# Warum machen sich alle Sorgen wegen der WHO?

**von Meryl Nass, M.D.**

**Dies ist eine recht umfassende, aber relativ kurze Erklärung, der unbstreitbar falschen Sichtweisen der WHO**.

[www.doortofreedom.org/world-health-organization](https://doortofreedom.org/world-health-organization/)

**In den letzten zwei Jahren haben Sie wahrscheinlich von der versuchten Machtergreifung der WHO gehört. Hier finden Sie alles, was Sie wissen müssen, um den heutigen Stand zu verstehen:**

**Überblick:**

* Der Aufbau eines massiven und teuren globalen Biosicherheitssystems ist im Gange, angeblich um unsere Bereitschaft für zukünftige Pandemien oder biologischen Terrorismus zu verbessern. Zu diesem Zweck werden von der WHO zwei Dokumente ausgearbeitet: eine Reihe von Änderungen an den bestehenden Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IHR) und ein vorgeschlagener, völlig neuer Pandemievertrag.
* Die Weltbank und die WHO haben einen [Pandemiefonds](https://www.worldbank.org/en/programs/financial-intermediary-fund-for-pandemic-prevention-preparedness-and-response-ppr-fif/overview) eingerichtet, der als finanzielles Bindeglied für die weltweite Bereitschaft dienen soll.
* Im Zuge der Erstellung neuer Entwürfe wurden mehrere Namen für den neuen Vertrag verwendet, wie z. B.: Pandemie-Vertrag, WHO CA , Bureau Text, Pandemie-Abkommen und Pandemie-Vereinbarung.
* Die Verhandlungen über diese Dokumente finden im Geheimen statt. Der letzte verfügbare Entwurf der [IHR-Änderungen ist vom 6. Februar 2023.](https://apps.who.int/gb/wgihr/pdf_files/wgihr2/A_WGIHR2_7-en.pdf)
* Der letzte [Entwurf des Pandemievertrags stammt vom 30. Oktober 2023.](https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb7/A_INB7_3-en.pdf)
* Sowohl für die Änderungen als auch für den Vertrag gilt eine Frist bis zur Verabschiedung auf der 77. Jahrestagung der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024.
* Der Hauptanwalt der WHO, Steven Solomon, hat [bekannt gegeben](https://live.childrenshealthdefense.org/chd-tv/shows/good-morning-chd/whos-principal-legal-officer-tries-to-reinterpret-rules-pass-ihr-amendments-without-the-public-knowing-what-is-in-them/), dass er ein juristisches Feigenblatt entworfen hat, um zu verhindern, dass die Änderungsentwürfe bis Januar 2024 veröffentlicht werden, wie es die WHO-Verfassung verlangt.

**Wie würden diese Entwürfe zu internationalem Recht werden?**

* Ein Vertrag erfordert eine Zweidrittelmehrheit der 194 Mitgliedsstaaten der Weltgesundheitsversammlung, um angenommen zu werden, und ist nur für die Staaten verbindlich, die ihn ratifiziert oder angenommen haben (Artikel 19 und 20 der WHO-Verfassung). Er könnte jedoch in den USA durch eine einfache Unterschrift in Kraft gesetzt werden, ohne dass der Senat ihn ratifiziert. (Siehe CRS-Bericht,["US-Vorschläge zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften](https://sgp.fas.org/crs/row/IF12139.pdf)")
* Die Internationalen Gesundheitsvorschriften und ihre Änderungen werden mit einfacher Mehrheit angenommen und sind für **alle** WHO-Mitgliedstaaten verbindlich, es sei denn, ein Staat lehnt sie ab oder macht innerhalb bestimmter Fristen Vorbehalte (Artikel 21 und 22 der WHO-Verfassung; Artikel 72 der Geschäftsordnung der Weltgesundheitsversammlung).
* Im vergangenen Jahr wurden jedoch Änderungen an fünf Artikeln der IHR in undurchsichtigen Ausschusssitzungen während der 75. Jahrestagung erörtert und dann im Konsens ohne formelle Abstimmung angenommen. Dieses Verfahren macht es schwieriger, einzelne Diplomaten für ihr Abstimmungsverhalten verantwortlich zu machen.
* Der derzeitige Entwurf der IHR-Änderungen würde es der Generaldirektorin der WHO oder den Regionaldirektoren ermöglichen, eine internationale gesundheitliche Notlage (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) oder das Potenzial für eine solche auszurufen, ohne dass bestimmte Kriterien erfüllt sein müssen (Artikel 12). Die WHO würde dann das Management des PHEIC übernehmen und den betroffenen Staaten verbindliche Richtlinien vorgeben.
  + PHEICs und potenzielle PHEICs könnten ohne die Zustimmung des betroffenen Staates oder der betroffenen Staaten erklärt werden.
  + Die nicht gewählten Beamten der WHO (Generaldirektor, Regionaldirektoren, technisches Personal) könnten Maßnahmen wie Quarantäne, Test- und Impfvorschriften, Abriegelungen, Grenzschließungen usw. anordnen.
* Die WHO-Beamten wären für ihre Entscheidungen nicht rechenschaftspflichtig und genießen diplomatische Immunität.

