

Uwe Kranz
XXXXXXX
XXXXXXX

Marianne Grimmenstein-Balas
XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX

An
Bundesverfassungsgericht
Postfach 1771

76006 Karlsruhe

16.06.2023

Verfassungsbeschwerde und Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung

der Frau Marianne Grimmenstein-Balas XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX und
des Herrn Uwe Kranz XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

-Beschwerdeführer¹-

nehmen ihre Grundrechte aus Art. 19 (4) und 93 (4a) GG, Art. 13 EMRK, Art. 2 EUV und Art. 8 AEMR wahr und beantragen, festzustellen:

die Zustimmung zu den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) 2005 für Stärkung und Ausweitung der Befugnisse und der Durchsetzungsfähigkeit der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die Zustimmung zu dem Internationalen Pandemievertrag (CA+) und anschließend den Erlass eines Ratifikationsgesetzes zur Ratifizierung des Internationalen Pandemievertrags (CA+) wegen der grundgesetz- und völkerrechtswidrigen Verordnungen der vorliegenden Fassung der beiden Vertragstexte grundgesetzwidrig zu erklären und zu untersagen.

Die Beschwerdeführer erheben Verfassungsbeschwerde gegen die Zustimmung zu den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) 2005 und dem Internationalen Pandemievertrag (CA+) in der gegenwärtigen Fassung und den Erlass eines Ratifikationsgesetzes zu dem Internationalen Pandemievertrag (CA+) durch die Bundesrepublik Deutschland und rügen die Verletzung ihrer Grund- und Menschenrechte aus Art. 1(1), (2), 2(1), (2), 5 (1), (3), 11 (1), 19 (2), 19(4)1, 20(1), (2), (3), 23 (1) 1, 24, 25, 38 (1), 79 (3), 93(1) Nr. 1, 2, 3, 4a und 146 GG, Art.2, 5 (3) EUV sowie Art. 1, 2, 3, 5, 8, 10, 12, 13, 19, 21(1), (3), 22, 28 AEMR, Art. 1 (1), 7, 17, 19, 25a) IPBPR, Art. 12, 15(1)(b) IPwskR, Art. 3, 8, 10, 13 EMRK, Art. 8 und Präambel EU-Grundrechtecharta, DSGVO und Art. 53 WVRKIO und beantragen für grundgesetzwidrig zu erklären.

Antrag auf einstweilige Anordnung

Die Beschwerdeführer stellen zugleich Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung mit dem Ziel, die staatlichen Stellen zu verpflichten, bis zur 77. Sitzungsphase der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024, wo über die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) 2005 und den Internationalen Pandemievertrag (CA+) abgestimmt

¹ **Gender-Hinweis:** Zur besseren Lesbarkeit wird in dieser Verfassungsbeschwerde das generische Maskulinum verwendet. Die in dieser Verfassungsbeschwerde verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.

wird, dafür Sorge zu tragen, dass alle Verordnungen des Internationalen Pandemieertrags (CA+) und alle vorgesehenen Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) 2005, die mit dem Grundgesetz und dem Völkerrecht kollidieren und zum Verlust der Souveränität der Bundesrepublik Deutschland und ihrer grundgesetzlichen demokratischen Grundordnung führen, bis zur Abstimmung 2024 durch die internationalen Arbeitsgruppe zur IHR-Reform und die Verhandlungsgruppe für einen WHO-Pandemieertrag, wo die Bundesrepublik Deutschland noch Mitwirkungsmöglichkeiten hat, restlos ausgeräumt werden.

Alle vorgesehenen Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) 2005 und Verordnungen des Internationalen Pandemieertrags (CA+), die über den Empfehlungscharakter der WHO hinausgehen, insbesondere Sanktionierung, Kontrollfunktion, Zensur und andere Durchsetzungsmechanismen, stellen eine Übertragung von Hoheitsrechten an die WHO dar. Da es bei den Erweiterungen der Befugnisse der WHO um multilaterale und völkerrechtlich rechtsverbindliche Übereinkommen handelt, woran 194 Staaten sich beteiligen, und der endgültige Fassung der Übereinkommen bis zur nächsten Sitzungsphase der Weltgesundheitsversammlung unterschriftsreif für die Delegierten vorgelegt werden soll, kann man **nur** bis zu der 77. Sitzungsphase im Mai 2024 dafür sorgen, dass die Vertragstexte in ihrer Endfassung nicht mit dem Grundgesetz und dem Völkerrecht kollidieren. Spätere Korrekturen werden nicht möglich sein. Deshalb wird auch beantragt, einstweilig anzuordnen, falls die Verordnungen in den vorgesehenen Übereinkommen, die mit dem Grundgesetz und dem Völkerrecht kollidieren, nicht restlos bis zur 77. Sitzungsphase der Weltgesundheitsversammlung ausgeräumt werden, ist die Zustimmung zu den Änderungen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) 2005 und dem Internationalen Pandemieertrag (CA+), für die Bundesrepublik Deutschland untersagt und die Bundesrepublik Deutschland muss ihre Mitgliedschaft in der WHO beenden.

Gliederung

I. Zulässigkeit der Verfassungsbeschwerde	Seite 4
1. Beschwerdebefugnis	Seite 4
2. Allgemeine Zulässigkeitsvoraussetzungen	Seite 4
3. Zukünftiger Unterzeichnungsbeschluss	Seite 4
II. Begründung/Sachverhalt (unstreitig)	Seite 5
III. Rechtliche Bewertung/Allgemein	Seite 6
IV. Rechtliche Bewertung/Im Einzelnen	Seite 14
1. Verletzung der Menschenwürde und Grund- und Menschenrechte	Seite 14
2. Verletzung des Rechts auf Mitgestaltung des Gemeinwesens und Transparenz	Seite 15
3. Verletzung der Rechtsweggarantie	Seite 16
4. Verfassungswidrige Kompetenzübertragung auf die WHO (Identitätsrüge)	Seite 18
5. Verletzung weiterer Grundrechte, der Datenschutzgrundverordnung und des Völkerrechts	Seite 21
6. Verletzung des Selbstbestimmungsrechts in weiteren Bereichen	Seite 25
7. Verletzung des Subsidiaritätsprinzips	Seite 26
V. Einstweiliger Rechtsschutz	Seite 27
1. Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz	Seite 27
2. Begründung	Seite 27
VI. Fazit	Seite 28

I. Zulässigkeit der Verfassungsbeschwerde

1. Beschwerdebefugnis

Die Beschwerdeführer sind beschwerdefähig. Die Beschwerdeführer gehören zu dem Kreis von Personen, die als Bürger der Bundesrepublik Deutschland gemäß Art. 93 Abs.1 Nr. 4a GG, §§ 13 Nr. 8a, 90 I BVerfGG eine Verfassungsbeschwerde erheben können.

Die Zustimmung zu den Änderungen der IHR 2005 und dem Internationalen Pandemievertrag (CA+) führen nicht nur zu weiterem wesentlichem Gestaltungsverlust des Deutschen Bundestages, sondern auch zum Verlust des im GG verbrieften allgemeinen Wahlrechts und der vorverfassungsrechtlichen verfassungsgebenden Gewalt der Beschwerdeführer. Die Beschwerdeführer rügen deshalb im genannten Zusammenhang des Art. 20 Abs. 1 und 2, Art. 146 GG und Art. 38 Abs. 1 (1) GG die Verletzung des Demokratiegrundsatzes, des Grundsatzes der Rechtsstaatlichkeit und des Sozialstaatsprinzips.

Die Beschwerdeführer machen fundiert die Möglichkeit geltend, durch die Entscheidung der staatlichen Stellen, die tauglicher Beschwerdegegenstand einer Verfassungsbeschwerde sein kann, in einem Art. 93 I Ziff. 4 a GG und § 90 I BVerfGG beschwerdefähigen Grundrecht oder grundrechtsgleichen Recht selbst gegenwärtig und unmittelbar verletzt zu sein. Da man das deutsche Grundgesetz nur durch den deutschen Rechtsweg verteidigen kann, haben die Beschwerdeführer nur noch die **sichere** Möglichkeit, ihren nach dem Grundgesetz zustehenden Rechten gerichtliche Geltung zu verschaffen, indem sie eine Verfassungsbeschwerde erheben.

Der Rechtsweg im Sinne § 90 Abs. 2 Satz 1 BVerfGG ist erschöpft. Die Beschwerdeführer können gegen die drohende Zustimmung der Bundesregierung zu den vorgesehenen Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 und zum Internationalen Pandemievertrag (CA+) nach dem Beschluss des Deutschen Bundestages vom 12. Mai 2023 nur noch auf dem Wege der Verfassungsbeschwerde vorgehen, so dass ein verwaltungsgerichtliches Vorgehen ausscheidet. Die Verfassungsbeschwerde und einstweilige Anordnung sind zudem fristgerecht eingelegt.

2. Allgemeine Zulässigkeitsvoraussetzungen

Die Verfassungsbeschwerde ist zulässig, weil die Beschwerdeführer in ihren Rechten u. a. aus Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 und 2, Art. 38 Abs. 1, Art. 146 GG und dem Demokratie-, Sozial- und Rechtsstaatsprinzip auch nach der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (AEMR) verletzt sind. Die Verfassungsbeschwerde der Beschwerdeführer bezieht sich auf eine hinreichend qualifizierte Kompetenzüberschreitung im Deutschen Bundestag bzw. auf damit einhergehende hinreichend qualifizierte Verletzung des grundgesetzlich garantierten Wahlrechts und der vorverfassungsrechtlichen verfassungsgebenden Gewalt der Beschwerdeführer.

Außerdem sind die Beschwerdeführer in ihrem grundrechtsgleichen Recht aus Art. 38 Abs. 1 (1) GG i. V. m. Art. 20, 23 Abs. 1 (1), 25 und 79 Abs. 3 GG auch verletzt. In der Rechtsprechung des BVerfG gewährleistet Art. 38 Abs. 1 und Abs. 2 GG nicht nur das subjektive Recht, an der Wahl der Abgeordneten des Deutschen Bundestages teilzunehmen. Die Teilnahmeverbürgung erstreckt sich vielmehr auch auf den grundlegenden demokratischen Gehalt dieses Rechts (vgl. BVerfGE 89, 155 /171/).

3. Zukünftiger Unterzeichnungsbeschluss

Die Unterzeichnung der beiden völkerrechtlichen Übereinkommen bringt nicht bloß die Absicht des Unterzeichnerstaates zum Ausdruck den Vertrag bei der Verschärfung der IHR nach Möglichkeit alsbald umzusetzen und bei dem Internationalen Pandemievertrag (CA+) zu ratifizieren. Als unmittelbar rechtliche Wirkung tritt nach Art. 18 der Wiener Vertragskonvention (s. BGBl. II 1985

S. 926), dessen Inhalt auch völkergewohnheitsrechtlich Geltung beansprucht, das Verbot in Kraft, sich in der Zwischenphase zwischen der Unterzeichnung und der Umsetzungsphase bei der IHR und der Ratifikation bei dem Internationalen Pandemievertrag (CA+) aller Handlungen zu enthalten, die Ziel und Zweck der Verträge vereiteln würden. Diese Vorwirkung greift schon in die Grundrechtssphäre der Beschwerdeführer durch. Mit der Unterzeichnung der Verträge sind die deutschen Staatsorgane bereits in ihren politischen Handlungsoptionen darauf eingeengt, die Vereinbarungen der Übereinkommen nicht zu konterkarieren. Da der Deutsche Bundestag dem Entschließungsantrag der Ampel-Fraktionen für eine Reform der WHO am 12. Mai 2023 zugestimmt hat, kann der deutsche Vertreter ohne weitere Debatten im Bundestag und ohne vorherige Prüfung der Vertragstexte den vorgesehenen Übereinkommen in der 77. Sitzungsphase der WHO seine Zustimmung geben. Schon diese Tatsache verletzt die Beschwerdeführer in ihren Grund- und Menschenrechten.

II. Begründung

1. Sachverhalt (unstreitig)

Am 1. Dezember 2021 haben sich die 194 Mitglieder der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO) auf den **Beginn des Prozesses der Ausarbeitung und Aushandlung eines Übereinkommens, einer Vereinbarung oder eines anderen internationalen Instruments** im Rahmen der Satzung der Weltgesundheitsorganisation zur Stärkung der Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion geeinigt. Zum Erreichen dieses Ziels haben sie auch die Etablierung eines Verhandlungsgremiums (Intergovernmental Negotiating Body (INB)) beschlossen.

Es wurde ein Verhandlungsgremium auf der Ebene der Regierungen eingesetzt, das seine erste Sitzung bis zum 1. März 2022 (zur Vereinbarung von Arbeitsverfahren und Fristen) und seine zweite Sitzung bis zum 1. August 2022 (zur Erörterung der Fortschritte einer Arbeitsfassung) abgehalten hat. Derzeit laufen bei der WHO Verhandlungen über einen globalen Pandemievertrag, der sowohl die staatliche Reaktion auf Pandemien regeln soll, als auch die Überarbeitung der internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR), des Rechtsrahmens für gesundheitliche Notfälle, Bereitschaft und Reaktion. Die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 und der Entwurf des Internationalen Pandemievertrags (CA+) waren in der Sitzungsperiode (21.- 30. Mai 2023) der 76. Weltgesundheitsversammlung Gegenstand der Debatte. Die Texte der beiden Übereinkommen sollen für die 77. Sitzungsphase Mai 2024 unterschriftsreif vorliegen. Der Pandemievertrag und die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) sollen dann auf der 77. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024 zur Verabschiedung den Mitgliedern vorgelegt werden.

Am 5. Juni 2023 hat schon die WHO verkündet, dass sie die digitale Infrastruktur der EU als dauerhaftes Modell für das weltweite Reisen übernimmt. Die Regierungschefs der 20 wirtschaftsstärksten Länder (G20) haben auf ihrem Gipfeltreffen November 2022 in Bali beschlossen, dass die digitalen Gesundheitspässe als Voraussetzung für internationales Reisen zu einer Dauereinrichtung werden sollen. Die Bundesregierung hat der Bali-Erklärung 2022 zugestimmt. Damit hat sie ohne den Bundestag ihr Versprechen gegeben, die Einführung der digitalen Gesundheitspässe zu unterstützen.

