… wenn er akzeptiert wird

Ich will vorneweg eine Sache klarstellen: Unser politisches System in Deutschland und Europa ist von faschistischen Regimes so weit entfernt wie der Planet Pluto von der Venus. Also maximal weit, wenn man die Distanzen in unserem Sonnensystem betrachtet. Anders ausgedrückt: wenn man historisch kurze Maßstäbe anlegt, dann ist unsere heutige Staatsform unvergleichlich viel besser als das, was sich zwischen 1933 und 1945 während des Dritten Reiches abgespielt hat. Nimmt man jedoch Ideale als Maßstab für das, was man sich unter maximal guten Bedingungen wünschen würde, gibt es Verbesserungsmöglichkeiten.

Ich will in diesem Blog vor allem auf eine im Hintergrund ablaufende Debatte hinweisen, die unsere Demokratie und Freiheit bedroht. Es handelt sich um die Diskussion zur Veränderung der Internationalen Gesundheitsregelungen (International Health Regulations – IHR) der WHO, die derzeit in der Konsultationsphase sind. Wenn alles, was dort vorgeschlagen wird, durchkommt, dann steht ein weltweiter Gesundheitsfaschismus vor der Tür. Ich diskutiere das auf dem Hintergrund der Covid-19 Krise. Denn diese Krise ist im Grunde die Blaupause für das, was gerade abläuft.

Der Ukraine-Krieg verdeckt die wohl größte Gefahr für unsere Demokratie derzeit – den Versuch, ein Welt-Gesundheitsregime zu installieren

Diese Entwicklungen laufen im Hintergrund ab, weil derzeit der Ukraine-Krieg und seine Konsequenzen die öffentliche Aufmerksamkeit in Beschlag nehmen. Das halte ich für gefährlich. Ich kann allen, die das noch nicht tun, nur empfehlen, sich hin und wieder die Nachdenkseiten anzusehen oder das Multipolar-Magazin von Herrn Schreyer, der als erster in Deutschland die Planspiele unterschiedlicher Akteure beschrieben hat, die der SARS-CoV2-Pandemie und anderen vorausgingen [1]. Es ist auch hilfreich, die von der MWGFD initiierte Seite „Neue Medien-Portal“ zu konsultieren, wo alle möglichen alternativen und neuen Informationsquellen aufgelistet sind.

Das bedenkliche Phänomen ist, dass dieser Krieg andere Aktivitäten, die vielleicht auf uns langfristig sehr viel tiefergreifende Auswirkungen haben werden, maskiert. Zum Beispiel den Umbau der WHO zu einer weltweiten Gesundheitsregierung mit Legislativ- und womöglich Exekutivgewalt. Das wäre aus meiner Sicht ein Gesundheitsfaschismus. Und der steht vor der Tür, wenn wir uns nicht dagegen wehren.

Ich weiß, harte Worte. Aber ich habe meine Gründe. Sie stammen von mehreren juristischen Analysen, die ich in der letzten Zeit dazu gehört oder gelesen habe.

Die Verhandlungen zur Reform der „International Health Regulations“ der WHO

Die Antwort auf die Frage, warum wir überhaupt eine Covid-19 Pandemie hatten, ist vielschichtig. Da ist zunächst das simple Faktum, dass ein neuartiges Virus, mit ziemlicher Sicherheit aus einem Labor [2], durch die Welt gegeistert ist. Diesen Laborursprung hat übrigens Ulrike Kämmerer in einer brillanten kurzen Präsentation nochmals zusammengefasst. Diese hat sie im Rahmen des MWGFD-Online-Symposions zu den Covid-19-Impfungen gehalten, das vor Kurzem stattfand. Das Symposion ist online in drei Teilen verfügbar. Teil 1, der sich mit den Impfungen an sich beschäftigt, enthält Frau Kämmerers Vortrag. Im Teil 2 werden juristische Konsequenzen diskutiert, und im Teil 3 geht es darum, wie Menschen, die mit den Covid-19-„Impfungen“ Probleme bekommen haben, Hilfe erhalten können.

Das Virus ist das eine. Aber warum „Pandemie“? Warum Lockdowns, Maskenpflicht, Diskussion um Impfpflicht? Ganz einfach: Weil die WHO eine „Public Health Emergency of International Concern – PHEIC” ausgerufen hat, also eine Notfallsituation für die Öffentliche Gesundheit von Internationaler Tragweise (NÖGIT). Und das war nur deshalb möglich, weil in einer früheren Veränderung der ursprünglich geltenden Kriterien für die Ausrufung eines PHEIC/NÖGIT ein wichtiges Kriterium fallengelassen worden ist. Früher galt, es müssten außergewöhnlich viele Todesfälle zu beobachten sein oder drohen, damit die WHO berechtigt ist, eine PHEIC auszurufen. Dieses Kriterium wurde vor einigen Jahren gestrichen. Seither kann der Generaldirektor der WHO in Konsultation mit einem Expertengremium, das er selber ernennen kann, eine PHEIC ausrufen, auch wenn kein Anwachsen der Todesfälle zu befürchten ist.