Ein Bild, das Gebäude, Himmel, Gewerbegebäude, Fassade enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

**Welche spezifischen Probleme gibt es mit den von der WHO vorgeschlagenen Änderungen?**

* In Artikel 3 der vorgeschlagenen IHR-Änderungen wird der Schutz der Menschenrechte **gestrichen**:
  + Aus den IHR gestrichen wird die entscheidende Garantie der Menschenrechte als Grundlage der öffentlichen Gesundheit: *"Die Durchführung dieser Verordnungen erfolgt* *~~unter voller Achtung der Würde, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten der Personen~~..."*
  + Dies wurde durch die folgende rechtlich nichtssagende Formulierung ersetzt: *"auf der Grundlage der Grundsätze der Gleichheit, der Inklusivität und der Kohärenz* ..."
* Der vorgeschlagene Artikel 43.4 der IHR stellt fest, dass die WHO die Verwendung bestimmter Medikamente oder anderer Maßnahmen während einer Pandemie verbieten könnte, da ihre "Empfehlungen" verbindlich wären:
  + *"Die WHO richtet Empfehlungen an den betreffenden Vertragsstaat, die Anwendung zusätzlicher Gesundheitsmaßnahmen zu ändern oder aufzuheben, wenn sie diese Maßnahmen für unverhältnismäßig oder überzogen hält. Der Generaldirektor beruft für die Zwecke dieses Absatzes einen Notfallausschuss ein."*
* Die Verpflichtungen der Staaten in den vorgeschlagenen IHR-Änderungen würden Folgendes umfassen:
* Durchführung einer umfassenden biologischen Überwachung von Mikroorganismen und Menschen (Artikel 5);
* Überwachung der Mainstream-Medien und der sozialen Medien und Zensur "falscher und unzuverlässiger Informationen" über von der WHO benannte Bedrohungen der öffentlichen Gesundheit (Artikel 44 Absatz 1 Buchstabe h (neu));
* Entnahme von medizinischen Gütern aus einem Staat zur Verwendung durch andere Staaten, wie von der WHO festgelegt (neuer Artikel 13A);
* Überlassung von geistigem Eigentum zur Nutzung durch andere Staaten oder Dritte (neuer Artikel 13a);
* Weitergabe von genetischen Sequenzdaten für "Krankheitserreger, die Pandemien und Epidemien oder andere Hochrisikosituationen verursachen können" an andere Nationen oder Dritte, trotz der damit verbundenen Risiken (Artikel 44.1(f) (neu)).

