die Mischung sofort. Sie können statt Apfelsaft auch Trauben- oder Ananassaft nehmen, solange es sich um frisch gepressten Saft handelt. Kaufen Sie keinen Saft mit Vitamin-C-Zusatz, und benutzen Sie keinen Orangensaft. Letzterer hemmt die Entstehung von Chlordioxid.

Man sollte möglichst frisch gepressten Saft verwenden, denn die meisten gekauften Säfte enthalten zusätzliches Vitamin C als Konservierungsmittel. Das macht den Saft länger haltbar und ist prinzipiell auch gesund. Aber es hemmt eben auch die Freisetzung von Chlordioxid. Vitamin C kann die Wirkung sogar so weit mindern, dass man nicht das gewünschte Resultat erzielt. Wenn Sie also gekauften Saft verwenden, achten Sie bitte darauf, dass kein Vitamin C zugefügt ist. Mit Vitamin C angereicherten Saft können Sie immer noch entweder mehrere Stunden vor oder nach der Einnahme der Mineralienlösung trinken.

Wenn die mit Essig versetzten Tropfen länger als drei Minuten stehen, macht das nichts. Das Chlordioxid in den Tropfen beginnt sich aufzuspalten, und das Chlor entweicht in die Luft. So bleibt die Chlordioxid-Konzentration bis zu einer halben Stunde lang recht konstant, wenn auch winzige Mengen an Chlor in der Lösung verbleiben. Deckt man das Behältnis ab, erhöht sich dadurch die Konzentration an Chlordioxid. Einige machen dies, um die Wirkung zu steigern. Am

Besten ist es aber, die Lösung nur drei Minuten stehen zu lassen, dann den Saft hinzuzufügen und das Ganze sofort zu trinken.

Um die ganze Wirkungskraft des Chlordioxids auszunutzen, sollten Sie die Mischung wirklich am Besten unverzüglich nach Hinzugabe des Saftes trinken. (Es ist zwar nicht schädlich, wenn man länger wartet, aber die Wirkung vermindert sich. Man kann die Mischung sogar über Nacht stehen lassen, läuft dann aber Gefahr, dass einem vom Chlor schlecht wird.) Brauchbare Säfte sind Apfelsaft, Traubensaft, Ananassaft und Cranberrysaft.

Noch einmal: Verwenden Sie keinen Orangensaft. Orangensaft hemmt die Freisetzung von Chlordioxid und somit die Wirkung des Mineralienpräparats.

Noch ein paar technische Angaben: Dies nur, um einige bereits genannte Aspekte zu vertiefen. Ein Zerfall findet in der Mineralienlösung auf zwei Ebenen statt: 1) Das erste, was zerfällt, ist das Natriumchlorit. Sobald der Essig hinzugefügt wird, beginnt das Natriumchlorit zu zerfallen; dabei gibt es Chlordioxid in die Lösung ab. Das Chlordioxid-Ion ist überaus kraftvoll; schon ein einziges Teilchen birgt enorme Mengen an Energie. 2) Ein solch hohes Maß an Energie kann nicht stabil bleiben. So beginnt auch das Chlordioxid-Ion zu zerfallen. Nur etwa dreißig Minuten lang kann es daher Erreger, kranke Zellen, Giftstoffe und andere schädliche Dinge zerstören. Schon wenige Sekunden, nachdem das Natriumchlorit es freigesetzt hat, verliert es an Energie, entfaltet jedoch noch etwa dreißig Minuten lang so viel Wirkung, dass es gegen Erreger etc. vorgehen kann. Nach ungefähr einer Stunde ist es dann so weit verfallen, dass es keine Krankheitserreger mehr unschädlich machen kann. Dann kann es aber immer noch Verbindungen mit anderen chemischen Stoffen eingehen. Nun denken Sie vielleicht, dass ich ein wenig zu enthusiastisch bin, wenn ich von „enormen Mengen an Energie“ spreche. Das klingt schließlich nicht besonders wissenschaftlich. Lassen Sie es mich also anders ausdrücken: Chlordioxid beginnt beinahe sofort zu verfallen, bis es kein Chlordioxid mehr ist. Es spaltet sich auf in Chlor, Sauerstoff und Energie und sonst nichts. Sowohl das Chlor als auch der Sauerstoff haben in diesem Prozess ihre Ladung verloren und sind daher nicht mehr aktiv.

