

Adressaten: Dr. Gassen, KBV und Dr. Reinhardt, BÄK

Sehr geehrte....

Aktuelle Ereignisse machen es notwendig, zu handeln:

Am 12. Mai 2023 haben die Abgeordneten des Bundestages nahezu geschlossen für einen Entschließungsantrag der Ampelfraktionen (20/6712) gestimmt, mit der eine "nachhaltige Stärkung der WHO "durch Reformen zur Stärkung ihrer "Governance", Effizienz, Unabhängigkeit, Kapazität, Rechenschaftspflicht und Durchsetzungskraft von Regeln" voranzutreiben sei, damit die WHO ihre "Führungsrolle in der globalen Gesundheitspolitik" wahrnehmen könne. In diesem Antrag wird zudem eine "politische, personelle und finanzielle Unterstützung bis hin zu einer "Anhebung der Pflichtbeiträge der Mitgliedsländer auf einen Anteil von 50 Prozent des Kernbudgets der WHO bis spätestens 2030/2031" gefordert. Das bei einem jetzt von der WHO geforderten Jahresbudget von 50 Milliarden Dollar.

Die Begründung für die bedingungslose Unterstützung der WHO-Verträge:

Nach Auffassung unserer verantwortlichen Politiker sind wir nicht genügend vorbereitet gewesen auf die Pandemie. Deshalb habe es uns so hart getroffen. Nur durch Übertragung der Verantwortlichkeit und Zentralisierung der Machtbefugnisse auf eine Organisation wie die WHO sei der globalen Bedrohung erfolgreich zu begegnen

Die Abstimmung zu den Zero-Entwürfen findet schon vom 21.05. bis 28.05.2023 in Genf statt und Herr Lauterbach wird daher mit einem starken Mandat der Bundesregierung an den Beratungen teilnehmen.

Diese Situation ist aus der Sicht des Ärzteverbandes Hippokratischer Eid aus nachfolgenden Gründen nicht hinnehmbar:

### **1. Wer oder was ist die WHO**

Die WHO wurde im Jahre 1948 als Unterorganisation der UNO gegründet und finanziert von den Mitgliedsbeiträgen der Teilnehmerländer. Die Organisation wurde gegründet, um das "höchstmögliche Gesundheitsniveau" weltweit zu fördern. Aufgabe war die Förderung der Demokratisierung der Medizin, indem Gemeinschaften und Einzelpersonen die Verantwortung für ihre Gesundheit übertragen wurde.

Spätestens seit dem Bericht des Club of Rome im Jahre 1972, eine Gesellschaft, deren Hintergrund zu beleuchten lohnt, wurde das Bevölkerungswachstum und der Ressourcenverbrauch als Hauptproblem ausgemacht. Die Prognosen, die auch damals schon nur auf Computerprogrammen mit Modellrechnungen basierten, wurden nie ernsthaft angezweifelt und gingen als (falscher) Kern ein in die gesamte

heutige Umweltbewegung.

Die WHO startete daraufhin die ersten Programme zur Geburtenkontrolle. Schon bei diesen Programmen trat die Gates-Fondation als maßgeblicher Geldgeber auf.

Zur Finanzierung ihrer zahlreichen Programme, wurde ein eigener Finanzierungsfond, der UNFPA, gegründet. Geldgeber sind auch hier neben einigen Regierungen private Geldgeber, u.a. die Gates-Foundation.

1978 wurde das Konzept der Freiwilligkeit und Eigenverantwortlichkeit der WHO in der Erklärung von Alma Ata noch einmal bestätigt.

Die USA hielten mehrfach ihre Beiträge zurück und die WHO, finanziell chronisch knapp, sah sich nach anderen Geldgebern um. Diese fand sie in verschiedenen Pharmariesen wie Glaxo Smith Kline, Novartis und die Gates-Foundation, die 2010 schon der zweitgrößte Geber war. Die Spenden der privaten Geber waren alle "zweckgebunden". Diese privaten Einflussnahmen in Bezug auf die UNO und die WHO waren gewollt.

