



Es ist höchste Zeit, Klartext zu reden: Der Entwurf des WHO-Pandemieabkommens entpuppt sich bei genauerem Hinsehen als Geschäftsmodell für «Big Pharma»

Dr. Heike Wiegand

Es lohnt sich, den Entwurf des WHO-Pandemieabkommens einmal nicht durch die juristische Brille zu betrachten und nach neuen Widersprüchen und Fallstricken für die Mitgliedsstaaten zu suchen, sondern ihn ganz nüchtern unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu ergründen. Dann wird man sehr leicht erkennen, dass es vornehmlich an unseren Geldbeutel gehen soll und dies mitnichten zum Wohle unserer Gesundheit.

Wer sich die Mühe macht, die 37 Artikel der letzten Version des WHO-Pandemieabkommens auf 30 Seiten mit Tiefgang zu lesen, wird vom zunehmend fassungslosen Kopfschütteln Nackenschmerzen bekommen, wenn nicht sogar ein leichtes Schleudertrauma. Was dem Leser hier an Anmassungen zugemutet wird, die nicht im Geringsten etwas mit unserer eigenen Gesundheit zu tun haben, ist schockierend. Zumal im selben Atemzug unsere Freiheit, die doch vor allem darin besteht, von übergeordneten Stellen in Ruhe gelassen zu werden, massiv beschnitten werden soll. Alleine das wird mitnichten zur Steigerung unseres körperlichen und geistigen Wohlbefindens beitragen. **Im Gegenteil: Massregelungen mit Zwangsmedikation sind angesagt, wann und wo auch immer es den Oberen beliebt.**

Aber der neue Vertragstext im Einzelnen soll an dieser Stelle gar nicht das Thema sein. Jeden Satz zu analysieren und die darin gewählten Worte auf die Goldwaage zu legen, ist Sache von Juristen. Nachfolgend soll es um die wirtschaftliche Dimension gehen, worüber bislang wenig zu lesen und zu hören ist. Diese Sicht ist aber umso wichtiger, um sozusagen aus der Adlerperspektive erneut zu erkennen, **dass es bei allem, was die WHO (Weltgesundheitsorganisation) so treibt und seit ihrer Gründung getrieben hat, nie um Gesundheit ging.** Es geht nicht um Gesundheit

um jeden Preis, wie man vielleicht annehmen könnte, sondern um Profite um jeden Preis. Es ist höchste Zeit, dies vor einer Unterzeichnung dieses Vertrags ans Licht zu bringen, obwohl es spätestens in der «Corona-Krise» jedem hätte auffallen sollen.

Es geht in erster Linie um Geld und die Umverteilung von unten nach oben, also darum, wie möglichst viele Steuergelder in die Taschen der, nennen wir sie Schönen und Reichen, kommen. Das war nie so offensichtlich und zugleich so bizarr wie heute. Und das gilt allen voran in der Pharmabranche, seitdem sich der damalige Öl-Tycoon John D. Rockefeller um 1900 daran machte, die auf der Naturheilkunde basierende Kräutermedizin in Richtung Pharmazeutika zu verlagern, die auf (seinem!) Öl basierten. Naturkundliche und homöopathische Medizin, medizinische Fürsorge, die sich zuvor auf unpatentierbare, unkontrollierbare natürliche Heilmittel und Heilverfahren konzentrierte, wurde fortan als Quacksalberei abqualifiziert. Nur die auf synthetischen Medikamenten basierende allopathische Medizin, die teure medizinische Herstellungsverfahren und langwierige Krankenhausaufenthalte erforderte, sollte ernstgenommen werden. **Denn das sollte das ökonomische Fundament der neuen medizinischen Ökonomie werden.** Das wurde es auch. Und noch dazu überaus erfolgreich.



