Gemeinsame Postadresse 18. August 2025

[redacted]

Bundesverfassungsgericht
Postfach 1771
76006 Karlsruhe

Verfassungsbeschwerde und
Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung

1) des Herrn [redacted] Menschenrechtsbeauftragter

2) der Frau [redacted]
Menschenrechtsbeauftragte und

3) des Herrn [redacted] Facharzt für [redacted]
[redacted] Medizin

- Beschwerdeführer[1] und Antragsteller -

Die Beschwerdeführer erheben **Verfassungsbeschwerde**

gegen den drohenden Erlass eines Zustimmungsgesetzes[2] zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 01. Juni 2024 bzw. gegen diesbezügliche Nicht-Ablehnung durch den deutschen Bundestag.

[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.
[2] www.bundesministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/I/IGV_GE-Kabinett_LP21.pdf

Die Beschwerdeführer rügen die Verletzung ihrer Grund- und Menschenrechte aus

Art. 1 Abs.1 und Abs. 2 GG,
Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG,
Art. 2 Abs. 1 und 2 GG,
Art. 5 Abs. 1 GG
Art. 5 Abs. 2 GG,
Art. 10 Abs. 1 GG
Art. 11 Abs. 1 GG,
Art. 12 Abs. 1 und Abs. 2 GG (hinzukommend für den Beschwerdeführer und Antragsteller zu 3)
Art. 19 Abs. 2 GG
Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG,
Art. 20 Abs. 1 GG,
Art. 20 Abs. 2 GG,
Art. 20 Abs. 3 GG
Art. 23 Abs. 1 S 1 GG,
Art. 24 Abs. 1 GG,
Art. 25 GG
Art. 38 Abs.1 GG,
Art. 79 Abs. 3 GG,
Art. 93 Abs. 1 Nr. 1, 2, 3, 4a GG
Art. 146 GG,
Art.2 EUV,
Art. 5 Abs. 3 EUV,
Art. 1 AEMR,
Art. 2 AEMR,
Art. 3 AEMR,
Art. 5 AEMR,
Art. 8 AEMR,
Art. 10 AEMR,
Art. 12 AEMR,
Art. 13 AEMR,
Art. 19 AEMR,
Art. 21 Abs. 1 und 3 AEMR,
Art. 22 AEMR,
Art. 28 AEMR,
Art. 1 Abs. 1 IPbpR,
Art. 4 Abs. 2 IPbpR,
Art. 7 IPbpR,
Art. 17 IPbpR,
Art. 19 Abs. 1und Abs. 2 IPbpR,
Art. 25a IPbpR,
Art. 1 Abs. 1 EMRK,
Art. 9 EMRK,
Art. 12 Abs. 1 EMRK,

Art. 15 Abs. 1 b EMRK,
Art. 2 Abs. 1 S. 1 EMRK,
Art. 5 Abs. 1 S. 1 EMRK,
Art. 8 EMRK,
Art. 10 Abs. 1 EMRK,
Art. 13 EMRK,
Art. 1 GRC,
Art. 2 Abs. 1 GRC,
Art. 3 Abs. 1, Abs. 2 a und b GRC,
Art. 6 GRC,
Art. 7 GRC,
Art. 8 Abs. 1 GRC,
Art. 11 GRC,
Art. 13 GRC,
Art. 15 Abs. 2 GRC,
Art. 45 Abs. 1 und Präambel GRC,
Art. 53 WVRK

Die Beschwerdeführer stellen zugleich **Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung** mit dem Ziel, den Deutschen Bundestag zu verpflichten, den Beschluss eines Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) 2005 vom 1. Juni 2024 zu unterlassen bzw. dem Deutschen Bundestag aufzugeben, gegen das in Rede stehende Zustimmungsgesetz zu stimmen.

Es wird beantragt, wie folgt zu entscheiden:

1. Der Beschluss zur Zustimmung des Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 01. Juni 2024 bzw. das dazu nichtablehnende Verhalten des Deutschen Bundestages verletzt die Beschwerdeführer jeweils in ihrem Recht aus Art. 38 Abs. 1 Satz 1 GG.

2. Der Beschluss zur Zustimmung des Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 01. Juni 2024 bzw. das dazu nichtablehnende Verhalten des Deutschen Bundestages verletzt die Beschwerdeführer jeweils in ihren Rechten aus Art. 1 Abs.1 und Abs. 2 GG, Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 2 Abs. 1 und 2 GG, Art. 5 Abs. 1 GG, Art. 5 Abs. 2 GG, Art. 10 GG, Art. 11 Abs. 1 GG, Art. 12 Abs. 1 und Abs. 2 GG (hinzukommend für die Beschwerdeführer und Antragsteller zu 3) Art. 19 Abs. 2 GG, Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG, Art. 20 Abs. 1 GG, Art. 20 Abs. 2 GG, Art. 20 Abs. 3 GG, Art. 23 Abs. 1 S 1 GG, Art. 24 Abs. 1 GG, Art. 25 GG, Art. 38 Abs.1 GG, Art. 79 Abs. 3 GG, Art. 93 Abs. 1 Nr. 1, 2, 3, 4a GG, Art. 146 GG, Art.2 EUV, Art. 5 Abs. 3 EUV, Art. 1 AEMR, Art. 2 AEMR, Art. 3 AEMR, Art. 5 AEMR, Art. 8 AEMR, Art. 10 AEMR, Art. 12 AEMR, Art. 13 AEMR, Art. 19 AEMR, Art. 21 Abs. 1 und 3 AEMR, Art. 22 AEMR, Art. 28 AEMR, Art. 1 Abs. 1 IPbpR, Art. 4 Abs. 2 IPbpR, Art. 7 IPbpR, Art. 17 IPbpR, Art. 19 Abs. 1und Abs. 2 IPbpR, Art. 25a IPbpR, Art. 1 Abs. 1 EMRK, Art. 9 EMRK, Art. 12 Abs. 1 EMRK, Art. 15 Abs. 1 b EMRK, Art. 2 Abs. 1 S. 1 EMRK, Art. 5 Abs. 1 S. 1