**Welche Probleme gibt es mit dem vorgeschlagenen Pandemievertrag?**

Alle bisherigen Entwürfe des Pandemievertrags (wie auch die vorgeschlagenen Änderungen der IHR) basieren auf einer Reihe von falschen Annahmen. Dazu gehören die folgenden:

* *In der WHO-Verfassung heißt es: "*[*Die WHO ist die leitende und koordinierende Behörde für die internationale Gesundheitsarbeit.*](https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6)*"* Um zu rechtfertigen, dass sie zur globalen Gesundheitsdirektion aufsteigt, hat die WHO vor kurzem das letzte Wort weggelassen und behauptet, sie ***sei bereits*** "die leitende und koordinierende Behörde für die internationale Gesundheit" **Das ist sie aber nicht und war es auch nie.** Die WHO war schon immer ein beratendes Gremium, das auf Hilfeersuchen der Mitgliedsstaaten reagierte. Sie war noch nie ein leitendes oder regierendes Organ mit der Befugnis, die Mitgliedsstaaten zu regieren. Hier ist der relevante Teil ihrer Verfassung, auf Seite 2:

Ein Bild, das Text, Screenshot, Schrift, Zahl enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

- *Die WHO behauptet, dass "die internationale Ausbreitung von Krankheiten eine größtmögliche internationale Zusammenarbeit erfordert",* was die Tatsache ignoriert, dass die internationale Ausbreitung recht begrenzt sein kann und von lokalen oder nationalen Behörden bewältigt werden kann; sie ignoriert, dass die angemessensten Reaktionen von den spezifischen Umständen bestimmt werden und nicht von einem WHO-Algorithmus; und sie ignoriert, dass die WHO im Vergleich zu großen Nationalstaaten nur über begrenzte Fachkenntnisse im Bereich Infektionskrankheiten verfügt.

- Die WHO behauptet, dass die Nationen ihre nationale Souveränität behalten können, da sie in der Lage sind, Gesundheitsgesetze zu erlassen und durchzusetzen, während sie gleichzeitig verpflichtet und rechenschaftspflichtig sind, die Gesundheitsrichtlinien der WHO zu befolgen. Dies ist widersprüchlich und soll Verwirrung stiften: Wenn die WHO ihre Entscheidungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit den Mitgliedstaaten aufzwingen kann, hat sie, und nicht die Staaten, die Souveränität über die Gesundheit.

- Die enormen Kosten und das Leid, das COVID verursacht hat, werden auf mangelnde Vorbereitung geschoben. Allerdings gaben die USA *vor der* Pandemie jährlich etwa 10 Milliarden Dollar für die Pandemievorsorge aus. Dennoch hatten wir nur wenige Masken, Handschuhe, Kittel, Medikamente usw., als die Pandemie ausbrach. Warum sollten wir erwarten, dass eine zentrale WHO-Behörde, die zu 85 % von Eigeninteressen abhängt, es besser macht?

Ein Bild, das Text, Screenshot, Schrift, Zahl enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