ABFSchweiz

Aktionsbündnis freie Schweiz

Beschäftigt man sich intensiver mit dem Vertrieb, den bestehenden Strukturen und vor allem der Lobbyarbeit dieser Branche, so kommt einem früher oder später der Vergleich zum organisierten Verbrechen in den Sinn. Das ist keine Übertreibung. Man muss nur die Kaufverträge der Impfstoffhersteller für die Gentherapiepräparate aus der Corona-Zeit lesen, die im übrigen ohne vorherige Ausschreibung, also ohne Anbieter- und damit auch ohne Preiswettbewerb unterzeichnet wurden, und diese mit dem Entwurf des WHO-Pandemieabkommens verbinden. Dann kann man leicht eins und eins zusammenzuzählen: **Dieses Abkommen ist, in verklausulierter Form, nichts anderes als ein Vertriebsmodell des medizinisch-industriellen Komplexes zu Lasten Dritter.**

Jetzt könnte man sagen, das interessiert mich persönlich nicht und ausserdem freue ich mich, wenn mein Aktiendepot oder meine Pensionskasse dank Pharmaaktien wächst. Man sollte die Rechnung jedoch nicht ohne den Wirt machen. Denn erstens sind die «Dritten» die reichen Mitgliedsstaaten der WHO, zu denen die Schweiz zweifellos zählt, und damit sind es wir Steuerzahler, die den «Spass» finanzieren sollen. Und zweitens nutzt uns das dicke Aktiendepot oder die dicke Pensionskasse nichts, wenn wir Gefahr laufen, aufgrund der Ideen der WHO schneller unter die Erde zu kommen.

Wer zwischen den Zeilen des Pandemieabkommens liest, erkennt: Es geht ganz gezielt darum, die Infrastruktur (allen voran Labore) für eine dauerhafte Panikmache (Killerviren überall) aufzubauen, um dann bei unseren Politikern reflexartig einen Aktivismus auszulösen, etwas dagegen tun zu müssen, um das Volk zu retten. Man erzeugt also zuerst Angst und bietet dann die Lösung. **Und diese Lösung kann laut WHO nur von der Pharmaindustrie bzw. der Biowaffenforschung kommen, was beiden Branchen erlauben würde, bislang unerschlossene Märkte zu erobern, vor allem im globalen Süden.** Hauptgrund: Diesen Ländern fehlten und fehlen heute noch die finanziellen Mittel, um überhaupt ins Geschäft zu kommen. Das soll sich, wie bereits erwähnt, mit dem Pandemieabkommen ändern, indem

die reicheren Mitgliedsstaaten der WHO zum Wohle der (wie auch immer definierten) Weltgesundheit diese Länder vor allem mit sogenannten pandemischen Produkten (nennen wir sie Impfstoffe im weitesten Sinne) beglücken sollen.

Denn leider kamen diese ärmeren Länder in der sogenannten Corona-Pandemie nach dem Empfinden der WHO zu kurz; mit der Folge, dass sie heute weder eine Übersterblichkeit zu beklagen haben, noch eine exponentielle Zunahme an Krebs- und Herzerkrankungen sowie anderen Impfnebenwirkungen bzw. Schäden vermelden müssen. Auch sterben in diesen Ländern mit geringen COVID-Impfquoten erstaunlicherweise keine Hochleistungssportler im besten Alter «plötzlich und unerwartet» auf dem Sportplatz. Das scheint nach der Lesart des Pandemieabkommens ungerecht zu sein und muss in der nächsten Pandemie anders laufen.

Für die Betriebswirte unter den Lesern sei angemerkt, dass so eben kein «Cross-Selling», also Querverkäufe, erzielt werden kann. Allen anderen sei erklärt, dass dies vergleichbar mit einem Tattoo-Studio ist, das im Nebenzimmer praktischerweise die Tattoo-Entfernung anbietet. Zwei Fliegen mit einer Klappe! Eigentlich ein sehr leicht zu verstehendes Geschäftsmodell: Man schafft selbst oder durch eine befreundete Organisation (z.B. die WHO) Panik, bietet sein Produkt (z.B. Impfstoff) als Lösung an, dieses verursacht Nebenwirkungen (z.B. Krebs), für die man das nächste Produkt parat hat und anbieten kann (z.B. Impfung gegen Krebs). Umso wunderlicher ist es, dass die Schweizer Abgesandten, die am Verhandlungstisch der WHO sitzen, diese Zusammenhänge nicht zu erkennen scheinen. Denn genau dieses Geschäftsmodell wird auf den 30 Seiten des Pandemieabkommens bis ins kleinste Detail beschrieben, einschliesslich der dazu erforderlichen überbordenden Bürokratie auf nationaler und internationaler Ebene, die zur Einhaltung der zahllosen Regeln aufgebaut werden muss.

