

WHO: Pandemievertrag, International Health Regulations und ihre Auswirkungen

Ende 2021 wurden bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zwei Reformprozesse begonnen, in denen zwei getrennte Rechtsinstrumente vorbereitet wurden. Erstens wurde ein völlig neuer Vertrag erstellt, der sogenannte „Pandemievertrag“, auf engl. „Pandemic Treaty“ ([aktuelle Vertragsversion datiert vom 2. Juni 2023](#)), und zweitens wurden wichtige Änderungen bezüglich der bereits bestehenden „Internationalen Gesundheitsvorschriften“, auf engl. „International Health Regulations“ ([aktuelle Vertragsversion datiert vom 1. Dezember 2022](#)), vorbereitet.

Diese beiden rechtlichen Instrumente werden gegenwärtig verhandelt. Die Verhandlungen sind bereits weit fortgeschritten. Ziel ist es, diese Verträge bereits an der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024 zu verabschieden. Diese werden mit grosser Wahrscheinlichkeit – angesichts der aktuellen Vertragsentwürfe – gravierende Veränderungen für die Mitgliedstaaten wie die Schweiz und die Bürger mit sich bringen. Einige wesentliche Aspekte der aktuellen Vertragsentwürfe sollen nachfolgend aufgezeigt werden:

1.) Inhalt der Verträge

1.1) Internationale Gesundheitsvorschriften (IHR)

Art. 1 Begriffsbestimmungen

Die bisherigen nicht verbindlichen Empfehlungen der WHO sollen **neu** verbindlich werden, und zwar – je nach Anordnung – für alle Mitgliedstaaten und somit auch für die Schweiz. Dies betrifft alle möglichen Massnahmen mit ihren entsprechenden Folgen für die Menschen in der Schweiz, z.B. alle Arten von Einschränkungen, Zugangsbeschränkungen, Lockdowns, Überwachungsmassnahmen und medizinischen Anordnungen wie mRNA-Impfungen. Die Liste dieser potenziellen Massnahmen ist in Art. 18 IHR zu finden, worunter z.B. auch ein Impfnachweis erwähnt wird. Das war bisher als unverbindlich zu verstehen.

Art. 3 Grundsätze

Menschenrechte und Grundrechte sollen **neu** gestrichen werden und durch das Prinzip „Equity“ ersetzt werden. „Equity“ meint in der Sprache der WHO-Verträge, dass alle Mitgliedstaaten u.a. den gleichen Zugang zu Gesundheitseinrichtungen, zu denselben Impfstoffen und denselben Tests haben sollen.

Was auf den ersten Blick als sinnvoll erscheinen mag, wird bereits dann problematisch, wenn man sich die letzten Jahre vor Augen hält: Die Menschenrechte drohen durch das in den Verträgen stark betonte Prinzip „Equity“ ersetzt zu werden. Es liegt auf der Hand – in Anbetracht der Erfahrungen der Corona-Jahre –, dass dies die weltweite Förderung von mRNA-Impfstoffen bedeutet, [deren Wirksamkeit](#) durch Studien mehr und mehr [in Frage gestellt](#) wird, [während die Impfschäden immer deutlicher zutage treten](#). Eigenstaatliche Lösungen werden dann durch globale Lösungen verdrängt und verunmöglicht.

Art. 12 in Verbindung mit Annex 2

Neu soll die Selbstermächtigung der WHO, insbesondere die Kompetenzen des WHO-Generaldirektors, weiter ausgebaut werden: „(...) *Stellt der Generaldirektor fest, dass es sich bei dem Ereignis um einen gesundheitlichen Notfall von internationalem Belang handelt, so unterrichtet der Generaldirektor alle Vertragsstaaten.*“

Gravierend ist nicht nur die Machtfülle des Generaldirektors, sondern dass der Passus „*und stimmen die Vertragsstaaten dieser Feststellung zu*“ (gemeint ist eine „gesundheitliche

Notlage von internationaler Tragweite“) gestrichen wurde. Der Machtausbau zu Gunsten des WHO-Generaldirektors wird auch dadurch erweitert, dass in Annex 2 u.a. **neu** bei den „übertragbaren Krankheiten von einer gewissen Gefährlichkeit“ auch *„andere schwere Infektionen, bei denen eine Übertragung von Mensch zu Mensch nicht ausgeschlossen werden kann“* als Entscheidungsinstrument für die Ausrufung eines Notfalls von internationaler Tragweite eingeführt wird. Diese weit gefasste Formulierung lässt alles möglich erscheinen.