Vor Beginn der 76. Weltgesundheitsversammlung hat die Ampelkoalition einen Entschließungsantrag im Bundestag für eine Reform der WHO eingebracht (s. Anlage 1 <https://dserver.bundestag.de/btd/20/067/2006712.pdf>). SPD, Grüne und FDP unterstützen darin den geplanten WHO-Pandemievertrag und die Verschärfung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR). Der Bundestag hat sich am 12. Mai 2023 für eine Reform der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgesprochen. Der Antrag der Ampelkoalition (20/6712) wurde in der namentlichen Abstimmung mit 497 Stimmen mehrheitlich angenommen, ohne dass die bisher vorliegenden Texte

der IHR-Änderungen und des Internationalen Pandemievertrags (CA+) auf ihre Grundgesetzmäßigkeit von einer unabhängigen Kommission geprüft wurden.
(s. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2023/kw19-de-weltgesundheitsorganisation-947084>)

In der 76. Sitzungsphase der Weltgesundheitsversammlung (21. – 30. Mai 2023) haben die Delegierten von der internationalen Regierungskommission zur Aushandlung des WHO-Pandemievertrags (INB) einen neuen Entwurf des angestrebten Pandemievertrages vom 22. Mai 2023 vorgelegt bekommen. Sie haben zur Kenntnis genommen, dass es an dem geplanten WHO-Pandemievertrag und der Verschärfung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) in den Arbeitsgruppen weitergearbeitet wird, damit die Texte der beiden Übereinkommen in der 77. Sitzungsphase Mai 2024 unterschriftsreif präsentiert werden können. Gleichzeitig haben die Delegierten die Resolution „Behavioural sciences for better health“ verabschiedet, um die Verhaltenswissenschaften verstärkt und systematischer zu nutzen, um „gesundheitsbezogene Fehlinformationen und Desinformationen“ zu konterkarieren und die Nachfrage nach Impfstoffen sicherzustellen. Am 2. Juni 2023 wurde der nächste Entwurf des vorgesehenen Pandemievertrags von der Arbeitsgruppe (INB) auf der Homepage der WHO veröffentlicht.

III. Rechtliche Bewertung

1. Allgemein

Der WHO-Pandemievertrag wurde auf der Grundlage eines vorliegenden „konzeptionellen Nullentwurfs“ formuliert. Der konzeptionelle Nullentwurf zum Pandemievertrag wurde am 25. November 2022 veröffentlicht (s. Anlage 2 https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb3/A_INB3_3-en.pdf). Er zeigt schon ziemlich deutlich, wie der Pandemievertrag am Ende aussehen soll. In den Vorbemerkungen heißt es, dass das INB-Büro (Intergovernmental Negotiating Body/ Zwischenstaatliches Verhandlungsgremium) den Entwurf unter Berücksichtigung der schriftlichen Beiträge zu einem Arbeitsentwurf von 30 Mitgliedstaaten und 36 „relevanten Interessengruppen“ erstellt hat. Es ist davon auszugehen, dass damit vor allem die Pharmaindustrie und andere global agierende Konzerne und deren Stiftungen im Gesundheits- und IT-Sektor gemeint sind, die für den Großteil der Finanzierung der WHO sorgen. Der bisherige Entwurf enthält Verpflichtungen zu Propaganda und Zensur, zur Gewährung von Subventionen für die Pharmaindustrie und zur Bevorratung von Impfstoffen, zur Unterstützung medizinischer Patente und zum Recht der WHO über entsandte Expertenteams die nationale Pandemiebekämpfung zu steuern. Der Nullentwurf des WHO-Pandemievertrags und auch die nachfolgenden zwei weiteren Entwürfe vom 22. Mai und 2. Juni 2023 (s. Anlage 3 https://healthpolicy-watch.news/wp-content/uploads/2023/05/DRAFT_INB_Bureau-text_22-May.pdf und Anlage 4 https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb5/A_INB5_6-en.pdf) verpflichten die Unterzeichnerstaaten zu (Hinweis: alle Artikelbezeichnungen zum CA+ beziehen sich in der vorliegenden Verfassungsbeschwerde auf den Entwurf des Pandemievertrags vom 2. Juni 2023):

- Stärkung der zentralen Rolle der WHO als leitende und koordinierende Behörde (Art.3 CA+),
- Erleichterung des raschen Zugangs der WHO zu Ausbruchgebieten, unter anderem durch die Entsendung von Expertenteams zur Bewertung und Unterstützung der Reaktion auf neu auftretende Ausbrüche, (Art. 15 CA+)
- Ausbau der Kapazitäten zum Aufbau und zur Pflege strategischer Vorräte an Produkten für die Pandemieabwehr (Art. 7 CA+)
- Bereitstellung von Vorräten, Rohstoffen und anderen notwendigen Inputs für die nachhaltige Produktion von Pandemieprodukten (insbesondere pharmazeutische Wirkstoffe), auch für die Bevorratung (Art. 13 CA+)
- Anreize (Geld) für die Pharmafirmen in Zusammenhang mit allem möglichem rund um die Entwicklung, Produktion, Produktionskapazitäten, Verteilung und Bevorratung ihrer Produkte (Art. 3, 9, 12 CA+)

- Zusammenarbeit mit dem Privatsektor (z. B. Pharmakonzerne) und der Zivilgesellschaft (z. B. verschiedene Stiftungen) in allen möglichen Varianten (Art. 6, 11, 16, 19 CA+)
- Entschädigung für Impfstoffgeschädigte nur in einem begrenzten Zeitraum (Art. 10 CA+)
- der WHO-Generaldirektor kann in eigener Machtvollkommenheit und ohne Zustimmung betroffener Regierungen regionale oder globale Gesundheitsnotlagen ausrufen (Art. 15 CA+),
- „Infodemien“ über geeignete Kanäle, einschließlich der sozialen Medien, managen, Falsch- und Desinformation entgegenwirken (Art. 18 CA+).

Die neuen Entwürfe des Pandemievertrags vom 22. Mai und 2. Juni 2023 enthalten zu strittigen Punkten nur alternative Formulierungen. Im Vergleich zum „konzeptionellen Nullentwurf“ von November 2022 enthalten sie einige Verschlechterungen, insbesondere was Gain-of-function-Forschung (Viren aus dem Labor) und bürgerliche Freiheitsrechte angeht. Das Prinzip der Menschenrechte und Freiheit mit dem Recht auf Gesundheit wurde zusammengefasst, statt der Verpflichtung zur Förderung der Freiheit (Art. 2 CA+). Mögliche Einschränkungen sind in den neuen Entwürfen schon angedeutet. Die Verordnung zur Begrenzung der Killervirenforschung wird im Vergleich mit dem Nullentwurf entschärft und es wird nur noch nach guten Absichten verlangt (Art. 9 CA+). Vorbehaltsklauseln sind im Pandemievertrag nicht vorgesehen. Zur Annahme des Pandemievertrags ist die Zustimmung der 2/3-Mehrheit der Weltgesundheitsversammlung notwendig. Danach muss der Vertrag in den Mitgliedsstaaten nach jeweils geltendem Recht noch ratifiziert werden. Wenn 30 Staaten ratifiziert haben, tritt der Pandemievertrag in Kraft (Art. 37 CA+).

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) sind im Artikel 21 der WHO-Verfassung geregelt. Es handelt sich, wie der Name erwarten lässt, um verbindliche Vorschriften, die für jedes WHO-Mitgliedsland gelten. Laut WHO-Verfassung können durch die IHR in fünf Bereichen rechtsverbindliche Regelungen erlassen werden:

- Gesundheits- und Quarantänenvorschriften und andere Verfahren zur Verhinderung der internationalen Ausbreitung von Krankheiten
- Benennung von Krankheiten, Todesursachen und Praktiken des öffentlichen Gesundheitswesens
- internationale Normen für Diagnoseverfahren
- internationale Handelsnormen für die Sicherheit, Reinheit und Wirksamkeit biologischer, pharmazeutischer und ähnlicher Produkte
- Normen für die Werbung und Kennzeichnung biologischer, pharmazeutischer und ähnlicher Produkte, die dem internationalen Handel unterliegen

Die vorgesehenen Änderungen zur IHR-Reform sind ähnlich mit dem Pandemievertrag (s. Anlage 5 https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr1/WGIHR_Compilation-en.pdf). Die IHR sind verbindlich. Diese Reformvorschläge sehen vor:

- Streichung des Prädikats nicht-bindend bei den Empfehlungen der WHO (Art. 1, 42 IHR)
- verbindliche Überprüfungen der Einhaltung von Empfehlungen durch den Dringlichkeitsausschuss der WHO (Art. 48 IHR)
- Regierungen sollen die Einhaltung von WHO-Empfehlungen durch nichtstaatliche Akteure sicherstellen (Art. 53 IHR)
- Anwendungsbereich der IHR soll ausgedehnt werden auf „alle Risiken, die sich auf die öffentliche Gesundheit auswirken können“ (Art. 2 IHR)
- Bekenntnis zur Achtung der Würde und Freiheit des Menschen soll gestrichen werden (Art.3 IHR)

- Die Möglichkeit wird eröffnet, dass Gesundheitsdokumente Informationen über Labortests enthalten, und zwar generell, nicht nur während Gesundheitsnotlagen (Art. 23, Anhang 6 IHR)
- Der WHO-Generaldirektor kann in eigener Machtvollkommenheit und ohne Zustimmung betroffener Regierungen regionale oder globale Gesundheitsnotlagen auch bei einer potenziellen Notlage eine PHEIC ausrufen (Art. 12 IHR)
- Der WHO-Generaldirektor bekommt Druckmittel, um Expertenteams in betroffene Länder schicken zu können und deren Empfehlungen zur Durchsetzung zu verhelfen (Art. 15 IHR)
- Es ist möglich nach Ausrufung der PHEIC: Durchführung von Kontaktverfolgung, Grenzschließung, Reisebeschränkungen, Lockdown, Zwangsquarantäne, Einreiseverbot, Flugverbot, Zwangsimpfung, Impfnachweis/-ID, Zwangsmedikation (Art. 18, 23, Anhang 6 IHR)

Die ersten **sechs** Punkte hat der WHO-Prüfungsausschuss im Februar 2023 **abgelehnt**. Wenn nicht anders vereinbart wird, kommen die IHR mit einfacher Mehrheit der Regierungsvertreter in der Weltgesundheitsversammlung zustande und sind dann ohne weitere öffentliche oder parlamentarische Beratung und Beschlussfassung unmittelbar geltendes Recht. Es besteht allerdings für eine bestimmte Frist ein „opt-out“-Recht. Dieses opt-out-Recht wurde von bisher 18 auf 10 Monate verkürzt. Das bedeutet, wenn Regierungen dem Katalog an Vorschriften zustimmen wollen, werden sie verbindlich, bevor es in einem Land zu einer öffentlichen Debatte und Kampagne zur Ablehnung kommen kann.

Am 22. Mai fand auf der Weltgesundheitsversammlung ein gemeinsames Panel der Arbeitsgruppe zur IHR-Reform und der Verhandlungsgruppe für einen WHO-Pandemievertrag statt. Der Berichterstatter für die IHR-Reformarbeitsgruppe war Dr. Abdullah Assiri (Saudi Arabien), einer der beiden Leiter der Arbeitsgruppe. Er hat ganz klar verkündet, dass es bei der WHO-Ermächtigung um Freiheitseinschränkungen geht. Die angestrebten Maßnahmen sollen hauptsächlich die Einschränkung der individuellen Freiheiten priorisieren. Zitat aus seinem Bericht:

“The world, however, requires a different level of legal mandates, such as the pandemic treaty, to navigate through a particular pandemic, should one occur, and it will, **Prioritizing actions that may restrict individual liberties**, mandating and sharing of information, knowledge, and resources, and most importantly, providing fund for pandemic control efforts are all necessary during a pandemic. The means to carry out these actions are simply not...currently at hand.” (s. ab min 14, Zitat ab min 17:20 <https://www.youtube.com/watch?v=TLl3ZOvwesk>)

Der Bericht auf Deutsch:

„Die Welt braucht jedoch eine andere Ebene von Rechtsgrundlagen, wie den Pandemievertrag, um durch eine bestimmte Pandemie zu navigieren, sollte sie eintreten, und das wird sie. **Die Priorisierung von Maßnahmen, die die individuellen Freiheiten einschränken können**, die Anordnung und der Austausch von Informationen, Wissen und Ressourcen und vor allem die Bereitstellung von Mitteln für Pandemiebekämpfungsmaßnahmen sind während einer Pandemie notwendig. Die Mittel zur Durchführung dieser Maßnahmen stehen derzeit einfach nicht zur Verfügung.“

Außerdem kündigte Dr. Abdullah Assiri noch an, dass das endgültige Paket an vorgeschlagenen Ergänzungen der IHR im Januar 2024 an den Generaldirektor der WHO überstellt werde. Die 77. Weltgesundheitsversammlung in einem Jahr soll dann über die Änderungen der IHR debattieren und abstimmen.

Vor Dr. Abdullah Assiri berichtete Roland Drieste (NL), Ko-Vorsitzender des Internationalen Verhandlungsgremiums (INB) für den WHO-Pandemievertrag über den Stand der Verhandlungen.

Er war überzeugt, dass man den Zeitplan, bis Mai 2024 einen unterschriftsreifen Vertrag zu haben, einhalten kann. Außerdem berichtete er, dass es noch Probleme gebe, abzugrenzen, was in den IHR und was im Pandemievertrag geregelt werden soll. Es gäbe überlappende Diskussion in den beiden Gremien. (s. ab min 8 <https://www.youtube.com/watch?v=TL13ZOwesk>)

Die Verhandlungen zu dem geplanten WHO-Pandemievertrag und der Verschärfung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR), die gemeinsam die Souveränität der nationalen Regierungen in Gesundheitsfragen aushebeln würden, finden stets hinter verschlossenen Türen statt. Die Verhandlungen sind völlig **intransparent**. Die Verhandlungstexte kommen kaum an die Öffentlichkeit. Bereits diese Vertraulichkeit ist mit demokratischen Prinzipien **unvereinbar**. Es gab auch keine Berichterstattung in etablierten Medien über das erwähnte Panel, obwohl die Berichte für die Öffentlichkeit ganz wichtig waren. Auch die WHO selbst verschwieg in ihrem Tagesbericht vom 22. Mai diesen Tagesordnungspunkt und verlinkte nur am Rand unkommentiert auf eine Vorankündigung des Panels. Die Bürger müssen über derart wichtige Verträge, mit denen sie lange Zeit werden leben müssen, rechtzeitig informiert sein, bevor diese geschlossen sind. Sonst können sie an der politischen Willensbildung, die unverbrüchliches demokratisches Recht der Bürger ist, nicht wirksam teilnehmen. Nach dem Abschluss der schwierigen Verhandlungen ist eine Änderung der Vertragstexte praktisch ausgeschlossen.

Die derzeit in der Konsultation befindliche Veränderung der International Health Regulations (IHR) soll dieses Adjektiv „non-binding“ herausgestrichen werden (Art 1 IHR) und damit die WHO-Verlautbarungen verbindlicher machen. Eine Analyse gibt es zu den Änderungen der IHR auf der Seite „Opinio Juris“ (s. Anlage 6 Rechtsmeinung <http://opiniojuris.org/2023/02/27/the-proposed-amendments-to-the-international-health-regulations-an-analysis/>). Sie enthält auch Links zu den Originaldokumenten.