Das erstaunt vor allem den wirtschaftshistorisch bewandten Leser, weil selbst der Sozialismus nicht so arrogant war, alles im kleinsten Detail zu regeln, damit sich die Herrschaftsklasse die Taschen füllen kann. Die WHO versucht es händeringend!



Insofern kann man das WHO-Pandemieabkommen aus ökonomischer Sicht und aus jener des medizinisch-industriellen Komplexes zusammenfassend als geradezu genial bezeichnen. Aus Sicht des Steuerzahlers eines reichen WHO-Mitgliedsstaats, der sich dafür auch noch freiwillig-gezwungen als Versuchskaninchen hergeben muss, trifft die Bewertung «pervers» besser zu.

Für die zum Weiterlesen gewillten Interessierten abschliessend einige Glanzlichter aus der Vertragsversion vom 7. März 2024 (eigene Übersetzung), welche die «Perversion» belegen:

Frage: Ist es ungerecht, Teile der Welt nicht mit pandemischen Produkten (vulgo Impfstoffen) geflutet zu haben?

Antwort aus der Einleitung des jüngsten Entwurfs des Pandemieabkommens: Die Vertragsparteien des WHO-Pandemieabkommens sind zutiefst besorgt über die grossen Ungleichheiten auf nationaler und internationaler Ebene, die einen rechtzeitigen und gerechten Zugang zu medizinischen und anderen Produkten im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie behinderten sowie über die gravierenden Mängel bei der Pandemievorsorge.

Wieso soll eigentlich in unseren Exkrementen herumrumgeschnüffelt werden?

Artikel 4, 3. (b) gemeindebasierte Früherkennungs- und Kontrollmassnahmen: Nutzung der Kapazitäten, Netzwerke und Mechanismen der Gemeinden, um ungewöhnliche Ereignisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu erkennen und sie an der Quelle einzudämmen.

Artikel 4 (c) Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene: Verstärkte Anstrengungen zur Gewährleistung des Zugangs zu sicherem Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene, auch in schwer zugänglichen Bereichen.

Ist plötzlich ALLES Gesundheit?

Artikel 4, 5. Die Vertragsparteien erkennen an, dass ökologische, klimatische, soziale, anthropogene (Anmerkung des Übersetzers: durch den Menschen verursachte) und wirtschaftliche Faktoren das Pandemierisiko erhöhen, und sie sind bestrebt, diese Faktoren zu ermitteln und bei der Entwicklung und Durchführung einschlägiger Politiken, Strategien und Massnahmen zu berücksichtigen, unter anderem durch Stärkung der

Synergien mit anderen einschlägigen internationalen Abkommen und deren Umsetzung.

Artikel 5, 1. Die Vertragsparteien verpflichten sich, ein kohärentes, umfassendes, integriertes und koordiniertes One-Health-Konzept für die Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion zu fördern, bei dem alle einschlägigen Akteure und Sektoren zusammenarbeiten.

Wären Biowaffenlabore, aus denen Viren entweichen oder freigesetzt werden können, nicht am sichersten, wenn es sie gar nicht gäbe?

Artikel 6 (d) Entwicklung, Stärkung und Aufrechterhaltung der Labor- und Diagnosekapazitäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit, der Tiergesundheit und der Umwelt sowie der zugehörigen nationalen, regionalen und globalen Netze durch die Anwendung der einschlägigen Normen und Protokolle für die biologische Sicherheit von Labors und das biologische Risikomanagement, soweit erforderlich.

Artikel 12 (b) Sobald der Vertragspartei biologisches Material zur Verfügung steht, muss sie das Material einem oder mehreren Laboratorien und/oder Biologern zur Verfügung stellen, die zu von der WHO koordinierten Labornetzwerken (CLN = WHO-coordinated laboratory networks) gehören und die nachstehend genannten rechtsverbindlichen Vorgaben erfüllen, mit einer elektronischen Kennzeichnung «biologisches PABS-Material», die sich bis zu den Endprodukten und/oder Veröffentlichungen fortsetzt und unterrichtet die Nutzer von biologischem Material über die Bestimmungen über den Vorteilsausgleich im Rahmen des PABS-Systems, wobei sie anerkennt, dass jede Vertragspartei dieses biologische Material auch an Stellen ausserhalb der CLN weitergeben kann. Alle Nutzer von biologischem Material haben im Rahmen des PABS-Systems rechtliche Verpflichtungen in Bezug auf den Vorteilsausgleich.