In diesem Zusammenhang ist auch auf das Konzept „One-Health“ in Art. 5 des Pandemievertrags zu verweisen. Auf der Grundlage dieses äusserst unscharfen Konzepts, „one Health“ (eine Gesundheit), die im Grunde alles und nichts bedeutet, können Tiergesundheit, Ökosystem, Bedenken hinsichtlich des CO₂-Gehalts und natürlich auch der menschlichen Gesundheit dazu führen, dass dauerhafte Massnahmen und sogar ein Gesundheitsnotstand zu einer von der WHO ausgerufenen Pandemie deklariert wird.

Art. 13A: Internationale Reaktion im Bereich der öffentlichen Gesundheit (...)/

Art. 42: Durchführung der Gesundheitsmassnahmen

Neu sollen die Vertragsstaaten die WHO als die führende und koordinierende Behörde für Fragen der internationalen öffentlichen Gesundheit anerkennen. Sie versprechen, die diesbezüglichen Empfehlungen der WHO zu befolgen. Dieser Führungsanspruch der WHO wird dadurch noch gestärkt, dass **neu** alle Arten von WHO-Empfehlungen und -Gesundheitsmassnahmen von allen Vertragsstaaten unverzüglich veranlasst und umgesetzt werden sollen (vgl. hierzu auch die besagten Änderungen in Art. 1 zur Verbindlichkeit).

Art. 44 Zusammenarbeit und Unterstützung/Art. 53A „Implementation Committee“

Neu sollen sich die Vertragsparteien gegenseitig darin unterstützen, „falsche“ oder „unzuverlässige“ Informationen über Massnahmen gegen Epidemien zu bekämpfen (Stichwort „Infodemie“). Sie sollen diese Verpflichtung in die nationale Gesetzgebung überführen.

Angesichts dieser Sachlage ist die Frage zu stellen: Wird die WHO in Zukunft abweichende wissenschaftliche Erkenntnisse in der Öffentlichkeit (und in sozialen Medien) noch zulassen? Nach den vorliegenden Dokumenten ist davon auszugehen, dass die WHO als einzige Instanz über die Erlaubtheit und Verbreitung von Gesundheitsinformationen entscheiden wird.¹ Zu Ende gedacht beinhaltet dies auch das Recht auf Zensur und das Recht, sich in die zwischenmenschliche Kommunikation einzumischen. Dass es der WHO gerade bei den Gesundheitsinformationen sehr ernst ist, ist daran zu erkennen, dass das in Art. 53A neu eingesetzte „Implementation Committee“ für deren Einhaltung zuständig ist und der neue Pandemievertrag in Art. 18 eine ähnliche Regelung gegen „falsche“ und „irreführende“ Informationen enthält.

Art. 53ff.: Neue Komitees: „Implementation“ und „Compliance“/Art. 54^{bis}: Umsetzung WHO

Dass die Verbindlichkeit der IHR massiv vorangetrieben werden soll, dafür ist auch die Einsetzung **neuer** Komitees zur Überwachung der Umsetzung der Änderungen durch die Mitgliedstaaten ein klares Indiz. Davon zeugt auch, dass die Weltgesundheitsversammlung künftig verantwortlich ist, die Umsetzung der Neuerungen durch die Mitgliedstaaten zu überwachen.

