



Samstag, 28. Januar 2023, 15:57 Uhr
~10 Minuten Lesezeit

Der Überwachungscode

Die US-Ärzteschaft führt einen digitalen Diagnosecode der WHO ein – die Regierung wird dann unter anderem auf den Impfstatus von Patienten zugreifen können.

von Manovas Weltredaktion
Foto: SOMKID THONGDEE/Shutterstock.com

Es wird immer schwerer, ihnen zu entkommen. Bisher gab es keine klare Möglichkeit, diejenigen zu

identifizieren, die sich gegen die experimentelle mRNA-Impfung entschieden haben – das ändert sich jetzt. Die USA haben gerade den neuen digitalen Diagnosecode der WHO für Ungeimpfte genehmigt und übernommen. Das kann unter anderem bedeuten, dass jeder Arzt künftig für die Regierung arbeitet und Patienten zunehmend „gläsern“ werden. Mediziner, die nicht kooperieren und den Behörden alle geforderten Daten ausliefern, könnten ihren Anspruch auf Kostenerstattung verlieren. Das wird sich kaum einer von ihnen leisten können. Die Falle könnte vor allem für Ungeimpfte zuschnappen, wenn es zu einer neuen Virus-Hysterie käme.

von Leo Hohmann

Die medizinische Industrie verwendet eine Reihe internationaler Codes für die Abrechnung mit Medicare-Medicaid und den privaten Versicherungsgesellschaften, aber es geht nicht nur um die Abrechnung.

Diese Codes sind Teil des von der Weltgesundheitsorganisation der Vereinten Nationen (WHO) aufgestellten Systems der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) und werden bald noch weitaus invasiver werden.

Dieses System wurde ursprünglich nach dem Zweiten Weltkrieg geschaffen, um die Diagnose der wichtigsten Krankheiten innerhalb einer Bevölkerung zu verfolgen. Im Laufe der Jahre gab es jedoch elf größere Überarbeitungen, und mit jeder Überarbeitung wurden die Daten, die über jeden Einzelnen gesammelt werden, präziser und

umfassender.

Laut der **WHO-Website** ([https://www.who.int/news/item/11-02-2022-who-s-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)-comes-into-effect](https://www.who.int/news/item/11-02-2022-who-s-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)-comes-into-effect)) können inzwischen mehr als 1,6 Millionen klinische Situationen kodiert werden.

Gleichzeitig wird der Druck immer größer, sodass es für Ärzte unmöglich geworden ist, von den Versicherungsgesellschaften eine Kostenerstattung zu erhalten, wenn sie nicht alle geforderten Datenpunkte hochladen.

In einem Artikel des *American Journal of Neuroradiology* **vom April 2016** (<http://www.ajnr.org/content/37/4/596>) heißt es:

„Im Laufe der Jahre ist es zusammen mit dem CPT-Codierungssystem (Current Procedural Terminology) für medizinische Verfahren zu einem festen Bestandteil der Zahlungsinfrastruktur des US-Gesundheitssystems geworden.“

Mit der Verabschiedung des Affordable Care Act (Obamacare) durch den Kongress im Jahr 2012 entwickelte sich das ICD-System zu einem elektronischen Datenverarbeitungssystem. Die Digitalisierung der Gesundheitsakten wurde mit der Umstellung auf ICD-10 nach zwei Verzögerungen durch den Kongress im Jahr 2016 vollständig umgesetzt.

Seitdem wurde buchstäblich für fast jede erdenkliche Diagnose ein numerischer Code geschaffen – und für einige, an die man nie denken würde. Suchen Sie nach **„grazy ICD-10-Codes“** (<https://blog.curemd.com/the-most-bizarre-icd-10-codes-infographic/>) und Sie werden sehen, wovon ich spreche.

Spulen Sie nun bis April 2022 vor. Zu diesem Zeitpunkt kündigte die

Bundesbehörde Centers for Medicare and Medicaid (CMS) einen neuen Code an, der jeden, der wach und sich der wachsenden medizinischen Tyrannei bewusst ist, mit Sorge erfüllen sollte. Nach einigen Verzögerungen wurde der neue Code im Oktober 2022 eingeführt und ist ab Januar 2023 für fast alle Kliniken und Krankenhäuser verfügbar.