Ob der König von Tonga sonst keine Probleme hat? (Tonga ist WHO-Mitglied)

Artikel 7, 1. (a) die Sicherheit der Arbeitskräfte im Gesundheits- und Pflegebereich zu schützen, unter anderem durch die Stärkung menschenwürdiger Arbeitsbedingungen, die Förderung der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens, die Gewährleistung des vorrangigen Zugangs zu den erforderlichen Instrumenten und Vorräten



einschliesslich pandemiebezogener Produkte in Pandemienotfällen sowie die Bekämpfung von Belästigung, Gewalt und Drohungen gegen Arbeitskräfte im Gesundheits- und Pflegebereich.

Artikel 7, 1. (b) Ungleichheiten, Diskriminierung, Stigmatisierung und Voreingenommenheit einschliesslich geschlechts- und jugendbezogener Fragen und ungleicher Entlohnung und Chancen wie z. B. Hindernisse für Frauen beim Erreichen von Führungs- und Entscheidungspositionen, innerhalb der Arbeitskräfte im Gesundheits- und Pflegebereich, insbesondere in gesundheitlichen Notfällen, anzugehen, um die sinnvolle Vertretung, Einbeziehung, Konsultation, Beteiligung und Ermächtigung aller Arbeitskräfte im Gesundheits- und Pflegebereich zu unterstützen.

Artikel 7, 6. Jede Vertragspartei verpflichtet sich, die erforderlichen Massnahmen zu ergreifen, um menschenwürdige Arbeitsbedingungen und ein sicheres und gesundes Umfeld für andere wichtige Arbeitskräfte zu gewährleisten, die während einer Pandemie wichtige öffentliche Güter und Dienstleistungen bereitstellen.

Patentschutz ade?

Artikel 11, 1. 1. Um eine ausreichende, nachhaltige und geographisch diversifizierte Produktion pandemiebezogener Produkte zu ermöglichen, muss jede Vertragspartei unter Berücksichtigung ihrer nationalen Gegebenheiten

(a) den Transfer von Technologie und Know-how sowohl für pandemiebezogene als auch für routinemässige Gesundheitsprodukte fördern und anderweitig erleichtern oder Anreize dafür schaffen, unter anderem durch Lizenzvergabe und Zusammenarbeit mit regionalen oder globalen Technologietransferpartnerschaften und -initiativen, und zwar insbesondere zugunsten von Entwicklungsländern und für Technologien, deren Entwicklung mit öffentlichen Mitteln gefördert wurde;

(b) die rechtzeitige Veröffentlichung der Bedingungen von Lizenzvereinbarungen und/oder Technologietransfervereinbarungen für pandemiebezogene Produkte durch private Rechteinhaber im Einklang mit den nationalen Rechtsvorschriften fördern;

(c) sicherstellen, dass auf weltweiter und transparenter Basis und zum Nutzen der Entwicklungsländer Lizenzen für Produkte im

Besitz der Regierung im Zusammenhang mit einer Pandemie zur Verfügung gestellt werden und die Bedingungen dieser Lizenzen zum frühestmöglichen Zeitpunkt und im Einklang mit den nationalen Rechtsvorschriften veröffentlicht werden und (d) im Rahmen ihrer Möglichkeiten den Aufbau von Kapazitäten für den Transfer von Technologie und Know-how für pandemiebezogene Produkte unterstützen.

Ist die WHO tatsächlich die Vertriebsorganisation von Big Pharma?

Artikel 13, 1. Hiermit wird das globale Netz für die Lieferkette und Logistik (das Netz) eingerichtet. Das Netz wird von der WHO in Partnerschaft mit den Vertragsparteien und anderen einschlägigen internationalen und regionalen Akteuren entwickelt, koordiniert und einberufen und lässt sich von den Grundsätzen der Gleichheit, Transparenz, Inklusion, Rechtzeitigkeit, Fairness und Berücksichtigung der Bedürfnisse der öffentlichen Gesundheit leiten. Das Netz schenkt den Bedürfnissen der Entwicklungsländer einschliesslich der Länder in fragilen und humanitären Situationen besondere Aufmerksamkeit.

