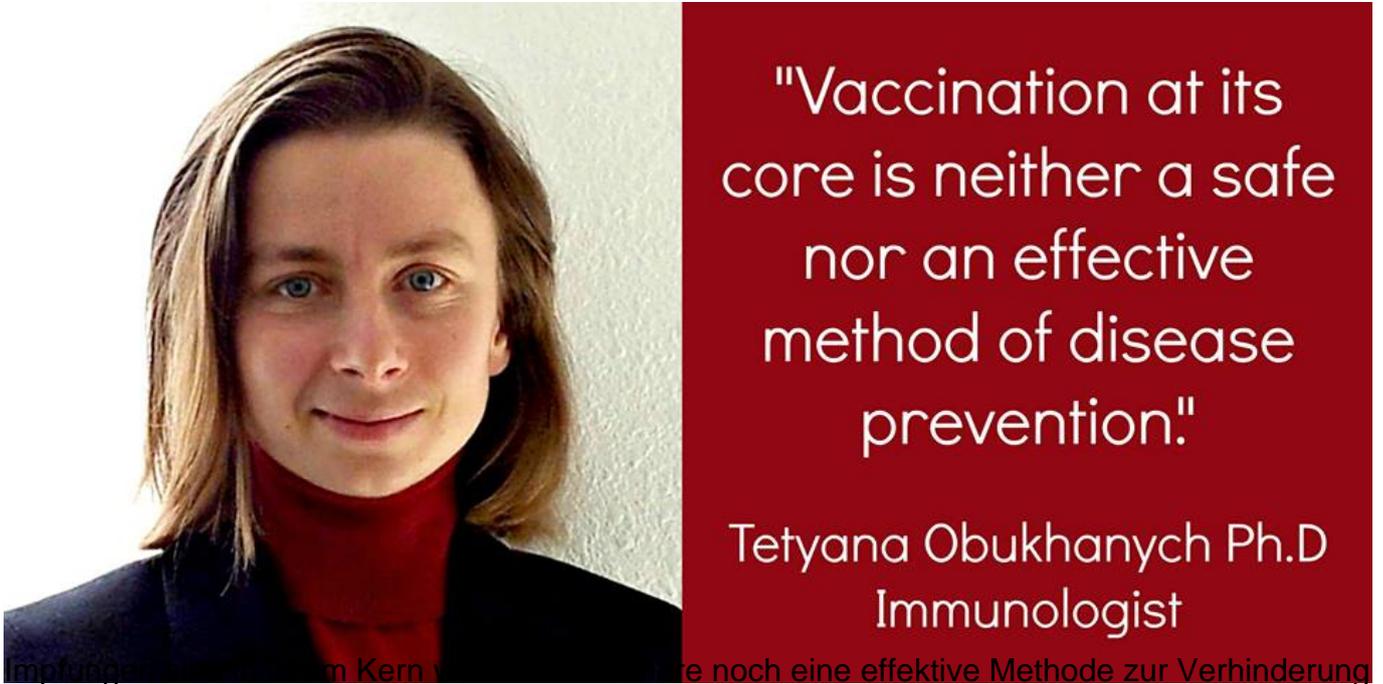


Nicht geimpfte Kinder stellen für niemanden irgendein Risiko dar, sagt eine Harvard Immunologin

auf [Stillness in The Storm](#), übersetzt von Antares



Impfung ist im Kern weder eine noch eine effektive Methode zur Verhinderung von Krankheiten. Tetyana Obukhanych Ph.D, Immunologin

[Geschrieben von Richard Enos auf collective evolution](#)

Eine der Stärken-und-Schwächen einer westlichen medizinischen Ausbildung besteht in deren Neigung, Dinge aufzuschlüsseln und zu zergliedern. Während in den Details viele Daten gesammelt werden, wird dem Zusammenspiel der Disziplinen nur sehr wenig Aufmerksamkeit geschenkt. So mag ein Medizinstudent ein echter Spezialist auf seinem Gebiet werden, doch werden sie auch abgeschottet und wissen häufig die sehr wichtigen Informationen nicht, die für einen breiteren, ganzheitlicheren Überblick unerlässlich wären. Und das scheint ganz absichtsvoll so zu sein.