Was ist dieser neue Code? Es ist der **Code Z28.310** (<https://www.cms.gov/medicare/icd-10/2022-icd-10-cm>). Dies ist der Code für eine sehr merkwürdige „Diagnose“, denn es handelt sich dabei gar nicht um eine Diagnose, sondern um einen Eingriff in die Privatsphäre, der in Zukunft wahrscheinlich gegen viele Menschen verwendet werden wird. Dies ist der Code, den Ihr Arzt in das Computersystem eingibt, auf das staatliche und private Krankenversicherungen zugreifen, um sie *über Ihren Covid-Impfstatus zu informieren*.

Dabei handelt es sich um international anerkannte Codes für sehr spezifische medizinische Erkrankungen, die für Versicherungen- und Behörden relevant sind. Sie sind weltweit zugänglich, für den Fall, dass Sie sich im Ausland befinden und ein gesundheitliches Problem haben, das behandelt werden muss.

Kürzlich habe ich ein Interview mit einem approbierten Arzt geführt, der in einem Staat des Mittleren Westens praktiziert und über volle Krankenhauszulassung verfügt. Der Name dieses Arztes bleibt anonym, denn wenn er bekannt würde, könnte er seinen Arbeitsplatz verlieren. Am 12. Januar informierte er mich darüber, dass der Code Z28.310 in seinem Bundesstaat in Kraft getreten ist.

„Gestern, am 11. Januar, tauchte er zum ersten Mal in den Krankenhausunterlagen auf, die ich gesehen habe“, sagte mir der Arzt.

Werden Diagnosen nicht ordnungsgemäß eingegeben, kann es sein,

dass ein Arzt keine Kostenerstattung erhält. Da dieser neue Code nun offiziell von staatlichen und privaten Versicherungsanbietern verlangt werde, haben die Ärzte nun wahrscheinlich einen „Anreiz“, nach deinem Impfstatus zu fragen, sagte er. Das bedeutet, dass sie finanzielle Zuwendungen erhalten, wenn die Regierung entscheidet, dass diese Daten sinnvoll genutzt werden können.

Ich hatte keine Ahnung, dass Ärzte auf diese Weise gekauft werden.

Dieses System scheint die Art und Weise zu sein, mit der der militärisch-industriell-biomedizinische Komplex diejenigen identifizieren und aussondern wird, die sich ihrem digitalen Identifikationssystem unterworfen haben, das damit beginnt, dass man bei seinen Impfungen „auf dem neuesten Stand“ ist – endlose Impfungen. Wie der verstorbene Dr. Zev Zelenko und andere gesagt haben, werden diese ständigen Impfungen ein „Tor zum Transhumanismus“ sein.

Die Mächtigen bei den Vereinten Nationen und dem Weltwirtschaftsforum haben ein „Bedürfnis zu wissen“, wenn es um diejenigen geht, die diese dämonische Umwandlung der menschlichen Rasse ablehnen, die die Transhumanisten als „Upgrade“ zur „Menschheit 2.0“ bezeichnen.

„Ich habe diesen Diagnoseschlüssel noch nie verwendet und würde ihn auch nie für einen Patienten verwenden“, sagte mir der Arzt in einem Folgeinterview diese Woche. „Ich wusste bis vorige Woche nicht einmal, dass es ihn gibt.“

Er erläuterte, dass Z28.3 der Diagnosecode für eine unzureichende Impfung im Allgemeinen ist, aber von da an wird es detaillierter.

„Er ist unspezifisch“, erklärte der Arzt. „Aber bei Covid haben sie die 1 nach der 3 (Z28.31) hinzugefügt, also ist Covid der einzige Impfstoff, für den sie spezifisch sind. Dann wurde eine zweite Ziffer

hinzugefügt, wenn der Patient teilweise geimpft ist und keine Auffrischungsimpfung erhalten hat.“

Diese Codes könnten immer spezifischer werden, bis hin zu Codes, die angeben, warum jemand die unwirksamen und unsicheren – aber sehr profitablen – Injektionen von Big Pharma ablehnt.

Der Arzt erzählte mir, dass er den Diagnosecode eines Patienten gesehen hat, der den Impfstoff aufgrund seiner Schizophrenie ablehnte.

„Viele Menschen mit Schizophrenie sind paranoid gegenüber Spritzen und anderen Behandlungen, sodass sie von ihren Ärzten auf dieser Grundlage als nicht impffähig eingestuft werden“, sagte der Arzt.

