



WHO: Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005)

Zweite Anfrage des Vereins Rechtsanwälte für Grundrechte - Anwälte für Aufklärung

Ihre GZ 2023-0.470.271

22.10.2023

Sehr geehrter Herr Bundesminister,
Sehr geehrte Frau Botschafterin Dr. Proidl,

Mit Schreiben vom 22. Juni 2023 hatten wir Sie um Antwort auf unsere Fragen zu den seit Ende 2022 der Weltöffentlichkeit vorliegenden Anpassungsvorschlägen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) gebeten. Unsere Fragen hatten wir explizit auf besagte Anpassungsvorschläge der IGV bezogen, nicht auf den neuen Pandemievertrag („CA+“). Die Berechtigung unserer Fragen hatten wir unseres Erachtens ausreichend begründet.

Auf unsere Fragen erhielten wir ein Schreiben vom 8. August 2023 der Botschafterin Dr. Karin Proidl (Leiterin der Abteilung Vereinte Nationen und andere internationale Organisationen; Bundesministerium Europäische und internationale Angelegenheiten). In ihrer Antwort blieb die Botschafterin nur sehr allgemein und bezog sich über weite Strecken auf den Pandemievertrag (CA+), welcher gar nicht Gegenstand unserer Anfrage war.

Auf unsere konkreten Fragen zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften erhielten wir keine Antwort. Konkret verfasste die Botschafterin am 8. August 2023 zu den IGV nur folgenden Text:

„Im Hinblick auf die Verhandlungen zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) von 2005 ist die Situation etwas anders gelagert. Hier entfalten Änderungen durch die Gesundheitsversammlung der WHO grundsätzlich unmittelbare Wirkung. Allerdings bleibt auch hier die Souveränität insofern gewahrt, als die Möglichkeit besteht, bestimmte Regelungen abzulehnen (Opt-out).“

Immerhin räumt Frau Dr. Karin Proidl ein, dass die durch die nächste Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024 verabschiedeten Änderungen unmittelbare Wirkung entfalten werden. In der Tat treten Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften nach einer bestimmten Frist aufgrund von Art. 22 der WHO-Verfassung automatisch und ohne nationalen Ratifikationsprozess in Kraft. Es sei denn, die IGV-Änderungen würden von der Regierung innerhalb einer bestimmten Frist schriftlich explizit zurückgewiesen.

Diese Antwort wird unseren Fragen zum verfassungsgefährdenden Inhalt der IGV-Änderungsvorschläge nicht gerecht. Aus den öffentlich einsehbaren Änderungsvorschlägen ist

klar erkennbar, dass die WHO die Befugnis erhalten soll, zentrale Pfeiler der verfassungsmäßigen Grundordnung und der Demokratie Österreichs ohne jede Rechtskontrolle dauerhaft außer Kraft zu setzen. Die mit unserer Anfrage vom 22. Juni 2023 gestellten Fragen zielen ausschließlich auf eben diesen verfassungsrechtlichen Problembereich ab.

Trotzdem haben wir keine inhaltlichen Antworten auf unsere Fragen erhalten. Aus diesem Grund sehen wir uns als Anwälte für Grundrechte und als Mitglieder der Rechtspflege unseren Mitbürgerinnen und Mitbürgern gegenüber verpflichtet, unsere Fragen nochmals einzureichen – mit leichten Ergänzungen und Präzisierungen.

Unter Verweis auf Art. 21, 22 WHO-Verfassung (betr. Gesundheitsvorschriften) finden die Verhandlungen der WHO-Mitgliedstaaten zu den IGV hinter verschlossenen Türen und ohne Einbezug der Bevölkerung statt. Sind die geänderten Gesundheitsvorschriften im Mai 2024 erst einmal angenommen, verbleibt den Bürgern Österreichs keine Möglichkeit mehr, eine automatische Inkraftsetzung aktiv zu verhindern.

Welche verfassungsrechtlichen Gefahren mit den IGV-Anpassungen verbunden sind, zeigen wir nochmals in unseren beiliegenden Ausführungen samt Fragestellungen auf. Zusätzlich weisen wir darauf hin, dass sich im Zusammenhang mit IGV und Pandemievertrag weitere innerstaatliche und unionsrechtliche Fragen aufdrängen (S.13f „Innerstaatliche Fragestellungen“).

Nach wie vor gehen wir davon aus, dass es nicht die Absicht der Bundesregierung ist, durch den Abschluss internationaler Verträge die Souveränität Österreichs, das Selbstbestimmungsrecht und die Grundrechte seiner Bürgerinnen und Bürger sowie wesentliche Grundpfeiler unserer Verfassung (Demokratieprinzip, Gewaltentrennungsprinzip, Gesetzmäßigkeitsprinzip, Informations- und Meinungsfreiheit) aufzugeben.

Vor diesem Hintergrund unterbreiten wir Ihnen hiermit ein weiteres Mal unsere Fragen vom 22. Juni 2023 und möchten Ihnen hiermit nochmals die Gelegenheit geben, sich zu dazu äußern.

Der legendäre frühere Präsident des IGH Sir Humphrey Waldock hat einmal erklärt, dass man den alten Spruch „Ubi jus ibi remedium“ umkehren müsse: „Ubi remedium ibi jus.“ Ohne Rechtsweg gibt es kein Recht, und das scheint uns ein weiteres Problem im Zusammenhang mit der WHO zu sein.

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in seinen beiden Urteilen *Bosphorus*¹ und *Matthews*² sehr klar ausgesprochen, dass sich Mitgliedstaaten nicht dadurch von der Einhaltung der EMRK verabschieden können, dass sie Kompetenzen an internationale Institutionen abtreten. Die Mitgliedstaaten haften für jeden Menschenrechtsverstoß.

