

OFFENER BRIEF

an das Schweizer Volk, die Parlamentarier und den Bundesrat

Geplante Änderungen der WHO-Gesundheitsvorschriften¹ bedrohen die Souveränität der Schweiz

Weitgehend verschwiegen von den Medien haben die USA einen Eilantrag zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften der WHO eingebracht, der bereits auf der diesjährigen Generalversammlung der WHO in Genf vom 22.-28. Mai traktandiert ist. Der Antrag, der von der Schweiz bereits im Vorfeld unterstützt wurde, erweitert die WHO-Befugnisse beträchtlich:

- Der Gesundheitsnotstand kann neu für einzelne Staaten ausgerufen werden, und zwar auch gegen deren Willen.
- Die Ausrufung eines Gesundheitsnotstandes von internationaler Tragweite kann ohne Konsultation mit dem betroffenen Vertragsstaat erfolgen.
- Die Definition des Gesundheitsnotstandes wird auf eine «potentielle» Notlage ausgeweitet. Neu gibt es auch eine «Zwischenwarnung».
- Die Vertragsstaaten werden unter Druck gesetzt, die «Unterstützung» der WHO anzunehmen. Die WHO kann Experten entsenden und Ermittlungen vor Ort durchführen.
- Ein Ausschuss zur Prüfung und Überwachung der Vertragsstaaten («Compliance Committee») wird neu eingerichtet.
- Entwicklung von «Frühwarnkriterien» zur Risikobewertung von Mitgliedsstaaten.

Damit würde die Souveränität der Schweiz und aller Mitgliedsstaaten in ihrer nationalen Gesundheitspolitik in einem weitreichenden Ausmass eingeschränkt, und ein Vertragsstaat müsste bei abweichender Auffassung Isolation und Sanktionen befürchten. Die Vertragsänderungen sind ein Schritt in Richtung einer globalen Gesundheitsdiktatur.

Nach Artikel 2 erster Absatz der Bundesverfassung sind Bundesrat und Parlament verpflichtet, die Unabhängigkeit unseres Landes zu sichern.

Wir fordern den Bundesrat auf, die beantragten Vertragsänderungen abzulehnen und die Souveränität der Schweiz in Gesundheitsangelegenheiten zu bewahren.

Wir fordern die Parlamentarierinnen und Parlamentarier auf, alles zu unternehmen, damit die Schweiz die Änderungen der Gesundheitsvorschriften ablehnt.

Wir ermutigen alle Bürgerinnen und Bürger der Schweiz dazu, diesen Offenen Brief weiterzuverbreiten und Parlamentarier, Bundesräte und Parteien zu kontaktieren.

¹ Strengthening WHO preparedness for and response to health emergencies. Proposal for amendments to the International Health Regulations (2005), 12. April 2022 ([PDF](#))

I. Worum geht es?

Bei der von den USA beantragten Änderung handelt es sich nicht um den geplanten WHO-Pandemie-Pakt, obwohl Thema und Tendenz identisch sind. Nachdem dieser Pandemie-Pakt einige Wellen geschlagen hat und sich noch bis 2024 hinziehen wird, haben die USA im Eilverfahren weitreichende Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (International Health Regulations, abgekürzt IHR) beantragt.

Diese Gesundheitsvorschriften haben vorgeblich den Zweck, die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen. Sie wurden 2005 nach 10-jährigen Verhandlungen in ihrer heutige gültigen Form beschlossen. Sie ermöglichen es der WHO, eine «gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite» (Pandemie) auszurufen und medizinische und nicht-medizinische Massnahmen zu «empfehlen». Welche praktischen und rechtlichen Folgen das haben kann, zeigte die Ausrufung der Corona-Pandemie, die erfolgte, obwohl die Sterblichkeitsrate von SARS-Cov-2 niedrig ist², insbesondere bei Menschen unter 70 Jahren. Die Auswirkungen auf das Leben und die Freiheit der Menschen, ihre Gesundheit, ihren Lebensunterhalt und die Wirtschaft auf der ganzen Welt waren verheerend.

