

Volgens artikel 55.2 van de internationale gezondheidsvoorschriften (IHR) moet Tedros, generaal directeur van de WHO de actuele tekst minstens **4 maanden** voor de afstemming aan alle lidstaten doorgeven. Omdat de WHO op 17 april 2024 talrijke veranderingen van de IHR bekend gaf, moeten de lidstaten daarom een afstemming over de IHR op de algemene vergadering van de WHO eind mei verwerpen! *De gezaghebbende verdragsteksten die tot nu toe door de WHO zijn ingediend, bijv. art. 13A-1 IHR ("Aanbevelingen" van de WHO moeten worden opgevolgd) waren schandelijk en ontmaskeren de ware doelstellingen van de WHO! De WHO is geen betrouwbare organisatie – ook als zij de ontwerpconcepten als resultaat van steeds sterker wordende internationale weerstand afzwakken.*

De soevereiniteit van de lidstaten

Tekst van het nieuwe WHO-ontwerp van 17-04-2024 (Art. 42 IHR)	<i>De volgens deze regelingen getroffen gezondheidsmaatregelen dienen onverwijld te worden geïnitieerd en voltooid en op transparante en niet-discriminerende wijze te worden toegepast. De lidstaten moeten alle uitvoerbare maatregelen nemen, in overeenstemming met hun nationale wetgeving, om samen te werken met niet-overheidsactoren (1) die op hun respectieve territoria opereren om de naleving en implementatie van de in het kader van dit reglement genomen gezondheidsmaatregelen te bewerkstelligen (art. 42 IHR)</i>
Feit 1	Het blijft dus volgens internationaal recht zo dat de lidstaten van de WHO de "gezondheidsmaatregelen" die via zogenaamde "aanbevelingen" door de directeur-generaal van de WHO worden uitgevaardigd, ook onmiddellijk moeten implementeren. Formeel juridisch gezien ontnemt de WHO de lidstaten niet hun soevereiniteit, aangezien de staten over het algemeen zelf beslissen op basis van hun respectievelijke grondwetten of en in welke mate ze de richtlijnen van de WHO in eigen land implementeren. Vereisten zoals Artikel 42 van de IHR of het implementatiemechanisme waarin de IHR voorziet (zie Art. 54bis IHR hieronder) zetten lidstaten echter onder druk op grond van internationaal recht. Deze druk wordt versterkt door het feit dat de WHO een belangrijke sub-organisatie is van de wereldwijde VN. In de praktijk bestaat er dus een acuut gevaar dat WHO-lidstaten hun eigen grondwet schenden, inclusief grondrechten, door zich te beroepen op WHO-verplichtingen (zie hieronder bij WHO-bevoegdheden). Al sinds 2020 werden zo wereldwijd massieve overtredingen van de mensenrechten begaan.
Tekst van het nieuwe WHO-ontwerp van (IHR) 17-04-2024	<i>"Het Comité voor de ten uitvoerlegging en naleving van de Internationale Gezondheidsregeling (2005) (hierna het IHR-uitvoerings- en nalevingscomité) faciliteert en controleert de tenuitvoerlegging van deze regelingen en bevordert de naleving ervan. (Artikel 54bis 1 IHR)</i>
Feit 2	<i>De WHO heeft een speciale commissie opgericht om toezicht te houden op de naleving van de gezondheidsvoorschriften.</i>

Het uitroepen van een gezondheidsnoodsituatie PHEIC resp. een pandemie

Tekst van het actuele WHO-ontwerp (IHR) 18-04-2024	Tedros kan een wereldwijde gezondheidsnoodsituatie rechtvaardigen met, bijv. <ul style="list-style-type: none"> • "De contractpartners erkennen dat milieu-, klimaat-, sociaaleconomische en antropogene factoren het risico van een pandemie vergroten [...]" (Pandemieovereenkomst, Art. 4.3)" • "De modaliteiten, voorwaarden en operationele dimensie van een "One Health"-aanvulling worden nader omschreven in een instrument dat rekening houdt met de bepalingen van de IHR (2005) en uiterlijk op 31 mei 2026 operationeel is." (Art. 5.4 Pandemieverdrag)
--	---

