

Erläuterungen zum Konfliktpotenzial der laufenden IGV-Revision mit der BV 1999

1.) Ausgangslage

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 WHO-**Reformprogramm** 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 beinhaltet¹.
- 2.) Aushandlung eines Aushandlung eines **neuen Pandemievertrages („WHO Pandemic Agreement“**; gestützt auf Art. 19/20 WHO Verfassung). Der jüngste Verhandlungsentwurf datiert vom 16. Oktober.²

Über diese Entwicklung und über inhaltliche Fragen ist in der Öffentlichkeit nach wie vor so gut wie nichts bekannt, obwohl (i.) beide Rechtsinstrumente - gemäss heute vorliegendem Wortlaut - in die Souveränität der 194 WHO-Mitgliedstaaten und in das Selbstbestimmungsrecht ihrer Bürger weitreichend eingreifen werden, und obwohl (ii.) beide Vertragswerke bereits in weniger als 7 Monaten von der Weltgesundheitsversammlung in Genf verabschiedet werden sollen.

Damit verbleibt den Stimmbürgerinnen und Stimmbürgern der Schweiz sowie den Kantonen nur noch ein gutes halbes Jahr, um sich über die Tragweite und über die Auswirkungen des vorgesehenen WHO-Reformvorhabens ein Bild zu verschaffen, und um auf allfällige Konflikte mit geltendem Verfassungs- oder Völkerrecht zu reagieren.

2.) Fehlende Transparenz seitens Bundesrat gegenüber Parlament und Öffentlichkeit

Trotz diverser besorgter Anfragen von Nationalräten des eidgenössischen Parlamentes³; ⁴; ⁵; ⁶ und von besorgten Bürgern legt der Bundesrat seine Haltung zu den gegenwärtig vorliegenden Entwürfen nicht offen. Er hält sich bedeckt und vertröstet die Anfragenden mit nichtssagenden Klauseln, wie dieser hier⁷:

[...] Der Bundesrat hat den Rahmen für das Engagement der Schweiz bereits bei der Weltgesundheitsversammlung 2022 anlässlich seiner Sitzung vom 18. Mai 2022 gesetzt und diesem Verhandlungsansatz zugestimmt. Der Bundesrat wird

¹ **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/wgih/pdf_files/wgih1/WGIHR_Compilation-en.pdf

² «WHO Pandemic Agreement»: https://healthpolicy-watch.news/wp-content/uploads/2023/10/advance-DRAFT_Negotiating-Text_INB-Bureau_16-Oct-2023.pdf

³ Fragestunde 23.7026 | Therese Schläpfer vom 27.02.2023 : <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20237026>

⁴ Interpellation 22.3100 | Andreas Gafner (EDU) vom 09.03.2023 :

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20223100>

⁵ Interpellation 23.3302 | Franz Grüter (SVP) vom 16.03.2023:

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20233302>

⁶ Interpellation 23.3794 | Andreas Gafner (EDU) vom 15.06.2023:

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20233794>

⁷ Aus der Antwort des Bundesrates zur Interpellation 23.3302 | Franz Grüter (s. hienvor).

auch über die zukünftigen Verhandlungspositionen im Vorfeld der Sitzungen der Weltgesundheitsversammlung entscheiden.[...]

Mit keinem Wort hat der Bundesrat sich zu inhaltlichen Fragen der vorliegenden Entwürfe des neuen Pandemieertrages („CA+“; aktuellster Entwurf vom 2. Juni 2023), resp. der Anpassungsvorschläge der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV; aktuellster Entwurf von Ende 2022) in irgendeiner Weise kritisch oder besorgt geäußert. Der Bundesrat hält es sogar für ausgeschlossen, dass die WHO inskünftig Empfehlungen aussprechen kann, welche von den Mitgliedstaaten als rechtsverbindlich umzusetzen wären⁸:

[...] Die WHO kann ihren Mitgliedstaaten keine Massnahmen aufzwingen. Die Mitgliedstaaten können gemäss Art. 22 der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation von der Gesundheitsversammlung getroffene Regelungen innerhalb einer bestimmten Frist ablehnen oder Vorbehalte anbringen. Entsprechend kann die Schweiz in diesem Rahmen Massnahmen ablehnen. [...]