## 2.

In Folge rief die WHO, die sich mehr und mehr ausschließlich auf Pandemiebekämpfung durch Impfung ausrichtete, mehrere Pandemien aus, in deren Verlauf die Regierungen aufgefordert wurden, Medikamente, Mundschutz usw. anzuschaffen und zu lagern, schon 2003 beim Ausbruch von SARS, danach bei der Vogelgrippe.

Ein entscheidender Wendepunkt für die „Arbeit“ der WHO, nicht nur präventiv für die globale Gesundheit zu sorgen, sondern auch akut, erkannte diese im Jahre 2009, mit dem Auftreten der „Schweinegrippe“, bei der sie eine Änderung der Pandemiedefinition vornahm.

Bis dahin waren wesentliche Kriterien für die Annahme einer Pandemie, dass sich in weiten Teilen der Welt gleichzeitig eine neuartige, gefährliche Infektionskrankheit mit „enormen Krankheits- und Todesfällen“ ausbreitet, für die die Menschen noch keine oder unzureichende Immunität besitzen.

Kurz vor dem Auftreten der Schweinegrippe, der H1N1-Influenza zum 11. Juni 2009, ändert die WHO plötzlich ihre Definition einer Pandemie:

„Die Pandemiephase ist gekennzeichnet durch Ausbrüche auf lokaler Ebene in mindestens einem anderen Land in einer anderen WHO-Region zusätzlich zu den in Phase 5 definierten Kriterien= der Ausbreitung des Virus von Mensch zu Mensch in mindestens zwei Ländern einer WHO-Region“.

Die bisherigen wesentlichen Kriterien der hohen Morbidität und Mortalität waren gestrichen. Obwohl keine echte Gefahrenlage verifizierbar war, rief die damalige Generaldirektorin der WHO, Magret Chan, eine Pandemie aus. Folge war auch hier die rasche Produktion und Zulassung von Impfstoffen.

Die Regierungen kauften im großen Stil ein, Zeitungen brachten Panikmeldungen, als

Impfstoff stand Pandemrix in 50 Millionen Dosen zur Verfügung.

Fazit:

Bei jedem Auftreten eines Virus war von der WHO-Großalarm geschlagen, Panik verbreitet und Angst in der Bevölkerung geschürt worden.

Jede Pandemie führte zu unnötigen Millionenausgaben, im Falle von Pandemrix ebenfalls zu schweren, unheilbaren Impfschäden bei den geimpften Kindern (Narkolepsie).

Nie war ein korrektes Verhältnis zwischen Nutzen und Risiken gegeben. Die ausgerufenen Pandemien stellten in jedem Fall ein Versagen der WHO dar, jedoch immer ohne nachteilige Konsequenzen für diese.

### **3. Die „COVID-19-Pandemie“**

Im Oktober 2019 fand in New York in einem Luxushotel ein Planspiel statt, das erste Pandemieplanspiel mit der Bezeichnung Event 201, veranstaltet von dem Weltwirtschaftsforum ( WEF) und der WHO, finanziert von der Bill and Melinda Gates Foundation und organisiert von der Johns Hopkins-Universität.

Im Nachhinein ist erkennbar, dass dieses Planspiel den genauen Verlauf der späteren COVID-19- Pandemie, in allen Einzelheiten, bis hin zum sog. Panikpapier des Innenministeriums, beschreibt und vorgezeichnet hat. Mit Hilfe der Agentur Reuters, ebenfalls Mitglied im WEF, wurden die ersten Veröffentlichungen gestreut, der PCR-Test war schon vorbereitet, der für die Fallzahlen und damit für das Ausrufen der „Pandemie“ sorgte. Weitere echte Parameter gab, es, wie sich bei Überprüfung im Nachhinein zeigte, nicht.

