

Änderungen im bestehenden WHO-Vertrag (IGV)

IGV-Revision vom 1.6.24: wichtigste Änderungen - und Rechtsbrüche!

Grundsätzlich sind die aktuell geforderten Änderungen zu den WHO IGV (internationale Gesundheitsvorschriften) aus demokratischer Sicht kritisch zu hinterfragen. Der Bundesrat wird aufgefordert, diese vorsorglich durch ein «Opting out» abzulehnen. Unsere Begründung:

A) Übersicht zu den wichtigsten neuen Bestimmungen:

1. Pandemische Notlage – zu viel Macht für den Generaldirektor:

Der Generaldirektor der WHO erhält weitreichendere Befugnisse, nicht nur eine gesundheitliche, sondern auch eine «pandemische Notlage» von internationaler Tragweite auszurufen, auch ohne klare wissenschaftliche Evidenz und sogar gegen den Rat seines Notfallausschusses. Hierfür würde bereits ein «hohes Risiko» ausreichen, bevor das Ereignis überhaupt eingetreten ist. Zudem ist der Generaldirektor bereits jetzt der Einzige, der einen Notstand wieder beenden kann!

2. Definitionshoheit über «relevante Gesundheitsprodukte»:

Die WHO will die Staaten zur Förderung der Massenproduktion und Verteilung von Impfstoffen und anderen Gesundheitsprodukten verpflichten, ohne dabei klare Richtlinien für Effektivität und Sicherheit zu haben und somit unter Aushebelung der üblichen strengen Zulassungsanforderungen.

3. Nationale IGV-Behörde – kostet viel und schafft neue Gesetze:

Vertragsstaaten müssen eine zusätzliche nationale IGV-Behörde einrichten, die für die Umsetzung der IGV zuständig ist, einschließlich entsprechenden Gesetzen und Maßnahmen gegen "Fehlinformation und Desinformation", mit unklarer Kostenfolge.

4. Definitionshoheit über die wissenschaftliche «Wahrheit» – Krasser Widerspruch zur Meinungs- und Wissenschaftsfreiheit

Die IGV sehen eine Verpflichtung zur Behandlung von angeblicher «Fehlinformation» und «Desinformation» vor, was laut einem aktuellen Gutachten einen klaren Eingriff in die Meinungs- und Medienfreiheit, sowie in die Wissenschaftsfreiheit darstellt. Die WHO beansprucht damit ein Wahrheitsmonopol.

5. Neuer Finanzierungsmechanismus – mehr Geldansprüche:

Es wird ein Finanzierungsmechanismus etabliert, um die Umsetzung der IGV-Vorschriften in den Vertragsstaaten zu finanzieren und neue und zusätzliche Finanzmittel zu erschliessen, insbesondere in Entwicklungsländern, unter Aufsicht und Führung der Weltgesundheitsversammlung und mit Rechenschaftspflicht ihr gegenüber.

B) Interessenskonflikte, mangelhafter Leistungsausweis und fehlende Rechenschaft

Wie unsere Auswertung der Finanzströme der WHO (FactSheet No. 3) zeigt, steht die WHO unter dominierendem Einfluss eines Netzwerks von rund 30 privaten Stiftungen und NGOs, welche erstaunlicherweise alle (!) von substanziellen Zahlungen der Gates Foundation gespiesen werden. Zusätzlich besteht ein Personalkarussell zwischen der WHO und den wichtigsten dieser Organisationen, welches rund 200 Personen umfasst.

Eine Auswertung des effektiven Leistungsausweises der WHO zeigt wiederholte, vielfältige, schwerwiegende Fehler (Factsheet No 2).

Inbesondere aber hat bei der WHO bis jetzt **noch nie eine kritische Aufarbeitung ihrer Fehler stattgefunden**, nicht zuletzt, weil kein entsprechender Kontrollprozess vorhanden ist und eine kritische institutionelle Oberaufsicht mit Rechenschaftspflichten völlig fehlt.

C) Formfehler und Rechtsbrüche im vorliegenden Revisionsprozess

Im Zuge der Überarbeitung der Überarbeitung der IGV hat sich die WHO wiederholt selbst nicht an ihre geltenden Verfahrensregeln gehalten, was zurückzuweisen ist:

- **Art. 55 Abs. 2 IGV**: Klare Viermonatsfrist zur Kommunikation von Änderungsvorschlägen an die Vertragsstaaten wurde nicht eingehalten; auch nach dem 27.1.2024 wurden völlig neue Änderungsvorschläge eingebracht.
- Verfahrensordnung WHOⁱⁱ: Folgende Verfahrensregeln wurden verletzt:
Regel 51: Vorlage Bericht mindestens 24 Stunden vor der Abstimmung im Plenum
Regel 69: Jedes Mitglied hat eine Stimme; Quorum wurde nicht festgestellt
Regel 73: Abstimmung durch Handzeichen, evtl. elektronische oder geheime Abstimmung.
- Es erfolgt eine Abstimmung „**im Konsens**“ (ohne Stimmenauszählung) – dieses Vorgehen ist in den Verfahrensregeln gar nicht vorgesehen, daher Abstimmung ungültig.