Ebenso wie das Chlordioxid kontinuierlich zerfällt, löst sich auch das Natriumchlorit auf, in etwa derselben Geschwindigkeit. Verstehen Sie? Das Natriumchlorit setzt permanent neues Chlordioxid frei. Während sich also „altes“ Chlordioxid verbraucht, indem es Erreger ausmerzt oder einfach zerfällt, liefert das sich lösende Natriumchlorit ständig neues Chlordioxid nach.

Das Chlor in Natriumchlorit verbindet sich entweder mit anderen chemischen Substanzen und nützt so dem Immunsystem oder aber wird zu Chlorid, was bedeutet, dass es zu einem winzigen Teilchen einer geringen Menge an Tafelsalz wird – so gering, dass sie nicht einmal messbar ist. Der Zerfall von Chlordioxid hat nichts zur Folge, das dem menschlichen Körper schaden könnte. Das Ausmerzen von Erregern und anderen schädlichen Dingen hinterlässt nichts als abgetötete Erreger und Chlorid plus Sauerstoff, die sich lediglich mit dem Wasser im Körper verbinden können.

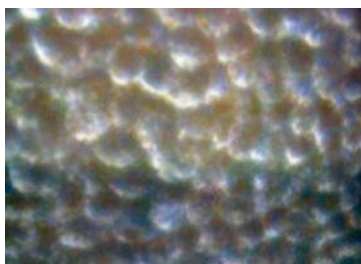
Arnold und ich haben die Gesellschaft der Malaria-Lösung gegründet. Verantwortlich dafür ist nun allein er. Ich habe mich aus der Gesellschaft zurückgezogen, als ich erkannte, dass sowohl ihm als auch John nicht sonderlich daran gelegen war, in Afrika gegen Malaria vorzugehen. Zwar sagten sie immer wieder, sie hätten jede Menge Geld und wollten Millionen von Dollar in die Malaria-Behandlung stecken, aber stattdessen saßen sie in ihrer Mine oder werkelt an der Erzeugung von Reisprotein, während das Vorhaben, die Mineralienlösung in Afrika zu verteilen, auf Eis lag. Wenn ihnen das Vorhaben wirklich wichtig gewesen wäre und sie einfach zu beschäftigt waren, dann hätten sie mich schließlich alleine nach Afrika schicken können.

Wir haben die Lösung für die Krankheit, die seit hunderten Jahren die Todesursache Nr. eins ist. Während aber weiterhin Millionen von Menschen elendig leiden und sterben, was tut meine Organisation? Sie verteilt in Afrika Reiskleie an Schulkinder. Das ist durchaus lobenswert, keine Frage. Kindern zu helfen, ist immer gut. Aber unsere Organisation wurde ursprünglich gegründet, um das Malaria-Problem in den Griff zu bekommen. Ich reite so sehr auf diesem Punkt herum, weil einige Leute nicht verstanden haben, warum ich mich aus der Gesellschaft zurückgezogen habe, um dieses Buch zu schreiben.

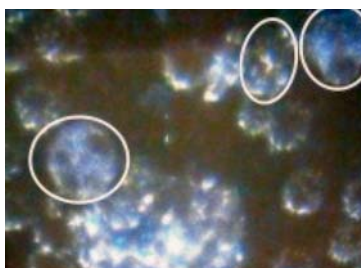
Es hat Jahre gedauert, bis ich den Entschluss gefasst hatte, die Informationen über das Mineralienpräparat nicht allein in den Händen der beiden zu lassen. Dann hätte die Welt wahr-

scheinlich nie davon erfahren. Diese Informationen, so erkannte ich, dürfen einfach nicht von einer einzigen Person oder Organisation beansprucht werden. Auf der Website der Gesellschaft der Malaria-Lösung (www.malariasolution.org) erfahren Sie mehr über die Programme, die wir in Afrika durchgeführt haben. Vielleicht unterstreicht das noch einmal, was ich in diesem Buch beschrieben habe. Die Mineralienlösung funktioniert. (Die Site www.malariasolution.org wurde Ende 2006 doch endlich Wirklichkeit. Fünf Jahre waren vergangen, seit man mir das erste Mal versprochen hatte, man werde eine erstklassige Website auf die Beine stellen.) Im vergangenen Jahr reisten Arnold und John wieder nach Malawi. Nicht etwa, um Malaria zu heilen, sondern um Reiskleie-Pakete an Waisenhäuser zu verteilen. Natürlich ist das eine gute Sache, aber das, was unsere Gesellschaft eigentlich tun sollte, bleibt dadurch außen vor.