EMRK, Art. 8 EMRK, Art. 10 Abs. 1 EMRK, Art. 13 EMRK, Art. 1 GRC, Art. 2 Abs. 1 GRC, Art. 3 Abs. 1, Abs. 2 a und b GRC, Art. 6 GRC, Art. 7 GRC, Art. 8 Abs. 1 GRC, Art. 11 GRC, Art. 13 GRC, Art. 15 Abs. 2 GRC, Art. 45 Abs. 1 und Präambel GRC und Art. 53 WVRK.

3. Der Beschluss zur Zustimmung des Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 01. Juni 2024 wird wegen ihrer potentiell zu Grundgesetzwidrigkeiten und Menschenrechtsverletzungen führenden Bestimmungen als grundgesetzwidrig erklärt.

4. Art. 2 des Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Gesundheitsvorschriften (2005) IGV vom 01. Juni 2024 ist wegen des Verstoßes des Bestimmtheitsgebotes und der Verletzung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes grundgesetzwidrig.

5. Die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 01. Juni 2024 wurden wegen Verstoß gegen die völkerrechtlich zwingende Viermonatsfrist des Art. 55.2 IGV und die Verfahrensregeln Nr. 15 der WHO, wonach die WHO den endgültigen Text der geänderten IGV mindestens sechs Wochen vor Sitzung der Weltgesundheitsversammlung (WHA) hätte publizieren müssen, völkerrechtswidrig verabschiedet.

6. Der Beschluss zur Zustimmung des Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 01. Juni 2024 ist wegen Verstoß gegen die völkerrechtlich zwingende Viermonatsfrist des Art. 55.2 IGV und die Verfahrensregeln Nr. 15 der WHO, wonach die WHO den endgültigen Text der geänderten IGV mindestens sechs Wochen vor Sitzung der Weltgesundheitsversammlung (WHA) hätte publizieren müssen, grundgesetz- und völkerrechtswidrig.

7. Eine Übertragung von in den geänderten Gesundheitsvorschriften 2005 IGV normierten Legislativen und Exekutivbefugnissen an die WHO widerspricht dem Grundgesetz und der WHO-Verfassung (ultra vires).

8. Es wird einstweilig eine "Ultra-vires-Kontrolle" angeordnet.

9. Es wird einstweilig angeordnet, den Erlass eines Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) 2005 zu unterlassen.

Gliederung

I. Zulässigkeit der Verfassungsbeschwerde Seite 6

1. Beschwerdebefugnis Seite 6

2. Zukünftiger Unterzeichnungsbeschluss Seite 10

3. Anordnungsgrund und gegenwärtige Betroffenheit Seite 11

II. Sachverhalt Seite 12

III. Vorbemerkungen Seite 14

IV. Rechtliche Bewertung/Allgemein Seite 16

V. Rechtliche Bewertung/Im Einzelnen Seite 38

1. Verletzung der Menschenwürde und Grund- und Menschenrechte Seite 38

2. Verletzung des Rechts auf Mitgestaltung des Gemeinwesens und Transparenz Seite 42

3. Verfassungswidrige Kompetenzübertragung auf die WHO (Identitätsrüge) Seite 46

4. Verletzung weiterer Grundreche und des Völkerrechts Seite 52

5. Verletzung des Subsidiaritätsprinzips Seite 56

VI. Einstweiliger Rechtsschutz Seite 58

1. Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz und „Ultra-vires-Kontrolle“ Seite 58

2. Begründung Seite 59

VII. Fazit Seite 60

I. Zulässigkeit der Verfassungsbeschwerde

1. Die Zuständigkeit des Bundesverfassungsgerichts für das Verfassungsbeschwerdeverfahren folgt aus Art. 93 I Nr. 4 a GG, §§ 13 Nr. 8a, 90ff. 90ff. BVerfGG.

2. Gemäß Art. 93 I Nr. 4 a GG kann die Verfassungsbeschwerde von jedermann mit der Behauptung erhoben werden, durch die öffentliche Gewalt in einem seiner Grundrechte oder in einem seiner in Art. 20 IV, 33, 38, 101 und 104 GG enthaltenen Rechte verletzt zu sein.

Gemäß Art. 93 I Nr. 4a GG i. V. m. § 90 I BVerfGG ist „jedermann" im Sinne eines jeden, der materiell Träger von Grundrechten ist, mithin jede natürliche Person - so wie die Beschwerdeführer - beteiligtenfähig im Sinne des Gesetzes. Zudem gehören die Beschwerdeführer zu dem Personenkreis, die als Bürger der Bundesrepublik Deutschland gemäß Art. 93 Abs.1 Nr. 4a GG, §§ 13 Nr. 8a und 90 I BVerfGG eine Verfassungsbeschwerde erheben können.

3. Die Beschwerdeführer machen u. a. Grundrechtsverletzungen gegen einen Akt der öffentlichen Gewalt gemäß § 90 I BVerfGG, der durch den Beschluss des nach Art. 59 GG angegriffenen und drohenden Zustimmungsgesetzes gegeben ist, geltend. Ein geeigneter Beschwerdegegenstand, wie sich aus § 93 III BVerfGG ergibt, liegt damit vor. Dem Bundesverfassungsgericht obliegt eine inzidente Prüfung auch der Verfassungsmäßigkeit des völkerrechtlichen Vertrages, welches durch das gegenständliche Zustimmungsgesetz ratifiziert werden wird.