Im Nachhinein ist jedoch bekannt geworden, dass der Virus nicht, wie ein Dr. Fauci immer wieder bekundet hat, auf einem Wildmarkt in Wuhan von einer Fledermaus auf Menschen überggesprungen ist, sondern eine Mutation aus einem gain of funktion-Labor in Wuhan darstellt, betrieben von China und den USA.

Inzwischen ist ebenfalls bekannt geworden, dass die Firma Pfizer zu diesen Zwecken eigene Forschungen betreibt.

An dieser Stelle kann nur hingewiesen werden auf die geheimen“ Pfizer Dokumente“, die über 75 Jahre, im Besitz der FDA, der Geheinhaltung unterliegen sollten. Doch die FDA wurde von einem texanischen Bezirksgericht zu einer rascheren Veröffentlichung verurteilt. Die Dokumente wurden auf der Website der Non-Profit-Organisation „Public Health and Medical Professionals for Transparency“ veröffentlicht.

Dr. Naomi Wolf und Steve Bannon haben ein großes Team von u.a. Anwälten, Wissenschaftlern, Bio-Statistikern, Laboranten und Ärzten die Dokumente auswerten lassen und jetzt publiziert. Die „Pfizer-Dokumente“ umfassen insgesamt mehr als 300.000 Seiten.

Die Darstellung der Ergebnisse ist an dieser Stelle nicht möglich; wir weisen auf die Quellen hin:

Zusammengefasst kann jedoch gesagt werden, dass die Firma Pfizer von Anfang an wusste, dass die Propaganda, wonach die mRNA-Spike-Proteine und Lipid-Nanopartikel nicht an der Injektionsstelle verbleiben, sondern in den Blutkreislauf geraten und damit die beschriebenen Nebenwirkungen bis hin zum Tod verursachen, eine vorsätzliche Lüge war. Alle bisher beschriebenen Nebenwirkungen waren bekannt und trotzdem wurden für die gefährdetsten Gruppen in Bezug auf die Nebenwirkungen, die durch eine COVID-Erkrankung selbst am wenigsten gefährdet waren, Schwangere und junge Menschen, nicht nur Impfempfehlungen ausgesprochen, sondern diese wurden zum Impfen gezwungen, wollten sie ihre Arbeit behalten oder weiter studieren. Das ist strafrechtlicher zu bewerten.

#### 4.

Inzwischen stellen sich zahlreiche Wissenschaftler, Mediziner und Politiker die Frage, ob und in welchem Umfang überhaupt Pandemien durch eigens dazu hergestellte Virenmutationen in die Welt gesetzt werden.

Eine zentrale Rolle spielt dabei immer die WHO. Die Frage taucht auf, was hat die WHO davon, wenn sie tatsächlich Pandemien in irgendeiner Weise „fördert“?

Die WHO ist eine Organisation mit etwa 7000 Mitarbeitern. Wer finanziert sie? Das Zentralbüro in Genf, Regionalbüros in aller Welt, seit 2021 auch in Berlin und die Teilorganisationen mit immer mehr Programmen? Die WHO hat weltweit immer defizitär gearbeitet als größte Teilorganisation der UNO.

Aktuell wurden im Jahre 2022 insgesamt 4,32 Millionen US-Dollar an die WHO gezahlt. Davon waren 84 % sog. freiwillige Beiträge, bei denen die Spender die Verwendung der Gelder bestimmen und nicht die WHO.

Die größten freiwilligen Geber waren die USA mit 740 Millionen, Deutschland mit 597 Millionen, die Gates-Foundation mit 390 Millionen und Gavi mit 203 Millionen. An vierter Stelle liegt die EU-Kommission. An Pflichtbeiträgen wurden 700 Millionen von 194 Mitgliedsländern gezahlt.

3,848 Millionen Ausgaben verzeichnet die WHO 2022. Mehr als 1/3 wurden für "vertragliche Dienstleistungen" verwendet. Dabei geht es hauptsächlich um die Beauftragung von "Experten" und anderen "Dienstleistern", die der WHO bei der Umsetzung ihrer Programme helfen. Eine erste Prüfung hat ergeben, dass es hierüber keine detaillierte Buchhaltung gibt.