Die beiden Regelungen zusammen werden, wenn sie so angenommen werden wie vorgeschlagen, dazu führen, dass die WHO im Falle einer PHEIC/NÖGIT (Public Health Emergency of International Concern/Notfallsituation für die Öffentliche Gesundheit von Internationaler Tragweite) legislative und exekutive Gewalt erhält, die die der einzelnen Länder übertrumpft. Der WHO-Generaldirektor kann entscheiden, wann ein PHEIC vorliegt. Er soll de facto unbegrenzte Machtbefugnisse zur Ausrufung (und zur Perpetuierung) von Gesundheitsnotständen erhalten. Er kann die Maßnahmen beschließen (zusammen mit ihrem Beratergremium, aber er kann sich ja ihr Gremium selber zusammenstellen), die die Länder umzusetzen haben, und er wird über erhebliche Mittel verfügen, die im Übrigen die Länder beisteuern müssen, um entsprechende Überwachungen und Kontrollprozesse einzuführen. Das gibt dem WHO-Generaldirektor im Gesundheitsbereich große Macht über die Welt, die die demokratischen Prozesse endgültig aushebelt. Er erhält neu (im Ergebnis) die Kompetenz, nicht nur die verfassungsmäßigen Grundordnungen aller Staaten (Gewaltentrennung; Legalitätsprinzip etc.) auf einen Schlag außer Kraft zu setzen, sondern auch die klassischen Schutzrechte der Individuen. Die bisher vorliegende Fassung der Änderungen der IHR und des Pandemievertrags hebt die Souveränität der Mitgliedsstaaten vollständig auf. Zu den Maßnahmen der veränderten IHR gehören auch noch:

- Einführung eines globaler Gesundheitsbescheinigungen in digitaler Form oder auf Papier, einschließlich Untersuchungsbescheinigungen, Impfstoffbescheinigungen, Prophylaxebescheinigungen, Genesungsbescheinigungen, Formulare zur Feststellung des Aufenthaltsort von Reisenden und einer Erklärung über den Gesundheitszustand des Reisenden. (Art. 18, 23,24,27,28, 31,35, 36 und 44 sowie Anhänge 6 und 8 IHR)
- Der Geltungsbereich der internationalen Gesundheitsvorschriften soll stark erweitert werden, um Szenarien einzubeziehen, die lediglich das Potenzial haben, die öffentliche Gesundheit zu beeinträchtigen. (Art. 2 und 18 IHR)

- Der Notfallausschuss soll ermächtigt werden, Entscheidungen souveräner Staaten über Gesundheitsmaßnahmen außer Kraft zu setzen und seine Entscheidungen sollen bindend werden. (Art. 43 IHR)
- Es soll der WHO das Recht eingeräumt werden, Milliarden von Dollar ohne Rechenschaftspflicht und demokratische Kontrolle an den pharmazeutischen Krankenhaus-Notfall-Industriekomplex zu verteilen. (Art. 44 A IHR)
- Erhebliche Ausweitung der Möglichkeiten der WHO das zu zensieren, was die WHO als Fehlinformation und Desinformation ansieht. (Art. 44 und Anhang 1, Seite 36 IHR)
- Bereitstellung von Gesundheitsprodukten über zentral verwaltete Register und Lager (13A 44 IHR)
- verkürzte Notzulassung neuer pharmakologischer Produkte (Anhang 6 IHR)

Die oben genannte Analyse (s. Anlage 5 <http://opiniojuris.org/2023/02/27/the-proposed-amendments-to-the-international-health-regulations-an-analysis/>) erwähnt auch eine Reihe von Problemen, die ernst zu nehmen sind.

1. Das größte Problem ist, dass es einfache Kriterien gibt, ein PHEIC auszurufen, aber es gibt keines, das verbindlich erklären würde, wann diese Situation vorbei ist. Der WHO-Generaldirektor kann eine PHEIC ausrufen, aber keiner hat eine Handhabe darin, von ihm das Beenden einer solchen PHEIC zu verlangen. Und dieser gesundheitspolitische Ausnahmezustand zieht alle Konsequenzen nach sich, die wir schon kennen.

2. Die bisherige WHO-Definition der Gesundheit wird faktisch abgeschafft. Dies wird dazu führen, dass Gesundheit nicht wie bisher ein Zustand des „optimalen körperlich-geistig- und seelischen Wohlbefindens“ ist, wie die akzeptierte WHO-Definition zurzeit sagt. Diese Definition gehört der Vergangenheit an. Die Gesundheit wird in Zukunft unter die Definitionshoheit der WHO fallen. Wenn dort beschlossen wird, dass eine bestimmte Maßnahme zu unser aller Gesundheit gehört, wie das zwischendurch über die Diskussion einer „Impfpflicht“ ja durchaus im Gespräch war, dann wird sie verpflichtend werden, auch wenn man ihr nicht zustimmt und auch, wenn die Gefahr, dass man dadurch Schaden an Gesundheit und Leben erleidet, erheblich ist.

3. Das in jeder ärztlichen Ethik verankerte Prinzip der informierten Zustimmung soll in der Situation einer PHEIC aufgehoben werden. Dies wird auch dazu führen, dass die derzeit gültige Regelung, dass vor jeder medizinischen Intervention die informierte Zustimmung der betreffenden Person einzuholen ist, der Vergangenheit angehören wird, jedenfalls während einer PHEIC, und wenn diese nicht beendet wird, dann für deren Dauer. Denn wenn neue Impfstoffe und Interventionen, die dazu dienen sollen eine solche PHEIC zu bekämpfen nach einer extrem verkürzten Versuchsphase durch eine Notzulassung gepeitscht werden können, dann wird es gar nicht möglich und praktischerweise auch nicht nötig sein, eine solche informierte Zustimmung einzuholen. Denn dazu muss man Daten haben, die man der zustimmenden Person vorlegen kann. Daten sind jedoch i. d. R. innerhalb einer extrem verkürzten Versuchsphase noch nicht verfügbar. Es ist auch vollkommen ungeklärt, ob die schnell zugelassenen Impfstoffe nach der Beendigung einer PHEIC die üblichen gesetzlichen Sicherheitsnachweise nachliefern müssen.

4. Die Digitalisierung des Menschen wird möglich. Es wird dadurch der Weg bereitet, durch digitales Tracking und Gesundheitspässe Menschen in solche Klassen einzuteilen, die ein Merkmal haben (eine Impfung, eine Intervention, ein Gefährdungspotenzial) und solche Klassen, die es nicht haben (Diskriminierte). Die Digitalisierung der Welt wird perfekt sein, denn sie wird in der Digitalisierung des Menschen enden. Wer in der Zukunft etwas unternehmen will – Einlass in Clubs, Konzerte, soziale Veranstaltungen, Kirchen, Restaurants, Zugang zu Reisen und in andere Länder – der wird diese neue digitale Identität beisteuern müssen.

5. Wahrheit wird nicht mehr im Diskurs, sondern von einem ausgesuchten Expertenteam der WHO festgestellt. Dies wird auch dazu führen, was die Gesundheit angeht, dass WHO, genauer gesagt jene Experten und AI-Systeme, die der WHO zuarbeiten und in ihrem Dienst stehen werden, festlegen, was die anerkannte Wahrheit ist. Sie werden mit Leichtigkeit nicht nur unerwünschte Information auf die hintersten Ränge einer Suche verbannen oder Videos von einer Plattform löschen, sondern sie werden auch dafür sorgen, dass unerwünschte Informationen gar nicht mehr auftauchen. Nirgendwo. Denn das aktive Verbreiten von Informationen, die der herrschenden Meinung widersprechen, wird unter der neuen Regelung mit großer Wahrscheinlichkeit zum Straftatbestand werden. Mit den angestrebten beiden Verträgen wird auf fast allen Politikfeldern während einer Pandemie der Einfluss der gewählten und demokratisch legitimierten Politik und auch Volksentscheiden entzogen.

Was aber, wenn sich ein Bürger seiner Menschenrechte beraubt sieht? Wo geht er dann hin? Einen Weltverwaltungsgerichtshof, vor dem man die WHO verklagen könnte, gibt es noch nicht. Also muss man vor die lokalen Gerichte ziehen und dort durch den mühsamen Instanzenweg klettern. Nicht alle werden das Durchhaltevermögen und die Nerven zu einem aufreibenden Instanzenweg haben. Es wird extrem schwierig sein, diese politische Vorgabe auf dem Rechtsweg anzugreifen. Wenn Deutschland den zurzeit vorgesehenen Reformen zustimmt, werden wir dem Gesundheitsdiktat einer Weltoberbehörde ausgesetzt sein, ohne uns dagegen auch nur in Ansätzen wehren zu können.

Der Entschließungsantrag der Ampel-Fraktionen vom 9. Mai 2023 (s. Anlage 1 <https://dserver.bundestag.de/btd/20/067/2006712.pdf>) erwähnt die genannten Probleme, die mit dem Grundgesetz und dem Völkerrecht kollidieren, überhaupt nicht. Obwohl die vorliegende Fassung der beiden Vertragstexte zahlreiche grundgesetzwidrige Verordnungen beinhaltet, wurden die Abgeordneten darüber wahrscheinlich nicht aufgeklärt. Ein unabhängiges juristisches Gutachten zu den Reformen durch den Bundestag existiert zurzeit noch nicht. Der Antrag verlangt, ohne die Probleme zu nennen, eine „nachhaltige Stärkung der Weltgesundheitsorganisation (WHO)“ durch Reformen zur Stärkung ihrer „Governance, Effizienz, Unabhängigkeit, Kapazität, Rechenschaftspflicht. Die Durchsetzungskraft von Regeln“ soll auch vorangetrieben werden, damit die WHO ihre „Führungsrolle in der globalen Gesundheitspolitik“ wahrnehmen könne. In diesem Antrag wird zudem eine „politische, personelle und finanzielle Unterstützung“, bis hin zu einer „Anhebung der Pflichtbeiträge auf einen Anteil von 50 Prozent des Kernbudgets der WHO bis spätestens 2030/2031“ gefordert – und das bei einem jetzt von der WHO geforderten Jahresbudget von 50 Milliarden Dollar. „Der Bundestag möge beschließen“, heißt es im Weiteren da: „Um den internationalen Erwartungen an die Organisation [WHO]gerecht zu werden, braucht es Reformen sowie politische, personelle und finanzielle Unterstützung. Deutschland setzt sich für die Stärkung der Organisation ein und unterstützt daher den Reformprozess zur Verbesserung ihrer Strukturen und ihrer Kernkompetenzen. (...) Es ist erforderlich, dass die beiden Prozesse zur internationalen Regulierung der Bewältigung von Pandemien die leitende Rolle der WHO in der Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion berücksichtigen und stärken. So könnten die laufenden Verhandlungen zu einem Pandemieabkommen oder -instrument im Rahmen der WHO und die Reform der IGV dazu beitragen, die Durchsetzungsfähigkeit sowie Unabhängigkeit der WHO im Falle einer Gesundheitskrise zu verbessern.“

Wie die Stärkung der „Durchsetzungsfähigkeit“ der WHO erfolgen soll, erfährt man nicht aus dem Antrag. Es bleibt unklar, ob diese gestärkte Durchsetzungsfähigkeit ihre Grenzen bei der Souveränität der ihrer Bevölkerung gegenüber demokratisch verantwortlichen Regierungen und den von den Parlamenten demokratisch verabschiedeten nationalen Gesetzen finden soll. Aus dem Dokument fehlen u. a. die folgenden Punkte:

- Das Wort Souveränität kommt in dem Entschließungsantrag für den Bundestag nicht vor, weder wörtlich noch sinngemäß.

- Menschenwürde und Grundrechte kommen nicht vor, weder wörtlich noch sinngemäß.
- Gesundheitspässe und freies Reisen kommen nicht vor, weder wörtlich noch sinngemäß, obwohl die Bundesregierung bei dem Treffen der G20-Gruppe, der größten Wirtschaftsnationen, im November 2022 in Bali, zugestimmt hat, Gesundheitszertifikate dauerhaft zur Voraussetzung des Reisens zu machen.
- Die fehlende Gerichtsbarkeit gegen die eventuelle Willkür der WHO kommt nicht vor.
- Die fehlende Rechenschafts- und Haftpflicht der WHO kommt nicht vor.
- Die Zensurbestimmungen und -praxis der WHO kommen nicht vor.
- Die Verletzung des Subsidiaritätsprinzips kommt nicht vor.
- Die Übertragung von Hoheitsrechten kommt nicht vor.
- Der WHO-Prüfungsausschuss und seine Kritik an den Vorschlägen zur IHR-Reform im Februar 2023 kommen in der Darstellung des Standes des Reformprozesses nicht vor. Die Darstellung hört einfach im Dezember 2022 auf.

Der Entschließungsantrag schweigt zu allen Kritikpunkten, die gegen die geplanten Reformen vorgebracht werden. Statt Bekenntnisse zur Achtung der Souveränität, Freiheit und Grundrechten wird das Klima in dem Antrag ausführlich erwähnt: „Die WHO bezeichnet den Klimawandel als die größte Gesundheitsbedrohung für die Menschheit und betrachtet das Pariser Abkommen (2015) als das wichtigste Gesundheitsabkommen des 21. Jahrhunderts. Angesichts dieser Tatsache ist **das Klimaprogramm der WHO** von entscheidender Bedeutung. Die Bundesregierung unterstreicht in ihrer Globalen Gesundheitsstrategie ebenfalls die wichtige Rolle der WHO beim Klimaschutz und unterstützt das Mandat der Organisation im Bereich Umwelt und Gesundheit.“ Was „das Klimaprogramm der WHO“ sein soll, wird nicht erklärt. Es wird darüber auch auf der Homepage der WHO gar nichts veröffentlicht. Die WHO scheint bis jetzt kein Klimaprogramm zu haben.

Laut Antrag der Ampel-Fraktionen müsse die WHO in die Lage versetzt werden, eine führende und koordinierende Rolle auszufüllen. Es wird deshalb auch festgestellt: „Das erfordert aber die Bereitschaft der globalen Gesundheitsakteure, die eindeutige Führungsrolle der Organisation anzuerkennen und der Mitgliedstaaten, einem multilateralen Ansatz in globalen und regionalen Gesundheitsfragen Vorrang einzuräumen.“ Das ist schon eine Absage an die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen, obwohl das Grundgesetz die Aushebelung der nationalen Souveränität auch unter einer Pandemie nicht erlaubt und die deutschen Staatsorgane ihre volle Handlungsfähigkeit unter jedem Vertragsverhältnis stets behalten müssen.