Sie können sich auch, sofern Sie möchten, bei der malawischen Regierung rückversichern. Sie hat, unabhängig von uns, ihre eigene Studie mit der Malarialösung durchgeführt und dieselben Ergebnisse wie wir erhalten: eine Malaria-Heilungsquote von neunzig Prozent innerhalb von vierundzwanzig und eine Quote von hundert Prozent binnen achtundvierzig Stunden. Kein anderes Mittel hat je auch nur eine zehnpromtente Heilungsquote innerhalb von vierundzwanzig bzw. achtundvierzig Stunden vorweisen können.



Auf der linken Seite finden Sie zwei Blutbilder. Aufgenommen wurden sie mit einem speziell für die Untersuchung von Blutproben entworfenen Dunkelfeldmikroskop. Das erste Foto zeigt die roten Blutkörperchen einer Person vor der Einnahme der Mineralienlösung. Beachten Sie die starke Verklumpung; das ist das Anzeichen einer Erkrankung. Diese Person sollte mehr Wasser und Mineralien zu sich nehmen.



Das zweite Foto zeigt das Blut derselben Person anderthalb Stunden nach Einnahme von zehn Tropfen der Mineralienlösung, die erst mit Essig versetzt und dann nach dreiminütiger Wartezeit mit Wasser aufgefüllt wurde. Auffällig ist, dass die roten Blutkörperchen nicht länger aneinander kleben. Wichtiger noch sind die drei weißen Blutkörperchen in den Markierungsringen, die sich auf einen größeren kristallinen Blutklumpen zubewegen. Sie werden den Klumpen auflösen und so die kristallinen Teilchen freisetzen. Zwar kann man auf einem Foto natürlich keine Bewegungen sehen, aber die abgebildeten wei-

ßen Blutkörperchen sind nach der Einnahme des Mineralienpräparats zehnmal aktiver als unter normalen Umständen. In dem Video, von dem die Fotos gemacht wurden, sind die Bewegungen zu sehen.

Es mag Ihnen schwer fallen, dies zu glauben, aber die US-amerikanische FDA hat bislang alle Mittel, die effektiv gegen Krebs helfen, rigoros unterdrückt. Ebenso hält sie Informationen darüber zurück, wie sich durch Vitamine Herzinfarkte verhindern lassen; und auch andere Infos und Produkte, die in irgendeiner Weise den Gewinn der großen Pharmakonzerne mindern könnten, erhalten keine Chance.

Vertrauen Sie mir dies nicht einfach blind; informieren Sie sich selbst. Gehen Sie ins Internet und geben Sie in eine beliebige Suchmaschine die Begriffe „FDA Suppression“ bzw. „FDA“, „Zurückhalten“ und „Informationen“ ein. Sie werden auf massenweise Material stoßen, das teilweise bis in die 1930er zurückreicht. Es kommt oft genug vor, dass der Autor eines solchen Werks im Gefängnis landet und man ihm sagt, man werde die Anklage zurückziehen, wenn er seinerseits seine Behauptungen widerrufe. Wenn der Verfasser dann völlig abgebrannt und des Widerstands müde ist, gibt er meistens auf. Derzeit werden hunderte medizinisch relevanter Tatsachen zurückgehalten, die weltweit tausenden von Menschen das Leben retten könnten. Es gibt Berichte über Personen, die auf rätselhafte Weise ums Leben kamen, nachdem sie versucht hatten, solche Tatsachen öffentlich zu machen. Bitte tun Sie dies nicht als den hanebüchernen Unfug von irgendwelchen verrückten Verschwörungstheoretikern ab. Das Mineralienpräparat ist ebenfalls ein solcher medizinischer Fakt, den man versuchen wird zu unterdrücken. Probieren Sie das Mittel aus und finden Sie selbst heraus, dass es wirkt. Ihr Leben sowie das tausender

oder vielmehr Millionen anderer Menschen steht auf dem Spiel. Ist das nicht Grund genug, es zumindest zu testen, an sich selbst oder an jemand anderem? Widmen Sie ein paar Stunden, und forschen Sie nach. Sie werden fündig werden.