Ein zweites Drittel wird für die 8.851 Mitarbeiter der WHO aufgewendet, die im Durchschnitt jährlich 120.000,00 Dollar verdienen. Im Vergleich dazu erscheinen die 511 Millionen für "medizinischen Bedarf und Material" relativ wenig.

Die Deutsche Apothekenzeitung hat 2020 kritisiert, dass das Budget der WHO sich nur noch zu einem kleinen Teil aus verpflichtenden Beiträgen der Mitgliedstaaten und damit Geld, über das die WHO „frei“ von Einflussnahme verfügen darf, zusammensetzt. Die privaten Spender jedoch, die 80% der Einnahmen der WHO gewährleisten, (Oligarchen und Konzerne) bestimmen genau, wofür ihre Geldspenden Verwendung finden.

Die WHO ist damit nachweislich nicht mehr unabhängig.

Außerdem fördert Bill Gates mit seinen Organisationen nicht nur die WHO selbst, sondern zahlreiche von deren Hilfsprogrammen, insbesondere in den Entwicklungsländern. Die Stiftung ist an zahlreichen Pharmafirmen, medizinischen Forschungseinrichtungen finanziell beteiligt.

Mit der Impfallianz GAVI (gegründet im Jahre 2000 am WEF in Davos) hält die Bill and Melinda Gates Stiftung 20% der Finanzierung der WHO.

Trotz der Fehlleistungen der WHO bei den bisherigen „Pandemien“, die COVID-19-Pandemie ist weder national noch international auch nur ansatzweise aufgearbeitet, wird die WHO, nach wie vor, von keiner Seite zur Verantwortung gezogen oder gar kritisiert.

Das ist unverständlich, u.U. jedoch zu tolerieren, wenn die Umsetzung der WHO-Vorschläge und Regeln auf nationaler Ebene, wie bisher, auf Freiwilligkeit beruht. Es muss sich ja keine Regierung, wenn sie sich denn kritisch verhält, an den Empfehlungen der WHO beteiligen. Wie z.B. im Falle der Affenpocken, auch hier hatte die WHO eine Pandemie ausgerufen.

## 5.

Das soll sich jedoch grundlegend ändern.

Die WHO, deren größte Fehlleistung, die Ausrufung und Aufrechterhaltung der COVID-19-Pandemie war mit anschließendem Impfdrama, (Pfizer-Impfstoff, wobei alle anderen mRNA-Impfstoffe ebenso betroffen sind, was ihre tatsächliche Wirksamkeit und Gefährlichkeit angehen). tritt tatsächlich an, in allernächster Zukunft ein weltumspannendes Pandemieregime zu übernehmen, das sämtliche nationalen Gesetze und Menschenrechte außer Kraft setzt.

Eine Art „Weltregierung“ mit weitreichenden Durchgriffsrechten, alles mit dem Argument der globalen Gesundheit. Es geht aber nicht mehr um das „Recht auf Gesundheit“ bislang dem Grundgedanken der UNO und WHO, sondern um den „Zwang zur Gesundheit“ mit dem Verlust grundlegender Menschenrechte.

Die Politiker verschiedener Länder, wie der Bundesrepublik oder der Schweiz, haben schon ihre Zustimmung erteilt und arbeiten, von der breiten Öffentlichkeit wieder weitgehend unbemerkt, an der Ratifizierung des WHO-Pandemievertrages. Die aktuelle Situation wurde eingangs dargestellt.

Die „Faktenchecker“ informieren falsch, indem sie bestreiten und damit verschweigen, dass die nationalen Gesetze im Pandemiefall jeweils außer Kraft gesetzt werden.