Gemäß §§ 92, 95 Abs.1 BVerfGG können auch Unterlassungen der öffentlichen Gewalt mit der Verfassungsbeschwerde gerügt werden. Dies gilt auch für die Verletzung grundrechtlicher Schutzpflichten.[3]

1. Beschwerdebefugnis

Die Zustimmung zu den Änderungen der Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 01. Juni 2024 führt u. a. nicht nur zu weiterem wesentlichen Gestaltungsverlust des Deutschen Bundestages sowie Verletzung der seitens der Beschwerdeführer deklarierten Grundrechte und Rechte, sondern darüber hinaus auch zum Verlust der im Grundgesetz verankerten verfassungsrechtlich verfassungsgebenden Gewalt.

Die Beschwerdeführer rügen deshalb in diesem Zusammenhang die Verletzung des Demokratiegrundsatzes, des Grundsatzes der Rechtsstaatlichkeit, Ewigkeitsgarantie und des Sozialstaatsprinzips gemäß Art. 20 Abs. 1 und 2 GG, Art. 146 GG, 79 III GG.

Weiterhin wird die Verletzung des im Grundgesetz verbrieften allgemeinen Wahlrechts der Beschwerdeführer gemäß Art. 38 Abs. 1 (1) GG gerügt, dessen Verletzung nach Art. 93 Abs. 1 Nr. 4 a GG mit der Verfassungsbeschwerde gerügt werden kann. Im Maastricht-Urteil hat das BVerfG angenommen, dass Art. 38 GG nicht nur verbürge, dass dem Bürger das Wahlrecht zum Deutschen

[3] BVerfGE 77, 170, 214.

Bundestag zustehe, sondern auch bei der Wahl die verfassungsrechtlichen Grundsätze eingehalten werden. Diese Verbürgung erstrecke sich vielmehr auch auf den grundlegenden demokratischen Gehalt dieses Rechts. Art. 38 GG solle den Wahlberechtigten das subjektive Recht gewährleisten, an der Wahl des Deutschen Bundestages teilzunehmen und dadurch an der Legitimation der Staatsgewalt durch das Volk aus Art. 20 Abs. 2 GG auf Bundesebene mitzuwirken und auf ihre Ausübung Einfluss zu nehmen.[4] Das BVerfG hat diese Überlegung in der Lissabon-Entscheidung dahingehend näher erläutert, dass der Wahlakt zum deutschen Bundestag seinen Sinn verliere, wenn das gewählte Staatsorgan nicht über ein hinreichendes Maß an Aufgaben und Befugnissen verfüge, in denen die legitimierte Handlungsmacht wirken könne.

Das Parlament trage nicht nur eine abstrakte "Gewährleistungsverantwortung" für das hoheitliche Handeln anderer Herrschaftsverbände, sondern die konkrete Verantwortung für das Handeln des Staatsverbandes. Das Grundgesetz habe diesen legitimatorischen Zusammenhang zwischen dem Wahlberechtigten und der Staatsgewalt durch Art. 23 Abs. 1 Satz 3 GG i. V. m. Art. 79 Abs. 3 GG und Art. 20 Abs. 1 und Abs. 2 GG für unantastbar erklärt. Art. 38 Abs. 1 Satz 1 GG schließe es im Anwendungsbereich des Art. 23 GG aus, die durch die Wahl bewirkte Legitimation von Staatsgewalt und Einflussnahme auf deren Ausübung durch die Verlagerung von Aufgaben und Befugnissen des Bundestages auf die europäische Ebene so zu entleeren, dass das Demokratieprinzip verletzt werde.[5]

Das jedem Bürger zustehende Recht auf gleiche Teilhabe an der demokratischen Selbstbestimmung (demokratisches Teilhaberecht) könne auch dadurch verletzt werden, dass die Organisation der Staatsgewalt so verändert werde, dass der Wille des Volkes sich nicht mehr wirksam im Sinne des Art. 20 Abs. 2 GG bilden könne und die Bürger nicht mit Mehrheitswillen herrschen könnten. Das Prinzip der repräsentativen Volksherrschaft" könne verletzt sein, wenn im grundgesetzlichen Organgefüge die Rechte des Bundestages wesentlich geschmälert würden und damit ein Substanzverlust demokratischer Gestaltungsmacht für dasjenige Verfassungsorgan eintrete, das unmittelbar nach den Grundsätzen freier und gleicher Wahl zustande gekommen sei. Das Recht der Bürger, in Freiheit und Gleichheit durch Wahlen und Abstimmungen die öffentliche Gewalt personell und sachlich zu bestimmen, sei sogar der elementare Bestandteil des Demokratieprinzips.

Der Anspruch auf freie und gleiche Teilhabe an der öffentlichen Gewalt sei in der Würde des Menschen in Art. 1 Abs. 1 GG verankert. Er gehöre zu den durch Art. 20 Abs. 1 und Abs. 2 GG i. V. m. Art. 79 Abs. 3 GG als unveränderbar festgelegten Grundsätzen des deutschen Verfassungsrechts.[6] In der Entscheidung zum Euro-Rettungsschirm führt das BVerfG weiter aus: Der letztlich in der Würde des Menschen wurzelnde Anspruch des Bürgers auf Demokratie wäre hinfällig, wenn das Parlament Kernbestandteile politischer Selbstbestimmung aufgäbe und damit dem Bürger dauerhaft seine demokratischen Einflussmöglichkeiten entzöge.