SYMPTOMBEKÄMPFUNG

Die moderne Medizin behandelt, mittels ihrer Ärzteschaft, bloß Symptome. Neunundneunzig Prozent aller in der Apotheke erhältlichen Medikamente beschränken sich darauf, Symptome zu bekämpfen. Mit anderen Worten: Wenn Sie wegen Kopfschmerzen zum Arzt gehen, verschreibt der Ihnen etwas gegen die Schmerzen, ohne nach der Ursache zu suchen. Wenn Sie Schlafprobleme haben, verschreibt der Arzt Ihnen Schlaftabletten, ohne nach der Ursache für Ihre Schlaflosigkeit zu forschen. Bei einer Arthritis im Knie erhalten Sie ebenfalls Schmerzmittel, ohne dass der Arzt nach dem Auslöser der Arthritis sucht. Leiden Sie an Verdauungsproblemen, verschreibt der Arzt Ihnen eine Pille, die die Säure bindet und dafür sorgt, dass die Nahrung unverdaut durch den Körper wandert. Vielleicht gibt er Ihnen auch noch etwas, das den Verdauungsprozess ersetzt. Nur nach der Ursache für das Verdauungsproblem sucht er nicht. Es sind tausende von Medikamenten auf dem Markt, die sich allein gegen Symptome richten, und bei vielen von ihnen ist der Tod eine mögliche Nebenwirkung. Alle Medikamente haben Nebenwirkungen. Nicht bei allen steht Tod mit auf der Liste, aber dennoch hatten die meisten dieser Medikamente im Laufe ihrer Geschichte schon tödliche Folgen.

Was glauben Sie, warum die Medikamente weltweit, besonders aber in den USA, fast ausschließlich Symptome bekämpfen anstatt die Krankheitsursache? Das ist kein Geheimnis, vielen ist es lange bekannt. Fragen Sie eine beliebige Person, die sich für Gesundheitsfragen interessiert: Medikamente beheben Symptome, und die medizinische Forschung der Pharmakonzerne ist auf die reine Symptombekämpfung ausgerichtet und nicht etwa darauf, hinter die Ursache einer Erkrankung zu kommen. Das Problem nämlich ist, dass man, wenn man die Ursache für eine Krankheit oder ein gesundheitliches Problem findet, diese Erkrankung meistens heilen könnte. Dann wird man aber seine Medikamente nicht mehr los, sprich: der Betroffene kauft sie nicht länger, bis er tot umfällt. Hier geht es um Milliarden von Dollar. Symptombekämpfung heilt nicht und ändert nichts am bestehenden Problem. Warum gibt es denn seit achtzig Jahren keine signifikanten Fortschritte in der Krebstherapie? Mit ein, zwei kleineren Ausnahmen werden heute noch dieselben Methoden angewandt wie vor hundert Jahren. Die Entwicklung ist in unzähligen Bereichen mit Riesenschritten vorangegangen, nur nicht in der Behandlung von Krebs und anderen Erkrankungen. Zwar wird die Behandlung immer ausgefeilter; man verfeinert die Medikamente und die Nadeln, verbessert die Röntgengeräte, legt umfangreichere Akten an und benutzt modernere Timer, um die Dauer einer Anwendung zu messen. Aber die Behandlungsmethode selbst ändert sich nicht.

Die Pharmaunternehmen beschäftigen für Milliarden von Dollar pro US-Kongressabgeordneten und Senator zwei Anwälte bzw. Anwaltskanzleien. Wieder und wieder versuchen sie, Vitaminpräparate zu unterdrücken. Alle Fakten hier darzulegen, würde den Rahmen sprengen. Bitte forschen Sie selber nach. Informationen und Beweise gibt es zuhauf; die Wahrheit lässt sich nun einmal nicht unterdrücken. Im Internet finden sich tausende Dokumente zu diesem Thema. Die Pharmaindustrie wendet Milliarden von Dollar auf, um Einfluss auf den US-Kongress zu nehmen, und gibt vor, dies geschehe aus Sorge um die Bevölkerung. Aber glauben Sie wirklich, es sei im Interesse unserer Sicherheit, dass wir keine Informationen über Vitamine erhalten? Die Wahrheit betrifft alle Länder der Welt. Gerade erst hat die FDA ihren Plan bekannt gegeben, die Hälfte aller Firmen stillzulegen, die alternative Heilmittel herstellen. Letztlich hat es die FDA doch noch geschafft, dem US-Kongress ein Gesetz abzurufen, das alle Nahrungsergänzungsmittel der Kontrolle durch die FDA unterstellt.

