

WHO

Weltgesundheitsorganisation

Von der Angst vor Seuchen zu einer Gesundheitsdiktatur?



HISTORISCHE EINBLICKE UND AUSBLICK



Impressum: FAIR Bewegung

Illustrationen: Wo nicht angegeben: Shutterstock

Layout: Youtag

Satz: Timo André

Januar 2024

INHALTSVERZEICHNIS

EINFÜHRUNG	6
ANGST VOR SEUCHEN UND KRANKHEITEN	8
VON DER QUARANTÄNE ZUR WHO	8
SONDERORGANISATION DER UNO	10
DIE GESUNDHEITSKONFERENZEN	11
RAHMENPROGRAMME	12
Geschichtlicher Überblick	12
Der Flexner Report (1910)	13
Erklärung von Alma Ata (1978)	15
Strategie „Health for all by 2000“	16
Die Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005	16
Global Vaccine Action Plan (GVAP) und Immunization Agenda (IA) 2030	17
ID 2020: Digitale Identität	18
Der WHO - Pandemie-Hub in Berlin	19
One Health	19
STRUKTUR DER WHO	21
KRITIK AN DER WHO	22
Der Dokumentarfilm „trustWHO“	22
Kritik im Mainstream - früher und heute	23



Foto von Nataliya Vaitkevich (pexels.com)

INTERESSENKONFLIKTE BEI DER WHO 25

INSTITUTIONEN IM UMFELD DER WHO 27

 die CDC, der EIS, das RKI, das „Institut Pasteur“ 27

DER PHEIC 2020-2023 29

DER GEIST HINTER DEN AKTUELLEN BESTREBUNGEN... 31

EXKURS: STRATEGIEN GEGEN IMPFKRITIKER 33

EXKURS: DER INFORMATIONSKRIEG 34

LUXEMBURG IM AUSNAHMEZUSTAND! 37

 Rückblick auf die Corona-Pandemie 37

 Zurück ins 19. Jahrhundert 37

 Die Internationalen Gesundheits-vorschriften 40

 Implizierte Institutionen 40

 WHO-Kooperations-zentrum für Masern 40

 Zwangsimpfungen gegen Corona? 40

PARADIGMENWECHSEL VORAUSS 42

 Das Konzept „Gesundheit“ der WHO 42

 Ausrottung und Eindämmung von einigen Krankheiten 43

 Die Virusfrage 45

 Wissenschaft ist nicht demokratisch 47

 Viele kritische Stimmen 47

 Ent-wicklung der Medizin 49

 Krankheit ist anders 50

WEITERFÜHREND..... 51

EINFÜHRUNG¹

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird in letzter Zeit immer offensichtlicher zu einem Instrument zur Umsetzung einer radikalen Umstrukturierung der Welt mit dem Ziel der totalen Kontrolle der Menschen, denn diese Institution der UNO ist dabei, an zwei Projekten zu arbeiten, die im Falle ihrer Umsetzung noch gravierendere Einschnitte in die Freiheiten der Menschen zur Folge hätten. Es handelt sich dabei um

- die Aktualisierung der „Internationalen Gesundheitsvorschriften“² und
- die Ausarbeitung eines „Internationalen Pandemievertrags“³.

Diese Dokumente basieren vor allem auf der Virus- und Ansteckungstheorie, die seit dem 19ten Jh. von den sog. Kontak-

tionisten Louis Pasteur und Robert Koch postuliert wurden und seither, trotz sich mehrender Widersprüchlichkeiten, in Stein gemeißelt scheinen. Dies wird in der vorliegenden Broschüre zur Debatte gestellt.

Zitat aus der Stellungnahme der FAIR Bewegung vom Mai 2023⁴:

„Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist eine nicht gewählte, globale Gesundheitsbehörde, die sich zum großen Teil von privaten Stiftungen und Pharmakonzernen finanzieren lässt, jedoch von den 194 Mitgliedsstaaten weitreichende, totalitäre Machtbefugnisse einräumen lassen will, ohne dass die betroffenen Menschen weltweit davon in Kenntnis gesetzt werden.“

Derzeit laufen bei der WHO Verhandlungen über einen globalen Pandemievertrag, der sowohl die staatliche Reaktion auf Pandemien regeln soll als auch die Überarbeitung der internationalen Gesundheitsvorschriften, des Rechtsrahmens für gesundheitliche Notfälle, Bereitschaft und Reaktion.

Der Pandemievertrag und die Änderungen der internationalen Gesundheitsvorschriften sollen auf der 77. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024 zur Verabschiedung vorgelegt werden.

Für die Änderungen der internationalen Gesundheitsvorschriften bedarf es einer einfachen Mehrheit. In der Folge treten die Vorschriften innerhalb von 12 Monaten für alle Staaten in Kraft.

Der Pandemievertrag bedarf einer 2/3-Mehrheit, um angenommen zu werden. Danach kann jeder WHO-Mitgliedstaat den Vertrag gemäß seinem im nationalen Recht vorgesehenen Verfahren unterzeichnen und ratifizieren. Die Ergebnisse dieser Verhandlungen werden das Leben, die Gesundheit und die Menschenrechte von Menschen auf der ganzen Welt beeinträchtigen.

Die vorgeschlagenen Änderungen verleihen der WHO und damit dem Generaldirektor einzigartige „Notfall“-Befugnisse.“

Ein **Blick in die Geschichte** gibt uns Aufschluss zur Herkunft dieser Vorstellungen und den entsprechenden Entwicklungen.



1 Zur besseren Lesbarkeit haben wir Kommentare in Schrägschrift gekennzeichnet

2 <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789241580496>

3 <https://www.consilium.europa.eu/de/policies/coronavirus/pandemic-treaty>

4 <https://fairbewegung.lu/stellungnahme-5>

ANGST VOR SEUCHEN UND KRANKHEITEN

Die Menschen haben sich seit jeher vor Seuchen und Krankheiten wie der Pest gefürchtet, die als hochansteckende Infektionskrankheit angesehen wird, wobei die Bezeichnung „Pest“ nichts anderes bedeutet als Seuche. Die Mikrobo Yersinia pestis, benannt nach dem französischen Arzt Alexandre Yersin, der sie 1894 entdeckt hat, soll der Erreger der so genannten Geißel der Menschheit⁵ sein. Als Überträger galten vor allem Ratten und deren Flöhe.

Das sog. Corona-Virus SARS-CoV-2, der jüngste (leider größtenteils gesunglückte) Versuch, Panik zu verbreiten, wurde vor allem seit dem Jahr 2020 medial verbreitet und wird u.a. mit einem Fledermausvirus in Verbindung

gebracht. Die WHO ignoriert hierbei völlig die neuen Erkenntnisse der Forschung zu „Krankheit“ und „Ansteckung“ und hält krampfhaft am Ansteckungs-Narrativ fest.⁵ Kontrollierte Ansteckungsversuche, die fehlgeschlagen sind, zeigen eindrücklich, wie falsch die Behauptung von Ansteckung über sog. „Krankheitserreger“ ist.

Diese Broschüre möchte dazu beitragen, die Fehlentwicklungen sichtbarer zu machen und neue Wege im Bereich der Gesundheit aufzuzeigen. Die Dokumentation basiert vornehmlich auf Recherchen aus dem Jahr 2019, also vor der Coronakrise, und wurde durch Aktualisierungen ergänzt.

VON DER QUARANTÄNE ZUR WHO

Ursprünglich versuchte man den Schutz vor Ansteckung durch die Isolierung von Kranken, die so genannte „Quarantäne“, zu gewährleisten. Der Begriff stammt aus dem 14. Jahrhundert und bedeutet

nichts anderes als potentielle Überträger von vermuteten Infektionskrankheiten für 40 (vom italienischen quaranta für vierzig) Tage zu isolieren, um die Gesellschaft vermeintlich zu schützen.



Dubrovnik – wo sich die Lazarette befinden

Vergleiche das Vorgehen bei der sog. Corona-Pandemie, wo mehr oder weniger ALLE „eingesperrt“ wurden (Slogan: Stay home) und vor allem Gesunde aufgrund „positiver“ Tests „isoliert“ wurden.

40-tägige Pest-Quarantäne eingewiesen wurden.⁶

Mit zunehmendem Welthandel, der anfangs hauptsächlich über den Seeweg erfolgte, wurde ein Informationsaustausch immer notwendiger, um die vermutete Ausbreitung von Seuchen zu verhindern. So kam es zu Beginn des 19. Jahrhunderts nach und nach zur Gründung von Institutionen und zur Ausarbeitung von Konventionen, die diesem Zweck dienen sollten. Im Laufe der Zeit wurde die internationale Zusammenarbeit immer weiter ausgebaut und strukturiert.

Quarantänenvorschriften für die Schifffahrt gibt es seit dieser Zeit in der damaligen Republik Ragusa an der jugoslawischen Westküste an der Adria (heute Dubrovnik) und in der Republik Venedig. Auf der vorgelagerten Insel Lopud und in der Stadt Ploce können z.B. die Lazarette besichtigt werden, in denen bereits ab 1377 ankommende Reisende in eine

⁵ Siehe: „Mythos Ansteckung“ unter: <https://www.wissen-neu-gedacht.de/quix>

⁶ <https://www.weltkulturerbe.com/europa/kroatien/dubrovnik.html>; http://www.tzdubrovnik.hr/lang/de/get/spomenici/5511/_lazarett.html

SONDERORGANISATION DER UNO

Aus dieser Entwicklung und unter teilweiser Übernahme der verschiedenen Aufgaben und Strukturen ist die WHO hervorgegangen. Sie wurde im Jahr 1948 als Sonderorganisation der Vereinten Nationen gegründet und zählt heute (im Jahr 2023) 194 Mitgliedstaaten, d. h. fast alle Staaten der Welt.⁷



Allein die Tatsache, dass die WHO der UNO angegliedert ist, zeigt, dass sie keine unabhängige Organisation ist. Bei der UNO selbst handelt es sich um eine Institution, die geschaffen wurde, um eine „Neue Weltordnung“ zu installieren, eine Struktur, die sich in erster Linie vordergründig für Frieden

und Gerechtigkeit einsetzen sollte. Ein aufmerksamer Beobachter kann jedoch bei einem Vergleich der Realität mit den offiziellen Darstellungen die Widersprüche feststellen.

Die Expresszeitung schreibt in der Nummer 22 aus dem Jahre 2018 in der Einleitung zum Thema:

„Während Jahrzehnten von den weltweiten Massenmedien als zahllose, fast bemitleidenswerte Friedensorganisation ohne jegliche Macht dargestellt, hat sich die UNO unbemerkt von der öffentlichen Wahrnehmung und fernab jeglicher Kritik zu einem ungeheuren Machtzentrum entwickelt. In ihrer Agenda 2030 wird als übergeordnetes Ziel die «Transformation unserer Welt» (!) festgelegt, auf deren Umsetzung alle Mitgliedsstaaten seit Jahrzehnten unter dem Deckmantel von Klimaschutz, Menschenrechten, Armutsbekämpfung, Friedenssicherung und dergleichen fleißig hinarbeiten und Stück für Stück nationale Souveränität abtreten.“⁸

Der Weg zum geplanten Pandemievertrag ist mit vielen Steinen gepflastert ... Werfen wir einen Blick in die Geschichte.

DIE GESUNDHEITSKONFERENZEN

„Die Idee, eine Weltgesundheitsorganisation zu gründen, entstand zum einen auf den Internationalen Gesundheitskonferenzen, die von 1851 bis 1935 stattfanden, und zum anderen durch die Verabschiedung der ersten Internationalen Konvention im Jahr 1903. Das Ziel war damals, Europa vor exotischen tödlichen Krankheiten wie Pest, Gelbfieber oder Cholera zu schützen, ohne dabei den internationalen Handel allzu sehr einzuschränken. Auf diesem Gebiet effektive Maßnahmen zu ergreifen, wurde dadurch erschwert, dass kaum verlässliche und wissenschaftliche Erkenntnisse über diese Krankheiten vorlagen.“⁹ So erklärt es Yves Beigbender, ehemaliger Mitarbeiter der WHO und einer der wenigen, der Analysen zur WHO veröffentlicht hat. Wir stützen uns bei einigen Ausführungen auf sein Dokument: L'Organisation Mondiale de la Santé, PUF, 1995.¹⁰

Einige Eckdaten der Gesundheitskonferenzen seien hier erwähnt:

- **1851:** erste internationale Gesundheitskonferenz in Paris mit 11 europäischen Staaten und der Türkei; Entwurf einer Konvention mit RSI (règlement sanitaire international): Pest, Cholera, Gelbfieber; die Konvention konnte wegen Uneinigkeit

der teilnehmenden Länder nicht in Kraft gesetzt werden

- **1903:** Weitere Konferenzen sollten folgen, bis man sich 1903 auf eine erste internationale Gesundheitskonvention einigt
- **1907:** Konferenz in Rom zur Gründung eines internationalen Amtes für öffentliche Hygiene, mit Sitz in Paris (office international d'hygiène publique, OIHP) - Aufgabe: Festlegung der Statuten für ein ständiges Internationales Gesundheitsbüro; Informationsaustausch über die übertragbaren Krankheiten und Schutzmaßnahmen; hinzu kamen die Bereiche der Eisenbahn und der Luftfahrt (bisher hat man sich vor allem auf die Schifffahrt konzentriert)
- **1938:** letzte internationale Gesundheitskonferenz in Paris¹¹
- **1943:** UNRRA, United Nations Relief and Rehabilitation Administration (Verwaltung der Vereinten Nationen für Soforthilfe und Wiederaufbau)
- **1948:** Gründung der WHO als Sonderorganisation der 1945 ins Leben gerufenen UNO

7 7. April 1948: Verfassung der WHO (in Einklang mit der UNO-Charta, Artikel 57) tritt in Kraft, dieser Tag ist der Welttag der Gesundheit; Unterzeichnung der Verfassung am 22. Juli 1946 von 61 Staaten in New York

8 Die Schweizer investigative „Expresszeitung“ gibt einen guten Überblick in der Nummer 22 aus dem Jahr 2018, mit dem Titel „UNsichtbar und UNbemerkt in die Neue Weltordnung.“ <https://www.expresszeitung.com/ausgabe-22-vereinte-nationen-un/ez00022.2>

9 <https://zeitschrift-vereinte-nationen.de/suche/zvn/artikel/die-weltgesundheitsorganisation-im-wandel>, von Dr. Yves Beigbender, Mitarbeiter der WHO, 2012

10 Yves Beigbender, L'organisation mondiale de la Santé, PUF 1995; <http://books.openedition.org/iheid/3957>

11 Siehe auch: Howard-Jones, Norman, Les bases scientifiques des Conférences sanitaires internationales, 1851-1938, OMS, Genève, 1975; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/62875>

RAHMENPROGRAMME

im Kontext der Infektionskrankheiten und der Impfungen

Vorweg: Die kanadische Ärztin Ghislaine Lanctôt stellt in ihrem Kurzvideo von 2017 mit dem Titel „la farce vaccinale“ (auf youtube gelöscht) die Frage, ob eine Impfpflicht wie in Frankreich oder Italien (Masernimpfpflicht ab März 2020 auch in Deutschland¹²) vom Himmel gefallen sei.¹³ Das ist natürlich nicht der Fall und sie zählt dann auch einige Rahmenprogramme auf, die in den letzten Jahren und Jahrzehnten aufgelegt wurden und in denen man eine klare Agenda erkennen kann. Sie beschreibt dies auch in ihrem Buch „La mafia médicale“.

