

James Roguski, Zehn Dinge, die jeder über den Pandemie-Vertrag wissen sollte

<https://www.bitchute.com/video/L7b1EaGDtBJ9/>

WHO CAII Convention Agreement International Instrument

1. 10 Dinge, die jeder über das von der Weltgesundheitsorganisation vorgeschlagene Pandemie-Abkommen wissen sollte. Zuerst hat die WHO beschlossen, den Vertrag nicht mehr als Pandemievertrag zu bezeichnen. Sie nennt es jetzt WHO, **CAII**. Das ist die Konvention, das Abkommen oder das internationale Instrument der Weltgesundheitsorganisation (Convention, Agreement or other **International Instrument**).

Unterschiede zwischen Konvention, Abkommen und Internationalem Instrument

2. Der zweite wichtige Punkt, den man über das **CAII** der WHO wissen sollte, ist der Unterschied zwischen einer **Konvention**, einem **Abkommen** und einem **internationalen Instrument**. Dies ist wahrscheinlich der wichtigste Teil dieser Nachricht.

2.1. In der internationalen Diplomatie ist eine **Konvention oder eine Rahmenkonvention** eine relativ vage Vereinbarung zwischen Nationen, in der sie sich auf allgemeine und grundlegende Prinzipien einigen. Eine Rahmenkonvention legt allgemeine Verpflichtungen und Zusagen fest, überlässt aber die Einzelheiten den einzelnen Mitgliedsstaaten, die sie entsprechend ihren rechtlichen Anforderungen umsetzen. Ein Beispiel für eine Rahmenkonvention ist die Konvention der WHO zur Eindämmung des Tabakkonsums, die 2003 von der Weltgesundheitsversammlung angenommen wurde und 2005 in Kraft trat. Gemäß Artikel 19 und 20 der WHO-Verfassung ist für die Annahme einer Konvention oder eines Abkommens eine **Zweidrittelmehrheit der Weltgesundheitsversammlung** erforderlich, und sie tritt in Kraft, wenn die Nation sie gemäß ihren verfassungsrechtlichen Verfahren annimmt. Jede Nation hat 18 Monate Zeit, um entweder ein Gesetz zu verabschieden, um die Konvention oder das Abkommen in Kraft zu setzen, ODER einfach eine Erklärung über die Gründe für die Nichtannahme abzugeben. **Schweigen ist Zustimmung**.

Beispiel: Übereinkommen zur Eindämmung des Tabakkonsums:

(<https://fctc.who.int/who-fctc/overview>)

Die Rahmenkonvention zur Eindämmung des Tabakkonsums wurde von den Vereinigten Staaten unterzeichnet, aber nie dem Senat zur Beratung und Zustimmung vorgelegt. Und genau diese Situation ist das Kernproblem bei den derzeitigen Verhandlungen in der WHO. Wenn eine Konvention oder ein Abkommen von der Weltgesundheitsversammlung angenommen wird, selbst wenn die Vereinigten Staaten es nicht formell und ordnungsgemäß ratifizieren, werden die Grundsätze und Verpflichtungen, die in dem Abkommen umrissen werden, von den Regierungen auf lokaler, regionaler, bundesstaatlicher und nationaler Ebene

leise und methodisch übernommen werden, und die Wirkung wird dieselbe sein. In den Vereinigten Staaten lautet die häufigste Antwort: Oh, der Senat würde niemals mit Zweidrittelmehrheit einem solchen Abkommen zustimmen. Das geht an der Sache vorbei, denn der Präsident kann das Abkommen unterzeichnen und sich nicht die Mühe machen, den Senat um seine Zustimmung zu bitten, sondern weiterhin auf lokaler, bundesstaatlicher und nationaler Ebene auf die Verabschiedung von Gesetzen drängen. Selbst wenn der Senat nie über das Abkommen abstimmt. Bitte tappen Sie nicht in die Falle, sich auf die schriftliche Vereinbarung zu konzentrieren. Es sind die Ideen, die in das Dokument einfließen, mit denen wir uns befassen müssen.