Ein Paradebeispiel dafür ist die Aussage von Tetyana Obukhanych, die an der Rockefeller University in New York in Immunologie promovierte und in Harvard Postgraduierte war. In einer Präsentation, die sie in British Columbia hielt, diskutierte sie die wissenschaftliche Beweislage aus einer Veröffentlichung über einen Masern-Ausbruch in Quebec im Jahre 2011. Die Beweise zeigten, dass 48% derjenigen, die an Masern erkrankt waren, vollständig gegen Masern geimpft waren, und dies schloss nicht einmal diejenigen ein, die nur einmal gegen die Masern geimpft wurden, da sie mit den nicht geimpften Menschen in einen Topf geworfen wurden. Sie nahm sich einen Moment Zeit, um eine Geschichte darüber zu erzählen, wie sie auf dieses Phänomen aufmerksam wurde (hier ist das vollständige Video der Präsentation):

„Das Interessante ist, dass mein Fachgebiet, die Immunologie, als Basisfeld für all diese

Theorien der Immunität verantwortlich ist, mit denen wir in der realen Welt nicht wirklich etwas zu tun haben. Wir forschen in Labors. Wir sind eine Art Elfenbeinturm-Beruf und lesen diese Publikationen nicht einmal, weil diese zu weit von unserem Feld entfernt sind. Wir lesen nur, was für unsere Forschung spezifisch ist und in der Regel sind es die Impfungen und wie Antikörper gebildet werden und alle Details der Immunantwort.

Und ich habe meine ganze Doktorandenausbildung absolviert und glaubte stets, dass Impfstoffe Ihnen Immunität geben und dass es bei einer Impfung absolut keine Möglichkeit gibt, praktisch keine Möglichkeit, dass Sie eine Krankheit bekommen würden, und ich bin mir ziemlich sicher, dass die meisten meiner Kollegen in meinem engen Bereich genauso glaubten, und wir hatten Gespräche darüber. Jemand erwähnte mir gegenüber sogar irgendwann, dass sie eine Impfung hätte und die Masern bekam, und ich habe es irgendwie beiseite geschoben und dachte, dass die Person verwirrt sei. Es war entweder, dass sie den Impfstoff nicht hatte oder dass es keine Masern waren, eines von beiden.

Doch was passiert, ist, dass ich vor einigen Jahren die amerikanische Staatsbürgerschaft beantragen musste, und Teil des Verfahrens ist es, deine Impfdaten einzureichen, richtig, und dies war das erste Mal, dass ich mir meine eigenen Impfdaten genau angesehen habe, und ich entdeckte, dass ich in meiner Kindheit zwei Masernimpfstoffe bekommen hatte. Nun, ich wusste nichts davon, weil ich zu jung war, um mich daran zu erinnern, aber woran ich wirklich gut erinnere, ist, dass ich mit 11 Jahren Masern hatte, und das war etwas schwieriger zu dementieren.

*Ich habe das vor kurzem jemand anderem erzählt und er sagte: „Oh, du bist verwirrt diesbezüglich, du hattest keine Masern“, etwas „Woher weißt du das?“ „Hast du überprüft, *ob* du das Virus wirklich dort hattest oder nicht? Also, weißt du wirklich, ob die Diagnose der Ärzte, richtig war?“ Aber ich lebte in der Ukraine, und dort, weißt du, gab es bergeweise Masern, und die Ärzte wussten, wann sie Masern sahen. Aber wie auch immer, der Grund, warum ich nach diesen Papieren suchen musste, ist, mir selbst zu bestätigen, ob ich mich über meine Masern geirrt habe oder ob es sich um ein allgemeines Phänomen handelt und es tatsächlich geschieht, und es ist in der Literatur dokumentiert. Und tatsächlich ist es in der Literatur dokumentiert. Doch die Immunologen wissen nichts darüber.“*

