Sitzen die wahren Gesundheitsdiktatoren in der WHO oder an vordersten Front in unseren Regierungen?

Ver(sch)wenden wir unserer Zeit und unsere Energie möglicherweise auf einigen Nebenkriegsschauplätzen? Arbeiten wir uns einseitig an der WHO ab? Sitzen die Möchtegern-Gesundheits-Diktatoren vielleicht in unseren eigenen Regierungen?

Zugesandt von Truthbombs by Theresa

Was ist denn jetzt schon wieder los?

Einer der inzwischen besten WHO-Abkommen-Experten aus Kalifornien, James Roguski, schlägt nach dem Bekanntwerden erneuter Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften Mitte März 2024 fast täglich Alarm. Er sagt *(eigene Übersetzung)*:

> ***„Lesen Sie die neuesten Dokumente. Machen Sie sich mit den Fakten vertraut. Nehmen Sie sich die Änderungen zur Kenntnis. Reagieren Sie auf diese neue Situation. Konzentrieren Sie sich auf die Kernfragen. Werden Sie aktiv. Verbreiten Sie diese Informationen. Vermeiden Sie die Ablenkungsmanöver.“***

Was ist ein „roter Hering“?

Falsche Informationen, die wichtig erscheinen, aber von der Wahrheit ablenken sollen.

Hier geht es zum Originalartikel von James Roguski



Ich nehme mich diesem Aufruf gerne an, denn es hat selbst bei mir etwas gedauert, bis ich genau verstanden habe, worauf seine Argumentation gründet. Zudem stellt sich die Frage, ob seine Hinweise auch für die Schweiz plausibel sind *(denn er hat die USA-Perspektive).* Das werde ich im Folgenden so kurz und so verständlich wie möglich versuchen zu beleuchten. Alles unter dem Vorbehalt, dass ich kein Jurist

bin, aber von Berufs wegen geschult bin, Dinge infrage zu stellen und das Haar in der Suppe zu finden. Wie gesagt tue ich es in diesem Fall dank der hervorragenden Steilvorlage von James Roguski.

Leute, denkt nochmal nach!

Roguski mahnt uns, dass wir, nachdem wir die ganze Sache noch einmal überdacht haben *(er meint die neuesten Entwürfe des WHO-Pandemieabkommens und der IGV),* endlich realisieren sollten *(freie Übersetzung):*

- *Die WHO-Verhandlungen sind KEIN Angriff auf die nationale Souveränität.*
- *In den WHO-Verhandlungen geht es NICHT um Mandate oder Lockdowns.*
- *In den WHO-Verhandlungen geht es NICHT um den Versuch, die Kontrolle über die Beziehung zwischen Arzt und Patient zu übernehmen.*
- *Bei den WHO-Verhandlungen handelt es sich NICHT um ein Komplott, das von der Kommunistischen Partei Chinas geplant und gesteuert wird.*
- *Den WHO-Verhandlungen kann NICHT entgegengewirkt werden, indem man für die Rechte seines Staates eintritt oder sie (die Abkommen) als staatlich nichtig erklärt.*

Das sind interessante Behauptungen, denen ich nachgegangen bin.



Was hat Tedros gesagt? Ist das sein Ernst?

Der Generaldirektor der WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus, sagte am 12. Februar 2024 auf dem World Government Summit in Dubai *(eigene Übersetzung und Hervorhebungen):*

„(…) Das zweite grosse Hindernis ist die Litanei von Lügen und Verschwörungstheorien über das Abkommen: Dass es sich um einen Machtzugriff der WHO handelt, der die nationale Souveränität an die WHO abtreten und ihr die Macht geben wird, den Ländern Lockdowns oder Impfstoffmandate aufzuerlegen. Leider wurden einige dieser Lügen sogar von Parlamentsmitgliedern und in einigen Fällen von Regierungschefs verbreitet. Lassen Sie es mich ganz klar sagen: Diese Behauptungen sind absolut, vollständig und kategorisch falsch. ***Dieses Abkommen wird von Ländern für Länder verfasst und wird von den Ländern im Einklang mit ihren eigenen nationalen Gesetzen umgesetzt. Das Pandemie-Abkommen gibt der WHO nicht die Befugnis, irgendeinem Land die Politik zu diktieren. Es besagt sogar genau das Gegenteil.*** *Ich möchte Ihnen Artikel 24, Absatz 3 des Verhandlungstextes des Pandemieabkommens vorlesen: Keine Bestimmung des WHO-Pandemieabkommens ist so auszulegen, dass sie dem WHO-Sekretariat, einschliesslich des WHO-Generaldirektors, die Befugnis verleiht, die innerstaatlichen Rechtsvorschriften oder die Politik einer Vertragspartei anzuordnen, zu ändern oder anderweitig vorzuschreiben oder den Vertragsparteien bestimmte Massnahmen vorzuschreiben oder aufzuerlegen, wie z. B. ein Verbot oder die Zulassung von Reisenden, Impfvorschriften oder therapeutische oder diagnostische Massnahmen oder die Durchführung von Abriegelungsmassnahmen.“*

