

WHO-FAKTENCHECK

Stand: 04/2024

Laut Artikel 55.2 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) muss WHO-Generaldirektor Tedros allen Mitgliedsstaaten den Wortlaut jeder vorgeschlagenen Änderung mindestens **vier Monate** vor der Abstimmung übermitteln. Da die WHO am 17. April 2024 zahlreiche Änderungen der IGV bekanntgab, müssen die Mitgliedsstaaten deshalb eine Abstimmung zu den IGV auf der Weltgesundheitsversammlung Ende Mai ablehnen! *Die bisher von der WHO vorgelegten autoritären Vertragstexte, z.B. Art. 13A-1 IGV („Empfehlungen“ der WHO müssen befolgt werden) waren skandalös und entlarven die wahren Absichten der WHO! Die WHO ist keine vertrauenswürdige Organisation – auch wenn sie aufgrund des immer stärker werdenden internationalen Druckes die Entwürfe noch weiter abschwächen sollte.*

Die Souveränität der Mitgliedstaaten

Wortlaut des neuen WHO-Entwurfes (IGV) vom 17.04.2024	<i>„Die nach diesen Regelungen getroffenen Gesundheitsmaßnahmen müssen unverzüglich eingeleitet und abgeschlossen werden und sind in transparenter, und nichtdiskriminierender Weise anzuwenden. Die Vertragsstaaten müssen im Einklang mit ihren innerstaatlichen Rechtsvorschriften alle praktikablen Maßnahmen ergreifen, um mit nichtstaatlichen Akteuren (1), die in ihrem jeweiligen Hoheitsgebiet tätig sind, zusammenzuarbeiten, um die Einhaltung und Durchführung der nach diesen Regelungen getroffenen Gesundheitsmaßnahmen zu erreichen.“</i> (Art. 42 IGV)
Fakt 1	Völkerrechtlich gesehen bleibt es dabei, dass die WHO-Mitgliedsstaaten auch die über sogenannte „Empfehlungen“ des WHO-Generaldirektors ausgesprochenen „Gesundheitsmaßnahmen“ unverzüglich umsetzen müssen. Staatsrechtlich gesehen entscheiden die Staaten aber in der Regel selbst, ob und inwieweit sie die Vorgaben der WHO innerstaatlich umsetzen. Maßstab sind die jeweiligen Verfassungen. Rein formal betrachtet ist die staatliche Souveränität insoweit gewahrt. Jedoch sind es Vorgaben wie Artikel 42 IGV oder auch der z.B. in den IGV vorgesehene Umsetzungsmechanismus (siehe unten Art. 54bis IGV), welche die Staaten völkerrechtlich unter Druck setzen. Verstärkt wird dieser Druck dadurch, dass die WHO eine bedeutende Unterorganisation der weltumspannenden, mächtigen UN ist. Praktisch besteht somit die akute Gefahr, dass die WHO-Mitgliedstaaten ihre eigenen Verfassungen einschließlich Grundrechte unter Berufung auf WHO-Verpflichtungen verletzen (siehe unten WHO-Machtbefugnisse). Schon seit 2020 wurden so weltweit massive Menschenrechtsverletzungen begangen.
Wortlaut des neuen WHO-Entwurfes (IGV) vom 17.04.2024	<i>„Der Ausschuss für die Durchführung und Einhaltung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (nachstehend IHR-Durchführungs- und Einhaltungsausschuss) soll die Durchführung dieser Vorschriften erleichtern und überwachen und ihre Einhaltung fördern. [...]“</i> (Artikel 54bis 1 IGV)
Fakt 2	Die WHO setzt eigens einen Ausschuss ein, der die Einhaltung der Gesundheitsvorschriften überwacht.

Die Ausrufung eines Gesundheitsnotstandes (PHEIC) bzw. einer Pandemie

Wortlaut des neuen WHO-Entwurfes (Pandemievertrag = PV) vom 18.04.2024	Tedros kann einen weltweiten Gesundheitsnotstand auch umweltbedingt begründen: - <i>„Die Vertragsparteien erkennen an, dass umweltbedingte, klimatische, sozioökonomische und anthropogene Faktoren das Pandemierisiko erhöhen [...]“</i> (Art. 4.3 Pandemievertrag) - <i>„Die Modalitäten, Bedingungen und die operative Dimension eines One-Health-Ansatzes werden in einem Instrument näher definiert, das die Bestimmungen der IHR (2005) berücksichtigt und bis zum 31. Mai 2026 einsatzbereit ist.“</i> (Art. 5.4 Pandemievertrag)
--	--