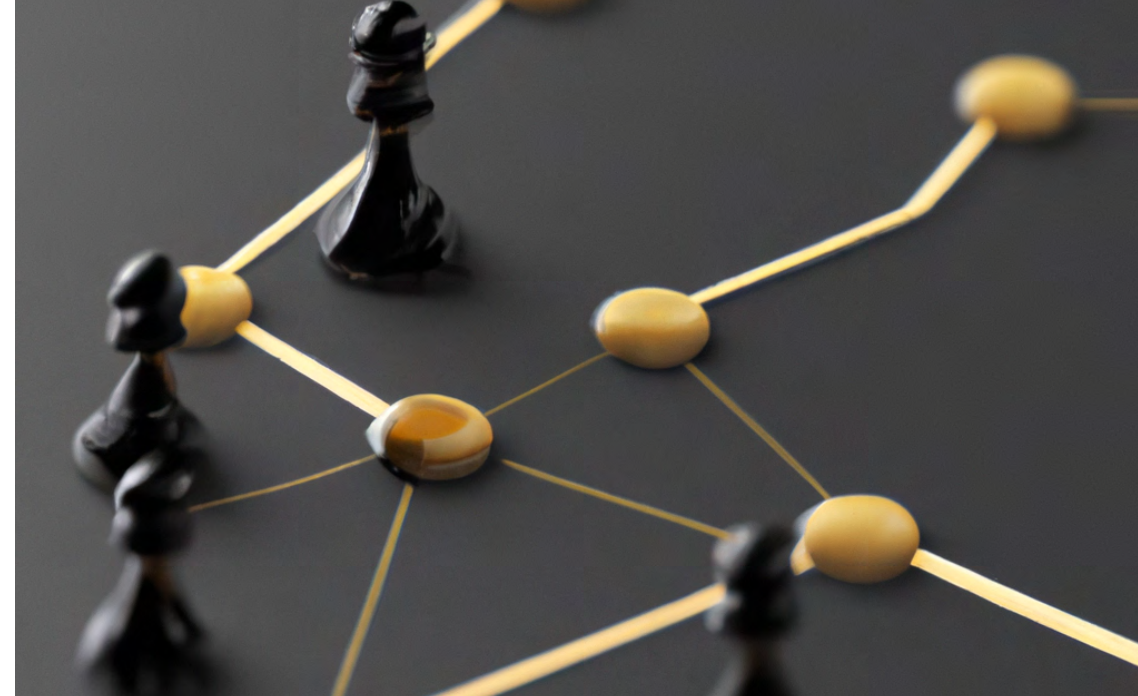
GESCHICHTLICHER ÜBERBLICK

- **1910:** Flexner Report, USA
- **1974:** Expanded Program on Immunization
- **1978:** Deklaration von Alma Ata (Kasachstan); internationale Konferenz über primäre Gesundheitsversorgung
- **1979:** Strategie „Health for all by 2020“ (Resolution WHA32.30)
- **2000:** GAVI (Global alliance for vaccines and immunization)
- **2005:** Internationale Gesundheitsvorschriften (IGV, englisch IHR)
- **2007:** IGV seit 15. Juni 2007 völkerrechtlich verbindlich
- **2012:** Global Vaccine Action Plan (2011-2020)
- **2014:** Global Health Security Agenda (Vernetzung)
- **2017:** Verschärfung der Impfpflicht in Frankreich und Italien
- gleichzeitig: Europäische Kampagne gegen Impfgegner (siehe: „vocal vaccine deniers“)
- **2018:** Planung von ID2020 (digital identity)
- **2020:** Immunization Agenda 2030¹⁴
- **2020:** Masern-Impfpflicht in Deutschland ab März 2020

12 <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht.html>

13 noch hier zu finden : <https://crowdbunker.com/v/kHOPIYSbYI>

14 <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030>



Seit und nach „Corona“ ...

- **2020-2023:** Inszenierung der sog. Corona-Pandemie (mit Vorplanung, siehe Event 201 und andere)
- **2021** Schaffung des “WHO Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence”
- **2023** Förderung des „One Health-Program“ (Interaktion zwischen Mensch, Tier und Umwelt)¹⁵
- **2022-24:** weitere Änderungen an IHR und Vorbereitung des Pandemievertrags

15 <https://www.who.int/groups/one-health-high-level-expert-panel>

16 James Corbett hat die Geschichte der Rockefellers in einer sehenswerten Doku vom Dezember 2015 zusammengestellt; How big oil conquered the world: <https://www.corbettreport.com/bigoil/>; Rockefeller Biographie : <https://www.corbettreport.com/the-unauthorized-biography-of-david-rockefeller/>

DER FLEXNER REPORT (1910)

Einfluss der Rockefeller-Familie auf das Gesundheitswesen

Dieser Report aus dem Jahre 1910 ist maßgeblich beteiligt an der Beeinflussung des Medizinwesens. Hier begegnen wir unter anderem dem Einfluss der **Rockefeller-Familie** und der Rockefeller-Foundation auf die medizinische Forschung. Mit ihrem Geld und ihrer Machtausübung haben sie Einfluss auf viele Bereiche genommen, weit über das Ölmonopol hinaus.¹⁶ Der Name Rockefeller taucht immer wieder auf, wenn es um Medizin geht. Selbst das

UNO-Gebäude in New York (1951) steht auf früherem Grund und Boden der Rockefeller Familie, die diesen unentgeltlich an die „Vereinten Nationen“ abtrat.¹⁷ Ein Schelm, wer Böses dabei denkt. Die Geschichte der Beeinflussung der Medizin durch die Rockefeller-Foundation beginnt schon um 1900.

Anfang des 20. Jahrhunderts war es angeblich schlecht bestellt um die medizinische Ausbildung in den USA. Der Lehrer (ohne medizinische Ausbildung) Abraham Flexner wurde von der Carnegie Stiftung beauftragt, das medizinische Bildungssystem zu untersuchen und zu verbessern. Er besuchte über 150 Medizinschulen in den USA und Kanada (später auch in anderen Ländern) und berichtete von den schlechten Ausbildungsbedingungen. Er publizierte seine Ermittlungen im Bericht „*The Medical Education in the United States and Canada*“, später bekannt unter dem Namen „**Flexner Report**“. Sein Bruder Simon Flexner war Leiter des „Rockefeller Institute for Medical Research“. 1965 wird das Institut umgetauft in „Rockefeller University“, weil man später auch den Bereich „Ausbildung“ integrierte.

Obwohl Rockefeller angeblich persönliche Affinitäten zu Homöopathie und natürlicher Medizin hatte, wurden diese mit dem neuen Programm nicht mehr weiter unterstützt. Die Gelder flossen in die Entwicklung der Medizinwissenschaft, im Besonderen in die **Johns-Hopkins-Universität**, Baltimore, in der auch Abraham Flexner seine Ausbildung absolvierte. Der medizinische Arm, die

„School of Medicine“ sollte später die Ausbildung der Ärzte revolutionieren.

Mit dem Geld von Rockefeller und Carnegie wurden medizinische Schulen finanziert, welche Studenten nicht „ausgebildet“, sondern dazu „trainiert“ haben, nach den gewünschten Vorgaben zu funktionieren. Ob es ihnen als „Philanthropen“ wirklich nur um das Wohlergehen der Menschen geht („promoting the well-being of humanity around the world“, wie es einst auf der Internetpräsenz der Rockefeller Foundation hieß) das dürfen wir ruhig mal kritisch hinterfragen.

Das Hauptaugenmerk der Kritik sollte daraufgelegt werden, inwieweit alternative Heilmethoden und Forschungsbereiche zugelassen werden oder ob



Foto von Nataliya Vaitkevich (pexels.com)

versucht wird, den Bereich der Medizin möglichst einseitig zu beherrschen und einen sinnvollen und überfälligen Paradigmenwechsel zu erschweren.

Aktuell 2023: Die Rockefeller Stiftung arbeitet ganz offen zusammen mit der WHO, und zwar im Kontext des „Klimawandels“, der ja auch eine Bedrohung für Leib und Leben (Stichwort Pandemien) sein soll.¹⁸ Die Partnerschaft soll den „WHO Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence“¹⁹ unterstützen, der hierfür 2021 geschaffen wurde um Partnerschaften zu ermöglichen zwecks einer besseren Vorbereitung auf zukünftige Pandemien. Das Geld und die technische Unterstützung der Rockefeller Foundation sind deshalb willkommen.

ERKLÄRUNG VON ALMA ATA²⁰ (1978)

Die internationale Konferenz der WHO über primäre Gesundheitsversorgung von 1978 in Alma Ata, Kasachstan (heute: Almaty,) war ein wichtiger Meilenstein in der Agenda der globalen Kontrolle über die Gesundheit.

In ihrer Erklärung, bestehend aus 10 Artikeln, bekräftigt sie mit Nachdruck, dass Gesundheit ein grundlegendes

Menschenrecht ist. Die Verwirklichung der Gesundheit für alle erfordert nicht nur Anstrengungen der Gesundheitspolitik, sondern auch vieler anderer sozialer und ökonomischer Bereiche (Artikel I). Auf den ersten Blick sieht es ganz lobenswert aus.

In Artikel VII, Abschnitt 5 wird von Eigenverantwortung des Individuums und in diesem Kontext von angemessener Aufklärung der Bevölkerung gesprochen. Aber wie wird wohl die angepriesene Eigenverantwortung des Individuums von den Verfassern angesehen und respektiert und nach welchen Kriterien soll die Aufklärung erfolgen?

Die kanadische Ärztin Ghislaine Lanctôt sieht darin ganz klar die Ausweitung der Ziele des Flexner-Reports aus den USA auf die ganze Welt. Die WHO werde somit in ihren Bestrebungen bestärkt. Man übertrug, sinngemäß, „die Kontrolle der Gesundheit aus den Händen der nationalen Regierungen in die Hände einer Weltregierung, dessen Gesundheitsministerium die WHO ist.“²¹

In Kasachstan fand am 23. Oktober 2023 eine Konferenz statt, zur Erinnerung und Aufarbeitung der damaligen Bestrebungen.²²

18 <https://www.rockefellerfoundation.org/news/the-rockefeller-foundation-and-world-health-organization-announce-partnership-to-expand-global-pandemic-preparedness-in-era-of-climate-change>

19 <https://pandemichub.who.int>

20 <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/declaration-of-alma-ata>

21 Ghislaine Lanctôt, la mafia médicale, éd. 2002, p. 37

22 <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2023/10/23/default-calendar/international-conference-commemorating-alma-ata-45-and-astana-5---on-primary-health-care-policy-and-practice-implementing-for-better-results>

17 https://www.deutschlandfunkkultur.de/rockefellers-geschenk.932.de.html?dram:article_id=131041

STRATEGIE „HEALTH FOR ALL BY 2000“²³

Durch die Verabschiedung der Resolution WHA32.30 durch die 32. Versammlung der WHO im Jahre 1979 wurde die „Strategie der Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000“ gestartet. Die „World Health Assembly“ (WHA) ist das oberste Entscheidungsorgan der WHO, wo jedes Jahr im Mai in Genf die Politik der Organisation bestimmt wird.²⁴ In dieser Resolution wurde entschieden, dass die WHO sich an der absoluten Priorität ausrichtet, nämlich der Verwirklichung der Gesundheit für alle im Jahr 2000. Ebenso wird Bezug genommen auf die Erklärung von Alma Ata, womit die Kontinuität in der Agenda erkennbar ist. Alle Regierungen werden ebenso aufgerufen, eine Strategie zu entwerfen, die dem genannten Ziel entgegenkommen soll. In Kapitel VIII wird die Rolle der WHO beschrieben. Gesundheit für alle ist zu einem allgemeinen Leitfaden der WHO geworden. Zur Fortsetzung, siehe: die „Immunization Agenda 2030“.

DIE INTERNATIONALEN GESUNDHEITSVORSCHRIFTEN 2005

Die WHO²⁵ hat sich als Aufgabe gestellt, die Gesundheit aller Menschen zu fördern und Epidemien zu verhindern. Dabei verpflichtet sie alle Staaten zur Zusammenarbeit. Die heute gültigen

Vorschriften (IHR) wurden auf der 58. Weltgesundheitsversammlung am 23. Mai 2005 angenommen und traten für alle Vertragsstaaten am 15. Juni in Kraft. Es handelt sich um die „internationalen Gesundheitsvorschriften“ (international health regulations). Seit dem 15. Juni 2007 sind sie völkerrechtlich verbindlich.

Das RKI erklärt den Hintergrund der internationalen Gesundheitsvorschriften folgendermaßen:

„Die Auswirkungen der Globalisierung haben auch im Bereich der Infektionsepidemiologie zu neuen Aufgaben und Herausforderungen für Nationen und Staatenverbände geführt, die kurzfristig einer Lösung bedürfen. Die Einführung neuer Technologien und das Öffnen der Märkte führen zu einem weltweiten intensivierten Verkehr von Menschen, Gütern und Dienstleistungen. Die wachsende Mobilität der Menschen zieht jedoch auch einen schnellen Transfer von Gesundheitsrisiken wie Infektionen nach sich. Vor dem Hintergrund zum Beispiel der rasanten Ausbreitung der SARS-Infektion 2003 und der drohenden Entstehung eines hochpathogenen Influenzaerregers für den Menschen wurde eine Revision der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) von 1969 forciert. Die neue Fassung, im Folgenden mit IGV (2005) abgekürzt, wurde im Juni 2005 von der 58. Weltgesundheitsversammlung der WHO verabschiedet und ist seit dem 15. Juni 2007 völkerrechtlich verbindlich. Damit ist ein Meilenstein im

Bereich internationaler Abkommen zum Wohle der öffentlichen Gesundheit erreicht.

Der Anwendungsbereich der Vereinbarungen wurde deutlich erweitert: für die WHO bestehen mehr Möglichkeiten der Einflussnahme und es werden Vorgaben hinsichtlich der Surveillance und Kontrolle von Ereignissen von internationaler Tragweite gemacht, die von den Mitgliedstaaten umzusetzen sind. Die IGV (2005) sind auf sämtliche Ereignisse anwendbar (natürlich oder beabsichtigt), die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können (biologisch, chemisch oder durch ionisierende Strahlen).

Die IGV bilden das völkerrechtliche Fundament der internationalen Bekämpfung von Infektionskrankheiten. Neben verbindlichen Verpflichtungen enthalten die IGV eine Reihe Maßnahme-orientierter Empfehlungen der WHO. Dazu gehören spezifische zeitlich befristete (herausgegeben vom Notfallausschuss) oder ständige Empfehlungen (herausgegeben vom Prüfungsausschuss), die nach Feststellung eines Ereignisses von internationaler Tragweite oder bei Vorliegen einer bestimmten Gefahr von der WHO in Übereinstimmung mit Artikel 49 oder 53 gegeben werden können. Darüber hinaus werden allgemeine und besondere Bestimmungen für Maßnahmen beschrieben, die von den Mitgliedstaaten in Bezug auf Beförderer oder Beförderungsmittel, Reisende oder Güter, Container oder Container-Verladeplätze durchgeführt werden können oder müssen.²⁶

GLOBAL VACCINE ACTION PLAN (GVAP) UND IMMUNIZATION AGENDA (IA) 2030

Der GVAP (2011-2020) ist abgelaufen und das Ziel der 100%igen Impfquote weltweit wurde noch nicht erreicht. Die Bilanz der WHO über die Vision der Impfdekade 2011-2020 von einer Welt, in der alle ein Leben ohne - durch „Impfung vermeidbare“ - Krankheiten genießen können, beschreibt die Erfolge und weiteren Herausforderungen zur Realisierung der Ziele.²⁷

Eine aktualisierte Agenda mit der Periode 2021-2030 wurde also notwendig: die Immunization Agenda 2030.²⁸ Das Motto: „wir werden niemanden zurücklassen“ klingt edel, aber ...

