



## Die beabsichtigte Diktatur der WHO

### Description

Eine weitere „Verschwörungstheorie“ behauptet, die Weltgesundheitsorganisation (WHO) plane, eine Art globale autokratische Regierung zu werden, die die nationale Souveränität beseitigt und durch einen totalitären Gesundheitsstaat ersetzt.

Die WHO arbeitet derzeit an zwei Abkommen, die ihre Befugnisse und ihre Rolle bei erklärten gesundheitlichen Notfällen und Pandemien stark verändern werden. Im Brownstone-Institut ist hierzu eine umfangreiche Untersuchung mit dem Titel „[Amendments to WHO's International Health Regulations: An Annotated Guide](#)“ erschienen. Nachfolgend eine Übersetzung des ersten Teils. Der zweite, hier nicht wiedergegebene Teil der Untersuchung dokumentiert akribisch die Änderungen im Wortlaut der Original-Dokumente. Er kann über denselben Link erreicht werden.

Wenn insbesondere die die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) betreffenden Modifikationen so in geltendes Recht umgesetzt werden, ist die Welt danach eine andere. Nicht besser – ganz im Gegenteil, es würde ein Rückschritt in feudale Zeiten.

### Entwicklung und Organisation der WHO

Die WHO wurde nach dem Zweiten Weltkrieg als gesundheitspolitischer Arm der Vereinten Nationen gegründet. Die Welt von 1946 hatte gerade Kolonialismus und internationalen Faschismus hinter sich gelassen. Die Verfassung der WHO basierte auf zwei Pfeilern: Gesundheit geht über das Physische hinaus und alle Menschen sind gleich, mit unverletzlichen angeborenen Grundrechten.

In den zurückliegenden Jahrzehnten hat sich die WHO zu einem Modell entwickelt, bei dem die meisten Mittel zweckgebunden verwendet werden. Das geschah im Zuge ihrer Finanzierung durch die von den Ländern auf der Grundlage des Bruttoinlandsprodukts zugewiesenen Mittel, vor allem aber stammt ein [Großteil mittlerweile von privaten und unternehmerischen Interessen](#). Damit folgen die Aktivitäten der WHO nun gemäß den Eigeninteressen der Geldgeber einem eher vertikalen, marktorientierten Ansatz.



Die WHO steht im internationalen Gesundheitsbereich nicht alleine da. Bestimmte Organisationen wie UNICEF, private Stiftungen und Nichtregierungsorganisationen arbeiten seit langem mit der WHO zusammen. Aber in den zurückliegenden zwei Jahrzehnten ist die globale Gesundheitsindustrie aufgeblüht, mehrere Organisationen, insbesondere „öffentlich-private Partnerschaften“ (PPP) haben an Einfluss gewonnen; in mancher Hinsicht sind sie Konkurrenten, in mancher Hinsicht Partner der WHO.

Zu den PPPs gehören Gavi – die Vaccine Alliance (die sich speziell auf Impfstoffe konzentriert) und CEPI, eine Organisation, die auf dem Weltwirtschaftsforum 2017 von der Bill & Melinda Gates Foundation, dem [Wellcome Trust](#) und der norwegischen Regierung speziell für das Management von Pandemien gegründet wurde. Gavi und CEPI sowie andere Organisationen wie Unitaid und der Globale Fonds werden durch Unternehmens- und Privatinteressen in ihren Vorständen gesteuert.

Auch die Weltbank und die G20 haben ihr Engagement für die globale Gesundheit und insbesondere für die Pandemievorsorge verstärkt (Einführung eines weltweiten digitalen Gesundheitszertifikats). Die WHO hat erklärt, dass Pandemien im letzten Jahrhundert nur einmal pro Generation auftraten und nur einen Bruchteil der Menschen töteten, die an sonst endemischen Infektionskrankheiten sterben. Dennoch ziehen Pandemien nun einen Großteil des Interesses von Unternehmen und Finanziers auf sich.

