

WHO im Visier: Wie Investoren die Weltgesundheit kontrollieren und die WHO zu einer Gefahr für die Weltbevölkerung geworden ist

Schon seit vielen Jahren, aber in noch größerem Maße seit der Novellierung der internationalen Gesundheitsvorschriften im Juni 2024, ist die WHO zu einem Gesundheitsrisiko für die Weltbevölkerung mutiert.

- **Finanzierung der WHO durch zweckgebundene Spenden:** Die WHO wird zu über 80 Prozent aus zweckgebundenen Spenden finanziert, hauptsächlich von Pharmafirmen und philanthropischen Organisationen wie der Bill und Melinda Gates Foundation. Diese Mittel sind an spezifische Verwendungszwecke gebunden, die von den Spendern festgelegt werden. Das bedeutet, dass nicht die WHO, sondern die Spender bestimmen, welche Gesundheitsmaßnahmen priorisiert werden. Dies stellt eine massive Einflussnahme auf die globale Gesundheitspolitik dar, die in erster Linie den Interessen der Investoren dient. Dabei wird die Transparenz weiter untergraben, da die Verträge zwischen der WHO und den Spendern nicht eingesehen werden können. Zudem fehlt es an einer externen Kontrolle, was das Risiko eines Machtmissbrauchs erheblich erhöht.
- **3500 % Rendite in 10 Jahren:** Reiche Einzelpersonen und Organisationen spenden an die WHO nicht nur aus philanthropischen Gründen, sondern auch aufgrund der hohen Renditen, die sie durch diese Investitionen erwarten. Ein WHO-Dokument von 2022 verspricht eine Investitionsrendite von Faktor 35 über einen Zeitraum von 10 Jahren. Diese außergewöhnlich hohe Rendite könnte dazu führen, dass Investoren ihre eigenen wirtschaftlichen Interessen über das globale Gemeinwohl stellen und Entscheidungen beeinflussen, die auf Profitmaximierung ausgerichtet sind.
- **Macht zur Definition von Bedrohungen:** Durch ihre globale Machtstellung hat die WHO die Fähigkeit, zukünftige pathogene Viren und Krankheitserreger, bekannt als "Disease X", zu definieren. Diese Macht ermöglicht es der WHO, potenzielle Bedrohungen zu schaffen oder zu manipulieren, um die Gesundheitsstrategien weltweit zu beeinflussen und die wirtschaftlichen Interessen ihrer Unterstützer zu fördern.
- **Förderung risikoreicher Forschung:** Die WHO unterstützt die Entwicklung von Krankheitserregern durch "Gain of Function"-Forschung, bei der Erreger gezielt gefährlicher gemacht werden. Dies könnte dazu genutzt werden, künstliche Pandemien zu erzeugen, die dann als Vorwand für massive Impfkampagnen und andere lukrative Maßnahmen dienen können.
- **Unzureichend getestete Impfstoffe:** Auf Grundlage dieser Forschung werden risikoreiche Impfstoffe vorbereitet, die möglicherweise ohne ausreichende Tests entwickelt und unter dem Druck einer schnellen Markteinführung weltweit eingesetzt werden. Dies stellt die Sicherheit und Wirksamkeit dieser Präparate infrage und gefährdet die öffentliche Gesundheit.
- **Macht zur Ausrufung globaler Gesundheitsnotstände:** Die WHO kann nach eigenem Ermessen einen "Public Health Emergency of International Concern" (PHEIC) ausrufen, was es ihr ermöglicht, weitreichende politische und wirtschaftliche Maßnahmen zu diktieren, die nicht unbedingt auf tatsächlichen Gesundheitsbedrohungen basieren. Die Definition einer Pandemie wurde seit 2009 so angepasst, dass kein schweres Erkrankungsrisiko mehr notwendig ist, um die Entwicklung und den Einsatz von Impfstoffen zu rechtfertigen. Diese Machtfülle

erlaubt es der WHO, Maßnahmen durchzusetzen, die globale Auswirkungen haben, selbst wenn die zugrundeliegende Bedrohung nicht schwerwiegend ist.