Damit zeigt der Bundesrat, dass er entweder schlecht informiert ist, oder dass er die Parlamentarier und die Bevölkerung bewusst über drohende Risiken im Zusammenhang mit den laufenden Vertragsverhandlungen im Dunkeln lassen will. Beide Varianten sollten den Stimmbürgern und den Kantonen der Schweiz zu denken geben – vor allem in Anbetracht der bis heute bekannten Vertragsentwürfe und in Anbetracht der grossen Dynamik, mit welcher die Vertragsverhandlungen bis zur kommenden Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024 vorangetrieben werden.

Nachfolgend sollen die **besonderen Risiken** aufgezeigt werden, welche sich **für die unsere Demokratie, für die verfassungsmässige Grundordnung unseres Landes und für das Selbstbestimmungsrecht der Bevölkerung** ergeben aus der Überarbeitung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005⁹).

3.) Besondere Problematik einer IGV-Revison („Automatismus“)

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften sind für die Schweiz seit 15. Juni 2007 in Kraft (SR 0.818.103¹⁰). Änderungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) können von der Weltgesundheitsversammlung mit einfachem Mehr beschlossen werden (Art. 22 WHO-Verfassung¹¹). Im Gegensatz zum parallel ebenfalls ausgehandelten sog. neuen Pandemieertrag treten **Änderungen an den IGV** nach ihrer Annahme durch die Weltgesundheitsversammlung (WGV) **automatisch** in Kraft - also ohne innerstaatliches Ratifikationsverfahren (Art. 22 WHO-Verfassung). Die Frist bis zum Inkrafttreten war bis dato 24 Monate (Art. 59 Abs. 2 IGV 2005) und soll demnächst auf 12 Monate verkürzt werden (s. Standesinitiative Thurgau).

Vor diesem Hintergrund und vor allem, weil die vorgesehene Revision der Internationalen Gesundheitsvorschriften für die Schweizer Demokratie und unsere verfassungsgemässe

⁸ Aus der Antwort des Bundesrates zur Interpellation 23.3302 | Franz Grüter (s. hiervor).

⁹ Internationale Gesundheitsvorschriften (IGV 2005), bisheriger in Kraft befindlicher Wort-laut (SR 0.818.103): <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/343/de>

¹⁰ Internationale Gesundheitsvorschriften (IGV 2005), bisheriger in Kraft befindlicher Wort-laut (SR 0.818.103): <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/343/de>

¹¹ Verfassung der Weltgesundheitsorganisation WHO (SR 0.810.1): https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1948/1015_1002_976/de

Grundordnung bedrohliche Bestimmungen enthält, konzentriert sich vorliegendes Papier ausschliesslich auf die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV).

4.) Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005)

Seit über 11 Monaten liegen nun erste Anpassungsvorschläge vor. Diese Anpassungsvorschläge geben Anlass zu verfassungsrechtlich motivierten Überlegungen und Fragen an den Bundesrat, welche sich aus verfassungsrechtlicher Sicht (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) in 6 Themengebiete einteilen lassen:

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: Informationsmonopol: 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.

Hinweise zur Systematik der Erläuterungen:

Nachfolgend legen wir für jeden dieser 6 Themenbereiche gesondert (jeweils nach minimaler Einführung) zunächst die **massgebenden Änderungsvorschläge** dar.

Anschliessend folgt jeweils eine **kurze Einordnung der Anpassungsvorschläge** im Hinblick auf mögliches Konfliktpotenzial mit der Bundesverfassung 1999 und mit allfälligem zwingendem Völkerrecht. Schliesslich werden **Fragen** formuliert, welche sich aus dem aufgezeigten Konfliktpotenzial zwischen Anpassungsvorschlägen zu den IGV und der Bundesverfassung 1999 rein sachlogisch ergeben, und deren Beantwortung der verhandlungsführende Bundesrat dem Stimmvolk, den Kantonen und dem eidgenössischen Parlament bisher schuldig geblieben ist.