Der Antrag weist zu Recht ausführlich darauf hin: „Während der COVID-19-Pandemie ist jedoch erneut deutlich geworden, dass der WHO die Fähigkeiten fehlen, ihr Mandat vollumfänglich zu erfüllen. Um den internationalen Erwartungen an die Organisation gerecht zu werden, braucht es Reformen sowie politische, personelle und finanzielle Unterstützung...Der WHO fehlen kalkulierbare und flexible Mittel, um ihre Führungsrolle in der globalen Gesundheitspolitik auszufüllen, die notwendige Expertise bereitzustellen und adäquat auf akute Notlagen zu reagieren. Fast 80 Prozent des WHO-Haushalts sind freiwillig und zweckgebunden...Dies hat zur Folge, dass weniger Prioritäten auf der Grundlage der globalen Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit gesetzt werden können. Denn die eingehenden Fördermittel basieren zu einem großen Teil auf individuellen Geberinteressen und führen in der Finanzierung der WHO zu einem hohen Risiko der Spenderabhängigkeit und -anfälligkeit.“ Damit wird es zugegeben, dass die WHO keine unabhängige Organisation ist. In den 90-er Jahren wurden die Pflichtbeiträge eingefroren. Die WHO und die UN insgesamt wurden zuerst ausgehungert und dann systematisch in die Arme der Konzerne und ihrer Stiftungen und Verbände getrieben. Diese verfolgen gern mit ihren Zuwendungen an die WHO die eigenen Geschäftsinteressen auf globaler Ebene und die WHO kann sich zurzeit dem nicht entziehen, denn sie erhält 80 Prozent ihrer finanziellen Grundlage hauptsächlich von Konzernen und Stiftungen.

Nach den Ampel-Fraktionen soll der Anteil der Pflichtbeiträge am Kernbudget der WHO bis 2030/2031 auf 50 Prozent anwachsen. Selbst wenn es gelingen sollte, den Anteil der Pflichtbeiträge auf 45 oder gar 50 Prozent zu erhöhen, hätten die Konzerninteressen immer noch einen grob unangemessenen Einfluss auf die WHO. Das dürfte der Grund dafür sein, dass die Bundesregierung das unambitionierte Ziel von 50 Prozent gewählt hat. Mehr ist zurzeit nicht durchsetzbar.

Damit benennt die Ampelkoalition recht offen das große Problem der WHO in Sachen Unabhängigkeit. Die von den Konzernen und Stiftungen abhängige WHO kann nur den Privatinteressen ihrer Geldgeber dienen. An diesem Zustand wird sich in absehbarer Zeit auch nichts ändern. Und trotzdem will die Ampelkoalition dieser von Eigeninteressen der Großzahler unter den Regierungen, der Konzernen und ihrer Stiftungen abhängigen Organisation die Macht verleihen, nationalen Regierungen verbindlich zu sagen, was sie in Sachen Gesundheitspolitik zu tun und zu lassen haben. Das ist in hohem Maße nicht nur unverantwortlich, sondern stellt eine völlige Missachtung der Vorgaben unseres Grundgesetzes dar. Mit einer Zustimmung zu den beiden Übereinkommen in der gegenwärtigen Fassung würde faktisch grundgesetzwidrige Übertragung von Hoheitsrechten an die WHO erfolgen, die den Beschwerdeführern nicht nur ihrer Menschenrechte, ihres Anspruchs auf Rechtsschutz und ihres verbrieften Wahlrechts beraubt, sondern auch ihrer vorverfassungsrechtlichen verfassungsgebenden Gewalt. Das bedeutet, dass diese Zustimmung auch einen Identitätswechsel bewirkt, wozu die staatlichen Stellen gar keine Berechtigung haben, bevor die Wahlberechtigten nicht gefragt wurden.

Die Ampelkoalition ignoriert völlig mit ihrem Antrag die demokratischen Grundlagen des Grundgesetzes. Die Bevölkerung wurde über das Vorhaben überhaupt nicht informiert. Breite Diskussionen zu den Reformen durch die Medien fanden bis jetzt nicht statt. Es wurde über die vorgesehenen Änderungen bisher weder im politischen, rechtswissenschaftlichen noch öffentlichen Raum diskutiert. Die Verträge wurden von den wissenschaftlichen Diensten des Bundestages auch nicht analysiert. Ein unabhängiges Gutachten zu den vorgesehenen Änderungen der IHR und dem Pandemievertrag (CA+) existiert bis heute nicht. In nur einem Monat, bis 11. Mai, haben bereits fast 360.000 Menschen einen offenen Brief an den Bundeskanzler „Gegen die Machtergreifung der WHO“ unterschrieben. Es gibt nicht viele Petitionen, die so viele Unterstützer finden. Diese Petition wurde von der Ampel auch völlig ignoriert. Inzwischen läuft eine Petition zu dem Pandemievertrag beim Bundestag (s. https://epetitionen.bundestag.de/petitionen/_2023/_05/_12/Petition_150793.nc.html).

In der durch die Delegierten verabschiedeten Resolution „Behavioural sciences for better health“ (s. Anlage 7 https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_CONF6-en.pdf) in der 76. Sitzungsphase der Weltgesundheitsversammlung kann man auch nichts finden, zur Achtung der freien Willensbildung des Menschen oder zu den Grenzen dessen, was die Wissenschaft mit hinreichend hoher Sicherheit sagen kann, um zu erlauben, abweichende Theorien und Einschätzungen als Desinformation zu klassifizieren und zu bekämpfen. Die WHO maßt sich an, zu definieren, was die Wahrheit ist. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die überwiegend von großen Unternehmen und deren Stiftungen finanziert wird, beschreibt sogar auf ihrer Netzseite, wie sie die sozialen Medien kontrolliert und manipuliert, um sicherzustellen, dass nur ihre Version von Wissenschaft und Wahrheit verbreitet wird.

Auf der Seite *Combatting misinformation online* (s. <https://www.who.int/teams/digital-health-and-innovation/digital-channels/combating-misinformation-online>) wird beschrieben, wie die WHO direkt an der Formulierung der Richtlinien großer Social-Media-Plattformen beteiligt war, die regeln, was dort gesagt werden darf und was nicht. Es ist festzustellen, dass der Inhalt der verabschiedeten Resolution „Behavioural sciences for better health“ im großen Teil schon mit dem Grundgesetz kollidiert. Aus diesem Grund hätte der deutsche Vertreter zu dieser Resolution seine Zustimmung gar nicht geben dürfen. Diese Zustimmung stellt schon ein eklatanter Grundgesetzbruch dar.

Die angestrebten Übereinkommen werden völkerrechtlich verbindlich sein. Ein effizienteres und gerechteres globales Pandemiemanagement wird nicht durch völkerrechtlich bindende Weisungen des WHO-Generaldirektors statt der bisherigen beratenden Empfehlungen und nicht durch Pandemieausrufungen schon bei potenziellen statt tatsächlicher Notfälle erreicht. Und schon gar nicht mit Streichung unserer kerndemokratischen Prinzipien von „**Würde, Menschenrechte und Grundfreiheiten**“, wie es in der jetzigen Fassung der IHR vorgesehen ist. Damit beweist die WHO nur, dass sie die Demokratie abschaffen und dafür zusätzlich strikte Kontroll- und Sanktionsmechanismen errichten will. Wer so schreibt, wie die Ampel-Fraktionen in ihrem o.a. Antrag, beweist entweder, dass sie die beiden Dokumente nicht gelesen und damit die wahre Dimension und Grundgesetzwidrigkeiten dieser Übereinkommen gar nicht begriffen haben, oder dass sie selbst ein Gegner unserer Demokratie sind.

IV. Rechtliche Bewertung Im Einzelnen

1. Verletzung der Menschenwürde und Grund- und Menschenrechte

aus Art. 1(1), 20 (3) GG, Art. 1, 2, 3, 13, 21(1), 22 und 28 der AEMR

Die WHO als Sonderorganisation der Vereinten Nationen unterliegt den rechtlichen Maßstäben der UNO. Das bedeutet, dass sie genauso verpflichtet ist wie die UNO, darauf zu achten, dass die Einhaltung der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte in allen Übereinkommen zwischen ihr und den Mitgliedsstaaten stets eingehalten wird. Wo im Artikel 4 des Nullentwurfs des Pandemievertrags noch die Respektierung der Menschenrechte und die fundamentalen Freiheiten garantiert wurden und alle Parteien sich verpflichteten, diese zu verteidigen und zu fördern (s. Anlage 2 https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb3/A_INB3_3-en.pdf), klingt das im entsprechenden Artikel 3 des neuen Entwurfs vom 2. Juni 2023 schon deutlich anders (s. Anlage 4 https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb5/A_INB5_6-en.pdf). Der Schutz wird nur unter bestimmten Bedingungen gewährt.

Das Prinzip der Menschenrechte und Freiheit wird mit dem Recht auf Gesundheit im Art. 3 Pandemievertrag (CA+) in der Fassung vom 2. Juni 2023 zusammengefasst und statt der Verpflichtung zur Förderung der Freiheit, mögliche Einschränkungen angedeutet (z. B. zum Schutz der Vulnerablen oder aus Gleichheits- oder Diversitätsgründen). Die Streichung der Verpflichtung, die Freiheitsrechte zu wahren und die Einfügung von Einschränkungen, wird als Versuch unternommen, Freiheitseinschränkungen zu begründen, wie sie während der letzten Pandemie genutzt wurden. In der jetzigen Fassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) unter Artikel 3 wurden schon die Würde, Menschenrechte und Grundfreiheiten von Personen gestrichen. (s. Anlage 5 https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih2/A_WGIHR2_6-en.pdf). Die Verpflichtung der Staaten, die Freiheitsrechte zu wahren, wurde mit der Beachtung der „Gleichheit, Inklusivität und Kohärenz“ ersetzt.

Der vorgesehene WHO-Pandemievertrag (CA+) und die geplanten Verschärfung der IHR verletzen in ihrem jetzigen Form die Beschwerdeführer in ihrem unantastbaren GG-rechtsstaatskonstitutiven Recht auf Menschenwürde und in ihren Grund- und Menschenrechten nach Art. 1(1), 20 (3) GG, Art. 1, 2, 3, 13, 21(1), 22 und 28 der AEMR jetzt schon, da die beiden Abkommen durch die **intransparent** geführten Verhandlungen, keine veröffentlichten Verhandlungstexte und keine Berichterstattung über die laufenden Verhandlungen durch die Medien, wodurch ein breiter gesellschaftlicher Dialog stattfinden könnte, ihnen ebenfalls GG-rechtsstaatskonstitutives Recht als Teil des Verfassungsorgans Volk berauben und so die ihnen vom GG zugewiesene Staatsgewalt usurpieren und die Beschwerdeführer zum bloßen Objekt der Übermacht der WHO, die durch ihre Finanzierung wie eine NGO agiert und hauptsächlich den Privatinteressen dient, hinabwürdig.

2. Verletzung des Rechts auf Mitgestaltung des Gemeinwesens und auf Transparenz aus Art. 1(1), (2), 5 (1), (3), 20 (1), (2), (3), 38 (1) und 146 GG, Art. 19, 21 (1) AEMR, Art. 10 EMRK, 19, 25 a) IPBPR, Art. 15(1)(b) IPwskR.

Der vorgesehene Pandemievertrag (CA+) und die verschärften Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) stellen in ihrer vorgesehenen Fassung Rechtsverletzungen den Beschwerdeführern in ihrem unverletzlichen GG-rechtsstaatskonstitutiven Grund- und Menschenrecht auf Menschenrechtsgeltung dar, denen die Bundesrepublik Deutschland nach dem Grundgesetz so nicht zustimmen darf.

Die Übereinkommen in ihrer jetzigen Fassung würden den Beschwerdeführern während einer Pandemie ihr ebenfalls GG-rechtsstaatskonstitutives Recht auf die Wahrnehmung ihrer Menschenrechte aus Art. 1 (1), (2), 20 (1), (2), (3), 38 (1) und 146 GG, Art. 21(1) AEMR und 25a) IPBPR auf Mitgestaltung des Gemeinwesens wirkungslos machen, da die Entscheidungsmacht durch eine Zustimmung des deutschen Vertreters zu den IHR und CA+ an die WHO faktisch übertragen wird. Bei der Annahme dieser Übereinkommen wird die WHO in die Lage versetzt, ohne Rücksprache mit den Ländern und ohne jegliche demokratische Rückbindung an den Deutschen Bundestag Pandemien auszurufen. Deutschland verliert durch Art. 43 IHR Art. 3 Pandemievertrag (CA+) in der Fassung vom 2. Juni 2023 seine Souveränität.

Damit wird die den Beschwerdeführern vom GG, AEMR und IPBPR garantierte Staatsgewalt von einer fremden **grundgesetzungebundenen** Organisation, wie die WHO ist, verfassungswidrig usurpiert. Die Bürger müssen über derart wichtige Verträge, mit denen sie lange Zeit werden leben müssen, rechtzeitig und ausführlich informiert werden, bevor diese geschlossen sind. Sonst können sie an der politischen Willensbildung, die ihr demokratiekonstitutives Recht ist, nicht wirksam teilnehmen. Über den vorgesehenen Pandemievertrag (CA+) und die angestrebten Verschärfung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) wurde die deutsche Bevölkerung bis heute durch die Medien überhaupt nicht informiert. Die Bürger haben das Recht auch bei diesen Abkommen auf transparente Verhandlungen und über die Ergebnisse der Verhandlungen stets **umfassend** informiert zu werden. Internationale Verhandlungen erfordern Transparenz.

Die WHO rühmt sich sogar auf ihrer Netzseite „Combatting misinformation online“ (s. <https://www.who.int/teams/digital-health-and-innovation/digital-channels/combating-misinformation-online>), dass große Zahl von Videos und anderen Inhalten durch ihre Mitwirkung während der letzten Pandemie zensiert wurden. Unter der Überschrift „Changing social media policy and guidelines“ (Änderung der Politik und der Leitlinien für soziale Medien) liest man auf dieser Seite:

„Die WHO arbeitet mit den Richtlinien-Abteilungen der Social-Media-Unternehmen zusammen, um sicherzustellen, dass die Unternehmenspolitik und die Richtlinien für Inhalteanbieter zweckmäßig sind. So hat die WHO beispielsweise mit YouTube zusammengearbeitet, um deren Politik bezüglich COVID-19-Falschinformationen zu verbessern und Richtlinien für Inhalteanbieter zu erstellen, die sicherstellen, dass keine medizinischen Desinformation im Zusammenhang mit dem Virus auf deren Plattform verbreitet werden. Aktualisierungen dieser Richtlinien haben dazu geführt, dass von Februar 2020 bis Januar 2021 850.000 YouTube-Videos mit schädlichen oder irreführenden Informationen zu COVID-19 entfernt wurden.“

Die WHO beschreibt dort auch, wie sie direkt in die Zensurmaßnahmen in Bezug auf einzelne Beiträge in sozialen Medien eingebunden ist, „die gegen die Richtlinien verstoßen“. Unter der Überschrift “ Reporting Misinformation“ (Meldung von Falschinformationen) liest man auf der gleichen Seite: „Social-Media-Plattformen haben der WHO auch Zugang zu Schnellmeldesystemen

gewährt, die es uns ermöglichen, Desinformation auf ihren Plattformen zu markieren und so die Meldung und Entfernung von Inhalten, die gegen die Richtlinien verstoßen, zu beschleunigen.“

Um weiterhin weltweit zensieren zu können, wandte sich die WHO mit einer Ausschreibung an Organisationen, „die sich als Partner der WHO an der Entwicklung und Organisation eines Workshops zur Ausbildung von Ausbildern von Faktenprüfern beteiligen möchten, um die Stimme der Wissenschaft zu stärken und Fehlinformationen zu verhindern.“ Ab 21. November bis zum 16. Dezember 2022 konnte man sich bewerben (s. <https://www.who.int/news-room/articles-detail/call-for-expression-of-interest-for-suppliers>).