Detaillierte Referenzierung zu jedem der Punkte 1-5 unter (A):

Nachfolgend listen wir zu jedem Punkte unter Rubrik A die entsprechenden Bestimmungen auf. Diese gehen weit über „*technische Anpassungen von geringer Tragweite*“ (Diktion BAG / Bundesratⁱⁱⁱ) hinaus und werden aufgrund Art. 190 BV zu völkerrechtlich verbindlichen Bestimmungen:

1. Pandemische Notlage Art. 1 Abs. 1, Art. 12 Abs. 1, Art. 12 Abs. 4bis IGV (neu, 17.4.2024)

- Steigerung der „gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite“
- sehr vage definiert („wenn ein hohes Risiko besteht“)
- kann vom Generaldirektor jederzeit auch entgegen dem Rat seines Notfallausschusses und ohne klar definierte wissenschaftlicher Evidenz festgelegt werden

2. Definitionshoheit über relevante Gesundheitsprodukte

Art. 1 Abs. 1, Art. 13 Abs. 8 und 9, Art. 44 Abs. 2, 2bis - 2quater IGV (neu, 17.4.2024)

- *Gesundheitsprodukte, die für die Reaktion auf internationale Krisenfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit, **einschließlich pandemischer Notlagen**, benötigt werden, u.a. **Impfstoffe, zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien***
- Verpflichtung zur Förderung der Massenproduktion, Finanzierung und Verteilung solcher „relevanter Gesundheitsprodukte“, u.a. von „Impfstoffen“ und auch zell- und genbasierten Medikamenten ohne Thematisierung von deren Effizienz und Sicherheit unter Einbezug und Ermutigung von „relevanten Akteuren“ sowie unter Aushebelung der hohen Zulassungsanforderungen an neue Arzneimittel

3. Nationale IGV-Behörde

Art. 4 Abs. 1bis und 2bis IGV (neu, 17.4.2024)

- Koordination der Umsetzung der IGV innerhalb der Zuständigkeit des Vertragsstaats (1bis)
- *Die Vertragsstaaten treffen Maßnahmen zur Durchführung der Absätze 1, 1bis und 2, gegebenenfalls auch durch **Bereitstellung von Personal und Finanzmitteln sowie durch Anpassung ihrer innerstaatlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften***. (2bis)

ACHTUNG: zu den Aufgaben der Nationalen IGV-Behörde gehört somit auch die Umsetzung von Massnahmen gegen „Fehlinformation und Desinformation“ (ANNEX 1 A. Ziff. 2.c.vi, Ziff. 3.i).

4. Informationskontrolle ('Zensur')

ANNEX 1 A. Ziff. 2 lit. c vi und Ziff. 3 lit. i (neu, 17.4.2024)

- (vi) Risikokommunikation, einschliesslich der Behandlung (Ansprache) von **Fehlinformation und Desinformation**;
- Zensur von abweichenden Meinungen im Sinne der Bekämpfung der „**Infodemie**“ gemäss der Definition der WHO auf ihrer Homepage^{iv}

Boden für gleichlautende Bestimmungen etwa

- im **Digital Services Act (DSA) der EU** mit Verpflichtung grosser Online-Plattformen (sozialer Netzwerke) unter Androhung horrender Geldbussen, zu löschen nicht nur „**rechtswidrige**“, sondern auch „**anderweitig schädliche Informationen**“^{v vi}

oder im **UN-Zukunftspakt**

- „... dringend ... vorgehen, ... [gegen] alle Formen von Hassreden und Diskriminierung, **Fehlinformation und Desinformation**, ...“^{vii}

Einschneidende völkerrechtlich verbindliche (Art. 190 BV) Verpflichtung zur Behandlung von angeblicher Fehlinformation und Desinformation. Dazu ist auch das Gutachten von Frau Prof. Isabelle Häner^{viii} zu beachten:

- Verpflichtung zur Informationskontrolle gemäss ANNEX 1 der IGV hat „**unmittelbare Eingriffsqualität in die Meinungsfreiheit** nach Art. 16 BV und **in die Medienfreiheit** nach Art. 17 BV“
- **Ohne gesetzliche Grundlage nicht anwendbar** (Art. 36 BV)
- Daher Vorbehalt erforderlich
- Vorlage an das Parlament und gegebenenfalls auch an das Volk erforderlich