Das haben wir in der Covid-19-Pandemie in Aktion gesehen. Es wurde ein PHEIC ausgerufen, obwohl die Bedrohung für Leib und Leben international verglichen mit einer schweren Grippewelle anfangs sogar geringer war. Das ist mittlerweile sehr gut belegt [3-7]. Und es wurde schon bald von Bloggern, Sachbuchautoren [8] und anderen immer wieder in die Welt gerufen, ohne dass Leitmedien (die man eigentlich eher Leid-Medien nennen müsste, weil sie an Leserschwund leiden) aufgegriffen hätten oder wenn, dann mit einem der Unworte „Verschwörungstheorie“ oder „Fake-News“ belegt. Darüber könnte man ein eigenes Drama schreiben. Mittlerweile hat der Medienwissenschaftler Michael Meyen ein neues Journal ins Leben gerufen, „Kritische Gesellschaftsforschung“, in dem dies diskutiert wird; es ist deutsch-englisch. Die Medienanalyse zur Medienkommunikation

während der Corona-Krise von Adam Szymanski öffnet einem zu diesem Thema die Augen [9].

Man kann bei der Verkündigung der PHEIC für die SARS-CoV2 Pandemie durch die WHO im März 2020 die politische Befehlskette erkennen, die in den WHO-Statuten festgeschrieben ist: Wenn die WHO einen solchen NÖGIT oder PHEIC feststellt, ist das keine fakultative Beschreibung der Welt, sondern eine für die Regierungen der Welt relativ verpflichtende Markierung der Wirklichkeit. Dann sind Regierungen „gehalten" entsprechend zu reagieren, zum Beispiel Grenzen zu sperren, Quarantäne einzuführen, Testpflicht für bestimmte Personen einzuführen, Reisefreiheit einzuschränken, Maskenpflicht einzuführen, was auch immer die WHO für gut befindet.

Und jetzt kommt das Entscheidende: Bislang waren dies alles „non-binding", also „nicht-verpflichtende" Empfehlungen. Denen kamen zwar die meisten Regierungen nach, manche, wie die deutsche, mit dem bekannten vorauseilenden Gehorsam des Klassenprimus sogar mehr als gefordert, andere, wie die Sitzenbleiber vom Range des belarusischen Präsidenten Lukaschenka, gar nicht bis kaum.

Die derzeit in der Konsultation befindliche Veränderung dieser International Health Regulations wird dieses Adjektiv „non-binding" herausstreichen und damit die WHO-Verlautbarungen verbindlicher machen. Das zumindest befürchten kritische Kommentatoren. Eine sehr gute, etwas komplexe Analyse kann man auf der Seite „Opinio Juris" (Rechtsmeinung) finden. Sie enthält alle Links zu den nötigen Originaldokumenten für die, die sich vertiefen wollen.

Parallel zur Veränderung der International Health Regulations (IHR), die das generelle Regelwerk enthalten, findet auch eine Abstimmung über ein anderes Dokument statt, das sog. „Treaty on Pandemic Preparedness and Response". Wenn ich die Sache richtig verstanden habe, dann sind die International Health Regulations ein international verbindliches Gesetzeswerk und das „Treaty on Pandemic Preparedness and Response" ist eine Art Ausführungsbestimmung oder Konkretisierung. Beide Dokumente sollen im Mai 2024 auf der 77. Weltgesundheitsversammlung der WHO verabschiedet werden.

Suppen werden nie so heiß gegessen wie gekocht, aber dennoch ist es wichtig wachsam zu bleiben. Für beide Dokumente gelten unterschiedliche Regelungen. Die neue Form der International Health Regulations (IHR) tritt dann in Kraft, wenn eine einfache Mehrheit der Länder im Mai 2024 auf der Weltgesundheitsversammlung zustimmt. Länder können während einer 10-monatigen Konsultationsperiode Widerspruch deponieren. Diese Widerspruchsperiode ist schon gegenüber der früheren Versionen von 18 auf 10 Monate gekürzt worden. Der neue Vertrag über die pandemische Bereitschaft und Antwort muss eine zwei Drittel Mehrheit auf der Weltgesundheitsversammlung finden.

Die oben zitierte Analyse erwähnt eine Reihe von Problemen. Mir scheinen folgende Aspekte sehr wichtig zu sein:

Der verkappte Weg zur Weltgesundheitsregierung

Die beiden Regelungen zusammen werden, wenn sie so angenommen werden wie vorgeschlagen, dazu führen, dass die WHO im Falle einer PHEIC/NÖGIT legislative und exekutive Gewalt erhält, die die der einzelnen Länder übertrumpft: banal gesprochen: Pik sticht Herz, Ober sticht Unter. Faktisch werden wir dann eine Weltgesundheitsregierung haben, auch wenn dieses Wort in den Kanon der Verschwörungsvokabeln aufgenommen und gebannt werden wird.

Der Generaldirektor der WHO, der dann ein Weltgesundheitspräsident sein wird, kann entscheiden, wann ein PHEIC vorliegt. Er kann die Maßnahmen beschließen (zusammen mit seinem Beratergremium, aber er kann sich ja sein Gremium selber zusammenbasteln), die die Länder umzusetzen haben, und er wird über erhebliche Mittel verfügen, die im übrigen die Länder beisteuern müssen, um entsprechende Überwachungen und Kontrollprozesse einzuführen. Das gibt dem Generaldirektor im Gesundheitsbereich große Macht über die Welt. Ob die demokratischen Prozesse, die zur Wahl des Generaldirektors der WHO führen, robust genug sein werden?