II. Die Änderungen im Einzelnen

Noch im November 2021 hatte die WHO einen Bericht der «Working Group Strengthening WHO preparedness and response to health emergencies» (WGPR) vorgelegt, in dem noch Bedenken gegen eine Änderung der IHR geäußert wurden³. Eine solche Änderung ist jetzt der Inhalt des US-Antrages:

1. Ausrufung des Gesundheitsnotstandes für einzelne Länder

Das ist die grundlegendste und gefährlichste Kompetenzerweiterung, ist doch die WHO von ihrer Zielsetzung her auf weltweite Gesundheitsprobleme ausgerichtet. Neu kann von den regionalen WHO-Direktoren eine «gesundheitliche Notlage von regionaler Tragweite» ausgerufen werden (Art. 12), und zwar auch **gegen den Willen und die Auffassung des betroffenen Vertragsstaates**. Diese Kompetenz konkurriert direkt mit der Souveränität der Vertragsstaaten in der Gesundheitspolitik.

2. Sofortige Notstandsaustrufung unter Umgehung des betroffenen Vertragsstaates

Bisher wurde die Souveränität der Vertragsstaaten noch insoweit geachtet, als diese vor der Ausrufung eines Gesundheitsnotstandes von internationaler Tragweite konsultiert werden mussten und sich dagegen aussprechen konnten. Der WHO-Direktor musste bei einem solchen Widerspruch zwei Tage abwarten und danach den Notfallausschusses (Emergency Committee) einschalten, bevor er entscheiden durfte. Durch die Änderungen würde die WHO aller Fesseln entledigt: Der Generaldirektor muss den betroffenen Vertragsstaat nicht mehr konsultieren, sondern nur informieren, und er kann sofort den globalen Gesundheitsnotstand ausrufen (Art. 12).

3. Kurze Fristen für Vertragsstaaten

In einem Verdachtsfall wird dem betroffenen Vertragsstaat neu eine kurze Frist gesetzt, um die «Zusammenarbeit» mit der WHO anzunehmen. Innerhalb von 48 h muss er seine Zustimmung erteilen, sonst gilt es als Ablehnung. Die Informationen dürfen dann von der WHO verbreitet werden, ohne die Position des betroffenen Vertragsstaates berücksichtigen zu müssen (Art. 10 neuer Absatz 3bis). So behandelt man abhängige Kolonien und nicht einen souveränen Staat!

² Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: An overview of systematic evaluations. John P. A. Joannidis, Wiley, 2021, DOI: 10.1111/eci.13554.

³ Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly. SSA2/3, 23.11.2021

4. Ausweitung und Aufweichung der Definition einer gesundheitlichen Notlage

Neu darf nicht nur ein tatsächlicher, sondern auch ein potenzieller Notstand ausgerufen werden, ohne dass näher definiert wird, was darunter zu verstehen ist. Neu kann die WHO auch eine Zwischenwarnung («intermediate health alert») ausrufen, auch wieder ohne dies näher zu definieren (Art. 12). Die Folge davon wäre, dass sich die WHO zukünftig in alle möglichen Aspekte der Gesundheitspolitik der Vertragsstaaten einmischen könnte.

5. Einmischung der WHO

Bisher konnte die WHO bei Gesundheitsangelegenheiten mit einem Vertragsstaat zusammenarbeiten («collaborate»), wenn sie von diesem dazu aufgefordert wurden. Neu wird dem Vertragsstaat ohne dessen Ersuchen Hilfe («assistance») angeboten für technischen Rat und Bewertung der Wirksamkeit von getroffenen Bekämpfungsmaßnahmen, einschliesslich der Mobilisierung von internationalen Experten zum Einsatz vor Ort. Der Vertragsstaat muss die «Hilfe» innerhalb von 48 Stunden annehmen oder ablehnen (Art. 13 Absatz 3).