Es braucht also nicht allzu viel Fantasie, um zu erkennen, wie dieses System missbraucht werden könnte.

Was ist, wenn Sie sich ständig weigern, die von Ihrem Arzt empfohlenen Impfstoffe zu nehmen? Könnte bei Ihnen eine Geisteskrankheit diagnostiziert werden? Der Arzt, mit dem ich sprach, stimmte mir zu, dass dies nicht weit hergeholt ist. Und sobald bei Ihnen eine psychische Störung diagnostiziert wird, können Sie viele Ihrer verfassungsmäßigen Rechte verlieren. Sie werden im Grunde zu einem Bürger zweiter Klasse.

„Theoretisch kann jeder Arzt eine Schizophrenie-Diagnose stellen, aber in der Regel überweist er Sie an einen Psychiater, der die Diagnose stellt“, sagte er.

Und das ist nicht das Einzige, was in Bezug auf diesen neuen Diagnosecode zu befürchten ist.

Hier wird es interessant. Auf dem G-20-Gipfel, der im November 2022 in Indonesien stattfand, gaben die Staats- und Regierungschefs der 20 größten Volkswirtschaften der Welt eine gemeinsame Erklärung ab, in der sie die Nationen der Welt aufforderten, ein globales digitales Impfpass-System auf der Grundlage der von der WHO festgelegten Standards einzuführen, das internationale Reisende zwingen würde, eine digitale Impfpass-ID auf ihrem Mobiltelefon zu haben. Ohne diesen Pass wäre es einem nicht „erlaubt“, außerhalb seines Heimatlandes zu reisen, es sei denn, man ist ein illegaler Migrant, der versucht, aus einem „unterentwickelten“ oder „wenig entwickelten“ Land in die USA oder nach Europa zu gelangen.

Aus einem Artikel des *Forbes*-Magazins **vom Februar 2022**

<https://www.forbes.com/sites/suzannerowankelleher/2022/02/24/national-vaccine-quietly-rolled-out/?sh=1aceb226be67>) wissen

wir außerdem, dass fast die Hälfte der amerikanischen Bundesstaaten zu diesem Zeitpunkt bereits die Verträge unterzeichnet und die Infrastruktur für die Einführung digitaler Impfpässe geschaffen hatten, sodass das gleiche System schließlich auch zur Kontrolle oder zumindest zur Überwachung der Reisen von Amerikanern außerhalb ihrer Staaten eingesetzt werden könnte.

Dann gibt es da noch den Vorstoß des Weltwirtschaftsforums in Richtung Smart Citys, die kürzlich in „**15-Minuten-Städte**

<https://wentworthreport.com/2022/12/05/the-15-minute-city-is-here/>)“ umbenannt wurden, die Reisen außerhalb der eigenen

Stadt überwachen und einschränken würden. Können Sie mir hier folgen? Es wird ein digitales System eingeführt, das in der Lage wäre, ganze Bevölkerungsgruppen zu einem bestimmten Zeitpunkt abzuschotten. Alles, was dazu nötig wäre, ist die Ausrufung eines „internationalen Gesundheitsnotstands“ oder eines „regionalen Notstands“, und die USA und die EU bemühen sich nach Kräften, diese Befugnis in Form eines neuen Pandemievertrags an die WHO

zu übertragen.

Wie wir von Yuval Noah Harari, einem Top-Berater von Klaus Schwab und dem Weltwirtschaftsforum, erfahren haben, ist geplant, diese digitale Überwachungstechnologie nicht nur auf dem Mobiltelefon, sondern „unter der Haut“ zu installieren.

Video (<https://www.youtube.com/embed/o5RbjyicHTU>)

Surveillance Under The Skin | Dr. Yuval Noah Harari [\(<https://youtu.be/o5RbjyicHTU>\)](https://youtu.be/o5RbjyicHTU)

Der Arzt aus dem Mittelwesten erläuterte eine medizinische Terminologie namens „Meaningful Use“ (sinnvolle Nutzung) und wie sie verwendet wird, um persönlich identifizierbare Daten über medizinische Patienten zu erfassen.