- **Missbrauch der WHO-Macht:** Die WHO könnte ihre Machtstellung missbrauchen, um Investoren weiterhin hohe Renditen zu garantieren, indem sie Pandemien inszeniert oder verschärft. Die mangelnde externe Kontrolle und Transparenz der WHO fördert ein Umfeld, in dem wirtschaftliche Interessen Vorrang vor der globalen Gesundheit haben. Die Organisation unterliegt keiner Aufsicht und es gibt keine Kontrollbehörde, die ihre Handlungen überwacht. Verträge mit Spendern können nicht eingesehen werden, was ein erhebliches Risiko für Missbrauch darstellt. Im schlimmsten Fall könnte die WHO in Absprache mit ihren Spendern Pandemien ausrufen, wodurch alle Staaten gezwungen wären, für ihre Bürger Impfdosen zu bestellen, um ein Zertifikat zu erhalten, das nur dann die Grundrechte sichert.
- **Kontrolle über die Zulassung von Gesundheitsprodukten:** Die WHO hat die Macht, Produkte und Medikamente per Notfallzulassung (Emergency Use Listing Procedure) freizugeben, oft ohne ausreichende Tests. Dies könnte dazu führen, dass unsichere oder unwirksame Produkte in großem Umfang verteilt werden, was eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt.
- **Manipulation von Diagnosestandards:** Die WHO kontrolliert, wer als krank gilt und welche diagnostischen Methoden angewendet werden. Dies ermöglicht es ihr, Gesundheitskrisen zu steuern und Maßnahmen zu legitimieren, die den wirtschaftlichen Interessen ihrer Unterstützer dienen, unabhängig von der tatsächlichen Gesundheitslage.
- **Abhängigkeit von finanzstarken Investoren:** Diese Mechanismen ziehen immer mehr Investoren an, die auf hohe Gewinne spekulieren. Dadurch gerät die WHO in einen Teufelskreis, in dem sie zunehmend von finanzstarken Akteuren abhängig wird, was ihre Unabhängigkeit und Objektivität weiter untergräbt.
- **Bevorzugung bestimmter Unternehmen:** Die WHO entscheidet darüber, welche Unternehmen Zugang zu globalen Märkten erhalten, indem sie bestimmte Produkte bevorzugt und andere ausschließt. Durch die Kontrolle von Marktzugängen und Vertriebswegen wird der Wettbewerb verzerrt, was bestimmten Akteuren einen unverhältnismäßigen Vorteil verschafft.
- **Einfluss auf Produktionsstandards und Innovation:** Die WHO setzt Produktionsstandards und Zulassungsbedingungen fest, die es ermöglichen, bestimmte Produkte zu privilegieren und andere zu behindern. Dies hat weitreichende Auswirkungen auf die Innovationslandschaft im Gesundheitssektor.
- **Unterstützung strategisch verbundener Unternehmen:** Die WHO fördert Technologien und Produkte, die im Einklang mit den langfristigen Plänen und Interessen ihrer Investoren stehen. Dies behindert die Entwicklung alternativer oder konkurrierender Lösungen und erhöht die Gefahr von Interessenkonflikten, die die Unabhängigkeit der WHO weiter in Frage stellen.

Diese Punkte verdeutlichen, wie die WHO zu einer bedrohlichen Macht für die globale Gesundheit und gleichzeitig zu einem profitablen Instrument für ihre Investoren geworden ist.

Von Dr.Ingfried Hobert mit Auszügen aus einem Gespräch von Dr.Michael Nehls mit Dr. Silvia Behrend, Promovierte Gesundheitsexpertin und Rechtsberaterin der WHO

Newsletter Dr Nehls im Detail

Anfang August 2024 habe ich ein [Gespräch mit der Rechtswissenschaftlerin Dr. Silvia Behrendt](#) geführt. Was ich von ihr erfahren habe, ist schockierend und erklärt nicht nur die katastrophale Gesundheitspolitik der letzten Jahre (die diesen Namen nicht verdient), sondern lässt auch zuverlässige Rückschlüsse auf das zu, was uns in den nächsten Jahren erwartet – zumindest, wenn wir als Gesellschaft nicht aus der Erfahrung lernen und eine weitere Eskalation dieser Machtübernahme durch die WHO und ihren Verbündeten zulassen.