Die WHO ist in erster Linie eine Bürokratie und kein Expertengremium. Die Rekrutierung basiert auf verschiedenen Faktoren, neben fachlicher Kompetenz v.a. auf länderspezifischen und anderen Quoten. Diese Quoten dienen dem Zweck, die Macht bestimmter Länder zu verringern. Dadurch kommt es aber zur Einstellung von Mitarbeitern, die möglicherweise über wenig Erfahrung oder Fachwissen verfügen. Zudem wird die Rekrutierung auch stark vom WHO-Personal selbst beeinflusst, sowie von allen möglichen Gefälligkeiten.

Einmal eingestellt, begünstigt die Gehaltsstruktur diejenigen, die lange bleiben, das schwächt die Rotation zu neuen Fachgebieten mit wechselnden Aufgaben und stärkt bürokratische Strukturen. Ein WHO-Mitarbeiter muss 15 Jahre arbeiten, um seine volle Rente zu erhalten, ein früheres Ausscheiden führt dazu, dass der Beitrag der WHO zu seiner Rente ganz oder teilweise entfällt. In Verbindung mit hohen Mietzuschüssen, Krankenversicherungen, großzügigen Bildungszuschüssen, Anpassungen an Lebenshaltungskosten und steuerfreien Gehältern schafft dies eine Struktur, in der den Beschäftigten der Schutz der Institution (und damit der eigenen Vorteile) weit über die ursprünglichen altruistischen Absichten hinausgeht.

Der Generaldirektor (GD) und die sechs Regionaldirektoren (RDs) werden von den Mitgliedsstaaten in einem Verfahren gewählt, das starken politischen und diplomatischen Manövern unterliegt. Der derzeitige Generaldirektor ist Tedros Adhanom Ghebreyesus, ein äthiopischer Politiker mit einer unrühmlichen Vergangenheit während des äthiopischen Bürgerkriegs.

Die vorgeschlagenen Änderungen würden es ihm ermöglichen, alle im Rahmen der IHR erforderlichen Entscheidungen unabhängig zu treffen, indem er nach Belieben einen Ausschuss konsultiert, aber nicht an diesen gebunden ist. Das kann er bereits jetzt. Er hat gegen den Rat seines Notfallausschusses 2022 nach nur fünf Todesfällen die [Affenpocken zu einem internationalen Gesundheitsnotfall erklärt](#).

Agrund der Konstruktion der WHO wird Korruption begünstigt – von der Wahl der Regionaldirektoren über die Renovierung von Gebäuden bis hin zur Beschaffung. Solche Praktiken kommen in jeder großen, lange existierenden Organisation vor. Das ist ein Grund dafür, dass in nationalen demokratischen Regierungen den Grundsatz der Gewaltenteilung gilt: Diejenigen, die Regeln aufstellen, müssen sich vor einer unabhängigen Justiz verantworten, und zwar nach Gesetzen, denen alle unterworfen sind. Auf UN-Organisationen kann das nicht angewendet werden, genau deswegen sollten sie aber auch keinen direkten



Einfluss auf die Bevölkerung ausüben können. Die WHO ist, wie andere UN-Organisationen auch, im Wesentlichen ein Gesetz für sich selbst.

Bei dem ersten zu ändernden Abkommen handelt es sich um die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR). Dieses völkerrechtlich bindende, seit Jahrzehnten bestehende Instrument wurde schon 2005 nach dem Ausbruch von SARS-1 (2003) erheblich geändert.

Das zweite ist ein neuer „Vertrag“, der eine ähnliche Absicht wie die IHR-Änderungen verfolgt. Beide durchlaufen derzeit WHO-Ausschüsse, öffentliche Anhörungen und Überarbeitungssitzungen, um der Weltgesundheitsversammlung (WHA – die jährliche Versammlung aller WHO-Mitgliedsländer) 2023, bzw. 2024 vorgelegt zu werden.

Für die Annahme des neuen „Vertrags“ ist eine Zweidrittelmehrheit der WHA erforderlich. Das WHA-System „ein Land – eine Stimme“ gibt Ländern wie dem südpazifischen Inselstaat Niue mit weniger als zweitausend Einwohnern die gleiche Stimme wie Ländern mit Hunderten von Millionen Einwohnern (z.B. Indien, China, die USA). Allerdings führt diplomatischer Druck dazu, dass sich die kleinen Länder um ihre „Gönner“ scharen.