„Sollten Sie sich jemals gefragt haben, warum sie bei jedem Arztbesuch Ihren Blutdruck und Ihr Gewicht abfragen, dann deshalb, weil Krankenhäuser und Ärzte eine Vergütung erhalten, wenn sie 'Meaningful Use'-Daten liefern. Sie erhalten eine bessere Vergütung. Sie erhalten Boni. Die Ärzte haben monatliche Treffen mit dem Personal und der Verwaltung, und auf diese Weise erhalten sie eine höhere Erstattung, sie bekommen mehr Geld, wenn sie diese ‚sinnvollen‘ Daten zur Verfügung stellen.“

Er erklärte weiter, dass, wenn das ICD-10-Codierungssystem von den Ärzten verlangt, den Covid-Impfstatus ihrer Patienten als Teil der „Meaningful Use“-Daten herauszufinden, diesen in ihre Krankenblätter aufnehmen und für die Bereitstellung dieser Informationen an die Behörden eine stattliche Vergütung erhalten werden.

„Jedes Mal, wenn Sie zum Arzt gehen, werden sie versuchen, diese Informationen aus Ihnen herauszubekommen“, sagte er.

Unter der Präsidentschaft von Barack Obama und mit der Verabschiedung des Affordable Care Act haben die USA ihr ICD-System erweitert. Zuvor hatten die USA das ICD-9-System verwendet, das weniger spezifische und weniger invasive Informationen über Patienten verlangte. „Aber mit dem ICD-10-System wurden sie plötzlich sehr spezifisch. Anstelle von Bluthochdruck hieß es dann: Ist der Bluthochdruck darauf zurückzuführen, dass Sie zu viel Zeit mit Ihrer Schwiegermutter verbracht haben oder liegt es an einer anderen Sache, was auch immer es sein mag. Es wurde sehr spezifisch.“

Auf der **CMS-Website**

<https://www.cms.gov/Medicare/Coverage/CoverageGenInfo/ICD10>) der Regierung heißt es:

„ICD-10 beinhaltet auch signifikante Verbesserungen gegenüber ICD-9 bei der Codierung von Primärversorgungsleistungen, externen Verletzungsursachen, psychischen Störungen und präventiver Gesundheit. Der Umfang und die Genauigkeit der ICD-10-Codesätze spiegeln die Fortschritte in der Medizin und der medizinischen Technologie wider und enthalten zusätzliche Details zu sozioökonomischen Aspekten, ambulanten Pflegezuständen, Problemen im Zusammenhang mit dem Lebensstil und den Ergebnissen von Screening-Tests.“

Mit anderen Worten: Die ICD-10-Codierung wurde zu einem Instrument für eine umfassende Datenauswertung der persönlichen Lebensläufe der Amerikaner.

Als ICD-10 eingeführt wurde, erhielt die American Association of Retired Persons (AARP, Amerikanische Vereinigung der Ruheständler) den Auftrag, das Programm in den USA zu verwalten.

Es wurde auch strenger.

„Als Arzt müssen Sie das ICD-10-System verwenden, um eine Kostenerstattung zu erhalten“, sagte mir meine ärztliche Quelle.

Selbst wenn Sie keine staatliche oder private Versicherung haben und alles aus eigener Tasche zahlen, wird jede einzelne Diagnose im System erfasst.

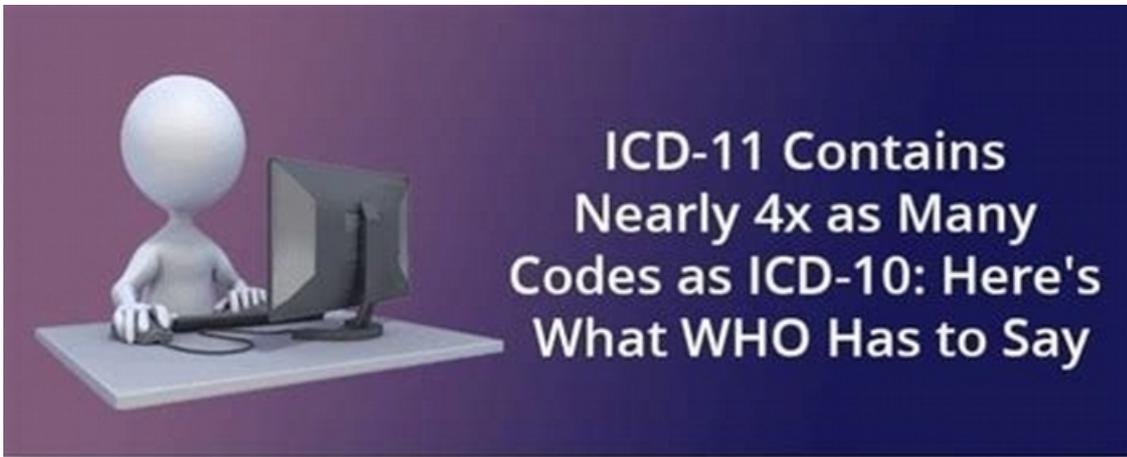
„Sobald Sie mit dem Gesundheitssystem in Berührung kommen, wird ein ICD-10-Code erfasst und Ihrem Gesundheitszustand zugewiesen“, sagte er. „Und all diese Daten werden in einer zentralen Datenbank gespeichert, die unter Obama geschaffen wurde, damit die elektronischen Krankenakten (EMR) miteinander kommunizieren können.“