Das Grundgesetz habe den Zusammenhang zwischen Wahlrecht und Staatsgewalt in Art. 79 Abs. 3 GG und Art. 20 Abs. 1 und Abs. 2 GG für unantastbar erklärt. Der verfassungsändernde Gesetzgeber habe bei der Neufassung des Art. 23 GG deutlich gemacht, dass der Auftrag zur Entwicklung der

[4] BVerfGE 89, 155, 171 f.; ebenso BVerfG 2 BvR 1877/97, 2 BvR 50/98 v. 31.3.1998, Abs. 76 ff. = BVerfGE 97, 350 368 f. [Euro].
[5] BVerfG, 2 BvE 2/08 u. a. v. 30.6.2009, Abs. 174 f. = BVerfGE 123, 267, 330.
[6] BVerfG, 2 BvE 2/08 u. a. v. 30.6.2009, Abs. 209 ff. = BVerfGE 123, 267, 340 f. – Lissabon.

Europäischen Union an die dauerhafte Einhaltung bestimmter verfassungsrechtlicher Strukturvorgaben gebunden sei (Art. 23 Abs. 1 Satz 1 GG) und dass hier durch Art. 79 Abs. 3 GG eine absolute Grenze zum Schutz der Identität der Verfassung gesetzt werde (Art. 23 Abs. 1 Satz 3 GG), die jedenfalls insoweit nicht etwa erst in Fällen einer drohenden totalitären Machtergreifung überschritten sei. Gegen eine mit Art. 79 Abs. 3 GG unvereinbare Entäußerung von Kompetenzen durch das Parlament müsse sich der Bürger verfassungsgerichtlich zur Wehr setzen können. Insofern nehme das BVerfG, neben einer „ultra vires Kontrolle", die offensichtliche Kompetenzüberschreitungen durch die EU verhindern soll, eine sogenannte „Identitätskontrolle" am Maßstab des Verfassungskerns von Art. 79 III GG vor.[7] Ein weitergehendes Rügerecht sehe das Grundgesetz nicht vor.

Die abwehrrechtliche Dimension des Art. 38 Abs. 1 GG komme daher in Konstellationen zum Tragen, in denen offensichtlich die Gefahr bestehe, dass die Kompetenzen des gegenwärtigen oder künftigen Bundestages auf eine Art und Weise ausgehöhlt würden, die eine parlamentarische Repräsentation des Volkswillens, gerichtet auf die Verwirklichung des politischen Willens der Bürger, rechtlich oder praktisch unmöglich machen würde. Die Antragsbefugnis sei folglich nur dann gegeben, wenn substantiiert dargelegt wird, dass das Wahlrecht entleert sein könnte.[8]

Nach Ansicht des BVerfG enthält Art. 38 GG damit ein subjektives Recht auf Verwirklichung des in Art. 20 Abs. 1 und 2 GG enthaltenen Demokratieprinzips gerade durch die Bundestagswahlen. Da dieses Recht nach Ansicht des BVerfG wohl nicht durch Verfassungsänderung beseitigt werden kann,[9] setzt dies voraus, dass zumindest dieser Teil des Art. 38 GG - also das subjektive Recht auf Verwirklichung der Demokratie gerade durch den Bundestag - selbst Teil der Ewigkeitsklausel des Art. 79 Abs. 3 GG ist und damit (wie Art. 1 GG) auch im Wege der Verfassungsänderung nicht aufgehoben werden kann.

Daher kann im Anwendungsbereich des Art. 23 GG das grundrechtsgleiche Recht aus Art. 38 GG verletzt sein, wenn die Wahrnehmung der Kompetenzen des deutschen Bundestages so weitgehend auf ein Organ der EU übergeht, dass die nach Art. 20 Abs. 1 und 2 GG i. V. m. Art. 79 Abs. 3 GG unverzichtbaren Mindestanforderungen des Demokratieprinzips nicht mehr erfüllt werden. Dies ist nach Ansicht des BVerfG dann nicht mehr gewährleistet, wenn staatliche Hoheitsgewalt in solchem Umfang auf die EU übertragen wird, dass dem Bundestag keine substantielle Entscheidungskompetenz mehr verbleibt.

Vorliegend wird entsprechend der Ausführungen des Bundesverfassungsgerichts die demokratische Legitimationskette unterbrochen. Dies resultiert insbesondere aus der Tatsache, dass mit Beschluss des Zustimmungsgesetzes wesentliche staatshoheitliche Befugnisse dem Bundestag entzogen und an die WHO übertragen werden. Der Deutsche Bundestag, in dem Abgeordnete in allgemeiner, unmittelbarer, freier, gleicher und geheimer Wahl gewählt wurden, ist durch wahlberechtigte Deutsche als Vertreter des ganzen deutschen Volkes legitimiert. Im Gegensatz dazu handelt es sich bei der WHO um eine Organisation der Vereinten Nationen. Damit ist die WHO – vertreten durch den Generaldirektor – nicht durch das deutsche Volk zur Vertretung und Ausübung von deutscher

[7] S. hierzu: Herdegen, Europarecht, 14. Aufl., S. 236.
[8] BVerfG 2 BvR 987/10 u.a. v. 7.9.2011, Abs. 98 ff. = NJW 2011, 2946 Abs. 98 ff. = BVerfGE 129, 124 – EFSM.
[9] BVerfG, 2 BvE 2/08 u. a. v. 30.6.2009, Abs. 208 ff. = BVerfGE 123, 267, 330 f. – Lissabon.

