



Homepage:

<https://www.wch-germany.de/>

Telegram:

https://t.me/wch_country_council_germany

WHO für Anfänger

Die blau markierten Passagen weisen auf die von den Autoren dieses Textes problematisch eingestuften Regelungen hin.

1. Kurzversion

1.1. Allgemeine Situation

Die WHO ist eine Staatenvereinigung (sog. Regierungsorganisation) und dabei eine Sonderorganisation der UN (United Nations). Sie wird jedoch hauptsächlich von freiwilligen, oft privaten Spendern finanziert. Die WHO ist somit den Interessen dieser Geldgeber und nicht der Gesundheit von Menschen verpflichtet (J. Roguski: „there are strings attached“).

Im Gegensatz zu den Pflichtbeiträgen der WHO-Mitgliedstaaten, die nicht zweckbestimmt sind, ist nun die Mehrheit der freiwilligen Beiträge der staatlichen und privaten Spender **zweckbestimmt**, dies im Widerspruch zu Art 37 der WHO-Verfassung.

Auch wenn hinter der WHO ursprünglich eine sinnvolle Idee stand, gibt es inzwischen vermehrt Kritik: Wegen ihres Verhaltens in der COVID-19-Krise, ihrer ausschließlichen Fokussierung auf Notstände bzw. Pandemien und ihres zunehmend auf globale Machtausübung ausgerichteten Regelwerks haben einiger Länder die WHO inzwischen verlassen, z.B. die USA und Argentinien. Die Kritik bezieht sich insbesondere auf die 2024 geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und den 2025 verabschiedeten neuen Pandemievertrag. ***Den IGV-Änderungen von 2024 haben bisher nicht nur die Austrittsländer USA und Argentinien, sondern auch Italien und Israel sowie Österreich (allerdings nur „rechtswahrend“ bis zur Zustimmung von Nationalrat und Bundesrat) widersprochen. Auch die Slowakei, für die eine längere Widerspruchsfrist gilt, hat Widerspruch angekündigt.***

Die WHO möchte ab 2026 verstärkt Viren und Keime mit Pandemiepotenzial erfassen (als Weiterführung der „Priority List of Diseases“ = der Prioritätenliste für Krankheiten), um schon im

Voraus auf eine durch diese Viren ausgelöste Pandemie mit Tests und Impfungen vorbereitet zu sein (Bio-Hub). Dies macht in Bezug auf die Vorbeugung von Krankheiten keinen Sinn.

Wissenschaftlicher Kommentar: „Die Evolution funktioniert noch immer“ (Dr. J. Bhattacharya, NIH). Viren verändern sich ständig und somit ist es sinnlos, prophylaktisch Viren zu erfassen und genetisch zu bestimmen, um Tests und Impfungen auf sie abzustimmen. (PABS-System, von der WHO ab 2026 geplant).

Institutionen, die für die WHO arbeiten, tauschen sich alle zwei Monate in einem Internet-Forum zu den krankheitserregenden Viren und Keimen aus. Anmeldung per E-Mail möglich. Im Zentrum aller Vorbereitungen stehen immer Pandemien.

Das Spiez-Labor in der Schweiz fungiert als Hauptakteur in der Vorbereitung von Pandemieprodukten.

Sogenannte Kollaborationszentren, d. h. anerkannte wissenschaftliche Einrichtungen in den jeweiligen Ländern, unterzeichnen Abkommen mit der WHO und sollen dann bei der Umsetzung der WHO-Agenda durch „Studien“ mithelfen. Sie sind Teil des sogenannten GOARN-Netzwerkes, des „Globalen Netzwerks zur Warnung und Reaktion auf Ausbrüche“.

Wer einen Corona-Test macht, erfährt nichts Verlässliches darüber, ob er wirklich krank ist. Er hat lediglich einen positiven Test. Corona war im Prinzip eine „Testpandemie“.

1.2. Bestimmungen seit dem 1. Juni 2024

*Die große Gefahr für die Bürger geht von den 2024 geänderten **Internationalen Gesundheitsvorschriften** (IGV, engl. IHR) aus. Für die Staaten, die den IGV nicht bis 19.7.2025 (bzw. im Fall der Slowakei, der Niederlande, des Iran und Neuseelands bis 19.3.2026) widersprochen haben, sind die neuen IGV völkerrechtlich verbindlich geworden. Beim **Pandemievertrag** wurde zwar 2025 offiziell verabschiedet, kann aber erst zur Unterzeichnung aufgelegt werden, wenn sich die Beteiligten auf das sog. PABS-System (Pathogen Access and Benefit-Sharing System), den Zugang zu Pathogenen und den daraus resultierenden Gewinnen (aus dem Verkauf darauf aufbauender Medikamente und Impfstoffe) einigen. An diesem Punkt könnte der Pandemievertrag dann letztlich doch noch scheitern.*

Warum ist es wichtig, dass die Abgeordneten einer Ratifizierung im Deutschen Bundestag nicht zustimmen?