Lass das für einen Moment einwirken. Du machst deinen Dokortitel in Immunologie, und du verlässt die Schule, um in die Welt hinauszugehen, um an Dingen wie, oh, tatsächlich, Impfungen zu arbeiten, und du hast nicht gelernt, dass du immer noch bestimmte Krankheiten bekommen kannst, selbst wenn du vollständig gegen sie geimpft bist? Trotz wissenschaftlicher Dokumentation und unbestrittener Tatsache? Nochmals, Unwissenheit aus blanker Absicht.

Die Einschüchterung durch die Industrie

Für die Medizinstudenten, die Hausärzte oder Kinderärzte werden, ist die Praxis, unabhängige Forschung über die leicht verfügbaren wissenschaftlichen Beweise zu führen, die der westlichen medizinischen Orthodoxie widersprechen, sicherlich verpönt. Darüber hinaus befinden sich jene, die dieses Wissen bei der Beratung ihrer Patienten einsetzen wollen, oft im Fadenkreuz der Ächtung durch das Establishment und die Pharmaindustrie.

Ein Beispiel dafür ist das Schmerzmittel Vioxx, das nach einigen Schätzungen zu 60.000 Todesfällen führte und für das Merck fast 5 Milliarden Dollar auszahlen musste, um 27.000

Klagen beizulegen. E-Mails von Merck aus 1999 zeigten, dass Führungskräfte des Unternehmens versuchten, Ärzte einzuschüchtern, die Vioxx oder schlimmeres nicht verwenden mochten. In einer E-Mail stand: „Wir müssen sie vielleicht ausfindig machen und vernichten, wo sie wohnen“, während andere E-Mails eine Liste von abweichenden Ärzten weitergaben, die sie zu „vernichten“, zu „neutralisieren“ oder zu „diskreditieren“ versuchten.

Nun, wenn Ärzte begannen, sich mit der unabhängigen Forschung über Impfstoffe zu befassen und tatsächlich sich darüber zu äussern und ihre Sicherheit und Wirksamkeit in Frage stellten, würden sie sich schnell auf einer solchen Hitliste der Industrie wiederfinden und riskieren, ihre medizinischen Lizenzen zu verlieren, indem ihr Ruf zerstört wird und vielleicht sogar noch mehr.

Und deshalb sind die Herausforderungen an das Establishment, wie das, was Tetyana Obukhanych wagte, die für diejenigen von uns von so grosser Bedeutung sind, die einfach nach den objektiven Fakten und einer vernünftigen Theorie suchen, die sie verbindet, zumal es um die Sicherheit unserer Kinder geht. Wissenschaftler wie Tetyana haben im Allgemeinen nicht das Bestreben Wunsch, Aktivisten zu sein, sie würden wahrscheinlich lieber weiter wissenschaftliche Forschung betreiben und eine höhere Handlungsvollmacht gemäss ihrer Untersuchungsergebnisse haben. Wir leben jedoch in einer Zeit, in der die medizinische Autorität korrupt und geldgesteuert ist und eine enorme Macht über die Regierung ausübt. Daher ist der einzige Weg, wie ein Wissenschaftler die Wahrheit über seine Ergebnisse erhalten kann, diese Wahrheit selbst zu sagen. Das bedeutet häufig, das ruhige und sichere Leben als Forscher, für das sie zur Schule gingen, aufzugeben und als Aktivist in die Öffentlichkeit zu gehen.