... mit einem bitteren Beigeschmack, je nach Optik: „everyone, everywhere, at every age“! Dies zeigt deutlich, dass die AGENDA, koste es was es wolle, umgesetzt werden muss. Auch wenn das Zieljahr etwas weiter nach hinten verschoben werden musste. Auch sind weitere Impfstoffe geplant. Vielleicht geht es ja auch nicht nur allein ums Impfen, sondern um die Kontrolle der Menschheit, womöglich auch mittels implantierten Chips?²⁹ Das Programm ID2020³⁰ mag ein Schritt in diese Richtung sein. Dr. Johann Loibner hat einen ver-

26 http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IGV/igv_node.html

27 https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en

28 https://www.who.int/immunization/immunization_agenda_2030/en

29 <https://www.biometricupdate.com/201909/id2020-and-partners-launch-program-to-provide-digital-id-with-vaccines>

30 <https://id2020.org>

23 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/154334/WHA32_R30_eng.pdf?sequence=1;https://ise.unige.ch/isdd/spip.php?article64

24 <https://www.who.int/fr/about/governance/world-health-assembly>

25 <http://www.who.int/about/en>



ID 2020: DIGITALE IDENTITÄT

steckten Zweck der Impfung erkannt und nachvollziehbar beschrieben. Er sprach vom Impfen als einem „**Unterwerfungsritual**“. Wer sein Kind einem Fremden (Arzt) überlässt, der es mit einer Nadel sticht (ihm Schmerzen zufügt) und die Mutter zuschaut, ohne dem Kind beizustehen oder es eventuell noch festhält, der hat sich definitiv dem Pharmageschäft unterworfen. Zu bedenken auch die Konflikte und korrespondierenden Symptome, welche durch diesen Gewaltakt und den daran gekoppelten Schock und Vertrauensverlust entstehen können.

Das Programm ID2020 will das Recht auf Identität fördern. Jeder sollte seine Identität kennen und benennen dürfen.³¹ Veraltete Methoden sollten durch die digitalen Möglichkeiten ersetzt werden.

Wieder ein sehr lobenswertes Unterfangen. Aber mit bitterem Beigeschmack im Kontext der angestrebten totalen Kontrolle über die Menschen. Ja, wer bin ich denn ohne (digitalen) Ausweis? Mit den Begriffen Identität und Identifizierung könnten wir uns länger beschäftigen. Hier tut sich ein breites Themenfeld auf. Was uns

hier interessiert: die Initiative wird auch im Rahmen der Impfstrategie gefördert.

Will man eine Krankheit ausrotten, ist natürlich die Erhebung der Daten der geimpften Personen wesentlich. Ein Impfpass geht gerne verloren, die Daten am/im eigenen Körper sind dagegen sicher aufgehoben. Neben dem Chip steht uns eine Methode ins Haus, mit der die Daten in die Haut „eingetragen“ und mit einem speziellen Infrarot-Gerät gelesen werden können. Dies soll vor allem in Ländern der Dritten Welt erprobt werden.³² Die Mitglieder der Allianz ID2020 ergeben jedenfalls ein interessantes Team: Gavi (Impfgeschäft), Rockefeller Foundation (Geld), Microsoft (Digitalisierung).

DER WHO - PANDEMIE-HUB IN BERLIN

Immer weitere Institutionen werden eingerichtet um die WHO zu unterstützen, so z.B. der Pandemie-Hub in Berlin, „eingrichtet, um besser auf gesundheitliche Notlagen vorbereitet zu sein“.

Wir zitieren:

„In der Corona-Pandemie haben wir erlebt: Der Anstieg einer bestimmten Krankheit in einem Land kann auch den Anstieg dieser

Krankheit in einem weit entfernten Land beeinflussen. Grund ist unsere global vernetzte Welt. Eine Lehre aus der Krise ist deshalb, erste Anzeichen früh zu erkennen und schnell zu handeln. Das geht nur, wenn die Länder und ihre Organisationen zusammenarbeiten - auch wenn sie sehr unterschiedlich sind und geografisch weit voneinander entfernt liegen.

Das „Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence“ mit Sitz in Berlin-Kreuzberg hat sich genau das zur Aufgabe gemacht. Als globale Plattform für die Pandemieprävention bringt er verschiedene staatliche, akademische und private Einrichtungen aus der ganzen Welt zusammen: die Mitgliedstaaten der WHO, die Regional- und Länderbüros der Organisation, die regionalen und nationalen Gesundheitsagenturen, die Wissenschaft, den Privatsektor und andere nichtstaatliche Akteure.“³³

ONE HEALTH

Die „**One Health**“ Agenda fließt nach mehreren Jahren der Vorbereitung in die Agenda 2030 ein. Zoonose, Klima und andere Parameter laufen demnach zusammen, um, wenn nötig, einen Lockdown ausrufen zu können. Details gibt es auf der Seite der WHO.³⁴

„2022 wurde die Quadripartite aus WHO, Weltorganisation für Tiergesundheit (WOHA, früher OIE), UNEP und FAO zum wichtigs-

³² <https://stm.sciencemag.org/content/11/523/eaay7162>; <https://www.scientificamerican.com/article/invisible-ink-could-reveal-whether-kids-have-been-vaccinated>; <https://www.tdg.ch/monde/carnet-vaccination-peau-concretise/story/19646904>

³³ <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/who-hub-berlin-2183016>

³⁴ https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1; <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/one-health>

³¹ https://ia801809.us.archive.org/15/items/id-2020_202011/ID2020.pdf; „The ability to prove one’s identity is a fundamental and universal human right. We live in a digital era. Individuals need a trusted, verifiable way to prove who they are, both in the physical world and online.“

ten globalen Akteur für die Konzeption von One Health. Diese entstand durch die Hinzufügung des Umweltprogramms der Vereinten Nationen (UNEP) zur bestehenden dreiseitigen Vereinbarung zu One Health aus WHO, FAO und WOHA.³⁵ Dazu muss man wissen, dass die UNEP einen Schwerpunkt auf das Thema Klimaveränderungen legt.

Die Agenda wird zusehends unterstützt durch verschiedene Initiativen, wie z.B.

35 https://de.wikipedia.org/wiki/One_Health

36 <https://www.lancetcountdown.org>

der „Lancet Countdown“³⁶, bei dem man die Verstrickungen zwischen „Klimawandel“ und öffentlicher Gesundheit aufzeigen möchte.

Neue Konzepte dürfen, laut RA Philipp Kruse, nicht in die IHR (Internationalen Gesundheitsvorschriften der WHO). Aber sie werden dann über die Hintertür eingeführt, im Zusammenspiel mit dem neuen Pandemievertrag.



„Eisbären leben nicht vom Eislutschen“ (Prof. Dr. Werner Kirstein, Klimatologe)

STRUKTUR DER WHO³⁷

Die WHO³⁸ ist eine Sonderorganisation der UNO und hat ihren Hauptsitz in Genf.

Daneben gibt es 6 **Regionalbüros** in 6 Verwaltungsregionen: Europa, Afrika, Östliches Mittelmeer, Westlicher Pazifik, Südostasien, Amerika.

An der Spitze steht ein **Direktor**. Der aktuelle (Stand Dezember 2023) ist seit 2017 der aus Äthiopien stammende Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Tedros Adhanom Ghebreyesus ist wegen seiner politischen Vergangenheit nicht ganz unumstritten. Er wird in Verbindung gebracht mit Gräueltaten der äthiopischen Regierung, in der er Mitglied (Gesundheits- und Außenminister) war. Auch soll er Mitglied der Tigrayan People's Liberation Front (TPLF) gewesen sein, die als gewalttätige Organisation mit kommunistischer Agenda eingestuft und als terroristische Organisation in der „Global Terrorism Database“ geführt wird. Diese Persönlichkeit trägt zumindest nicht dazu bei, der WHO einen neutralen, vertrauenswürdigen und objektiven Anstrich zu geben.³⁹

Die Hauptentscheidungen werden jährlich in der **Weltgesundheitsversammlung** (WHA, World Health Assembly) genommen, wo alle Mitglieder vertreten sind.

Daneben gibt es den **Exekutivrat**, bestehend aus 34 Gesundheitsexperten, welche für die Umsetzung der Beschlüsse und Richtlinien zuständig sind. Es gibt über 800 Institutionen in über 80 Ländern, die die Programme der WHO unterstützen mit **Kooperations- und Referenzzentren**. So auch in Luxemburg innerhalb des LIH (Luxembourg Institute of Health - research dedicated to life.)⁴⁰ Die WHO ist somit weltweit vernetzt und gibt in ihrer Verfassung⁴¹ als Ziele an:

- die Verwirklichung des bestmöglichen Gesundheitsniveaus aller Völker (Art.1),
- Bekämpfung der Krankheiten, insbesondere der **übertragbaren Krankheiten** (einleitende Prinzipien)
- sie fördert und regt die Tätigkeit zur Unterdrückung **epidemischer, endemischer und anderer Krankheiten** an (Kap II, Art.2, g)

37 Basic Documents 2020: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6

38 <https://www.who.int/about/structure>

39 <https://www.who.int/fr/dg/biography>; <https://www.dw.com/de/dr-tedros-nur-im-ausland-ein-prophet/a-38974699>; <https://www.kla.tv/2023-08-12/26713>

40 <https://www.lih.lu/page/departments/dii-inf3-clinical-and-applied-virology-1377>

41 <https://apps.who.int/gb/bd>

- er (der Exekutivrat) trifft dringende Maßnahmen im Rahmen der Tätigkeit und der finanziellen Möglichkeiten der Organisation bei Ereignissen, die sofortiges Handeln erfordern. Er kann insbesondere den Generaldirektor ermächtigen, die nötigen Maßnahmen zur **Bekämpfung von**

Epidemien zu ergreifen, sich an der Organisation von sanitären Hilfeleistungen für Opfer von Notständen zu beteiligen und Untersuchungen oder Erhebungen anzustellen, auf deren Dringlichkeit er durch einen Mitgliedstaat oder den Generaldirektor hingewiesen wird. (Kap. 6, Art. 28, i)

KRITIK AN DER WHO

DER DOKUMENTARFILM „TRUSTWHO“

Es gibt kaum kritisches Material zur WHO, sei es in Buch- oder Videoform. Deshalb wurde der Film „trustWHO“ aus dem Jahr 2017 mit großer Spannung erwartet. Er vermag allerdings den Erwartungen nicht gerecht zu werden und entlarvte kaum Neues zur WHO. Die Interessenkonflikte sind bekannt und werden sogar in gängigen Mainstreammedien thematisiert.

Die Filmemacherin Lilian Franck hat Ungereimtheiten bei der WHO festgestellt hinsichtlich Schweinegrippe und Fukushima und wollte der Sache auf den Grund gehen. Hier ein Auszug aus der Synopsis:

„Die auf Gesundheitsthemen spezialisierte Filmemacherin Lilian Franck wünscht sich, dass ihre Tochter gute Bedingungen in unserer Welt vorfindet. In ihrer persönlichen Investigation enthüllt sie versteckte Einflüsse der Industrie auf die WHO. Und sie zeigt, wie Mitgliedsstaaten die WHO für ihre nationalen Wirtschaftsinteressen missbrauchen.“⁴²

Der Titel des Films beruht auf einem Wortspiel: Kann man der WHO vertrauen, und: Wem kann man überhaupt noch vertrauen? So ist die Hauptaussage der Filmemacherin Lilian Franck⁴³ auch nicht unbedingt eine herbe Kritik, sondern eher eine Aufforderung, wie man die WHO unterstützen könnte, damit ihr Auftrag glaubwürdiger erscheint.

KRITIK IM MAINSTREAM - FRÜHER UND HEUTE

Es gibt einige kritische Beiträge zur WHO in den Mainstreammedien.⁴⁴ Auch das Magazin „Frontal 21“ des ZDF vom 21. Oktober 2014⁴⁵ stellt sich der Thematik im Kontext der damaligen „Ebolakrise“.

Leider basieren der Bericht und die Kritik hier auch auf dem Zirkelschluss (Beweisführung, in der das zu Beweise bereits als Voraussetzung enthalten ist), dass es eine Ebolakrise gegeben hat, was die Existenz eines Ebola-Virus voraussetzt.

Nichtsdestotrotz geben die Kritiken an der WHO Aufschluss auf deren Funktionsweise. Zu Wort in diesem Bericht



kommen unter anderem Dr. Wolfgang Wodarg, deutscher Mediziner, Ehrenmitglied der Parlamentarischen Versammlung des Europarates und Mitglied von „Transparency International“, so wie Thomas Gebauer von „medico international“. Wir erfahren auch, die WHO, als Sonderorganisation der UNO, stehe in alleiniger Verantwortung gegenüber dieser, und als extraterritoriale Organisation sei sie juristisch schwer zu belangen. Sie müsse sich allein gegenüber der UNO verantworten.