Der Umstand, dass der finale Wortlaut der revidierten IGV noch nicht endgültig feststeht, darf nicht dazu führen, dass die Bürger bis zur Schlussabstimmung im Mai 2024 über die Tragweite

¹ EGMR 30.6.2005, Beschwerde Nr. 45036/98 (*Bosphorus Hava Yollari Turizm ve Ticaret Anonim Şirketi v. Ireland*), Z 154.

² EKMR 18.01.1999, Beschwerde Nr. 24833/94 (*Matthews v. United Kingdom*).

dieser Verhandlungen im Dunklen gelassen werden. Wir wiederholen daher die Aufforderung, unsere Fragen zu beantworten und haben diese zu diesem Zweck noch einmal konkretisiert und ergänzt. Dazu wird auf die Beilage verwiesen.

Wir erwarten Ihre Antworten zeitnah und danken für Ihre Bemühungen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Rechtsanwälte für Grundrechte - Anwälte für Aufklärung



Zweite Anfrage an die Bundesregierung

WHO: Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005)

Am 30. Mai 2023 ist in Genf die 76. Weltgesundheitsversammlung (WGV) zu Ende gegangen. Neben zahlreichen weiteren Geschäften wurde anlässlich dieser WGV auch das große **Reformprogramm der WHO** von verschiedenen Gremien beraten und weiter vorangetrieben. Diese WHO-Reform konzentriert sich schwergewichtig (aber nicht nur) auf die folgenden zwei Rechtsinstrumente:

- 1.) Anpassung der **Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 (IGV)**; gestützt auf Art. 21, 22 WHO Verfassung); aktuell liegt ein Entwurf von Ende 2022 vor, welcher zahlreiche Änderungs- und Ergänzungsvorschläge beinhaltet.³
- 2.) Aushandlung eines **neuen Pandemievertrages** („CA+“; gestützt auf Art. 19, 20 WHO Verfassung). Der jüngste Verhandlungsentwurf datiert vom 2. Juni 2023.⁴

Über diese Entwicklung ist in der Öffentlichkeit nach wie vor so gut wie gar nichts bekannt, obwohl beide Rechtsinstrumente in die Souveränität der 194 WHO-Mitgliedstaaten und in das Selbstbestimmungsrecht ihrer Bürger sehr weitreichend eingreifen werden, und obwohl sie bereits in weniger als 7 Monaten von der Weltgesundheitsversammlung in Genf verabschiedet werden sollen.

Damit verbleibt unserem Parlament und den stimmberechtigten Bürgerinnen und Bürgern nur noch ein gutes halbes Jahr, um sich über die Tragweite und über die Auswirkungen des vorgesehenen WHO-Reformvorhabens ein Bild zu verschaffen, und auf allfällige Konflikte mit geltendem Verfassungs- oder Völkerrecht zu reagieren.

Weil wir auf die erste Anfrage im Namen unseres Vereins Rechtsanwälte für Grundrechte - Anwälte für Aufklärung vom 22. Juni 2023 an das Bundesministerium mit präzisen Fragen zu den seit Ende 2022 der bekannten Anpassungsvorschlägen der IGV mit Schreiben vom 8. August 2023 der Botschafterin Dr. Karin Proidl (Leiterin der Abteilung Vereinte Nationen und andere internationale Organisationen des BMEIA) keine einlässlichen Antworten bekommen haben, reichen wir unsere Fragen in ergänzter und präzisierter Fassung nochmals ein.

Die vorliegende Anfrage beschränkt sich auf die wichtigsten verfassungsrechtlichen Problemthemen zur aktuell bevorstehenden Anpassung der **Internationalen Gesundheitsvorschriften**. Zum Pandemievertrag behalten wir uns eine eigenständige Anfrage an die Regierung ausdrücklich vor.

Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005)

Seit über 11 Monaten liegen nun erste Anpassungsvorschläge vor. Diese Anpassungsvorschläge geben Anlass zu den nachfolgenden verfassungsrechtlich motivierten Fragen, welche 6 Themengebiete betreffen:

³ **Article-by-Article Compilation of Proposed Amendments to the International Health Regulations (2005)** submitted in accordance with decision WHA75(9) 2022:

https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr1/WGIHR_Compilation-en.pdf .

⁴ **Bureau's text of the WHO convention, agreement or other international instrument on pandemic prevention, preparedness and response (WHO CA+)**: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb5/A_INB5_6-en.pdf .

- THEMA 1:** Erweitertes freies Ermessen des Generalsekretärs der WHO zur willkürlichen Ausrufung einer Pandemie; ohne Nachweis einer echten Bedrohung und Notwendigkeit und ohne jede Rechtskontrolle.
- THEMA 2:** Verstärkung des Verbindlichkeitscharakters aller WHO-„Empfehlungen“ für sämtliche Bereich der Pandemievorsorge und -bekämpfung.
- THEMA 3:** Unfehlbarkeitsprivileg der WHO zur Durchsetzung einer universellen Wahrheit im gesamten Bereich der Pandemievorsorge und -Bekämpfung (inkl. Zensur).
- THEMA 4:** Fehlen eines unabhängigen Kontroll- und Korrekturmechanismus zur Qualitätskontrolle und zur Vermeidung von Kollateralschäden; sowohl für die Vergangenheit (Covid-19) als auch für die Zukunft (keine „Checks & Balances“).
- THEMA 5:** Fehlen wirksamer Mechanismen zum Schutz der Menschenwürde und der Grundrechte in Zeiten behaupteter Pandemien; insbesondere fehlender Schutz vor Experimenten am Menschen.
- THEMA 6:** Gesamtwürdigung: Uneingeschränkte Macht der WHO zur Selbstermächtigung und zur beliebig langen Suspension staatlicher Souveränität und individueller Selbstbestimmung in Kernfragen der eigenen Existenz (des Persönlichkeitsrechts) – auf unbestimmte Dauer. Fundamentale Verfassungsänderung ohne verfassungsgebende Gewalt.