Sind Wettbewerbsverbote der neue Goldstandard?

Artikel 13, 4. (b) Ermittlung der Quellen für sichere, wirksame und qualitätsgesicherte, pandemiebezogene Produkte, einschliesslich Rohstoffen und potenzieller Spitzenkapazitäten, sowie Entwicklung und Pflege eines Instruments für diesen Zweck;

(c) Ermittlung, Bewertung, ständige Überprüfung und Erleichterung der effizientesten Mittel für die Beschaffung hochwertiger pandemiebezogener Produkte, möglicherweise einschliesslich gemeinsamer Beschaffung und/oder Vorabkaufvereinbarungen, um einen gerechten, rechtzeitigen und erschwinglichen Zugang zu diesen Produkten zu verbessern;

(d) Förderung der Transparenz der Kosten, der Preisgestaltung und anderer relevanter Daten über Produkte einschliesslich Rohstoffen, in der gesamten Wertschöpfungskette;

(e) Förderung und Koordinierung innerhalb des Netzes, um einen Wettbewerb um Ressourcen zwischen internationalen Beschaffungsstellen einschliesslich regionaler Organisationen und/oder Mechanismen zu vermeiden.



Werden ungeprüfte «pandemische Produkte» wie beim letzten Mal einfach durchgewunken?

Artikel 14, 2. Jede Vertragspartei ergreift Massnahmen, um sicherzustellen, dass sie gegebenenfalls über rechtliche, administrative und finanzielle Rahmenbedingungen verfügt, die folgendes ermöglichen:

(a) die Erteilung von Notfallgenehmigungen und -zulassungen für Produkte im Zusammenhang mit einer Pandemie und/oder gegebenenfalls Verfahren für die rechtzeitige Genehmigung und Zulassung solcher Produkte im Einklang mit dem innerstaatlichen Recht sowie Systeme zur Überwachung der Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit dieser Produkte.

Ist das nicht Sozialismus vom Feinsten?

Artikel 14: 4. Jede Vertragspartei soll im Einklang mit den innerstaatlichen Rechtsvorschriften die Hersteller pandemiebezogener Produkte ermutigen, gegebenenfalls einschlägige Daten zu erstellen und rechtzeitig vorzulegen und sich bei der WHO, den in der WHO-Liste aufgeführten Behörden und gegebenenfalls anderen Behörden sorgfältig um behördliche Genehmigungen, Zulassungen und/oder Präqualifikationen für pandemiebezogene Produkte zu bemühen.

5. Jede Vertragspartei macht im Einklang mit den einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und mit dem Ziel, die Transparenz und das Vertrauen in die Regulierung zu verbessern, folgende Informationen öffentlich zugänglich und hält sie rechtzeitig auf dem neuesten Stand.

(a) Informationen über nationale und gegebenenfalls regionale Regulierungsverfahren für die Genehmigung oder Zulassung der Verwendung von Produkten im Zusammenhang mit einer Pandemie und

(b) Informationen über die von ihr zugelassenen oder genehmigten pandemiebezogenen Produkte auf der Grundlage von Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit sowie alle anderen Informationen, auf die sich die Entscheidung stützt.

Die Vertragsparteien ermutigen die WHO, den Zugang zu den in diesem Absatz genannten Informationen zu erleichtern.

6. Jede Vertragspartei ist verpflichtet, vorbehaltlich der innerstaatlichen Rechtsvorschriften

(a) in ihren nationalen Regelwerken, soweit erforderlich, Verfahren für den Einsatz in Pandemienotfällen einzuführen, wobei die einschlägigen Leitlinien zu berücksichtigen sind;

(b) die einschlägigen technischen und regulatorischen Anforderungen im Einklang mit den geltenden internationalen Normen und Leitlinien zu konvergieren und/oder anzugleichen und, soweit möglich, zu harmonisieren und

(c) Unterstützung zu leisten, um die Fähigkeit der nationalen Regulierungsbehörden und der regionalen Regulierungssysteme zu stärken, auf Pandemienotfälle zu reagieren, gegebenenfalls durch Massnahmen wie technische Hilfe, Kapazitätsaufbau, Schulung und Informationsaustausch im Einklang mit dem nationalen Recht.