¹ Die aktuellen Entwicklungen in der EU gehen in dieselbe Richtung: Der „Digital Services Act“ (in Kraft seit 25. August 2023) verpflichtet grosse soziale Medien wie YouTube zur Beseitigung und Löschung von „falschen“ und „irreführenden“ Informationen; ansonsten drohen hohe Bussen.

1.2) Der neue Pandemievertrag (PT)

Art. 5 „One-Health-Ansatz“

Das Konzept des „One-Health“ fasst Aspekte wie Klimawandel, Verlust der biologischen Vielfalt, Verschlechterung der Ökosysteme und erhöhte Risiken an der Schnittstelle zwischen Mensch, Tier und Umwelt zusammen. Was dieses kaum greifbare Konzept in der Praxis bedeutet und in welchen Fällen es zur Anwendung kommt, ist völlig unklar. Ein dermassen unbestimmter Rechtsbegriff darf nicht die Grundlage so weitreichender Massnahmen wie der Ausrufung einer Pandemie sein. „One Health“ erweitert die Macht- und Weisungskompetenzen der WHO auf praktisch alle Bereiche des menschlichen Lebens. Zudem verpflichten sich die Mitgliedstaaten, die „One-Health-Überwachungssysteme“ zu verstärken. Was damit gemeint ist, ist ebenfalls unklar.

Art. 11 Konzept „Equity“

Alle Länder sollen ihre Pandemie-„Vorsorge“ und – „Abwehr“ auf denselben Daten, denselben Diagnosemitteln, Impfstoffen etc. aufbauen und dazu denselben Zugang haben. Wie bereits bei Art. 3 IHR ausgeführt, enthält das Konzept „Equity“ einen problematischen Ansatz: Dürfen künftig die Mitgliedstaaten alternative Gesundheitslösungen diskutieren, in Betracht ziehen und umsetzen, wenn die WHO entsprechende andere Massnahmen wie Impfungen usw. angeordnet hat? Dies ist nicht anzunehmen, was mit der staatlichen Souveränität und dem Recht der Bürger auf Gesundheitsinformationen unvereinbar ist.

Zudem schafft sich die WHO damit die Kompetenz, globale Lieferketten, Produktions- und Lagerorte von medizinischen Produkten anordnen zu können.

Art. 16 Gesamtstaatlicher und gesamtgesellschaftlicher Ansatz

Die gesamte Exekutive und Zivilgesellschaft sollen in die gesamte Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion eingebunden werden. Dieser zentralisierte Top-Down-Ansatz ist mit der staatlichen Souveränität ebenfalls unvereinbar. Auch hier ist die Frage zu stellen: Können wir unterschiedliche Erkenntnisse und Lösungsansätze während Pandemien noch ergebnisoffen diskutieren? Die Frage ist – analog zu den Ausführungen zu Art. 11 – negativ zu beantworten.

Art. 18 Bekämpfung der „Infodemie“ (vgl. Art. 44 IHR)

Zitate aus Art. 18: *„Die Vertragsparteien (...) bekämpfen die Infodemie und gehen gegen falsche, irreführende, fälschliche oder desinformierende Informationen vor, auch durch die Förderung internationaler Zusammenarbeit.“*

Zudem sollen Faktoren erforscht werden, *„die die Einhaltung von Massnahmen (...) im Falle einer Pandemie behindern, einschliesslich des Vertrauens, der Akzeptanz und der Nachfrage nach Impfstoffen (...)“*.

Auch hier geht der Kampf der WHO – analog zu Art. 44 IHR – gegen sogenannte „falsche“ und „irreführende“ Informationen. Zudem soll die „Impfskepsis“ erforscht und dagegen vorgegangen werden. Diese Formulierung und diese Absichten sind mit der Meinungs- und Wissenschaftsfreiheit unvereinbar. Die Vorgehensweise während der Corona-Zeit hat an verschiedenen Stellen gezeigt, dass kritische Wissenschaftler und Journalisten, die staatliche Anordnungen hinterfragten, diskreditiert und ausgegrenzt wurden. Ein solches Vorgehen ist mit den Freiheitsrechten der Schweiz unvereinbar (so liegt es z.B. in der Freiheit eines jeden Einzelnen, sich für oder gegen eine Impfung zu entscheiden, insbesondere im Fall nicht erprobter Wirkstoffe). Art. 18 gibt der WHO eine unglaubliche Macht zur einseitigen Information und verletzt das Recht der Bürger auf Gesundheitsinformationen.