Feit 1	<i>Pandemieovereenkomst, Art. 4.3 en Art. 5 beschrijven de zog. "One Health"-aanvulling. De modaliteiten van deze aanvulling moeten tegen 31 mei 2026 in een afzonderlijk contract worden geregeld, rekening houdend met de IHR! Deze gevoelige punten worden pas na ondertekening van het contract geregeld. Dit is schandalig! Bovendien is met Art. 5.4 van het pandemieverdrag is dit de eerste keer dat er een directe dwarsverbinding wordt gelegd tussen de PHEIC-verklaring volgens de IHR en de One Health-aanvulling van het pandemieverdrag! Hierdoor bestaat het risico dat de WHO in de toekomst zelfs klimaatnoodsituaties kan uitroepen...</i>
Tekst van het actuele WHO-ontwerp (IHR) 12-08-2024	<i>Indien de directeur-generaal [...] bepaalt dat een gebeurtenis een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid van internationaal belang vormt, bepaalt hij [...] ook of de betreffende noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid van internationaal belang in kwestie, ook een pandemische noodsituatie is. (Art. 12.4bis IHR)</i>
Feit 2	Volgens de nieuwe artikelen 12.1 en 12.4bis van de IHR kan directeur-generaal Tedros in de toekomst zelfs "pandemische noodsituaties" afkondigen!
Feit 3	Hoewel er normen zijn voor het verklaren van een PHEIC in de IHR (art. 12.4 IHR), worden deze niet onafhankelijk gecontroleerd en kunnen daarom uiteindelijk de willekeur van de directeur-generaal niet voorkomen! Met name het advies van het zogenaamde noodcomité is niet bindend en het comité is niet onafhankelijk. (Feit 4)
Tekst van het actuele WHO-ontwerp (IHR) 12-08-2024	De directeur-generaal stelt een noodcomité in [...]. De directeur-generaal selecteert de leden van het noodcomité [...]. De directeur-generaal bepaalt de duur van het lidmaatschap [...]. (IHR Art. 48.1 en Art. 48.2)
Feit 4	De leden van het noodcomité worden benoemd en ontslagen door de directeur-generaal en zijn dus op geen enkele manier onafhankelijk!

De WHO- bevoegdheden in het geval van een PHEIC resp. een pandemie	
Tekst van het actuele WHO-ontwerp (IHR)	<i>"Wanneer overeenkomstig art. 12 is vastgesteld dat er sprake is van een internationale noodsituatie, incl. een pandemische noodsituatie, op het gebied van de volksgezondheid [...], doet de directeur-generaal tijdelijke aanbevelingen."</i> (IHR, art. 15, lid 1) <i>"De ingevolge dit reglement aangenomen gezondheidsmaatregelen [...] worden onverwijld door alle verdragsluitende staten geïnitieerd en voltooid."</i> (IHR, art. 42)
Feit 1	Door een PHEIC resp. een pandemie uit te roepen machtigt de secretaris-generaal van de WHO zichzelf. Dit geeft hem "noodbevoegdheden". Hij kan zogenaamde "tijdelijke aanbevelingen" doen, maar volgens art. 42 MOETEN deze "onverwijld" door alle lidstaten worden uitgevoerd!
Tekst van het actuele WHO-ontwerp (IHR)	<i>"WHO-aanbevelingen aan lidstaten over het beheer van individuen kunnen het volgende advies omvatten:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Verifieer het bewijs van een vaccinatie of een andere profylaxe • Vaccinatie of een andere profylaxe voorschrijven • Verdachte personen onder toezicht van de volksgezondheid plaatsen • Uitvoeren van quarantaine of andere gezondheidsmaatregelen voor verdachte personen • Isoleer en behandel zo nodig getroffen personen • Uitvoeren van contacttracering van contactpersonen van verdachte of getroffen personen " (IHR, Art. 18.1)
Feit 2	De directeur-generaal moet bepaalde regels naleven wanneer hij aanbevelingen doet (Art. 17 IHR). Hij moet met name de proportionaliteit van de "aanbevelen"