Zu den Maßnahmen, die im neuen Vertragswerk diskutiert werden gehören, u.a.

- Digitale Gesundheits- und Impfpässe
- Eine konzertierte Aktion zum „Infodemie-Management“, also zur Bekämpfung abweichender Meinungen und vermutlich auch Daten
- Bereitstellung von Impfstoffen, über zentral verwaltete Register und Lager
- Eine verkürzte Notzulassung neuer pharmakologischer Produkte mit einer Frist von max. 100 Tagen

Problem 1: Es gibt kein hartes Kriterium für das Beenden einer PHEIC

Das größte Problem, das wir schon in Aktion sehen ist: Es gibt einfache Kriterien, ein PHEIC auszurufen, aber es gibt keines, das verbindlich erklären würde, wann diese Situation vorbei ist. Die Covid-19 Pandemie PHEIC ist beispielsweise immer noch nicht offiziell beendet, auch die Affenpocken PHEIC nicht, auch eine Polio-PHEIC nicht, die vor vielen Jahren ausgerufen wurde (diese Information wie einige andere in diesem Artikel stammt von einem Vortrag, den Rechtsanwalt Kruse aus Zürich für eine interessierte Gruppe der Mitglieder der 7-Argumente Gruppe gehalten hat).

Anders ausgedrückt: Der Generaldirektor kann eine PHEIC ausrufen, aber keiner hat eine Handhabe darin, von ihm das Beenden einer solchen PHEIC zu verlangen. Und dieser gesundheitspolitische Ausnahmezustand zieht alle Konsequenzen nach sich, die man sich von einem sauberen gesundheitsfaschistischen Regime nur wünschen kann:

Problem 2: Die WHO-Definition der Gesundheit wird faktisch abgeschafft

Dies wird dazu führen, dass Gesundheit nicht wie bisher ein Zustand des „optimalen körperlich-geistig-seelisch-spirituellen Wohlbefindens" ist, wie die derzeit akzeptierte WHO-Definition in etwa sagt. Diese Definition gehört, zumindest de facto, der Vergangenheit an. Meine, unser aller Gesundheit wird in Zukunft unter die Definitionshoheit gesundheitspolitischer Kader fallen. Wenn jemand mit der entsprechenden Definitionsmacht beschließen wird, dass zu unser aller Gesundheit gehört, dass wir eine bestimmte Intervention verabreicht bekommen, wie das zwischendurch über die Diskussion einer „Impfpflicht" ja durchaus im Gespräch war, dann wird sie verpflichtend werden, auch wenn ich ihr nicht zustimme und auch, wenn die Gefahr, dass ich dadurch Schaden an Gesundheit und Leben erleide erheblich ist.

Problem 3: Das in jeder ärztlichen Ethik verankerte Prinzip der informierten Zustimmung wird in der Situation einer PHEIC aufgehoben

Dies wird auch dazu führen, dass die derzeit gültige Regelung, dass vor jeder medizinischen Intervention die informierte Zustimmung der betreffenden Person einzuholen ist, der Vergangenheit angehören wird, jedenfalls während einer PHEIC, und wenn diese nicht beendet wird, dann für deren Dauer. Denn wenn neue Impfstoffe und Interventionen, die dazu dienen sollen eine solche PHEIC zu bekämpfen innerhalb von 100 Tagen durch eine Notzulassung gepeitscht werden können, wie das auch bei den COVID-19 mRNA-Präventionsgentherapien der Fall war, dann wird es gar nicht möglich und praktischerweise auch nicht nötig sein, eine solche informierte Zustimmung einzuholen. Denn dazu muss man Daten haben, die man der zustimmenden Person vorlegen kann. Wenn die Covid-19 Pandemie als eine Generalprobe für die nächste Phase des internationalen Gesundheitsfaschismus gesehen werden kann, dann wird das Nichtvorliegen von geeigneten Daten durch Propaganda „effektiv und sicher, effektiv und sicher, effektiv und s…." ersetzt werden.

Im Prinzip wird dadurch, ja, das klingt hart, ist aber so, Folter gerechtfertigt. Denn es ist Bestandteil der internationalen Definition von Folter, auch das erwähnen Frau Behrend und Frau Müller, die Verfasserinnen der juristischen Analyse, dass medizinische Interventionen gegen den Willen der betreffenden Person verabreicht werden.

Problem 4: Die Digitalisierung des Menschen wird nötig und möglich

Es wird dadurch der Weg bereitet, durch digitales Tracking und Gesundheitspässe Menschen in solche einzuteilen, die ein Merkmal haben (eine Impfung, eine Intervention, ein Gefährdungspotenzial) und solche, die es nicht haben. Die Digitalisierung der Welt wird perfekt sein, denn sie wird in der Digitalisierung des Menschen enden: 1 oder 0, ja oder nein, haben oder nicht-haben, sein oder nicht-sein, richtig oder falsch sein. Die Vorreiter einer solchen Form der Digitalisierung, das vergessen die meisten, waren die Nationalsozialisten. Digitalisierung ist, wenn sie sich auf Menschen bezieht, ein inhärent faschistischen Programm. An dieser Einsicht führt kein wie auch immer liberal zu verbrämender Weg vorbei.