Er hat recht. Denn das machen die lokalen Möchtegern-Diktatoren ganz von selbst, in dem sie ihre nationalen Gesetze freiwillig anpassen oder einfach ignorieren *(wie in den letzten Pandemiejahren)*. In der Schweiz soll die Anpassung in vorauseilendem Gehorsam im Übrigen im Zuge der Teilrevision des Epidemiengesetzes erfolgen.

Den Artikel 24, den Tedros hier zitiert, stimmt auch mit der letztbekannten Version des WHO-Pan-demieabkommens vom 23. März 2024 *(onscreen version)* überein, da er nicht geändert wurde.

Da ich selbst diese letzte Version des Pandemieabkommens ins Deutsche übersetzt habe, kann ich nur sagen, dass ich keinen Artikel gefunden habe, der das Gegenteil behaupten würde. Und auch die Menschenwürde und die Menschenrechte wurden

im Pandemieabkommen nicht gestrichen *(eigene Übersetzung):*

Artikel 3. Grundsätze

Um das Ziel des WHO-Pandemieabkommens zu erreichen und seine Bestimmungen umzusetzen, lassen sich die Vertragsparteien unter anderem von den folgenden Grundsätzen leiten:

1. *Der uneingeschränkten Achtung der Menschenwürde, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten aller Menschen sowie dem Recht eines jeden Menschen auf das erreichbare Höchstmass an Gesundheit;*
2. *Dem souveränen Recht der Staaten, im Rahmen ihrer Hoheitsgewalt im Einklang mit der Charta der Vereinten Nationen und den allgemeinen Grundsätzen des Völkerrechts Rechtsvorschriften zu erlassen, zu verabschieden und umzusetzen sowie ihre souveränen Rechte über ihre biologischen Ressourcen auszuüben, (...)* Quelle

Es ist wichtig, sagen wir sogar kriegsentscheidend, in der Diskussion um die beiden Instrumente der WHO, dem Pandemieabkommen und den IGV, genau zu unterscheiden, was wo steht, wenn man sich nicht selbst als Nachplapperer delegitimieren will.

Ein letztes Wort zum Pandemieabkommen

Bevor wir also das **WHO-Pandemieabkommen** abhaken im Sinne von es würde den Nationalstaaten ihre Souveränität entziehen, falls sie es unterschreiben, sei noch in einem Satz erwähnt, was es wirklich ist: **Es ist ein Handelsabkommen eines Kartells** von “Big Pharma“ und (Biowaffen)Laboren im weitesten Sinne, dass die in der Corona-P(l)andemie so **hervorragend funktionierende “Bandenkriminalität“ legalisieren soll**. Damit es nicht vergessen geht, sei nochmals daran erinnert, dass unsere Schweizer Regierung Mitglied in dieser Bande war *(nur ein Stichwort hier: Einkaufsverträge mit den Impfstofflieferanten)* und nach heutiger Beobachtung auch bedacht darauf zu sein scheint, es zu bleiben.

Als kleinen Beweis kann man sich den Stand eines einzigen Artikels des Pandemieabkommens am Samstag, dem 23. März 2024, ansehen. **Artikel 11 enthält 6 Absätze zum Technologietransfer.** Nach einer Analyse von Arianna

Schouten haben bis zum Ende des Tages am Samstag 50 Länder oder Gruppen erneute Änderungswünsche übermittelt. Insgesamt 579. Die Europäische Union hat 49 Wünsche, die Vereinigten Staaten haben 43. Arianna Schouten hat sich die Positionen angesehen und 112 als eindeutig pharmafreundlich eingestuft. Die Schweizer Vertreter haben 21 Änderungswünsche angemeldet, wovon 18 als pharmafreundlich gelten könnten. Quelle

Letzte Anmerkung: Internationale Handelsabkommen unterliegen in der Schweiz dem General Agree-ment on Trade and Services (GATS) der Welthandelsorganisation (WTO).