	maatregelen, zoals vaccinaties, controleren. Maar ook hier is er geen onafhankelijk controleorgaan, dus de deur staat open voor willekeur! In het bijzonder is het advies van het zogenaamde noodcomité niet bindend; het comité is niet onafhankelijk (zie hierboven).
Feit 3	Deze "aanbevelingen" van de WHO, die door de lidstaten moeten worden uitgevoerd in overeenstemming met artikel 42 van de IHR, kunnen uiteindelijk leiden tot een massale schending van de medische en persoonlijke vrijheid van mensen en dus van fundamentele mensenrechten. Tegelijkertijd maken ze de weg vrij voor uitgebreide digitalisering en ononderbroken controle!

De noodzaak van een brede maatschappelijke discussie

Tekst van het actuele WHO-ontwerp (IHR)	Elke lidstaat ontwikkelt, versterkt en onderhoudt kerncapaciteiten voor: <i>risicocommunicatie, inclusief het bestrijden van onjuiste en misleidende informatie, zowel op intermediair niveau als op nationaal niveau (Bijlage 1A Nr. 2c.vi en Nr. 3i IHR)</i>
Tekst van het actuele WHO-ontwerp (PV)	<i>De partijen versterken de kennis van wetenschap, volksgezondheid en pandemieën bij de bevolking en de toegang tot transparante, accurate, wetenschappelijk onderbouwde informatie over pandemieën [...]</i> . (Art. 18.1 Pandemieverdrag) <i>"De partijen verrichten zo nodig onderzoek naar de factoren die de naleving van de maatregelen op het gebied van de volksgezondheid belemmeren of versterken [...]"</i> . (Art. 18.2 Pandemieverdrag)
Feit 1	In tegenstelling tot de IHR gaat artikel 18 van het pandemieverdrag niet meer rechtstreeks in op de bestrijding van verkeerde informatie en desinformatie. Dit komt echter wel aan de orde in de overwegingen (nr. 13) van het pandemieverdrag, dat tevens gaat over gerichte "educatie" en gedragsbegeleiding van de bevolking, wat een soort waarheidsmonopolie van de WHO-lidstaten veronderstelt. Dit staat haaks op het idee van de vrije persoon en de verantwoordelijke burger en dus op de fundamentele grondwet die gebaseerd is op vrijheid en de rechtsstaat.
Feit 2	Aangezien de WHO zichzelf, volgens artikel 2.a van de WHO-Grondwet, ziet als het "leidende en coördinerende orgaan van het internationale gezondheidssysteem", zal zij de nationale staten blijven voorschrijven hoe zogenaamde "desinformatie" gedefinieerd moet worden. Informatie die indruist tegen de politieke benadering van de WHO kan daarom als "desinformatie" worden bestempeld en puur willekeurig worden gecensureerd. Het vereiste "brede publieke debat" kan worden voorkomen door uitgebreide censuur, vermomd als de onderdrukking van zogenaamde desinformatie.

De weg die leidt tot het in werking treden van beide WHO-verdragen

(PV)	Het pandemieverdrag kan alleen in werking treden als een twee derde meerderheid van de afgevaardigden in de Wereldgezondheidsvergadering het verdrag goedkeurt (art. 19 WHO-Grondwet) en het vervolgens door ten minste 60 staten wordt geratificeerd (art. 35.1 Pandemieverdrag). Ratificatie moet binnen 18 maanden plaatsvinden (Art. 20 WHO Grondwet). Dit vereist de goedkeuring van de 194 parlementen voor de nationale implementatie van het pandemieverdrag.
(IHR)	<i>De partijen versterken de kennis van wetenschap, volksgezondheid en pandemieën bij de bevolking en de toegang tot transparante, accurate, wetenschappelijk onderbouwde informatie over pandemieën [...]</i> . (Art. 18.1 Pandemieverdrag) <i>"De partijen verrichten zo nodig onderzoek naar de factoren die de naleving van de maatregelen op het gebied van de volksgezondheid belemmeren of versterken [...]"</i> . (Art. 18.2 Pandemieverdrag)