1.3) Mechanismus der Verträge

Die Inhalte dieser Vertragsentwürfe liegen auf dem Tisch und sind für jedermann einsehbar. Bereits in wenigen Monaten (im Mai 2024) sollen diese beiden Rechtsinstrumente von der Weltgesundheitsversammlung verabschiedet werden. Selbst die Zürcher Völkerrechtlerin Helen Keller ist über das Tempo dieses Vertragsprozesses überrascht und bezeichnet, insbesondere den Pandemievertrag als „epochal“. Der Pandemievertrag ist dabei „dynamisch“ aufgebaut: Wenn dieser einmal in Kraft ist, kann der Vertrag fortgeschrieben und erweitert werden, ohne dass hierfür eine Einstimmigkeit notwendig ist. Das ist höchst bedenklich. Eine solche Klausel widerspricht einem freiheitliche-demokratischen Land wie der Schweiz. Die Souveränität eines Landes verlangt, dass ein Land nicht nur über den Vertragsabschluss, sondern auch zu künftigen Änderungen und Erweiterungen zustimmen muss. Ein „dynamischer“ Vertrag ist daher nicht akzeptabel.

Während der neue Pandemievertrag von der WHO selbst als Vertrag angesehen wird und deshalb einem nationalen Verfahren der Debatte und Ratifizierung unterliegt, gilt dies nicht für die Internationalen Gesundheitsvorschriften. Die Internationalen Gesundheitsvorschriften gelten – nach Definition der WHO – als Gesundheitsvorschriften im Sinne von Artikel 21 der WHO-Verfassung. Infolgedessen wird es einen Automatismus geben. Dies bedeutet, dass diese Regeln nach der Abstimmung im Mai 2024 per 1. Juni 2025 automatisch in Kraft treten und für die Mitgliedstaaten verbindlich werden, ohne dass das Volk mitreden bzw. mitbestimmen durfte, es sei denn, die Schweiz widerspricht explizit innerhalb von zehn Monaten nach Verabschiedung.

1.4) Folgen für die Schweiz und ihre Bürger

Dieser in den Verträgen vorgesehene Macht- und Kompetenzausbau einer einzigen Person, nämlich des WHO-Generaldirektors, ist umso gravierender, als dieser keiner unabhängigen Kontrollinstanz untersteht und weder rechenschaftspflichtig noch verantwortlich ist, währenddessen die Mitgliedstaaten bei der WHO in der Verantwortung stehen. Es ist kein Mechanismus vorgesehen, der es der Bevölkerung oder den Mitgliedsstaaten ermöglicht, die Beurteilung der WHO in Frage zu stellen, egal, ob es sich um die Einschätzung der WHO zu einem etwaigen Notfall im Bereich der öffentlichen Gesundheit handelt oder zu bestimmten Massnahmen. Eine solche Machtkonzentration und Selbstermächtigung widerspricht einer freiheitlich-demokratischen Grundhaltung und ist für die Schweiz unannehmbar.

Diese Machtfülle ohne Korrektur und Kontrolle ist zudem ein direkter Angriff auf die staatliche Souveränität, Unabhängigkeit und Verfassung der Schweiz. Die WHO verlangt in den beiden Verträgen einen absoluten und unbestreitbaren Führungsanspruch bei allen Gesundheitsmassnahmen, sobald es sich – nach Sicht WHO – um einen internationalen Gesundheitsnotstand handelt bzw. sich die WHO auf Pandemieprävention, -vorbereitung und -reaktion bezieht. So wird es der Schweiz verunmöglicht, selbstständig Lösungen zu prüfen und diese umzusetzen, wenn die WHO andere Massnahmen anordnet.