Gleichzeitig hat die WHO auch zur Teilnahme an einem wissenschaftlichen Workshop für Factchecking zur Ausbildung von Ausbildern zur Stärkung der wissenschaftlicher Erkenntnisse und Gesundheitskompetenz zur Vermeidung von Fehlinformationen in gesundheitlichen Notfällen aufgerufen. Ab 18. November bis zum 16. Dezember konnte man sich bewerben (s. <https://www.who.int/news-room/articles-detail/call-for-application-cross-check-science-for-factchecking>)

Die Verfestigung der WHO-Infodemieverwaltung wurde in der 76. Sitzungsphase der Weltgesundheitsversammlung verabschiedeten Resolution „Behavioural sciences for better health“ schon festgelegt (s. Anlage 7 https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_CONF6-en.pdf). Die laufende Zensur der WHO während der COVID-19-Pandemie, die sie über geeignete Kanäle schon durchführte und weiterhin durchführen wird, um auch soziale Medien zu managen und Falsch- und Desinformation entgegenzuwirken, verletzt und verletzt weiterhin die Rechte der Beschwerdeführer unter anderem auf freie Meinungsäußerung und auf den Empfang und die Weitergabe von Informationen nach Art. 5(1) und (3) GG, Art. 19 IPBPR, Art. 19 AEMR und Art. 10 EMRK einschließlich Gesundheitsinformationen und das Recht auf Gesundheit und Wissenschaft nach Art. 15(1)(b) IPwskR. Die weitere Verfestigung der WHO-Infodemieverwaltung kollidiert eindeutig mit den Rechten der Beschwerdeführer nach den genannten Artikeln, wodurch eine freie Berichterstattung ihnen stets gewährleistet sein muss und die Ausübung einer Zensur nach Art. 5. (1) GG nicht gestattet ist. Das bedeutet, dass Kunst, Wissenschaft, Forschung und Lehre frei sind.

Durch die Ausübung einer breit angelegten Zensur ist die WHO eine grundgesetzwidrige Organisation. Mit ihrer Zensur will sie grundsätzlich die öffentliche Meinung zugunsten ihrer Geldgeber manipulieren. Das Grundgesetz verbietet einer Mitgliedschaft Deutschlands in einer grundgesetzwidrigen Organisation (vgl. Art. 23 (1) GG). Deutschland muss seine volle Handlungsfähigkeit stets behalten (s. CETA-Urteil 2 BvR 1368/16). Deutschland darf nur in solchen Organisationen mit seiner Mitgliedschaft mitwirken, die die demokratischen, rechtsstaatlichen, sozialen und föderativen Grundsätze und den Grundsatz der Subsidiarität einhalten (vgl. Art. 23 (1) GG). Mit den neuen Übereinkommen wird grundsätzlich der Versuch unternommen, freie Debatten unmöglich zu machen und die freiheitliche demokratische Grundordnung zu beseitigen. Die Beschwerdeführer können diese hochgradige Verletzung ihrer Rechte auf Information und Transparenz nur noch mit ihrem Recht aus Art. 20 (4) GG verteidigen. Deshalb ist eine Mitgliedschaft in der WHO für Deutschland unter diesen grundgesetzwidrigen Umständen nicht gestattet und es ist unverzüglich zu beenden.

3. Verletzung der Rechtsweggarantie

aus Art. 19 (2), (4), 20 (1), (2), (3), 23, 24, 38 (1), 79 (3), 93(1) Nr. 1, 2, 3, 4a GG, Art. 8, 21 (1) und (2) AEMR, Art.13 EMRK

In Artikel 19 Absatz 4 GG, Art. 8 AEMR und Art. 13 EMRK steht die sogenannte Rechtsweggarantie für jeden: „Wird jemand durch die öffentliche Gewalt verletzt, so steht ihm der Rechtsweg offen. Soweit eine andere Zuständigkeit nicht begründet ist, ist der ordentliche Rechtsweg gegeben.“ Die

Garantie des Rechtswegs hat den Effekt zugunsten des deutschen Staates und den Beschwerdeführern. Der deutsche Staat braucht sich wegen der Ausübung seiner Hoheitsmacht nur bei deutschen Gerichten, nicht auch bei außerdeutschen Gerichten zu verantworten. Auch könnten sich die Beschwerdeführer wegen eventueller willkürlichen Handlungen der WHO nur bei deutschen Gerichten ihr Recht suchen. Das folgt eigentlich schon aus der vom GG umschriebenen Souveränität der Bundesrepublik und aus dem Demokratieprinzip, denn auch die deutschen Gerichte sind **ausschließlich** an die Verfassung und die demokratischen Gesetze gebunden. Das Grundgesetz begründet die Bundesrepublik Deutschland als unabhängigen Staat, also mit **niemandem** rechtlich über sich. Die deutschen Staatsorgane dürfen sich nur insoweit an fremden Willen rechtlich binden, als das Grundgesetz es selbst vorsieht, so an die europäische Integration nach Art.23 (1) GG und an Schiedsgerichte „zur Regelung zwischenstaatlicher Streitigkeiten“ nach Art.24 GG.

Nach der bisherigen IHR-Reform soll der WHO-Generaldirektor in eigener Machtvollkommenheit und ohne Zustimmung betroffener Regierungen regionale oder globale Gesundheitsnotlagen auch bei einer **potenziellen** Notlage ausrufen können. Der WHO-Generaldirektor kann mit seiner Entscheidung nicht nur die verfassungsmäßigen Grundordnungen aller Staaten (Gewaltentrennung; Legalitätsprinzip etc.) auf einen Schlag außer Kraft setzen, sondern auch die klassischen Schutzrechte der Individuen. Diese Verordnung würde das verbriefte Wahlrecht der Beschwerdeführer nach Artikel 20 (2), 38 (1) GG und Art. 21 (1) und (2) AEMR verletzen, da es gleich ist, wen sie wählen, haben sie in keiner Weise Einfluss auf die Entscheidungen und Vorgehensweise der WHO und kein von ihnen gewählter Repräsentant kann ihre Rechte wirksam verteidigen.

Der WHO-Generaldirektor soll nach der bisherigen Fassung der IHR-Reform (s. Anlage 4 https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr2/A_WGIHR2_6-en.pdf) sogar Druckmittel bekommen, um Expertenteams in betroffene Länder schicken zu können und deren Empfehlungen zur Durchsetzung zu verhelfen. Durch die Ausschaltung jeglicher demokratischen Kontrolle öffnet dieser Vorschlag Tür und Tor zu möglicher Willkür durch die WHO. Es ist bis jetzt überhaupt nicht geregelt, wie und wo die Beschwerdeführer den Rechtsweg beschreiten können, falls sie durch die eventuellen Fehlentscheidungen der WHO oder durch die Willkür des Expertenteams in ihren zustehenden Rechten verletzt werden oder ihnen erhebliche Schäden zugefügt werden, obwohl der ihnen zustehende Rechtsweg nach Art. 19 (2), (4), Art. 8 AEMR und Art.13 EMRK unantastbar ist. Für die Schäden, die durch die eventuellen Fehlentscheidungen der WHO oder Expertenteams entstanden sind, können die Beschwerdeführer niemand in Haftpflicht nehmen und auch keine Gerichtsbarkeit ist dafür vorgesehen. Nach dem jetzigen Stand der Verhandlungen sind die Gremien der WHO (Generaldirektor, Beratergremium, Expertenteams, Ausschüsse) weder haftpflichtig noch rechenschaftspflichtig. Es ist völlig unklar, ob die deutschen Gerichte in diesen Fällen gegen die Willkür einer demokratisch absolut nicht legitimierten halbwegs privaten Organisation noch für die deutsche Bevölkerung Rechtsschutz bieten können. Durch die fehlende Gerichtsbarkeit und demokratische Kontrolle der WHO werden auch Verfassungsbeschwerden seitens der Beschwerdeführer in diesen Bereichen völlig sinnlos zu sein, da der staatliche Rechtsschutz nach Art. 93 (1) Nr. 1, 2, 3, 4a GG für einen Bürger während einer Pandemie nach dem jetzigen Stand der Verhandlungen nicht mehr existiert.

Dem deutschen Staat und seiner Bevölkerung die eigenen Gerichte zu entziehen und in Gerichtslosigkeit zu überführen, verbietet das in Artikel 20 Absatz 1 und 2 und Artikel 79 Absatz 3 GG niedergelegte Demokratieprinzip. Die deutsche Gesetzgebung ist nach Art. 20 (3) GG an die verfassungsmäßige Ordnung gebunden. Den deutschen Staatsorganen ist es deshalb untersagt, sich einer demokratisch nicht legitimierten Organisation, wie es die WHO ist, zu unterwerfen, gleichzeitig die Bevölkerung und so auch die Beschwerdeführer völlig rechtlos der Willkür der WHO auszuliefern und damit die Souveränität der Bundesrepublik Deutschland während einer Pandemie aufzugeben und den Rechtsanspruch der Beschwerdeführer aufzuheben. **Dafür enthält das Grundgesetz keine**

Ermächtigung. Nach dem Grundgesetz und auch nach den Urteilen des Bundesverfassungsgerichts muss die Bundesrepublik Deutschland stets, auch während einer Pandemie, ihre volle Handlungsfähigkeit behalten. Das ist sogar als Bedingung zu dem Abschluss internationaler Verträge durch das Bundesverfassungsgericht festgelegt (s. CETA-Urteil 2 BvR 1368/16). Die Bundesrepublik Deutschland darf nur unter der Einhaltung dieser Bedingung zu einem internationalen Übereinkommen ihre Zustimmung geben.

4. Verfassungswidrige Kompetenzübertragung auf die WHO (Identitätsrüge) aus Art. 1 (1), 20 (1), (2), (3), 38 (1), 23 (1) 1, 24, 79 (3), 146 GG, Art. 21 (1), (3) AEMR

Durch den vorgesehenen Pandemievertrag (CA+) und die verschärften Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) werden Entscheidungen, die bis jetzt aufgrund demokratischer Prozesse getroffen wurden, in eine demokratisch nicht legitimierte Organisation ausgelagert. Eine effektive Mitwirkung der Bundesrepublik Deutschland in der Entscheidungsfindung ist nicht gesichert. Die Beschlüsse, Entscheidungen und Auslegungen des WHO-Generaldirektors zusammen mit seinem Beratergremium werden von keiner demokratisch legitimierten Instanz kontrolliert oder korrigiert. Weder die nationalen Parlamente noch das Europäische Parlament können hier eine wirksame Kontrolle ausüben. Durch die Veränderungen der IHR und den Pandemievertrag wird die WHO legislative und exekutive Gewalt erhalten. Durch die fehlende Gerichtsbarkeit und Rechenschaftspflicht entzieht sich die WHO jeder demokratischen Kontrolle. Die Beschlüsse der WHO sollen jedoch für die Bundesrepublik Deutschland bindend sein. Die Bundesrepublik Deutschland ist verpflichtet, sich an diese nicht demokratisch legitimierten Beschlüsse, die sogar unanfechtbar sind, zu halten und auszuführen. In beiden Übereinkommen sind die Staaten rechenschaftspflichtig, alle Beschlüsse rasch umzusetzen. Sie werden durch verschiedene Gremien der WHO auch kontrolliert, ob sie ihre Verpflichtungen aus den beiden Übereinkommen erfüllt haben. Zahlreiche Artikel beinhalten Verordnungen (s. u. a. Art. 3, 6, 7 und 19 Pandemievertrag, Fassung vom 2. Juni 2023), die die rasche Umsetzung der Übereinkommen vorschreiben. Für die WHO sind keine unabhängigen Kontrollmechanismen vorgesehen und sie ist weder rechenschafts- noch haftpflichtig.

Durch den Pandemievertrag (CA+) und die verschärften Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) wird eine neue, eigenständige, nicht demokratisch legitimierte „internationale Organisation“ etabliert, deren Haupttätigkeit darin besteht, im Anwendungsbereich des Übereinkommens nahezu alle gesetzlichen und verwaltungsrechtlichen Regelungen abzuschaffen sowie nahezu alle Gesetzes- und Lebensbereiche neu zu regeln.

Durch die mit weitreichenden Befugnissen ausgestattete WHO wird die Organisation der Staatsgewalt so verändert, dass die Staatsgewalt vom Volk nicht mehr im Sinne des Art. 20 Abs. 2 GG wirksam ausgeübt werden kann. Die Bürger können nicht mit Mehrheitswillen herrschen. Das Prinzip der repräsentativen Volksherrschaft wird durch die WHO ausgehöhlt, weil die Rechte des Bundestages im grundgesetzlichen Organgefüge wesentlich geschmälert ja sogar bedeutungslos werden. Damit tritt ein Substanzverlust demokratischer Gestaltungsmacht für dasjenige Verfassungsorgan ein, das unmittelbar nach den Grundsätzen freier und gleicher Wahl zustande gekommen ist (vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 30. Juni 2009 - 2 BvE 2/08 Rn.210). Der Wahlakt verliert im Anwendungsbereich der WHO seinen Sinn, weil das gewählte Staatsorgan hier nicht mehr über ein hinreichendes Maß an Aufgaben und Befugnissen verfügt, in denen die legitimierte Handlungsmacht wirken kann (vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 30. Juni 2009 - 2 BvE 2/08 Rn.175).

„Das Recht der Bürger, in Freiheit und Gleichheit durch Wahlen und Abstimmungen die öffentliche Gewalt personell und sachlich zu bestimmen, ist der elementare Bestandteil des Demokratieprinzips. Der Anspruch auf freie und gleiche Teilhabe an der öffentlichen Gewalt ist in der Würde des

Menschen (Art. 1 Abs. 1 GG) verankert. Er gehört zu den durch Art. 20 Abs. 1 und Abs. 2 GG in Verbindung mit Art. 79 Abs. 3 GG als unveränderbar festgelegten Grundsätzen des deutschen Verfassungsrechts“.

s. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 30. Juni 2009 - 2 BvE 2/08 Rn.210

Dabei wäre es verfehlt, im Rahmen der Identitätsrüge isoliert auf die Verletzung des Demokratieprinzips „nur“ durch die WHO abzustellen. Eine schleichende Aushöhlung der Volkssouveränität (Art. 20 Abs. 2 Satz 1 GG) tritt nicht nur durch die WHO ein, sondern durch eine Vielzahl vergleichbarer (teils schon abgeschlossener, teils geplanter) Freihandelsabkommen (CETA, JEFTA, EUSTA, MERCOSUR usw.), von deren **kumulativer** Wirkung die verfassungsrechtliche Beurteilung nicht absehen kann. Entscheidend ist hier die **Gesamtbilanz** der Kompetenzverschiebungen.