Fakt 1	Art. 4.3 und Art. 5 Pandemievertrag beschreiben den sog. „One Health“-Ansatz. Die Modalitäten dieses Ansatzes sollen unter Berücksichtigung der IGV in einem gesonderten Vertrag bis 31.5.2026 geregelt werden! Diese heiklen Punkte sollen erst <u>nach Vertragsunterzeichnung</u> geregelt werden. Dies ist skandalös! Mit Art. 5.4 Pandemievertrag ist außerdem erstmals eine direkte Querverbindung zwischen der PHEIC-Ausrufung gemäß IGV und dem One Health-Ansatz des Pandemievertrages hergestellt! Dadurch besteht die Gefahr, dass die WHO zukünftig sogar Klimanotstände ausrufen kann.
Wortlaut des neuen WHO-Entwurfes (IGV) vom 17.04.2024	„ <i>Stellt der Generaldirektor [...] fest, dass ein Ereignis eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellt, so bestimmt er [...] auch, ob die betreffende gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite auch eine pandemische Notlage darstellt.</i> “ (Art. 12.4bis IGV)
Fakt 2	Generaldirektor Tedros kann laut dem neuen Artikel 12.1 und 12.4bis IGV zukünftig sogar „pandemische Notlagen“ ausrufen!
Fakt 3	In den IGV gibt es zwar gewisse Regeln für die Ausrufung eines PHEIC (Art. 12.4 IGV), diese werden jedoch nicht unabhängig überwacht und können somit einer Willkür durch den Generaldirektor letztlich nicht den Riegel vorschieben! Insbesondere ist der Rat des sog. Notfallausschusses nicht bindend, der Ausschuss ist nicht unabhängig (Fakt 4).
Wortlaut des aktuellen WHO-Entwurfes (IGV)	„ <i>Der Generaldirektor setzt einen Notfallausschuss ein, [...]. Der Generaldirektor wählt die Mitglieder des Notfallausschusses aus [...]. Der Generaldirektor legt die Dauer der Mitgliedschaft fest, [...].</i> “ (Art. 48.1 und Art. 48.2 IGV)
Fakt 4	Die Mitglieder des Notfallausschusses werden vom Generaldirektor ein- und abgesetzt, sie sind damit in keiner Weise unabhängig!

Die WHO-Machtbefugnisse im Falle eines PHEIC bzw. einer Pandemie

Wortlaut des aktuellen WHO-Entwurfes (IGV)	„ <i>Wurde gemäß Artikel 12 festgestellt, dass ein internationaler Gesundheitsnotstand einschließlich einer pandemischen Notlage vorliegt [...], so gibt der Generaldirektor temporäre Empfehlungen.</i> “ (Art. 15.1 IGV) „ <i>Die aufgrund dieser Verordnungen getroffenen Gesundheitsmaßnahmen [...], müssen von allen Vertragsstaaten unverzüglich eingeleitet und abgeschlossen werden.</i> “ (Art. 42 IGV)
Fakt 1	Durch die Ausrufung eines PHEIC bzw. einer „pandemischen Notlage“ ermächtigt sich der WHO-Generalsekretär selber. Er erhält dadurch „Notfall-Vollmachten“. Er kann sogenannte „temporäre Empfehlungen“ erlassen, die aber laut Artikel 42 von allen Mitgliedsstaaten „unverzüglich“ umgesetzt werden müssen!
Wortlaut des aktuellen WHO-Entwurfes (IGV)	„ <i>Die von der WHO an die Vertragsstaaten gerichteten Empfehlungen im Umgang mit Personen können folgende Ratschläge enthalten:</i> - <i>Überprüfung des Nachweises einer Impfung oder einer anderen Prophylaxe,</i> - <i>Impfung oder sonstige Prophylaxe vorschreiben,</i> - <i>verdächtige Personen unter Beobachtung der öffentlichen Gesundheit stellen,</i> - <i>Durchführung von Quarantäne oder anderen Gesundheitsmaßnahmen für verdächtige Personen,</i> - <i>erforderlichenfalls Isolierung und Behandlung der betroffenen Personen,</i> - <i>die Rückverfolgung von Kontaktpersonen verdächtiger oder betroffener Personen durchzuführen.</i> “ (Art. 18.1 IGV)
Fakt 2	Zwar soll der Generaldirektor beim Erlass von Empfehlungen gewisse Regeln beachten (Art. 17 IGV). So müsste er vor allem die Verhältnismäßigkeit der „empfohlenen“ Maßnahmen wie Impfungen überprüfen. Jedoch gibt es auch hier keine unabhängige Kontrollinstanz, so dass der Willkür Tür und Tor geöffnet ist! Insbesondere ist der Rat des sog. Notfallausschusses nicht bindend, der Ausschuss ist nicht unabhängig (siehe oben).