Zu meinem Gesprächspartner: Dr. Behrendt studierte Rechtswissenschaft an der Universität St. Gallen und promovierte 2009 zum Dr. iur mit dem Thema der Bedeutung und Wirkung der Internationalen Gesundheitsvorschriften. 2009 war sie Rechtsberaterin der WHO und ist damit eine ausgewiesene Expertin. Um deren Aktivitäten besser überwachen und gegebenenfalls juristisch intervenieren zu können, gründete sie im Jahr 2021 die Nichtregierungsorganisation (NGO) [„Global Health Responsibility Agency“](#).

Einige Hintergründe zur Einordnung: Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) oder *International Health Regulations* (IHR) sind völkerrechtlich verbindliche Regelungen der WHO zur Verhütung und Bekämpfung der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten. Sie wurden am 25. Juli 1969 in Boston unterzeichnet und traten am 1. Januar 1971 in Kraft und gehen zurück auf die *Internationale Sanitätskonvention* (Venedig, 1892). Am 23. Mai 2005 wurden sie in Genf von der 58. Weltgesundheitsversammlung novelliert, und zwar im Hinblick auf die zunehmende Globalisierung und internationale Verbreitung von Infektionskrankheiten wie dem SARS (ausgelöst durch SARS-CoV-1, dem Vorläufervirus von SARS-CoV-2, Erreger, der COVID-19 auslöst).

Am 01.06.2024 [einigten sich in Genf](#) mehr als 190 an den IGV beteiligten Länder zu weitreichenden Änderungen der IGV und haben damit die globale Einflussnahme der WHO weiter gestärkt. So „enthält das Änderungspaket Regelungen zu möglichen Empfehlungen der WHO über die Verfügbarkeit und Verteilung relevanter Gesundheitsprodukte, die Aufrechterhaltung essenzieller Lieferketten sowie Reisemöglichkeiten von Gesundheitspersonal und zahlreiche weitere Änderungen, einschließlich die Möglichkeit der Anwendung von digitalen Nachweisen in Gesundheitskrisen“.

Kommen wir dazu, warum dieses Interview eine derartige Sprengkraft besitzt. Lesen Sie dazu hier eine schriftliche Zusammenfassung der wichtigsten [Inhalte aus dem Gespräch](#), zuzüglich relevanter Hintergründe:

1) Die WHO finanziert sich zu mehr als 80 Prozent aus [zweckgebundenen Spenden](#), also Aufträgen von Pharma-Industrieländern bzw. philanthropen Stiftungen wie bspw. der *Bill and Melinda Gates Foundation* und muss diese Finanzierung nicht im Detail offenlegen! Wichtig: Diese Gelder sind an den vom Spender festgelegten Verwendungszweck gebunden. Das bedeutet: Nicht die WHO, sondern der Investor bestimmt, welche Maßnahmen für die Weltgesundheit im Vordergrund stehen. Will er zum Beispiel bestimmte Impfstoffe auf den Markt bringen, kann er die WHO entsprechend lenken.

2) Warum spenden reiche Menschen an die WHO? Neben fehlgeleiteter Philanthropie bietet sich angesichts der Umstände noch eine weitere naheliegende Motivation an, hohe Beträge an die private Organisation zu spenden. Die WHO selbst verweist auf diesen Grund: „Nach einer neuen Analyse, die hier veröffentlicht wird, ist die quantifizierbare Rendite von Investitionen in die WHO sehr hoch!“ Konkret verspricht die WHO als konservativste Schätzung eines zu

erwartenden Minimums („in the most conservative estimation possible”) eine *Investitionsrendite* („Return on Investment“) von Faktor 35, wie aus einem offiziellen WHO-Dokument mit dem Titel „[A Healthy Return](#)“ aus dem Jahr 2022 hervorgeht: „Die hier vorgestellte neue Analyse zeigt, dass eine Investition in die WHO für jeden investierten US-Dollar eine Rendite von 35 US-Dollar abwirft.“ („According to the new analysis presented here, investing in WHO provides a return of US\$ 35 for every US\$ 1 invested.“)



Wie kommt der hohe ROI zustande?