Das Mineralienpräparat ist ein solch harmloses Präparat, dass es nicht nötig ist, es der Verantwortlichkeit von Ärzten zu unterstellen. Die Weltbevölkerung kann sich durchaus selbst heil-

len. Das heißt, dass sich die FDA an der Unterdrückung dieses Mittels erst einmal die Zähne ausbeißen dürfte. Für die Menschen, die Kranken und Leidenden, ergibt sich somit ein kleiner zeitlicher Vorsprung. Wie lange, das bleibt abzuwarten. Im Moment aber kann die FDA nicht einfach eine Handvoll Ärzte verhaften oder den Autor dieses Buches ins Gefängnis werfen (schon deshalb nicht, weil sie mich nicht finden wird). Zum Glück bin ich nicht an ein umfangreiches Labor und somit nicht an einen bestimmten Ort gebunden. Andererseits braucht die FDA mich nicht, um die Verbreitung des Präparats zu stoppen. Die Milliarden von Dollar in ihrem Rücken jedenfalls werden sie drängen, mich aufzuhalten, denn ein Großteil dieses Geldes geht verloren, wenn das Mineralienpräparat weltweit bekannt wird. Bitte, bitte halten Sie es zumindest für möglich, dass ich Recht haben könnte.

Denn hier nun kommen Sie ins Spiel. Nun liegt es an Ihnen. Ich habe getan, was ich konnte. Nun sind Sie, der Leser, an der Reihe, die Informationen weiterzugeben. Das klappt, wenn Sie einfach all ihren Freunden und Bekannten davon erzählen. Je mehr Leute Sie dazu bewegen können, dieses Buch zu lesen, und je mehr Personen Sie davon erzählen, bevor die Pharmaindustrie Wind von dem Präparat bekommt, umso unwahrscheinlicher ist es, dass es noch aufgehalten werden kann. Bislang sind die Konzerne derart überzeugt davon, in mir einen Scharlatan vor sich zu haben, dass sie mich nicht weiter beachten. Das ist mein einziger Schutzschild. Anders wird es aussehen, wenn ihnen die ersten Fälle von Heilungserfolgen zu Ohren kommen. Dies nun ist die zweite Auflage meines Buches. Die erste Auflage ist vergriffen, und tausende Menschen sind von allen möglichen Krankheiten geheilt worden. Aber viele, die dieses Buch gelesen haben, haben die Infos nicht weitergegeben. Viele schon, aber viele auch wieder nicht. Wenn wir aber die Oberhand behalten wollen, dann müssen noch viel mehr Leute aktiv werden und das Buch verbreiten.

Wir können einen Punkt erreichen. Ich weiß nicht, wie viele Menschen dafür nötig sind, aber an diesem Punkt kann uns niemand mehr aufhalten. Wenn wir an diesem Punkt angelangt sind, dann kann uns die Tür nicht länger vor der Nase zugeschlagen werden. Dann nämlich haben so viele Menschen von dem Mineralienpräparat erfahren, es ausprobiert und für gut befunden, dass dies einfach unmöglich ist. Glauben Sie mir. Wenige Menschen bewirken nichts; es braucht schon Millionen, die wissen, dass es hilft. Bitte helfen Sie mit. Probieren auch Sie das Mittel aus oder freunden Sie sich zumindest damit an, dass die Öffentlichkeit ein Recht hat, davon zu erfahren. Bringen Sie so viele Leute wie möglich dazu, sich das Buch (den ersten wie auch den zweiten Teil) herunterzuladen. Und/oder kaufen Sie es sich in gedruckter Form. Und wenn Sie das Mineralienpräparat erfolgreich bei sich selbst oder anderen angewandt haben, dann verbreiten Sie auch dies. Vielleicht bleiben uns nur wenige Monate; wahrscheinlich haben wir nicht einmal ein Jahr Zeit, all diese Infos an die Öffentlichkeit zu bringen. Leid, Elend und Tod von Millionen von Menschen liegen in Ihrer Hand. (Tut mir Leid, dass ich so dramatisch klinge, aber so ist es nun einmal.)