THEMA 1: Erweitertes freies Ermessen des Generalsekretärs der WHO zur willkürlichen Ausrufung einer Pandemie ohne Nachweispflicht einer echten Bedrohung und Notwendigkeit und ohne jede Rechtskontrolle

Die aktuell vorgeschlagenen Formulierungen zeigen auf, dass die WHO einen weltweiten Gesundheitsnotstand gemäß Art. 12 der IGV (Public Health Emergency of International Concern; PHEIC) noch leichter ausrufen und diesen noch länger aufrechterhalten kann, als bereits bisher unter COVID-19 (Dauer des Covid-19-PHEIC: Über drei Jahre, 30.01.2020-05.05.2023)⁵.

Damit wird ein – dem Grundsatz nach bereits seit 2007 bestehender – Mechanismus zur dauerhaften und unkontrollierbaren Selbstermächtigung der WHO zur globalen Notrechtsexekutive ganz erheblich ausgebaut.

Rechtliche Grundlagen IGV-Entwurf Dez. 2022:

Art. 12 IGV (Public Health Emergency of International Concern; «PHEIC»):

Neu sollen neue Zwischenformen von Gesundheitsnotstands-Formen geschaffen werden: „*Public health emergency of regional concern, or intermediate health alert.*“ Zudem soll der Generalsekretär hinkünftig eine Pandemie auch gegen den Willen des betroffenen Staates ausrufen können.

Der Anhang (Annex) 2 zu den IGV erweitert die Sachverhalte, welche zu einem Gesundheitsnotstand führen können, ganz erheblich:

Gemäss Originaltext der IGV-Änderungsvorschläge sollen neu auch gewöhnliche Grippetypen einen PHEIC rechtfertigen: „*Human influenza, caused by a new subtype; [...].*“ Darüber hinaus: *as well as cluster(s) of severe acute pneumonia of unknown cause“; „Cluster(s) of other severe infections in which human to human transmission cannot be ruled out.“*

Art. 6 IGV (Notification) im Kontext mit Art. 5 New Pandemic Treaty („ONE HEALTH“):

Unter dem schwammigen Konzept ONE HEALTH sollen von der WHO auch **schwer fassbare und kaum überprüfbare Sachverhalte** als mögliche Treiber von Pandemien berücksichtigt werden, wie z.B. „Klimawandel“; „Verlust der Artenvielfalt“; „Verschlechterung des Ökosystems“; „Mensch-Tier-Umgebung“ und dgl.

Würdigung:

Vorliegend sollen die Sachverhalte zur Rechtfertigung von Pandemien ganz erheblich erweitert werden, **ohne klare Eingrenzung und ohne einen wirksamen Überprüfungsmechanismus**, ungeachtet der tatsächlichen Bedrohungswirkung. **Der Willkür ist damit Tür und Tor geöffnet.** Auch neue Zwischenformen von Gesundheitsnotständen sollen geschaffen werden. Unter Berücksichtigung der vergangenen Covid-Krise ist für die Zukunft zu befürchten, dass die WHO noch früher und noch länger pandemiebedingte Notstände ausruft, als sie dies bisher bereits getan hat (für COVID-19: 30.01.2020 – 05.05.2023) – mit entsprechend hohen Kollateralschäden für die Menschen und für die Wirtschaft. Bereits für den Covid-„PHEIC“ hat kein Gericht, keine Behörde und kein Parlament eines europäischen Staates die epidemiologisch-sachliche Gefahr zur Rechtfertigung für die überlange COVID-19-Pandemie unabhängig kritisch überprüft. Nicht einmal die WHO selbst hat diese zwingend notwendige Überprüfung ernsthaft vorgenommen, sondern die historisch einmalige Gefährlichkeit von SARS-CoV-2 stets nur behauptet.

In Anbetracht der massiven Erweiterung des Ermessensspielraums der WHO unter Art. 12 IGV besteht nun neu das akute Risiko, dass Pandemien mit noch weniger triftigen Gründen ausgerufen und beliebig verlängert werden als bisher. **Angesichts einer so weitreichenden Selbstermächtigungsnorm sehen wir die akute Gefahr, dass der WHO-Ausnahmestandard ‚PHEIC‘ zur Regel („The New Normal“) und der verfassungsrechtliche Normalzustand zur Ausnahme verkommt.**

⁵ Beginn der Covid-Pandemie der WHO («PHEIC»): 30.01.2020: [Statement of 2nd Meeting IHR EC](#) («The Director-General declared that the outbreak of 2019-nCoV constitutes a PHEIC and accepted the Committee’s advice and issued this advice as Temporary Recommendations under the IHR.»)