* Die Behauptung lautet, dass mangelnde Gerechtigkeit dazu führte, dass Medikamente, Impfstoffe und persönliche Schutzausrüstung (PSA) nicht gemeinsam genutzt wurden. Dabei wird die Tatsache ignoriert, dass keine Nation zu Beginn der Pandemie über ausreichende PSA oder Tests verfügte und dass es die Nationen waren, die ihrer Bevölkerung Generika vorenthielten, die zu erheblichen Behandlungsengpässen führten. Da wir jetzt wissen, dass die COVID-Impfstoffe mehrere Monate nach der Impfung eine negative Wirkung haben (und die Empfänger anfälliger für die Entwicklung von COVID machen), ist es außerdem offensichtlich, dass die Länder, die als letzte mit COVID-Impfstoffen versorgt wurden und deren Bevölkerung größtenteils ungeimpft ist, insgesamt besser abgeschnitten haben als die Länder, die Impfstoffe für ihre Bevölkerung erhielten. Der so genannte Mangel an Gerechtigkeit war ein Glücksfall für sie!
* Es wird behauptet, dass Pandemien immer an der Schnittstelle zwischen Tier und Mensch entstehen und dass sie natürlichen Ursprungs sind. Beides trifft weder auf COVID noch Affenpocken zu, die letzten beiden zu Notfällen der öffentlichen Gesundheit von internationalem Belang erklärten Pandemien, die aus Labors kamen.
* Es wird behauptet, dass der vage definierte "One-Health-Ansatz" Pandemien verhindern oder aufdecken und sie lindern kann. Es bleibt jedoch unklar, worum es sich bei dieser Strategie handelt, und es gibt keine Belege für die Behauptung, dass ‘One Health’ irgendwelche Vorteile für die öffentliche Gesundheit bietet.
* Es wird behauptet, dass die verstärkte Erfassung und Untersuchung "potenzieller Pandemieerreger" sicher durchgeführt werden kann und nützliche Pandemieprodukte hervorbringt, obwohl beides nicht zutrifft. Das [Select Agent Program](https://www.selectagents.gov/) der CDC erhält jährlich 200 Berichte über Unfälle, Verluste oder Diebstähle von potenziellen Pandemieerregern aus Hochsicherheitslabors in den Vereinigten Staaten: das sind 4 Berichte (und 4 potenzielle Pandemien) pro Woche! Und das ist nur innerhalb der USA.
* Die Entwürfe des Abkommens und der Änderungsanträge gehen davon aus, dass die Arzneimittelhersteller bereit sind, auf bestimmte Rechte an geistigem Eigentum zu verzichten. In der Tat sind weder die Entwicklungsländer noch die Arzneimittelhersteller mit dem jüngsten Vertragsvorschlag zum geistigen Eigentum zufrieden.[[1]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftn1)
* Es wird behauptet, dass die UNO eine Erklärung zur Pandemievorsorge verabschiedet hat, die den WHO-Plan vom 20. September 2023 unterstützt. In Wirklichkeit lehnten 11 Länder das Verfahren der Erklärung ab, und sie wurde nur vom Präsidenten der UN-Generalversammlung unterzeichnet, der sich selbst und nicht die UN-Generalversammlung vertrat.
* Es wird behauptet, dass die WHO das Recht hat, von den Staaten zu verlangen, dass sie "Infodemie" zensieren und nur die öffentlichen Gesundheitsdarstellungen der WHO zulassen, was jedoch gegen die Meinungsfreiheit des ersten Verfassungszusatzes verstößt.
* Es wird behauptet, dass die Krankenversicherung den Bürgern der Welt automatisch Zugang zu einem breiten Spektrum der Gesundheitsversorgung verschafft, obwohl der Hauptgrund für den fehlenden Zugang zur Gesundheitsversorgung am Mangel an Ärzten und Einrichtungen liège und nicht an einem Mangel an Krankenversicherung.

**Hier sind einige konkrete Beispiele dafür, was an dem Vertrag falsch ist:**

**Artikel 3, Nr. 2.** **Souveränität**

"Die Staaten haben in Übereinstimmung mit der Charta der Vereinten Nationen und den allgemeinen Grundsätzen des Völkerrechts das souveräne Recht, im Rahmen ihrer Gesundheitspolitik Gesetze zu erlassen und durchzuführen."

*Diese Formulierung geht nicht auf die Frage ein, ob die WHO durch diesen Vertrag die Souveränität in Gesundheitsfragen gegenüber den Staaten übernommen hat. Es ist ein unaufrichtiger Versuch, sich die Souveränität anzueignen, während man das Gegenteil behauptet.*

**Artikel 3, Nr. 3. Gleichheit**

"Gleichheit umfasst den **ungehinderten**, fairen, gerechten und rechtzeitigen **Zugang zu** sicheren, wirksamen, hochwertigen und erschwinglichen pandemiebezogenen Produkten und Dienstleistungen, **Informationen**, pandemiebezogenen Technologien und sozialem Schutz."

*In Artikel 9, Nr. 2 (d) heißt es jedoch, dass die Vertragsparteien das "Infodemie-Management" fördern sollen, und Infodemie wird in Artikel 1 (c) als falsche oder irreführende Information definiert. Artikel 18, Nr. 1 weist die Vertragsparteien an, "falsche, irreführende, Fehlinformationen oder Desinformationen zu bekämpfen..." In früheren Entwürfen legte die WHO fest, dass nur die Darstellung der WHO über die öffentliche Gesundheit verbreitet werden darf.*

**Artikel 4, Nr. 3. Pandemieprävention und Überwachung der öffentlichen Gesundheit**

"Die Vertragsparteien arbeiten mit Unterstützung des WHO-Sekretariats zusammen, um die Labor- und Diagnosekapazitäten des öffentlichen Gesundheitswesens zu stärken und aufrechtzuerhalten, insbesondere im Hinblick auf die Fähigkeit zur genetischen Sequenzierung, die Datenwissenschaft zur Bewertung des Risikos festgestellter Krankheitserreger und den sicheren Umgang mit Proben, die Krankheitserreger enthalten, sowie den Einsatz entsprechender digitaler Instrumente."