- 2.2. Ein zweiter Weg, auf dem die Weltgesundheitsorganisation vorgehen könnte, wäre die Gestaltung eines Abkommens nach dem **Vorbild der Internationalen Gesundheitsverordnungen** oder der Nomenklaturvorschriften der WHO. Dieses Verfahren wäre für die WHO viel einfacher umzusetzen, da es nur einen Mehrheitsbeschluss der Weltgesundheitsversammlung erfordert und einfach durch die Notifizierung seiner Annahme in Kraft tritt. Wer auf der letzten Weltgesundheitsversammlung aufgepasst hat, wurde Zeuge eines Versuchs der Biden-Regierung, die Internationalen Gesundheitsvorschriften nach diesem Verfahren drastisch zu ändern. Wenn die WHO beschließt, diese internationalen Vereinbarungen umzusetzen, könnten sie gemäß Artikel 21 und 22 der WHO-Verfassung¹ nur zehn Monate nach der Notifizierung ihrer Annahme durch die Nationen auf der nächsten Weltgesundheitsversammlung in Kraft treten.
- 2.3. Der dritte Weg, auf dem die WHO die Änderungen, über die derzeit verhandelt wird, umsetzen könnte, würde unter Artikel 23 der WHO-Verfassung fallen, was eigentlich das ist, **was die WHO ständig tut, nämlich lediglich Empfehlungen abgeben.** Diese Empfehlungen sind rechtlich nicht bindend. Dennoch folgen die meisten Länder den Empfehlungen der WHO und setzen sie freiwillig um.

Das zweite INB-Treffen

3. Die dritte Sache, die jeder über die WHO wissen sollte, ist, dass von Montag, 18. Juli, bis Freitag, 22. Juli 2022 das zwischenstaatliche Verhandlungsgremium (INB) in Genf tagt, um den ersten Entwurf des Übereinkommens bzw. des internationalen Instruments, das derzeit ausgehandelt wird, vorzubereiten. Diese Sitzungen werden live gestreamt und aufgezeichnet und können auf der hier angegebenen Website abgerufen werden. https://apps.who.int/gb/inb/e/e_inb-2.html

Öffentliche Kommentare der "Listening Session" April 2022

4. Die vierte Sache, die jeder wissen sollte, ist, dass die WHO im April 2022 eine Anhörung abhielt, in der Menschen aus der ganzen Welt aufgefordert wurden, ihre Meinung zu äußern, entweder im Audio-Video-Format oder in schriftlicher Form. Obwohl die WHO

dies weniger als eine Woche vorher ankündigte, wurden über 36.000 schriftliche Stellungnahmen bei der WHO eingereicht. Die WHO hat öffentlich zugegeben, dass die Mehrheit dieser 36.000 öffentlichen Erklärungen den Wunsch äußerte, dass es **KEIN INTERNATIONALES ÜBEREINKOMMEN** geben sollte.

Die zweite geplante "Listening Session" wurde abgesagt

5. Die fünfte Sache, die jeder wissen sollte, ist, dass die WHO Anfang Juni 2022 eine zweite geplante öffentliche Kommentierungsphase abgesagt hat. Sie hat sie einfach gestrichen.

Ein Entwurf des Dokuments liegt bereits vor

6. Der sechste Punkt, den jeder wissen sollte, ist, dass das mit dem zwischenstaatlichen Verhandlungsgremium verbundene Büro am 13. Juli 2022 einen groben Entwurf vorgelegt hat, der auf der zweiten Sitzung des INB am 18. bis 22. Juli geprüft werden soll. Dieses Dokument ist auf der unten angegebenen Website verfügbar. Zum Zeitpunkt dieser Aufzeichnung gibt dieses Dokument den besten Einblick zu der Richtung, in die sich dieser Prozess bewegt. https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb2/A_INB2_3-en.pdf

"One Health" („Eine Gesundheit“)

7. Die siebte Sache, die jeder wissen sollte, ist, dass der Begriff "One Health" in der WHO-Literatur immer wieder auftaucht. Und es ist eine Art Codewort für einen gesamtstaatlichen, gesamtgesellschaftlichen Ansatz, der darauf abzielt, jeden Aspekt des Lebens auf der Erde mit einem einheitlichen Ansatz zu kontrollieren. Das ultimative Ziel der WHO ist es wohl, jeden Aspekt Ihres Lebens zu kontrollieren.

Entwurf Teil 4, Abschnitt 13 (Information), Abschnitt 14 (Finanzierung)

8. Der achte Punkt, den jeder kennen und genau beachten sollte, ist Teil 4 des Entwurfs, genauer gesagt die Abschnitte 13 und 14. In Abschnitt 13* erklärt die WHO eindeutig, dass sie die Informationen über die öffentliche Gesundheit kontrollieren will. Sie will die öffentlichen Informationen verwalten, einschließlich der sozialen Medien. Und in Abschnitt 14** wird sehr deutlich, dass die WHO Geld braucht.