⁶ Ende der Covid-19-Pandemie der WHO («PHEIC»): 05.05.2023: [Statement of 15th Meeting IHR EC](#)

Die WHO erhält quasi eine Blankovollmacht, die nationalen Rechtsordnungen mittels behaupteter Notfall- und Krisenlogik nach Belieben dauerhaft aufzuhebeln zu dürfen:

Das Selbstbestimmungsrecht der Mitgliedstaaten (insbesondere das Recht, über ihren eigenen verfassungsrechtlichen Zustand und über die Priorisierung ihrer staatlichen Aufgaben selber zu entscheiden) mitsamt allen Grundpfeilern einer jeden demokratischen Grundordnung (Gewaltentrennung; Legalitätsprinzip; Verhältnismäßigkeitsprinzip; Willkürverbot; wirksamer Schutz der Menschenrechte; Zensurverbot etc.) **und letztlich das Demokratie-Prinzip als Ganzes werden inskünftig von der WHO beliebig lange suspendiert werden können – ohne dass jemals einzelne Mitgliedstaaten, nationale Gerichte oder gar die Bürger eines Mitgliedstaates die Möglichkeit hätten, den WHO-Gesundheitsnotstand mittels wirksamer Rechtskontrolle zu beenden.**

FRAGEN:

- 1.1. Mit welchem unabhängigen Kontroll- und Sicherungsmechanismus („Checks & Balances“) wird sichergestellt, dass die Rechtfertigung für Pandemie-Notrecht so umgehend wie möglich und in jedem Fall wirksam überprüft werden kann?
- 1.2 Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass die Deklaration von Pandemie- und Notrechtsregimes („PHEIC“), die sich als missbräuchlich oder nicht zwingend notwendig erweisen, umgehend wieder beendet werden können?
- 1.3 Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass die WHO kein Notrecht ausruft, welches sachfremden Interessen (z.B. ökonomischen, geopolitischen Interessen von WHO-Sponsoren oder von Dritten) dient?

THEMA 2: Verstärkung der Rechtsverbindlichkeit aller WHO-„Empfehlungen“ im Bereich Pandemievorsorge und -bekämpfung

In Zukunft sollen die Empfehlungen der WHO einen rechtsverbindlichen Vorschriftencharakter bekommen. Dies geht aus den aktuell vorgeschlagenen neuen Bestimmungen der IGV eindeutig hervor, siehe folgende Auswahl:

Aus dem IGV-Entwurf Dez. 2022:

Art. 1 IGV (Definition: „standing recommendations“; „temporary recommendations“):
Streichung von *non-binding*.

Art. 13A IGV Ziffer 1 :

State Parties recognize WHO as the guidance authority [...] and undertake to follow WHO's recommendations [...].

Art. 42 IGV (Implementation of health measures)

[...] [WHO's temporary and standing] recommendations [...] shall be initiated and completed and completed without delay by all State Parties [...].

Art. 53A IGV (Establishment of an **Implementation Committee**)

= Strenge Vollzugskontrolle mit Meldepflichten seitens der Mitgliedstaaten.

Art. 54bis IGV (Implementation):

The Health Assembly shall [...] promote the effective implementation of these Regulations [...].

Würdigung:

Aus obigem Wortlaut lässt sich klar ablesen, dass es den Mitgliedstaaten bzw der WHO ernst ist, die WHO-Empfehlungen hinkünftig formell rechtsverbindlich werden zu lassen.

Dabei ist der **WHO-Verfassung nirgendwo eine Kompetenz zu entnehmen, welche sie ermächtigt, rechtverbindliche Anordnungen bezüglich Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung gegenüber den Mitgliedstaaten zu erlassen. Hier überschreitet die WHO ihre von der WHO-Verfassung vorgegebene Kompetenz.**

Trotzdem soll die WHO ermächtigt werden, sämtliche Maßnahmen aus der langen Liste des bereits bestehenden Art. 18 IGV (z.B. Test- und Zertifikatspflicht, Isolation, Impfnachweis, Vorgabe bestimmter Testmethoden und experimenteller Impfstoffe bis hin zur Definition von Impfquoten) neu für rechtsverbindlich zu erklären. **Damit wird die WHO ermächtigt, im Rahmen eines von ihr selbst ausgerufenen Notstands rechtsetzend in die Gesundheitspolitik eines jeden Landes, aber auch in die Wirtschaft sowie das persönliche Selbstbestimmungsrecht aller Menschen einzugreifen.**

Eine derart strenge völkerrechtliche Verpflichtung zur Umsetzung der WHO-„Empfehlungen“ (mitsamt Mechanismen, die „Compliance“ fehlbarer Mitgliedstaaten zu erzwingen), werden innerstaatliche formelle Umsetzungsakte durch Parlamente zur reinen demokratischen Alibiübung verkommen lassen, denn: Ergebnisoffene, eigenständige demokratische Debatten werden unter solchen Rahmenbedingungen von den Regierungen aufgrund der Verpflichtung gegenüber der WHO nicht mehr berücksichtigt werden.

Besonders problematisch sind WHO-Vorgaben bzgl. Impfquoten, welche die WHO bereits unter Covid-19 ausgesprochen hat.⁷ Solche Vorgaben stellen eine unmittelbare und schwere Verletzung des Nürnberger Codex dar,⁸ welcher seit 1966 in **zwingendes Völkerrecht** überführt wurde.⁹ Denn für die von der WHO empfohlenen Impfsubstanzen auf mRNA-Basis existieren bis heute keine gesicherten Ergebnisse nach den bisher üblichen wissenschaftlichen Standards für sog. *klinische Versuche der Phase 3* zum Nachweis der Wirksamkeit und der Sicherheit. Ihr Einsatz war mit schweren Risiken behaftet. Zudem haben die Hersteller die Inhaltstoffe ihrer mRNA-basierten Arzneimittel bis heute niemals vollständig offengelegt.