Hier ein Auszug aus der Kritik auf der Plattform von medico international, aus dem Jahre 2014:

„Philantropkapitalismus und Expertokratie

Die WHO ist heute mehr denn je auf private Geldgeber wie der Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung angewiesen. Diese ist mittlerweile deren größter Financier und hat deshalb großen Einfluss auf die Gesundheitsprogramme der WHO. Und genau diese Entwicklung wird von zahlreichen kritischen GesundheitsexpertInnen in der Zivilgesellschaft, wie dem People's Health Movement und medico international, als wesentliche Ursache der Schwäche der WHO benannt. Private Stiftungen sind weder einer demokratischen Kontrolle unterzogen, noch sind sie öffentlich rechenschaftspflichtig.“⁴⁶

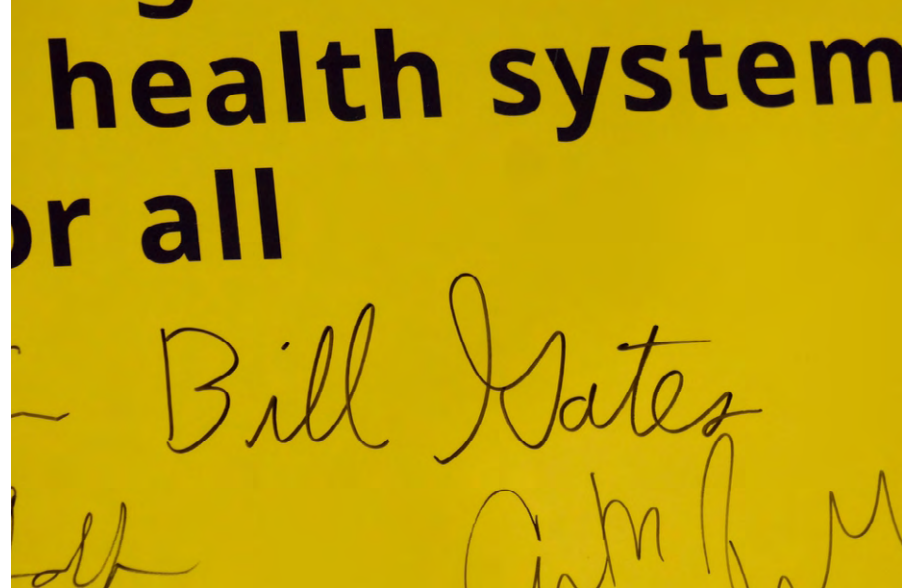
44 <http://www.taz.de/!5037384/>, Interessenkonflikte bei der WHO, 19.7.2014; 7. April 2010; <http://www.dw.com/de/who-in-der-kritik/a-15964294>, 21. Mai 2012; <https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/weltgesundheitsorganisation-tedros-ghebreyesus-ist-neuer-generaldirektor-a-1148996.html>, 24.5.2017; Interview mit ehemaligem WHO-Mitarbeiter Yves Charpak und Thomas Gebauer, Präsident von medico international, auf ARTE am 4. April 2017

45 <https://www.youtube.com/watch?v=rfwOmetoR4I> (es besteht ein Transkript der Sendung)

46 <https://www.medico.de/die-who-in-der-ebola-krise-14913>

42 <https://www.oval.media/trust-who>

43 Interview bei kulturstudio: <https://www.youtube.com/watch?v=i0zQs1UJnN4>



Bill Gates (Oktober 2023) bei der Unterzeichnung einer Finanzierungspartnerschaft zur Ausrottung von Polio bis 2026 (gilt bereits bis zu 99% als „ausgerottet“)⁴⁷

Zusammenfassung der Kritikpunkte

- keine Neutralität
- Interessenkonflikte
- keine unabhängige Überprüfung
- falsches Bild von Krankheit aufgrund der Infektionstheorie
- Panikmache
- Konsens-Wissenschaft

Täuschen wir uns nicht: Das Recht auf Gesundheit, worauf die WHO so gerne pocht, bedeutet in Wahrheit nichts anderes als „Recht auf Medikalisierung“, so Ghislaine Lanctôt in ihrem Buch „la mafia médicale“ (Die Medizinmafia).⁴⁸ Medikamente und Impfungen werden aufgezwungen unter dem Deckmantel des Rechts auf Gesundheit. Die allgemeine Impfpflicht für Kinder in Deutschland scheint auch über den Umweg der Einschreibung der „Kinderrechte“ ins Grundgesetz Einzug zu halten.⁴⁹ Wer kann denn etwas gegen Kinderrechte, insbesondere das Recht auf Gesundheit haben? Es ist eine Sache der Auslegung, wie die Rechte der Kinder wahrgenommen werden können.

47 <https://www.who.int/news/item/11-10-2023-new-funding-to-ensure-370-million-children-receive-polio-vaccinations-and-to-boost-health-innovation-in-low-income-countries>

48 Ghislaine Lanctôt, *la mafia médicale*, éd.2002, p. 37

49 <https://www.kinderrechte.de/kinderrechte/kinderrechte-ins-grundgesetz>

INTERESSENKONFLIKTE BEI DER WHO

Im Jahre 2011 kannte die WHO eine Finanzkrise und das Budget wurde reduziert. Die Programme zur Eindämmung oder Ausrottung von bestimmten übertragbaren Infektionskrankheiten sind aber weiterhin im Allgemeinen gut finanziert.⁵⁰ Dabei muss man wissen, dass neuerdings um die 80% der Einnahmen aus freiwilligen Spenden kommen, aus zusätzlichen (neben den obligatorischen) Beitragsleistungen von Regierungen (vor allem aus den USA, neuerdings Deutschland als drittgrößtem Geldgeber⁵¹), daneben von Stiftungen (wie der Bill and Melinda Gates Foundation, nach letztem Stand vom März 2023 zweitgrößter Geldgeber), Multiregierungs-Organismen, dem Weltfonds⁵² für den Kampf gegen AIDS, Tuberkulose und Malaria, Pharmaunternehmen und der GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunization). Die WHO ist eines der Gründungsmitglieder dieser Vereinigung, die seit 2000 besteht.⁵³ Gemeinsam mit UNICEF, der Weltbank und der Bill-and-Melinda-Gates Stiftung beteiligt sich die WHO an dieser

„Globalen Allianz für Impfstoffe und Immunisierung“.

An den finanzierten Projekten können wir eine Haupt-Ausrichtung erkennen, nämlich die „Infektionskrankheiten“, zusammen mit der Impf-Agenda. Die Weltbank hat kürzlich einen eigenen Fonds gegründet zur Bekämpfung von Pandemien⁵⁴ und stellt schon mal 10 Milliarden US-Dollar bereit, ein weiterer Hinweis darauf, dass weitere Pandemien „in Planung“ sind. Zu erkennen sind auch wieder die Verstrickungen und Interessenkonflikte zwischen Weltbank, WTO, GAVI und WHO.⁵⁵

Die Spenden sind meistens an ein bestimmtes Projekt gebunden. Die WHO kann somit die Kontrolle über ihre Prioritätensetzung verlieren. Wer zahlt, bestimmt mit, auch wenn die allgemeine Politik im Vorfeld an anderer Stelle bestimmt werden sollte. Es ist ebenfalls bekannt, dass die Gates-Foundation sich sehr stark macht für Impfprogramme.

50 <https://zeitschrift-vereinte-nationen.de/suche/zvn/artikel/die-weltgesundheitsorganisation-im-wandel>, von Dr. Yves Beigbeder, Mitarbeiter der WHO, 2012

51 <https://open.who.int/2022-23/contributors/contributor>

52 <https://www.theglobalfund.org/fr>

53 <https://www.gavi.org/fr/modele-de-fonctionnement/modele-de-partenariat-de-gavi/oms>

54 <https://www.worldbank.org/en/programs/financial-intermediary-fund-for-pandemic-prevention-preparedness-and-response-ppr-fif/overview>

55 <https://tkp.at/2023/04/13/weltbank-startet-10-milliarden-fonds-fuer-naechste-pandemie>

Zeitweise stellten ihre Beitragsleistungen um die 10% des Budgets der WHO.

Interessenkonflikte von Mitgliedern sind nachgewiesen und bei den privaten Unterstützern steht die „Bill and Melinda Gates Foundation“, die sich, wie bereits erwähnt, stark macht für Impfprogramme, mit einigen hundert Millionen US-Dollars ganz oben auf der Liste. Auch Pharmakonzerne gehören zu den „Unterstützern“. Wie soll da eine Neutralität gewahrt sein?

Nehmen wir als Beispiel für Interessenkonflikte den niederländischen Veterinärmediziner und renommierten Virologen Dr. Albert Osterhaus. Er wird gerne als „Dr Flu“ (Doktor Grippe) bezeichnet. Er ist an der Erforschung zahlreicher Viren und Impfstoffe beteiligt. Seit 2014 ist er Direktor des „Research Center for Emerging Infections and Zoonoses“ an der Tierärztlichen Hochschule Hannover.⁵⁶ Zur Zeit der Schweinegrippe 2009 war er einer der

Hauptberater der WHO in Sachen Grippe-Pandemie und gleichzeitig Mitglied der ESWI (European Scientific Working Group on Influenza)⁵⁷, der europäischen Gesellschaft für Grippe-Experten, die von der Pharmaindustrie unterstützt wird. Er hat stets auf die Gefahr einer Pandemie hingewiesen. Jetzt schien sich seine Prophezeiung zu verwirklichen. Aber er hat maßgeblich dazu beigetragen, die Situation manipulativ zu dramatisieren. Auch werden ihm enge Beziehungen zu Laboren nachgesagt, welche mit den Impfstoffen gegen die Schweinegrippe in Verbindung gebracht wurden. Der deutsch-amerikanische Autor und Analytiker für Geopolitik William Engdahl hat dazu einen ausführlichen Bericht verfasst, mit dem Titel: „WHO ‘Swine Flu Pope’ under investigation for gross conflict of interest“.⁵⁸

Neuerdings forscht er im Kontext der „One Health“- Initiative an neu auftretenden, zoonotischen Viren mit dem Potential, neue Pandemien auszulösen.⁵⁹

INSTITUTIONEN IM UMFELD DER WHO

DIE CDC, DER EIS, DAS RKI, DAS „INSTITUT PASTEUR“

Die CDC.

Diese US-Bundesbehörde des amerikanischen Gesundheitsministeriums zum Schutz der öffentlichen Gesundheit wurde 1946 in den USA gegründet unter dem Namen „Communicable Disease Center“. Ihr erster Fokus lag auf der Bekämpfung der Malaria. Später wurde das Betätigungsfeld auf weitere Infektionskrankheiten ausgeweitet. Das Akronym ist geblieben, der Name aber hat geändert; die Institution heißt heute: „Centers for Disease Control and Prevention“.⁶⁰ Heute ist es eine bestimmende Behörde für Gesundheitsvorsorge innerhalb des amerikanischen Gesundheitsministeriums.⁶¹ Da ein wichtiges Aufgabengebiet der Behörde die Infektionskrankheiten sind, entspricht ihre Zuständigkeit etwa der des Robert Koch Instituts (RKI) in Deutschland, das im Folgenden zur Sprache kommt.

„Wir müssen eine neue Pest finden“ war das Motto, was in der CDC zirkulierte, als Stimmen aufkamen, welche die Daseinsberechtigung der Institution in Frage stellten, nachdem Polio für ausgerottet erklärt worden war. Als die Suche nach einem Virus als Auslöser für Krebs erfolglos blieb, nutzte man die Forschungen im Bereich der Retrovirologie aus und wendete sich einer neuen Seuche zu: AIDS.⁶² Da war sie, die neue „Pest“, welche viele Menschen in Angst und Schrecken versetzen sollte und es war sogar die Rede davon, dass die halbe Menschheit aussterben könne. Das aber ist ein Kapitel für sich.⁶³ Wer sich allgemein über Viren informieren möchte, kann z.B. gerne bei Dr. med. Claus Köhnlein, Internist aus Kiel, nachschauen und nachlesen, auch in seinem Buch, „Virus-Wahn“, das er zusammen mit dem Journalisten Torsten Engelbrecht verfasst hat.⁶⁴

60 <https://www.cdc.gov>

61 „Today, CDC is one of the major operating components of the Department of Health and Human Services and is recognized as the nation’s premiere health promotion, prevention, and preparedness agency.“ <https://www.cdc.gov/museum/history/our-story.html>

62 Nexus 79, 2012, article: «Un syndrome providentiel», p.27-30; <https://www.nexus.fr/magazine/numero-79> «L’hypothèse virale du sida était exactement la solution que tout le monde attendait. Les „virus hunters“ étaient aux anges, ainsi que les CDC ...» (p.29); <https://www.cdc.gov/hiv/default.html>

63 weitere Infos zu Aids: <http://www.sidasante.com>

64 <https://www.youtube.com/watch?v=Nwf13--OzJU> (Brennpunkt 2014, Salzburg, Vortrag von Dr. Claus Köhnlein); <https://www.torstenengelbrecht.com/buecher/virus-wahn>

56 <https://www.tiho-hannover.de/kliniken-institute/forschungszentren/research-center-for-emerging-infections-and-zoonoses>

57 <https://eswi.org/site/eswi/members>

58 <http://www.voltairenet.org/article163315.html> (frz. Übersetzung)

59 <https://www.tiho-hannover.de/kliniken-institute/forschungszentren/research-center-for-emerging-infections-and-zoonoses/profil-struktur/ag-osterhaus/ueber-uns>



„Epidemic Intelligence Service“ der CDC.⁶⁵

„Hier findet man die wahren Virenjäger und die Spezialisten der Desinformation, dass selbst die CIA neidisch werden könnte“. So beschreibt es der investigative US-amerikanische Journalist Jon Rappoport.⁶⁶ Die Virustheorie wird somit von vielen Seiten her unterstützt.

Gegründet wurde diese Abteilung der CDC zur Zeit des Koreakriegs 1951 um auf mögliche Biowaffen-Anschläge vorbereitet zu sein. EIS-Offiziere (officers) wurden bald als „Krankheits-Detektive“ bekannt.⁶⁷ Sie operieren vor allem vor Ort, um Epidemien und Krankheitsfälle aufzuschlüsseln und einzudämmen.⁶⁸ Ein ausgetretener Schuh auf der Erdkugel ist deren Symbol, als Zeichen für den Einsatz auf lokalem Niveau in allen Krisengebieten der Erde.

Gerne sind in diesem Kontext Institutionen beteiligt, die an militärische Einrichtungen angegliedert sind. Denn das Militär sieht überall Bedrohungen und will sich davor schützen und seien es auch fiktive Viren. Die Medizin ist vielfach beeinflusst durch militärische Ärzte und Forschung, ausgehend von der Vorstellung von Kampf im Körper, von Killerviren und Killerzellen. Dr. Stefan Lanka verweist z.B. im Kontext des Masernvirus-Prozesses auf John Franklin Enders, einen US-amerikanischen Virologen, der fürs Militär arbeitete und mit seinen unwissenschaftlichen Fehldeutungen die „virale“ Infektions-Medizin in die Irre führte.⁶⁹

In Deutschland ist das **Robert Koch Institut** zuständig für Krankheitsüberwachung und -prävention, sowie für die Erforschung der Infektionskrankheiten.⁷⁰ In der Geschichte des RKI finden wir z.B. für das Jahr 1942 folgende Be-

schreibung: „Das Institut wird eigenständige Reichsanstalt und heißt jetzt „Robert Koch Institut“. Erforscht werden fortan vor allem Infektionskrankheiten, die die militärische Schlagkraft bedrohen.“⁷¹ Seit 2016 ist es ein WHO-Kooperationszentrum für neu auftretende Infektionen und biologische Gefahren.⁷²

Das komplexe Thema im Zusammenhang mit Biowaffen erfordert eine eigene Recherche. Es sei an dieser

Stelle auf einen Artikel verwiesen von „Projekt Immanuel.“⁷³

In Frankreich ist es das „**Institut Pasteur**“ (gegründet 1887) was sich der Prävention und Behandlung von Krankheiten und vor allem Infektionskrankheiten widmet. Im Jahr 2012 ist es eine Allianz mit der WHO eingegangen für eine gemeinsame Strategie bei Epidemien im Rahmen der Internationalen Gesundheitsvorschriften.⁷⁴

DER PHEIC 2020-2023

Am 5. Mai 2023 gibt der Generaldirektor der WHO, Tedros G. das offizielle Ende der „Corona-Pandemie“ bekannt, um genauer zu sein, des PHEIC, also des internationalen Gesundheitsnotstands.⁷⁵ Womit über 3 Jahre „Coronadiktatur“ (größtenteils) zu Ende gingen. In Luxemburg läuft das Covid-19-Gesetz zuerst weiter bis 31. Dezember 2023, und wird dann bis 30. Juni 2024 verlängert, wenn auch mit Abschwächungen.