Die Entscheidung zu verteidigen, keine Impfungen durchzuführen zu lassen

Eine der Schlussfolgerungen, zu der Tetyana nach der Untersuchung realer wissenschaftlicher Erkenntnisse über die Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen gekommen ist, ist, dass Kinder, die nicht geimpft wurden, kein erhöhtes Risiko für die öffentliche Gesundheit darstellen als geimpfte Kinder. In einem [„Offenen Brief an die Gesetzgeber, die derzeit über die Impfstoffgesetzgebung nachdenken“](#), argumentiert sie gegenüber den Gesetzgebern, von denen einige erwägen, Impfstoffbefreiungen aus ihren Bezirken zu entfernen, dass „die Diskriminierung in einer öffentlichen Schule gegenüber Kindern, die aus Gewissensgründen nicht geimpft sind, völlig ungerechtfertigt ist“. Nachfolgend findest du den vollständigen Brief, und Anhänge und Fussnoten sind unter dem obigen Link verfügbar.

„Sehr geehrter Gesetzgeber:

Mein Name ist Tetyana Obukhanych. Ich habe in Immunologie promoviert. Ich schreibe diesen Brief in der Hoffnung, dass er mehrere häufige Fehleinschätzungen über Impfstoffe korrigieren wird, um Ihnen zu helfen, ein faires und ausgewogenes Verständnis zu formulieren, das durch die akzeptierte Theorie zu Impfstoffen und neue wissenschaftliche Erkenntnisse gestützt wird.

Stellen ungeimpfte Kinder eine höhere Bedrohung für die Öffentlichkeit dar als geimpfte?

Es wird oft behauptet, dass diejenigen, die sich aus Gewissensgründen dafür entscheiden, ihre Kinder nicht zu impfen, den Rest der Öffentlichkeit gefährden, und das ist der Grund für die meisten der Gesetze zur Abschaffung von Impfbefreiungen, die derzeit von Bundes- und Landesgesetzgebern landesweit geprüft werden.

Sie sollten sich dessen bewusst sein, dass die Art des Schutzes, den viele moderne Impfstoffe bieten – und dazu gehören auch die meisten der von der CDC für Kinder empfohlenen Impfstoffe – nicht mit einer solchen Aussage übereinstimmt.

Nachfolgend habe ich die empfohlenen Impfstoffe aufgeführt, die die Übertragung von Krankheiten nicht verhindern können, weil sie entweder nicht dazu bestimmt sind, die Übertragung von Infektionen zu verhindern (sondern sie Krankheitssymptome verhindern sollen), oder weil sie für nicht übertragbare Krankheiten bestimmt sind.

Personen, die die unten genannten Impfstoffe nicht erhalten haben, stellen für die Allgemeinheit keine grössere Bedrohung dar als diejenigen, die sie haben, was bedeutet, dass eine Diskriminierung nicht-immunisierter Kinder in einer öffentlichen Schule nicht gerechtfertigt sein kann.

1. IPV (inaktivierter Poliovirus-Impfstoff) kann die Übertragung des Poliovirus nicht verhindern. (siehe Anhang zur wissenschaftlichen Studie, Punkt #1). Das wilde Poliovirus ist in den USA seit mindestens zwei Jahrzehnten nicht mehr vorhanden. Selbst wenn das wilde Poliovirus durch das Reisen wieder eingeführt werden sollte, kann die Impfung gegen Polio mit IPV die Sicherheit im öffentlichen Raum nicht beeinträchtigen. Bitte beachten Sie, dass die Ausrottung des wilden Poliovirus auf die Verwendung eines anderen Impfstoffs, OPV oder eines oralen Poliovirus-Impfstoffs zurückzuführen ist. Obwohl die Übertragung des wilden Poliovirus verhindert werden konnte, wurde die Verwendung von OPV in den USA längst eingestellt und aus Sicherheitsgründen durch IPV ersetzt.

2. Tetanus ist keine ansteckende Krankheit, sondern stammt aus tiefen Punktionswunden, die mit *C. tetani* Sporen verunreinigt sind. Die Impfung gegen Wundstarrkrampf (über den DTaP-Kombinationsimpfstoff) kann die Sicherheit im öffentlichen Raum nicht beeinträchtigen; sie dient nur dem persönlichen Schutz.