FRAGEN:

- 2.1 Welcher unabhängige und wirksame Kontroll- und Sicherungsmechanismus („Checks & Balances“) ist in den IGV vorgesehen, damit WHO-„Empfehlungen“ und Weisungen so umgehend wie möglich und in jedem Fall regelmäßig auf ihre Notwendigkeit und auf Kosten-/Risiko-/Nutzenverhältnis hin überprüft werden?**
- 2.2 Wie stellt die Regierung sicher, dass unnötige, untaugliche, unsichere oder schädliche WHO-„Empfehlungen“ oder andere Vorgaben der WHO rasch beendet oder ignoriert werden können, damit unser Land und die Menschen dadurch keinesfalls geschädigt werden können?**

⁷ WHO: «70% Impfquote = globaler Imperativ»: <https://www.who.int/news/item/23-12-2021-achieving-70-covid-19-immunization-coverage-by-mid-2022>

⁸ Kerngehalt: Zwingendes Erfordernis einer ordnungsgemäss informierten und freiwilligen Einwilligung bei der Verabreichung von Substanzen mit experimentellem Charakter.

⁹ Pakt über die Bürgerlichen und Politischen Rechte (1966): «*Niemand darf der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden. Insbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen werden.*» https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1993/750_750_750/de Siehe insbesondere: Art. 7, 2. Satz iVm Art. 4 des UN-Paktes über die bürgerlichen und politischen Rechte, welcher sogar in Zeiten von Notrecht gilt.

- 2.3 **Wie stellt die Regierung sicher, dass unnötige, untaugliche oder unsichere Arzneimittel gar nicht erst an die Bevölkerung abgegeben werden können, und dass im Falle einer bereits erfolgten Marktzulassung von neuartigen Arzneimitteln auch während Pandemien ohne Ausnahme sichergestellt ist, dass sämtliche Nebenwirkungen systematisch erfasst und der Bevölkerung ohne Zeitverzug und vollständig bekannt gemacht werden?**

THEMA 3: Unfehlbarkeitsprivileg der WHO zur Durchsetzung einer universellen Wahrheit im gesamten Bereich der Pandemievorsorge und -Bekämpfung (inkl. Zensur).

Rechtliche Grundlagen IGV-Entwurf Dez. 2022:

Art. 44 IGV (Collaboration and assistance)

1. *States Parties **shall undertake to collaborate with and assist** each other, in particular developing countries States Parties, upon request, to the extent possible, in: [...]*
 - (h) *(new) **countering the dissemination of false and unreliable information** about public health events, preventive and anti-epidemic measures and activities in the media, social networks and other ways of disseminating such information*
2. *WHO **shall collaborate with and promptly assist** States Parties, in particular developing countries upon request, to the extent possible, in: [...]*
 - (e) *(New) **countering the dissemination of false and unreliable information** about public health events, preventive and anti-epidemic measures and activities in the media, social networks and other ways of disseminating such information;*

Siehe ergänzend auch:

Art. 53A IGV Establishment of an Implementation Committee

= Strenge Vollzugskontrolle mit Meldepflichten; insbesondere mit Bezug auf Art. 44 IGV (Informationskontrolle und Zensur).

Würdigung:

Die Vertragsstaaten sollen sich **zur Zusammenarbeit und gegenseitigen Unterstützung verpflichten** bei der Bekämpfung der Verbreitung **falscher und unzuverlässiger Informationen** über Ereignisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit [...] und Aktivitäten in den Medien, sozialen Netzwerken und auf anderen Wegen zur Verbreitung solcher Informationen.

Der WHO wird damit das **Wahrheitsmonopol** in allen Fragen der Gesundheit übertragen, für welche sie einen möglichen Zusammenhang mit Pandemien nur schon behauptet. Nur sie allein darf definieren, was als „**zulässige Information**“ in Sachen Gesundheit zu gelten hat.

Selbst wenn qualifizierte Experten unseres Landes zum Schluss kommen sollten, (i.) eine WHO-Testmethode könne nicht zwischen gewöhnlicher Grippe und einem gefährlichen Virus unterscheiden, oder (ii.) die Risiken einer von der WHO empfohlenen Impfschubstanz würden deren Nutzen überwiegen, selbst dann dürften weder nationale Regierungen noch nationale Experten die neuen Erkenntnisse verbreiten. D.h. grundlegende Informationen und Erkenntnisse zur Schadensminimierung werden den Weg an die Öffentlichkeit nicht finden.

Basierend auf diesem absoluten Unfehlbarkeitsanspruch der WHO werden die Staaten gezwungen sein, abweichende Erkenntnisse qualifizierter Wissenschaftler, Ärzte und Kritiker zu unterdrücken.

Darüber hinaus kann die WHO gestützt auf obige Bestimmungen sogar eigentliche Falschinformation verbreiten und dieser als „wahr“ durchsetzen, welche das einzige Ziel verfolgen, die Bevölkerung in Angst und Schrecken zu versetzen. Ein solches System des Informationsmonopols zwecks Gesundheitsschutzes ist verfassungsfeindlich.

Seit Jahrhunderten werden in Europa und in den USA der freie Wettbewerb der Ideen, die Freiheit der Wissenschaft und die Pressefreiheit stets geschützt und gefördert. **Sie sind zwingend notwendige Voraussetzungen für eine freie, ergebnisoffene Wissenschaft, für das Funktionieren der Justiz und für die Demokratie.**

Sollte die WHO nun auch formell die uneingeschränkte Befugnis erhalten, die Informationsfreiheit, den freien Diskurs und den Wettbewerb der Ideen nach Belieben außer Kraft zu setzen, dann wird einer totalitären Machtherrschaft Tür und Tor geöffnet. Informationsfreiheit, Meinungsfreiheit und offener Diskurs sind absolut unentbehrlich für die unverfälschte, freie Willensbildung der Bürger – sowohl bei Entscheidungen des Individuums bezüglich Behandlungsmethode als auch für kollektive Entscheidungen zu politischen Fragen. Mit dem vorgesehenen WHO-Informationsmonopol würde das Grundprinzip eines **Informed Consent** in allen Bereichen der Pandemievorsorge und -bekämpfung dauerhaft verunmöglicht.