- so zu Recht Herdegen in Maunz/Dürig GG, Art. 79 Rn. 195 (Stand der Bearbeitung: Juli 2014)

Es ist wichtig, hier die anhängige Verfassungsbeschwerde von Prof. Dr. Wolfgang Weiß, Universität Speyer, gegen das Freihandelsabkommen EUSFTA zu erwähnen, da es gerade in dieser Verfassungsbeschwerde um den erfolgten Identitätswechsel durch die Zustimmung der deutschen Staatsorgane zu dem Freihandelsabkommen EU-Singapur geht. Es ist bemerkenswert, dass das Bundesverfassungsgericht sich in dieser existentiellen Frage der Bundesrepublik Deutschland seit 2019 noch nicht entschieden hat (s. Anlage 8 https://www.mehr-demokratie.de/fileadmin/pdf/Stop_EU-only/2019-05-16_Verfassungsbeschwerde_Schriftsatz.pdf). Der Gesetzgeber ist zwar durch das Grundgesetz ermächtigt, Hoheitsrechte auf die Europäische Union zu übertragen, aber nicht auf eine demokratisch nicht legitimierte fast private Organisation, wie es die WHO zurzeit ist. 80 Prozent ihres Budgets bezieht die Weltgesundheitsorganisation (WHO) nach dem Finanzbericht vom 24. April 2023 aus zweckgebundenen Spenden s. Anlage10 https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_INF2-en.pdf). Am 23. Mai 2023 haben die Rockefeller Foundation und die Weltgesundheitsorganisation eine Partnerschaft angekündigt, um die globale Pandemievorsorge zu erweitern (s. Pressemitteilung: <https://www.rockefellerfoundation.org/news/the-rockefeller-foundation-and-world-health-organization-announce-partnership-to-expand-global-pandemic-preparedness-in-era-of-climate-change/#:~:text=In%20January%202022%2C%20The%20Rockefeller>). Diese Tatsache beweist erneut die Abhängigkeit der WHO von privaten Geldgebern. Die WHO vertritt durch ihre Hauptgeldgeber, die nach dem Finanzbericht vom 24. April 2023 hauptsächlich NGO's, Stiftungen, und Konzerne sind, private Interessen, denn die Geldgeber können nach der WHO-Verfassung bestimmen, wofür die gespendete Summe verwendet sein sollte.

s. Artikel 57 Verfassung der WHO

„Die Gesundheitsversammlung oder in ihrem Namen der Rat können Geschenke und Legate an die Organisation empfangen und verwalten unter der Voraussetzung, dass die an diese Geschenke oder Legate geknüpften Bedingungen der Gesundheitsversammlung oder dem Rat annehmbar erscheinen und mit den Zielen und der Politik der Organisation übereinstimmen.“

Die Übertragung von Hoheitsrechten unter diesen Umständen ist in keiner Weise vom Art.23 und 24 GG gedeckt. Nach dem Grundgesetz müssen die verfassungsrechtliche Identität der Bundesrepublik Deutschland und die volle Handlungsfähigkeit der deutschen Staatsorgane stets gewahrt bleiben. Darauf hat das Bundesverfassungsgericht nicht nur in seinem Urteil zu CETA vom 13. Oktober 2016 (s. 2 BvR 1368/16 -, Rn. 1-73 http://www.bverfg.de/e/rs20161013_2bvr136816.html), sondern auch in seinem Beschluss zu CETA vom 09. Februar 2022 (2 BvR 1368/16 -, Rn. 1-197,

http://www.bverfg.de/e/rs20220209_2bvr136816.html) ausdrücklich hingewiesen und sogar als Bedingung zu dem Abschluss internationaler Verträge auch bekräftigt.

Die verfasste Gewalt ist nach dem GG nicht berechtigt, den verfassten Staat freizugeben. Mit seiner Zustimmung zu dem Entschließungsantrag der Ampel-Fraktionen eröffnet der Bundestag den Weg zu einem verfassungswidrigen Identitätswechsel der Bundesrepublik Deutschland und den verfassten Staat freigegeben. Dem Bundestag ist nicht gestattet, die verfassungsmäßige Ordnung nach dem Grundgesetz zu beseitigen.

Mit den IHR und dem CA+ wird der souveräne Nationalstaat mit seiner staatlichen Rechtsordnung jedenfalls im Anwendungsbereich dieser Übereinkommen außer Kraft gesetzt, denn die Entscheidungsgewalt wird durch die Zustimmung zu den beiden Verträgen auf die nicht demokratisch legitimierte WHO übertragen, in der die Vertretung der Bundesrepublik Deutschland bei Beschlussfassung nicht gesichert ist. Damit haben die Beschwerdeführer im Anwendungsbereich dieses Abkommens keine demokratischen Mitwirkungsmöglichkeiten mehr. Sie werden in ihren Rechten aus **Art. 1 in Verbindung mit Art. 79 Abs. 3 GG sowie aus Art. 38 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 und Abs. 2 GG und 79 Abs. 3 GG und aus Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 und 2 und Art. 146 GG und Art. 21(1), (3) AEMR** verletzt.

Das demokratische Prinzip des GG ist nicht abwägungsfähig; es ist unantastbar (vgl. BVerfGE 89, 155 <182>). Den deutschen Verfassungsorganen ist es nicht gestattet, sich nach ihrem politischen Belieben an der Aushöhlung der Demokratie in der EU zu beteiligen (vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 30. Juni 2009 - 2 BvE 2/08 vgl. Rn.225). Dann dürfen sie an der Aushöhlung der Demokratie gerade durch eine halbwegs private Organisation, wie die WHO ist, auch nicht beteiligen.

Auch die europäische Vereinigung soll nach dem Demokratieverständnis des GG so verwirklicht werden, dass ausreichender Raum zur politischen Gestaltung der wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Lebensverhältnisse in den einzelnen Mitgliedsstaaten erhalten bleibt. **Dies gilt für die Sachbereiche, die die Lebensumstände und damit die Grundrechte der Bürger schützen.**

s. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 30. Juni 2009 - 2 BvE 2/08 – Leitsätze/Nr.3

Mit den Änderungen der IHR und dem Pandemievertrag soll die strikte Marktliberalisierung (Neoliberalismus) hauptsächlich für die Pharmakonzerne durch Ausschaltung aller demokratischen Instanzen konsequent durchgesetzt werden. Nach Artikel 20 Absatz 3 GG ist die Gesetzgebung „an die verfassungsrechtliche Ordnung, die vollziehende Gewalt und die Rechtsprechung sind an Gesetz und Recht gebunden“, an mehr aber nicht! Vielmehr betont das BVerfG immer wieder, besonders in den Urteilen zur europäischen Integration („Maastricht“ usw.), dass der deutschen Staatsgewalt, die sich an das GG und die Gesetze hält, im Übrigen ihre volle Handlungsfreiheit belassen werden muss. Das ist einerseits eine Sache der Souveränität. Das GG begründet die Bundesrepublik als unabhängigen Staat, also mit niemandem über sich. Die deutschen Staatsorgane dürfen sie nur insoweit an fremden Willen rechtlich binden, als das GG es selbst vorsieht, so an die europäische Integration (Art.23 (1) GG), an „zwischenstaatliche Einrichtungen“, kollektive Sicherheitssysteme (NATO) und an Schiedsgerichte „zur Regelung zwischenstaatlicher Streitigkeiten“ (Art.24 GG). Die Freiheit von Fremdbestimmung wird aber auch durch das demokratische Prinzip gefordert (Art.20 Abs.1 und 2 GG), da der deutsche Staat seine Legitimität nur aus der Verfassung vom Volk durch Wahlen und Abstimmungen erhält. Es wäre undemokratisch, den deutschen Staat an Rechtsregeln zu binden, wie es durch die bindenden Entscheidungen der WHO vorgesehen ist, die ohne Stütze im GG für ihn geschaffen wurden und die hinausgehen über das, was nach dem GG und den Parlamentsgesetzen für ihn verbindlich ist.

vgl. Anlage 9 Prof. Axel Flessner, TTIP und das deutsche Grundgesetz, 28. 05. 2014

Dem Bund ist es nicht gestattet, über einen Identitätswechsel der Bundesrepublik Deutschland zu entscheiden. Über einen Identitätswechsel der Bundesrepublik Deutschland besitzen nur die Wahlberechtigten nach dem Grundgesetz das Recht zu entscheiden. Zu einem Identitätswechsel müsste das Grundgesetz „in freier Entscheidung“ von den Wahlberechtigten abgelöst werden, denn allein die verfassungsgebende Gewalt ist berechtigt, den durch das Grundgesetz verfassten Staat freizugeben, nicht aber die verfasste Gewalt. Art. 146 GG und Art. 38 Abs. 1 Satz 1 GG schaffen den wahlberechtigten Bürgern die Voraussetzungen zu einer Ablösung des Grundgesetzes. Art. 146 GG bestätigt das Recht der Wahlberechtigten, sich eine Verfassung zu geben, aus der die verfasste Gewalt hervorgeht und an die sie dann gebunden ist. Das bedeutet, dass die staatlichen Stellen verpflichtet sind, vor einem Identitätswechsel die Wahlberechtigten darüber abstimmen zu lassen. Ohne eine Ablösung des Grundgesetzes durch eine freie Entscheidung der Wahlberechtigten stellt die Zustimmung der Bundesrepublik Deutschland zu den Übereinkommen mit der WHO als unrechtmäßige Freigabe des verfassten Staates und gleichzeitig eine unrechtmäßige Beseitigung der zurzeit herrschenden demokratischen Prinzipien in der Bundesrepublik Deutschland dar.

vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 30. Juni 2009 - 2 BvE 2/08 Rn.179 und 226

Die verschärften Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) und der vorgesehene Pandemievertrag (CA+) sind durch ihre Wirkung politische Verträge, die die herrschenden demokratischen und sozialen Prinzipien des Grundgesetzes in der Bundesrepublik Deutschland außer Kraft setzen und dabei die demokratischen Kontrollinstanzen ausschalten. Durch die neuen WHO-Übereinkommen werden die Nationalparlamente und somit auch der Bundestag entmachtet. Die Zustimmung zu diesen Verträgen in der gegenwärtigen Fassung seitens der Bundesrepublik Deutschland in der 77. Sitzungsperiode der Weltgesundheitsversammlung wäre ein verfassungswidriger Identitätswechsel. **Bevor die Bundesregierung einen Identitätswechsel durch die Wahlberechtigten „in freier Entscheidung“ nicht geschaffen hat, ist ihre Zustimmung zu den genannten Übereinkommen in der zurzeit vorliegenden Fassung verfassungswidrig und ihr nicht gestattet.**

5. Verletzung weiterer Grundrechte, der Datenschutzgrundverordnung und des Völkerrechts aus Art. 1 (1), 2 (1), (2), 3, 20 (1), (2), (3), 38 (1), 79 (3), 146 GG, Art. 1, 2, 3, 5, 12 AEMR, Art. 1 (1), 7, 17 IPBPR, Art. 12 IPwskR, Art. 8 EMRK, Art. 8 EU-Grundrechtecharta und DSGVO

Das Recht auf Privatsphäre (Art. 12 AEMR, Art. 17 IPBPR, Art. 8 EMRK) und Datenschutzbelange der Beschwerdeführer (Art. 8 EU-Grundrechtecharta) werden in den Änderungsvorschlägen kaum berücksichtigt, obwohl diese Belange in der Tat schwerwiegend sind, da sie den globalen digitalen Austausch von Gesundheitsdaten, einschließlich genomischer Daten, betreffen, die durch die Rechte auf Gesundheit und Privatsphäre streng geschützt sind. Bereits im Art. 8 der EU-Grundrechtecharta ist festgelegt, dass personenbezogene Daten nur nach Treu und Glauben für festgelegte Zwecke und mit der Einwilligung des Betroffenen oder auf gesetzlichen Grundlage verarbeitet werden dürfen. Ohne klare Datenschutzvorschriften, die der EU-Datenschutzverordnung entsprechen, sind die beiden Übereinkommen für die Bundesrepublik Deutschland nicht zustimmungsreif. Ein Eingriff mit einer Automatischen Entscheidungsfindung ist in der EU nicht zulässig. Ohne diese Entscheidungsfindung ist es nicht möglich, diese Daten ordnungsgemäß zu verarbeiten.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) gab am 5. Juni bekannt, dass die WHO auslaufenden EU-Impfpass als weltweite Norm übernimmt (s. Pressemitteilung <https://www.who.int/news/item/05-06-2023-the-european-commission-and-who-launch-landmark-digital-health-initiative-to-strengthen-global-health-security>). Im Juni läuft die Rechtsgrundlage für die digitalen EU-Covid-Zertifikate aus,

die einen Nachweis von (vorgeschriebenen) Impfungen oder Test erlauben. Die WHO übernimmt nun diese digitale Infrastruktur als dauerhaftes Modell für das weltweite Reisen. Der Zwang für alle Reisewilligen, aktuelle Impfeempfehlungen der WHO zu befolgen, wird damit zur Dauereinrichtung. Entschädigungsklauseln sind für die Kaufverträge nur ausnahmsweise als letztes Mittel und befristet vorgesehen. Impfgeschädigte können nach Art. 10 (4) CA+ nur in einem begrenzten Zeitraum Entschädigung erhalten, welche die Staaten mit den Pharmakonzernen im Kaufvertrag festlegen.

Digitale Gesundheitspässe als dauerhafte Voraussetzung für internationales Reisen haben die Regierungschefs der 20 wirtschaftsstärksten Länder (G20) auf ihrem Gipfeltreffen 2022 in Bali auch schon beschlossen. Laut der Bali-Erklärung der Staats- und Regierungschefinnen und -chefs der G20, verabschiedet auf deren Treffen am 15. und 16. November 2022, sollen digitale Impfbzertifikate international dauerhaft genutzt werden, um Einschränkungen der Bewegungs- und der Reisefreiheit durchzusetzen. (s. Anlage 11 unter Punkt 23 in der Erklärung von BALI <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975254/2143372/c32dd4674a573a180c1ecc615729ac75/2022-11-16-declaration-g20-deu-data.pdf?download=1>) Die Bundesregierung hat auch der Bali-Erklärung zugestimmt und sich damit verpflichtet, ohne die Zustimmung des Bundestages dieses Vorhaben zu unterstützen. Die Einführung globaler Gesundheitsbescheinigungen in Digital- oder Papierform wird unter Art. 18, 23, 24, 27, 28, 35, 36, Anhänge 6 und 8 IHR in der Fassung vom 15. November 2022 ausführlich dargestellt.