7. Jede Vertragspartei kann in Erwägung ziehen, im Rahmen ihrer innerstaatlichen Rechtsvorschriften, Politiken und Rechtspraktiken, Leitlinien und technische Dokumente über Medizinprodukte von einschlägigen internationalen Initiativen oder Organisationen zur Harmonisierung der Rechtsvorschriften und anderen einschlägigen globalen oder regionalen Regulierungsforen zu übernehmen.

8. Die Vertragsparteien verpflichten sich, so weit wie möglich direkt oder indirekt und/oder über die einschlägigen internationalen Gremien einschliesslich der WHO und anderer einschlägiger Partner, zusammenzuarbeiten, um die Regulierungskapazitäten zu unterstützen und zu verbessern. Ziel ist, den Reifegrad der Regulierungsbehörden nach Einschätzung der WHO zu erhöhen und eine gerechte geographische Verteilung und Ausweitung der weltweiten Produktion von Medizinprodukten zu erleichtern.

Wird die Zensur zum Dauerzustand?

Artikel 18, 4. Die Vertragsparteien verpflichten sich, Informationen auszutauschen und arbeiten im Einklang mit dem innerstaatlichen Recht zusammen, um Fehlinformationen und Desinformationen zu verhindern. Weiter bemühen sie sich, bewährte Verfahren zu entwickeln, um die Genauigkeit und Zuverlässigkeit der Krisenkommunikation zu erhöhen.



Sollen die Entwicklungsländer «gekauft» werden?

Artikel 20, 1. Die Vertragsparteien verpflichten sich zusammenzuarbeiten, um die nachhaltige Finanzierung für gesundheitliche Notfälle sowie für die Prävention, Bereitschaft und Reaktion auf Pandemien zu stärken. Zu diesem Zweck wird jede Vertragspartei im Rahmen der ihr zur Verfügung stehenden Mittel und Ressourcen

(a) die inländischen Mittel für die Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion vorrangig behandeln und beibehalten oder erforderlichenfalls aufstocken, ohne andere inländische Prioritäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu untergraben, unter anderem für: (i) Stärkung und Aufrechterhaltung der Kapazitäten für die Prävention, Bereitschaft und Reaktion auf gesundheitliche Notfälle und Pandemien, insbesondere der Kernkapazitäten der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005); ii) Umsetzung nationaler Pläne, Programme und Prioritäten und iii) Stärkung der Widerstandsfähigkeit der Gesundheitssysteme;

(b) über alle Quellen einschliesslich bestehender und neuer bilateraler, subregionaler, regionaler und multilateraler Finanzierungsmechanismen, Finanzmittel mobilisieren, um insbesondere Vertragsparteien, die Entwicklungsländer sind, bei der Umsetzung des WHO-Pandemieabkommens zu unterstützen, unter anderem durch Zuschüsse und konzessionäre Darlehen;

(c) im Rahmen einschlägiger bilateraler, regionaler und/oder multilateraler Mechanismen innovative Finanzierungsmassnahmen einschliesslich, aber nicht beschränkt auf Schuldenerlass, auf der Grundlage transparenter finanzieller Neuprogrammierungspläne für Pandemieprävention, -vorsorge, -reaktion und -wiederherstellung von Massnahmen im Zusammenhang mit dem Gesundheitssystem für betroffene Länder fördern, deren Schulden Zahlungen die Ausgaben für Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion beeinträchtigen könnten und im Falle von Pandemien Massnahmen zur Schuldenerleichterung ergreifen, einschliesslich der Aussetzung des Schuldendienstes und des Schuldenerlasses.

Wer bündigt das aufzubauende Bürokratiemonster?

Artikel 21 1. Hiermit wird eine Konferenz der Vertragsparteien etabliert.

