

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 stemming over de IHR op de algemene vergadering van de WHO eind mei verwerpen! Deze feitencheck is een actualisering van onze feitencheck uit de uitzending "WHO plant stiekem een geheime staatsgreep in 194 landen!" [www.kla.tv/28769](http://www.kla.tv/28769) van maart 2024 en verwijst naar de actuele formulering van deze amendementen vanaf april 2024. Aanvullingen zijn ***cursief*** **geschreven**.

<b>De soevereiniteit van de lidstaten</b>	
Feit 1	De zinsnede "rekening houdend met de standpunten van de betrokken verdragsluitende staat" wordt geschrapt uit artikel 10, lid 4, van de nieuwe IHR! <b><i>Wijziging:</i></b> <i>de zinsnede is sinds 17-04-2024 weer in de IHR opgenomen!</i>
Feit 2	Het woord "niet-bindend" wordt verschillende keren geschrapt in artikel 1.1. van de nieuwe IHR! <b><i>Wijziging:</i></b> <i>Het woord "niet-bindend" is sinds 17 april 2024 op de relevante plaatsen opnieuw ingevoegd, zodat de aanbevelingen van de directeur-generaal van de WHO formeel het karakter van advies behouden, met name in het geval van een noodsituatie (PHEIC) op het gebied van de volksgezondheid van internationaal belang.</i>
Tekst van het actuele WHO-Ontwerp.	<b><i>Volgende is niet meer van toepassing:</i></b> ["De verdragsluitende staten erkennen de WHO als de leidende en coördinerende autoriteit voor internationale maatregelen op het gebied van de volksgezondheid in internationale noodsituaties en verbinden zich ertoe de aanbevelingen van de WHO op te volgen bij hun internationale maatregelen op het gebied van de volksgezondheid." (IHR, 13A - 1)] <b><i>Wijziging:</i></b> <i>De IHR bevat sinds 17-04-2024 het artikel 13A-1 niet meer.</i>
Commentaar	<i>De vorige autoritaire verdragsteksten, bijv. art. 13A-1 IHR, waren schandalig en leggen de ware bedoelingen van de WHO bloot! De WHO is geen betrouwbare organisatie - ook al heeft ze nu blijkbaar de ontwerp teksten afgezwakt door de steeds toenemende internationale druk.</i> <i>De volgende artikelen in de nieuwe versie van de IHR (april 2024) bewijzen echter dat de lidstaten nog steeds onder zware druk worden gezet:</i>
Tekst van het nieuwe WHO-ontwerp van 17-04-2024 (Art. 42 IHR)	<i>Krachtens deze verordeningen genomen 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	<i>Het blijft dus 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.</i> <i>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.</i>
Tekst van het nieuwe WHO-ontwerp van 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 en eventuele overtredingen te rapporteren aan de Gezondheidsvergadering.</i>

<b>Het uitroepen van een gezondheidsnoodsituatie PHEIC resp. een pandemie</b>	
Tekst van het actuele WHO-ontwerp	<p>Tedros kan een wereldwijde gezondheidsnoodsituatie rechtvaardigen met, bijv.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• "een griep bij de mens op basis van een nieuw subtype" (IHR, BIJLAGE2)</li> </ul> <p><b>Volgende zin is niet meer van toepassing:</b>• ["infecties waarbij overdracht van mens op mens niet kan worden uitgesloten" (IHR, BIJLAGE2)]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• milieu: "De partijen erkennen dat milieu-, klimaat-, sociaaleconomische en antropogene factoren het risico van een pandemie vergroten [...]". (Pandemieovereenkomst, Art. 4.3)</li> </ul> <p><b><u>Als toelichting:</u></b> <i>Pandemieovereenkomst, Art. 4.3 en Art. 5 beschrijven de zog. "One Health"-aanvulling. De modaliteiten van deze aanpak 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 schandelijk! Dit is de eerste keer dat er een direct dwarsverbinding wordt gelegd tussen de PHEIC-verklaring volgens de IHR en de One Health-benadering van het pandemieverdrag! Hierdoor bestaat het risico dat de WHO in de toekomst zelfs klimaatnoodsituaties kan uitroepen...</i></p>
Feit 1	<i>Hoewel er normen zijn voor het verklaren van een PHEIC in de IHR (art. 12.4 IGHR), worden deze niet onafhankelijk gecontroleerd en kunnen daarom uiteindelijk de willekeur van de directeur-generaal niet voorkomen!</i>
Actuele tekst Art. 12.4bis IHR	<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	<i>Volgens de nieuwe artikelen 12.1 en 12.4bis van de IHR kan directeur-generaal Tedros in de toekomst zelfs "pandemische noodsituaties" afkondigen!</i>