*In diesem Abschnitt wird zwar die Förderung der Gain-of-Function-Laborforschung (die im früheren Entwurf des Präsidiums enthalten war) ausgelassen, doch werden die Staaten angewiesen, die genetische Sequenzierung potenzieller Pandemieerreger (d. h. biologischer Kampfstoffe), die sie finden, durchzuführen und sie sicher zu handhaben, was Hochsicherheitslabors (BSL3/4) erfordert. In Artikel 4 heißt es außerdem* , dass "die Fähigkeit entwickelt, gestärkt und aufrechterhalten werden*muss* , (i) Krankheitserreger, die ein erhebliches Risiko darstellen, aufzuspüren, zu identifizieren und zu charakterisieren...",***was auf die Anweisung an die Staaten hinweist, eine Überwachung durchzuführen, um solche Erreger aufzuspüren und zu untersuchen****.*

**Artikel 6, Nr. 4. Abwehrbereitschaft, Bereitschaft und Widerstandsfähigkeit**

"Die Vertragsparteien errichten, gegebenenfalls aufbauend auf bestehenden Vereinbarungen, Genomik-, Risikobewertungs- und Labornetzwerke, um **neu auftretende Krankheitserreger mit pandemischem Potenzial** zu überwachen und **auszutauschen**, wobei dieser **Austausch** gemäß den in Artikel 12 festgelegten Bedingungen und Modalitäten erfolgt." *Artikel 1 (h) definiert "* Erreger mit pandemischem Potenzial" als jeden Erreger, der nachweislich Menschen infizieren kann und der potenziell hochgradig übertragbar und zu einer weiten, unkontrollierbaren Ausbreitung in menschlichen Populationen fähig, sowie hochvirulent ist, so dass er wahrscheinlich eine signifikante Morbidität und/oder Mortalität beim Menschen verursachen kann."

*Warum verlangt die WHO von den Staaten, dass sie sich auf die Suche nach potenziellen Pandemieerregern (auch bekannt als biologische Kampfstoffe) begeben und sowohl biologische Proben als auch die genetischen Sequenzen der Erreger an die WHO übermitteln, die diese dann an Pharmaunternehmen, Forschungszentren und akademische Einrichtungen sowie möglicherweise an andere weitergeben? Außerdem sollen sie die genetischen Sequenzen online zur Verfügung stellen, wo Hacker die Sequenzen erhalten und biologische Kampfstoffe herstellen könnten. Dieses Verhalten ist jedoch durch die* [*Resolution 1540 des Sicherheitsrates*](http://unscr.com/en/resolutions/doc/1540) *verboten .*

**Artikel 8, Nr. 3. Überwachung der Bereitschaft und Funktionsüberprüfung**

**"**Die Vertragsparteien entwickeln und implementieren, aufbauend auf bestehenden Instrumenten, ein umfassendes, transparentes, effektives und effizientes System zur Überwachung und Evaluierung der Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion."

*Dennoch wurden vier verschiedene Überwachungssysteme ("Instrumente" - siehe Grafik unten) verwendet, um die Bereitschaft der Länder für Pandemien zu messen, und alle vier konnten nicht vorhersagen, wie gut sie beim Auftreten von COVID abschneiden würden. Das Versagen unserer Bewertungsinstrumente wird nicht anerkannt, und es wird auch nicht erörtert, ob es überhaupt nützliche Bewertungsinstrumente gibt.*[***[2]***](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftn2)[***[3]***](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftn3) *Dies wirft die Frage auf, warum wir, wenn unsere Mittel zur Bewertung der Fortschritte bei der Pandemiebekämpfung versagt haben, glauben, dass ähnliche Bemühungen in Zukunft erfolgreich sein werden?*