5. Koordinierender Finanzierungsmechanismus

Art. 44bis IGV (neu, 17.4./1.6.2024)

- **Finanzierung zur Umsetzung dieser Vorschriften** in Bezug auf die **Kernkapazitäten** (also etwa zu Massnahmen gegen „Fehlinformation und Desinformation“) (Abs. 1 lit. a)
- Anstreben der Maximierung verfügbarer Finanzierungsmittel für die Vertragsstaaten, insbesondere von Entwicklungsländern, bei der Umsetzung (Abs. 1 lit. b)
- Erschliessung **neuer und zusätzlicher Finanzierungsmittel** ... zur **wirksamen Umsetzung** dieser Vorschriften (Abs. 1 lit. c)

Alles **unter Aufsicht** und **Führung der WHA** mit **Rechenschaftspflicht** ihr gegenüber (Abs. 3)

Fazit:

Insgesamt stellen die in den IGV etablierten Änderungen eine klare Machterweiterung der WHO und ihres Generaldirektors durch Deutungshoheit über Richtig oder Falsch mit «Empfehlungen», welche die Vertragsstaaten gegebenenfalls unverzüglich umzusetzen haben, so der bereits bestehende und nicht revidierte Art. 42 IGV.^{ix}

Ohne Widerspruch bis zum 19.7.2025 würden diese Änderungen automatisch Bestandteil des bereits bestehenden, völkerrechtlich verbindlichen Vertrages werden. Durch ein sogenanntes «Opting out» bis zum 19.7.2025 kann sich die Schweiz Bedenkzeit für eine kritische Hinterfragung erwirken. Die bestehenden Verträge würden damit nicht tangiert, sondern die Schweiz verbleibt zu den alten Konditionen in der WHO. Nach einer gebührenden Debatte könnte die Schweiz auch später die neuen Klauseln wieder akzeptieren.

Fussnoten und Quellen:

- i Art. 55 Abs. 2 IGV: *Der Wortlaut jedes Änderungsvorschlags wird allen Vertragsstaaten durch den Generaldirektor mindestens vier Monate vor der Gesundheitsversammlung, auf der er zur Beratung vorgeschlagen wird, übermittelt.*
- ii https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=178; S. 173 ff.: Rules of Procedure of the World Health Organisation
- iii <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=65923>
- iv https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1 : *Infodemie bedeutet **ein Zuviel an Information, einschliesslich falscher oder irreführender Information**, in digitalen und physischen Umgebungen während eines Krankheitsausbruchs. Sie führt zu Verwirrung und risikofreudigem Verhalten, das der Gesundheit schaden kann. Sie führt auch zu Misstrauen gegenüber den Gesundheitsbehörden und untergräbt die öffentlichen Gesundheits- und Sozialmaßnahmen. (...)*
- v <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32022R2065> ; Dazu einlässlich Dr. Manfred Kölsch: <https://netzwerkkrista.de/2024/01/16/meinungsfreiheit-ein-auslaufmodell/> ; und zu den Auswirkungen: <https://netzwerkkrista.de/2024/07/08/was-im-netz-gesagt-werden-darf-bestimmt-jetzt-die-who/>
- vi Der Bundesrat hat eine im April 2023 eingereichte Motion zur Übernahme des DSA abgelehnt mit der Begründung, die Schweiz plane ein eigenes Gesetz mit weitgehender Anlehnung an den DSA!
<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20233068>
- vii <https://www.un.org/en/summit-of-the-future> : Pact for the Future [pdf]: COMMITMENTS AND ACTIONS / VERPFLICHTUNGEN UND MASSNAHMEN (S. 39); Digital trust and safety / Digitales Vertrauen und Sicherheit (S. 44/45)
- viii <https://abfschweiz.ch/rechtsgutachten/> N. 61 und 63
- ix Art. 42 IGV: *Aufgrund dieser Vorschriften ergriffene Gesundheitsmassnahmen sind unverzüglich einzuleiten und abzuschliessen sowie transparent und unterschiedslos anzuwenden.*

Mehr Informationen wie z.B.:

- Detaillierter Track Record bzw. Leistungsausweis der WHO dargestellt an einer detaillierten Timeline seit ihrer Gründung
- Analyse der Zahlungsströme rund um die WHO-Finanzierung, ausgewertet auf Basis der Jahresberichte
- und weitere Factsheets finden Sie hier:
www.globale-gesundheit.org