Zur Erinnerung: Am 30. Januar 2020 rief die WHO den Gesundheitsnotstand aus (PHEIC, public health emergency of international concern), drückte also auf die rote Taste und die Welt stand still. Ohne dass irgendjemand ernsthaft überprüft hätte, ob dieser Notstand aufgrund einer Pandemie, ausgelöst durch ein neuartiges „Virus“, berechtigt sei. Der Begriff „Pandemie“ schien durch diesen neuen Ansatz (PHEIC) ersetzt worden zu

65 <http://www.cdc.gov/eis>

66 <https://blog.nomorefakenews.com/2016/02/02/zika-the-cdc-is-the-medical-cia/>; „While I was writing my first book in 1987, AIDS INC., I spoke with a media rep at the US Centers for Disease Control (CDC). After a bit of wrangling, he told me what I wanted to know: the CDC sends certain people to Langley for CIA training, and when they come back they have advanced security clearances. This melded nicely with what I was learning about the CDC's little-known Epidemic Intelligence Service (EIS). Right off the top, I can tell you they create disinformation on a scale that must make the CIA jealous.“

67 <https://www.cdc.gov/eis/downloads/eis-timeline-booklet.pdf>

68 EIS is a highly competitive, 2-year post-graduate fellowship in applied epidemiology. This CDC program, established in 1951, is a unique combination of on-the-job-learning and service. Investigating outbreaks in the field is integral to the EIS experience. As CDC's disease detectives, EIS officers are among the agency's first-line rapid responders. EIS officers help public health officials investigate and control infectious disease outbreaks and respond to natural disasters and other threats to the public's health. (<https://www.cdc.gov/eis/about/index.html>)

69 „...Wichtig hierbei ist zu wissen, dass wie viele der Infektologen, auch Enders fürs Militär arbeitete, das besonders Opfer der Infektions-Angst war und ist. Es war hauptsächlich das Militär, das glaubte und verbreitete, dass es neben den chemischen auch biologische Kampf Waffen in Form von Bakterien und Viren gäbe, was nicht der Fall ist.“ (wissenschaftplus, 6/2015, S. 41)

70 https://www.rki.de/DE/Content/Institut/institut_node.html, Das Robert Koch-Institut (RKI) ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Das RKI ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention und damit auch die zentrale Einrichtung des Bundes auf dem Gebiet der anwendungs- und maßnahmenorientierten biomedizinischen Forschung.

71 http://www.rki.de/DE/Content/Institut/Geschichte/geschichte_node.html

72 https://www.rki.de/DE/Content/Institut/WHOCC/WHO_CC_EIBT_inhalt.html

73 <https://projekt-immanuel.de/videos/biowaffen-der-mythos-vom-kuenstlichen-krankheitserreger>

74 <https://www.pasteur.fr/fr/institut-pasteur-oms-s-allient-contre-epidemies>, L'Institut Pasteur et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ont signé jeudi 13 septembre à Genève un accord de collaboration dans les domaines de la réponse aux épidémies et de la sécurité sanitaire mondiale. Leur objectif est d'aider les pays à renforcer leurs capacités de surveillance, de détection et de réponse en application du Règlement Sanitaire International établi par l'OMS.

75 <https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-%282005%29-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-%28covid-19%29-pandemic>

sein. Interessant ist es auch zu sehen, wie die Entscheidung dieses Mal bei der WHO zustande kam.⁷⁶ Die erste Sitzung des Notstandskomitees fand es nicht für notwendig den Notstand auszurufen. Erst nach der Veröffentlichung des ominösen Corman-Drosten-Protokolls⁷⁷ am 23. Januar 2020 hatte man angeblich den nötigen Rückhalt, mittels inszenierter „Fallzahlen“⁷⁸ aufgrund eines unwissenschaftlichen Tests⁷⁹, den Notstand zu rechtfertigen. Zurecht wies der Arzt Dr. med. Claus Köhnlein immer wieder auf die „Seuche eines neuen Tests“ hin.

Man sollte jetzt zur Aufarbeitung übergehen, womit man sich aber ebenfalls schwertut. Im Gegenteil, die nächste Pandemie wird vorbereitet und an-

gekündigt. Die WHO möchte aus den „Fehlern“ lernen und den Widerstand noch besser in den Griff bekommen, wie anhand weiterer Initiativen und Aussagen zu erkennen ist, die hier angesprochen werden.

Die WHO hatte bereits einige Male einen „**Öffentlichen Gesundheitsnotstand internationalen Ausmaßes**“ ausgerufen, so z.B. am 1. Februar 2016, im Zusammenhang mit dem Zika-Virus.⁸⁰ Aber selbst die WHO gab zu, dass es bis zu diesem Zeitpunkt (1. Februar 2016) keinen wissenschaftlichen Beweis gab für einen Zusammenhang zwischen Infektion mit dem „Zika-Virus“ während der Schwangerschaft und der Mikrozephalie!⁸¹ Ein Widerspruch in sich selbst. Andere Pisten weisen eher auf eine Vergiftung durch Insektizide hin.

DER GEIST HINTER DEN AKTUELLEN BESTREBUNGEN

Bezüglich des sog. Pandemieertrags:

Beim Verfassen dieser Zeilen können wir nur von den Änderungsvorschlägen ausgehen, die ja noch nicht die endgültige Fassung darstellen. Bis dahin wollen einige Akteure in der Politik auch nicht aktiv werden. Der Rechtsanwalt Philipp Kruse beschäftigt sich eingehend mit den Entwicklungen und hat den Zeitplan in einer Grafik festgehalten:

Man beachte, dass die überarbeiteten IHR automatisch in jedem Mitgliedsstaat der WHO nach einer bestimmten Frist in Kraft treten, außer man weist sie innerhalb von 10 Monaten zurück.

Außerdem sieht RA Kruse folgende 5 Punkte als problematisch an:

1. **Notrechtskompetenzen des WHO-Chefs:** Massiver Machtausbau - ohne Korrekturmechanismen
2. **WHO-Empfehlungen:** Sollen noch verbindlicher werden als bisher (de-facto-Impfzwang wird möglich)
3. **Zensur und Manipulation:** Werden von WHO noch absoluter durchgesetzt.
4. **Grundrechte:** Werden noch weniger geschützt sein als bisher
5. **Keine Korrekturmechanismen** Keine „Checks & Balances“

76 http://www.ghr.agency/?page_id=6423 ; die Juristin Silvia Behrendt hat ihre eigene Agentur für globale Gesundheitsverantwortung (NGO) gegründet, in der die globale Gesundheit im Kontext des Rechtswesens thematisiert wird

77 <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>

78 <https://fairbewegung.lu/statistiken>

79 <https://fairbewegung.lu/infos-pcr-tests>

80 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7798963>

81 “The experts agreed that a causal relationship between Zika infection during pregnancy and microcephaly is strongly suspected, though not yet scientifically proven.”; <https://www.who.int/news/item/01-02-2016-who-director-general-summarizes-the-outcome-of-the-emergency-committee-regarding-clusters-of-microcephaly-and-guillain-barr%C3%A9-syndrome>



Grafik von RA Philipp Kruse

Dass sich der Geist, der hinter den auf den ersten Blick hehren Zielen zu stehen scheint, als gefährlich für die friedliche und freiheitliche Existenz der Menschheit entpuppt, geht aus vertieften Analysen einiger Details hervor.

Das „Pandemiemodell“ jedenfalls scheint noch nicht aufgegeben worden zu sein. So zum Beispiel stellt die Weltbank, wie bereits erwähnt, viele Milliarden zur Verfügung zur Prävention kommender Pandemien.⁸² Bill Gates bestätigte das Vorhaben zur besseren Eindämmung von Pandemien auf der Münchener Sicherheitskonferenz am 18. Februar 2022, untermauert mit einigen wirren Aussagen.⁸³ In einem Propaganda-Video der WHO⁸⁴ wird die nächste Pandemie bereits im Jahr 2021 heraufbeschworen und die Zusammenarbeit, in Solidarität, aller Länder unter der Führung der WHO propagiert. In diesem Sinn soll ja auch der neue Pandemievertrag ausgearbeitet werden.

Prof. Harald Wallach zeichnet im März 2023 eine Bestandsaufnahme der aktuellen Entwicklungen, mit wesentlichen Kritikpunkten.⁸⁵

Er hebt 5 Problemfelder hervor:

1. Es gibt kein hartes Kriterium für das Beenden einer PHEIC
2. Die WHO-Definition der Gesundheit wird faktisch abgeschafft
3. Das in jeder ärztlichen Ethik verankerte Prinzip der informierten Zustimmung wird in der Situation einer PHEIC aufgehoben
4. Die Digitalisierung des Menschen wird nötig und möglich
5. Wahrheit wird nicht mehr im Diskurs, sondern von einer Expertokratie festgestellt

Der Teufel steckt wie so oft im Detail und man scheint bewusst Verwirrung schaffen zu wollen durch ständige Änderungen.

Wie verstrickt manche Aspekte des politischen Spiels sind, zeigt sich an dem Beispiel (in den Änderungsvorschlägen der WHO-Projekte), dass der **Klimawandel** zukünftig als einer der **Treiber von neuen Pandemien** herangezogen werden kann.⁸⁶ Beide Ängste und Programme werden jetzt geschickt kombiniert. Siehe Näheres dazu unter dem Begriff „One Health“ im entsprechenden Kapitel.

Vergessen wir auch nicht, dass es eine alt bekannte **Taktik** ist, mit extremen Forderungen anzutreten um nachher dann ein paar Zugeständnisse zu machen und Kompromisse einzugehen. Aber mit jedem kleinen Schritt nähern

sie sich ihrem festgelegten Ziel. Aktualisierungen finden sich auf der Seite der WHO selbst und bei James Roguski,⁸⁷ der die Entwicklung seit Jahren akribisch verfolgt, und anderen kritischen Plattformen.



EXKURS: STRATEGIEN GEGEN IMPFKRITIKER

Es regte sich in den letzten Jahren immer mehr Widerstand gegen das Impfen, nicht zuletzt wegen des Impfzwangs und der immer weiter steigenden Zahl an Impfungen, und so machte man sich

bei der WHO daran, Strategien gegen diese Bewegung zu entwickeln. Ein Dokument der WHO aus dem Jahre 2017 beschäftigt sich mit sogenannten „vocal vaccine deniers“, zu deutsch: Menschen,

⁸² <https://www.worldbank.org/en/programs/financial-intermediary-fund-for-pandemic-prevention-preparedness-and-response-ppr-fif/overview>

⁸³ <https://tkp.at/2022/02/19/gates-auf-muenchener-sicherheitskonferenz-leider-war-omikron-besser-als-impfung>

⁸⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=YNfLfgOnBOI>

⁸⁵ <https://harald-walach.de/2023/03/20/der-neue-internationale-gesundheitsvertrag-der-who-bahnt-den-weg-zum-gesundheitsfaschismus>

⁸⁶ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>; <https://www.weforum.org/agenda/2022/08/one-health-disease-climate-future-pandemics>

⁸⁷ <https://jamesroguski.substack.com/p/100-reasons>

welche Impfungen ablehnen und die ihre Einstellung deutlich aussprechen und in die Öffentlichkeit bringen.⁸⁸

Somit ist dies dann die „gefährlichste“ von 3 Kategorien, die ausgemacht werden. Es werden Anweisungen gegeben, wie man solchen Kritikern begegnen sollte. Dass die WHO ein solches offizielles Dokument publiziert, lässt tief blicken und unterstreicht die Philosophie der WHO. Sie verlässt hier ganz deutlich das neutrale Terrain. Impfungen sind zu unterstützen und jede Form von Gegner muss „therapiert“ werden. Es grenzt an psychologische Kriegsführung. Vor allem wird mit fadenscheinigen Argumenten operiert und genau das entlarvt die Gesinnung, die hier mitschwingt. Das Ganze basierend auf

Konsenswissenschaft (weitgehende Übereinstimmung einer Gruppe von Wissenschaftlern) und Zirkelschlussargumentation (eine Behauptung, in der das erst zu Beweisende bereits enthalten ist), ohne Berücksichtigung der Faktenlage.

So werden Kritiker schlichtweg als wissenschaftsfeindlich dargestellt („science-denier“) und teilweise in die Kategorie der Verschwörungstheoretiker eingereiht, die übliche Masche halt im Teile- und herrsche-Spiel und zur Unterdrückung von „Meinungsfreiheit“. Dass eine offene, korrekte, wissenschaftliche Debatte auf jeden Fall verhindert werden muss, unterstreicht nochmal die gefährlichen diktatorischen Züge, die hier durchscheinen.

EXKURS: DER INFORMATIONSKRIEG

Die Zensur wird weiter konkretisiert, mit dem Begriff „Infodemic“.⁸⁹ Die WHO sensibilisiert und bildet Menschen aus, um „falschen“ Informationen zu begegnen und entgegenzuwirken.

„An infodemic is too much information including false or misleading information in digital and physical environments during

a disease outbreak. It causes confusion and risk-taking behaviors that can harm health. It also leads to mistrust in health authorities and undermines the public health response.“

Die fachmännisch perfekt gestalteten Aufklärungsvideos der WHO leisten einen erheblichen Beitrag in diesem Informationskrieg.⁹⁰

Die Zielsetzungen orientieren sich am „Geist der kollektiven Solidarität, verfestigt in den Prinzipien von Fairness, Inklusion und Transparenz.“⁹¹ Man hat aber auch ein gewisses Misstrauen in das Management und die Kommunikation erkannt und möchte dem besser entgegenwirken, z.B. indem man „Fehlinformation“ angeht.⁹²

Es geht hier also um Deutungshoheit und es fragt sich, welche Fehlinformation hier gemeint ist.

Demnach werden auch die neuen Verhandlungen zu den IHR und dem Pandemievertrag in den Leitmedien eher positiv dargestellt (z.B. verweist man auf mehr Gerechtigkeit für ärmere Länder und einen besseren Datenaustausch) und Kritiker verunglimpft. In der Tat mehrten sich die kritischen Stimmen und Initiativen (z.B. zum Ausstieg aus der WHO) weltweit.

Im Juli 2023 bemühte man den Anwalt der WHO, Steven Solomon, um die Kritiken am Pandemievertrag zu entkräften. Dabei geben sie sich als offen für jede Kritik und verbreiten Halbwahrheiten

und Lügen, selbstverständlich basierend auf dem größten Schwindel, dem Zirkelschluss der Virus- und Ansteckungstheorie.⁹³ James Roguski reagiert mit Empörung auf dieses hypokritische Propaganda-Video.⁹⁴

Die WHO möchte die Informationshoheit übernehmen, verankert diese in beiden Vertragswerken und verpflichtet die Mitgliedstaaten Kontrollen durchzuführen und Zensur auszuüben. Plattformen wie Youtube werden dazu angehalten, weiter Zensur zu üben und Infos zu löschen, die nicht ins Narrativ passen.⁹⁵

Die WHO entschied sich am 1. Mai 2020 dafür, das PR-Unternehmen Hill and Knowlton⁹⁶ anzuheuern, um ihre Kommunikationsstrategie zu verbessern.