Wer dann in Zukunft dazugehören will – Einlass in Clubs, Konzerte, soziale Veranstaltungen, Kirchen, Restaurants, Zugang zu Reisen und in andere Länder – der wird diese neue digitale Identität beisteuern müssen. Auch das haben wir während der Corona-Krise schon erfolgreich geprobt. Es klappt ja. Immerhin drei Viertel der Bevölkerung haben mitgemacht. Eine große Gruppe aus Überzeugung und eine sehr große Minderheit, weil sie nicht sozial ausgeschlossen sein wollte [10].

Problem 5: Wahrheit wird nicht mehr im Diskurs, sondern von einer Expertokratie festgestellt

Dies wird auch dazu führen, dass es ein Weltwahrheitsministerium, zumindest was die Gesundheit angeht, geben wird. Dieses wird die WHO sein, genauer gesagt jene Experten und AI-Systeme, die der WHO zuarbeiten und in ihrem Dienst stehen werden. Sie werden mit Leichtigkeit nicht nur, wie jetzt, unerwünschte Information auf die hintersten Ränge einer Suche verbannen oder Videos von einer Plattform löschen. Sie werden dafür sorgen, dass solche Information nicht mehr auftaucht. Nirgendwo. Denn das aktive Verbreiten von Informationen, die der herrschenden Meinung widersprechen, wird unter der neuen Regelung mit großer Wahrscheinlichkeit zum Straftatbestand werden, ähnlich einer Volksverhetzung. Und wer das tut, wird eingelocht. Das wird auch dazu führen, dass der wissenschaftliche Diskurs geradegebogen wird. Auch das hatten wir schon gesehen. Siehe dazu meine entsprechenden Blogs zu unserer Maskenstudie und unserer Nutzen-Risiko-Analyse der Covid-19-Impfstoffe.

Dass unsere ursprüngliche Risiko-Nutzen-Analyse der neuen Covid-19-„Impfungen“ übrigens richtig, ja sogar zu freundlich war, stellt sich immer mehr heraus. Eine sehr raffinierte Analyse der israelischen Notfallrufe durch Retsef Levi und seiner Gruppe hat gezeigt, dass die Impfungen mit verstärkten Notrufen wegen akutem Herzstillstand und kardiovaskulären Ereignissen bei den 18- bis 39-Jährigen assoziiert waren und keinerlei

Einfluss auf die Infektionszahlen in Israel hatten [11]. Und eine Analyse der Übersterblichkeit in der Zeit 2021 nach Beginn der Impfkampagne in Deutschland hat ergeben, dass die Impfungen mindestens 16.000 Tote verursacht haben [12]. Das können die Autoren ableiten, weil sie ihre langfristige Berechnung von Übersterblichkeit [3], die ich bereits diskutiert habe, mit den Daten zu kausal auf die „Impfung" zurückgeführten Todesfällen aus Autopsiestudien koppeln [13]. Die „Impfungen" haben also das an Todesfällen produziert, was meine Kollegen Hockertz und Bhakdi zu Beginn der Kampagne prophezeit haben: den Tod einer deutschen Kleinstadt. Daher sprachen die MWGFD-Kollegen, die das Symposion organisiert haben, meines Erachtens zu Recht vom „größten Pharmaverbrechen des Jahrhunderts".

Covid-19 war auch für die Erprobung der Zensur eine Generalprobe. Analysen von Zensur wissenschaftlicher Daten während der Covid-19 Krise ergaben, dass wohl vor allem die „Schere im Kopf" von Verantwortlichen eine Rolle gespielt hat und dann in der Folge die der Kollegen, deren negativem Urteil man auch nicht immer ausgesetzt sein will [14-17]. Hat also schon gut geklappt. Wenn man das Ganze jetzt noch mit juristischer Verbindlichkeit würzt, die Länder dazu anhält, nationale Gesetze zu verabschieden, die das alles umsetzen müssen, dann werden die großen Journale es ablehnen, abweichende Information zu publizieren. Dann ist dies die *eine* Wahrheit. Eine solche verbindliche Wahrheit haben die Religionen über Jahrhunderte vergeblich versucht zu installieren. Mit der neuen Regelung wäre eine solche Wahrheit plötzlich alternativlos vorgegeben. Nur wird dies keine religiöse, sondern eine pseudoreligöse Wahrheit sein.

Es ist überhaupt für mich als altem Katholen, der durch die Förderung des Cusanuswerkes ging, erschreckend, mit welcher Blindheit und Konformität die Kirchen durch diese Pandemie gestolpert sind. Ohne ein kritisches Wort, einstimmend ins Geheul der Pressemeute, die kritische Stimmen wie die meiner Kollegen Bhakdi, Weikl, Hockertz, Guerot und vieler anderer verunglimpft haben. Die wenigen wahrnehmbaren Gegenstimmen aus kirchlichen Kreisen haben sich auf der Seite „Christen stehen auf" zusammengetan, nachdem ein früher Aufruf von Kardinal Müller und Kollegen im Geschrei untergegangen ist. Der Berliner Erzbischof und die Deutsche Bischofskonferenz, denen ich meine Gedanken und Informationen zum Austausch angeboten habe, haben auf meine Briefe nicht einmal reagiert (der Sekretär der Bischofskonferenz hat wenigstens einen nichtssagenden Dreizeiler geschickt, immerhin).