(s. Anlage 5 https://apps.who.int/gb/wgihir/pdf_files/wgihir1/WGIHR_Compilation-en.pdf)

Durch das Vorhaben der WHO, digitale Gesundheits- und Impfbzertifikate dauerhaft einzuführen, was auch Impfpflicht bedeutet, sind die Beschwerdeführer in ihren Rechten aus den Bestimmungen der DSGVO, Art. 7, 26, IPBPR, Art. 1 (1) (2), 2 (1) (2) und Art. 1 (1) und 2 GG verletzt, denn ohne eine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen darf niemand unterworfen werden. Wie die Praxis mit den bedingt zugelassenen COVID-19-Impfstoffen schon zeigte, werden die Beschwerdeführer ohne einen öffentlichen digitalen Impfbpass endlosen Diskriminierungen ausgesetzt, da die WHO bereit ist, bei einer Pandemiebekämpfung pharmakologische Produkte, hauptsächlich Impfstoffe, mit extrem verkürztem Zulassungsverfahren auf den Markt zu bringen und als Pflicht zu verordnen, ohne dabei die zahllosen möglichen Impfschäden zu berücksichtigen, die sie während der letzten Pandemie selbst aufgelistet hat (s. Anlage 12 WHO-Statistik 2021 Zahl der Impfschäden im Vergleich und Anlage 13 WHO-Auflistung der möglichen Nebenwirkungen durch die bedingt zugelassenen COVID-19-Impfstoffe).

Die Einführung digitaler Gesundheitszertifikate verletzen nicht nur das Grundgesetz, sondern auch die Richtlinien der WHO, die sie sich selbst gegeben hat. Die Weltgesundheitsorganisation hat am 27. August 2021 eine an die Mitgliedsregierungen gerichtete Richtlinie zur Einführung und technischen Spezifikation von digitalen Impfbzertifikaten veröffentlicht unter „Digital Documentation of COVID-19 Certificates: Vaccination Status: Technical Specification and Implementation Guidelines“. Dort gibt die WHO offen zu, dass die digitalen Impfbzertifikate ethische Probleme mit sich bringen, weil Leute, die sich nicht impfen lassen wollen oder können, benachteiligt werden. Und keiner darf diskriminiert werden. Im Dokument der WHO steht es auf der Seite 24 ausdrücklich: „Der individuelle Impfbstatus gehört zu den persönlichen Daten und es muss dafür gesorgt werden, dass niemand gezwungen wird, seinen Impfbstatus offenzulegen, oder öffentlich einen Impfbpass zu zeigen, um Zugang zu einem öffentlichen Raum oder einer öffentlichen Aktivität zu erhalten. Eine solche Praxis und/oder das Fehlen eines Impfbpasses selbst könnten zu Stigmatisierung von Menschen ohne Impfbpass führen und das Risiko von Nachteilen erhöhen.“ (s. Anlage 14 https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Digital_certificates-vaccination-2021.1). Diese Feststellung der WHO ist in der gegenwärtigen Fassung der IHR und des Pandemievertrags (CA+) nicht berücksichtigt.

Die WHO, ohne jegliche demokratische Legitimation, soll nach Art. 15 Pandemievertrag (CA+) und Art. 12 und 15 IHR auch noch Druckmittel erhalten, um Expertenteams in betroffene Länder schicken zu können, die ihre Empfehlungen zur Durchsetzung verhelfen. Das verletzt die Beschwerdeführer in ihren Rechten u. a. nach Art. 1 (1), 2 (1), (2), 20 (1), (2), (3), 38 (1), 79 (3), 146 GG, Art. 1 (1) IPBPR und Art. 5 AEMR. Empfehlungen durchzusetzen, bedeutet Zwangsmaßnahmen zu ergreifen. Das ist eindeutig Folter, die nach Art. 1 (1) GG, Art. 3 EMRK, Art. 5 AEMR und Art. 7 IPBPR strikt verboten ist.

Die Zulassung für pandemiebezogene Produkte soll nach Art. 14 in der Fassung des Pandemievertrags vom 2. Juni 2023 beschleunigt werden. Durch die verkürzte Zulassung neuer pharmakologischer Produkte bestrebt die WHO zukünftige Pandemien rasch zu bekämpfen, ohne die zahlreichen möglichen Schäden zu berücksichtigen. Durch die Mobilisierung von Finanzmitteln der WHO ohne demokratische Kontrolle kommen auf Länder unkalkulierbare Kosten zu und die WHO hat dabei keine Rechenschaftspflicht (s. Art. 44 A IHR) Es ist auch völlig unklar, ob die neuen pharmakologischen Produkte mit verkürzter Notzulassung nach der Beendigung der PHEIC die Sicherheitsdaten nachliefern müssen. Diese Tatsache verletzt die Beschwerdeführer in ihren Rechten aus Art. 1 (1), 2 (2), 3 GG, Art. 1, 2, 3, 5 AEMR und Art. 7 IPBPR.

Eine Ursachenbekämpfung der Pandemien wird in den bisherigen Entwürfen des Pandemievertrags und der Internationalen Gesundheitsvorschriften gar nicht erwähnt, obwohl das die oberste Pflicht der WHO sein müsste. Nach den Erfahrungen der letzten Jahre ist die Entstehung von Pandemien oft auf die sogenannte „gain-of-function“-Forschung zurückzuführen, welche Krankheitserreger für Menschen ansteckender, gefährlicher und tödlicher macht (s. Anlage 15 Studie zum Ursprung der Coronavirus-Pandemie vom 2021 von Prof. Dr. Roland Wiesendanger, Universität Hamburg, veröffentlicht unter: <http://doi.org/10.13140/RG.2.2.31754.80323>).

Der Nullentwurf des Pandemievertrags sah in Artikel 8 noch vor: „Maßnahmen zur Festlegung internationaler Normen für Labore und Forschungseinrichtungen, die Arbeiten zur genetischen Veränderung von Organismen durchführen, um deren Pathogenität und Übertragbarkeit zu erhöhen, sowie zur Überwachung und Berichterstattung darüber, um eine unbeabsichtigte Freisetzung dieser Krankheitserreger zu verhindern, wobei sicherzustellen ist, dass diese Maßnahmen keine unnötigen administrativen Hürden für die Forschung schaffen.“ (s. Anlage 2 https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb3/A_INB3_3-en.pdf). Das wurde in den neuen Entwürfen des Pandemievertrags vom 22. Mai und 2. Juni 2023 gestrichen. Stattdessen gibt es im Artikel 4 des neuen Entwurfs einen viel weicheren Passus, der ohne neue oder schärfere internationale Standards auskommt:

„Die Vertragsparteien ergreifen Maßnahmen zur Stärkung der biologischen Sicherheit in Laboren, um die versehentliche Exposition, den Missbrauch oder die unbeabsichtigte Freisetzung von Krankheitserregern in Laboren durch Schulungen und Praktiken im Bereich der biologischen Sicherheit zu verhindern, den Zugang zu sensiblen Orten zu regeln, die Transportsicherheit und die grenzüberschreitende Verbringung zu verstärken, und zwar im Einklang mit den geltenden Vorschriften und Normen.“

Diese Tatsache ist jetzt schon eine eklatante Verletzung der Rechte der Beschwerdeführer aus Art. 1(1), (2), 2(1), (2) GG, Art. 3 AEMR und EU-Grundrechtecharta/Präambel. Es existierten nach der Studie von Prof. Dr. Roland Wiesendanger erhebliche Sicherheitsmängel im virologischen Institut der Stadt Wuhan bereits vor Ausbruch der Coronavirus-Pandemie, welche dokumentiert sind. Da absolut sichere Labore nicht existieren, wird es höchste Zeit, dass die WHO hier endlich ihre Aufgabe wahrnimmt und ihre Pflichten gegenüber der Weltbevölkerung erfüllt. Um weitere Pandemien zu verhindern, sollte die WHO mit den neuen Verträgen zuerst für eine Überwachung dieser Labore

sorgen und unverzüglich beginnen, mit den Betreiberstaaten Verhandlungen zur Schließung dieser Labore aufzunehmen. Insbesondere im Hinblick auf die ethischen Aspekte der sogenannten „gain-of-function“-Forschung brauchen wir breite Diskussionen in unserer Gesellschaft. „Dies kann nicht länger nur Angelegenheit einer kleinen Gruppe von Wissenschaftlern bleiben, sondern muss dringend Gegenstand einer öffentlichen Debatte werden“, so der Autor der o. g. Studie, Prof. Wiesendanger. Die Schließung der hochgefährlichen Labore müsste zusammen mit anderen Verpflichtungen im Rahmen nationaler Präventionspläne aufgenommen werden. Wenn durch die beiden Übereinkommen nichts getan wird, um die hochgefährliche Wirkung der gain-of-function“-Forschung einzudämmen, dann sind die Verträge nur dafür da, um die Kontrolle über den Völkern zu intensivieren.

Die genannten bisherigen Ansätze der IHR und des Pandemievertrags (CA+) werden nach ihrem jetzigen Stand zu Eingriffen in zahlreiche Menschenrechte führen, darunter das Recht auf Gesundheit (Art. 12 IPwskR), einschließlich des Grundsatzes der informierten Zustimmung und des Rechts auf Zugang zu sicheren und wirksamen medizinischen Produkten, sowie das Recht, nicht ohne freie Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten unterworfen zu werden, das Teil des Folterverbots ist (Art. 1 (1) GG, Art. 5 AEMR und Art. 7 IPBPR).

Es wäre widersprüchlich seitens der Bundesrepublik Deutschland, solchen WHO-Regelungen und -verordnungen zuzustimmen, die den Beschwerdeführern Grund- und Menschenrechte nehmen und nur das Widerstandsrecht aus Art. 20 (4) GG wegen beseitigter verfassungsmäßiger Ordnung gegen eventuelle willkürliche Handlungsweisen der WHO belässt. Die beiden Übereinkommen mit der WHO wären bei einer Zustimmung des Vertreters der Bundesrepublik Deutschland für alle Bürger Deutschlands und so auch für die Beschwerdeführer nach den Grundsätzen der Demokratie durch Wahlen, Abstimmungen, Regierungswechsel oder Protestaktionen **nicht** mehr angreifbar, obwohl das Bundesverfassungsgericht selbst im Urteil des zweiten Senats zum Lissabon Vertrag (BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 30. Juni 2009 - 2 BvE 2/08 -, Rn. 1-421) die Unveränderlichkeit der Grundsätze der Demokratie „das Recht der Bürger...durch Wahlen und Abstimmungen die öffentliche Gewalt personell und sachlich zu bestimmen“ mehrfach bestätigt:

Absatz 211 Lissabon Urteil BVerfG

b) **Das Recht der Bürger, in Freiheit und Gleichheit durch Wahlen und Abstimmungen die öffentliche Gewalt personell und sachlich zu bestimmen, ist der elementare Bestandteil des Demokratieprinzips.** Der Anspruch auf freie und gleiche Teilhabe an der öffentlichen Gewalt ist in der Würde des Menschen (Art. 1 Abs. 1 GG) verankert. Er gehört zu den durch Art. 20 Abs. 1 und Abs. 2 GG in Verbindung mit Art. 79 Abs. 3 GG als unveränderbar festgelegten Grundsätzen des deutschen Verfassungsrechts.

Absatz 212 Lissabon Urteil BVerfG

aa) **Soweit im öffentlichen Raum verbindliche Entscheidungen für die Bürger getroffen werden, insbesondere über Eingriffe in Grundrechte, müssen diese Entscheidungen auf einen frei gebildeten Mehrheitswillen des Volkes zurückreichen.** Die vom Grundgesetz verfasste Ordnung geht vom Eigenwert und der Würde des zu Freiheit befähigten Menschen aus. Diese Ordnung ist rechtsstaatliche Herrschaft auf der Grundlage der Selbstbestimmung des Volkes nach dem Willen der jeweiligen Mehrheit in Freiheit und Gleichheit (vgl. BVerfGE 2, 1 <12>). **Die Bürger sind danach keiner politischen Gewalt unterworfen, der sie nicht ausweichen können und die sie nicht prinzipiell personell und sachlich zu gleichem Anteil in Freiheit zu bestimmen vermögen.**

Absatz 213 Lissabon Urteil BVerfG

bb) Für die vom Grundgesetz verfasste Staatsordnung ist eine durch Wahlen und Abstimmungen betätigte Selbstbestimmung des Volkes nach dem Mehrheitsprinzip **konstitutiv.**“

Die Normen des allgemeinen Völkerrechts, insbesondere der universellen Menschenrechte aus Art. 1, (Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit), 3 (Recht auf Leben und Freiheit), 8 (Anspruch auf Rechtsschutz), 21 (Allgemeines und gleiches Wahlrecht), 22 (Recht auf soziale Sicherheit) und 25 (Recht auf Wohlfahrt) AEUV sowie der Grundsatz der demokratischen Gesetzgebung gem. Art. 28 (soziale und internationale Ordnung) AEMR und Art. 1 (1) (Selbstbestimmungsrecht der Völker) IPBPR (ius cogens) bedürfen zu ihrer praktischen Umsetzung und Gestaltung sowie auch ihrer legislativen Durchsetzung und ihres Schutzes auf nationaler Staatsebene nationale Parlamente, die von den Bürgern gewählt wurden. Durch die angestrebten Übereinkommen mit der WHO werden jedoch, wie dargelegt wurde, sowohl die nationalen Parlamente als auch das europäische Parlament entmachtet.

Durch die Nichtbeachtung der Menschenrechte innerhalb dieser geplanten Übereinkommen liegt jetzt schon eine verfassungsmäßig überprüfbare Kollision vor. Diese Prüfung ist deshalb innerhalb der hier unstrittig vorzunehmenden verfassungsrechtlichen Überprüfung der geplanten Verträge mit der WHO vorzunehmen.