Die „Mainstream-Medien, oder der öffentliche Rundfunk/Fernsehen, berichten fast nicht bzw. nicht vollständig. Die Bürger, die sich auf diese Medien verlassen/müssen, sind, wie bei der angeblichen „Pandemie“ selbst, nicht über die konkreten Inhalte der Verträge und die sich daraus ergebenden Konsequenzen für jeden Einzelnen von

ihnen, informiert.

Auch die Abgeordneten, die über die EntschlieÙung der „Ampel“(20/6712) am 12. Mai 2023 zu entscheiden hatten, waren ganz offensichtlich in keiner Weise ausreichend informiert.

Die bisherige Faktenlage ist, wie alles, was mit der WHO zusammenhängt, die mit ihren verschiedenen Organisationen und Verflechtungen auch eine Art Krake darstellt, so komplex, dass nur die wichtigsten Punkte dargestellt werden können. Es muss jedem selbst überlassen bleiben, diese Informationen zu vertiefen und weiter zu forschen (und die Ergebnisse insbesondere weiter zu geben):

## 6.

Die WHO besitzt das Instrument der „Internationalen Gesundheitsvorschriften“ (IHR), die 1971 entwickelt und damals von den 194 Mitgliedstaaten angenommen wurden. Es handelt sich hier nicht nur um Empfehlungen, sondern um völkerrechtlich verbindliche Vorschriften, an die sich die Mitgliedstaaten im Ernstfall zu halten haben.

Das Prinzip der Freiwilligkeit ist aber ein Grundprinzip der UNO. Deshalb können mit einer Mehrheit der Mitglieder der Weltgesundheitsversammlung (WHA) die Gesundheitsvorschriften zwar für alle Mitgliedstaaten als rechtsverbindlich erklärt werden. Dennoch gibt es die Möglichkeit für einen Mitgliedstaat, sich der Verpflichtung zu entziehen, wenn er innerhalb einer bestimmten Frist die Regelung ablehnt oder Vorbehalte geltend macht.

Diese Vorschriften wurden im Mai 2020 überarbeitet, was normal ist. Bedenklich sind aber in diesem Fall der Inhalt der Änderungen, die das klare und eindeutige Ziel haben, diese Souveränität der Nationen auszuhebeln:

Am 18. Januar 2022 hat das US-Gesundheitsministerium Änderungen an den IHR vorgeschlagen, die dem Generaldirektor der WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus, einem umstrittenen Politiker, die alleinige Kontrolle über die Ausrufung eines gesundheitlichen Notstandes in einem Mitgliedstaat, auch gegen den Willen des Mitgliedstaates, übertragen. Die Kontrolle umfasst auch die „Regionaldirektoren“, die für die regionalen Belange zuständig sind.

Der Generaldirektor hat auch die Befugnis, eine Internationale Alarmglocke zu läuten, indem er einseitig einen „intermediate Public Health Alert“ (IPHA) herausgibt.

Die WHO beabsichtigt, folgende Artikel in Richtung einer globalistischen Architektur in eine weltweite Gesundheitsüberwachung, -berichterstattung und -verwaltung zu ändern: Es handelt sich u.a. um die Artikel: 3, 4,5,6,9,10,11,12, 13,13A, 15,1, 23, 42, 43,44 Abs, 1 h, 44 Abs.2 Buchstabe f und Abs. 3,45, 48,49:

Mit den Änderungen entfallen die Achtung und Würde der Menschenrechte und die Grundfreiheiten der Person;

- wird die WHO als „Behörde“ anerkannt, die im Falle..... für die öffentliche Gesundheit zuständig ist;
- kann die WHO Beschlüsse zur „verstärkten Durchführung“ fassen, zum Beispiel Sanktionen anordnen?
- erfolgt die Schaffung eines Überwachungsnetzes und einer Bürokratie, Implantierung des „One Health-Prinzips“. Das heißt, durch die Einbeziehung anderer UN-Organisationen kann die WHO ihre Zuständigkeit auf alle Bereiche des Planeten ausdehnen (Wildtiere, Pflanzen, Ozeane, Ökosysteme, Viehbestand, Landwirtschaft zusätzlich zur menschlichen Gesundheit; mehr Zensur, die neuen IHS würden die Staaten verpflichten, angebliche Des- bzw. -Miss-Informationen zur öffentlichen Gesundheit in den Medien und den sozialen Medien sowie „auf anderen Wegen der Verbreitung solcher Informationen“ zu „bekämpfen“.
  