Und, nein, verehrte Bischöfe und Kirchenfunktionäre, vermeintlich liberale Pastoralassistenten und Pfarreiräte, das sind keine fundamentalistischen Stimmen, genauso wenig wie ich fundamentalistisch oder rechts oder sonst was bin, außer kritisch. Man kann es nicht oft genug sagen: Im Coronadiskurs zeigt sich die Fratze einer neuen transhumanistischen Pseudoreligion, die am Ende, wenn sie sich durchsetzt, zu einer

Katastrophe für Menschlichkeit, Humanismus und christlicher Religion (und überhaupt einer jeden Religion) führen wird.

Die exekutive und judikative Seite

Das, was ich oben genannt habe, waren alles legislative Rahmenwerke. Ich habe hier nur die wichtigsten herausgestrichen. Aber jede Legislative ist nur so stark, wie die Exekutive es vermag, den Gesetzen Geltung zu verschaffen. Wir werden nicht notwendigerweise sofort eine Weltpolizei oder eine Weltarmee haben. Aber wenn das Regelwerk verbindlich ist, dann werden sich die Regierungen dazu verpflichten müssen, ihm zum Durchbruch zu verhelfen und z.B. ihre eigene Polizei oder ihre Armeen im Bürgerkriegsfall in den Dienst dieser Regelungen zu stellen. Was das genau bedeutet, konnte man während der Covid-19 Pandemie in Australien beobachten, wo Proteste extrem gewaltsam aufgelöst wurden oder in Kanada, wo große Proteste die Regierung zu einem temporären Untertauchen gezwungen haben. Das war wohl auch eine Generalprobe.

Was aber, wenn sich ein Bürger seiner Menschenrechte beraubt sieht? Wo geht er dann hin? Einen Weltverwaltungsgerichtshof, vor dem man die WHO verklagen könnte, gibt es meines Wissens nicht. Also muss man vor die lokalen Gerichte ziehen und dort durch den mühsamen Instanzenweg klettern. Dazu kommt noch, in Deutschland: Es gibt eine Verfahrensordnung, die es den Regierungen der Länder erlaubt, in laufende Ermittlungen einzugreifen und z.B. dafür zu sorgen, dass ein Staatsanwalt Anklage erheben muss oder ein Verfahren nicht niederschlagen darf, wenn ein öffentliches Interesse besteht [A]. Außerdem sind in Deutschland Richter und Staatsanwälte in ihrer Karrierelaufbahn von den Justizministerien abhängig und damit ist die Justiz nicht mehr unabhängig. Auch das haben wir erlebt. Mein Kollege Dr. Weikl wurde von zwei Instanzen schuldig gesprochen, gefälschte Urkunden ausgestellt zu haben, bis ihm die dritte Instanz vor Kurzem recht gab und die vorinstanzlichen Urteile aufhob. Nicht alle werden das Durchhaltevermögen und die Nerven zu einem aufreibenden Instanzenweg haben.

Die Beispiele in Deutschland lehren: Wenn sich die Politik auf ein Narrativ verständigt hat – in Zukunft: die neuen PHEIC Vorgaben der WHO bereit ist zu unterstützen und umzusetzen – dann wird es extrem schwierig sein, diese politische Vorgabe auf dem Rechtsweg anzugreifen.

In der Essenz heißt das: Wir werden dem Gesundheitsdiktat einer Weltoberbehörde ausgesetzt sein, ohne uns dagegen auch nur in Ansätzen wehren zu können. Eine solche Situation nenne ich „Gesundheitsfaschismus“. Wer dafür einen besseren Begriff hat oder wer gute Gründe hat, das anders zu bewerten, lasse mir diese zukommen. Ich lerne immer gerne dazu.

Verschwörungspraxis? Für Fortgeschrittene!

Nun, all diese Entwicklungen sind ja nicht vom Himmel gefallen. Ohne die letzte Veränderung des Pandemiebegriffs, bei der die Notwendigkeit der Letalität einer Pandemie weggefallen ist, wäre Covid-19 nie zu einer weltweiden Pandemie mit PHEIC-Status geworden. Erst dieser Sachverhalt hat die Möglichkeit gebracht, Covid-19 zu einer Pandemie zu machen mit all den Konsequenzen: Notzulassung unzureichend geprüfter neuer pharmakologischer Substanzen, Eingriffe in grundlegende Menschenrechte, Beweisumkehr, und was noch so alles dazugehört.

Man braucht nicht viel Phantasie um zu sehen, dass eine weitere Verschärfung der Bedingungen, die zu PHEIC führen können und vor allem das Fehlen von Kriterien zu ihrer Beendigung zu einem Dauerzustand und damit zu einer Diktatur führen wird. Ist das ein natürlicher Evolutionsprozess zur Verbesserung der menschlichen Lebensbedingungen, wie das manche Kommentatoren andeuten? Ich glaube nicht.