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 vorliegenden neuen Formulierungen zeigen auf, dass die WHO einen weltweiten Gesundheitsnotstand gemäss Art. 12 der IGV (Public Health Emergency of International Concern; abgekürzt: **PHEIC**) inskünftig noch leichter wird ausrufen und diesen noch länger wird aufrechterhalten können, als dies bereits bisher unter COVID-19 der Fall war (Dauer des Covid-19-PHEIC: 30.01.2020-05.05.2023)¹²¹³.

Damit wird ein dem Grundsatz nach bereits seit 2007 vorbestehender 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 inskünftig 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 auch: *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“)

Als Treiber von Pandemien sollen neu von der WHO unter dem schwammigen Konzept ONE HEALTH 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 also ungeachtet der tatsächlichen Bedrohungswirkung. **Der Willkür der WHO ist damit Tür und Tor geöffnet**, obwohl willkürliches Staatshandeln gem. Art. 9 BV verpönt sein sollte. 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

¹² 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.»)

¹³ Ende der Covid-19-Pandemie der WHO («PHEIC»): 05.05.2023: [Statement of 15th Meeting IHR EC](#)

überlange COVID-19-Pandemie einer unabhängigen kritischen Überprüfung unterzogen. Nicht einmal die WHO selbst hat diese zwingend notwendige Überprüfung ernsthaft vorgenommen. Die WHO hat die historisch einmalige Gefährlichkeit von SARS-CoV-2 stets nur behauptet.

In Anbetracht der massiven **Erweiterung des Willkürpielraums der WHO** unter Art. 12 IGV und Annex 2 besteht nun neu das akute Risiko, dass die WHO inskünftig Pandemien mit noch viel weniger triftigen Gründen ausgerufen und beliebig verlängert wird als bisher. **Angesichts einer so weitreichenden Selbstermächtigungsnorm besteht die akute Gefahr, dass der WHO-Ausnahmezustand ‚PHEIC‘ zur Regel („The New Normal“) und der verfassungsrechtliche Normalzustand zur Ausnahme verkommt.**

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, die Kantone oder gar die Bürger der Schweiz die Möglichkeit hätten, den WHO-Gesundheitsnotstand mittels wirksamer Rechtskontrolle zu beenden.**

Der Bundesrat bleibt der Bevölkerung Antworten auf folgende Fragen schuldig:

- 1.1. Mit welchem unabhängigen Kontroll- und Sicherungsmechanismus („Checks & Balances“) wird der Bundesrat sicherstellen, dass die Rechtfertigung für Pandemie-Notrecht so umgehend wie möglich und in jedem Fall wirksam überprüft werden kann?
- 1.2. Wie stellt der Bundesrat 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 der Bundesrat 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:

Rechtliche Grundlagen IGV-Entwurf Dez. 2022:

Art. 1 IGV (Definition: „standing recommendations“; „temporary recommendations“):

Streichung von „non-binding“.

Art. 13A IGV: Ziff. 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, resp. der WHO ernst ist, die WHO-Empfehlungen inskünftig formell rechtsverbindlich werden zu lassen.

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

Trotzdem sollen die bisher unverbindlichen Empfehlungen der WHO aus der langen Liste gem. bereits vorbestehendem Art. 18 IGV (z.B. Test- und Zertifikatspflicht, Isolation; Impfnachweis; Vorgabe bestimmter Testmethoden und experimenteller Impfstoffe bis hin zur Definition von Impfquoten) neu Rechtsverbindlichkeit erlangen. **Damit erlangt die WHO die faktische Macht, für die Dauer eines jeden Notstands rechtsetzend in die Gesundheitspolitik eines jeden Landes, in die Wirtschaft, aber auch in das persönliche Selbstbestimmungsrecht aller Menschen einzugreifen. Insbesondere wird sie unbekannte und experimentelle Substanzen – ungeachtet ihres Nutzens - zum universellen Standard erklären können.**

Eine derart klare 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 ihrer völkerrechtlichen Verpflichtung gegenüber der WHO nicht mehr berücksichtigt werden.