3. Zwar war er zur Verhinderung die krankheitsverursachenden Wirkungen des Diphtherietoxins gedacht, doch ist der Diphtherie-Toxoid-Impfstoff (ebenfalls im DTaP-Impfstoff enthalten) nicht dazu bestimmt, die Kolonisierung und Übertragung von *C. diphtheriae* zu verhindern. Die Impfung gegen Diphtherie kann die Sicherheit im öffentlichen Raum nicht beeinträchtigen; sie ist ebenfalls nur zum persönlichen Schutz bestimmt.

4. Der azelluläre Keuchhusten-(aP)-Impfstoff (das letzte Element des DTaP-Kombinationsimpfstoffs), der derzeit in den USA im Einsatz ist, ersetzte in den späten 90er Jahren den ganzzelligen Keuchhustenimpfstoff, woraufhin ein beispielloses Wiederauftreten von Keuchhusten erfolgte. Ein Experiment mit einer absichtlichen Keuchhusteninfektion bei Primaten ergab, dass der aP-Impfstoff nicht in der Lage ist, die Kolonisation und Übertragung von *B. pertussis* zu verhindern. Die FDA hat eine Warnung zu diesem wichtigen Ergebnis herausgegeben. [1]

Darüber hinaus ergab die Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats der CDC im Jahr 2013 zusätzliche alarmierende Daten, dass die Keuchhustenvarianten (PRN-negative Stämme), die derzeit in den USA im Umlauf sind, einen selektiven Vorteil haben, um diejenigen zu infizieren, die mit ihrem DTaP-Booster auf dem neuesten Stand sind, was bedeutet, dass Menschen, die ‚up-to-date‘ [geimpft nach allerneusten Kriterien] sind, sich eher infizieren und damit ansteckend sind, im Vergleich zu Menschen, die nicht geimpft sind.

5. Unter den zahlreichen Arten der H. Influenza deckt der Hib-Impfstoff nur den Typ b ab. Trotz seiner alleinigen Absicht, den symptomatischen und asymptomatischen (krankheitslosen) Hib-Überträger zu reduzieren, **hat die Einführung des Hib-Impfstoffs versehentlich die Stammdominanz auf andere Arten der H. Influenzae (Typen a bis f) verschoben**. Diese Arten haben eine Anzahl von invasiven Krankheiten von hoher Schwere und zunehmender Inzidenz bei Erwachsenen in der Zeit der Hib-Impfung von Kindern verursacht (siehe Anhang zur wissenschaftlichen Studie, Punkt #4). Die allgemeine Bevölkerung ist heute anfälliger für die invasive Krankheit als vor Beginn der Hib-Impfkampagne. Die Diskriminierung gegen Kinder, die nicht gegen Hib geimpft sind, ergibt in der Zeit der nicht-typischen b-H-Grippe wissenschaftlich keinen Sinn.

6. **Hepatitis B ist ein durch das Blut übertragbares Virus**. Es verbreitet sich nicht in einer Gemeinschaft, besonders nicht unter Kindern, die sich wahrscheinlich nicht an risikoreichen Verhaltensweisen wie Nadeltausch oder Sex beteiligen. Die Impfung von Kindern gegen Hepatitis B kann die Sicherheit im öffentlichen Raum nicht wesentlich beeinträchtigen. Darüber hinaus ist der Schulbesuch für Kinder, die chronische Hepatitis-B-Träger sind, nicht verboten. Den Schulbesuch für diejenigen, die einfach nicht geimpft sind – und nicht einmal Hepatitis B tragen – zu verbieten, wäre eine unangemessene und unlogische Diskriminierung.

Zusammenfassend lässt sich daher aussagen, dass eine Person, die aus Gewissensgründen nicht mit IPV-, DTaP-, HepB- und Hib-Impfstoffen geimpft ist, keine zusätzliche Gefahr für die Öffentlichkeit darstellt im Vergleich zu einer Person, die es ist. Keinerlei Diskriminierung ist gerechtfertigt.