Was fehlt im Entwurf

9. Die neunte Sache, die jeder wissen sollte, ist das, was in dem am 13. Juli vorgelegten Rohentwurf fehlt. Hier sind nur einige der Dinge, die in diesem Dokument fehlen. Es gibt keine Bewertung dessen, was in den letzten 2,5 Jahren falsch gelaufen ist. Es gibt keine Forderung nach einem völligen Verbot der Gain-of-function-Forschung. Die Gesundheit und die Behandlung von Menschen, die an Infektionskrankheiten leiden, die zu einer Pandemie führen könnten, stehen kaum im Mittelpunkt. Es sollte eine klare "Bill of Rights" für Patienten geben, die aber in dem Entwurf nicht enthalten ist. Ein Beispiel für eine solche Patientenrechtscharta findet sich auf ThePeoplesTreaty.com. Es fehlt jegliches Bewusstsein dafür, dass die COVID-19-Situation unglaublich verschlimmert wurde, weil es einzelnen Ärzten nicht erlaubt war, individuelle Behandlungen für einzelne Patienten

durchzuführen. Das bürokratische One-Health-Management, das für alle gilt, hat eine Situation, die eigentlich überschaubar gewesen wäre, noch verschlimmert und verschlimmert. Anstatt ihre Fehler einzugestehen, versucht die WHO nun, noch mehr Kontrolle zu erlangen, was die nächste Pandemie nur noch schlimmer machen wird.

Die WHO muss weg! (persönlicher Aufruf des Autors James Roguski)

10. Und die zehnte Sache, die jeder wissen sollte, ist, dass die WHO eindeutig bewiesen hat, dass sie sich nicht wirklich um die Gesundheit der einzelnen Menschen kümmert. Stattdessen konzentriert sich die WHO auf Überwachung, Compliance, Governance, Kontrolle, Macht und Geld. In der Woche vom 18. bis 22. Juli 2022 wird das zwischenstaatliche Verhandlungsgremium den Rohentwurf der so genannten WHO CAII diskutieren. Ihr Ziel ist es, bis zum 1. August einen ersten Entwurf der WHO CAII vorzulegen, zu dem die Öffentlichkeit im September Stellung nehmen kann. Die genauen Termine müssen noch festgelegt werden. Bitte gehen Sie nicht in die Falle, über die Einzelheiten des ersten Entwurfs des von der WHO vorgeschlagenen Übereinkommens, Abkommens oder sonstigen internationalen Instruments zu diskutieren. Das ist nicht der Sinn der Sache. Wir müssen nicht über die Einzelheiten des von der WHO vorgeschlagenen Übereinkommens oder internationalen Instruments diskutieren. Stattdessen müssen wir das Recht der WHO in Frage stellen, überhaupt zu existieren. Wir müssen die Menschen auf der ganzen Welt mobilisieren, um für unsere individuellen Freiheiten und unser Recht einzutreten, unsere eigenen Entscheidungen bezüglich unserer individuellen Gesundheitssituation zu treffen. Ich persönlich hoffe, dass ich bei der Organisation und Durchführung einer massiven Sensibilisierungskampagne helfen kann, die es den Menschen auf der ganzen Welt ermöglicht, die sozialen Medien mit Kommentaren über die WHO zu überfluten, die sich um die folgenden Hashtags drehen. #StopTheWHO, #DefundTheWHO, #LeaveTheWHO und #AbolishTheWHO. Wenn Sie daran interessiert sind, sich für die gesundheitliche Freiheit des Einzelnen auf der ganzen Welt einzusetzen, wenden Sie sich bitte direkt an mich. Mein Name ist James Roguski. Und meine Telefonnummer lautet 310-619-3055. Rufen Sie an, schicken Sie eine SMS oder nutzen Sie eine der Apps wie Signal, Telegram oder WhatsApp, damit wir gemeinsam daran arbeiten können, die WHO zu stoppen, zu finanzieren, zu verlassen und abzuschaffen.

¹Artikel 19

Die Gesundheitsversammlung ist befugt, Übereinkommen oder Vereinbarungen zu allen in die Zuständigkeit der Organisation fallenden Fragen zu beschließen. Für die Annahme solcher Übereinkommen oder Vereinbarungen ist eine Zweidrittelmehrheit der Gesundheitsversammlung erforderlich; sie treten für jedes Mitglied in Kraft, wenn es sie gemäß seinen verfassungsrechtlichen Verfahren angenommen hat.