Zudem besteht ein massives Demokratiedefizit, da die WHO keine demokratische Legitimation innehat bzw. ihre Anordnungen keiner Mitsprache oder Überprüfung durch das Volk bzw. Parlament unterliegt. Die Bürger und das Parlament verlieren ihre Mitwirkungs- und Kontrollrechte. Das Fehlen von „Checks and Balances“ ist mit Rechtsstaat und Gewaltenteilung unvereinbar ist.

Übernimmt die WHO die Meinungshoheit, liegt es nahe, dass kritische Wissenschaftler oder generell Andersdenkende aus dem Debattenraum gedrängt bzw. zensiert werden, wenn sie andere Positionen oder medizinische Behandlungen als die WHO vertreten. Dies stellt eine schwerwiegende Verletzung der verfassungsmässig gewährleisteten Meinungs- und

Wissenschaftsfreiheit der Schweiz dar. Zudem wäre es für die Bürger ein Verlust ihrer (gesundheitlichen) Informationsrechte.

1.5) Keine Berichterstattung, keine Diskussion, keine Meinungsbildung

Die Vertragsverhandlungen finden hinter verschlossenen Türen statt, und das mit einer enormen Geschwindigkeit. Die fehlende Berichterstattung in den Medien und die fehlende Aufklärung durch die Politik verhindern eine breite Diskussion in der Gesellschaft. Dadurch wird ein Meinungsbildungsprozess verunmöglicht, was in Anbetracht der knappen Zeit bis zur Verabschiedung der Verträge im Mai 2024 umso schwerer ins Gewicht fällt. Das Vorgehen ist nicht nachvollziehbar, insbesondere weil sich diese beiden Rechtsinstrumente auf jeden einzelnen Bürger massiv auswirken.

1.6) Fazit zu den Verträgen

Die vorherigen Ausführungen verdeutlichen, welche massiven Auswirkungen durch die Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften und den neuen Pandemievertrag auf die Schweiz und ihre Bürger zukommen und wie unvereinbar sie mit der freiheitlich-demokratischen Staats-, Rechts- und Gesellschaftsordnung sind.

Da aktuell keine Anzeichen bezüglich einer grösseren öffentlichen Diskussion über diese Verträge existieren, die Zeit knapp ist und die Folgen für die Schweiz fatal sind, muss die Frage nach einem Ausstieg aus den aktuellen WHO-Vertragsverhandlungen bzw. als WHO-Mitgliedstaat gestellt werden, um langfristigen Schaden von der Schweiz und den Bürgern fernzuhalten. Dieses Fazit wird auch durch die nachfolgenden, ergänzenden Ausführungen gestützt.

2.) Glaubwürdigkeit der WHO?

2.1) Starker Einfluss privater Geldgeber



WHO: Die wichtigsten Beitragszahler 2020/2021

Die WHO leidet seit Langem unter einer systemischen Schwäche. Kritiker wie [Lawrence Gostin](#), Direktor des O'Neill Institute for National and Global Health Law an der amerikanischen Universität Georgetown, bemängeln die übermässige Abhängigkeit der WHO von privaten Geldgebern. „Das grösste Problem der WHO ist das Fehlen einer ausreichenden nachhaltigen Finanzierung“, so Gostin. „Dies macht sie übermässig abhängig von Gates und anderen Sponsoren und schränkt ihre Möglichkeiten stark ein.“ Die [regelmässigen Mitgliedsbeiträge der 194 Mitgliedstaaten](#), die die finanzielle Selbständigkeit der WHO sichern sollen, machen [aktuell weniger als 20 Prozent ihres Budgets](#) aus. Auch wenn sich die Staaten 2022 verpflichtet haben, diesen Anteil schrittweise bis 2030 auf 50

Prozent zu erhöhen, ist ungewiss, ob sich diese Selbstverpflichtung angesichts der aktuellen globalen Rezession und steigender Inflation tatsächlich realisieren wird.