Der Prozess der IHR-Änderungen ist relativ transparent. Die Änderungsvorschläge wurden angeblich von den nationalen Behörden eingereicht und auf der WHO-Website gesammelt. Die WHO hat große Anstrengungen unternommen, um öffentliche Anhörungen zu Eingaben durchzuführen.

Das Dokument, das auf der WHO-Website zur Verfügung gestellt wird, wird derzeit überarbeitet, um offensichtliche grammatikalische Fehler zu beseitigen und, wie es heißt, die Klarheit zu verbessern. Inhaltliche Änderungen sind nicht (mehr) vorgesehen. Da es sich um Änderungen eines bestehenden Vertragsmechanismus handelt, müssen bei den IHR nur 50% der Länder zustimmen, damit sie in Kraft treten (vorbehaltlich der Ratifizierung in den einzelnen Mitgliedstaaten). Die Abstimmung ist für Mai 2023 vorgesehen.

Die folgenden Ausführungen konzentrieren sich auf die IHR-Änderungen.

WHO erhält Autorität über die Mitgliedsstaaten

Die Autorität der WHO wird in den beabsichtigten IHR-Änderungen als über den Staaten stehend angesehen (d.h. über gewählten oder anderen nationalen Regierungen). Die Definition von bisherigen „Empfehlungen“ wird durch eine spezifische Erklärung von „nicht bindend“ (durch Streichung) zu „bindend“ geändert, so dass sich die Staaten verpflichten, die Empfehlungen der WHO zu befolgen (anstatt sie wie vorher lediglich zu „berücksichtigen“). Die Staaten werden die WHO als „Autorität“ in internationalen Gesundheitsnotfällen akzeptieren und sie damit über ihre eigenen Gesundheitsministerien stellen. Vieles hängt davon ab, was ein Gesundheitsnotfall von internationalem Belang (PHEIC) ist und wer ihn definiert. Wie weiter unten erläutert, wird durch die beabsichtigten Änderungen die Definition des Begriffs PHEIC auf jedes Gesundheitsereignis ausgeweitet, das von einer bestimmten Person in Genf (dem Generaldirektor der WHO) persönlich als tatsächlich oder potenziell besorgniserregend eingestuft wird.

Zu den Befugnissen, die von den nationalen Regierungen an die Generaldirektion abgetreten werden sollen, gehören ganz konkrete Beispiele, die möglicherweise Änderungen in den nationalen Rechtssystemen erfordern. Dazu gehören die Inhaftierung von Personen, Reisebeschränkungen, die Erzwingung von Gesundheitsmaßnahmen (Tests, Impfungen) und die Verpflichtung, sich medizinischen Untersuchungen zu unterziehen.

Für Beobachter der COVID-19-Antwort ist es nicht überraschend, dass die vorgeschlagenen



Einschränkungen der individuellen Rechte im Ermessen der Generaldirektion **auch die Redefreiheit einschließen**. Die WHO wird die Befugnis haben, Meinungen oder Informationen als „Fehlinformation oder Desinformation“ zu bezeichnen und von den Regierungen der Länder zu verlangen, einzugreifen und solche Äußerungen und deren Verbreitung zu unterbinden.

Dies wird wahrscheinlich gegen einige nationale Verfassungen (z.B. die der USA – First Amendment) verstoßen, aber für viele Diktatoren und Einparteienregime ein Segen sein. Es ist natürlich unvereinbar mit der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, aber diese scheinen fortan für die WHO als Leitprinzip nicht mehr zu gelten.

Nachdem die Generaldirektion selbst einen Notfall ausgerufen hat, ist sie befugt, die Regierungen anzuweisen, der WHO und anderen Ländern Ressourcen -Gelder und Güter- zur Verfügung zu stellen. Dazu gehört auch ein direkter Eingriff in die Produktion, um etwa die Herstellung bestimmter Produkte innerhalb der eigenen Grenzen zu steigern.