Ergänzend ist auch hier festzuhalten: Der WHO-Verfassung ist nirgendwo eine Kompetenz zur Informationskontrolle zu entnehmen, auf welche sich die Weltgesundheitsversammlung berufen könnte, um ein Informationsmonopol und Zensur im Rahmen von Vorschriften gemäß Art. 21/22 der WHO-Verfassung zu beanspruchen. Hier überschreitet die WHO ihre von der eigenen Verfassung vorgegebenen Kompetenzen.

FRAGEN:

- 3.1 Wie ist der absolute Unfehlbarkeitsanspruch der WHO (und die damit verbundene Pflicht der Mitgliedstaaten gegen Abweichungen aktiv vorzugehen) vereinbar**
[i.] mit dem verfassungsrechtlichen Verbot der Zensur?
[ii.] mit dem Grundsatz von Informations- und Wissenschaftsfreiheit?
[iii.] mit der WHO-Verfassung?
- 3.2 Wie kann die Regierung sicherstellen, dass dieses weitreichende WHO-Informationsmonopol (die Wahrheit „im Bereich Pandemievorsorge- und -Bekämpfung“ alleine zu definieren) nicht missbraucht wird, um Falschinformation und insbesondere auch Angst und Schrecken zu verbreiten?**

THEMA 4: Fehlen eines unabhängigen Kontroll- und Korrekturmechanismus zur wirksamen Qualitätskontrolle und zur Vermeidung von Kollateralschäden; sowohl für die Vergangenheit (Covid-19) als auch für die Zukunft (keine „Checks & Balances“).

Die weitreichenden WHO-Reformen werden mit nie dagewesener internationaler Dynamik vorangetrieben und haben das Potenzial, sämtliche Bereiche unseres Lebens zu erfassen (s. Thema 2). Die WHO soll wie bereits dargelegt die Verfassungen ihrer Mitgliedstaaten noch einfacher und noch dauerhafter suspendieren können. Dies, obwohl bis heute ganz grundlegende Fragen der COVID-19-Krise in keiner Weise befriedigend geklärt wurden.

Gemäß international maßgebenden Grundsätzen des Qualitätsmanagements hätte dies aber längst geschehen müssen, insbesondere nach so weitreichenden und langanhaltenden Eingriffen in die Wirtschaft, in die Staatsfinanzen, sowie in die Sphäre der Bürger (Rechte, Gesundheit, Privatsphäre, Vermögenswerte) aller Mitgliedstaaten. **Ohne eine kritische „After Action Review“ ist es aber unmöglich, aus Fehlern der Vergangenheit für die Zukunft zu lernen.**

Die universell gültigen Standards des Qualitätsmanagements scheinen für die WHO nicht zu gelten. Weder lässt sie eine entsprechende Überprüfung ihres eigenen Pandemie-Managements unter Covid-19 zu, noch sind entsprechende Vorgaben und wirksame Checks & Balances für die Zukunft vorgesehen.

FRAGEN:

- 4.1 Beabsichtigt die Regierung, darauf hinzuwirken, dass die WHO eine kritische Qualitätskontrolle nach global anerkannten Standards („After-Action-Review“) durchführt, und dass die maßgebenden Fragen zur Verbesserung des WHO-Pandemie-Managements unabhängig, kritisch und zeitnah überprüft werden? z.B.:**

- 4.2 Wie gefährlich war Covid-19 wirklich, d.h.: Wieviele Menschen sind *tatsächlich überwiegend ursächlich* aufgrund von SARS-CoV-2 verstorben oder wurden hospitalisiert aus ebendiesem Grund (nicht aus anderen Gründen)?
- 4.3 Welche Diagnose-Methoden ergeben tatsächlich aussagekräftige und zuverlässige Beurteilungsgrundlagen zur Frage hiervor (Kausalitätsnachweis für eine schwere Bedrohung durch SARS-CoV-2; die PCR-Methode ist für diesen Nachweis bekanntlich ungeeignet¹⁰).
- 4.4 Woher stammte der Erreger SARS-CoV-2 wirklich und wie kann eine Wiederholung einer analogen Krise ausgeschlossen werden (Kontrolle und Verbot von *Gain-of-Function* Forschung)?
- 4.5 Welche Kollateralschäden wurden durch Maßnahmen wie Lockdown, Isolation, Testpflicht, Zutrittsbeschränkungen, mRNA-Impfkampagnen etc. für den Staat, für die Wirtschaft, für die Bevölkerung Österreichs tatsächlich verursacht, und welcher tatsächliche Nutzen stand diesen Kollateralschäden nachweislich gegenüber?
- 5.6 Welche alternativen, verbesserten Diagnose- und Behandlungsmethoden und Präventionsmaßnahmen hätten ein besseres Kosten-/Nutzenverhältnis ergeben und sollten in einem ähnlichen Fall in Zukunft vordringlich angewendet (oder zumindest ausprobiert) werden, damit die Kollateralschäden inskünftig minimiert werden können?
- 4.7 **Warum ist in den Entwürfen zur Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) kein Mechanismus vorgesehen, welcher die behauptete Rechtfertigung eines Notstandes und die jeweilige Kosten-/Nutzenrelation aller WHO-„Empfehlungen“ und der deshalb angeordneten nationalen Maßnahmen einer laufenden wirksamen Qualitätskontrolle unterzieht?**

THEMA 5: Fehlen wirksamer Schutzmechanismen zum Schutz der Menschenwürde und der Grundrechte in Zeiten behaupteter Pandemien; insbesondere fehlender Schutz vor Experimenten am Menschen

Rechtliche Grundlagen IGV-Entwurf Dez. 2022:

Art. 3 Abs. 1 IGV:

Menschenwürde; Menschenrechte und Grundfreiheiten werden aus dem ursprünglichen Text von 2005 herausgestrichen. Sie sollen ersetzt werden durch das Prinzip „Equity“ und „Inclusivity“, was nur so verstanden werden kann wie: *„gleiche Medikamente und gleiche Maßnahmen für alle“*.