Wie häufig treten schwere Nebenwirkungen des Impfstoffs auf?

Es wird vielfach behauptet, dass Impfungen selten zu schwerwiegenden Nebenwirkungen führen.

Leider wird diese Aussage von der Wissenschaft nicht unterstützt.

Eine kürzlich in Ontario, Kanada, **durchgeführte Studie ergab, dass Impfungen tatsächlich bei 1 von 168 Kindern nach ihrem 12-monatigen Impfungstermin und bei 1 von 730 Kindern nach ihrem 18-monatigen Impfungstermin zu einem Besuch in der Notfallambulanz führen** (siehe Anhang für eine wissenschaftliche Studie, Punkt #5).

Wenn das Risiko eines unerwünschten Ereignisses, das einen Besuch in der Notfallsambulanz nach einer Baby-Impfung erfordert, nachweislich so hoch ist, muss die Impfung eine Entscheidung der Eltern bleiben, die verständlicherweise nicht bereit sind, dieses unmittelbare Risiko zu übernehmen, um ihre Kinder vor Krankheiten zu schützen, die allgemein als mild gelten oder denen ihre Kinder möglicherweise niemals ausgesetzt sein werden.

Kann die Diskriminierung gegen Familien, die sich aus Gewissensgründen gegen Impfstoffe wehren, künftige Krankheitsausbrüche von übertragbaren Viruserkrankungen wie Masern verhindern?

Wissenschaftler in der Masern-Forschung sind sich seit langem des „Masern-Paradoxons“ bewusst. Ich zitiere aus dem Artikel von Poland & Jacobson (1994) „Failure to Reach the Goal of Masern Elimination: Apparent Paradox of Measles Infections in Immunized Persons. („Das

Versagen, das Ziel der Masern-Eliminierung zu erreichen: Scheinbares Paradoxon von Maserninfektionen bei immunisierten Personen.)“ Arch Intern Med 154:1815-1820:

„Das scheinbare Paradoxon besteht darin, dass, wenn die Masern-Immunisierungsraten in einer Population auf ein hohes Niveau steigen, dies zu einer Krankheit unter den immunisierten Personen führt.“ [2]

Weitere Untersuchungen ergaben, dass sich hinter dem „Masern-Paradoxon“ ein Bruchteil der Bevölkerung verbirgt, der als LOW VACCINE RESPONDERS [verminderte Impfantwort] bezeichnet wird. Niedrige Responder sind diejenigen, die schlecht auf die erste Dosis des Masernimpfstoffs reagieren. Diese Individuen zeigen dann eine schwache Immunantwort auf die nachfolgende RE-Impfung [erneute] und kehren innerhalb von 2-5 Jahren trotz vollständiger Impfung schnell in den Pool der „Anfälligen“ zurück. [3]

Eine erneute Impfung kann die verminderte Ansprechbarkeit nicht korrigieren: Sie scheint ein immungenetisches Merkmal zu sein. [4] Der Anteil der Kinder mit niedriger Reaktion wurde in den USA auf 4,7% geschätzt. [5]

Studien über die Masern-Ausbrüche in Quebec, Kanada und China belegen, **dass Masern-Ausbrüche immer noch vorkommen, sogar wenn die Impfungskonformität am höchsten ist (95-97% oder sogar 99%, siehe Anhang für wissenschaftliche Studien, Punkte #6&7).** Dies passiert daher, weil selbst bei hohen Impfstoffresonanzen die durch die Impfstoffe induzierten Antikörper mit der Zeit abnehmen. Die Immunität gegen Impfstoffe entspricht nicht jener lebenslangen Immunität, die nach einer natürlichen Exposition erworben wurde.

