

Die WHO und die geplanten Neuregelungen 2023/2024

Verantwortlich für die Zusammenfassung: Oliver Christen, Liestal

Quellen: WHO

- (1) Pandemic Treaty Project: <https://www.pandemictreaty.net/data>
- (2) International Health Regulations (IHR) 2005: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241580496>
- (3) New Pandemic Treaty - Verhandlungsdokument Zero Draft 1.2.2023: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf
- (4) International Gesundheitsvorschriften (IHR) Veränderungsvorschläge 6.2.2023: https://apps.who.int/gb/wgihv/pdf_files/wgihv1/WGIHR_Compilation-en.pdf

Fragen:

- Wie wird die WHO reguliert?
- Wer finanziert die WHO?
- Wessen Interessen verfolgt die WHO?
- Was soll genau geändert werden?

Antworten:

Die Weltgesundheitsorganisation (**WHO**) ist eine **nicht gewählte**, globale Gesundheitsbehörde die nach dem 2. Weltkrieg als eine Sonderorganisation der UNO gegründet wurde und eine eigene Verfassung besitzt.

Finanzierung:

Budget 2022/23 ca. 6.7 Mrd USD

Ca. 20% erfolgt als Pflichtbeitrag der 194 Mitgliedsländer

Ca. 80% sind Spenden von Mitgliedsstaaten oder Stiftungen

Die grössten Spender sind:

1. USA, 2. Bill & Melinda Gates Stiftung, 3. Deutschland, 4. EU-Kommission, 5. Global Alliance for Vaccines and Immunisation GAVI

Der grösste Teil der **Spenden ist zweckgebunden**.

Generaldirektor:

Leiter der WHO ist **Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus**. Er stammt aus Äthiopien und war führendes Mitglied der „Volksbefreiungsfront von Tigray. Ihm wird die Beteiligung an einem Genozid in Äthiopien vorgeworfen. (The Times 14.12.2020)

<https://www.thetimes.co.uk/article/who-chief-tedros-adhanom-ghebreyesus-may-face-genocide-charges-2fbfz7sf>

Aktuelle Neuregelungen:

1) die internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) ⁽²⁾: regeln seit 2007 den Rechtsrahmen für gesundheitliche Notfälle, Bereitschaft und Reaktion der Staaten. Für die Änderung bedarf es der einfachen Mehrheit die dann innerhalb von 12 Monaten für alle Mitgliedstaaten in Kraft tritt sofern keine Zurückweisung erfolgt.

2) Globale Pandemievertrag ⁽¹⁾:

Regelt die **Reaktionen auf Pandemien**. Die Änderung des Pandemievertrages bedarf der 2/3 Mehrheit und kann innert 18 Monaten ratifiziert werden

Die **Neuregelungen** werden Ende Mai 2023 verhandelt und sollen im Mai 2024 verabschiedet werden und dann ab Mai bzw. November 2025 gültig sein.

Welche Änderungen sind besorgniserregend?

Grundsätzlich gibt es:

- keine eigne, seriöse Qualitätskontrolle der WHO.
- keinen Mechanismus für die Beendigung eines Notstandes und die Aufarbeitung der getroffenen Massnahmen.
- kein Mechanismus für „check and balances“.
- kein Mechanismus zur Kontrolle des Generaldirektors der WHO

1) Internationale Gesundheitsvorschriften (IHR) ⁽⁴⁾

ÄNDERUNG VON BERATEND ZU VERBINDLICH

Änderung des Charakters der WHO von einer beratenden Organisation, die lediglich Empfehlungen ausspricht, zu einem Leitungsorgan, dessen **Verlautbarungen rechtlich bindend** sind.

(Artikel 1 und Artikel 42)

POTENZIELLE STATT TATSÄCHLICHE NOTFÄLLE

Der Geltungsbereich der internationalen Gesundheitsvorschriften wird stark erweitert, um Szenarien einzubeziehen, die **lediglich das Potenzial haben, die öffentliche Gesundheit zu beeinträchtigen**. (Artikel 2)

MISSACHTUNG VON WÜRDE, MENSCHENRECHTEN UND FREIHEITEN

Die Achtung der **Würde**, der **Menschenrechte** und der **Grundfreiheiten** der Menschen sollen **aufgehoben** werden. (Artikel 3)

SELBSTERMÄCHTIGUNGS-Mechanismus („PHEIC“)

Die **Ausrufung** eines Gesundheitsnotstandes (Public Health Emergency of International Concern - PHEIC = Pandemie) kann **eigenmächtig durch den Generaldirektor** ausgerufen werden und stattet ihn mit sehr viel Macht aus. Das soll **durch einen regionalen und vorsorglichen Notstand ergänzt** werden.