88 <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2017-2899-42657-59427>

89 https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1

90 <https://www.youtube.com/watch?v=YNlFgOnBOI>

91 „The proposal for an international instrument on pandemic prevention, preparedness and response is guided by a spirit of collective solidarity, anchored in the principles of fairness, inclusiveness and transparency.“; <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/pandemic-treaty>

92 Restoring trust in the international health system
*The agreement would ensure that there is more transparency, more accountability, and more shared responsibility in the international system. In addition, it will set the foundation for **better communication and information to citizens**. Misinformation threatens public trust and risks undermining public health responses. To redeem citizen trust, concrete measures should be foreseen to improve the flow of reliable and accurate information as well as **to tackle misinformation globally**;* <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/pandemic-treaty>

93 <https://www.youtube.com/watch?v=Xs82LMJ6hE>

94 <https://rumble.com/v30ojvu-who-hyprocrisy.html>

95 <https://report24.news/internationale-machtergreifung-youtube-weitet-zensur-nach-who-vorgaben-aus>

96 <https://www.extremnews.com/lifestyle/internet/dbb4183ad8440b4>; <https://www.kla.tv/2021-07-11/19220>

LUXEMBURG IM AUSNAHMEZUSTAND!

RÜCKBLICK AUF DIE CORONA-PANDEMIE

Seit dem 1. Juli 2023 gilt die letzte Fassung des Covid-Gesetzes, bis 30. Juni 2024.¹⁰⁰

Womöglich auch wegen der Parlamentswahlen vom Oktober 2023 hat man sich entschlossen, das Gesetz einfach mal um ein ganzes Jahr zu verlängern! Obwohl die größten Maßnahmen aufgehoben oder entschärft worden sind, steht Luxemburg also immer noch unter dem Regime eines Gesetzes, das jeder wissenschaftlichen, und somit rechtlichen Grundlage entbehrt. Ein eigenes Pandemiegesetz sollte ausgearbeitet werden. Oder wartet man jetzt den Vorstoß der WHO ab, und kann somit demnächst die Verantwortung komplett abgeben?

ZURÜCK INS 19. JAHRHUNDERT

Die juristische Lage

Inmitten der von der WHO am 30. Januar 2020 ausgerufenen internationalen Notlage wegen des Coronavirus wechselt am 4. Februar der Gesundheitsminister. Es geht Etienne Schneider, gleichzeitiger Wirtschafts- und Vizepremierminister (LSAP), der sich aus der Politik zurückziehen möchte, es kommt die nichtgewählte Quereinsteigerin Paulette Lenert (LSAP), früher unter anderem tätig als Rechtsanwältin und Richterin und ohne Expertise in der Medizin.

Beim Pressebriefing der Luxemburger Regierung vom 16. März 2020¹⁰¹ wird die sich neu im Amt befindende Gesundheitsministerin von einem Journalisten der Wochenzeitung „d’Lëtzebuurger Land“ nach der gesetzlichen Grundlage für die beschlossenen Maßnahmen (Schließung von Restaurants, Cafés usw., Einschränkungen der Bewegungsfreiheit, ...) ¹⁰² zur Eindämmung der Verbreitung des Virus gefragt. Die Ministerin (Ausbildung in Privat- und Wirtschafts-



Wir befinden uns in der Tat in einem Informationskrieg. Die Chancen auf der Seite der Kritiker stehen gut, ansonsten hätte es die Gegenseite nicht nötig schweres Geschütz aufzufahren, um ihr Lügenkonstrukt zu verteidigen. Die Wahl fiel, wie oben erwähnt, auf keine geringere als die berühmte PR-Firma Hill and Knowlton.⁹⁷ Diese hatte bereits mit einer bestens inszenierten Lüge 1990 die USA in den zweiten Golfkrieg geführt, mit der sogenannten „Brutkastenlüge“. Dieser Begriff steht heute, allgemein anerkannt, für ein Musterbeispiel von erfolgreicher Manipulation der Öffentlichkeit. Ja, diese Leute verstehen ihr Handwerk und man macht sogar keinen Hehl daraus. Die kognitive Dissonanz (sich

widersprechende Informationen lösen einen als unangenehm empfundenen Gefühlszustand aus) lässt grüßen. Die Menschen scheinen aber schnell zu vergessen und lassen sich immer wieder von Propaganda beeinflussen, ohne die Entwicklungen mit der nötigen Distanz in einem größeren Zusammenhang zu analysieren.⁹⁸

Der „code de déontologie“ der Journalisten⁹⁹ in Luxemburg schien ebenfalls außer Kraft gesetzt, der da verlangt alles auf den Wahrheitsgehalt zu überprüfen. Eine kritische Stimme war kaum zu vernehmen.

97 <https://www.extremnews.com/lifestyle/internet/dbb4183ad8440b4>; <https://www.kla.tv/2021-07-11/19220>

98 <https://www.anti-spiegel.ru/2022/das-erste-opfer-der-krieges-ist-die-wahrheit>

99 <https://www.press.lu/wp-content/uploads/2021/08/codedeontologie1.pdf>

100 <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2020/07/17/a624/consolide/20230401>

101 <https://www.rtl.lu/news/national/a/1484271.html>, ab 21:40

102 <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/amin/2020/03/16/a149/jo>

recht, sowie in europäischem Recht) verkündet, **man habe jetzt ein Gesetz „gefunden“** (sic) ... aus dem Jahr, man höre und staune ... 1885 unter dem Großherzog Wilhelm der Dritte.¹⁰³ Was es taugt wisse sie nicht, aber es sei ein Gesetz, zwar alt und angeblich noch nie aktiviert, aber man habe jetzt eine legale Basis.

Das Zurückgreifen auf dieses Pandemie-Gesetz aus dem 19. Jahrhundert, das weiterhin (August 2023) seine Gültigkeit behält, lässt tief blicken. Es scheint ein klares Defizit an Erkenntnissen zu geben, wie sich die Quarantäne-Bestimmungen historisch entwickelt haben und bezüglich Infektionskrankheiten veraltet sind und nicht mehr dem letzten Stand der Wissenschaft entsprechen. Es ist erschreckend, dass sich die Regierung auf ein Gesetz beruft, das die wahren Fortschritte in der Medizin und die Erkenntnisse der Virologie ignoriert



und aus einer Zeit stammt, wo das Elektronenmikroskop noch nicht erfunden war. Bestimmend bleibt die archaische Angst vor bösen Erregern.

Ein Bericht der WHO vom 16. Januar 2017 beschäftigt sich mit der Frage des Einflusses der Gesetzgebung auf die Gesundheit, mit dem Titel: „Advancing the right to health, the vital role of law“ (Förderung des Rechts auf Gesundheit, die vitale Rolle des Gesetzes).¹⁰⁴

Man achte auf die Wortwahl. Worum es geht: Die jeweilige nationale Gesetzgebung kann (und soll) Reglementierungen vornehmen, welche in die Freiheit des Einzelnen eingreifen, mit der Begründung, dass es zu seinem eigenen Schutz ist.

Im Artikel 5 der neuen Verfassung Luxemburgs (in Kraft seit 1. Juli 2023) steht, dass die Macht des Staates an die EU oder internationale Institutionen „abgegeben“ werden kann!¹⁰⁵:

„Le Grand-Duché de Luxembourg participe à l'intégration européenne. L'exercice de pouvoirs de l'État peut être transféré à l'Union européenne et à des institutions internationales par une loi adoptée dans les conditions de l'article 131, alinéa 2, de la Constitution.“

Durch diesen Artikel in der neuen Luxemburger Verfassung braucht Luxemburg womöglich kein eigenes Pandemiegesetz mehr.

Loi du 25 mars 1885, concernant les mesures à prendre pour parer à l'invasion et à la propagation des maladies contagieuses.

Nous GUILLAUME III, par la grâce de Dieu, Roi des Pays-Bas, Prince d'Orange-Nassau, Grand-Duc de Luxembourg, etc., etc., etc. ;

Notre Conseil d'État entendu ;
De l'assentiment de la Chambre des députés ;
Vu la décision de la Chambre des députés du 3 mars 1885, et celle du Conseil d'État du 16 du même mois, portant qu'il n'y a pas lieu à second vote ;

Avons ordonné et ordonnons :

Art. 1^{er}. Le membre du Gouvernement chargé du service sanitaire est autorisé à prendre les arrêtés nécessaires pour parer à l'invasion et à la propagation des maladies épidémiques.

Gesetz vom 25. März 1885, betreffend die Maßnahmen gegen die Einschleppung und Ausbreitung ansteckender Krankheiten.

Wir Wilhelm III, von Gottes Gnaden, König der Niederlande, Prinz von Oranien-Nassau, Großherzog von Luxemburg, etc., etc., etc. ;

Nach Anhörung Unseres Staatsrathes ;
Mit Zustimmung der Kammer der Abgeordneten ;
Nach Einsicht der Entscheidung der Abgeordnetenkammer vom 3. März 1885, und derjenigen des Staatsrathes vom 16. des. Mts., gemäß welcher eine zweite Abstimmung nicht erfolgen wird ;

Haben verordnet und verbieten :

Art. 1. Das mit dem Sanitätsdienst beauftragte Regierungsmitglied ist befugt, die erforderlichen Beschlüsse zu treffen, um der Einschleppung und der Verbreitung der epidemischen Krankheiten entgegen zu wirken.

Screenshot des Gesetzes von 1885¹⁰⁶

„Etat de Crise“ (Ausnahmeszustand)

Die Situation um die gesetzliche Lage wird schnell geklärt mit dem „Règlement grand-ducal“ vom 18. März 2020.¹⁰⁷ Hier werden die Maßnahmen und die Vorgehensweise durch den „état de crise“ gerechtfertigt. Vor allem stützt man sich auf die Vorgaben der WHO welche bekanntlich die Covid-19-Pandemie ausgerufen hat.

Es reicht wohl, sich auf eine Organisation, wo die Interessenkonflikte nachgewiesen sind, zu berufen um ein Land lahm zu legen und die Wirtschaft, vor allem die Klein- und Mittelbetriebe an die Wand zu fahren und Kindern zu verbieten sich auf Spielplätzen zu tummeln. Diese werden auch dann sicherheitshalber

abgesperrt. Erwähnenswert ist auch die Tatsache, dass es bereits mehrere solcher Notstandsverkündungen seitens der WHO gab, wie z.B. Ebola und Zika. Luxemburg sah sich davon keinesfalls betroffen; wieso also überprüfte man nicht auch diesmal den Tatbestand und machte von seiner Souveränität Gebrauch?

Ab dem 17. Juli 2020 reihten sich dann die sogenannten Covid-Gesetze aneinander.¹⁰⁸ Die „Begründungen“ (exposé des motifs) waren stets so, wie es gerade ins Bild passt(e) und reichten von Zahlen von Infizierten und Toten bis Impfstatus, von einer epidemischen Lage bis Inzidenzwerten, Krankenhausbettenbelegung und Virusvarianten, basierten aber zu keinem Moment auf seriösen wissenschaftlichen Erkenntnissen.

¹⁰³ <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/1885/03/25/n2/1/jo>; <https://www.reporter.lu/coronavirus-luxemburg-seuchenbekämpfung-wie-anno-1885>

¹⁰⁴ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511384>

¹⁰⁵ <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/constitution/1868/10/17/n1/consolide/20230701>

¹⁰⁶ https://www.stradalex.lu/fr/slu_src_publ_leg_mema/toc/leg_lu_mema_188504_20/doc/mema_1885A0295B

¹⁰⁷ <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2020/03/18/a165/jo>

¹⁰⁸ <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2020/07/17/a624/jo>

DIE INTERNATIONALEN GESUNDHEITS-VORSCHRIFTEN

Zuständig für die internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)¹⁰⁹ der WHO in Luxemburg ist die „Division de l'inspection sanitaire“, angegliedert an das Gesundheitsministerium. Zumindest gibt es einen Hinweis darauf im Gesetz von 2015 zur Organisation der Direktion des Gesundheitswesens.¹¹⁰ Das „Règlement sanitaire international“, wie es auf Französisch heißt, ist abgedruckt im Memorial B vom 28. März 2007.¹¹¹

IMPLIZIERTE INSTITUTIONEN

Division de l'inspection sanitaire

L'inspection sanitaire (InSa) a des missions définies par le Règlement Sanitaire International de l'OMS, la réglementation européenne revue en 2022 (Regulation on Serious cross-border health threats, the Regulation on the extended mandate of the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and the Emergency Framework Regulation to provide extra powers to the European Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA) et plusieurs lois nationales, en particulier la loi sur la

direction de la Santé de 1980. L'équipe est constituée d'un médecin chef de division, d'un adjoint, coordinateur opérationnel, d'inspecteurs, d'experts scientifiques et de collaborateurs administratifs. Depuis la crise Covid, l'équipe s'est étoffée avec 2 épidémiologistes pour analyser les données collectées par les équipes dans le cadre des missions de surveillance, d'inspection et de contrôle épidémique et assurer le reporting vers le Centre Européen de Contrôle des Maladies (ECDC).¹¹²

WHO-KOOPERATIONS-ZENTRUM FÜR MASERN

Luxemburg ist integriert in die Strukturen der WHO. Unter anderem durch das „Department of Infection and Immunity“ des „Luxembourg Institute of Health“ (LIH). Es ist das WHO-Kooperationszentrum für Masern und ein europäisches regionales Referenzlabor für Masern und Röteln.¹¹³

ZWANGSIMPFUNGEN GEGEN CORONA?

Aktuelles und Ausblick

In Luxemburg besteht KEINE Impfpflicht (Stand Dezember 2023). Es werden aber



Foto von Karolina Grabowska (pexels.com)

regelmäßig Kampagnen durchgeführt, um die Menschen zum Impfen zu ermutigen.