Die Länder übertragen der WHO die Befugnis über das Patentrecht und das geistige Eigentum (IP), einschließlich der Kontrolle des Herstellungs-Know-hows von Waren, die von der Generaldirektion als bedeutsam für das von ihr als relevant erachtete potenzielle oder tatsächliche Gesundheitsproblem angesehen werden. Dieses geistige Eigentum und Herstellungs-Know-how kann dann nach dem Ermessen der Generaldirektion an kommerzielle Konkurrenten weitergegeben werden.

Diese Bestimmungen scheinen ein gewisses Maß an Dummheit widerzuspiegeln, und im Gegensatz zur generellen Abschaffung der grundlegenden Menschenrechte könnten die Interessengruppen hier durchaus auf ihrer Streichung aus dem Entwurf der IHR bestehen. **Die Rechte der Menschen sollten natürlich an erster Stelle stehen, aber da die meisten Medien nicht anwesend sind, ist es schwierig, diesbezüglich eine gleich starke Interessenvertretung zu finden.**

Generaldirektion der WHO mit uneingeschränkter Macht

Die WHO hat in der Vergangenheit Verfahren entwickelt, die zumindest den Anschein eines Konsenses und einer evidenzbasierten Entscheidungsfindung gewährleisten. Ihr Verfahren zur Entwicklung von Leitlinien erfordert zumindest auf dem Papier, dass eine Reihe von Fachkenntnissen eingeholt und dokumentiert, sowie eine Reihe von Beweisen auf ihre Zuverlässigkeit hin geprüft werden. Ein Beispiel dafür sind die Leitlinien aus 2019 zum Umgang mit einer Grippepandemie, in denen Empfehlungen für Länder mit einem Ausbruch eines solchen Atemwegsvirus formuliert wurden. Die Abwägung dieser Erkenntnisse führte dazu, dass die WHO dringend von der Ermittlung von Kontaktpersonen, der Quarantäne gesunder Menschen und der Schließung von Grenzen abriet. Denn die Erkenntnisse hatten gezeigt, dass diese Maßnahmen langfristig mehr Schaden für die Gesundheit anrichten dürften als der Nutzen, der sich aus der zeitweisen Verlangsamung der Virusausbreitung ergibt. Diese Leitlinien wurden aber ignoriert, als für COVID-19 der Notstand ausgerufen wurde und die Zuständigkeit auf eine Einzelperson, den Generaldirektor, überging.

Durch die IHR-Änderungen wird die Möglichkeit der Generaldirektion weiter gestärkt, solche evidenzbasierten Verfahren zu ignorieren. Auf mehreren Ebenen verleihen sie dem Generaldirektor und den von ihm beauftragten Personen außergewöhnliche und willkürliche Befugnisse und führen Maßnahmen ein, die die Ausübung dieser Befugnisse unvermeidlich machen.

Erstens wird das Erfordernis eines tatsächlichen gesundheitlichen Notfalls gestrichen, bei dem Menschen einen messbaren Schaden oder die Gefahr eines Schadens erleiden. **Der Wortlaut der Änderungsanträge hebt ausdrücklich das Erfordernis eines Schadens auf**, damit die Generaldirektion die Macht über Länder und Menschen übernehmen kann. Das Erfordernis eines nachweisbaren „Risikos



für die öffentliche Gesundheit" wird gestrichen und durch ein „potenzielles" Risiko für die öffentliche Gesundheit ersetzt.

Zweitens wird ein Überwachungsmechanismus, der im Rahmen dieser Änderungen in jedem Land eingerichtet wird, neue Varianten von Viren identifizieren, die in der Natur ständig auftreten und von denen theoretisch angenommen werden könnte, dass sie bis zum Beweis des Gegenteils ein potenzielles Ausbruchsrisiko darstellen. Ähnliches wird auch in den Dokumenten der G20 und der Weltbank zur Pandemievorsorge erörtert.