Die [Bill & Melinda Gates Stiftung](#) ist der grösste private Geldgeber der WHO, welche natürlich auch entsprechend mitreden will, wenn es um Projekte und Prioritäten geht. Erschwerend kommt hinzu, dass der grösste Teil der Gates-Gelder an spezifische Ziele gebunden ist, was die Handlungsmöglichkeit der WHO stark einschränkt. Kann angesichts dieser Umstände noch von einer unabhängigen WHO gesprochen werden, welche ihre Ziele selbst bestimmt? Wohl kaum. Die [Abhängigkeit von privaten Geldgebern](#) ist auch deshalb problematisch, weil diese niemandem – weder Staat noch Bevölkerung – demokratische Rechenschaft ablegen müssen und vor allem an Ansehen interessiert sein dürften. Letzteres ist auch der Grund, dass insbesondere Projekte mit Publizitätswirkung angestossen werden. Auf der Strecke bleiben wenig messbare Bereiche, etwa die Verbesserung der Gesundheitssysteme in Entwicklungsländern, welche weiterhin unterfinanziert sind.

Diese [problematische Nähe zu den privaten Geldgebern](#) zeigte sich z.B. bei der Schweinegrippe. [Als diese 2009 ausbrach](#), rief die WHO den globalen Notstand aus. Ihr wurde eine zu grosse Nähe zur Pharma- und Impfindustrie vorgeworfen. Mit ihren Warnungen vor der Pandemie löste die WHO eine weltweite Panik aus. Dadurch wurden wiederum die Regierungen unter Druck gesetzt, ihre Lager rasch mit Impfstoffen und Medikamenten gegen die Schweinegrippe zu füllen. Allein die deutsche Bundesregierung kaufte damals Impfstoffe und Grippemittel im Wert von 450 Millionen Euro. Als die Pandemie ausblieb, mussten die Medikamente vernichtet werden.

Ein allgemeiner Blick auf die Trägerorganisationen des globalen Impfprogramms gegen die Corona-Pandemie zeigt eines deutlich: Sie sind alle (wie selbst die [NZZ](#) titelte) mit Bill Gates verbunden:

- a) Die Bill & Melinda Gates-Stiftung ist insgesamt der zweitwichtigste Geldgeber der WHO.
- b) GAVI, eine Impfallianz und wichtiger WHO-Geldgeber, hat [im Jahr 2000 bei ihrem Start 750 Millionen Dollar](#) von der Gates Foundation erhalten. Gates ist auch weiterhin ein wichtiger Investor bei GAVI.
- c) Cepi, die Koalition für Innovation zur Vorbeugung gegen Epidemien, wurde 2017 am World Economic Forum gegründet – [im Zentrum des Gründerfotos steht Bill Gates](#). Auch hier ist [Gates ein wichtiger Investor](#).

Auf dem Global Vaccine Summit 2020 kündigte die Bill & Melinda Gates Foundation 1,6 Milliarden US-Dollar für den nächsten Strategiezeitraum 2021 bis 2025 von GAVI an. Zusätzlich zu dieser Finanzierung sagte die Stiftung 150 Millionen US-Dollar zur Unterstützung von GAVIs COVAX AMC zu, um einen „gerechten Zugang“ zu Impfstoffen für AMC-berechtigte Volkswirtschaften sicherzustellen.

Vor diesem Hintergrund ist die Unabhängigkeit der heutigen WHO klar zu verneinen. Die Interessenskonflikte liegen auf der Hand. Vergegenwärtigt man sich die Corona-Zeit, in der die WHO eine globale Impfquote von 70 Prozent forderte (trotz fehlender Erkenntnis bezüglich Langzeit- und Nebenwirkungen des damals neuen mRNA-Impfstoffs) und andere Medikamente oder medizinische Behandlungen herabgesetzt oder abgelehnt wurden, ist die gesundheitliche Ausrichtung der WHO mehr als fragwürdig.