Die G20-Staaten wollen einen digitalen Impfausweis

Bevor wir zu den jüngsten Änderungsvorschlägen in den Ergänzungen der IGV kommen, muss noch etwas vorangestellt werden:

Der indonesische Gesundheitsminister, Budi Gunadi Sadikin, im Übrigen ein Banker, der seinerzeit die Präsidentschaft der G20 hatte, stellte am 14. November 2022 auf einem Podium der B20-Wirtschafts-vertreter klar:

„Lassen Sie uns ein digitales Gesundheitszertifikat haben, anerkannt von der WHO. Wenn Sie korrekt geimpft oder getestet worden sind, dann können Sie reisen. (…) Wir werden das bei der nächsten Weltgesundheitsversammlung in Genf als Reform der Internationalen Gesundheitsvorschriften vorschlagen.“

Die B20 sind die Wirtschaftsvertreter *(= Grosskonzerne)* der G20-Staaten, die sich üblicherweise vor den G20-Gipfeln treffen und untereinander abstimmen. Und die G20 sind ein Zusammenschluss aus den 19 wichtigsten Industrie- und Schwellenländern sowie der EU *(die Schweiz ist nicht dabei).*

In der Abschlusserklärung dieses B20 Treffens heisst es dann auch, die G20-Staaten sollten folgendes beschliessen *(eigene Übersetzung):*

„(…) Erstellung solider Leitlinien für die Vorbereitung auf gesundheitliche Notfälle, um eine globale, koordinierte Reaktion auf künftige Krisen zu gewährleisten, die durch eine technologiegestützte, immer aktive globale Gesundheitsinfrastruktur

verbessert wird.

Einigung auf einen globalen Rahmen zur Förderung und Wiederherstellung eines sicheren interna-tionalen Reiseverkehrs.

Einführung der digitalen Dokumentation von COVID-19-Bescheinigungen".

Und tatsächlich steht in der Abschlusserklärung der G20-Staaten unter Punkt 19 *(eigene Übersetzung, eigene Hervorhebungen):*

„Wir bekräftigen unsere Verpflichtung zur Stärkung der globalen Gesundheitspolitik mit der führenden und koordinierenden Rolle der WHO und der Unterstützung durch andere internationale Organisationen. Wir unterstützen die Arbeit des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums (Intergovernmental Negotiating Body, INB), ***das ein rechtsverbindliches Instrument entwerfen und aushandeln wir****d, das sowohl rechtsverbindliche, als auch nicht rechtsverbindliche Elemente zur Stärkung der Pandemievorsorge enthalten soll, sowie die Arbeitsgruppe für die Internationalen Gesundheitsvorschriften,* ***die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) (2005)*** *prüft, wobei die Entscheidung von der Weltgesundheitsversammlung getroffen wird."*

Und unter Punkt 23 geht es weiter:

„Wir unterstützen den WHO mRNA Vaccine Technology Transfer Hub sowie alle seine Aussenstellen in allen Regionen der Welt, mit dem Ziel, Technologie und technisches Know-how auf freiwilliger Basis und zu einvernehmlich vereinbarten Bedingungen auszutauschen. ***Wir begrüssen die gemeinsame Forschung und die gemeinsame Produktion von Impfstoffen,*** *einschliesslich einer verstärkten Zusammenarbeit zwischen den Entwicklungsländern. Wir erkennen die Bedeutung von gemeinsamen technischen Standards und Überprüfungsmethoden im Rahmen der IGV (2005) an,* ***die zur Erleichterung eines reibungslosen internationalen Reiseverkehrs****, der Kompatibilität und* ***der Anerkennung von digitalen und nicht-digitalen Lösungen dienen, einschliesslich des Nachweises von Impfungen****. Wir unterstützen die Fortsetzung des internationalen Dialogs und die Zusammenarbeit beim Aufbau vertrauenswürdiger globaler digitaler Gesundheitsnetze als Teil der Bemühungen um eine bessere Prävention und Reaktion auf künftige Pandemien,* ***die den Erfolg der bestehenden Standards und digitalen COVID-19-Zertifikate nutzen und darauf aufbauen.****"*

Quelle

Diesen “Wunsch“ sollte man im Hinterkopf behalten.

Ist die Abschlusserklärung der G20 in die jüngsten Ergänzungsvorschläge der IGV eingeflossen?

Es geht in erster Linie um Artikel 24, 27 und 42 der IGV.