Fakt 3	Diese „Empfehlungen“ der WHO, die nach Art. 42 IGV von den Staaten umgesetzt werden müssen, können letztlich dazu führen, dass die medizinische und persönliche Freiheit der Menschen und damit elementare Menschenrechte massiv verletzt werden. Zugleich wird einer umfassenden Digitalisierung und einer lückenlosen Überwachung der Weg bereitet!
--------	---

Notwendigkeit einer breit angelegten öffentlichen Debatte

Wortlaut des neuen WHO-Entwurfes (IGV)	„Jeder Vertragsstaat entwickelt, stärkt und erhält die Kernkapazitäten für: Risikokommunikation, einschließlich der Bekämpfung von Fehlinformationen und Desinformation; diese jeweils auf der mittleren Verwaltungsebene („intermediate public health response levels“) und auf der nationalen Ebene.“ (Annex 1A Nr. 2c.vi und Nr. 3i IGV)
Wortlaut des neuen WHO-Entwurfes (PV)	„Die Vertragsparteien stärken die Wissenschaft, die öffentliche Gesundheit und die Pandemiekompetenz in der Bevölkerung sowie den Zugang zu transparenten, genauen, wissenschaftlich fundierten Informationen über Pandemien [...].“ (Art. 18.1 Pandemievertrag) „Die Vertragsparteien führen gegebenenfalls Forschungsarbeiten durch, um die Faktoren zu erforschen, die die Einhaltung von Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens [...] behindern oder stärken.“ (Art. 18.2 Pandemievertrag)
Fakt 1	Anders als die IGV thematisiert Art. 18 Pandemievertrag nicht mehr direkt die Bekämpfung von Fehlinformationen und Desinformation. Diese ist allerdings in der Präambel (Nr. 13) des Pandemievertrags angesprochen, außerdem geht es dort um die gezielte „Bildung“ und Verhaltenslenkung der Bevölkerung, die eine Art Wahrheitsmonopol der WHO-Mitgliedsstaaten voraussetzt. Dieses steht in diametralen Gegensatz zur Idee des freien Menschen und mündigen Bürgers und damit zu den Grundlagen jeder freiheitlich-rechtsstaatlichen Verfassung.
Fakt 2	Da sich die WHO laut Art. 2.a der WHO-Verfassung als „leitende und koordinierende Stelle des internationalen Gesundheitswesens“ versteht, wird sie den Nationalstaaten weiterhin vorgeben, wie eine sogenannte „Desinformation“ zu definieren ist. Informationen, die dem politischen Ansatz der WHO entgegenstehen, können somit rein willkürlich als „Desinformation“ bezeichnet und zensiert werden. Die geforderte „breit angelegte öffentliche Debatte“ kann durch umfassende Zensur, getarnt als Unterdrückung sogenannter Desinformation verhindert werden.

Der Weg zum Inkrafttreten der beiden WHO-Verträge

PV	Der Pandemievertrag kann nur in Kraft treten, wenn eine Zweidrittelmehrheit der Delegierten der Weltgesundheitsversammlung dem Vertrag zustimmt (Art. 19 WHO-Verfassung) und dieser anschließend von mindestens 60 Staaten ratifiziert wird (Art. 35.1 Pandemievertrag). Die Ratifizierung muss innerhalb von 18 Monaten erfolgen (Art. 20 WHO-Verfassung). Dies setzt die Zustimmung der 194 Parlamente zur innerstaatlichen Umsetzung des Pandemievertrags voraus.
IGV	Die weitreichenden Änderungen der IGV gelten hingegen bereits als angenommen, wenn eine einfache Mehrheit der Delegierten zustimmt (Art. 60.b WHO-Verfassung). Der betreffende Staat kann sich seiner völkerrechtlichen Verpflichtung nur dann entziehen, wenn er dem Inkrafttreten der IGV innerhalb von zehn Monaten ausdrücklich widerspricht, ansonsten treten diese nach zwölf Monaten automatisch in Kraft (Art. 22 WHO-Verfassung, Art. 59 IGV). Für Staaten, deren Verfassungen keine weiteren parlamentarischen Zustimmungsakte für die innerstaatliche Umsetzung der IGV vorsehen, bedeutet dies zugleich eine Aushebelung der parlamentarischen Demokratie.