Viele scheinen ihr Recht auf freie Impfscheidung nicht zu kennen oder wahrzunehmen, was als eine Ursache der allgemeinen hohen Impfquote zurückbehalten werden kann, die regelmäßig durch das Gesundheitsministerium nach den Bestimmungen des „Conseil supérieur des maladies infectieuses“ überprüft wird.¹¹⁴ Eine Expertengruppe und einige Politiker hatten sich für eine „Corona“-Impfpflicht ausgesprochen.¹¹⁵ Mit den neuen Bestimmungen

seitens der WHO wird ihnen womöglich die Entscheidung abgenommen, falls die neuen Regelungen in Kraft treten sollten.¹¹⁶ Gleichzeitig arbeitete man an einem Pandemiegesetz, das die Rahmenbedingungen für künftige Pandemien abstecken soll.¹¹⁷ Wer sich kritisch über Impfungen informieren möchte, kann dies tun auf verschiedenen geeigneten Plattformen.¹¹⁸

Die Partei **ADR** hat zum 1. Juni 2023 eine parlamentarische Frage an die Gesundheitsministerin gestellt betreff des Pandemievertrags der WHO.¹¹⁹ Die gleiche Partei hat auch bereits im Februar `23 eine unabhängige Unter-

109 http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IGV/igv_node.html

110 <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2015/11/24/n2/jo;> „Elle (division de l'inspection sanitaire) remplit en outre la mission de point focal national dans le cadre du Règlement sanitaire international.“

111 Mem B No 27 - 28 mars 2007: Application du Règlement sanitaire international (2005), <http://data.legilux.public.lu/file/eli-etat-adm-memorial-2007-27-fr-pdf.pdf>

112 <https://difsante.gouvernement.lu/fr/la-direction/structure/inspection-sanitaire.html>

113 <https://www.lih.lu/page/departments/dii-inf3-clinical-and-applied-virology-1377>, „As WHO Collaborating Centre for Measles and European Regional Reference Laboratory for Measles and Rubella, the interdisciplinary team has initiated research, capacity building and quality assurance projects in numerous countries.“

114 <https://sante.public.lu/fr/acteurs/organismes-consultatifs/conseil-maladies-infectieuses.html>

115 <https://www.wort.lu/politik/experten-sprechen-sich-fuer-impfpflicht-ab-50-jahre-aus/1135251.html>

116 <https://fairbewegung.lu/who>

117 <https://www.wort.lu/politik/pandemiegesetz-fast-fertig/1930864.html>

118 <https://aegis.lu>; <https://www.aegis.at/wordpress/>; <https://www.impfkritik.de>; <https://www.infovaccin.fr>;

119 <https://www.chd.lu/fr/question/25715>

suchungskommission gefordert.¹²⁰ Eine ähnliche Forderung gibt es von der **Patientenvertretung**.¹²¹ Eine Debatte dazu wurde seitens einer Privatperson über eine **Petition** in der Abgeordnetenkammer angeregt. Alle diesbezüglichen Anfragen und Anregungen scheinen von der Regierung abgelehnt, bzw. ig-

noriiert worden zu sein. Das Problem liegt auch darin, dass die Staaten von den gleichen Kräften kontrolliert werden wie die WHO. Seitens der Politik oder der Justiz ist demnach nicht viel zu erwarten. Das Problem sollte an der Wurzel angepackt werden.

der verschiedenen Disziplinen – Humanmedizin, Veterinärmedizin, Umweltwissenschaften – fächerübergreifend zusammen, um beispielsweise der Übertragung von Krankheitserregern entgegenzuwirken.“¹²⁴

Die Strategie der WHO und ihrer Verbündeten gründet also weiterhin auf dem Aspekt der Pandemie durch Infektionskrankheiten aufgrund von krankmachenden Viren, also das, wofür die WHO seit ihren Anfängen angetreten ist und was sie sich auf die Fahnen geschrieben hat.

Es ist erstaunlich, wie man krampfhaft an einem längst wissenschaftlich widerlegten Narrativ festhält. Aber nach dem Motto „never change a winning team“, solange die Strategie mit der Angstschiene zu funktionieren scheint, will man weiter an dem Modell festhalten.

Zur Klarstellung sei es hier noch einmal wiederholt: Es gibt keinen wissenschaftlichen Nachweis für krankmachende Viren.¹²⁵ Krankheit kann ganz verschiedene Ursachen haben. Von Mangelerscheinung, über Vergiftung bis zu Stress in all seinen Formen. An dieser Stelle sei auf folgende historische Begebenheit hingewiesen: Matrosen entwickelten seinerzeit eine Krankheit, die sich vor allem durch Zahnfleischbluten, Erschöpfung und andere Symptome bemerkbar machte, viele verstarben sogar. Ein Mangel an Vitamin C, zurückzuführen auf einseitige und

mangelhafte Ernährung während der langen Schiffsreisen, konnte schließlich als Ursache der heute als Skorbut bekannten Krankheit nachgewiesen und durch entsprechende Zuführung dieses lebenswichtigen Vitamins fortan gebannt werden. Sicher ließen sich auch andere Krankheiten alternativ zu irgendwelchen „Virusinfektionen“ erklären, würde der Blick weg vom Mikroskop und eingefahrenen Dogmen endlich wieder auf den einzelnen Patienten und seine Geschichte gerichtet. Differenzialdiagnose lautet hier das Zauberwort, die unsere Virusjäger jedoch leider nicht zu interessieren scheint; zu verlockend einfach, ertragreich und furchteinflößend (und damit bestens als Manipulationswerkzeug geeignet) ist wohl die simple Erklärung eines umherfliegenden „Virus“.

AUSRÖTTUNG UND EINDÄMMUNG VON EINIGEN KRANKHEITEN

Nach Programmen der WHO

Ein Ziel der WHO ist die Bekämpfung der Krankheiten. Schauen wir uns einige Beispiele an. Ganz konkrete Programme der WHO sind folgende:

- **Malaria:** 1955 Programm gestartet, nach vielen Fehlschlägen gibt man sich eine neue Strategie bis 2030.¹²⁶

PARADIGMENWECHSEL VORAUSS

Ein vorrangiges Ziel der WHO ist die Bekämpfung und sogar die Ausrottung von Krankheiten.

Kann man Krankheiten denn überhaupt ausrotten? Nein, behauptet Dr. Johann Loibner von AEGIS Österreich, „wir können keine Krankheiten ausrotten, wir können nur die Bedingungen abschaffen, die zur Krankheit führen.“¹²²

DAS KONZEPT „GESUNDHEIT“ DER WHO

Gesundheit wird (in der Einleitung zur WHO-Verfassung) wie folgt definiert: „Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen

Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“

Der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes bildet eines der Grundrechte jedes menschlichen Wesens, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Anschauung und der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“¹²³ Sie wird in Verbindung gebracht mit Gleichheit, Frieden und Zusammenarbeit zwischen vielen Akteuren.

Das Gesundheitskonzept wird neuerdings erweitert durch die Initiative „One Health“:

„Die Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt sind eng miteinander verknüpft. Beim One-Health-Ansatz arbeiten die Akteure

120 <https://adr.lu/covid-dadr-freet-eng-onofhaengge-enquete-kommissioun>

121 <https://www.patientevertriedung.lu/db/1/1458279552161/0>

122 Dr.med. Johann Loibner, Impfen, das Geschäft mit der Unwissenheit, 1. Auflage 2009, S.27

123 deutsche Übersetzung: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/index.html>; französischer Originaltext: „La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité.“

124 <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/One-Health/One-Health-inhalt.html>

125 siehe entsprechende Artikel dazu auf diesem Blog; <https://nues-am-wand.lu/krankheit-ist-anders>

126 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria>

- **Pocken:** 1980 weltweit als ausgerottet angesehen.¹²⁷
- **Polio:** gilt zu 99% weltweit als ausgerottet; es gibt einige Fälle in wenigen Ländern.¹²⁸
- **Masern:** Ziel der Ausrottung: 2020 war angestrebt, aber man scheint sich jetzt auf eine neue Definition von zumindest „regionaler“ Eingrenzung (endemische Transmission) festgelegt zu haben.¹²⁹



- **AIDS:** Ziel der Eindämmung: 2020, aufgrund des „Programms 90-90-90“, (90% der Infizierten kennen ihren

Status, 90% erhalten die entsprechenden Medikamente (ARV's), 90% haben eine dauerhaft unterdrückte Viruslast); zu bemerken gilt, dass die WHO mit einer eigens für die Bekämpfung von AIDS gegründeten Organisation der UNO zusammenarbeitet: die UNAIDS.¹³⁰

Im Januar 2023 wird der Luxemburger Marc Angel Vizepräsident des Europäischen Parlaments.¹³¹ Er hat sich auch stets eingesetzt für die „Ausrottung“ von AIDS.¹³² Er aktualisiert neuerdings die Beendigung von AIDS für 2030 im Zusammenhang mit der Agenda 2030 und deren 17 Zielsetzungen.

2030 ist die neue magische Zahl, nachdem alle vorherigen Zielsetzungen unausweichlich gescheitert sind. Wir könnten ihm helfen und die AIDS-Seuche sofort ad acta zu legen. Denn sie beruhte von Anfang an auf einem Schwindel.¹³³ Abgesehen davon, dass man „Krankheiten“ nicht ausrotten kann, sondern nur die Bedingungen schaffen, damit Menschen sich gesund entfalten können.

Allein, wenn man sich die Schwierigkeiten und Rückschläge, sowie das ständige

nach hinten Verschieben des Zieldatums bei dem Versuch einzelne Krankheiten „ausrotten“ zu wollen anschaut, sollte dies einem zu denken geben. Nicht nur bei den sogenannten Erfolgen sollte man die Veränderungen der Kriterien oder der Definition berücksichtigen. Dies ist eine gerne angewandte Strategie zur Verwirrung und Verfälschung von Statistik. Anhand der sehr eigenen Analyse von Dr. Johann Loibner zur Ausrottung der Pocken können wir den Ansatz von Schwindel erahnen: „Pocken sind tot, Ebola ist auferstanden“¹³⁴. Nicht nur bei der Pockenerkrankung wurde die Definition geändert, um Statistiken zu fälschen oder eine Ausrottung vorzutäuschen. Ähnliche Vorgehensweisen mit neuer Definition oder neuen Kriterien beobachten wir bei Polio (MS)¹³⁵ und AIDS.

Überhaupt übernimmt die WHO gerne die Definitionshoheit und definiert Begriffe nach ihrem Gutdünken. Vor allem der Begriff der Pandemie wurde ständig angepasst, dann auch die Definition des Notstands (PHEIC). Sie definiert auch den Begriff Gesundheit.

Dann gibt es noch die Kodierungen für Krankheiten.¹³⁶ Es gibt deren angeblich 1,6 Millionen. Neu ist ein Code für die Diagnose „Nicht geimpft“.¹³⁷ Zum Nachdenken: Dr. R.G. Hamer hat etwa 600 „Sinnvolle Biologische Sonderpro-

zesse“ im Körper ausgemacht, die mit Symptomen einhergehen können. Dr. med. Johann Loibner hat es noch einfacher auf den Punkt gebracht: Es gibt nur 2 Arten von Krankheit: schwere und leichte. Wie wir sehen, kommt es auf den Blickwinkel an.

DIE VIRUSFRAGE

Wie wir mehrmals betont haben, lag unser Haupt-Augenmerk bei der Analyse des Pandemiegeschehens und dessen Orientierungen der WHO auf der Kernfrage nach der Existenz von krankmachenden Viren. Wir könnten das Thema in 5 Punkten kurz aufschlüsseln¹³⁸:

Die Virusfrage in 5 Punkten

1. **Virologie durch Kontrollversuche widerlegt:** Die Virologie hat sich 1951/52 selbst aufgegeben, weil die Virologen eingesehen hatten, dass ihre Arbeitshypothese (die Toxin-Idee-Virologie, „Virus“ als Krankheitsgift in Form eines Eiweißes oder Enzyms) nicht stimmig sei. Man erkannte, „dass auch beim Zerfall von kerngesunden Tieren, Organen und Geweben die gleichen Zerfallsprodukte entstehen, die man früher als „Virus“ ausgegeben hatte. Die Virologie hatte sich selbst widerlegt und aufgegeben.“ (Wissenschaftplus 1/2020)

¹³⁴ <https://www.aegis.at/wordpress/pocken-sind-tot-ebola-ist-auferstanden-dr-loibner>

¹³⁵ <https://nues-am-wand.lu/kinderlaehmung-ist-grausam-richtige-aufklaerung-waere-sue%ce%b2>

¹³⁶ <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>

¹³⁷ <https://uncutnews.ch/sonderbericht-aerzteschaft-fuehrt-digitalen-who-diagnosecode-fuer-ungeimpfte-ein>

¹³⁸ Nachzuprüfen bei Dr. Stefan Lanka, wissenschaftplus 1/2020, Fehldeutung Virus, und Next Level-Wissen neu gedacht; siehe auch: Die Wurzel 2/2020, Wie tot sind Viren überhaupt?

¹²⁷ [https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-smallpox-eradication-programme---sep-\(1966-1980\)](https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-smallpox-eradication-programme---sep-(1966-1980)); <https://www.spiegel.de/spiegel/print/d-40350430.html>

¹²⁸ <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/polio-eradication>

¹²⁹ https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Praevention/elimination_03.html: „Ferner wird die Eliminierung der Masern und Röteln verifiziert, wenn eine Unterbrechung der endemischen Transmission über 36 Monate mit Hilfe eines qualitativ hochwertigen Surveillancesystems nachgewiesen werden konnte.“

¹³⁰ <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2014/90-90-90>

¹³¹ <https://www.wort.lu/de/international/marc-angel-wird-vizepraesident-63c7d6cbde135b9236c36136>

¹³² <https://www.marcangel.lu/my-plenary-speech-on-accelerating-progress-and-tackling-inequalities-towards-ending-aids-as-a-public-health-threat-by-2030>

¹³³ <https://www.torstenengelbrecht.com/buecher/virus-wahn>

2. **Veränderung der Definition:** Dann kam es zu einem Paradigmenwechsel und es wurde eine neue Definition von Virus geschaffen, aufgrund von Genetik, die der Realität ebenfalls nicht entspricht. „Die Idee eines Virus änderte sich und über Nacht war ein Virus nicht mehr ein Toxin, sondern eine gefährliche Genabfolge, eine gefährliche Erbsubstanz, ein gefährlicher viraler Erbgutstrang.“ (Wissenschaftftplus 1/2020)
3. **Fehldeutung Isolation:** Es wurde bisher kein „Virus“ nach wissenschaftlichen Kriterien isoliert und biochemisch charakterisiert. Der Begriff „Isolation“ wird unwissenschaftlich und irreführend gehandhabt. „Das Absterben der Gewebe und

Zellen - wegen Verhungerns und Vergiftung und nicht wegen einer vermeintlichen „Infektion“ - wurde und wird bis heute als Beweis für die Existenz von Viren, als Beweis für deren Isolation und als Beweis für deren Vermehrung fehlgedeutet.“ (Wissenschaftftplus /2020)

4. **Zirkelschluss und fehlende Kontrollversuche:** Die neue Auslegung basiert auf Computermodellen aufgrund von Gensequenzen aus einer Gewebeprobe (eines erkrankten Menschen), in der ein „Virus“ vermutet wird. Es ist ein klassischer Zirkelschluss. Es fehlen bis heute die Kontrollversuche. Die „Virusvarianten“ sind nichts anderes als Veränderungen der Genabfolge in diesen Modellen.



5. **Ursachen von Krankheit:** „Krankheit“ entsteht nicht durch „Viren“, sondern hat ganz andere Ursachen. Die monokausale Erklärung ist zu kurz gegriffen. Krankheit kann z.B. entstehen durch Mangel, Vergiftung, Stress.¹³⁹ Dabei können wir Strahlenbelastung als eine Art Stress für den Körper ansehen. Es ist jeweils wichtig, Differentialdiagnosen vorzunehmen.

Force bei einem Interview im September 2020 mit Samuel Eckert (der auch den „Isolate Truth Fund“¹⁴⁰ zum Nachweis des Virus initiiert hat) sinngemäß auszudrücken pflegte).¹⁴¹

Wissenschaft lebt von Fakten, aber auch vom Diskurs. Professor Harald Walach untersucht die Frage in Bezug auf den Masernvirusprozess.¹⁴² Ein einzelner schwarzer Schwan macht die Annahme hinfällig, alle Schwäne seien weiß. Wissenschaft ist in dem Sinne nicht demokratisch. Die Diskussion um Wissenschaft kann an anderer Stelle nochmal aufgegriffen werden. Es sei darauf hingewiesen, dass es wesentlich ist im Rahmen von seriösen wissenschaftlichen Kriterien zu forschen, wie sie z.B. von der DFG (Deutsche Forschungsgemeinschaft) in dem Memorandum „Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis“ festgehalten und 2019 überarbeitet wurden.¹⁴³

WISSENSCHAFT IST NICHT DEMOKRATISCH

Wissenschaft wird heute allgemein pervertiert und entspricht nicht mehr den Vorgaben z.B. einer DFG (Deutsche Forschungsgemeinschaft). Es geht um Konsenswissenschaft, die auf Modellen, Theorien und Hypothesen beruht, die aber den Menschen als der Weisheit letzter Schluss verkauft wird. Gepaart mit vielen Interessenkonflikten und Lügen, verbreitet über die kontrollierten, nicht mehr unabhängigen Medien.