Besonders problematisch sind WHO-Vorgaben bzgl. Impfquoten, welche die WHO bereits unter Covid-19 ausgesprochen hat¹⁴. Solche Vorgaben stellen eine unmittelbare und schwere Verletzung des Nürnberger Codex dar¹⁵, welcher seit 1966 in **zwingendes Völkerrecht** überführt wurde¹⁶. Denn für die von der WHO empfohlenen Impfstoffen 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.

Der Bundesrat bleibt der Bevölkerung Antworten auf folgende Fragen schuldig:

- 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, resp. ignoriert werden können, damit unser Land und die Menschen dadurch keinesfalls geschädigt werden können?**
- 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?**

¹⁴ WHO: «70% Impfquote:= globaler Imperativ»: <https://www.who.int/news/item/23-12-2021-achieving-70-covid-19-immunization-coverage-by-mid-2022>

¹⁵ Kerngehalt: Zwingendes Erfordernis einer ordnungsgemäss informierten und freiwilligen Einwilligung bei der Verabreichung von Substanzen mit experimentellem Charakter.

¹⁶ Quelle: 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 i.V. mit Art. 4 des UN-Paktes über die bürgerlichen und politischen Rechte, welcher sogar in Zeiten von Notrecht gilt.

THEMA 3: Informationsmonopol: 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) **in 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).

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 Impfsubstanz 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 Gesundheitsschutz 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.**

Dieses Führungs-, Wahrheits- und Informationsmonopol bedroht die unverfälschte Willensbildung der Bürger in individuellen, wie auch in kollektiven demokratisch-politischen Fragen. Es steht also in direktem Konflikt mit entsprechenden Schutznormen der Bundesverfassung: u.a. Art. 34 Abs. 2 BV (Politische Rechte), zu Art. 17 BV (Pressefreiheit und Zensurverbot) sowie zu zwingendem Völkerrecht zum Schutz vor Experimenten ohne vorherige Aufklärung und freiwillige Zustimmung (Art. 7 Abs. 1 i.V. mit Art. 4 Abs. 1 UN Pakt über die Bürgerlichen und Politischen Rechte).

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 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.

Der Bundesrat bleibt der Bevölkerung Antworten auf folgende Fragen schuldig:

- 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 und [ii.] mit dem Grundsatz von Informations- und Wissenschaftsfreiheit; [iii.] mit der WHO-Verfassung?**
- 3.2 **Wie kann die Regierung sicherstellen, dass diese 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; oben). 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 langandauernden 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.**

Im Übrigen ist die innerstaatliche Kontrolle durch das Prinzip der Gewaltentrennung und Gewaltenthemmung ein unverzichtbares verfassungsrechtliches Grundprinzip zur Kontrolle und Korrektur staatlicher Macht („Checks and Balances“). Doch scheinen die universell gültigen Standards der Machtkontrolle und des Qualitätsmanagements 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 and Balances für die Zukunft vorgesehen.

Der Bundesrat bleibt der Bevölkerung Antworten auf folgende Fragen schuldig:

- 4.1 **Wie beabsichtigt der Bundesrat, 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? W.z.B.:**
- 4.2 Wie gefährlich war Covid-19 wirklich, d.h.: Wie viele Menschen sind *tatsächlich überwiegend ursächlich* aufgrund von SARS-CoV-2 verstorben oder wurden hospitalisiert aus eben diesem 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 ungeeignet¹⁷).
- 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 der Schweiz tatsächlich verursacht, und welcher tatsächliche Nutzen stand diesen Kollateralschäden nachweislich gegenüber?

¹⁷ S. auch Schweizer Bundesgericht: BGE 2C_228/2021, Erw. 5.2.