Wird ein internationaler Gesundheitsnotstand festgestellt, dann leistet die WHO dem betroffenen Vertragsstaat weitere «Unterstützung», einschliesslich einer Bewertung des Schweregrads des internationalen Risikos und der Angemessenheit der Kontrollmaßnahmen sowie die Mobilisierung von internationaler Hilfe. Der Vertragsstaat hat den kurzfristigen Zugang zu den betreffenden Stätten zu ermöglichen (Art. 13 Abs. 4).

Die WHO ist mit dem US-amerikanischen Zentrum für Seuchenkontrolle und -prävention (CDC) eng verbunden. Das Recht für die WHO, Bewertungen vor Ort vorzunehmen bzw. Expertenteams zu entsenden, die der betreffende Vertragsstaat nicht ohne Weiteres ablehnen kann, muss auch im Lichte ähnlicher US-Vorschläge aus dem Jahr 2004 während des damaligen gründlichen Überarbeitungsprozesses der IHR sehr kritisch gesehen werden. Damals lehnten einige WHO-Regionen den Vorschlag ab, da sie dahinter die Absicht der USA vermuteten, sich Zugang zu Forschungseinrichtungen in der ganzen Welt zu verschaffen und Spionage zu betreiben.

6. Neuer Prüfungs- und Überwachungsausschuss

Neu ist ein Prüfungs- und Überwachungsausschuss (Compliance Committee) zur Kontrolle der Vertragsstaaten vorgesehen, der folgende Aufgaben hat (neues Kapitel IV):

- Überwachung der Einhaltung der Gesundheitsvorschriften
- Jährliche Berichte über die Nichteinhaltung der Vorschriften durch Vertragsstaaten
- Informationsbeschaffung auf dem Territorium des Vertragsstaates
- Einbeziehung von «NGOs»
- Herausgabe von Empfehlungen für Massnahmen zur Verbesserung der Konformität eines Vertragsstaates

7. Verstärkte Überwachung

Die WHO entwickelt Frühwarnkriterien («early warning criteria»), die es ihr ermöglichen, eine Risikobewertung für einen Mitgliedstaat zu erstellen. Das bedeutet, dass sie die Art von Modellierung, Simulation und Vorhersagen verwenden kann, die schon bei COVID-19 zum Einsatz kamen und die das Risiko gezielt übertrieben haben (Art. 5).

8. Veröffentlichung von Informationen aus dritter Hand

Bisher musste die WHO Informationen, die nicht aus Benachrichtigungen von Vertragsstaaten oder Konsultationen mit diesen stammen, mit dem betroffenen Vertragsstaat abstimmen und von diesem bestätigen lassen, bevor sie weitergegeben wurden. Neu wurde diese Anforderung der Abstimmung mit dem

betroffenen Staat ersatzlos gestrichen (Art. 9). Damit können beliebige Informationen, auch von nicht offengelegten Informationsquellen, verbreitet werden.

9. Verkürzung der Fristen für Widerspruch, Vorbehalt und Inkraftsetzung auf 6 Monate

Eine Änderung der Gesundheitsvorschriften, die auf der Generalversammlung der WHO mit Mehrheit beschlossen wurde, ist heute für die Vertragsstaaten gültig, wenn diese nicht innerhalb einer Frist von 18 Monaten widersprechen oder Vorbehalte anbringen. Neu wird diese Frist auf 6 Monate verkürzt. Auch die Frist für das Inkrafttreten wird von heute 24 auf 6 Monate verkürzt (Art. 59).

III. Unsere Einschätzung

Die geplanten Änderungen der Gesundheitsvorschriften erweitern die bereits heute bestehende grosse Macht der WHO über die Vertragsstaaten in einem besorgniserregenden Ausmass. Die Möglichkeit, den Gesundheitsnotstand für einzelne Staaten zu erklären, würde es erleichtern, gegen Staaten vorzugehen, die nicht mit der Gesundheitspolitik der WHO einverstanden sind. Das könnte bis hin zu Sanktionen gehen, die schon angedroht wurden⁴. Welchem Interesse das dient, ist auch klar, denn die WHO wird zu 80% von amerikanischen Grosskonzernen finanziert und man darf davon ausgehen, dass die Geldgeber dafür besorgt sind, dass ihre Interessen nicht zu kurz kommen.