Hoheitsgewalt oder deutscher Staatsgewalt legitimiert, sodass den wahlberechtigten Deutschen die Mitwirkungsmöglichkeit auf Bundesebene und Möglichkeit zur Einflussnahme entzogen wird.

Die Legitimation des Deutschen Bundestages zur Ausübung von Hoheitsgewalt durch verfassungsrechtliche Wahlgrundsätze der Staatsgewalt wird bei Übertragung von Aufgaben und Befugnissen an die WHO aufgehoben. Gibt der Deutsche Bundestag Aufgaben und Befugnisse wie hier zur Wahl und Kontrolle anderer Träger von Staatsgewalt auf, wird der Sachbereich, auf den sich der demokratische Gehalt des Art. 38 GG bezieht, massiv berührt. Darüber hinaus wird auch das dahinterliegende Demokratieprinzip aus Art. 20 Abs. 1 und 2 GG umgangen. Das Bundesverfassungsgericht hat dazu in seiner Entscheidung zum Lissaboner Vertrag BVerfGE 123, 267 und Maastrichter Vertrag BVerfGE 89,155 zwar die Begründung von neuen Zuständigkeiten der Europäischen Union oder die Zusammenarbeit einzelner Politikbereiche und Zusammenarbeit durch Überführung in die Gemeinschaftsmethode noch als legitim erachtet. Dies wurde allerdings damit begründet, dass dies aus der Präambel des Grundgesetzes sowie in den Art. 23 GG bis 25 GG noch vom Anwendungsbereich erfasst worden ist. Dagegen geht es vorliegend nicht um die Übertragung von Befugnissen innerhalb der Europäischen Union oder auf die Europäische Union.

Das Bundesverfassungsgericht stellte in seinen Entscheidungen selbst fest, dass die Bundesrepublik Deutschland aufgrund Art. 23 Abs. 1 Satz 1 GG durch Übertragung von Hoheitsgewalt in Grenzen des GG an die Europäische Union mitwirken dürfe. Dies lässt den Umkehrschluss zu. Da die WHO keine Organisation der Europäischen Union, sondern eine UNO-Organisation und zwar außerhalb vom maßgeblichen Anwendungsbereich des Art. 23 GG ist, ist eine Übertragung von hoheitlichen Befugnissen auf die WHO weder demokratisch legitimiert noch grundgesetzkonform. Die Beschwerdeführer werden wie oben dargelegt nachweislich in ihren Grundrechten selbst, gegenwärtig und unmittelbar verletzt und machen die Verletzungen zu Recht geltend. Der Beschluss des Zustimmungsgesetzes und Ratifizierung der Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 01. Juni 2024 stehen in deutlich naher, unmittelbarer Zukunft bevor.

Die Beschwerdeführer machen damit fundiert die Möglichkeit geltend, durch einen Akt der öffentlichen Gewalt - hier die bevorstehende Entscheidung der staatlichen Stellen auf Regierungsebene – verletzt zu sein. Da vorliegend das bevorstehende in Rede stehende Zustimmungsgesetz – eine Maßnahme der gesetzgebenden Gewalt - angegriffen wird, für das nur der Rechtsweg einer Verfassungsbeschwerde gegeben ist und man das deutsche Grundgesetz ebenfalls nur dadurch verteidigen kann, ist keine andere sichere Alternative zur Geltendmachung ihrer nach dem Grundgesetz zustehenden Rechte für die Beschwerdeführer gegeben. Es handelt sich somit um einen tauglichen Beschwerdegegenstand.

Der Rechtsweg im Sinne § 90 Abs. 2 Satz 1 BVerfGG ist erschöpft, da entgegen dem Grundsatz der Subsidiarität der Verfassungsbeschwerde gemäß Art. 90 II 2 BVerfGG keine Ausnahme möglich ist.[10] Denn gegen formelle Gesetze gibt es nach stetiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts[11] grundsätzlich keinen Rechtsweg im Sinne von § 90 II 1 BVerfGG. Die Beschwerdeführer können gegen die drohende Zustimmung der Bundesregierung zur Ratifizierung

[10] Robbers, JuS 1993, 1022, 1024.
[11] BVerfGE 70, 35ff..

der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) nach dem Beschluss des Deutschen Bundestages vom 12. Mai 2023 und 16. Mai 2024 nur noch auf dem Wege der Verfassungsbeschwerde und dem Antrag einer einstweiligen Anordnung vorgehen, sodass ein anderes Rechtsmittel ausscheidet. Die Verfassungsbeschwerde und einstweilige Anordnung sind form- und fristgerecht.