In [A healthy return](#) kann man nachlesen (Übersetzung): „Nach einer neuen Analyse, die hier enthalten ist, ist die quantifizierbare Rendite der Investitionen in die WHO sehr hoch. Die Kosten der WHO belaufen sich im kommenden Zehnjahreszeitraum (2022-2031) auf 33 Milliarden US-Dollar, und der durch diese Investition geschaffene öffentliche Wert dürfte sich nach der konservativsten Schätzung zwischen 1,155 und 1,46 Billionen US-Dollar bewegen. Die sich daraus ergebende Investitionsrendite beträgt mindestens 35 US-Dollar für jeden in die WHO investierten US-Dollar.“ Das könnte so zu interpretieren sein: Im Prinzip wird man als WHO-Investor zum Insider oder sogar durch zweckgebundene Spenden zum Strippenzieher. Insidergeschäfte werden dadurch ermöglicht, dass man früher als andere weiß, welche Pharmafirma in Zukunft die höchsten Umsätze macht.

Um dies in Perspektive zu setzen: Wenn Sie Geld auf Ihr Bankkonto einzahlen, bekommen Sie vielleicht eine Rendite von rund 1 Prozent. Dies entspricht einem *Return on Investment* 1,01 bzw. einem Faktor von 1,01. Ehrgeizige Investmentmanager versprechen manchmal 10,

20 oder sogar 50 Prozent, also Faktor 1,1, 1,2 oder sogar 1,5, wobei mit ansteigenden Renditen auch das Risiko steigt, dass man alles verliert. Nebenbei: Je nach Marktlage müssen Sie aber für die Einlage mittlerweile sogar etwas abgeben, das man nennt dann einen Negativzins.

Warum ist das so skandalös? Ein Absatz aus meinem Buch [„Das indoktrinierte Gehirn“](#) liefert die Grundlage, es zu verstehen:

Im Jahr 1860 verfasste Thomas Joseph Dunning (1799–1873), Sekretär der Londoner Vereinigung der Buchbinder, ein Pamphlet über die Philosophie der damaligen Gewerkschaftsbewegung, in dem er ein extremes Wesensmerkmal von wirtschaftlicher Macht und Profitgier beschrieb: „Das Kapital hat einen Horror vor Abwesenheit von Profit, wie die Natur vor der Leere. Bei ausreichendem Profit wird Kapital sehr mutig. Ein Prozentsatz von 10 Prozent sichern ihm Beschäftigung an jedem Ort; 20 Prozent erzeugen viel Eifer; 50 Prozent enorme Kühnheit; 100 Prozent machen es bereit, alle menschlichen Gesetze mit Füßen zu treten; 300 Prozent, und es gibt kein Verbrechen, vor dem es nicht zurückschreckt und kein Risiko, das es nicht eingeht, bis hin zur Gefahr, dass sein Besitzer gehängt wird. Wenn Turbulenzen und Unruhen einen Gewinn bringen, wird es diese bereitwillig fördern.“[1]

In anderen Worten, für 300 Prozent *Return on Investment* bzw. eine Rendite von Faktor 3 sind Menschen Dunning zufolge bereit, nahezu alles zu tun; sei es Konkurrenten auszuschalten, Kriege anzuzetteln oder – auf die heutige Zeit übertragen – Viren in die Welt zu setzen, sprich unzählige Menschen zu opfern.

Die WHO verspricht ihren zahlungskräftigen Investoren aber nicht nur einen Return-on-Investment von Faktor 3, sondern einen Faktor von mindestens 35. Das ist schlichtweg alarmierend! Wie weit ist man bereit für eine solche absurde Gewinnmarge zu gehen? Wo sind da noch die Grenzen?

3) Um ihre Ziele zu erreichen, setzt die WHO auf ihre [globale Machtposition in Gesundheitsfragen](#): „Investitionen in die Weltgesundheitsorganisation sind von Natur aus katalytisch, d.h. die in die WHO investierten Mittel werden dazu verwendet, die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung von Maßnahmen im Gesundheitsbereich zu unterstützen. Dies geschieht durch die drei Schlüsselfunktionen der WHO: Führung, Entwicklung technischer Produkte und Unterstützung der Länder.“

[Abonnieren Sie meinen Newsletter](#), um informiert zu werden, sobald ich weitere Informationen frei verfügbar online stelle:

[Jetzt Newsletter abonnieren](#)