Noch einmal: Geben Sie die Begriffe „FDA“, „Zurückhalten“ und „Informationen“ bei Google ein, und Sie werden sehen, dass ich die Wahrheit sage.

Ansonsten werden Sie spätestens dann erfahren, wie Recht ich habe, wenn die Pharmaindustrie anfängt, die Öffentlichkeit durch Kampagnen davon zu überzeugen, dass alle in diesem Buch dargestellten Tatsachen Unsinn sind. Das Problem, dem sie sich gegenüber sehen wird, ist, dass jeder das Mittel ausprobieren kann. Das jedoch wird sie nicht aufhalten, denn sie weiß, dass sie, indem sie Angst vor dem Präparat schürt, Millionen Menschen davon abhalten kann, es überhaupt als Behandlungsmethode in Erwägung zu ziehen. Daher brauchen wir unsererseits Millionen von Menschen, die das Mittel erfolgreich getestet haben. Nehmen Sie teil an unserem Kreuzzug, es stehen zahllose Leben auf dem Spiel. Natürlich wird es nie eine solche Kampagne von Seiten der FDA und der Pharmaindustrie geben, wenn Sie die Informationen nicht weitergeben.

Wenn Sie derzeit knapp bei Kasse sind und die zehn Dollar für Buch II nicht haben, schicken Sie uns einfach eine E-Mail, in der Sie sich auf das Urheberrecht am Anfang dieses Buches berufen, dann schicken wir Ihnen ein kostenloses Exemplar. Noch einmal möchte ich mich für meinen dramatischen Tonfall entschuldigen, aber ich bin jetzt vierundsiebzig Jahre alt und habe

gelernt, dass Leute lieber die harten Fakten vorgelegt bekommen, als mich „um den heißen Brei“ herumreden zu hören.

Zudem möchte ich noch einmal betonen, dass alle Einnahmen, die über die Abdeckung der Druckkosten hinausgehen, in mein Afrika-Projekt zur Bekämpfung von Krankheiten fließen. Inzwischen bin ich der Kinnaman-Stiftung beigetreten. Man kann bei der Kinnaman-Stiftung für mein Afrika-Amerika-Projekt zur Verbreitung des Mineralienpräparats spenden, und eine solche Spende ist von der Steuer absetzbar.

Bedenken Sie immer, dass das Mineralienpräparat keine Krankheiten heilt, sondern lediglich das Immunsystem darin unterstützt.

Behalten Sie auch das Urheberrecht im Gedächtnis. Im Falle meines Todes wird dieses Buch öffentliches Eigentum.

ÜBER DEN AUTOR:

Jim Humble tat in seinem Leben schon viele Dinge: Er arbeitete als Ingenieur in der Luftfahrtforschung, schrieb Computer-Handbücher, war beteiligt an der Entwicklung der ersten Festplatten und arbeitete am Mond-Fahrzeug mit; er war Inspektor für die erste Interkontinental-Rakete und verkabelte die erste computer-kontrollierte Maschine in den USA; er schrieb fünf Bücher für die Goldabbau-Industrie und leitete damit große technische Veränderungen ein, denn die alten Techniken zur Goldgewinnung waren stark gesundheitsgefährdend. Jim interessiert sich für Spiritualität, jedoch nicht für Religion.

Die Website Jim Humbles hat die Adresse www.miraclemineal.org. Jims E-Mail-Adresse lautet jim@jimhumble.com. Bitte beachten Sie, dass nur solche E-Mails durch den Spam-Filter gelangen, die in der Betreff-Zeile „Stories of Success“ stehen haben. Alle E-Mails werden gelesen. Wenn Sie Kontakt aufnehmen möchten, schreiben Sie daher bitte „Stories of Success“ in die Betreff-Zeile Ihrer Mail.

Bitte empfehlen Sie dieses Buch auch an Freunde und Bekannte weiter.