Es wurde dokumentiert, dass geimpfte Personen, die Ausbrüche von Masern entwickeln, ansteckend sind. Tatsächlich wurden zwei grössere Masernausbrüche im Jahr 2011 (in Quebec, Kanada, und in New York, NY) durch zuvor geimpften Personen wieder eingeführt. [6] [7]

All diese Daten zusammengenommen ergeben sehr deutlich, dass die Abschaffung der Impfstoffbefreiungen, die derzeit ohnehin nur von einem kleinen Prozentsatz der Familien in Anspruch genommen werden, weder das Problem des Wiederauftretens von Krankheiten lösen noch die Wiedereinführung und den Ausbruch von zuvor beseitigten Krankheiten verhindern wird.

Ist die Diskriminierung gegen Impfstoff-Verweigerern aus Gewissensgründen die einzig praktikable Lösung?

Die Mehrzahl der Masernfälle bei den jüngsten Ausbrüchen in den USA (einschliesslich des jüngsten Ausbruchs in Disneyland) sind Erwachsene und sehr junge Babys, während in den Zeiten vor Einführung der Impfungen Masern hauptsächlich im Alter von 1 bis 15 Jahren auftraten.

Auf die natürliche Exposition gegenüber Masern folgte eine lebenslange Immunität gegen Re-Infektionen, während die Immunität gegen Impfstoffe mit der Zeit abnimmt und Erwachsene durch die Gabe von Impfstoffen in der Kindheit ungeschützt bleiben. Masern sind für Säuglinge und Erwachsene gefährlicher als für schulpflichtige Kinder.

Trotz der hohen Wahrscheinlichkeiten der Exposition in der Ära vor der Einführung der Impfungen sind Masern bei Säuglingen, die viel jünger als ein Jahr sind, aufgrund des robusten mütterlichen Übertragungsmechanismus an Immunität praktisch nie aufgetreten.

Die Anfälligkeit sehr junger Säuglinge heutzutage für Masern ist das direkte Ergebnis der langjährigen Massimpfkampagne der Vergangenheit, bei der ihre Mütter, die selbst in ihrer Kindheit geimpft wurden, die Masern im sicheren Schulalter nicht auf natürliche Weise erleben und die lebenslange Immunität aufbauen konnten, die auch auf ihre Säuglinge übertragen werden würde und sie im ersten Lebensjahr vor Masern schützen würde.

*Glücklicherweise gibt es eine therapeutische Unterstützung, um die jetzt erodierte mütterliche Immunität nachzuahmen. Säuglinge sowie andere anfällige oder immungeschwächte Personen **haben Anspruch darauf, Immunglobulin zu erhalten, eine potenziell lebensrettende Massnahme, die Antikörper gegen das Virus bietet, um Krankheiten nach der Exposition zu verhindern oder zu lindern** (siehe Anhang, Punkt #8).*

Zusammenfassend möchte ich sagen:

1) Aufgrund der Eigenschaften moderner Impfstoffe stellen nicht geimpfte Individuen kein grösseres Risiko für die Übertragung von Polio, Diphtherie, Keuchhusten und zahlreichen nicht-typischen b H. Influenzae-Stämmen dar als geimpfte Individuen, nicht geimpfte Individuen stellen praktisch keine Gefahr für die Übertragung von Hepatitis B in einer Schulumgebung dar, und Tetanus ist überhaupt nicht übertragbar;

2) Es besteht ein signifikant erhöhtes Risiko für Besuche in der Notfallambulanz nach Impfungen im Kindesalter, die belegen, dass die Impfung nicht risikofrei ist;

3) Ausbrüche von Masern können nicht vollständig verhindert werden, selbst wenn wir eine nahezu perfekte Impfausführung hatten; und

4) eine wirksame Methode zur Verhütung von Masern und anderen Viruserkrankungen bei impfstoff-ungeeigneten Säuglingen und dem Immunsupprimierten, Immunglobulin, steht für diejenigen zur Verfügung, die diesen Krankheiten ausgesetzt sein könnten.

Zusammenfassend stellen diese vier Fakten klar, dass die Diskriminierung von Kindern, die nicht aus Gewissensgründen geimpft werden, in einem öffentlichen Schulsystem völlig ungerechtfertigt ist, da auch der Impfstatus von Kriegsdienstverweigerern kein übermässiges Risiko für die Öffentlichkeit darstellt.