Diese Macht und die Möglichkeit, nahezu unendliche Geldsummen aus der gesamten Weltbevölkerung zu extrahieren, rekrutiert die WHO aus ihrem Konzept von „Disease X“, also durch die von ihr herbei definierte Gefahr einer bisher noch nichtexistierenden Infektionskrankheit, [wie uns die John-Hopkins-Universität erklärt](#). Der Universität zufolge gibt es das Konzept der Krankheit X mindestens seit 2018. Kurz darauf wurde COVID-19 zur ersten höchst lukrativen und machtgenerierenden „Disease X“, viele weitere sollen noch folgen:

„Es ist nicht neu. Dieses Konzept hat bereits zu einigen Erfolgen geführt. BioNTech und Moderna hatten innerhalb von Stunden oder Tagen einen SARS-CoV-2-Impfstoffkandidaten zur Hand, als sie auf die MERS-Epidemie auf der arabischen Halbinsel reagierten und beispielsweise herausfanden, wie man das Spike-Protein stabilisiert, um die richtige Art von Antikörpern zu produzieren. [zur Info: Das Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) wurde im April 2012 entdeckt]. Obwohl wir nicht wussten, dass SARS-CoV-2 ein pandemischer Erreger sein würde [eine perfide Falschaussage, siehe unten], begannen wir zu glauben, dass die Coronavirus-Familie aufgrund ihrer Fähigkeit, schwere Atemwegserkrankungen zu verursachen, eine wichtige Virusfamilie war, mit der man sich beschäftigen musste. All dies beschleunigte die Entwicklung des Impfstoffs erheblich. Je schneller ein Impfstoff, antivirale Medikamente, monoklonale Antikörper und diagnostische Tests zur Verfügung stehen, desto mehr Leben können im Falle eines durch eine Infektionskrankheit verursachten Notfalls gerettet werden.“

Die Aussage „Obwohl wir nicht wussten, dass SARS-CoV-2 ein pandemischer Erreger sein würde“ widerspricht der Tatsache, dass SARS-CoV-2 genau für seine pandemischen Eigenschaften im Rahmen einer „Gain-of-Funktion“-Forschung in Wuhan gentechnisch hergestellt wurde. „Gain-of-Function“ ist der gängige Begriff der Biowaffen-Forschung und beschreibt das Einfügen neuer humangefährlicher Eigenschaften in ein Pathogen, wie z.B. die Einführung der von Moderna patentierten Furin-Spaltstelle in das Spike-Erbgut eines Coronavirus, aus dem SARS-CoV-2 hervorging. Hierzu eine Textpassage aus „[Das indoktrinierte Gehirn](#)“:

„SARS-CoV-2 ist somit das einzige Coronavirus, dessen Erbgut 12 einzigartige Buchstaben [genauer: Nukleotide in einzigartiger Kombination] trägt [die für eine Furin-Spaltstelle kodieren] und es dem Spike-Protein ermöglichen, durch das Enzym Furin aktiviert zu werden, wodurch es sich leicht zwischen menschlichen Zellen ausbreiten kann“, schreibt ChinaDaily [\[siehe hier\]](#). Pikanterweise sind diese 12 Buchstaben in einer ebenfalls einzigartigen Sequenz von 19 Buchstaben eingebettet, wie sie ansonsten nur in einem Patent gefunden wurden, das dem Spike-Impfstoffhersteller Moderna im Jahr 2017, also zwei Jahre vor den ersten COVID-19-Fällen, erteilt worden war. [\[siehe hier\]](#) „Die genetische Sequenz wurde in der Furin-Spaltstelle (FCS) von SARS-CoV-2 (dem Coronavirus) entdeckt, dem Teil, der es bei der Infektion von Menschen sehr effizient macht und der es von anderen Coronaviren unterscheidet“, erklärt das internationale Forscherteam, das diese erstaunliche Entdeckung machte, und es ergänzt: „Konventionelle biostatistische Analysen zeigen, dass die Wahrscheinlichkeit, dass diese Sequenz zufällig in einem 30.000-Nukleotide-Virusgenom vorhanden ist, $3,21 \times 10^{-11}$ beträgt.“ [\[siehe hier\]](#) In anderen Worten, eine Wahrscheinlichkeit von eins zu drei Billionen (1.000 Milliarden) macht es so gut wie undenkbar, dass diese einzigartige Sequenz zufällig bzw. auf natürlichem Weg in SARS-CoV-2 gelang. Es lohnt sich, sich diese Informationen noch einmal vor dem Hintergrund des offiziellen Narrativs vor Augen zu führen: Die außergewöhnlich hohe Infektiosität, die das Event 201 [\[siehe hier\]](#) für eine denkbare und unmittelbar bevorstehende nächste Pandemie, die ihren Ursprung in China nehmen sollte, voraussetzte, erlangte SARS-CoV-2 also erst dadurch, dass es diese äußerst unwahrscheinliche, angeblich natürliche Mutation im Erbgut mit sich bringt, die eine Furin-Spaltstelle hervorbringt – deren exakte Nukleotid-Kodierung im Erbgut entgegen jeder plausiblen Wahrscheinlichkeit sich ein Impfstoffhersteller [Moderna im Jahre 2016] gegen SARS-CoV-2 patentieren ließ, von dem vor 2020 kaum jemand etwas gehört hatte.