NACHWORT DES DEUTSCHEN VERLAGS:

Wir nehmen an, dass viele Leser an dieser Stelle gerne mehr über MMS erfahren möchten und den Austausch mit anderen Interessierten suchen. Wir haben daher im Internet eine Gruppe mit dem Namen „Gesund mit MMS“ als erste Anlaufstelle eröffnet. Sie finden die Gruppe unter:

[HTTP://GROUPS.MYSPACE.COM/GESUNDMITMMS](http://groups.myspace.com/gesundmitmms)

Teil II dieses E-Books erscheint im November 2007 im Mobiwell Verlag und wird gegen eine geringe Gebühr herunterzuladen sein. Ein Teil dieser Gebühr fließt in Jim Humbles Afrika-Projekt. Mit Ihrem Kauf ermöglichen Sie ihm, sein Projekt weiter zu betreiben. Darüberhinaus ist der zweite Teil unverzichtbar, wenn Sie sich ernsthaft mit der Anwendung von MMS beschäftigen wollen.

Auf den nächsten Seiten finden Sie das Inhaltsverzeichnis von Teil II.

DAS INHALTSVERZEICHNIS VON TEIL II

KAPITEL 10. KRANKHEITEN HEILEN

DIESES KAPITEL BESPRICHT VIELE KRANKHEITEN UND SCHLÄGT VOR, WIE MAN AUCH DIE NICHT AUFGEFÜHRTE KRANKHEITEN BEHANDELN KANN.

KAPITEL 11. VERBRENNUNGEN BEHANDELN

VERBRENNUNGEN WERDEN, WENN SIE KORREKT BEHANDELT WERDEN, SCHNELL AUFHÖREN ZU SCHMERZEN UND GLEICHZEITIG VIEL SCHNELLER HEILEN.

KAPITEL 12. MMS UND LANGLEBIGKEIT

DIE CHANCEN STEHEN GUT, DASS SIE EIN GANZES STÜCK LÄNGER LEBEN KÖNNEN.

KAPITEL 13. MMS INTRAVENÖS VERABREICHEN

ES GIBT ZEITEN, WO INTRAVENÖSE VERABREICHUNG ERFORDERLICH IST.

KAPITEL 14. CHLORDIOXID UND BLUT-CHEMIE

DIES IST SO GESCHRIEBEN, DASS NAHEZU JEDER ES LESEN UND VERSTEHEN KANN.
Bitte lesen Sie es **SEHR** aufmerksam.

KAPITEL 15. ÜBERBLICK ÜBER DIE VERWENDUNG VON MMS UND DIE WICHTIGSTEN PUNKTE DABEI.

HIER WERDEN DIE FEINEREN DETAILS BEHANDELT, WIE Z.B. DIE FRAGE, WIEVIEL GENAU IN EINEM TROPFEN ENTHALTEN IST, UND WAS SIE MIT DER LÖSUNG BESTIMMT NICHT MACHEN SOLLTEN.

KAPITEL 16. WIE SIE MMS IN IHRER KÜCHE HERSTELLEN

SCHRITT-FÜR-SCHRITT-ANLEITUNGEN, UM GENUG MMS HERZUSTELLEN UM SIE UND IHRE FAMILIE FÜR JAHRE DAMIT ZU VERSORGEN.

KAPITEL 17. HERSTELLUNG VON 13 ODER 1.300 FLASCHEN IN DER KÜCHE

WENN SIE 13 FLASCHEN HERSTELLEN KÖNNEN, DANN BRAUCHEN SIE NUR DIE SELBEN VORGÄNGE WIEDERHOLEN, UM 1.300 FLASCHEN ZU PRODUZIEREN, ODER 13.000

KAPITEL 18. DAS HUMANITÄRE PROJEKT

SIE WERDEN VIELLEICHT ÜBERRASCHT SEIN ZU ERFAHREN, WARUM DAS HUMANITÄRE PROJEKT EINES TAGES DER GANZEN WELT DIENEN WIRD. DIESES KAPITEL SOLLTEN SIE UNBEDINGT LESEN.

KAPITEL 19. WEITERE FORSCHUNG IST NOTWENDIG

FORSCHUNG IM WERT VON HUNDERTEN MILLIONEN DOLLAR SIND NÖTIG, UND AM ENDE WIRD CHLORDIOXID WAHRSCHEINLICH DABEI HELFEN, ALLE BISHER UNHEILBAREN KRANKHEITEN DER MENSCHHEIT AUSZUROTTE. DAFÜR MUSS DAS RICHTIGE PROTOKOLL GEFUNDEN WERDEN UND ES BRAUCHT AUCH VERSCHIEDENE ANDERE TECHNOLOGIEN.