(Artikel 12)

VERTEILUNGSPLAN für Gesundheitsprodukte

Dem Generaldirektor der WHO soll die **Kontrolle über die Produktionsmittel** durch einen „Zuteilungsplan für Gesundheitsprodukte“ übertragen werden, um die Vertragsstaaten zu verpflichten, Produkte zur Pandemiebekämpfung nach Vorschrift zu liefern. (Artikel 13A)

OBLIGATORISCHE MEDIZINISCHE BEHANDLUNGEN

Die WHO erhält die **Befugnis**, medizinische Untersuchungen, den Nachweis der Prophylaxe, den Nachweis des Impfstoffs und die Durchführung von Kontaktverfolgung, Quarantäne und **medizinische Behandlung zu verlangen**. (Artikel 18)

GLOBALE GESUNDHEITSBESCHEINIGUNGEN

Einführung eines Systems globaler Gesundheitsbescheinigungen in digitaler Form oder auf Papier, einschließlich Untersuchungsbescheinigungen, Impfstoffbescheinigungen, Prophylaxebescheinigungen, Genesungsbescheinigungen, Formulare zur Feststellung des Aufenthaltsortes von Reisenden und einer Erklärung über den Gesundheitszustand des Reisenden, d.h. **nicht mehr Krankheit sondern Gesundheit muss nachgewiesen werden**.

(Artikel 18, 23, 24, 27, 28, 31, 35, 36 und 44 sowie Anhänge 6 und 8)

VERLUST DER SOUVERÄNITÄT

Art. 43 würde den Notfallausschuss ermächtigen, **Entscheidungen souveräner Staaten** über Gesundheitsmaßnahmen **außer Kraft zu setzen** und die Entscheidungen des **Notfallausschusses bindend** machen. (Artikel 43)

UNKALKULIERBARE KOSTEN

Die WHO räumt sich das Recht ein, **Milliarden** von Dollar **ohne Rechenschaftspflicht** an den pharmazeutischen Krankenhaus-Notfall-Industriekomplex zu **verteilen**. (Artikel 44A)

ZENSUR

Erhebliche Ausweitung der Möglichkeiten der Weltgesundheitsorganisation, das zu zensurieren, was die WHO als Fehlinformation und Desinformation ansieht. (Anhang 1, Seite 36)

Zu 2) Neue Pandemievertrag⁽³⁾:

Führt ergänzend noch zu substantiellen Machterweiterungen der WHO

ONE HEALTH

Bedeutet die **Ausweitung des Pandemiebegriffs** ins Grenzenlose, dazu gehören dann auch Klimawandel, Verlust der Biodiversität, Verschlechterung des Ökosystems, Infektionen bei Haustieren etc. (Art. 18)

REGULATORISCHE STRAFUNG

Bedeutet, dass Arzneimittel (z.B. Impfungen) in noch kürzerer Zeit bereitstehen sollen, d.h. **Beseitigung von Zulassungshindernissen, weniger Qualitätskontrollen** und somit noch schlechtere Qualität der Wirkstoffe. (Art. 8)

ZENTRALISIERUNG „Whole-of-government + multi sectoral approach

Bedeutet die **Unterwanderung föderaler Strukturen**. Die gesamte Exekutive und Zivilgesellschaft des Landes soll eingebunden werden. (Art. 16)

ZENSUR

Bedeutet im Pandemiefall ein **Informationsmonopol der WHO**. Nur noch die **WHO bestimmt was wahr ist**. (Art. 17)

Offene kritische Fragen:

- Kann man hier von einem Staatsstreich sprechen?
- Wäre die Zustimmung durch die verantwortlichen Minister eine Form des Hochverrates?

Es lohnt sich diese Fragen zu stellen und kritisch zu sein. Es geht um unser aller Gesundheit und Selbstbestimmung!

Die WHO

und

die geplanten

Neuregelungen der Gesundheitsvorschriften

Verlieren wir unsere Selbstbestimmung als demokratischer Staat ?