Die Verfassungsbeschwerde ist zulässig, weil die Beschwerdeführer in ihren Rechten aus Art. 1 Abs.1 und Abs. 2 GG, Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 2 Abs. 1 und 2 GG, Art. 5 Abs. 1 GG, Art. 5 Abs. 2 GG, Art. 10 GG, Art. 11 Abs. 1 GG, Art. 12 Abs. 1 und Abs. 2 GG (hinzukommend für die Beschwerdeführer und Antragsteller zu 3) Art. 19 Abs. 2 GG, Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG, Art. 20 Abs. 1 GG, Art. 20 Abs. 2 GG, Art. 20 Abs. 3 GG, Art. 23 Abs. 1 S 1 GG, Art. 24 Abs. 1 GG, Art. 25 GG, Art. 93 Abs. 1 Nr. 1, 2, 3, 4a GG, Art.2 EUV, Art. 5 Abs. 3 EUV, Art. 1 AEMR, Art. 2 AEMR, Art. 3 AEMR, Art. 5 AEMR, Art. 8 AEMR, Art. 10 AEMR, Art. 12 AEMR, Art. 13 AEMR, Art. 19 AEMR, Art. 21 Abs. 1 und 3 AEMR, Art. 22 AEMR, Art. 28 AEMR, Art. 1 Abs. 1 IPbpR, Art. 4 Abs. 2 IPbpR, Art. 7 IPbpR, Art. 17 IPbpR, Art. 19 Abs. 1und Abs. 2 IPbpR, Art. 25a IPbpR, Art. 1 Abs. 1 EMRK, Art. 9 EMRK, Art. 12 Abs. 1 EMRK, Art. 15 Abs. 1 b EMRK, Art. 2 Abs. 1 S. 1 EMRK, Art. 5 Abs. 1 S. 1 EMRK, Art. 8 EMRK, Art. 10 Abs. 1 EMRK, Art. 13 EMRK, Art. 1 GRC, Art. 2 Abs. 1 GRC, Art. 3 Abs. 1, Abs. 2 a und b GRC, Art. 6 GRC, Art. 7 GRC, Art. 8 Abs. 1 GRC, Art. 11 GRC, Art. 13 GRC, Art. 15 Abs. 2 GRC, Art. 45 Abs. 1 und Präambel GRC, Art. 53 WVRK, u. a. aus Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 und 2, Art. 38 Abs. 1, Art 146 GG und dem Demokratie-Sozial- und Rechtsstaatsprinzip und auch gemäß der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (AEMR) verletzt sind.

Die Verfassungsbeschwerde der Beschwerdeführer bezieht sich auf eine qualifizierte Kompetenzüberschreitung im Deutschen Bundestag bzw. auf damit einhergehende hinreichend qualifizierte Verletzungen des grundgesetzlich garantierten Wahlrechts der Beschwerdeführer und der vorverfassungsrechtlichen verfassungsgebenden Gewalt.

Außerdem sind die Beschwerdeführer auch in ihrem grundrechtsgleichen Recht aus Art. 38 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 20, 23 Abs. 1 GG, 25 und 79 Abs. 3 GG 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/).

2. Zukünftiger Umsetzungsbeschluss

Der Erlass eines Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) bestätigt die Absicht der Bundesrepublik Deutschland, die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) nach Möglichkeit alsbald umzusetzen. 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 dem Ende der Ausübung des Opt-out-Rechts am 19. Juli 2025 und des Inkrafttretens der Änderungen vom 1. Juni 2024 der IGV am 19. September

2025 aller Handlungen zu enthalten, die Ziel und Zweck des Vertrages vereiteln würden. Diese Vorwirkung greift schon in die Grundrechtssphäre der Beschwerdeführer durch. Mit der Nichtablehnung der Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften sind die deutschen Staatsorgane bereits in ihren politischen Handlungsoptionen darauf eingeengt, die Vereinbarungen der Übereinkommen nicht zu konterkarieren. Schon diese Tatsache verletzt die Beschwerdeführer in ihren Grund- und Menschenrechten.

3. Anordnungsgrund und gegenwärtige Betroffenheit

Das Bundesverfassungsgericht kann gemäß § 32 BVerfGG eine einstweilige Anordnung erlassen, wenn dies zur Abwehr schwerer Nachteile oder aus einem anderen wichtigen Grund zum gemeinen Wohl dringend geboten ist.

Die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) treten am 19. September 2025 völkerrechtlich in Kraft. Damit tritt dieses Abkommen in Deutschland noch nicht in Kraft, sondern muss mit einer Zustimmungsgesetz ratifiziert werden. In gefestigter Rechtsprechung geht das Bundesverfassungsgericht davon aus, dass Zustimmungsgesetze zu völkerrechtlichen Verträgen schon vor ihrem Inkrafttreten Gegenstand von Verfassungsbeschwerden sein können, weil die völkerrechtliche Verbindlichkeit des Vertrags nur noch davon abhängt, dass der Bundespräsident die Ratifikationsurkunde ausfertigt und beim Depositar hinterlegt, so dass die völkerrechtliche Bindung eintreten würde, bevor das Bundesverfassungsgericht über die Verfassungsmäßigkeit des Zustimmungsgesetzes entschieden hat (BVerfGE 108, 370 [385]).

Der verfassungsprozessuale Grundsatz, dass eine Verfassungsbeschwerde gegen ein Gesetz nicht vor dessen Verkündung erhoben werden kann, gilt zwar auch für den gegen ein Gesetz gerichteten Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung. Hiervon kann in Ausnahmefällen abgewichen werden, wenn effektiver Grundrechtsschutz andernfalls nicht gewährleistet werden könnte (BVerfG, Beschluss vom 04. Mai 2012 - 1 BvR 367/12, Rn. 19).

Hier ist effektiver Rechtsschutz nur dann gewährleistet, wenn er dazu führt, dass der Bundestag die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) nach dem Vorschlag der Bundesregierung mit einem Zustimmungsgesetz nicht ratifiziert, weil die Zustimmung einen Beschluss herbeiführt, der mit dem Grundgesetz nicht vereinbar ist, die Identität der Verfassung der Bundesrepublik Deutschland verletzt und ein Rechtsschutz vor der „einstweiligen Anwendung“ nicht möglich ist.

Zu bedenken ist weiter, dass auch das Rechtsschutzverfahren gegen völkerrechtliche Verträge und Abkommen nach der Verabschiedung durch den Bundestag die rechtsstaatlich bedenkliche Dimension hat, dass die Ratifikation durch den Bundespräsidenten in allen bisherigen Fällen informell angehalten wurde, so dass es legitim erscheint, die Frage des zulässigen Zeitpunktes für den Rechtsschutz gegen völkerrechtliche Verträge an dieser Stelle erneut aufzuwerfen.