Es ist zu befürchten, dass die Änderungen auf der Generalversammlung der WHO am 22.-28. Mai beschlossen werden, aber es gibt auch die Einschätzung, dass die Entscheidung vertagt werden wird⁵. In jedem Fall ist es wichtig, dass die Änderungen allgemein bekannt gemacht werden und es möglichst viele Proteste dagegen gibt. Weil die regierungsnahen Medien nicht darüber berichten, sollten diese Informationen unbedingt weiterverbreitet werden.

Aktionsbündnis Urkantone, 22. Mai 2022

Quellen

WHO

- Strengthening WHO preparedness for and response to health emergencies. Proposal for amendments to the International Health Regulations (2005), 12. April 2022 ([PDF](#))
- International Health Regulations (2005), WHO ([PDF](#)); amtliche deutsche Übersetzung ([Link](#))
- Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies (WGPR) to the special session of the World Health Assembly ([PDF](#))
- Zur WHO-Versammlung 2022: WHA75, Provisional Agenda ([PDF](#)); Preliminary daily timetable for the Seventy-fifth World Health Assembly ([Link](#)); WHA75, Watch live WHA75 sessions ([Link](#)); WHA75, Journal ([Link](#))

Medienberichte

- The far-reaching US proposals to amend the International Health Regulations at the upcoming 75th World Health Assembly: A call for attention. EJIL:Talk! Blog of the European Journal of International Law, 18.05.2022 ([Link](#))

⁴ Proposal to Sanction Countries Disobeying WHO Pandemic Response Rules Is Concerning. Epoch Times, 14.04.2022 ([Link](#))

⁵ More Reliable Funding for WHO, Slow Progress on Pandemic Reform & Ukraine Controversy – What to Watch at the World Health Assembly. Health Policy Watch, 20.05.2022 ([Link](#))

- Biden Handing Over U.S. Sovereignty to WHO. America Out Loud, 04.05.2022 ([Link](#))
- WHO health regulations don't infringe on US decision-making. AP News, 18.05.2022 ([Link](#))
- More Reliable Funding for WHO, Slow Progress on Pandemic Reform & Ukraine Controversy – What to Watch at the World Health Assembly. Health Policy Watch, 20.05.2022 ([Link](#))
- Exclusive: United States Fast Tracks Proposal to Change WHO Rules on International Health Emergency Response. Health Policy Watch (1), 23.05.2022 ([Link](#))
- #StopTheWHO: How You Can Take a Stand Against International Health Regulation Amendments. World Council for Health, 10.05.2022 ([Link](#))
- Auf US-Initiative soll ein großer Schritt in die WHO-Pharma-Diktatur beschlossen werden. Geld und mehr / Ein Blog von Norbert Häring, 10.05.2022 ([Link](#))
- Die WHO soll in einzelnen Ländern den Gesundheitsnotstand erklären dürfen. Christoph Pfluger, Zeitpunkt!, 11.05.2022 ([Link](#))
- Neue Vertragsänderungen sollen WHO zur globalistischen Weltregierung machen. Peter F. Mayer, tkp, 08.05.2022 ([Link](#))
- Der freie Westen im Kontrollwahn. Beat Gygi, Weltwoche, 19.05.2022 ([Link](#))
- Gerüchte über Reformvorhaben: WHO-Pandemievertrag kein Ende der Demokratie. zdfheute, 19.05.2022 ([Link](#))
- Proposal to Sanction Countries Disobeying WHO Pandemic Response Rules Is Concerning. Epoch Times, 14.04.2022 ([Link](#))