- erfolgt die gemeinsame Nutzung genomischer Daten; Anordnung von Tests, Impfungen für Reisen, Impfpässe mit QR-Codes; Anordnung verschiedene Zwangsmaßnahmen für bestimmte Personen, wie Zwangsimpfungen, Medikamentenverordnung als Zwang, Quarantäneanordnung („geeignete Maßnahmen“); Impfstoffe, die die WHO ablehnt, können verboten werden.
  
- tritt die 48-Stunden Frist für die Mitgliedstaaten in Kraft, zu reagieren. Diese kann bis auf 5 Stunden verkürzt werden. Geheime Quellen: WHO braucht Quellen, auf deren Basis sie den Notstand ausruft, nicht offenlegen, der Generaldirektor darf alleine über Notstand entscheiden, seine Entscheidung ersetzt nationale Hoheitsbefugnisse, Änderungen nach Fristablauf für die Mitgliedstaaten sind nicht mehr möglich.
- erfolgt die Kontrolle der Finanzierung, Herstellung und Lieferung von Gesundheitsprodukten;
- überwacht die WHO die Ausgaben der Mitgliedstaaten
  
- entscheidet die WHO über die Zuteilung von Gesundheitsprodukten;
- verpflichtet die WHO die Mitgliedstaaten, die Produktion zu steigern;
  
- Alle Diskussionen, die die Länder untereinander führen, müssen der WHO gemeldet werden;
- die Regierungen sind verpflichtet, die Einhaltung der WHO-Gesundheitsmaßnahmen durch alle Akteure, einschließlich der NRO, durchzusetzen;
- die Länder müssen bei der Zensur von Informationen, die die WHO als falsch und unzuverlässig ansieht, mit der WHO zusammenarbeiten;
- die WHO wird die Kapazitäten zur Bekämpfung von Fehlinformationen und Desinformation stärken (Anhang 1 Abs. 7),
- der Generaldirektor allein entscheidet, ob ein Gesundheitsnotfall vorliegt, egal wo, international oder national;

- es soll einen „sicheren globalen digitalen Austausch von Gesundheitsinformationen geben;
- der zentrale Datenaustausch soll von der WHO kontrolliert werden;
- Regierungen können der gemeinsamen Nutzung und Speicherung ihrer persönlichen Gesundheitsdaten zustimmen;
- die WHO kann geheime Geschäfte mit nicht staatlichen Akteuren abschließen, mit Ihnen verhandeln und ist nicht zur vollständigen Offenlegung verpflichtet;

Der Schwerpunkt dieser Regelungen liegt auf der Herstellung und Lieferung von Arzneimitteln und nicht auf Gesundheit, Sicherheit und Wirksamkeit.

Diese Änderungen sind auf der WHA vom 22. Bis 28. Mai 2022 am Veto der afrikanischen Länder und der BRICS-Staaten, am Iran und an Malaysia gescheitert.

Die Kommission des Prüfungsausschusses hat die Änderungsvorschläge am 06.02.2023 zum zweiten Mal abgelehnt.

Die Änderungswünsche sollen in der 76. Sitzung der Gesundheitsversammlung ab 21 Mai 2023 erneut verhandelt werden.

Diese Regelungen setzen das Diktat der WHO an die Stelle der nationalen Souveränität und der Rechte des Einzelnen. Diese Rechte gibt es nicht mehr.