6. Verletzung des Selbstbestimmungsrechts in weiteren Bereichen

aus Art. 1. (1), 2, 5 (1), (3), 11 (1), 19 (2), 20 (1), (2), 38 (1), (2), 146 GG, Art. 2 EUV, Art. 10 EMRK, Art. 1, 2, 3 und 19 AEMR, Art. 1 (1) IPBPR

Das Konzept „One-Health“ stellt die menschliche Gesundheit, die Gesundheit von Tieren, Umweltbelange, Lebensmittel, Reisen, Wohnen und alles andere unter ein einziges Dach und die WHO soll als zentraler Entscheidungsträger und Aufseher für all das eingesetzt werden. One-Health basiert auf der Prämisse, dass ein breites Spektrum von Lebens- und Umweltaspekten Auswirkungen auf die Gesundheit haben kann und daher unter das „Potenzial“ fällt, Schaden zu verursachen. Die One-Health-Agenda umfasst Medizin, Ernährung und Landwirtschaft, Kommunikation, Forschung, Wirtschaft und Sicherheit, Zivilgesellschaft, Öffentliche Ordnung und Regulierung, globalen Handel, Forschung, nichtübertragbare Krankheiten (grundsätzlich die gesamte Humanmedizin), psychische Gesundheit, landwirtschaftliche Bodennutzung, Katastrophenvorsorge und Bewältigung, Krankheitsüberwachung, Mensch-Tier-Bindung (die Beziehung zu den Haustieren) und vieles mehr. Im Anhang 1 IHR und unter Art. 5 des Pandemievertrages Fassung vom 2. Juni 2023 wird die Umsetzung der One-Health ausführlich beschrieben. Die Vertragsparteien sollen den One-Health-Ansatz auf nationaler, gegebenenfalls auf regionaler und globaler Ebene fördern und umsetzen. Die Vertragsparteien verpflichten sich, die One-Health-Kapazitäten regelmäßig zu bewerten und One-Health-Überwachungssysteme zu stärken. Einführung von One-Health-Überwachungsmechanismen unter Verwendung von Daten, die aus menschlichen, tierischen und umweltbezogenen Quellen gesammelt werden, sollen gemeinsam genutzt werden. Die Länder müssen auch „innovative finanzielle Anreize und Systeme“ entwickeln, um den vorgeschlagenen Aktionsplan zu finanzieren und eine „nachhaltige Finanzierung“ zu gewährleisten. Genomische Überwachung, die Einführung von Datentools zur Erkennung von Krankheitserregern und die Bewertung von klimabedingten Ausbruchsfahren sollen die Umsetzung der One-Health-Agenda unterstützen.

Die Verordnungen der One-Health-Agenda verletzt die Beschwerdeführer in ihren Rechten aus Art. 1. (1), 2, 5 (1), (3), 19 (2), 20 (1), (2), 38 (1), (2), 146 GG, Art. 2 EUV, Art. 10 EMRK, Art. 1, 2, 3 und 19 AEMR. Da alle Lebensbereiche durch die Umsetzung der One-Health-Agenda als Gefahr für die öffentliche Gesundheit betrachtet und kontrolliert werden, verlieren die Beschwerdeführer in allen Bereichen ihr Selbstbestimmungsrecht. Ihr Wahlrecht nach Art. 38 GG und ihre vorverfassungsrechtliche verfassungsgebende Gewalt nach Art. 146 GG werden durch diese Agenda komplett ausgehöhlt. Es werden auch alle Informationen und Wissenschaften kontrolliert, überwacht und durch die WHO-Infodemieverwaltung (s. Art. 44 und Anhang 1 IHR, Art. 18 CA+) auch zensiert. Dadurch wird es keine Möglichkeit zur Bewältigung der Pandemien mehr geben, andere Alternativen, eventuell sogar bessere, zu entwickeln als die WHO dies durch ihre privaten Geldgeber vorschreibt.

Die Beschwerdeführer verlieren in allen Bereichen nicht nur ihre Versorgungssicherheit, sondern auch ihre Mitwirkungsmöglichkeit an einem demokratischen Staatswesen.

Da die Durchsetzung der One-Health-Agenda Enteignung von landwirtschaftlichen Flächen, Vernichtung der bäuerlichen Landwirtschaft, Massentötung von Tieren, Förderung von Gentechniken in der Ernährung und Schnellzulassung der pharmakologischen Produkten nach den gegenwärtigen Richtlinien der Agenda bewirken wird, wird die Grundversorgung der Beschwerdeführer nicht mehr gesichert sein. Sie verlieren die ihnen zustehenden Grundrechte auf Freiheiten nach dem Grundgesetz, EUV und AEMR und generell ihr Recht auf Selbstbestimmung frei über ihren politischen Status zu entscheiden und in Freiheit ihre wirtschaftliche, soziale und kulturelle Entwicklung zu gestalten, was ihr verbrieftes Recht nach Art. 20 (2), 38 (1), (2), 146 und Art. 1 (1) IPBPR ist. Das Selbstbestimmungsrecht der Beschwerdeführer nach Art. 1 (1) IPBPR ist ius cogens. Die One-Health-Agenda der IHR und des Pandemievertrags (CA+) stellt ein klarer Verstoß gegen ius cogens und Art. 53 WVRKIO dar.

Wenn die von der WHO vorgeschlagenen Änderungen der IHR in ihrer jetzigen Fassung in Kraft treten, hat die WHO die einseitige Befugnis, Entscheidungen in allen Bereichen zu treffen, und ihr Diktat wird alle lokalen, staatlichen und bundesstaatlichen Gesetze ersetzen und außer Kraft setzen. Die IHR heben in ihrer jetzigen Fassung die Souveränität der Mitgliedsstaaten vollständig auf. Die Aufhebung der Souveränität der Bundesrepublik Deutschland ist in diesem Fall weder von Art. 23 und noch von Art. 24 GG gedeckt. Es ist nicht gestattet, der verfassten Gewalt die Souveränität der Bundesrepublik Deutschland aufzugeben für die Umsetzung einer Ideologie einer Organisation, die hauptsächlich private Interessen vertritt, ohne vorher die Wahlberechtigten umfassend zu informieren und ihrer verfassungsrechtlichen Pflicht aus Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 und 2 und Art. 146 GG nachzukommen, woraus die Durchführung einer Volksabstimmung über die Verfassung im Falle eines Identitätswechsels folgt. Bei einem eigenmächtigen Identitätswechsel durch die verfasste Gewalt treten automatisch für die Beschwerdeführer die Bestimmungen von Art. 20 (4) in Kraft, falls sie durch das Bundesverfassungsgericht keine Abhilfe erhalten, indem verordnet wird, dass die staatlichen Stellen verpflichtet sind, dafür zu sorgen, dass alle vorgesehenen Bestimmungen der angestrebten Übereinkommen, die mit dem Grundgesetz und Völkerrecht kollidieren, vor der Unterzeichnung restlos ausgeräumt werden. Sonst ist die Bundesrepublik Deutschland verpflichtet, ihre Mitgliedschaft in der WHO unverzüglich zu beenden.

7. Verletzung des Subsidiaritätsprinzips

aus Art. 20 (1), 23 (1) 1, 28, 79 (3) GG, 5 (3) EUV

Die beiden Übereinkommen mit der WHO würden auch verfassungswidrig in die unabänderlichen, arg. Art. 79 (3) GG, Rechte der Länder und der Gemeinden und damit ihrer Einwohner eingreifen, wenn sie nicht zuvor den geplanten Abkommen in voller Kenntnis ihrer Vertragstexte zugestimmt haben. Bundesorgane dürfen nicht ohne diese Zustimmung der Länder und Gemeinden einen bindenden Vertrag schließen, der die Bürger in den Ländern und Gemeinden gegen ihren Willen zur Vertragserfüllung zwingt. Aus dem Subsidiaritätsgebot, das auch konstitutiver Bestandteil der EU ist, s. Art. 5 (3) EUV, und rechtlich dem Vorrang der *lex specialis*, vgl. Papinian, Dig. 50, 17, 80: *in toto iure generi per speciem derogatur, et il lud potissimum habetur quod ad speciem directum est* (im ganzen Recht wird dem Allgemeinen durch das Besondere Einhalt geboten, und dasjenige wird für das stärkste gehalten, das auf das Besondere gerichtet ist), entspricht, ergibt sich unmittelbar der elementare Verstoß gegen die Verfassung und die EU-Grundsätze, wenn, wie wegen der Geheimhaltung zu befürchten ist, die aufgeklärte Zustimmung (*informed consent*) der betroffenen Bundesländer und Gemeinden zu den Übereinkommen mit der WHO fehlt, denn Umsetzung der verordneten Maßnahmen durch die WHO erfolgt notwendig auf dem Gebiet einer Gemeinde, die die Folgen derselben tragen muss und die besonderen Vor- und Nachteile für ihre Einwohner am besten abschätzen und beurteilen kann und deshalb auch allein die Einzelheiten des Vertrages aushandeln

darf und die Letztzustimmung zu ihnen geben muss. Die EU rief mit einer bindenden allgemeinen Vertragsregelung ohne Mitwirkung der betroffenen Gebietskörperschaften sofort die Subsidiaritätsrüge hervor und setzte sich damit selbst ein estoppel für ihre Vertragsverhandlungen, arg. Paulus, Dig 50, 15, 173 § 3: dolo facit, qui petit, quod redditurus est, analog (mit Arglist handelt, wer verspricht, was er dann widerrufen wird).

Die Umsetzung jeder gesundheitlichen Maßnahme während einer PHEIC erfolgt auf der Landes- oder Gemeindeebene und deshalb berührt sie die Landes- oder Gemeindehoheit. Es ist ein Verstoß gegen den Verfassungsgrundsatz des Föderalismus, wenn weder das Landes- und/oder das Gemeindevolk mit Volksabstimmung noch das Landesparlament und der Gemeinde-, Kreis- oder Stadtrat ihr zugestimmt haben. Dem Bund ist es auch nicht ohne eine schwer vorstellbare detaillierte Einzelermächtigung der Bürger in den betroffenen Ländern und Gemeinden gestattet, die WHO zu bevollmächtigen, über die Zuständigkeiten der Länder- und Gemeindehoheit zu verhandeln oder gar internationale Verträge darüber abzuschließen. Die Umsetzung der verordneten Maßnahmen im Falle einer ausgerufenen PHEIC durch die WHO betrifft schließlich zahllose Dinge der Infrastruktur jeder Gemeinde. Somit würde jeder Staatsbürger und so auch die Beschwerdeführer **dreifach** in ihren Rechten auf staatliche Teilhabe verletzt, als (Wahl-) Bürger der Gemeinde, in der er lebt, des Bundeslandes, zu der sie gehört, und der Bundesrepublik Deutschland. Allein schon wegen dieser drohenden Verletzung des Subsidiaritätsgebots ist der Antrag der Beschwerdeführer auf einstweilige Anordnung berechtigt und absolut notwendig, da eine demokratische Kontrolle der verordneten Maßnahmen der WHO im Falle einer ausgerufenen PHEIC durch die beiden völkerrechtlich rechtsverbindlichen Übereinkommen mit der WHO in ihrer jetzigen Fassung völlig ausgehebelt wären. Deshalb sind die beiden Übereinkommen, IHR und Pandemievertrag, in der jetzigen Form für die Bundesrepublik Deutschland **nicht** zustimmungsfähig.

V. Einstweiliger Rechtsschutz

1. Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz

Es wird beantragt festzustellen, dass der Deutsche Vertreter bei der WHO verpflichtet ist, in den Arbeitsgruppen der Verträge dafür zu sorgen, dass alle Grundgesetz- und Völkerrechtsverletzungen während der laufenden Konsultationsphase, wo noch Veränderungen möglich sind, bis zur Präsentation der unterschriftsreifen Verträge am Anfang 2024 vollständig ausgeräumt werden.

2. Begründung

Der Antrag auf Erlass eines einstweiligen Rechtsschutzes nach § 32 BVerfGG ist zulässig und begründet. Angesichts des Zeitplans der beiden Übereinkommen mit 194 Staaten und der WHO bleiben nur einige Monate Zeit für die Bundesrepublik Deutschland die schon bestehenden eklatanten Grundgesetz- und Völkerrechtsverletzungen aus den gegenwärtigen Fassungen der beiden Übereinkommen durch die laufend tagenden Arbeitsgruppen zu beseitigen. Die beiden Übereinkommen sollen schon am Anfang 2024 für die Vertragsparteien unterschriftsreif vorliegen und im Mai 2024 in der 77. Tagung der Weltgesundheitsversammlung verabschiedet werden. Die IHR werden ohne Bundestagsbeschluss verabschiedet und in Kraft gesetzt. Durch das einfache Annahmeverfahren der IHR können die neuen Verordnungen für Pandemiezeiten ziemlich rasch völkerrechtlich verbindlich sein. Deshalb kann man Rechtsschutz nur noch in der Konsultationsphase durch eine einstweilige Anordnung gewährleisten. Würde der Antrag auf einstweilige Anordnung zurückgewiesen, drohe zugleich ein irreparabler Schaden – sowohl für den Deutschen Bundestag als auch für die Beschwerdeführer. Die im einstweiligen Rechtsschutzverfahren anzustellenden Folgenabwägungen gehen auch zu Lasten der Bundesregierung aus. Die Bundesregierung ist das Organ, das die Bundesrepublik Deutschland in den Arbeitsgruppen der beiden Übereinkommen vertritt. Falls die Fassung der IHR und des Pandemievertrags (CA+) weiterhin eklatante Rechtsverletzungen beinhaltet, ist eine Zustimmung dem deutschen Vertreter untersagt und die Bundesrepublik Deutschland muss ihre Mitgliedschaft unverzüglich in der WHO beenden.

VI. Fazit

Die Würde des Menschen und seine Freiheitsrechte sind im Grundgesetz festgelegt. Die Grundrechte dürfen nicht beliebig und grenzenlos eingeschränkt werden. Das Grundgesetz setzt dem Staat und seinen Organen enge Grenzen für Einschränkungen. Es handelt sich um abgesichertes, materielles Recht. Die vorgeschlagenen Änderungen der IHR und der Pandemievertrag müssen auf ihre Vereinbarkeit mit den Pflichten des Staates zur Achtung, zum Schutz und zur Verwirklichung der Menschenrechte geprüft werden, einschließlich der Sicherstellung, dass die Mitgliedschaft in internationalen Organisationen wie der WHO die Staatsorgane der Bundesrepublik Deutschland nicht daran hindert, diesen Pflichten nachzukommen. Es muss unter jedem Vertragsverhältnis gesichert sein, dass die Bundesrepublik Deutschland stets ihre volle Handlungsfähigkeit behält. Das gilt auch für internationale Verträge (s. CETA-Urteil 2 BvR 1368/16).

Die veränderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR), die ohne weitere Zustimmung des Deutschen Bundestages nur mit einfacher Mehrheit von der Weltgesundheitsversammlung verabschiedet werden können, und auch der Internationale Pandemievertrag (CA+) in ihren jetzigen Fassung verstoßen gegen ius cogens und Art. 53 WVRKIO. Schon die Verhandlungen über eine Übertragung wichtiger Hoheitsrechte an die WHO, ohne vorher die Wahlberechtigten zu fragen, ist verfassungswidrig und stellt ein Identitätswechsel dar, denn **„soweit im öffentlichen Raum verbindliche Entscheidungen für die Bürger getroffen werden, insbesondere über Eingriffe in Grundrechte, müssen diese Entscheidungen auf einen frei gebildeten Mehrheitswillen des Volkes zurückreichen.“** (s. BVerG, 2 BvE 2/08 Rn. 212) Dieses Urteil des Bundesverfassungsgerichts legt ganz klar fest, dass die Bundesregierung nicht berechtigt ist, Hoheitsrechte zu übertragen, sogar an eine Organisation, die durch ihre Finanzierung hauptsächlich private Interessen vertritt, ohne vorher der verfassungsrechtlichen Pflicht staatlicher Stellen aus Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 und 2 und Art. 146 GG nachzukommen, woraus die Durchführung einer Volksabstimmung über die Verfassung im Falle eines Identitätswechsels folgt.