2. Die Konferenz der Vertragsparteien überprüft regelmässig alle drei Jahre die Durchführung des WHO-Pandemieabkommens und fasst die für seine wirksame Durchführung erforderlichen Beschlüsse. Zu diesem Zweck wird sie

(a) die von den Vertragsparteien nach Artikel 23 vorgelegten Berichte prüfen und nimmt regelmässige Berichte über die Durchführung des WHO-Pandemieabkommens an;

(b) alle Nebenorgane beaufsichtigen, indem sie unter anderem deren Geschäftsordnung und Arbeitsmodalitäten festlegt;

(c) die Mobilisierung von Finanzmitteln für die Durchführung des WHO-Pandemieabkommens nach Artikel 20 fördern und erleichtern;

(d) die Berichte der Industrieländer über ihren Beitrag zur Durchführung des WHO-Pandemieabkommens prüfen und bewerten oder über sonstige den Entwicklungsländern angebotene Hilfe sowie die von diesen Parteien oder Ländern vorgelegten Berichte über den Erhalt solcher Angebote, deren Annahme, Ablehnung oder Durchführung, die beide nach Artikel 19 vorgelegt werden und den betreffenden Parteien spezifische Empfehlungen zur Verstärkung dieser Zusammenarbeit und Hilfe geben;

(e) gegebenenfalls zur Stärkung der Durchführung des WHO-Pandemieabkommens die Dienste und die Zusammenarbeit der zuständigen und einschlägigen Organisationen und Gremien des Systems der Vereinten Nationen und anderer internationaler und regionaler zwischenstaatlicher Organisationen und nichtstaatlicher Organisationen und Gremien sowie die von diesen bereitgestellten Informationen in Anspruch nehmen;

(f) die Zusammenarbeit und Koordinierung mit und zwischen den einschlägigen Rechtsinstrumenten und -rahmen und den einschlägigen globalen, regionalen, subregionalen und sektoralen Gremien zu fördern, unter anderem durch die Schaffung geeigneter Verfahren, um die Kohärenz der Bemühungen um Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion zu fördern.



ABFSchweiz

Aktionsbündnis freie Schweiz

Soll in Zukunft alles an den nationalen Regierungen vorbeilaufen, weil diese die künftige Weltregierung nur stören könnten?

Artikel 29, 1. Jede Vertragspartei kann Änderungen des WHO-Pandemieabkommens, einschliesslich seiner Anhänge und Protokolle, vorschlagen. Derartige Änderungen werden von der Konferenz der Vertragsparteien geprüft.

Artikel 29, 2. Die Konferenz der Vertragsparteien kann Änderungen des WHO-Pandemieabkommens beschliessen.

Ist der Generaldirektor der WHO künftig der Weltdiktator (denn gewählt hat ihn von uns niemand)?

Nein. Dazu ist interessanterweise der Generalsekretär der Vereinten Nationen vorgesehen.

Artikel 36 Der Generalsekretär der Vereinten Nationen ist Treuhänder des WHO-Pandemieabkommens und seiner Änderungen sowie aller Protokolle und Anhänge, die nach Massgabe des WHO-Pandemieabkommens angenommen wurden.

Was können wir in der Schweiz nun tun?

Die WHO hat 194 Mitgliedsstaaten, darunter die Schweiz, wo die WHO ihren Sitz hat. Liechtenstein ist nicht Mitglied.

Bürger der Schweiz: Fordert vom Bundesrat den Austritt aus der WHO!

Selbst wenn die Mitglieder der WHO dieses Pandemieabkommen nicht verabschieden, liegt in der Schweiz der Entwurf einer Teilrevision des Epidemiengesetzes vor, der in vorseilendem Gehorsam dem Geist der WHO folgt.

Bürger der Schweiz: Reicht noch bis zum 22. März 2024 eine Vernehmlassungsantwort zu dieser geplanten Teilrevision ein!

Solange die WHO nicht die neue Weltregierung ist, sollten wir unsere demokratischen Schweizer Rechte nutzen.

Überarbeiteter Entwurf des Verhandlungstextes des WHO-Pandemieabkommens, in deutscher Übersetzung (Stand: 7. März 2024): https://abfschweiz.ch/wp-content/uploads/Revised_Draft_Who_Pandemic_Agreement-March-Deutsch-ABF-Schweiz.pdf

Baar, 15. März 2024

Unterstützen Sie uns

Spenden Sie jetzt. Wir danken Ihnen dafür. Ergreifen Sie die Chance, sich heute für die Freiheit der Schweiz und die Wahrung der Rechtsstaatlichkeit einzusetzen.

Sie können direkt auf unser Konto einzahlen:

IBAN CH46 0078 7786 1522 4140 0

Konto-Nr. 78.615.224.140.0

Lautend auf IG KMUnitas,
Lättichstrasse 8a, 6340 Baar

Betreff/Referenz ABF Schweiz