Mit der Zustimmung des Bundestages zu dem von der Bundesregierung vorgelegten Zustimmungsgesetz tritt die völkerrechtliche Bindung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) ein und schafft Fakten, die nicht mehr rückgängig gemacht werden können. Die einzige Möglichkeit wäre die Kündigung der Mitgliedschaft in der WHO.

Mit dem Erlass eines Zustimmungsgesetzes setzt eine „Automatik“ im Hinblick auf die Folgen der verpflichtenden Maßnahmen ein, die auf nationaler Ebene nicht rückgängig gemacht werden und eine Überprüfung, insbesondere durch das BVerfG, zugeführt werden können. Insofern würden mit dem Erlass eines Zustimmungsgesetzes vollendete Tatsachen geschaffen werden.

Vg. BVerfG, Urteil v. 21.06.2016 – 2 BvE 13/13, 2 BvR 2728/13, 2 BvR 2729/13, 2 BvR 2730/13, 2 BvR 2731/13, Rn. 91; BVerfG, Beschluss v. 14.01.2014, 2 BvE 13/13, 2 BvR 2728/13, 2 BvR 2729/13, 2 BvR 2730/13, 2 BvR 2731/13, Rn. 34.

Im Ergebnis kann also angenommen werden, dass eine einstweilige Anordnung zum gegenwärtigen Zeitpunkt zu beantragen ist, um Nachteile, nämlich den Verstoß gegen das Grundgesetz durch Aushöhlung des Demokratieprinzips, abzuwehren.

Sollte die beantragte einstweilige Anordnung nicht ergehen, sich aber im Hauptsacheverfahren herausstellen, dass der Erlass des Zustimmungsgesetzes verfassungswidrig war, würde dies Folgendes bedeuten: Die Beschwerdeführer wären in der Zwischenzeit einem Abkommen ausgesetzt, das an erheblichen verfassungsrechtlichen Mängeln leidet und die Beschwerdeführer in ihren Rechten aus Art. 38 Abs. 1 Satz 1 GG verletzt.

II. Sachverhalt

Die WHO wurde am 07. April 1948 gegründet. Die Verfassung der WHO[12] bildet die rechtliche und normative Grundlage für ihr Handeln.

Artikel 2 der WHO-Verfassung normiert die Aufgaben der WHO unter a. bis v. wie folgt:
a.) sie betätigt sich als leitende und koordinierende Stelle des internationalen Gesundheitswesens;

b.) sie schafft und unterhält eine wirksame Zusammenarbeit mit den Vereinten Nationen, den Spezialorganisationen, den staatlichen Gesundheitsämtern, den Fachkreisen und weitern in Frage kommenden Organisationen;

c.) sie leiht den Regierungen auf ihr Gesuch Hilfe beim Ausbau der Gesundheitsdienste;

d.) sie gewährt die geeignete technische Unterstützung und in dringenden Fällen die notwendige Hilfe, sofern die Regierungen darum ersuchen oder diese annehmen;

e.) sie beschafft auf Verlangen der Vereinten Nationen Sanitätsdienste und Hilfeleistungen für besondere Bevölkerungsgruppen, wie die Bevölkerungen von Treuhandschaftsgebieten, oder hilft mit, diese zu beschaffen;

f.) sie errichtet und unterhält die als notwendig erachteten Verwaltungs- und technischen Dienste, inbegriffen epidemiologische und statistische Dienstzweige;

[12] https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1

g.) sie fördert und regt die Tätigkeit zur Unterdrückung epidemischer, endemischer und anderer Krankheiten an;

h.) sie fördert, wenn nötig in Zusammenarbeit mit andern Spezialorganisationen, die Verhütung von Unfallschäden;

i.) sie fördert, wenn nötig in Zusammenarbeit mit andern Spezialorganisationen, die Verbesserung der Ernährung, der Wohnungsbedingungen, der sanitären Einrichtungen, der Freizeitgestaltung, der wirtschaftlichen und der Arbeitsbedingungen und anderer Gebiete der Umgebungshygiene;

j.) sie fördert die Zusammenarbeit zwischen den wissenschaftlichen und beruflichen Fachkreisen, die zur Verbesserung der Gesundheit beitragen;

k.) sie schlägt Verträge, Abkommen und Regelungen vor, macht Empfehlungen in Fragen des internationalen Gesundheitswesens und führt die Aufgaben durch, die der Organisation dabei übertragen werden und ihrem Zwecke entsprechen;

l.) sie fördert die Bestrebungen zugunsten der Gesundheit und des Wohlergehens von Mutter und Kind und entwickelt deren Fähigkeit, in einer in voller Umwandlung begriffenen Umgebung harmonisch zu leben;

m.) sie fördert die Bestrebungen auf dem Gebiete der geistigen Hygiene und besonders diejenigen, die auf die Herstellung harmonischer Beziehungen zwischen den Menschen abzielen;

n.) sie fördert und lenkt die Forschung auf dem Gebiete des Gesundheitswesens;

o.) sie fördert die Verbesserung der Unterrichtsmethoden und der Ausbildung in den medizinischen, ärztlichen und verwandten Berufsarten;

p.) sie macht, wenn nötig in Zusammenarbeit mit andern Spezialorganisationen, Erhebungen und Berichte über die Verwaltungs- und Fürsorgearbeit auf dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens und der medizinischen Maßnahmen für Vorbeugung und Heilung, inbegriffen das Krankenhauswesen und die soziale Sicherheit;

q.) sie erteilt Auskünfte, Ratschläge und Unterstützung auf dem Gebiete des Gesundheitswesens;

r.) sie trägt dazu bei, unter allen Völkern eine aufgeklärte öffentliche Meinung in gesundheitlichen Fragen zu bilden;

s.) sie erstellt und revidiert nach Bedarf die internationale Nomenklatur der Krankheiten, der Todesursachen und der Arbeitsmethoden des öffentlichen Gesundheitswesens;

t.) sie standardisiert, soweit dies notwendig ist, die Methoden der Diagnostik;

u.) sie entwickelt internationale Normen, setzt solche fest und fördert ihre Anwendung auf dem Gebiete der Lebensmittel, der biologischen, pharmazeutischen und ähnlicher Produkte;

v.) sie trifft überhaupt jede notwendige Maßnahme, um das der Organisation gesteckte Ziel zu erreichen.[13]