<b>De WHO- bevoegdheden in het geval van een PHEIC resp. een pandemie</b>	
Tekst van het actuele WHO-ontwerp	<p>"Wanneer overeenkomstig art. 12 is vastgesteld dat er sprake is van een internationale noodsituatie, <i>incl. een pandemische noodsituatie</i>, op het gebied van de volksgezondheid [...], doet de directeur-generaal tijdelijke aanbevelingen." (IHR, art. 15, lid 1)</p> <p>"De ingevolge dit reglement aangenomen gezondheidsmaatregelen [...] worden onverwijld door alle verdragsluitende staten geïnitieerd en voltooid." (IHR, art. 42)</p>
Feit 1	Door 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	"De directeur-generaal stelt een Comité voor noodgevallen in [...] De directeur-generaal selecteert de leden van het Comité voor noodgevallen [...]. De Directeur-Generaal bepaalt de duur van het lidmaatschap," [...] (IHR, Art. 48, 1+2)
Feit 2	Er zijn geen superieure en onafhankelijke toezichthoudende organen, geen scheiding der machten!
Tekst van het actuele WHO-ontwerp	<p>"WHO-aanbevelingen aan lidstaten over het beheer van individuen kunnen het volgende advies omvatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifieer het bewijs van een vaccinatie of een andere profylaxe</li> <li>• Vaccinatie of een andere profylaxe voorschrijven</li> <li>• Verdachte personen onder toezicht van de volksgezondheid plaatsen</li> <li>• Uitvoeren van quarantaine of andere gezondheidsmaatregelen voor verdachte personen</li> <li>• Isoleer en behandel zo nodig betroffenen personen</li> <li>• Uitvoeren van contracttracering van contactpersonen van verdachte of betroffenen personen</li> </ul> <p>" (IHR, Art. 18.1)</p>
Feit 3	<i>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!</i>

<b>De noodzaak van een brede maatschappelijke discussie</b>	
Tekst van het actuele WHO-ontwerp	<p><b>Het volgende is niet meer van toepassing:</b> ["Op mondiaal niveau moet de WHO de capaciteiten versterken om: e. valse informatie en desinformatie tegen te gaan" (bijlage 1A NIEUW: IHR, art. 7e) "... met het doel valse, misleidende, onjuiste of desinformerende informatie tegen te gaan en te bestrijden [...]". (Pandemieverdrag 18.1)]</p> <p><b>Wijziging:</b> <i>bijlage 1A NIEUW: IHR, art. en ook Art. 18.1 Pandemieverdrag zijn niet langer op deze manier in de herziene ontwerpen opgenomen.</i></p> <p><b>Nieuw:</b> <i>Elke lidstaat ontwikkelt, versterkt en onderhoudt kerncapaciteiten voor: 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></p> <p><b>Ter verduidelijking:</b> <i>Art. 18 Het pandemieverdrag gaat niet meer rechtstreeks in op de strijd tegen verkeerde informatie en desinformatie, maar dit komt wel aan de orde in het voorsignaal (nr. 13), die ook gaat over gerichte "educatie" en gedragsbegeleiding van de bevolking, wat een soort waarheidsmonopolie van de WHO-lidstaten veronderstelt.</i></p>
Feit 1	<p><b>Wijziging:</b> <i>In de nieuwe versie delegeert de WHO de strijd tegen zogenaamde desinformatie aan de lidstaten. Aangezien de WHO zichzelf beschouwt als het "regerende en coördinerende orgaan van het internationale gezondheidssysteem" volgens artikel 2.a van de WHO-Grondwet, zal het bij de nationale staten blijven om te bepalen hoe zogenaamde "desinformatie" moet worden gedefinieerd.</i></p> <p>Het vereiste "brede publieke debat" kan worden voorkomen d.m.v. onderdrukking van zogenaamde desinformatie door de WHO.</p>
Tekst van het actuele WHO-ontwerp	<p>"a. Besluiten van de Gezondheidsvergadering over belangrijke aangelegenheden worden genomen met een twee derde meerderheid van de aanwezige lidstaten die hun stem uitbrengen. Deze aangelegenheden omvatten: de goedkeuring van verdragen of overeenkomsten [...]."</p> <p>"b. Besluiten over andere zaken, [...] worden genomen met een gewone meerderheid van de lidstaten die aanwezig zijn en hun stem uitbrengen. "(WHO-Grondwet art. 60)</p> <p>"De termijn [...] voor het verwerpen of voorbehouden van een wijziging van dit reglement van orde bedraagt tien maanden" (IHR, art. 59.1)</p>
Feit 2	<p>Het pandemieverdrag kan alleen in werking treden als een twee derde meerderheid van de afgevaardigden in de Algemene Vergadering van de WHO het verdrag goedkeurt. Alle 194 parlementen van de lidstaten moeten het pandemieverdrag vervolgens bespreken en bij meerderheid goedkeuren. De verregaande amendementen op de IHR daarentegen worden geacht te zijn aangenomen als een eenvoudige meerderheid van de afgevaardigden vóór stemt. Volgens artikel 55.3 van de IHR is goedkeuring door de nationale parlementen hier niet vereist. Alleen een expliciet bezwaar binnen tien maanden na de stemming is nog mogelijk. Op dit punt wordt de parlementaire democratie van de lidstaten ondermijnd. De door de CDU/ CSU geëiste betrokkenheid van parlementen en maatschappelijke organisaties wordt door de WHO niet voorzien in de wijziging van de IHR!</p>