Ein Bild, das Text, Diagramm, Schrift, Screenshot enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

**Artikel 10, Nr. 1 (d). Nachhaltige Produktion**

"Die Vertragsparteien ermutigen Einrichtungen, einschließlich der Hersteller in ihrem jeweiligen Hoheitsgebiet, insbesondere diejenigen, die erhebliche öffentliche Mittel erhalten, vorbehaltlich bestehender Lizenzbeschränkungen, zu einvernehmlich festgelegten Bedingungen nicht ausschließliche, gebührenfreie Lizenzen an Hersteller, insbesondere aus Entwicklungsländern, zu vergeben, um ihr geistiges Eigentum und andere geschützte Stoffe, Produkte, Technologien, Know-how, Informationen und Kenntnisse zu nutzen, die im Prozess der pandemiebezogenen Produktentwicklung und -herstellung verwendet werden, insbesondere für Diagnostika, Impfstoffe und Therapeutika für die Pandemievorbereitung und Pandemiebekämpfung zur Verwendung in den vereinbarten Entwicklungsländern."

*Dieser und ähnliche Abschnitte sind wahrscheinlich der Grund, warum die Pharmaorganisation so verärgert über den aktuellen Vertragsentwurf ist.*

**Artikel 12, Nr. 4 (a) i (2) Zugang und Vorteilsausgleich**

"die genetische Sequenz dieses WHO-PABS-Materials (Pathogen Access and Benefits System) in eine oder mehrere **öffentlich zugängliche Datenbanken** ihrer Wahl **hochzuladen**, vorausgesetzt, die Datenbank hat eine geeignete Vereinbarung in Bezug auf WHO-PABS-Material getroffen."

*Der Vertrag verlangt die gemeinsame Nutzung von Krankheitserregern und die Notwendigkeit, ihre genetischen Sequenzen zu identifizieren und online hochzuladen, wo sie zugänglich sein werden. Man könnte dies auch als Verbreitung von biologischen Kampfstoffen bezeichnen, was allgemein als Verbrechen gilt. In den USA werden als "Select Agents" diejenigen bezeichnet, die ein pandemisches Potenzial haben, und das Select-Agent-Programm*[***[4]***](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftn4) *wird von CDC und USDA verwaltet. Aus Sicherheitsgründen muss die CDC die Weitergabe von Selektivwirkstoffen genehmigen. In diesem WHO-Vertrag, der die Weitergabe von Erregern fordert, die eine weltweite Pandemie auslösen könnten, werden die Regeln für selektive Erreger jedoch ignoriert. Und in dem offensichtlichen Bemühen, die bestehenden Vorschriften zu umgehen, heißt es in* ***Artikel 12, Nr. 8*** *des Entwurfs*

"Die Vertragsparteien stellen sicher, dass ein solches System mit den Zielen des Übereinkommens über die biologische Vielfalt und des Nagoya-Protokolls übereinstimmt, diese unterstützt und nicht im Widerspruch zu ihnen steht. **Das WHO-PABS-System wird** den Anbietern und Nutzern von WHO-PABS-Materialien **Sicherheit und Rechtsklarheit bieten**."

**Artikel 13, Nr. 3 (e). Globale Lieferkette und Logistik (SCL)**

"Zu den Aufgaben des SCL-Netzes der WHO gehört es, die Aushandlung und Vereinbarung von Vorabkaufverpflichtungen und Beschaffungsverträgen für pandemiebezogene Produkte zu erleichtern."