KAPITEL 20. GRUNDLEGENDE DETAILS FÜR DIE BENUTZUNG VON MMS

DIESES KAPITEL ZEIGT WEITERFÜHRENDE CHEMISCHE DETAILS AUF UND AUCH WEITERE DETAILS ÜBER DIE BEHANDLUNG VON KRANKHEITEN DURCH STÄRKUNG DES IMMUNSYSTEMS.

KAPITEL 21. HERZATTACKEN - WAS SIE ERZEUGT UND DIE FDA

EIN WEITERES MAL UNTERDRÜCKT DIE AMERIKANISCHE GESUNDHEITSBEHÖRDE DIE FAKTEN. DASS HERZKRANKHEITEN DURCH EINEN MANGEL AN VITAMIN C HERVORGERUFEN WERDEN, WURDE BEREITS BEWIESEN. LESEN SIE DIESES KAPITEL UND RETTEN SIE IHR LEBEN.

KAPITEL 22. EIN ÜBERBLICK ÜBER MMS VON DR. TOM HESSELINK.

KAPITEL 23. DIE MMS-ABENTEUER EINER LEHRERIN IM STAAT SONORA, MEXICO.

Neu Dezember 2011: CDS - Jetzt gibt es ein MMS-Ein-Komponenten-Angebot:

Chlorine Dioxide Solution (CDS) MMS-EIN-KOMPONENTEN-System:

Chlordioxid Lösung (CDL) <http://www.jim-humble-mms.de/cds/>

Bisher wurden, um Chlordioxid (MMS1) herzustellen, zwei Komponenten: Natriumchlorit + Säure (Zitronen-, Weinstein- oder Salzsäure) verwendet.

Durch ein spezielles Destillierverfahren **sättigen wir das Wasser mit Chlordioxid-Gas** und erreichen somit eine 300pm reine Chlordioxid Lösung. Dies hat den Vorteil, dass wir

1.) nicht mehr aktivieren müssen 2.) kein Säureüberschuss stattfindet 3.) ein äußerst reines Produkt entsteht. Zu guter letzt ist diese CDS Anwendung in allen Richtungen deutlich angenehmer zu nehmen.

Vorteile des 1 Komponente CDS (CDL) Verfahrens gegenüber dem bisherigen 2 Komponenten System (MMS1):

1. sofort Anwendungsfertig
2. keine Aktivierung mehr erforderlich
3. Zeitersparung, da Wegfall von Aktivierungsprozess
4. kein Säureüberschuss
5. keine Nebenprodukte, reines Chlordioxid
6. Gleiche Dosierung wie mit 2 Komponenten System, dadurch wunderbar mit aktuellen Anwendungsprotokollen einsetzbar
7. Geruchsbildung um mehr als 90% reduziert, daher angenehme Anwendung
8. entspricht der gesetzlichen Norm (Deutsche Fassung EN 12671:2009)

Was enthält CDS (CDL)? >> ClO₂ (Chlordioxid) Gas gebunden an H₂O (Wasser) Haltbarkeit: Bei kühler Lagerung, unter 11°C, lichtgeschützt, maximal 6 Monate. Aufbewahrungsort - Kühlschrank

MMS gegen Parasiten, Bakterien, Keime... Grippe! MMS ist =NaClO₂ 25%ig

Durch den Zusatz einer Säure (Aktivator) zu MMS (NaClO₂) bildet sich **Chlordioxid** (ein schwaches Oxidans).

"Chlordioxid ist der wirksamste Bakterienkiller, den die Menschheit kennt"

(Amerikanische Gesellschaft für Analytische Chemie, 1999). Chlordioxid ist ein Oxidans, das zuverlässig **Parasiten, Bakterien, Viren und Pilze** im Trinkwasser (z.B. im Zisternenwasser) aber auch im Menschen, abtötet (oxidiert), die guten aber belässt. MMS stärkt das Immunsystem. MMS = Multieffekt Mineral Solution:

www.vitalundfitmit100.de

<http://www.jim-humble-mms.de/>

im Internet: <http://josef-stocker.de/gesund11.htm>

oder zum download: <http://josef-stocker.de/mms.pdf>