SARS-CoV-2 ist eine Biowaffe und die sogenannte S1-Untereinheit, die bei der gefährlichen Furin-Spaltung freigesetzt wird, die eigentliche Kugel, die sie auf unseren Organismus abfeuert. Eine erschreckende Erklärung, warum man diese Spaltstelle im Spike-Erbgut bei der

Herstellung der mRNA, die als Impfstoff getarnt weltweit injiziert wurde, nicht entschärft (was sehr leicht gewesen wäre) erkläre ich detailliert in meinem Buch „[Das indoktrinierte Gehirn](#)“.

Jedenfalls wusste man im Rahmen des „Disease X“ Programms sehr genau, auf welches Virus man sich vorzubereiten hatte. Nur deshalb waren, wie wir nun von der John-Hopkins-Universität wissen (siehe oben), die schnell verfügbaren mRNA-Injektionen gegen COVID-19 bzw. SARS-CoV-2 das Resultat (und der erste globale Feldversuch) dieser „Disease X“-Liste und Initiative. Wie wir ebenfalls wissen, ist der Erreger der international verbotenen Biowaffen-Forschung zum Trotz in einem Labor in Wuhan entstanden. Hierzu ein weiterer Absatz aus meinem Buch „Das indoktrinierte Gehirn“ in Bezug auf „Event 201“, wo alle Akteure bzw. Profiteure kurz vor COVID-19-ähnlichen Coronavirus-Ausbruch simulierten:

Nur wenige Wochen später wurde in Wuhan mit SARS-CoV-2 ein neues Coronavirus entdeckt, das der Beschreibung des Planspiel-Virus „überraschenderweise“ verblüffend ähnelte: Es wird ebenfalls von Fledermäusen auf den Menschen übertragen und stammt aus der Familie der SARS-Viren. Eine beeindruckende prophetische Meisterleistung der Organisatoren von Event 201, aus den unzähligen humanpathogenen Viren ausgerechnet jenes für eine Pandemiesimulation auszuwählen, das wenig später tatsächlich einen beeindruckenden Nachfolger bekommen sollte! Man kann aber davon ausgehen, dass die Veranstalter und auch die Teilnehmer des Event 201 die Parallelen zwischen SARS-CoV-2, wie es in der Berichterstattung auftauchte, und dem SARS-Virus aus der Simulation sehr wohl erkannt haben müssen. Da die Event-201-Simulation so schnell und so genau Realität wurde, sah sich das Johns-Hopkins-Center for Health Security bereits im Januar 2020 veranlasst, eine Stellungnahme zu diesem überraschenden Zufall abzugeben. Darin heißt es unter anderem: „Unsere Tabletop-Übung umfasste zwar ein fiktives neuartiges Coronavirus, aber die Inputs, die wir für die Modellierung der potenziellen Auswirkungen dieses fiktiven Virus verwendet haben, sind mit SARS-CoV-2 nicht vergleichbar.“ Die Rechtfertigung des Veranstalters erscheint heute noch unglaublicher als zum Zeitpunkt der Veröffentlichung, da inzwischen eindeutig nachgewiesen ist, dass SARS-CoV-2 in Wuhan mit molekulargenetischen Methoden geklont und (versehentlich oder gar absichtlich?) freigesetzt wurde (dazu später mehr in Kapitel 4).