Parallel hierzu läuft die Arbeit an dem WHO-Pandemievertrag. Den gibt es seit November 2022 als „konzeptionellen Nullentwurf“

WHO-Generaldirektor Tedros A. Ghebreyesus und Executive Director of the WHO Emergency Programme Dr. Mike Ryan beschreiben die bevorstehende „World Health Assembly Special Session“ vom 29.11. bis 01.12.2021. Dort würde ein internationales Abkommen zu „pandemic prevention, preparedness and response“ geprüft

Tatsächlich wurde am 1. Dezember 2022 auf der Weltgesundheitsversammlung (dem höchsten Entscheidungsgremium der WHO) ein Konsens erzielt, einen Vertrag zu entwerfen und zu verhandeln, der unter der Constitution der WHO die Prävention, das Vorbereitet Sein und die Reaktion auf eine pandemische Lage regeln wird.

Verhandelt wurde am 1. März und 1. August 2022 und vorgelegt soll der Entwurf werden zu der 76. Weltgesundheitsversammlung Ende Mai 2023.

Die in der Anlage beigefügten Auszüge aus dem „Null-Entwurf-(Zero Draft)“ hat James Roguski zusammen gestellt. Die beteiligten Pharmakonzerne hätte ihn nicht besser formulieren können:

Die Gewinner der Corona-Pandemie sind mittlerweile offensichtlich. Profit für die Unternehmen, ohne für die Schäden aufkommen zu müssen. Diese sind unglaublich

in Ihrem Umfang und Ihrer Schwere und es treten immer neue Krankheitsbilder auf, wie die Leukämie bei Jugendlichen, die in wenigen Stunden zum Tod führt.

Zum Schluss soll noch einmal das One Health-Thema ins Gedächtnis gerufen werden, da es sich zwischenzeitlich auch die EU auf die Fahnen geschrieben hat. Da das Klima gravierende Auswirkungen auf die „Eine Gesundheit“ hat, soll das Programm von der WHO gemeinsam mit Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO), der Weltorganisation für Tiergesundheit (OIE) und dem Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UNEP) durchgezogen werden. Führend ist dabei die WHO, denn wie mit der Corona-Pandemie bewiesen, kann man die Menschen mit Angst vor Krankheiten am besten zur Aufgabe ihrer Grundrechte bringen.

In ihrem Merkblatt zu „One Health“ führt die WHO auch demzufolge aus, dass die COVID-19-Pandemie die Notwendigkeit eines globalen Rahmens für eine verbesserte Überwachung und ein ganzheitlicheres integriertes System ins Rampenlicht gerückt habe.

Der Vertrag räumt der WHO nicht nur neue Überwachungsbefugnisse ein, sondern erkennt auch die „zentrale Rolle der WHO“ an und ernennt sie zur leitenden und koordinierenden Behörde für die internationale Gesundheitsarbeit.

Auch die konkrete Umsetzung ist schon schriftlich fixiert, würde aber endgültig den Rahmen dieser Ausarbeitung sprengen.

Die CIA-Gründung WEF taucht auch hier als Organisator, Agitator und PR-Agentur auf. Der Plan von One Health ist noch wesentlich umfassender als alles, was bisher bei Corona geschah und was für die Ausweitung der verbindlichen Internationalen Gesundheitsvorschriften geplant ist.

Nicht übersehen werden darf dabei, dass die EU-Kommission im vergangenen Herbst bereits eine Verordnung erlassen hat, die ihr die gleichen Maßnahmen ermöglicht. Eine der WHO-ähnliche Gesundheitsdiktatur kann durch die EU-Kommission aus sehr weit gespannten Gründen eingerichtet werden.

Auch dieses Papier muss aufgrund des Umfangs und der Bedeutung gesondert behandelt werden.

Wir halten fest: Neben der Pandemieprävention für selbst verursachte Pandemien soll die WHO auch in der Frage der UN "Sustainable Development Goals" sowie der "Klimakrise" gestärkt werden. Auch die EU soll tiefer in die WHO integriert werden. Auch ein klares Bekenntnis zu "One Health" gibt es.