Bisheriger Wortlaut in den IGV aus dem Jahr 2005 *(eigene Übersetzung):*

Kapitel II – Besondere Bestimmungen für Beförderungen und Beförderungsunternehmen

Artikel 24 Beförderungsunternehmen

1. *Die Vertragsstaaten treffen alle durchführbaren Massnahmen im Einklang mit dieser Verordnung, um sicherzustellen, dass die Betreiber von Beförderungsmitteln*
2. *a) die von der WHO empfohlenen und von dem Vertragsstaat angenommenen Gesundheitsmassnahmen einhalten;*

(b) die Reisenden über die von der WHO empfohlenen und vom Vertragsstaat angenommenen Gesundheitsmassnahmen zur Anwendung an Bord informieren;

Neuer Wortlaut *(eigene Hervorhebungen):*

*(a) die von der WHO empfohlenen und vom Vertragsstaat angenommenen Gesundheitsmassnahmen [**die gegebenenfalls Isolierung und Quarantäne einschliessen können** RESERVE IRN/ DEL RUS, SYR, MYS] einhalten, und **zwar sowohl bei der Anwendung an Bord als auch beim Ein- und Ausschiffen**;*

Artikel 27 alt:

Artikel 27 Betroffene Übertragungen

1. *(1) Werden an Bord eines Transportmittels klinische Anzeichen oder Symptome sowie auf Tatsachen oder Beweisen beruhende Informationen über ein Risiko*

für die öffentliche Gesundheit, einschliesslich Infektions- und Kontaminationsquellen, festgestellt, so betrachtet die zuständige Behörde das Transportmittel als betroffen und kann:

(a) das Transportmittel je nach Fall desinfizieren, dekontaminieren, desinfizieren oder die Einreise verweigern oder diese Massnahmen unter ihrer eigenen Aufsicht durchführen lassen; und

(b) in jedem Einzelfall entscheiden, welche Technik eingesetzt wird, um ein angemessenes Mass an Kontrolle des Risikos für die öffentliche Gesundheit im Sinne dieser Vorschriften zu gewährleisten. Gibt es Methoden oder Materialien, die von der WHO für diese Verfahren empfohlen werden, so sind diese zu verwenden, es sei denn, die zuständige Behörde stellt fest, dass andere Methoden ebenso sicher und zuverlässig sind.

Artikel 27 neu (eigene Hervorhebungen):

*(b) (…) Die zuständige Behörde kann erforderlichenfalls zusätzliche Gesundheitsmassnahmen, ein-schliesslich **der Isolation und Quarantäne der Transportmittel**, durchführen, um die Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern. Solche zusätzlichen Massnahmen sollten der nationalen IGV-Meldestelle mitgeteilt werden.*

Soll mit der Quarantäneandrohung der Druck erhöht werden, sich impfen zu lassen?

Warum wird die Androhung von Isolation und Quarantäne von Menschen und Transportmitteln in der Neufassung nochmals explizit hervorgehoben? Ein Erklärungsversuch könnte wie folgt aussehen, natürlich alles rein spekulativ, da wir nicht am Verhandlungstisch sitzen und darüber auch keine Informationen erhalten. Deshalb müssen wir raten: Die G20 wollen, wie oben gezeigt, digitale Impfpässe als Voraussetzung für internationales Reisen einführen. Warum? Nun, digitale Impfpässe sind eine Vorstufe zur weltweiten Einführung digitaler IDs (Reisepässe, Identitätskarten). Und diese digitalen IDs braucht man zwingend, um digitale Zentralbankwährungen (CDBCs) einzuführen. Und genau diese sind das Endziel zur “digitalen Versklavung“ der gesamten Menschheit. Hierauf kann nicht weiter eingegangen werden, aber es sollte bekannt sein, dass in diesem neuen Geldsystem auf dem Konto *(Wallet)* eines jeden Inhabers ein Ablaufdatum stehen

könnte, der Staat Steuern oder Bussen direkt vom Zentralbankkonto abbuchen kann, bestimmte Ausgaben verboten werden können *(z.B. zu oft tanken oder zu viele Burger mit Pommes essen)* und der Ausgabenradius beschränkt werden kann *(z.B. auf 15 km um den Wohnsitz herum).* Dies sind nur einige Beispiele, was möglich ist. Im weitesten Sinne eine Art Einführung eines Sozialpunktesystems nach chinesischem Vorbild, in dem die Regierung *(oder wer auch immer)* bestimmen kann, was noch erlaubt ist und was nicht. Bzw. mit welchem Wohlverhalten man noch an sein Geld kommen kann und für was man es ausgeben darf.