Unter dem Begriff „Disease X“ versteht man eine Vielzahl von Krankheitserregern, die noch nicht beim Menschen vorkommen, die aber nach genetischer Veränderung zu Erkrankungen führen können und damit [laut JHU-Bericht](#) „das Potenzial haben, eine Pandemie auszulösen [...]“. Grundsätzlich gibt es hier zwei Gefahren bzw. Optionen ihrer Entstehung, eine natürliche und eine künstliche:

Option 1) Es ist möglich, dass sich bereits in der Natur vorkommende Krankheitserreger zufällig so verändern, dass sie humanpathogen werden. Da die meisten dieser als potenziell gefährlich eingestuften Mikroorganismen bereits seit Jahrmillionen existieren und es bisher offensichtlich nicht geschafft haben, humanpathogen zu werden, ist eine plötzliche Gefährdung durch diesen natürlichen Prozess sehr unwahrscheinlich. Zudem würde es sich bei dieser Entwicklung um völlig unvorhersehbare Variationen handeln, die mit vorproduzierten Impfstoffen nicht abzudecken wären. Für ein funktionierendes „Disease X“-Konzept ist daher die folgende Option 2 erforderlich.

Option 2: Die bisher noch nicht humanpathogenen Mikroorganismen werden gezielt bzw. künstlich verändert. Durch eine künstliche funktionserweiternde Veränderung (sprich „Gain-of-Function“) werden sie für den Menschen ansteckend und krankheitserregend. Dies ist ein

von Menschen kontrollierter Prozess der Entstehung, der tatsächlich eine Impfstoff**vor**produktion ermöglicht. Es bedarf dann nur noch eines Laborunfalls oder einer absichtlichen Freisetzung, wodurch das neugeschaffene humanpathogene Virus sich selbstständig ausbreitet, wie es bei SARS-CoV-2 der Fall war.

Frau Dr. Behrendt hebt im Interview die Konsequenzen dieser von der WHO und ihren Verbündeten (Investoren und Stakeholder) ständig erweiterten [Liste von sogenannten priorisierten Erregern \(„priority pathogens“\)](#) hervor, die es seit 2015 bereits gibt: „Sie forschen nur an diesen vordefinierten gefährlichen Prioritätspathogenen und Virenfamilien – und dadurch ist dann auch alles fertig, Diagnostika und Impfstoffe gemeinsam. Dazu haben „CEPI [*Coalition for Epidemic Preparedness Innovations*, eine globale Partnerschaft zur Beschleunigung der Entwicklung von Impfstoffen und anderen Innovationen] und die WHO ein [Memorandum of Understanding](#), dass nur gemäß der WHO-Liste global geforscht wird ...“.

Verdeutlichen Sie sich die Tragweite dessen, was das bedeutet: Damit bestimmt die WHO, mit welchen Infektionskrankheiten in Zukunft nicht nur krankheitspolitisch, sondern auch finanztechnisch zu rechnen ist (wodurch das von ihr versprochen hohe Return-of-Investment garantiert werden kann). Hier sehen wir ein Motiv, die institutionelle Macht der WHO zu missbrauchen, wir sehen die Mittel, den Prozess zu manipulieren und allerhand Gelegenheit zur Realisierung krimineller Absichten – aber wir sehen vor allem, dass es auch einen gewissen Druck gibt, das Pandemiegeschehen zu beeinflussen, weil man sich den existenznotwendigen Investoren gegenüber bereits auf extreme Profitmargen festgelegt hat!