„Niemand sonst redet darüber“, sagte er mir.

Obamacare hat alle Ärzte gezwungen, das EMR-System zu verwenden, um eine Kostenerstattung zu erhalten.

„Bis vor acht oder zehn Jahren haben viele Ärzte noch mit Krankenblättern gearbeitet. Das ist jetzt alles digitalisiert.“

Laut der **WHO-Website** ([https://www.who.int/news/item/11-02-2022-who-s-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)-comes-into-effect](https://www.who.int/news/item/11-02-2022-who-s-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)-comes-into-effect)) hat diese UN-Organisation bereits ein „verbessertes“ ICD-11-System eingeführt und arbeitet daran, dass die Länder es übernehmen.



Als die US-Bundesregierung ICD-10 einführte, subventionierte sie die Umstellung und bot zinslose Darlehen und Zuschüsse an, die viele Arztpraxen nutzten, um die aktualisierten EMR-Software-Systeme zu bezahlen.

„Es wurden Hunderte von Millionen Dollar zur Verfügung gestellt, aber dann musste die Behörde Zugang zu den Patientenakten erhalten, wann immer sie wollte“, sagte der Arzt. „Aber jetzt kann ich mir die Kosten nicht mehr erstatten lassen, wenn ich nicht über dieses System gehe. Praktisch jeder Arzt ist jetzt Teil dieses Systems“.

Fazit:

Achten Sie darauf, welche Informationen Sie Ihrem Arzt geben, denn im Grunde arbeiten sie jetzt alle für die Regierung. Der sind sie für die Kostenerstattung verpflichtet.

Und wenn Ihr Arzt zu viele Fragen stellt, die scheinbar nichts mit dem Gesundheitsproblem zu tun haben, wegen dem Sie behandelt werden, sollten Sie sich einen neuen Arzt suchen.

Leo Hohmann ist ein erfahrener Enthüllungsjournalist und Autor, der seit Jahrzehnten über Bildung, Einwanderung, Kriminalität, Politik und Religion recherchiert und schreibt. Sein jüngstes Buch „Stealth Invasion“ erschien 2017.

Redaktionelle Anmerkung: Dieser Text erschien am 17. Januar 2023 unter dem Titel „Medical profession implements WHO digital diagnosis code for the unvaxxed“

(<https://leohohmann.com/2023/01/17/exclusive-special-report-medical-profession-implements-who-digital-diagnosis-code-for-the-unvaxxed/>)“ bei leohohmann.com (<https://leohohmann.com>). Er wurde vom ehrenamtlichen Rubikon-Übersetzungsteam (<https://www.rubikon.news/kontakt>) übersetzt und vom ehrenamtlichen Rubikon-Korrektoratsteam (<https://www.rubikon.news/kontakt>) lektoriert.

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Es bringt wenig, nur im eigenen, wenn auch exquisiten Saft zu schmoren. Deshalb sammelt und veröffentlicht **Manovas Weltredaktion** regelmäßig Stimmen aus aller Welt. Wie denken kritische Zeitgenossen in anderen Ländern und Kulturkreisen über geopolitische Ereignisse? Welche Ideen haben sie zur Lösung globaler Probleme? Welche Entwicklungen beobachten sie, die uns in Europa vielleicht auch bald bevorstehen? Der Blick über den Tellerrand ist dabei auch ermutigend, macht er

doch deutlich: Wir sind viele, nicht allein!

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>) lizenziert.

Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.