



Die nächste Pandemie?

Description

Erinnern Sie sich noch an das „Event 201“? Es fand am 18. Oktober 2019 in New York statt, veranstaltet vom Johns Hopkins Center for Health Security in Zusammenarbeit mit dem WEF (World Economic Forum) und der Bill & Melinda Gates Foundation. Anwesend war auch die WHO, sowie die Weltbank, der IWF, die UN und andere globalistische Akteure. Man simulierte eine Corona-Pandemie – und drei Monate später war sie da.

Am 23. Oktober 2022 gab es im Rahmen des Grand Challenges Annual Meeting in Brüssel eine ähnliche „Tabletop“-Übung. Hauptsponsor der „[Catastrophic Contagion](#)“ genannten Simulation war dieses Mal die WHO. Fast zwei Monate lang kam kaum etwas von dieser Veranstaltung an die Öffentlichkeit. Das WEF trat dieses Mal zwar offiziell nicht auf, aber man kann davon ausgehen, dass es im Hintergrund Strippen gezogen hat.

Die Zusammensetzung der Teilnehmer ist interessant – unter anderem waren zehn aktuelle oder ehemalige Gesundheitsminister und hochrangige Beamte des öffentlichen Gesundheitswesens aus Senegal, Ruanda, Nigeria, Angola, Liberia, Singapur, Indien und Deutschland dabei. Und natürlich die üblichen Verdächtigen, das Johns Hopkins Center for Health Security, US-Vertreter und der Herr Bill Gates, in Verruf geraten wegen seiner Nähe zu einem Sexualstraftäter. Lesen Sie selbst, [wie er hier beschrieben wird](#). Mir kamen die Tränen.

Der Inhalt von „Catastrophic Contagion“ ist eine in 2025 von Argentinien ausgehende Virus-Infektion, die v.a. Jüngere betrifft. Aus der Simulation habe sich ergeben, „dass selbst nach den schrecklichen Auswirkungen von COVID-19 noch mehr Vorbereitungsarbeit geleistet, neue Entscheidungen getroffen und zusätzliche Ressourcen bereitgestellt werden müssen.“ Und: „Wenn alle Regionen der Welt in die Lage versetzt würden, während einer Pandemie Leben zu retten, würde dies den gerechten Zugang zu lebensrettenden Behandlungen und Impfstoffen verbessern. Deshalb müssen wir weltweit Herstellungs-, Verteilungs- und Verabreichungskapazitäten aufbauen und dabei Ländern mit schlechter Infrastruktur besondere Aufmerksamkeit widmen. Dies sollte jetzt geschehen und nicht erst während einer wachsenden Pandemie.“

Afrika hatte sich insgesamt bei der zurückliegenden „Pandemie“ nicht besonders hervorgetan – die Impfquote blieb gering, die Anzahl der Leute, die an (oder mit) Corona starben, auch. Einige afrikanische Staatsmänner, die sich besonders wenig mit der Corona-Politik der WHO anfreundeten konnten, starben unter merkwürdigen Umständen. (Aber Sie wissen ja: Zeitliches Zusammentreffen und kausaler

Zusammenhang sind zwei völlig unterschiedliche Dinge...)

Die Beteiligung Deutschlands mit der etwas kindlichen Vertreterin des die internationale Arbeit des RKI koordinierenden Centre for International Health Protection lässt sich so erklären: Das Land hat die repressivste Regierung in Europa. Deutschland, ist noch der wirtschaftlich stärkste Faktor in Europa, und hat einen Lauterbach, der die Covid-Flagge besonders hoch hängt. Das soll wohl dazu beitragen, die Afrikaner zu überzeugen? Deutschland – ein Land, dessen wirtschaftlicher Niedergang unter der Flagge der Dekarbonisierung der Energieerzeugung mächtig voranschreitet.

Die WHO-Versammlung der Gesundheitsminister aus aller Welt debattierte zuletzt hinter verschlossenen Türen über den berüchtigten [Pandemievertrag](#). Bald soll darüber abgestimmt werden. Wird er mit Zweidrittelmehrheit der 194 Mitgliedsstaaten angenommen und von den nationalen Regierungen ratifiziert, steht die WHO bei einer Pandemie in Gesundheitsfragen mit Befehlsgewalt über den nationalen Behörden. Der Vertrag soll am 1. Januar 2024 inkraft treten. Wie praktisch: Die WHO kann eine Pandemie selbst ausrufen und hat dazu schon vor zehn Jahren oder so die Kriterien so weit herabgesetzt, dass auch eine starke Schnupfenwelle als solche klassifiziert werden könnte.

Zurück zu Afrika: Auch aktuell gibt es hier Widerstand gegen den Pandemie-Vertrag der WHO. Wie aus dem Text zum Ergebnis der Simulation „Catastrophic Contagion“ hervorgeht (s.o.!), winkt die WHO mit finanzieller Unterstützung. Man kann auch Erpressung dazu sagen. Wie gesagt, nach WHO-Satzung wird eine zwei-Drittel-Mehrheit gebraucht.

Wird der WHO-Pandemievertrag angenommen, könnte sich die Welt in ein Gesundheits- Gefängnis verwandeln; kommen dann auch [digitale Währungen der Zentralbanken](#) hinzu, war die „Freiheit“ gestern.

Wir brauchen keine öffentlichen Gesundheitssysteme, die von Herrschaftsinteressen gesteuert werden. Wohin das führt, haben wir bei „Corona“ gesehen – wir haben mittlerweile eine signifikante, nachhaltige [Übersterblichkeit](#). Die [Schwächung des Immunsystems](#) durch die sogenannten Impfungen und (nicht zu vernachlässigen) auch durch das lange Tragen von Masken rettet keine Menschenleben, sondern kostet welche.

UND: Stichwort „schreckliche Auswirkungen von COVID-19“ (s.o.!) – kann man eine weltweite Sterblichkeit von unter einem Promille in fast drei Jahren als „schrecklich“ bezeichnen? Noch dazu, wo als Todesursache nicht zwischen „an“ und „mit“ unterschieden wird? Und Impffolgen gezielt heruntergespielt werden. Selbst in Deutschland ist die Sterblichkeitsrate lediglich mit der einer mittleren Influenza zu vergleichen. Und das ist das, was [Ioannidis schon im März 2020 ausgerechnet](#) hatte.

[Eine Graphik zum Nachdenken:](#)



Ergänzung:

Norbert Häring hat sich mit dem WHO-internen Diskussionsstand befasst und kommt zu dem Schluss: „[USA wollen WHO-Chef fast diktatorische Vollmachten geben](#)“.