Also braucht es zunächst digitale Impfpässe, um uns schon einmal an eine digitale ID zu gewöhnen. Impfpässe besitzt man aber in der Regel nur, wenn man geimpft ist. Da die Bereitschaft, sich irgendeine ungetestete experimentelle Mixtur injizieren zu lassen, in den letzten Monaten stark gesunken ist, da inzwischen vielen Menschen klar geworden ist, das die COVID-Injektionen weder sicher, noch effektiv *(safe & effective)* waren, musste man sich offenbar etwas anderes einfallen lassen. Etwas, das den Druck erhöht, um künftig sogenannte Impfungen zu wiederholen oder sich überhaupt dazu bewegen zu lassen. Da auch die Angstmache vor neuen Killerviren nicht mehr so gut funktioniert, hat man sich auf die Einschränkung bzw. den Entzug der Reisefreiheit bei Nicht-Gehorsam konzentriert. Das hat in der Corona-Pandemie, die ein Pilotprojekt, wenn nicht gar ein Intelligenztest war, schon recht gut funktioniert. Und eine nicht geringe Wahrscheinlichkeit, in einem Quarantänelager zu landen, könnte den Druck, sich vorab eine von der WHO vorgegebene Mixtur spritzen zu lassen, deutlich erhöhen.

Spinnen wir den Gedanken weiter: Wir wissen inzwischen, dass der COVID-PCR-Test völlig ungeeignet war, eine Erkrankung festzustellen. In den meisten Fällen waren die Ergebnisse falsch-positiv. Uns ist inzwischen auch wieder eingefallen, dass es keine symptomlosen Erkrankungen gibt, höchstens eingebildete Kranke. Und wir wissen auch, dass man die besagten PCR-Tests so “manipulieren“ kann *(durch die Anzahl von Zyklen),* dass mit hoher Wahrscheinlichkeit positive Ergebnisse *(also vermeintliche Infektionen)* herauskommen. Das heisst aber, dass viele ungeimpfte Menschen, die sich vor einer Einreise in ein fremdes Land testen lassen müssten, vermeintlich infektiös getestet werden könnten und ohne gesundheitlichen Grund in der Quarantäne landen, was die Höchststrafe für Ungehorsam bedeutet. Die Gretchenfrage lautet nun: Wie oft wird sich ein der Spritze wenig zugeneigter Zeitgenosse, der, aus welchen Gründen auch immer, international reisen muss oder will, in ein Quarantänelager sperren lassen, bevor er sich dem Druck beugt und sich impfen lässt? Man hofft so offenbar auf einen “gesunden“ Opportunismus der

Impfverweigerer und der inzwischen Impfmüden oder der vielen Impfgeschädigten *(falls sie noch reisen können).*

Das könnte auch erklären, warum zumindest in der ersten bekannt gewordenen Version der Ände-rungen der IGV die Menschwürde und die Menschenrechte gestrichen wurden. Die sind mit einer Zwangsquarantäne von gesunden, aber *(absichtlich?)* falsch getesteten Menschen nicht vereinbar. All das ist zumindest ein plausibles Erklärungsmuster. Vielleicht gibt es ganz andere. Jedoch sollten wir alarmiert sein.

Hat das mit einer Aufgabe der nationalstaatlichen Souveränität zu tun?

Nach den Ausführungen von James Roguski sind die Beschränkungen der Reisefreiheit keine Aufgabe der nationalen Souveränität *(eigene Übersetzung):*

„(…)Die vorgeschlagenen Änderungen sind NICHT ein Angriff auf die nationale Souveränität. Vielmehr sind die vorgeschlagenen Änderungen ein äusserst gefährlicher Ausdruck nationaler Souveränität. Leider ist die Forderung, dass ausländische Reisende nationale Einreisebestimmungen erfüllen müssen, NICHT „verfassungswidrig“. Solche Anforderungen wären KEINE Übervorteilung durch eine Regierung. Nationen haben das souveräne Recht, ihre Grenzen zu kontrollieren. Die vorgeschlagenen Änderungen der Artikel 24 und 27 würden selbst durch einen Austritt aus der WHO NICHT entschärft, denn wenn andere Nationen den vorgeschlagenen Änderungen der Artikel 24 und 27 (und anderer) zustimmen, dann hätten diese Nationen das nationale souveräne Recht, zusammen mit der zusätzlichen Unterstützung der Internationalen Gesundheitsvorschriften, den Reisenden zu zwingen (…), sich einer Impfung oder einer anderen Prophylaxe zu unterziehen.“