Was also ist hier am Werk? Es gibt immer die Möglichkeit, das Ganze als ein einigermaßen unpersönliches, systemisches Geschehen zu sehen, indem bestimmte ideologische Entwicklungen, die mit wirtschaftlichen Interessen gekoppelt sind, ab bestimmten Verzweigungspunkten mehr oder weniger automatisch zu solchen Entwicklungen führen [18].

Eine solche offensichtliche Entwicklung ist die Tatsache, dass die Möglichkeit mit herkömmlichen Mitteln Gewinn zu machen an ihre Grenzen kommt. Die Digitalisierung wird immer mehr herkömmliche Arbeit vernichten und Dienstleistungsprozesse, die bislang mit Gewinnsteigerungen verbunden waren, billiger machen. Ein Beispiel ist meine eigene Webseite: Ich lasse sie von der AI-Maschine DeepL übersetzen, was mir innerhalb von ca. 2 Minuten einen perfekt formatierten englischen Text in einem fast perfekten Englisch liefert. Müsste ich das selber machen, wäre ich ca. 2-3 Stunden beschäftigt und ein Übersetzer in etwa auch so lange, nur dass ich dann dafür bezahlen müsste. So kostet mich der Spaß ein paar Euro im Monat. Das Gleiche gilt für die Transkription von gesprochenen Texten. Das sind nur kleine Ausschnitte. Der Dienstleistungssektor wird also in großem Stil von künstlicher Intelligenz übernommen werden. Die Digitalisierung wird ihrer eigenen Logik folgend alle Bereiche des Lebens in Anspruch nehmen.

Das Schließen von Rohstoff- und Abfallketten wird auch das Handeln und Geld machen mit Kommoditäten wie Rohstoffen, Erzen, etc. immer weiter eindämmen. Die einzige Kommodität, die noch unausgebeutet ist, ist der menschliche Körper. Das haben schon mehrere Autoren beobachtet und ich weiß nicht mehr, bei wem ich diesen Gedanken als Erstes gelesen habe. Aber die Analyse ist zwingend. Nur wenn man den menschlichen

Körper kontinuierlich mit irgendetwas versorgen kann, das nicht aus natürlichen Quellen stammt, sondern das einem künstlichen Wertschöpfungsprozess unterliegt, kann man richtig fett Geld verdienen. mRNA-Präventionstechnologien oder andere neue pharmazeutische Produkte zum Beispiel sind solche neuen Wertschöpfungspotenziale. Das Schlaue daran ist: Man kann über die Propaganda-Maschinerie den Leuten ausreichend Angst machen, sodass sie dann die Einführung dieser Produkte erst noch als Rettung und Erlösung sehen und die öffentliche Hand, also die Leute selber bereit sind, dafür relativ viel Geld hinzulegen. Wenn man nun alle paar Jahre eine neue Pandemie ausrufen kann, völlig egal, ob sie eine reale Gefahr darstellt oder nicht, dann kann man auch diese Maschinerie wieder neu bedienen. Man kann damit auch „veraltete" Techniken ablösen, also konventionelle Impfungen durch m-RNA oder Vektor-DNA-„Impfstoffe" ersetzen. Das ist eine neue Wertschöpfung, genauso wie über Jahrzehnte das Verkaufen neuer Automodelle eine neue Wertschöpfung begründete. Die Autoindustrie ist auf dem absteigenden Ast. Die neue Pharmaindustrie ist für manche der neue Hoffnungsträger. Wie sagte doch Kanzler Scholz, als er als Kanzlerkandidat in Potsdam auf einem Wirtschaftsforum die Frage beantwortete, wie er gedenke, die Schulden der Coronakrise abzutragen? „Deutschland wird Impfweltmeister", so wie es früher Autobauweltmeister war. (Das hat mir ein Kollege berichtet, der auf dieser Veranstaltung persönlich war.) Das ist eben genau damit gemeint:

Mit diesen neuen Pharma-Technologien wird der menschliche Körper zur Kommodität in einer neuen Wertschöpfungskette.

Möglicherweise hat Matthias Desmet Recht und dies ist einfach eine logische systemische Konsequenz der herrschenden Ideologie.

Man kann natürlich auch menschliche Akteure dahinter am Werk sehen, die nicht nur als Erfüllungsgehilfen eines systemischen Sachzwanges agieren, sondern mit handfesten Interessen und eigener Intention.