VIELE KRITISCHE STIMMEN

Falls das SARS-Cov-2 (vom IVI, Institut für Virologie und Immunologie in der Schweiz) nicht (als Isolat) nachgewiesen sein sollte, dann haben wir ein Problem (wie sich **Prof. Marcel Tanner**, Epidemiologe und Berater des Bundesrates in der Schweiz, Leiter der Expertengruppe „Public Health“ bei der Corona-Task

Es gibt viele kritische Stimmen zur Virusfrage, die den meisten nicht bekannt sein dürften, da sie kaum in den sog. Mainstreammedien Gehör finden.

Am 6. Juni 2023 gab **Jeanette Bahr** (Diplom-Biomathematikerin, Diplom-Ingenieur für Biochemische Laborato-

139 <https://www.krankheit-ist-anders.de>

140 <https://samueleckert.net/isolate-truth-fund>

141 Itv bei Youtube nicht mehr verfügbar; Ausschnitt: <https://www.youtube.com/watch?v=TQRbxZy-8FE>; siehe auch hier: <https://samueleckert.net/interview-mit-prof-marcel-tanner-und-dr-stefan-lanka>

142 <https://harald-walach.de/methodenlehre-fuer-anfaenger/17-was-ist-eine-wissenschaftliche-tatsache-ein-kleines-fallbeispiel-der-masernprozess>

143 https://www.dfg.de/foerderung/grundlagen_rahmenbedingungen/gwp

riumstechnik) einen Vortrag in Luxemburg betreff der Virusfrage und wie das SARS-CoV-2 am Computer modelliert wird ohne Bezug zur Wirklichkeit. Den Vortrag kann man sich auf der Plattform von FAIR Bewegung anschauen. Hier finden sich unter dem Stichwort „Virus“ weitere Infos zur Thematik.¹⁴⁴

Wir verweisen unter anderem auch auf das Buch „Virus-Wahn“ von **Dr. Claus Köhnlein und Torsten Engelbrecht**, die ebenfalls von FAIR Bewegung in Luxemburg für eine Konferenz gewonnen werden konnten.¹⁴⁵ Hinzugeschaltet wurden **Dr. Sam Bailey und Dr. Stefano Scoglio**, weitere Mitstreiter auf diesem Gebiet.

Ein Haupt-Akteur ist sicherlich **Dr. Stefan Lanka**, der mit seinem Masernvirus Prozess einen Stein ins Rollen brachte. Nachzulesen auf seiner Plattform „Wissenschaftplus“¹⁴⁶. Aufgegriffen wurden seine Forschungen auch von „Coronafakten“ und dem „Next Level-Team“.¹⁴⁷

Bereits das Aids-Narrativ, eine Art Vorstufe zur Corona-Panikmache, wurde intensiv von der Perth Group mit **Eleni Papadopulos Eleopulos** hinterfragt.¹⁴⁸ Es scheint aber leider so, dass es noch der Corona-Pandemie bedurfte, damit noch mehr Menschen aufwachen soll-

ten. Dies drückt der Titel des Buches von Stefan Lanka und Ursula Stoll aus: Corona - Weiter ins Chaos, oder Chance für ALLE?¹⁴⁹

Daran gekoppelt ist die **Impfthematik**. Wogegen will man impfen, wenn Krankheiten andere Ursachen haben sollten als Viren?

Aber mit den Impfungen scheint ein riesengroßes Geschäft der Pharmaindustrie verknüpft zu sein. Aber vielleicht ist das nur ein Nebenaspekt neben anderen Zielsetzungen, was wir hier nur mal angedeutet haben wollten.

Auch die ersten Forscher und Wissenschaftler, welche an Impfungen experimentiert haben, mögen gute Absichten gehabt haben, um Krankheiten einzudämmen. Aber auch hier haben sich neue Erkenntnisse ergeben, die leider zu oft ignoriert werden. Ein Blick in die Impfgeschichte kann ernüchternd sein.¹⁵⁰

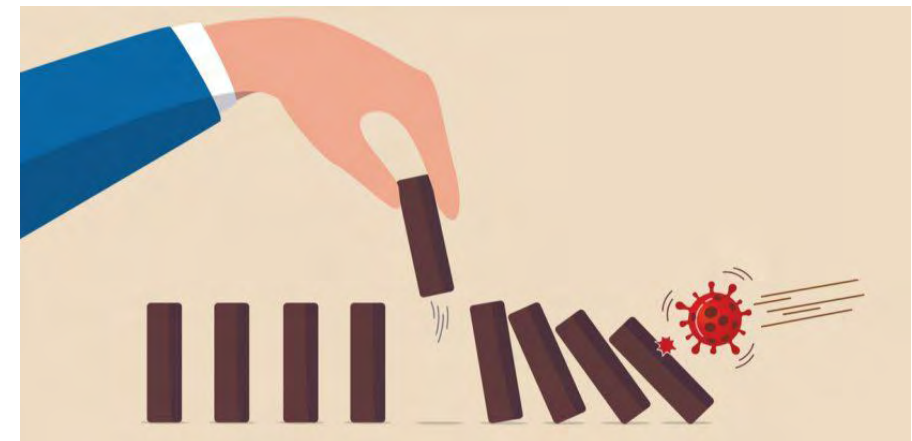
ENTWICKLUNG DER MEDIZIN

Es stellt sich überhaupt die Frage nach der Definition von Krankheit und vor allem von Infektionskrankheiten. Um für etwas Klarheit zu sorgen, müssen wir einen kleinen Blick in die Medizingeschichte werfen. Es bedürfte einer komplexeren Darstellung, die jeder selbst vertiefen kann, z.B. im Magazin Wissenschaft-plus von Dr. Stefan Lanka, im Artikel „Entwicklung der Medizin“.¹⁵¹

Wie entsteht Krankheit?

Im Fall der Infektionskrankheiten, die uns im Kontext der WHO vorrangig interessiert haben, wird ja allgemein von krankmachenden und von außen kommenden Erregern ausgegangen. Die Erregertheorie geht eindeutig von Robert Koch in Deutschland, sowie von **Louis Pasteur** in Frankreich aus.¹⁵²

*Pasteur wurde allerdings als Schwindler enttarnt. Aus seinem eigenen Tagebuch wissen wir, dass er die Ergebnisse seiner Experimente zum Teil manipuliert und geschönt hatte. Dieser Wissenschaftsbetrug wird im Buch von Prof. Gerald L. Geison der Universität Princeton „The Private Science of Louis Pasteur“ aus dem Jahr 1993 dokumentiert.¹⁵³ Daneben gibt es aber auch die Auffassung, dass die Mikroben (Bakterien) im Körper selbst (aus den Mikrozyten) entstehen und sich auch wandeln können. Diese Sichtweise finden wir bei Professor **Antoine Béchamp**, einem Zeitgenossen Pasteurs (19.Jh.). Die beiden haben stets über diese unterschiedlichen Paradigmen gestritten. Ein Leitspruch Béchamps (ursprünglich wohl von Claude Bernard) war: „le microbe n'est rien, le milieu, c'est tout.“ Er beobachtete wie sich Mikroben je nach Milieu veränderten und anpassten.*



151 http://www.wissenschaftplus.de/uploads/article/Wissenschaftplus_Entwicklung_der_Medizin.pdf

152 Eine Analyse von Dr. Joachim-F. Grätz: <http://www.tisani-verlag.de/ErregerTheorie.pdf>

153 <https://press.princeton.edu/books/hardcover/9780691633978/the-private-science-of-louis-pasteur>

144 <https://fairbewegung.lu/wp-content/uploads/2023/06/Vortrag-Jeanette-Bahr.mp4>

145 https://fairbewegung.lu/wp-content/uploads/2022/09/20220828_VortragViruswahn_hq.mp4

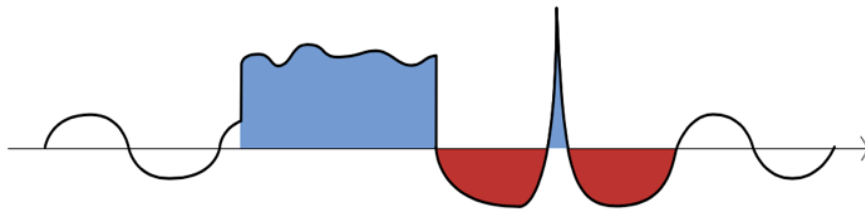
146 <https://wissenschaftplus.de/blog/de>

147 <https://www.wissen-neu-gedacht.de>

148 <https://nues-am-wand.lu/das-virusnarrativ-schon-lange-vor-corona-hinterfragt-2/>

149 <https://www.praxis-neue-medizin-verlag.de/produkt/corona-weiter-ins-chaos-oder-chance-fuer-alle>

150 Zur Geschichte und Kritik des Impfens kann man sich z.B. über den verstorbenen österreichischen impfkritischen Arzt Dr. med. Johann Loibner informieren; Vortrag bei der AZK: https://www.youtube.com/watch?v=DOv_S4yuQCQ



Schema der Zweiphasigkeit beim Verlauf von „Krankheit“, nach den 5 Biologischen Naturgesetzen von Dr. Ryke Geerd Hamer

Der französische Arzt Alain Scohy hat sich eingehend mit Antoine Béchamp befasst und sich dem Thema der Mikrozyme gewidmet.¹⁵⁴

Neben den Bakterien werden, wie gesehen, gerne Viren als Krankheitserreger vorgeschoben. Der Begriff Virus (lat. Gift), im Zusammenhang mit der Auffassung von Krankheitsgift, geht auf eine falsche Vorstellung von der Entstehung von Krankheit zurück. Dr. Stefan Lanka notiert: *“Die Behauptungen, dass es ansteckende und bösartige Krankheiten gäbe, gegen die der Körper außer durch rigorose Eingriffe von außen keine Chance hätte, basieren auf historisch gewachsenen Fehlannahmen. Sie basieren auf Nicht-Wissen, aber auch auf Nicht-Wissen-Wollen der tatsächlichen Ursachen und auf der Schwierigkeit, Irrtümer zuzugeben.”*¹⁵⁵

Nie ist ein sogenanntes krankmachendes Virus nach den Regeln der Kunst „isoliert“ worden. Zellsterben in einer Zellkultur ist kein Nachweis eines Virus, stellt Dr. Stefan Lanka fest, wird aber gerne als solcher angesehen.¹⁵⁶ *“Im Falle aller sog. krankmachenden Viren wurden und werden in einem mühsamen Konsensfindungsprozess über Jahrzehnte einzelne Eiweiße und Nukleinsäuren aus Zellen gedanklich zu einem fiktiven Modell zusammengesetzt, das in der Realität keine Entsprechung hat.”*¹⁵⁷

Es ist verständlich, dass jede Epoche ihre eigenen Modelle entwickelt, aufgrund der zu dem Zeitpunkt aktuellen Erkenntnisse und jeweiligem Welt- und Menschenbild. Die Schlussfolgerungen aus den Beobachtungen müssen aber nicht immer stimmig

sein, wenn die Faktenlage mangelhaft ist. Auch braucht der Mensch Modelle zur Orientierung. Verwerflich aber ist es, wenn an Modellen, die eindeutig als fehlerhaft oder falsch entlarvt wurden, weiterhin festgehalten wird, so wie es offensichtlich beim Modell der krankmachenden Viren der Fall ist.

Es bedarf also eines Paradigmenwechsels, um uns definitiv aus dem Angstsystem der Epidemien lösen zu können.

KRANKHEIT IST ANDERS

Sehr passend formuliert hat es Ingmar Marquardt mit seiner Aufklärungsarbeit „Krankheit ist anders“.¹⁵⁸ Hier wird die Forschungsarbeit von Dr. Ryke Geerd Hamer anhand von kleinen Videos anschaulich präsentiert. Es handelt sich dabei nicht um eine Therapieform, sondern um ein Erkenntnissystem zu

der Funktionsweise unseres Körpers, im Besonderen wie einzelne Organe und Gewebe auf Stresssituationen reagieren können. Dr. Hamer benannte diese Reaktionen als „sinnvolle biologische Sonderprogramme“. Sie sind individuell verschieden, je nach Empfinden, persönliche Geschichte, Familie, Erfahrungen und Prägungen. Um tiefer in diese Erkenntnisse einzutauchen, bedarf es eines intensiveren Studiums und Erfahrung. Dazu braucht es auch die Unterstützung schulmedizinischer Ärzte, Heilpraktiker und anderweitiger Spezialisten, welche ihr Wissen und Können um die 5 BN ergänzen sollten, um so den Menschen die Angst vor „Krankheit“ nehmen und sie auf dem Weg des Genesungsprozesses fachmännisch begleiten zu können.

Wir ermutigen jeden, diese Erkenntnisse zu studieren, zu überprüfen und mit aktuellen Forschungsergebnissen zu ergänzen.

WEITERFÜHREND

<https://fairbewegung.lu>
<https://wissenschaftplus.de>
<https://www.krankheit-ist-anders.de>
<https://www.wissen-neu-gedacht.de>

¹⁵⁸ <https://www.krankheit-ist-anders.de>

¹⁵⁴ <https://impfen-nein-danke.de/bechamp/>; <https://www.neosante.eu/antoine-bechamp-et-les-microzymas>; <https://www.youtube.com/watch?v=RACtSEwdPiw>

¹⁵⁵ http://www.wissenschaftplus.de/uploads/article/Wissenschaftplus_Entwicklung_der_Medizin.pdf

¹⁵⁶ Siehe Wissenschaftplus 2/2016, Ein Resultat aus dem Masern-Virus-Prozess: Zellsterben ist kein Virus.

¹⁵⁷ Wissenschaftplus, 4/2015, S. 7

WHO

Weltgesundheitsorganisation

Von der Angst vor Seuchen zu einer Gesundheitsdiktatur?

Die Menschen haben sich seit jeher vor Seuchen und Krankheiten wie der Pest gefürchtet, die als hochansteckende Infektionskrankheit angesehen wird, wobei die Bezeichnung „Pest“ nichts anderes bedeutet als Seuche.

Diese Broschüre möchte dazu beitragen, die Fehlentwicklungen der Medizingeschichte sichtbar zu machen und neue Wege im Bereich der Gesundheit aufzuzeigen. Die Dokumentation basiert vornehmlich auf Recherchen aus dem Jahr 2019, also vor der „Coronakrise“, und wurde durch Aktualisierungen bezüglich der „Pandemie“ ergänzt.

Die WHO wird in letzter Zeit immer offensichtlicher zu einem Instrument zur Umsetzung einer radikalen Umstrukturierung der Welt mit dem Ziel der totalen Kontrolle der Menschen, denn diese Institution der UNO ist dabei, an Projekten zu arbeiten, die im Falle ihrer Umsetzung noch gravierendere Einschnitte in die Freiheiten der Menschen zur Folge hätten.