Die WHO verlagert ihre Freiheitsentzugsideen auf die Regierungen der Mitgliedsstaaten und macht diese zu kleinen Gesundheitsdiktatoren

Wir sehen also, dass es den Nationalstaaten selbst obliegt, die entsprechenden nationalen Gesetze zu erlassen, die eine Einreise von Nicht-Staatsbürgern in das eigene Hoheitsgebiet nach den Vorschlägen der WHO bzw. den

Verhandlungsteilnehmern zu regeln. In der Schweiz lassen sich diese im Epidemiengesetz finden, das praktischerweise gerade zur Teilrevision vorliegt. Insofern können wir brandaktuell nachschauen, was das Bundesamt für Gesundheit (BAG) vorsieht. Wir werden in Artikel 41 EpG neu fündig *(eigene Hervorhebungen):*

*2 Wenn es zur Verhinderung der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit notwendig ist, kann das BAG Personen, **die in die Schweiz einreisen** oder aus der Schweiz ausreisen, verpflichten: **den Nachweis einer diagnostischen Analyse** vorzulegen;*

3 Das BAG kann Personen, die in die Schweiz einreisen, einer Massnahme nach den Artikeln 34, 35, 37 und 38 unterstellen; die Artikel 30–32 sind sinngemäss anwendbar.

Anmerkung der Autorin: Artikel 32 und 35 sehen eine angeordnete Quarantäne und Absonderung vor.

*3bis Der Bundesrat kann die Massnahmen nach Absatz 2 vorübergehend auf alle **aus Risikogebieten ein**– oder in solche Gebiete ausreisenden Personen ausdehnen. Er kann die Massnahmen nach Absatz 3 vorübergehend **auf alle aus Risikogebieten einreisende Personen** ausdehnen.*

Weiter in Artikel 43:

Art. 43 Abs. 1

*1 **Unternehmen,** die im Eisenbahn-, Bus-, Schiffs- oder Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern, Flughafenhalter, Betreiber von Hafenanlagen, Bahnhöfen und Busstationen und Reiseveranstalter **sind verpflichtet, bei der Durchführung der Massnahmen nach Artikel 41 mitzuwirken.** Sie können im Rahmen ihrer betrieblichen und technischen Möglichkeiten verpflichtet werden:*

- *die **Nachweise** nach Artikel 41 Absatz 2 Buchstaben b, d und dbis zu **kontrollieren**;*

Und schliesslich der neue Artikel 49b *(eigene Hervorhebungen):*

Art. 49b

1 ***Der Bundesrat kann die Anforderungen an den Nachweis einer Impfung, eines Testergebnisses oder einer Genesung sowie die Ausstellungsprozesse festlegen.*** *Er legt fest, für welche Krankheitserreger solche Nachweise ausgestellt werden.*

Das deutet doch stark darauf hin, dass man auch in der Schweiz die Möglichkeiten von Reisebe-schränkungen anpasst und auch bei uns die Nachweispflicht auf die *(privaten)* Transportunternehmen verlagert werden soll.

Alle anderen, viel diskutierten Vorbehalte gegenüber den vorgeschlagenen Änderungen der IGV sind damit natürlich nicht vom Tisch. Sie bestehen weiter. Aber wir sollten unsere Gefechte nicht einseitig auf die WHO richten, sondern auf die von uns gewählten Volksvertreter. Ohne sie kann die WHO nichts ausrichten, das sollte uns bewusst sein. Und wir sollten nicht vergessen, dass die menschen-unwürdigen Massnahmen, die unsere eigene Regierung in der Corona-Zeit beschlossen und mit Härte exekutiert hat, ganz ohne WHO-Pandemieabkommen und ohne ergänzte IGV erfolgt sind. Niemand musste den Vorschlägen der WHO folgen. Auch nicht der damalige Bundesrat, Ignazio Cassis, der positiv getestete Unfallopfer als COVID-Tote hat zählen lassen. Er hat es trotzdem getan, obwohl das schon damals offensichtlicher Schwachsinn war. Vergessen wir das nie. Eine gewisse diktatorische Energie finden wir also in unseren eigenen Reihen. Wenn wir mit dem Finger auf die WHO zeigen, zeigen immer noch drei Finger auf uns selbst. Das wäre auch einmal eine Debatte wert.