Kleine verschwörungstheoretische Denkübung:

Stellen Sie sich vor, Sie sind einer der reichsten Männer der Welt, mit wirklich beinahe unendlichen Ressourcen. Sie haben außerdem eine – wie Sie finden – komplett kluge Idee, wie man die Welt retten kann und dabei gleichzeitig selber reich werden kann bzw. den Reichtum so vermehren kann, dass man die Weltrettung auch noch weiter betreiben kann. Sie haben auch schon bewiesen, wie Sie mit Ihren Ideen nicht nur ein von vielen gewünschtes Produkt erzeugen, sondern sogar noch die damit verbundene Machtbasis ausbauen. Die Idee, die Sie haben, braucht ja nicht einmal richtig zu sein. Sie muss nur plausibel sein und vielleicht in Ansätzen sogar ganz brauchbare Seiten haben, also zum Beispiel, dass Impfen immer und in jeder Hinsicht gut und richtig ist, z.B. zur Verhinderung

von schweren epidemischen Erkrankungen wie Diphtherie oder Polio. Nun brauchen Sie nur diese Idee expandieren: Impfen ist *immer* gut und Prävention von Infektionen ist noch besser. Sie kaufen sich ein paar Firmen oder investieren saftig in die, die solche neuen Impf- und Präventionsstoffe herstellen. Nun verfügen Sie über soviel finanzielle Mittel, dass sie über ein Netzwerk von einigen großen Stiftungen die internationale Gesetzgebung beeinflussen können. Und fertig ist ihr Perpetuum mobile, mit dem Sie immer wieder Geld generieren und die Menschen mit immer neuen Impfstoffen versorgen können und sich sogar noch den Heiligenschein des Weltenretters anheften können, damit sie in die Geschichte als derjenige eingehen können, der Infektionskrankheiten für immer besiegt hat. (Dass sie vielleicht auch als derjenige in die Geschichtsbücher eingehen werden, der dann auch sehr viel Leid und andere Krankheiten erzeugt und in Kauf genommen hat, das kommt Ihnen dummerweise erst zu spät oder gar nicht in den Sinn.)

Klingt vielleicht ein bisschen simplistisch, stimmt. Ist aber ziemlich genau das, was passiert ist. Einer der reichsten Leute der Welt hat eine Reihe von Stiftungen und Initiativen gegründet, u.a. GAVI, die Stiftung, die weltweit Impfstoffe bereitstellt, oder die Gruppierung, die dafür sorgt, dass die Welt für die nächste Pandemie gewappnet ist, CEPI, das Komitee für epidemisches Mäusehustenhören. Er durfte auch in der Deutschen Tagesschau am Ostersonntag 2020 auftreten, um der deutschen Welt in 7 Minuten das Evangelium von der Auferstehung der Welt durch die Impfung zu verkünden. Er hat BioNTech im Oktober 2019 aus der Patsche geholfen, als die Firma vor dem Bankrott stand und mit ihr und ihren mRNA-Stoffen eine zweistellige Milliardensumme verdient, wenn ich recht informiert bin. Er war natürlich nicht doof und hat auch parallel in andere ähnliche Firmen investiert. Damit tut er genau das: Er verdient Unsummen Geld, die er wieder reinvestiert in sein Programm der Rettung der Menschheit. Das erlaubt es ihm, die legislativen Prozesse zu beeinflussen. Denn die WHO wird finanziert von den Ländern der Welt, allen voran Deutschland. An zweiter und dritter Stelle kommen die Bill and Melinda Gates Stiftung und die Impfallianz GAVI, die ebenfalls von Gates maßgeblich mitfinanziert und gesteuert wird (diese Information ist ebenfalls aus Herrn Kruses Vortrag). Man muss sich also nur Deutschland warmhalten, dann hat man ziemlich viel Gewicht in der WHO. Das ist nicht so schwierig. Deutschland ist durch den Deutsch-Amerikanischen Freundschaftsvertrag eng an die USA angebunden. Manche unken sogar, Deutschland sei der 51. Staat der Vereinigten Staaten, ohne dass es die Deutschen wissen (ich glaube, das habe ich bei Herrn Rügemer gelesen, da bin ich mir aber nicht mehr sicher [19]).

Bevor jetzt in allen Köpfen die Warnlampen über der Kategorie „Verschwörung“ ins Dauerblinken übergehen noch ein letztes Wort zu diesem Unwort. Der Begriff „Verschwörungstheorie“ ist in der Coronakrise zu einem Unwort geworden. Mit ihm versuchte man, unliebsame Information aus dem Diskurs auszugrenzen. Würde man ein Register dessen führen, was wann von wem als Verschwörungstheorie bezeichnet worden

ist und wie lange es gedauert hat, bis das Gegenteil als Verschwörungstheorie galt – erst war die Empfehlung zum Tragen von Gesichtsmasken Teil einer Verschwörungstheorie, dann die Behauptung, sie seien schädlich -, es wäre ein Register von Fehlurteilen, miserabler Recherche und politischer Propaganda. Der Begriff ist letztlich nichts anderes als der Versuch, Ideen, Daten und Analysen zu tabuisieren, weil sie irgendwem, der gerade das Sagen hat, nicht in den Kram passen. Wer ihn verwendet zeigt letztlich aus meiner Sicht nichts anderes, als dass er schlecht informiert ist oder denkfaul und meistens beides.

Letztlich macht es für uns keinen Unterschied, ob eine unpersönliche Macht wie die systemische Gesetzmäßigkeit eines komplexen sozialen Systems hinter der Entwicklung der neuen Pandemiegesetzgebung der WHO steht oder die Aktion menschlicher Akteure, die sich gerne als den lieben Gott sehen und entsprechend walten und schalten. *Wir* haben die Macht. Indem wir über unsere Regierungen diese Verballhornung von Gesundheit, Menschenwürde und demokratischen Rechten verhindern lassen. Daher, liebe Leserinnen und Leser, reden Sie mit Ihren Abgeordneten und sorgen Sie dafür, dass Deutschland bei den Vernehmlassungen zur Veränderung der WHO-Statuten und Vereinbarungen ein Veto einlegt.