- *Bereits jetzt ist **der WHO-Generaldirektor mit überbordenden Machtbefugnissen** ausgestattet. Er kann Gesundheitliche Notlagen Internationaler Tragweite (engl. PHEICs) ausrufen. Dabei gibt es **keine unabhängige Kontrollinstanz**, welche die Evidenzgrundlage oder Verhältnismäßigkeit der Entscheidungen des Generaldirektors prüfen und deren Umsetzung verhindern könnte. Das sogenannte „**Beratergremium**“ des Generaldirektors, der Notfallausschuss, **ist nicht unabhängig**, denn die Mitglieder werden von ihm ernannt oder können auch wieder daraus entfernt werden.*
- *Die Folge: Bereits bei Corona wurde die Ausrufung des PHEIC im Januar 2020 an **Modellrechnungen** geknüpft, die sich als völlig falsch erwiesen haben.*
- *Durch die 2024 in die IGV eingefügte, ebenfalls sehr vage definierte „Pandemische Notlage“ verstärkt sich dieses Problem weiter. Für den Eintritt der zusätzlichen Merkmale, die die Ausrufung dieser Pandemischen Notlage rechtfertigen, genügt **das bloße „hohe Risiko“!** Dies lässt noch häufigere Notstandsaustrufungen befürchten.*

- Ein solcher Notstand könnte also letztlich willkürlich ausgerufen werden, denkbar auch **bei Kriegen und Bürgerkriegen, wirtschaftlichen Krisen, Hungersnöten, Umweltkatastrophen oder auch Klimaveränderungen** (vgl. das bei der WHO propagierte Prinzip One Health, das einen Zusammenhang zwischen der Gesundheit der Menschen mit der Gesundheit von Tieren und der Umwelt herstellt)
- Der Generaldirektor hätte im Falle eines Notstands das Recht, auf dieser Grundlage „Empfehlungen“ auszusprechen, auch hier **ohne jegliche unabhängige Kontrollinstanz** zur Prüfung der Verhältnismäßigkeit seiner Empfehlungen. Er könnte dann erneut massiv freiheitseinschränkende Maßnahmen empfehlen, z.B. Lockdowns, Impfpflichten, Maskentragen, Schulschließungen, Reiseeinschränkungen etc.
- Es ist zu befürchten, dass die WHO, wie wir das aus 2020 kennen, erneut **Druck auf ihre Mitgliedstaaten** ausüben wird, die vom Generaldirektor ausgesprochenen „Empfehlungen“ ohne die meist verfassungsrechtlich gebotene Prüfung umzusetzen.
- Der von der WHO ausgehende Druck wird durch die gemäß den IGV 2024 neu zu errichtenden „**nationalen IGV-Behörden**“, durch die Verpflichtung der Staaten zur Erweiterung ihrer IGV-bezogenen behördlichen Kernkapazitäten und durch einen zusätzlichen (v.a. auf die Finanzen bezogenen) Umsetzungsmechanismus weiter erhöht.
- Über ihren neuen Schwerpunkt „relevante Gesundheitsprodukte“ errichten die neuen IGV **eine Art pharmazeutisch-industriellen Komplex**, durch den nicht nur die Forschung und Entwicklung, sondern auch die Herstellung, Verbreitung und Finanzierung solcher Produkte gefördert werden soll. Gerade mit den von der WHO favorisierten modRNA-Produkten sind aber **massive Gefahren für Leib und Leben** verbunden.
- Die neu eingeführte Verpflichtung der Staaten zu „**Risikokommunikation** einschließlich Bekämpfung von Fehl- und Desinformation“ setzt eine Art staatliches **Wahrheitsmonopol** voraus, das **mit der in Art. 5 GG verankerten Meinungsfreiheit und insbesondere auch der Wissenschaftsfreiheit unvereinbar ist**.
- Mit dem Gedanken der Solidarität und Gleichbehandlung ist aber gleichzeitig auch ein **Paradigmenwechsel** verbunden, denn die bislang gültigen Vorstellungen, beruhend auf der christlichen Idee der Ebenbildlichkeit Gottes sowie dem Ideal der Aufklärung, sich aus der selbstverschuldeten Unmündigkeit zu befreien, sollen nun **durch einen Kollektivismus ersetzt werden, in dem das Kollektiv vor dem Individuum Vorrang besitzt**. Das Recht auf freiwillige Zustimmung zu medizinischen Eingriffen ist so akut gefährdet.