Die Mitarbeiter, die dieses umfassende und globale Überwachungsnetz betreiben, haben keine andere Daseinsberechtigung als die, noch mehr Viren und Varianten zu identifizieren. Ein großer Teil ihrer Finanzierung wird von privaten und unternehmerischen Interessen stammen, die von den auf Impfstoffen basierenden Reaktionen auf Ausbrüche von Infektionskrankheiten finanziell profitieren werden.

Drittens hat die Generaldirektion die alleinige Befugnis, jedes Ereignis, das als gesundheitsbezogen (oder potenziell gesundheitsbezogen) eingestuft wird, zu einem „Notfall" zu erklären. (Die sechs WHO-Regionaldirektoren werden diese Befugnis auch auf regionaler Ebene haben). Wie bereits beim [Ausbruch der Affenpocken](#) zu sehen war, kann sich die Generaldirektion über den Ausschuss hinwegsetzen, der zur Beratung über Notfälle eingesetzt wurde. Mit den vorgeschlagenen Änderungen entfällt auch die Notwendigkeit, dass der Generaldirektor die Zustimmung des Landes einholen muss, in dem eine potenzielle oder wahrgenommene Bedrohung festgestellt wurde.

In einem erklärten Notfall kann der Generaldirektor die FENSA-Bestimmungen über den Umgang mit privaten (z.B. gewinnorientierten) Einrichtungen abändern, so dass er die Informationen eines Staates nicht nur mit anderen Staaten, sondern auch mit privaten Unternehmen teilen kann. Damit können solche Unternehmen einen ganz wesentlichen Wettbewerbsvorteil erlangen.

Die Überwachungsmechanismen, die von den Ländern verlangt und innerhalb der WHO ausgebaut werden, werden dafür sorgen, dass die Generaldirektion und die Regionaldirektoren ständig mit potenziellen Risiken für die öffentliche Gesundheit konfrontiert werden. In jedem Fall werden sie befugt sein, solche Ereignisse zu einem gesundheitlichen Notfall von internationalem (oder regionalem) Interesse zu erklären. Sie können dann Anordnungen erlassen, die angeblich nötig und nach internationalem Recht verbindlich sind, um die Bewegungsfreiheit einzuschränken, Menschen in Gewahrsam zu nehmen, in großem Umfang zu impfen, geistiges Eigentum und Know-how abzugeben und der WHO und anderen Ländern Ressourcen zur Verfügung zu stellen, wenn die Generaldirektion dies für erforderlich hält.

Selbst eine Generaldirektion, die nicht daran interessiert wäre, eine solche Macht auszuüben, wird sich kaum dem Risiko aussetzen, als diejenige dazustehen, die nicht versucht, die nächste Pandemie zu „stoppen". Dafür sorgt schon der Druck von Unternehmens-Interessen, bei denen Hunderte von Milliarden Dollar auf dem Spiel stehen, sowie deren großer Einfluss auf die Medien. Das ist der Grund, warum vernünftige Gesellschaften solche Situationen niemals herbeiführen.

Statt Menschenrechte ein feudal-autoritäres Modell

Die IHR-Änderungen zielen darauf ab, die Beziehungen zwischen den Ländern und der WHO (d.h. einem supranationalen Gremium, das angeblich von ihnen kontrolliert wird) grundlegend zu verändern. Sie sollen der WHO Rechte geben, die über denen des Einzelnen stehen. Sie **heben die nach dem Zweiten Weltkrieg entwickelten Grundprinzipien in Bezug auf die Menschenrechte und die Souveränität der Staaten auf**.

Damit signalisieren sie eine Rückkehr zu einem kolonialistischen und feudalistischen Ansatz, der sich grundlegend von dem unterscheidet, an den sich die Menschen in relativ demokratischen Ländern gewöhnt



haben. Das Ausbleiben größeren Widerstandes seitens der Politiker und die mangelnde Aufmerksamkeit der Medien sowie die daraus resultierende Ignoranz der Öffentlichkeit sind daher sowohl merkwürdig als auch alarmierend.

Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, die von den Vereinten Nationen nach dem Zweiten Weltkrieg und im Kontext der Befreiung eines Großteils der Welt vom kolonialistischen Joch verabschiedet wurde, beruht auf dem Konzept, dass alle Menschen mit gleichen und unveräußerlichen Rechten geboren werden. Mit der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 wurden diese Rechte kodifiziert, um eine Rückkehr zu Ungleichheit und totalitärer Herrschaft zu verhindern. Die Gleichheit aller Menschen wird in [Artikel 7 der Resolution der UN-Generalversammlung](#) (Allgemeine Erklärung der Menschenrechte) zum Ausdruck gebracht:

“Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich und haben ohne Unterschied Anspruch auf gleichen Schutz durch das Gesetz. Alle haben Anspruch auf gleichen Schutz gegen jede Diskriminierung, die gegen diese Erklärung verstößt, und gegen jede Aufhetzung zu einer derartigen Diskriminierung.”

Dieses Verständnis liegt der bisherigen WHO-Verfassung zugrunde und bildet die Grundlage für die moderne internationale Menschenrechtsbewegung und das internationale Menschenrechtsgesetz.

Eng damit verbunden war das Konzept, dass die Staaten ihre Völker repräsentieren und die Souveränität über ihr Territorium und die Gesetze haben, nach denen ihre Völker regiert werden. In dem Maße, wie sich die Völker aus dem Kolonialismus lösten, behaupteten sie ihre Autorität als unabhängige Einheiten innerhalb der von ihnen kontrollierten Grenzen. Internationale Abkommen, einschließlich der bestehenden IHR, spiegelten dies wider. Die WHO und andere internationale Organisationen sollten eine unterstützende Rolle spielen und Ratschläge, aber keine Anweisungen erteilen.

Die vorgeschlagenen IHR-Änderungen kehren dieses Verständnis um. Die WHO schlägt nun vor, den Begriff „unter uneingeschränkter Achtung der Würde, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten des Menschen“ aus dem Text zu streichen und ihn durch „Gleichheit, Kohärenz, Inklusivität“ zu ersetzen. Das sind vage Begriffe, deren Anwendung im Text dann speziell nach dem sozialen und wirtschaftlichen Entwicklungsstand differenziert wird.

**Die zugrundeliegende Gleichheit der Individuen wird aufgehoben**, und die Rechte werden einem Status unterworfen, der von anderen auf der Grundlage einer Reihe von Kriterien bestimmt wird, die diese selbst definieren. Dies stellt das bisherige Verständnis des Verhältnisses aller Individuen zur Autorität völlig auf den Kopf – zumindest in nicht-totalitären Staaten.

Es handelt sich um einen totalitären Ansatz für die Gesellschaft, in der der Einzelne nur unter der Duldung anderer handeln kann, die außerhalb der gesetzlichen Sanktionen Macht ausüben. **Es wird ein feudales Verhältnis oder ein Verhältnis zwischen Monarch und Untertan begründet ohne eine dazwischenliegende, allgemein verbindliche Verfassung.**

Man kann sich kaum ein größeres Problem vorstellen, mit dem die Gesellschaft konfrontiert ist, und doch schweigen die Medien, die Reparationen für die vergangene Sklaverei fordern, zu einem vorgeschlagenen internationalen Abkommen, das mit ihrer Wiedereinführung im Einklang steht.

Wie geht es weiter?

Wenn diese Änderungsanträge angenommen (und in den Mitgliedsländern ratifiziert) werden, werden die WHO-Personen, die die Kontrolle über das Leben anderer übernehmen, **keiner wirklichen rechtlichen Kontrolle unterliegen**. Sie genießen diplomatische Immunität (gegenüber allen nationalen Gerichtsbarkeiten). Die Gehälter vieler werden von Privatpersonen (auch „Philantropen“) und Unternehmen abhängen, die ein direktes finanzielles Interesse an den Entscheidungen haben, die die WHO treffen wird.