Quellen und Literatur

1. Schreyer P. Chronik einer angekündigten Krise: Wie ein Virus die Welt verändern könnte. Frankfurt: Westend; 2020.
2. Wiesendanger R. Studie zum Ursprung der Corona-Virus Pandemie. Research Gate preprint. 2021. doi: https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31754.80323.
3. Rockenfeller R, Günther M, Mörl F. Reports of deaths are an exaggeration: German (PCR-test-positive) fatality counts during the SARS-CoV-2 era in the context of all-cause mortality. MeRxiv. 2022; https://doi.org/10.1101/2022.11.18.22282534
4. Axfors C, Pezzullo AM, Contopoulos-Ioannidis DG, Apostolatos A, Ioannidis JP. Differential COVID-19 infection rates in children, adults, and elderly: Systematic review and meta-analysis of 38 pre-vaccination national seroprevalence studies. J Glob Health. 2023;13:06004. Epub 2023/01/20. doi: 10.7189/jogh.13.06004. PubMed PMID: 36655924; PubMed Central PMCID: PMCPMC9850866 Form (available upon request from the corresponding author) and disclose no relevant interests.
5. Levitt M, Zonta F, Ioannidis JPA. Excess death estimates from multiverse analysis in 2009-2021. medRxiv. 2022:2022.09.21.22280219. doi: https://doi.org/10.1101/2022.09.21.22280219.
6. Ioannidis JPA. The infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data. Bulletin of the World Health Organization. 2021;99:19-33F. doi: https://doi.org/10.2471/BLT.20.265892.

7. Axfors C, Ioannidis JPA. Infection fatality rate of COVID-19 in community-dwelling populations with emphasis on the elderly: An overview. medRxiv. 2021:2021.07.08.21260210. doi: https://doi.org/10.1101/2021.07.08.21260210.
8. Frank G. Der Staatsvirus. Ein Arzt erklärt, wie die Vernunft im Lockdown starb. Berlin: Achgut; 2021.
9. Szymanski A. On the scapegoating of the unvaccinated: A media analysis of political propaganda during the COVID-19 pandemic. Kritische Gesellschaftsforschung/Critical Society Studies. 2022;1. doi: https://cdoi.org/1.2/059/000015.
10. Walach H, Ofner M, Ruof V, Herbig M, Klement RJ. Why do people consent to receiving SARS-CoV2 vaccinations? A Representative Survey in Germany. BMJ Open. 2022;12(8):e060555.
11. Sun CLF, Jaffe E, Levi R. Increased emergency cardiovascular events among under-40 population in Israel during vaccine rollout and third COVID-19 wave. Scientific Reports. 2022;12(1):6978. doi: https://doi.org/10.1038/s41598-022-10928-z.
12. Mörl F, Günther M, Rockenfeller R. A brief estimation of deaths in Germany caused by short-term adverse reactions to SARS-CoV-2 vaccines. Eingereicht. 2023.
13. Schwab C, Domke LM, Hartmann L, Stenzinger A, Longerich T, Schirmacher P. Autopsy-based histopathological characterization of myocarditis after anti-SARS-CoV-2-vaccination. Clinical Research in Cardiology. 2022. doi: https://doi.org/10.1007/s00392-022-02129-5.
14. Shir-Raz Y, Elisha E, Martin B, Ronel N, Guetzkow J. Censorship and suppression of Covid-19 heterodoxy: Tactics and counter-tactics. Minerva. 2022. doi: https://doi.org/10.1007/s11024-022-09479-4.
15. Elisha E, Guetzkow J, Shir-Raz Y, Ronel N. Retraction of scientific papers: the case of vaccine research. Critical Public Health. 2022;32(4):533-42. doi: https://doi.org/10.1080/09581596.2021.1878109.
16. Elisha E, Guetzkow J, Shir-Raz Y, Ronel N. Suppressing Scientific Discourse on Vaccines? Self-perceptions of researchers and practitioners. HEC Forum. 2022. doi: https://doi.org/10.1007/s10730-022-09479-7.
17. Elisha E, Guetzkow J, Shir-Raz Y, Ronel N. Going against the flow: Motivations of professionals with critical views on vaccination. Temida. 2022;25(2):155-78. doi: https://doi.org/10.2298/TEM2202155E.
18. Desmet M. The Psychology of Totalitarianism. London & White River Junction VT: Chelso Green; 2022.
19. Rügemer W. Blackrock und Co enteignen. Frankfurt: Nomen; 2021.

Fußnote

[A] Dies wird von Ziffer 90 der Verfahrensordnung geregelt. Ich kenne einen Fall, in dem eine Staatsbehörde eine Privatperson strafrechtlich belangen will. Der Staatsanwalt wollte das Verfahren einstellen, weil er keinen Anlass für eine Strafverfolgung sah. Es wurde ihm aber von der Behörde verboten, das Verfahren einzustellen.