Die IHR-Änderungen werden die Souveränität jedes WHO-Mitgliedstates einschränken, der sie nicht aktiv ablehnt. Eine einzelne Person, der Generaldirektor kann direkten Einfluss auf die Gesundheitspolitik und die Freiheit der Bürger nehmen. Die Länder verpflichten sich, den Empfehlungen zu folgen, die nicht mehr nur Vorschläge oder Ratschläge sind, sondern bindende Vorschriften.

Die WHO bedient sich der Polizei und des Militärs der beteiligten Länder. Weltbank und IWF sind mit an Bord und kontrollieren einen Großteil der Geldmenge aller Staaten.

Die enorme Ausweitung der Macht der WHO ergibt sich aus der Anwendung ihrer Vorschriften auf alle gesundheitsbezogenen Angelegenheiten, die sich als Bedrohung deklarieren können. Der Pandemievertrag weitet die Geltung von "One Health" auf alles aus, was das körperliche, geistige oder soziale Wohlbefinden der Menschen beeinträchtigen könnte: Schlechtes Wetter, Missernten oder die Verbreitung für falsch erkannter Ideen....Alles dies werden nach dem WHO-Vertrag Gründe sein, um die Menschen gegen ihren erklärten Willen und gegen alle nationalen Gesetze einzuschränken und ihnen Lösungen aufzuzwingen, die von anderen diktiert werden.

Dies ist die Realität der Verträge in der Umsetzung. Es ist eine vollständige Abkehrung von der Erklärung von Alma Ata aus dem Jahre 1978, die ein individuelles Recht und auch eine individuelle Pflicht des Menschen vorsieht, sich sowohl individuell wie auch kollektiv an der Verbesserung der Gesundheit der Menschen zu beteiligen. Gerade „die COVID-19-Pandemie“ hat gezeigt, dass das Pandemieregime zu irreparablen Kollateralschäden für die Menschen und an dem Volk geführt hat.

Alles und immer mit der einzigen Begründung: "Wir sind nicht bereit und nicht genug vorbereitet gewesen auf die Pandemie. Deshalb hat sie uns so hart getroffen. Obwohl wir nach der "Pandemie" unendliche Fakten und Beweise dafür haben, dass es keine echte Pandemie war, sondern wieder einmal eine "Plandemie" wird mit denselben falschen Behauptungen der Popanz WHO aufgebaut.

Sehr geehrter Herr Dr. Reinhardt,  
sehr geehrter Herr Dr. Gassen,

Sie sind die Verwalter der ambulanten ärztlichen Versorgung in Deutschland. Wir können ihnen keine Handlungsempfehlungen geben.

Aber es muss klar sein, wenn diese „One Health“ WHO, noch dazu mit der EU-Kommission und den EU-Verordnungen, tatsächlich umgesetzt wird, werden die Patienten in Deutschland keine ambulante ärztliche Versorgung und so etwas, wie eine „freie Arztwahl“ mehr haben. Und das wäre noch das am wenigsten Schlimmste, was wir erwarten dürfen.

Eine Durchsicht aller Regeln, die hier vorgesehen sind, erfordert einen Aufwand von mehreren Stunden für jeden Leser und führt uns die Umsetzung der „Eine Welt Regierung“ vor Augen, aber nicht als Utopie, sondern als klare Realität, niedergeschrieben von unseren Augen.

Wir haben keine Möglichkeit mehr, dies als „Schwurbelei“ oder Verschwörungstheorie“ beiseite zu legen. Es ist akut, in den nächsten Tagen werden die Teilnehmerländer der WHO über den Entwurf entscheiden.

Wir müssen anfangen, gegen diese Kräfte und Strukturen anzugehen.  
Wir halten diese Regeln für verfassungswidrig, wenn wir es ganz vorsichtig formulieren.

Mit freundlichen Grüßen und kollegialer Hochachtung