

Geplante Neuregelungen

- * der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR)
- * des Neuen Pandemievertrags
- * die Implementierung durch die Revision des
Epidemiengesetzes (EpG)



Lassen sich die Bürger und die Ärzteschaft entmündigen?

Die WHO und die geplanten Neuregelungen 2024

Verantwortlich für die Zusammenfassung: Oliver Christen, Liestal (aktualisiert 3/2024)

Quellen: WHO

- (1) International Health Regulations (IHR) 2005: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241580496>
- (2) New Pandemic Treaty – Basisdokument vom 30.10.2023: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb7/A_INB7_3-en.pdf und aktuellste Version 3/2024 (dt. Version): https://abfschweiz.ch/wp-content/uploads/Revised_Draft_Who_Pandemic_Agreement-March-Deutsch-ABF-Schweiz.pdf
- (3) Internationale Gesundheitsvorschriften (IHR) Veränderungsvorschläge vom 6.2.2023: https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih1/WGIHR_Compilation-en.pdf

Fragen:

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

Antworten:

Organisation:

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.

- **WHO Mitarbeiter geniessen Immunität und sind in der Schweiz nicht haftbar** -

Art 15 b von 1948: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1956/1120_1198_1210/de#art_15

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. (NZZ 28.05.2023) <https://www.nzz.ch/international/who-chef-tedros-ist-wiedergewaehlt-zum-aerger-aethiopiens-ld.1686095> archiviert: <https://archive.is/1cN8K>

Finanzierung/Interessengruppen:

Budget 2022/23 ca. \$ 6.7 Milliarden

Ca. 20% erfolgt als Pflichtbeitrag der 194 Mitgliedsländer (2022: \$496 Millionen)

Ca. 80% sind Spenden von Mitgliedsstaaten oder Stiftungen (2022: \$3.656 Milliarden)

Die grössten Spender sind aktuell:

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** und dient **privatwirtschaftlichen Interessen**.

Die **kommerzielle Ausrichtung der WHO** dokumentiert die aktuellste Analyse zum „Return on Investment“ : *„Laut einer neuen Analyse, ist der „Return on Investment“ in die WHO sehr hoch... Die daraus resultierende Kapitalrendite beträgt mindestens 35 US-Dollar pro 1 US-Dollar“* (<https://www.who.int/about/funding/invest-in-who/investment-case-2.0>).

Aktuelle Neuregelungen: (Es handelt sich um **zwei** Verträge)

1) Das Hauptwerk: **DIE INTERNATIONALEN GESUNDHEITSVORSCHRIFTEN (IHR)** ⁽³⁾

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 10 Monaten für alle Mitgliedstaaten in Kraft tritt, sofern keine aktive Zurückweisung erfolgt**. (KEINE parlamentarische Kontrolle, ausser das Parlament kümmert sich aktiv darum).

2) Das Sahnehäubchen: **DER NEUE PANDEMIEVERTRAG** ⁽²⁾:

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

Die **Neuregelungen** wurden Ende Mai 2023 an der jährlich stattfindenden World Health Assembly (WHA) verhandelt und sollen im Mai 2024 verabschiedet werden und dann **ab 2025 gültig** sein. Es gibt Bestrebungen diesen Prozess noch zu beschleunigen!

Welche Änderungen sind besorgniserregend?

Grundsätzlich gibt es:

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

Eine „**Pandemie**“ (**Infektionskrankheit mit vielen Toten**) benötigt seit 2009 für einen Notstand „**PHEIC**“ (Public Health Emergency of International Concern) nur noch „**viele Infizierte**“!

Zu 1) INTERNATIONALE GESUNDHEITSVORSCHRIFTEN (IHR) ⁽³⁾

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, d.h. die Mitgliedsstaaten haben das umzusetzen und **demokratische Kontrolle ist nicht mehr möglich**. (Artikel 1, 13a, 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 soll **gestrichen** werden. (Artikel 3)

SELBSTERMÄCHTIGUNGS-MECHANISMUS („PHEIC“)

Die **Ausrufung** eines Gesundheitsnotstandes (Public Health Emergency of International Concern - PHEIC) soll **durch** einen **regionalen** (PHERC) und **vorsorglichen** Notstand **ergänzt** werden und kann **eigenmächtig durch den Generaldirektor** ausgerufen werden, was ihn mit „**diktatorischer**“ **Macht** ausstattet. (Artikel 12)

VERPFLICHTUNG DER WHO ZU FOLGEN

„Die **Vertragsstaaten** erkennen die WHO als leitende und koordinierende Behörde... bei einem internationalen Gesundheitsnotfall an und **verpflichten sich**, ... den Empfehlungen **der WHO zu folgen**“ sowie die Produktionsmittel der WHO zur Verfügung zu stellen. (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 der WHO ermächtigen, **Entscheidungen souveräner Staaten** über Gesundheitsmassnahmen (z.B. medikamentöse oder präventive Massnahmen) **ausser Kraft zu setzen** und die Entscheidungen des **Notfallausschusses bindend** zu 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 zensieren,** was die WHO als Fehlinformation und Desinformation ansieht. (Art. 44 Abs.1(h)+ Abs.2 (e), Anhang 1 (S.36))

Zu 2) NEUER PANDEMIEVERTRAG ⁽²⁾:

Führt ergänzend noch zu substantiellen Machterweiterungen der WHO:

ONE HEALTH

Bedeutet, die **Ausweitung des Pandemiebegriffs** ins Grenzenlose, dazu gehören dann auch „Nichtübertragbare Krankheiten (NCD)“ oder Verletzungen im allgemeinen, inkl. **Klimawandel,** Verlust der **Biodiversität,** Verschlechterung des **Ökosystems,** Infektionen bei **Haustieren** etc. (Art. 5)

Regulatorische Straffung

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. 14)

Zentralisierung „Whole-of-government + multi sectoral approach“

Bedeutet, die **Unterwanderung föderaler Strukturen.** Die gesamte Exekutive und Zivilgesellschaft des Landes soll eingebunden werden. (Art. 17)

Zensur

Bedeutet, im Pandemiefall ein **Informationsmonopol der WHO.** Nur noch die **WHO bestimmt was in Gesundheitsfragen wahr ist.** (Art. 18)

Die im 11/2023 gestartete Revision des **Epidemiengesetzes (EpG)** soll wichtige Neuregelungen implementieren und wird dann eigenständig für die Schweizer Bevölkerung Geltung erlangen. (s. ABFSchweiz)

Mehr-wissen.info



aletheia-scimed.ch



worldhealthalliance.net



ABFSchweiz.ch