Die WHO kann auf diese Weise für eine Welt der Permapandemien sorgen, wie es das Weltwirtschaftsforum, ein weiterer äußerst einflussreicher Teilnehmer an diesem globalen Profit- und Machtspiel auf Kosten der Gesundheit der Weltbevölkerung, in seinem Jahresbericht 2023 über globale Risiken nennt. Wie gefährlich diese inszenierten Pandemien und vor allem die lukrativen „Impfprogramme“ sind, wissen wir seit COVID-19. So hat eine [großangelegte Studie](#) Daten aus 29 Ländern mit hoher Durchimpfungsrate, die 14,7 % (1,19 Mrd.) der Weltbevölkerung umfassen, untersucht und folgende schockierende Entdeckung gemacht: „Nach unserem Modell ist die durch die COVID-Impfung verursachte durchschnittliche Übersterblichkeit im Zeitraum [Dezember] 2020 bis [Februar] 2024 höher, etwa 1,7-mal höher als die der COVID-Pandemie selbst. Und der aktuelle Effekt ist mehr als dreimal [genau 3,4-mal] so hoch wie der Effekt der COVID-Todesfälle.“ Dabei wäre die Sterblichkeit durch eine SARS-CoV-2-Infektion [laut einer Metastudie](#) theoretisch gleich Null, wenn man nur ausreichend Vitamin D supplementieren würde, was die mRNA-Injektionen rein rechnerisch im Vergleich sogar unendlich viel gefährlicher macht. Doch gegen eine natürliche Präventionsstrategie lief von Beginn an [eine globale Propagandakampagne](#); es gehen einem die Augen auf, wenn man bedenkt, dass eine niedrige Sterblichkeitsrate schließlich den Profitversprechen der WHO zuwiderlaufen würden. So wurde die Welt im Jahr 2020 in Geiselschaft genommen, aus der sich jeder Einzelne nur befreien konnte, wenn er bereit war, sich einem gentechnischen Experiment zu unterziehen. Das darf nie wieder passieren!

FAZIT

Schon seit vielen Jahren, aber in noch größerem Maße seit der Novellierung der internationalen Gesundheitsvorschriften im Juni 2024, ist die WHO ein Gesundheitsrisiko für die Weltbevölkerung ...:

1. aufgrund ihres obszönen Gewinnversprechens für ihre Investoren (mindestens 35-faches Return on Investment), denen allein sie bar jeder externen Kontrolle verpflichtet ist ...
2. basierend auf ihrer Weltmachtstellung, zukünftige pathogene Viren und andere Krankheitserreger vorzudefinieren (Disease X) ...
3. und die Entwicklung (Gain of Function) der Erreger damit erst zu beauftragen (offiziell für den Fall, dass sich die identifizierten Erreger tatsächlich „zufällig“ auf natürliche Weise so entwickeln) ...
4. um auf dieser Grundlage (höchst risikoreiche) Impfstoffe vorbereiten zu lassen, ...
5. und da sie einen Public Health Emergencies of International Concern (PHEIC) nach den IGV nach Alleinentscheidung durch den Generaldirektor ausrufen kann und die Pandemiedefinition für die Entwicklung eines Impfstoffes absolut irrelevant ist (seit 2009 muss dafür kein schweres Erkrankungsrisiko vorliegen) ...
6. da sie diese Substanzen per Notfallzulassung (Emergency Use Listing Procedure) noch vor hinreichenden Verträglichkeits- und Wirksamkeitstests zur Verwendung freigeben kann, sowie Maßnahmen und zu verabreichende Präparate/Diagnostika empfehlen kann (und damit entscheiden kann, welche Unternehmen die entsprechend astronomischen Gewinne durch den globalen Vertrieb einfahren können), ...
7. und selbst festlegt, wer und auf welche Weise jemand in einem solchen Fall auf was genau untersucht wird und somit definiert, wer wann als krank gilt und wer als potentiell infektiös eingestuft werden sollte (ohne es notwendigerweise tatsächlich zu sein, wie mit dem für eine solche Diagnose ungeeigneten PCR-Verfahren bei COVID-19 geschehen),
8. und auf diese Weise noch mehr Investoren anzieht, die sich dieser Mechanik zur Gewinnsteigerung bedienen wollen.

Dies macht die WHO zu einer für die Weltbevölkerung lebensbedrohlichen und für ihre Investoren zu einer höchst gewinnbringenden Gelddruckmaschine.

Das letzte Wort hat Frau Dr. Behrendt:

„Und ja, der Covid-Impfstoff beruhte auf MERS, zu dem gab es ja schon viel bspw. auch hier, da wurde dann nur eine neue Sequenz eingefügt [die Furin-Spaltstelle, die aus der Biowaffe die Kugel, sprich die S1-Untereinheit abfeuert] sozusagen, dann war alles schon fertig – das gesamte Programm R&D [Forschung und Entwicklung] [Blueprint der WHO](#) ist die eigentliche Pandemiemaschine, die sofort verboten gehört!

Vom Himmel fällt jedenfalls keine Pandemie und auch kein Impfstoff! Jede zukünftige Pandemie könnte eine Gain of function [sprich eine weitere Biowaffe, Einfügung von M. Nehls] sein...“