- 4.6 Gibt es zu den Impfschäden insbesondere zu der Anzahl von verstorbenen geimpften Personen und der Anzahl von Personen mit Spätschäden der Impfung bereits eine Auswertung? Wer hat den Auftrag diese Daten, wie und wo, zu erfassen?
- 4.7 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?
- 4.8 **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:

Hieraus ist ersichtlich, dass **Menschenwürde; Menschenrechte und Grundfreiheiten aus dem ursprünglichen Text von 2005 herausgestrichen** sind. 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 (i.) in der Schweizerischen Bundesverfassung und (ii.) 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 rein 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 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 schweizerischen 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 die auf Pandemiefragen vermeintlich

spezialisierte internationale Organisation ist. Die Bürgerinnen und Bürger werden vor staatlicher Willkür also nicht mehr wirksam geschützt sein.

Damit kann mit Inkrafttreten der neuen IGV 2024 ein weiteres unverzichtbares Wesensmerkmal des demokratischen Rechtsstaates – der Schutz der Bürger vor staatlicher Willkür – aufgrund des Gesamtkonzepts der neuen Gesundheitsvorschriften nicht mehr gewährleistet werden: Der Bürger bleibt schutzlos. Sämtliche einschlägigen Normen zum Schutz von Menschenrechten, sowohl nationale Verfassungsbestimmungen als auch internationale Konventionen des Völkerrechts werden zur Makulatur.

Der Bundesrat bleibt der Bevölkerung Antworten auf folgende Fragen schuldig:

- 5.1 Was unternimmt der Bundesrat, damit ein wirksamer Schutz der Grundrechte auch im Rahmen der IGV (also in Pandemiezeiten) trotz unfehlbarem Führungsanspruch und trotz Informationsmonopol der WHO tatsächlich sichergestellt ist?**
- 5.2 Welcher wirksame Kontroll- und Sicherungsmechanismus ist seitens WHO und Weltgesundheitsversammlung vorgesehen, damit die Grundrechte in der Schweiz auch in Pandemiezeiten unter den genannten Umständen tatsächlich wirksam geschützt werden - also auch gegenüber Willkür-Entscheiden 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 verfassungsgebende Gewalt.

Zusammenfassend ergibt sich aus den vorliegenden 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, inskünftig in die Souveränität (Selbstbestimmung 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 inskünftig 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, wesentliche Grundprinzipien der Verfassungen ihrer Mitgliedstaaten (insbesondere: Souveränität eines jeden Landes; Gewaltentrennung; Gesetzmässigkeitsprinzip / Willkürverbot; 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 total 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 mit dem universell gültigen Demokratieprinzip, resp. dem Recht auf Selbstbestimmung der Völker¹⁸.
 7. Im Resultat laufen die vorgesehenen Änderungsvorschläge darauf hinaus, einer externen Instanz die Macht einzuräumen, jederzeit und aus nichtigem Grund die vollständige Aufhebung 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. Es 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 sollten Verhandlungen mit den hier genannten Auswirkungen und Folgen der IGV-Anpassungen auf die verfassungsmässige Grundordnung der Schweiz umgehend niedergelegt werden, nicht zuletzt auch, weil eine Würdigung unter Art. 275 StGB (Angriff auf die verfassungsmässige Ordnung) im Raum steht.**

Der Bundesrat bleibt der Bevölkerung Antworten auf folgende Fragen schuldig:

- 6.1 Kann der Bundesrat 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 der Bundesrat 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.

¹⁸ Art. 1 UNO Charta (1945); SR 0.120: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2003/160/de>

Schlussbemerkung:

In Anbetracht der weitreichenden Bedrohung unseres Landes durch die hier thematisierten Machterweiterung der WHO sind alle Parlamentarier der Schweiz (und letztlich alle Bürgerinnen und Bürger) aufgefordert, vom Bundesrat eine möglichst umgehende Beantwortung der hier gestellten Fragen und eine umgehende Einleitung des überfälligen politischen Diskurses betreffend IGV-Revision und betreffend neuen Pandemievertrag einzufordern.

Zürich, 18. Oktober 2023
Philipp Kruse, Rechtsanwalt
kruse@kruse-law.ch