2.2) WHO-Empfehlung für PCR-Test

Obwohl selbst das [Schweizer Bundesgericht](#) festhielt, „dass ein positiver PCR-Test keine Krankheitsdiagnose und für sich allein wenig aussagekräftig ist“, empfahl die WHO – entgegen jeglichen Fakten – den PCR-Test und bezeichnete ihn als „**Test with the highest diagnostic accuracy**“.

2.3) Test in Schulen und Maskenpflicht

Obwohl die Tests mehr als fragwürdig waren und der Nutzen der Maskenpflicht ebenfalls sehr umstritten ist, empfahl die WHO sowohl Tests als auch Masken bei Minderjährigen, ohne die Risiken und Gefahren bei Minderjährigen zu erwägen. Die Gefahren, Risiken (z.B. massiv erhöhter CO₂-Wert unter Maske in Rückatmungsluft) und Folgen sind bis heute nicht wirklich geklärt.

2.4) Berechnung der Todesfallzahlen

Anlässlich der Arena-Sendung vom 7. Januar 2022 machte der damalige Bundespräsident Cassis die Aussage: „Wer an einem Autounfall stirbt und Corona-positiv ist, ist ein Corona-Toter.“ Dies war eine Vorgabe der WHO, wie Cassis weiter bemerkte. Eine solche Vorgehensweise führte zu massiv überhöhten und verzerrten Todesfallzahlen. Dies ist umso schwerwiegender, als sich die gravierenden Corona-Massnahmen wesentlich auf diese Todesfallzahlen abstützten – Zahlen, die unbrauchbar waren.

2.5) Keine Aufarbeitung der WHO

Trotz schwerwiegendster Eingriffe in die Menschenrechte und des unter den vorherigen Punkten aufgezeigten fragwürdigen Vorgehens und Empfehlungen seitens WHO zeigt die WHO bis heute keine Anzeichen, ihre Entscheidungen und Massnahmen während Corona einer kritischen Prüfung zu unterziehen.

2.6) Keine demokratische Legitimation

Eingriffe jeglicher Art in die Menschenrechte erfolgten durch die WHO-Mitgliedstaaten während der Corona-Zeit massgeblich gestützt auf Empfehlungen und Anordnungen der WHO und deren Generaldirektor (z.B. Tests, Masken, mRNA-Impfung). Dass die Mitgliedstaaten sich in der Zeit dermassen stark an die WHO-Empfehlungen hielten und diese entsprechend umsetzten (obwohl damals noch unverbindlich), lässt für die Zukunft nichts Gutes vermuten. Dieser Aspekt gewinnt umso mehr an Bedeutung, da künftig die Anordnungen der WHO für die Mitgliedstaaten verbindlich werden sollen (vgl. die vorgeschlagene Änderung von Art. 1 IHR), was unter demokratischen Gesichtspunkten hochproblematisch ist. Je schwerer nämlich ein Eingriff in die Menschenrechte ist, desto mehr braucht die anordnende Instanz eine demokratische Legitimation, was bei der WHO nicht gegeben ist.

3.) Fazit

Aufgrund der gravierenden Risiken und Gefahren durch die Änderung der internationalen Gesundheitsvorschriften und den neuen Pandemievertrag für Land und Bürger sowie in Anbetracht der schwerwiegenden Interessenskonflikte und fehlenden Glaubwürdigkeit müssen ernsthafte Bedenken bezüglich der WHO an den Tag gelegt werden. Es muss zudem die Frage gestellt werden, ob eine Mitgliedschaft als Staat in der WHO unter diesen Umständen noch angebracht ist. Es droht eine Aushebelung des demokratischen Systems der Schweiz und der Freiheitsrechte. Der Schutz der Bürger, des Landes und der Bundesverfassung, deren 175. Geburtstag wir erst kürzlich feierten, müssen wieder klar in den Fokus gerückt werden.