*Vorabkaufverpflichtungen sind Verträge, die die Staaten verpflichten, Produkte für Pandemien im Voraus und unbesehen zu kaufen. Weder der Hersteller noch der Vertragsstaat wissen, was auf sie zukommt, aber sobald die WHO eine Pandemieerklärung abgibt, werden die Verträge aktiviert und die US-Regierung muss kaufen, was der Hersteller produziert. Die Schweinegrippe-Pandemie 2009 ist ein gutes Beispiel dafür. Vorgezogene Kaufverpflichtungen führten zu Impfstoffkäufen in Nordamerika und Europa in Höhe von mehreren Milliarden Dollar für eine Grippe, die leichter verlief, als üblich. Der Impfstoff der Marke Pandemrix von GSK führte zu über 1300 Fällen von schwerer Narkolepsie, vor allem bei Jugendlichen.*[***[5]***](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftn5) Die *schnelle Produktion von Impfstoffen, für die Gewinne garantiert werden und auf die Haftung verzichtet wird, war noch nie ein Gewinn für die Verbraucher.*

**Artikel 14. Regulatorische Verstärkung**

*Die Länder sollen ihre regulatorischen Anforderungen harmonisieren, Zulassungen und Genehmigungen beschleunigen und sicherstellen, dass der rechtliche Rahmen für Notfallzulassungen vorhanden ist. Dies führt zu einem Wettlauf beim Abbau der Zulassungsstandards für Medikamente und Impfstoffe, insbesondere in Notfällen.*

**Lesen Sie weiter:**

[Der von der WHO vorgeschlagene Vertrag wird die Zahl der von Menschen verursachten Pandemien erhöhen](https://doortofreedom.org/2023/09/03/the-whos-proposed-treaty-will-increase-man-made-pandemics/), von Meryl Nass M.D.

[Was können die Länder jetzt tun, um die WHO zu bremsen?](https://doortofreedom.org/wp-content/uploads/2023/10/What-countries-can-do-Right-Now-to-slow-down-the-WHO.pdf) (PDF-Download)

[Gesammelte IHR-Änderungsentwürfe](https://doortofreedom.org/2023/07/14/ihr-compendium/)

[Gesammelte Pandemie-Vertragsentwürfe](https://doortofreedom.org/2023/07/14/pandemic-treaty-compendium/)

**Fußnoten**

[[1]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftnref1) <https://www.ifpma.org/news/innovative-pharmaceutical-industry-statement-on-draft-who-pandemic-treaty-we-need-to-preserve-what-went-well-and-address-what-went-wrong/> "**Als Gremium, das die globale innovative pharmazeutische Industrie in offiziellen Beziehungen zu den Vereinten Nationen vertritt, hat die IFPMA die folgende Erklärung dazu abgegeben.** IFPMA-Generaldirektor Thomas Cueni sagte am 17. Oktober 2023:

***"Es wäre besser, keinen Pandemievertrag zu haben als einen schlechten Pandemievertrag, den der an die Mitgliedsstaaten verteilte Entwurf eindeutig darstellt."***

und <https://twn.my/title2/health.info/2023/hi231006.htm>**"WHO: INB-Büro schlägt unausgewogenen Entwurf des Verhandlungstextes vor; keine konkreten Ergebnisse zum Thema Gerechtigkeit"**

[[2]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftnref2) WHO-Bericht: Independent Oversight and Advisory Committee for the WHO Health Emergencies Programme.

Zwischenbericht über die Reaktion der WHO auf COVID-19 Januar-April 2020.

"Das IOAC sieht keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen den JEE-Ergebnissen und der Bereitschaft der Länder und ihrer Reaktion auf COVID-19, was darauf hindeutet, dass die bestehenden Maßstäbe für die Bereitschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit und die Kapazität der Gesundheitsversorgung nicht die gesamte Bandbreite der Variablen widerspiegeln, die die Reaktion eines Landes auf eine schwere Pandemie von großem Ausmaß beeinflussen. Die meisten Länder schienen schlecht vorbereitet zu sein und hatten Schwierigkeiten, Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit als Reaktion auf COVID-19 umzusetzen. Vor dem Hintergrund dieser Pandemie empfiehlt die IOAC den Mitgliedstaaten und dem WHO-Sekretariat, die IHR-Kernkapazitäten sowie die bestehenden Instrumente und Rahmenbedingungen für die nationale und internationale Bereitschaft zu überprüfen und zu überlegen, ob sie aktualisiert werden müssen

[[3]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftnref3) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9111134/>

[[4]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftnref4) <https://www.selectagents.gov/>

[[5]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftnref5) <https://www.science.org/content/article/why-pandemic-flu-shot-caused-narcolepsy>