Würdigung:

Die gleichberechtigte Abgabe von Überwachungstechnik, Test- und Arzneimitteln bis hin zu den sog. Impfstoffen („Equity“; „Inclusivity“) an alle Mitgliedstaaten gleichermaßen erscheint gemäß vorliegendem Wortlaut der IGV-Anpassungsvorschläge offensichtlich wichtiger als der Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde.

Eine solche ausdrückliche Zurückstufung der Grundrechte während Pandemiezeiten widerspricht dem Grundrechtsschutz wie er in der Verfassung Österreichs und in der UN-Charta für Menschenrechte sowie in zahlreichen Konventionen verankert ist.

Selbst wenn der Wortlaut von Art. 3 Abs. 1 der IGV wieder in seine ursprüngliche Fassung zurückgeführt werden sollte, **erscheint ein wirksamer Schutz der Zivilbevölkerung vor unnötigen, unwirksamen und vor allem vor schädlichen Maßnahmen unter dem hier vorgesehenen neuen WHO-Regime sachlogisch ausgeschlossen:**

Wird der WHO erst einmal die Macht eingeräumt, die absolute Führungsrolle zu beanspruchen, sobald sie sich nur schon auf „Pandemievorsorge“ und „Pandemiebekämpfung“ beruft (von der global

¹⁰ S. auch Schweizer Bundesgericht: BGE 2C_228/2021, Erw. 5.2.

einheitlichen Definition der Diagnosemethode, über die Behandlungs- und Überwachungsmethoden bis hin zur Zulassung neuartiger Experimentalsubstanzen, samt konkreten Impfquoten), **und solange der WHO absolute Unfehlbarkeit und das globale Wahrheitsmonopol zugestanden wird, solange werden die nationalen Gerichte gar keinen Zugang haben zur erforderlichen rechtserheblichen Evidenz und auch keine Veranlassung ihr richterliches Urteil an die Stelle von Anordnungen der WHO zu stellen**, welche ja die auf Pandemiefragen vermeintlich spezialisierte internationale Organisation ist. Die Bürgerinnen und Bürger werden vor staatlicher Willkür also nicht mehr wirksam geschützt sein.

FRAGEN:

5.1 Was unternimmt die Regierung, damit ein wirksamer Schutz der Grundrechte auch im Rahmen der IGV (also in Pandemiezeiten) trotz unfehlbarem Führungsanspruch und trotz Informationsmonopol der WHO sichergestellt ist?

5.2 Welcher wirksame Kontroll- und Sicherungsmechanismus ist seitens WHO und Weltgesundheitsversammlung vorgesehen, damit die Grundrechte in Österreich auch in Pandemiezeiten unter den genannten Umständen tatsächlich wirksam geschützt werden – also auch gegenüber Willkür-Entscheidungen der WHO?

**THEMA 6: Gesamtwürdigung:
Uneingeschränkte Macht der WHO herrscht über staatliche Souveränität und über persönliche Selbstbestimmung in Kernfragen der eigenen Existenz (Gesundheit; wirtschaftliche Grundlagen) – auf unbestimmte Dauer. Verfassungsrevision und -suspension ohne Abstimmung durch die verfassungsgebende Gewalt.**

Zusammenfassend ergibt sich aus den IGV-Anpassungsvorschlägen folgendes Bild:

1. Die WHO strebt eine massive Erweiterung ihrer Machtbefugnisse an, bevor die Fehler und die Kollateralschäden der Vergangenheit und die Verbesserungsmöglichkeiten des bisherigen WHO-Pandemiemanagements überhaupt ernsthaft analysiert wurden.
2. Die WHO wird durch die vorgesehenen Änderungen der IGV dauerhaft in die Lage versetzt, in die Souveränität der Staaten und in das Selbstbestimmungsrecht der Menschen in allen wesentlichen Bereichen des Lebens noch viel unmittelbarer und weitreichender einzugreifen als bisher. Ein unabhängiger Kontroll- und Korrekturmechanismus ist weder in den IGV noch im Pandemievertrag vorgesehen. Unter diesem Aspekt sind in Zukunft noch massivere Kollateralschäden für Staat, Wirtschaft, Gesellschaft und vor allem für die Menschen zu erwarten als unter Covid-19.
3. Die WHO soll mit einem globalen Wahrheitsmonopol ausgestattet werden, sobald sie sich nur schon auf Pandemiebekämpfung und -Vorsorge beruft. **Die Mitgliedstaaten müssen sich verpflichten, alle Kritiker der universellen WHO-Wahrheit zu zensurieren oder sonst wie zum Schweigen zu bringen.** So wird die WHO die Bevölkerung mit unwahren Informationen in die Irre führen, verängstigen und zu selbstschädigenden Entscheidungen nötigen können.
4. Insgesamt soll die WHO die Macht erhalten, Grundprinzipien der Verfassungen ihrer Mitgliedstaaten (Souveränität, Gewaltentrennung, Gesetzmäßigkeitsprinzip, Informationsfreiheit, wirksamer Grundrechtsschutz, Demokratieprinzip etc.) ohne stichhaltige Begründung, ohne unabhängige Kontrolle und ohne wirksame Korrekturmöglichkeit auf beliebig lange Dauer außer Kraft zu setzen.