Mit freundlichen Grüßen Ihre,

~ Tetyana Obukhanych, PhD"

Was resultiert daraus für uns ...

Der Durchschnittsmensch ist kein Wissenschaftler und verlässt sich daher auf die Integrität von Fachleuten, um Entscheidungen über die Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen zu treffen. Diejenigen, die ein wenig nachgeforscht haben, mögen mir sicherlich zustimmen, dass die Daten der Industrie über die Sicherheit von Impfstoffen auf vage und komplizierte Weise

präsentiert werden, vollgepackt mit den sich wiederholenden Aussagen, dass „Impfstoffe sich als sicher und wirksam erwiesen haben“. Inzwischen scheinen die alternativen Daten, die ich gesehen habe, im Allgemeinen in einer recht einfachen und verständlichen Form geschrieben zu sein, und der Zusammenhang zwischen der Theorie und den Daten ist viel klarer. Die Impfstoffdebatte, wenn wir sie überhaupt so nennen können, ist eine Gelegenheit für uns alle, unsere Urteilskraft zu schulen und offenbare Zeichen des Wunsches zu sehen, die Wahrheit zu finden und weiter zu verteilen, gegenüber dem Bestreben, die Wahrheit aus Profitgier und unter völliger Missachtung des menschlichen Lebens zu verbergen.

Für einige ist dies schwierig, weil es die Weltanschauung in Frage stellt, dass die Autoritäten, denen wir unsere Macht gegeben haben, sich tatsächlich um die Menschheit und das menschliche Leben kümmern. Aber die Realisierung dieses Irrtums hilft uns, uns zu motivieren, nach unserer Souveränität von der Autorität zu streben, und trägt dazu bei, dass wir als Kollektiv erwachen.

Über den Autor: Richard Enos – Meine Masterarbeit über „The Anatomy of Self-Overcoming in Nietzsche“ war erst der Anfang meiner Erkundungsreise ins Bewusstsein. Seitdem habe ich in Korea gelebt und gelehrt, Yoga in Indien studiert, ein Buch mit dem Titel „Parables for the New Conversation“ geschrieben, eine Film- und Theaterproduktionsfirma aufgebaut (pandorasboxoffice.ca) und eine Familie gegründet. Während ich bestrebt bin, durch meine Arbeiten einen positiven Wandel in der Welt zu fördern, halte ich an der Maxime von CE [collective evolution] fest: „Change starts within“ [Die Veränderung beginnt im Inneren]. Ich bin demütig und dankbar, dass ich seit April 2018 als beitragender Autor dem CE-Team angehört habe. Du kannst mich unter richard@collective-evolution.com erreichen.

Stillness in the Storm: Warum haben wir das veröffentlicht?

Die vorhergehenden Informationen zeigen die Korruption, das Fehlverhalten und die Inkompetenz von medizinischen Einrichtungen und verwandten Organisationen. Diese Informationen sind wichtig zu verstehen, um jedes falsche Vertrauen, das du in diese Institutionen hast, zu zerstreuen – was dich oder deine Lieben das Leben kosten könnte. Unter diesem Verständnis sollte man sich bei seinen gesundheitlichen Entscheidungen intelligent verhalten. Wir raten nicht dazu, alle modernen medizinischen Dienstleistungen vollständig aufzugeben. Wir ermutigen dich lediglich, dem System nicht blind zu vertrauen. Stelle sicher, dass du viele Fragen stellst, eine Zweit-Meinung einholst und deine eigene Forschung so weit wie möglich durchführst. Wir leben nicht in einer Welt, in der man einer von der Regierung abhängigen Institution blind vertrauen kann. Wenn wir diese harte Wahrheit zutiefst verstanden haben, können wir mit dem langsamen Prozess der Entwicklung unserer eigenen Expertise in Bezug auf die Gesundheit beginnen. – Justin