Diese Entscheidungen von nicht rechenschaftspflichtigen Ausschüssen werden Massenmärkte für Produkte schaffen oder Know-how an kommerzielle Konkurrenten weitergeben. Die Antwort von COVID-19 veranschaulicht die exorbitanten Unternehmensgewinne, die durch solche Entscheidungen ermöglicht werden. Dies ist eine **Situation, die in einer demokratischen Gesellschaft offensichtlich nicht hinnehmbar ist.**

Zwar hat die WHA mit ihrem aus WHA-Mitgliedern bestehenden Exekutivrat die Gesamtaufsicht über die WHO-Politik, doch wird diese in einer orchestrierten Weise betrieben; viele Delegierte haben wenig Einfluss auf die Verfahren, während Bürokraten Entwürfe erstellen und verhandeln. Länder, die nicht die Werte teilen, die in den Verfassungen demokratischerer Nationen verankert sind, haben gleiches Stimmrecht in der Politik. Zwar ist es richtig, dass souveräne Staaten gleiche Rechte haben, doch **dürfen die Menschenrechte und die Freiheit der Bürger eines Landes nicht an die Regierungen anderer Länder abgetreten werden, auch nicht an eine nichtstaatliche Einheit, die sich über sie stellt.**

Viele Nationen haben im Laufe der Jahrhunderte auf der Grundlage eines Verständnisses grundlegender Werte Kontrollmechanismen entwickelt, die speziell darauf ausgerichtet sind, Situationen zu vermeiden, wie wir sie jetzt erleben: Nämlich dass eine Gruppe, die für sich selbst Gesetz ist, die Freiheit anderer willkürlich beseitigen und kontrollieren kann.

Die freien Medien haben sich als weiterer Schutz entwickelt, der auf den Grundsätzen der freien Meinungsäußerung und des gleichen Rechts auf Gehör beruht. Diese Werte sind notwendig, damit Demokratie und Gleichheit existieren können, ebenso wie es notwendig ist, sie zu beseitigen, um Totalitarismus und eine auf Ungleichheit basierende Struktur einzuführen. Die vorgeschlagenen Änderungen der IHR zielen ausdrücklich auf genau dieses Ziel ab.

Die vorgeschlagenen neuen Befugnisse, die die WHO anstrebt, und die Pandemie-Industrie, die um sie herum aufgebaut wird, sind nicht verborgen. Das einzige Täuschungsmanöver ist die absurde Vorgehensweise von Medien und Politikern in vielen Ländern, die so zu tun scheinen, als würden sie nichts vorschlagen, bzw. als würden sie die Beziehungen zwischen den Menschen und den zentralisierten nichtstaatlichen Mächten nicht grundlegend verändern, wenn die Änderungen umgesetzt werden.

**Die Menschen, die diesen Mächten unterworfen sein werden, und die Politiker, die auf dem besten Weg sind, alle Rechte abzutreten, sollten anfangen, aufzupassen. Wir alle müssen entscheiden, ob wir das, was wir uns über Jahrhunderte erarbeitet haben, so leicht aufgeben wollen, um die Gier anderer zu stillen.**

„Man kann sich kaum ein größeres Problem vorstellen, mit dem die Gesellschaft konfrontiert ist, und doch schweigen die Medien, die Reparationen für die vergangene Sklaverei fordern, zu einem vorgeschlagenen internationalen Abkommen, das mit deren Wiedereinführung im Einklang steht.“ (Zitat Brownstone Institute) Mit den beabsichtigten Änderungen kann die WHO, eine Gruppe, die für sich selbst Gesetz ist und von niemandem zur Verantwortung gezogen werden kann, die Freiheit anderer willkürlich kontrollieren oder beseitigen. Den Anlass dazu kann im Prinzip jeder umfassendere harmlose Schupfen liefern, eine Epidemie mit (zahlreichen) Todesfällen ist dazu nicht erforderlich.

**Wollen Sie das?**

**Nachtrag:**

(13.2.23) [Hier](#) wird berichtet, dass das WHO-interne Prüfkomitee viele entscheidende Änderungen bei den „Internationalen Gesundheitsvorschriften“ (IHR) ablehnt. Damit sei es unwahrscheinlich, dass die IHR-Reformpläne Ende Mai auf der Vollversammlung der WHO verabschiedet werden. Offen sei jedoch noch der Pandemievertrag.