Artikel 20

Jedes Mitglied verpflichtet sich, innerhalb von achtzehn Monaten nach der Annahme eines Übereinkommens oder einer Vereinbarung durch die Gesundheitsversammlung Maßnahmen zur Annahme dieses Übereinkommens oder dieser Vereinbarung zu ergreifen. Jedes Mitglied unterrichtet den Generaldirektor über die getroffenen Maßnahmen, und wenn es ein solches Übereinkommen oder eine solche Vereinbarung nicht innerhalb der Frist annimmt, legt es eine Erklärung über die Gründe für die Nichtannahme vor. Im Falle der Annahme erklärt sich jedes Mitglied bereit, dem Generaldirektor gemäß Kapitel XIV einen Jahresbericht vorzulegen.

***13. Pandemie- und Gesundheitskompetenz (WHO Arbeitsentwurf)**

https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb2/A_INB2_3-en.pdf

Die Förderung von Wissenschaft, öffentlicher Gesundheit und Pandemiekompetenz sowie die Bekämpfung von falschen, irreführenden oder desinformierenden Informationen sind wichtige Komponenten für die Erreichung und Aufrechterhaltung der Ziele dieses CAII der WHO. Bei der Entwicklung internationaler, regionaler oder nationaler legislativer, administrativer, technischer und/oder anderer Maßnahmen zur Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung sollte unter anderem Folgendes berücksichtigt werden:

- (a) Maßnahmen zur Verwaltung der öffentlichen Information, Risikokommunikation und Infodemie über wirksame Kanäle, einschließlich sozialer Medien;
- (b) Maßnahmen zur regelmäßigen Beobachtung sozialer Medien, um Fehlinformationen zu erkennen und so die Kommunikation und Nachrichtenübermittlung an die Öffentlichkeit zu gestalten und Fehlinformationen, Desinformationen und falschen Nachrichten entgegenzuwirken;
- (c) Maßnahmen zur Förderung der Gesundheits- und Wissenschaftskompetenz und zur Förderung der Kommunikation über wissenschaftliche und technologische Fortschritte, die für die Entwicklung und Umsetzung internationaler Regeln und Leitlinien für die Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion von Bedeutung sind;
- (d) Maßnahmen zur Förderung und Erleichterung der Entwicklung und Durchführung von Bildungs- und Aufklärungsprogrammen über Pandemien und ihre Auswirkungen sowie des Zugangs der Öffentlichkeit zu Informationen über Pandemien und ihre Auswirkungen auf allen geeigneten Ebenen im Einklang mit den nationalen Gesetzen und Vorschriften

- (e) Maßnahmen zur Bereitstellung einer rechtzeitigen und wirksamen globalen Kommunikation auf der Grundlage von Wissenschaft und Beweisen, die Fehlinformationen, Desinformationen und falschen Nachrichten entgegenwirkt.

****14. Finanzierung (WHO Arbeitsentwurf)**

Die Sicherstellung einer nachhaltigen und vorhersehbaren Finanzierung ist eine wesentliche Voraussetzung für die Erreichung und Aufrechterhaltung der Zielsetzung(en) dieses WHO CAII. Bei der Ausarbeitung internationaler, regionaler oder nationaler legislativer, administrativer, technischer und/oder anderer Maßnahmen zur Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung sollte unter anderem Folgendes berücksichtigt werden:

- (a) Maßnahmen zur Stärkung der inländischen Finanzierung von Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion, u. a. durch eine stärkere Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits- und dem Finanzsektor zur Unterstützung der medizinischen Grundversorgung und der allgemeinen Gesundheitsversorgung;
- (b) Maßnahmen zur Sicherstellung einer nachhaltigen und vorhersehbaren Finanzierung globaler Systeme und Instrumente sowie globaler Kollektivgüter durch bestehende oder neue Mechanismen, um einen gerechten Zugang zu Notfall-Finanzierungsmechanismen zu gewährleisten und eine rasche und wirksame Mobilisierung angemessener Finanzmittel für die betroffenen Länder auf der Grundlage des Bedarfs im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu erleichtern;
- (c) Maßnahmen zur Einrichtung oder Stärkung und angemessenen Finanzierung eines wirksamen nationalen koordinierenden multisektoralen Mechanismus oder von Anlaufstellen für Pandemieprävention, -vorsorge, -reaktion und -wiederherstellung;
- (d) Maßnahmen zur Erleichterung und Sicherstellung der Zusammenarbeit zur Mobilisierung nachhaltiger finanzieller Ressourcen für die wirksame Umsetzung der CAII der WHO.