5. Die Internationalen Gesundheitsvorschriften in der heute vorliegenden Form schaffen damit einen Rechtszustand, welcher **das Schicksal unseres Landes und seiner Bevölkerung in existenziell grundlegenden Fragen vom beliebigen Willen einer kleinen Gruppe von Personen abhängig macht**, ohne dass diese Personen einer wirksamen Kontrolle oder gar einer Rechenschaftspflicht unterstehen würden.
6. Ein solcher Zustand ist staatsrechtlich INAKZEPTABEL und steht im direkten Widerspruch zu unserem Verfassungs- und Souveränitätsverständnis, sowie zum universell gültigen Demokratieprinzip, resp. dem Recht auf Selbstbestimmung der Völker¹¹.
7. Im Resultat laufen die Änderungsvorschläge darauf hinaus, einer externen Instanz die Macht einzuräumen, jederzeit und aus nichtigen Gründen die vollständige Suspension unserer Verfassung zu veranlassen und die Kontrolle über unser Land zu übernehmen – ohne eine äquivalente Kontroll- und Korrekturmöglichkeit („Checks and Balances“).
8. **Dieses neue WHO-Regime einer umfassenden jederzeitigen Suspensionsmöglichkeit unserer Verfassung ist radikal und demokratie- und verfassungsfeindlich. Er soll bis Mai 2024 im Stillen über die Bühne gebracht, und ohne einen rechtzeitigen und umfassenden Einbezug der Bevölkerung, ohne ausreichend langen demokratischen Willensbildungsprozess und ohne Zustimmung der verfassungsgebenden Gewalt realisiert werden.**
9. **Aus diesen Gründen betrachten wir bereits die Beteiligung an Verhandlungen mit den hier genannten Zielen und Folgen der IGV-Anpassungen als einen Versuch, unsere Verfassung und unsere Demokratie dauerhaft aufzugeben.**

ABSCHLUSSFRAGEN:

- 6.1 **Kann die Bundesregierung ausschließen, dass die Auswirkungen der vorgeschlagenen IGV-Änderungen die Souveränität und die verfassungsrechtliche Grundordnung unseres Landes im Sinne der vorstehenden Punkte Ziff. 1.-9. auf Dauer bedrohen?**
- 6.2 **Wann gedenkt die Regierung die Öffentlichkeit über die absehbar weitreichenden und dauerhaften Risiken für die Bevölkerung unseres Landes resultierend aus der Anpassung der IGV (sowie aus dem neuen Pandemievertrag; „CA+“) umfassend adäquat zu informieren und sie endlich in den überfälligen politischen Diskurs einzubeziehen?**

Die Bevölkerung, welche von diesem neuen WHO-Machtregime am Ende persönlich am unmittelbarsten betroffenen sein wird, erhält keine Chance, sich von der Tragweite der zur Diskussion stehenden Anpassungen ein eigenes Bild zu machen und ihre politischen Mitwirkungsrechte wahrzunehmen.

In Anbetracht der weitreichenden Bedrohung unseres Landes durch die hier thematisierten Machterweiterungen der WHO ersuchen wir Sie höflich um eine präzise und möglichst umgehende Beantwortung der hier gestellten Fragen und um umgehende Einleitung des überfälligen politischen Diskurses.

Gerne unterstützen wir Sie bei dieser verantwortungsvollen Aufgabe und stehen Ihnen für einen weiteren fachlichen Austausch gerne zur Verfügung.

ZUSÄTZLICHE INNERSTAATLICHE FRAGEN:

1. Wenn alle Mitgliedstaaten am Entscheidungsprozess innerhalb der WHO teilnehmen können, stellt sich die Frage, welche Position Österreich in diesem Zusammenhang einnimmt. Kann

¹¹ UNO Charta (1945), Art. 1.

man sich wirklich vorstellen, der WHO ohne genuin gerichtliches Rechtsschutzsystem bindende Entscheidungen zu übertragen?

2. Ein Gesichtspunkt, der in Ihrer Antwort gar nicht vorkommt, ist die Rolle der Europäischen Union. Welche Kompetenzen hat die Europäische Union im Zusammenhang mit der Epidemiebekämpfung und der WHO insgesamt? Und welche Standpunkte nimmt Österreich in diesem Zusammenhang Im Entscheidungsprozess der EU ein? Und wie ist ein allfälliger Entscheidungsmechanismus in Brüssel konstruiert? Kodezision? Mehrheiten?
3. Schließlich stellt sich die praktische Frage, ob Österreich einen „Pandemievertrag“ wirklich ablehnen könnte oder ob nur der „autonome Nachvollzug“ als Option des Gesetzgebers übrigbleiben würde?
4. Insgesamt hat sich im Zuge der „Pandemie“ ein allgemeines Rechtsschutzdefizit gezeigt. Der Verfassungsgerichtshof ist für schnellen Rechtsschutz nicht konzipiert, womit sich die Frage stellt, ob nicht einstweiliger Rechtsschutz beim Bundesverwaltungsgericht eingerichtet werden müsste. Unsere konkrete Frage dazu: Ist daran gedacht, den vorläufigen Rechtsschutz in Österreich zu stärken, als Ausgleich allenfalls auch für an die WHO übertragene weitreichende Eingriffsbefugnisse in die Grundrechte, wie sie in der letzten drei Jahren gehäuft zu verzeichnen waren?