1969 wurden die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), ein für alle Mitgliedstatten rechtsverbindliches Dokument. Die IGV wurden 2005 geändert und von Deutschland ratifiziert. Während der 75. Weltgesundheitsversammlung 2022 einigte man sich auf einen umfassenden Arbeitsprozess zur Änderung der IGV 2005. Es wurde dazu eine Arbeitsgruppe gegründet. Die 77. Weltgesundheitsversammlung in Genf hat am 1. Juni 2024 die Änderungen der IGV angenommen. Bis 19. Juli konnten die Staaten die Änderungen ablehnen. Nach dem Abschluss des Opt-out-Verfahrens treten die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) am 19. September 2025 völkerrechtlich in Kraft.

Am 16. Juli 2025 hat das Bundesministerium für Gesundheit den Entwurf eines Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) veröffentlicht.

III. Vorbemerkungen

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 (Intergovernemental Negotiating Body/INB) beschlossen.

Es wurde ein Verhandlungsgremium auf der Ebene der Regierungen eingesetzt, welches seine erste Sitzung bis zum 1. März 2022 (zur Vereinbarung von Arbeitsverfahren und Fristen) und zweite Sitzung bis zum 1. August 2022 (zur Erörterung der Fortschritte einer Arbeitsfassung) abgehalten hat. Verhandlungsgegenstand bei der WHO in den vergangenen drei Jahren waren Verhandlungen sowohl über einen globalen Pandemievertrag, der die staatliche Reaktion auf Pandemien regeln soll, als auch die Überarbeitung der internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), des Rechtsrahmens für gesundheitliche Notfälle, Bereitschaft und Reaktion. Die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) 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 sollten schon für die 77. Sitzungsphase Mai 2024 unterschriftsreif erschlossen worden sein. So sollten der Pandemievertrag und die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) auf der 77. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024 zur Verabschiedung den Mitgliedern vorgelegt werden.

[13]Übersetzung der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, Unterzeichnet in New York am 22. Juli 1946, Stand am 25. Juni 2009 in https://lex.weblaw.ch/lex.php?norm_id=0.810.1&source=IR&lex_id=8505&file=de-pdf_file_a.pdf

Vor Beginn der 76. Weltgesundheitsversammlung hat die Ampelkoalition einen Entschließungsantrag im Bundestag für eine Reform der WHO eingebracht (s. https://dserver.bundestag.de/btd/20/067/2006712.pdf). SPD, Grüne und FDP unterstützen darin die Verschärfung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV). Der Bundestag hatte 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 der damals vorliegende Text der IGV-Änderungen auf ihre Grundgesetzmäßigkeit von einer unabhängigen Kommission geprüft wurde[14]. Deutschland hatte seine Unterstützung zum neuen WHO-Vertragswerk in einer Abstimmung zum Pandemievertrag und den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) am 16. Mai 2024 erneut bestätigt[15].

In der 76. Sitzungsphase der Weltgesundheitsversammlung (21. – 30. Mai 2023) haben die Delegierten der internationalen Regierungskommission zur Aushandlung des WHO-Pandemievertrags (INB) einen neuen Entwurf des angestrebten Pandemievertrages vom 22. Mai 2023 erhalten. Sie wurden darüber in Kenntnis gesetzt, dass der geplante WHO-Pandemievertrag zur Verschärfung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV), damit die Texte beider Übereinkommen in der 77. Sitzungsphase Mai 2024 unterschriftsreif präsentiert werden können, in den Arbeitsgruppen weiterer Überarbeitung bedarf. Gleichzeitig haben die Delegierten die Resolution „Behavioural sciences for better health“ verabschiedet, um die Verhaltenswissenschaften verstärkt und systematischer zu nutzen, „gesundheitsbezogene Fehlinformationen und Desinformationen“ zu konterkarieren und die Nachfrage nach Impfstoffen sicherzustellen.

Die Änderungen der IGV wurden geheim und ohne Information über Inhalte und Sachstand von einer eigens dafür geschaffenen internationalen Arbeitsgruppe (WGIHR) verhandelt, wobei sich Deutschland wie andere EU-Mitgliedsstaaten von Delegierten der EU-Kommission vertreten ließ. Deutschland war damit nicht in der Lage, weder unmittelbar noch mittelbar z.B. durch Konsultation der EU-Delegation, zur Vertrags-Gestaltung beizutragen. Deutschland und deutsche Interessen wurden daher nicht vertreten.

Die Arbeitsergebnisse der für die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) 2005 zuständigen Arbeitsgruppe waren schleppend. An der 77. Sitzungsphase im Mai 2024 waren die vorgeschlagenen Änderungen nicht präsentierbar, sodass man von der Abstimmung über die Änderungen der IGV zuerst Abstand nahm.

Am letzten Tag der 77. Sitzungsphase am 1. Juni 2024, nachdem nach 21:00 Uhr die Mehrheit der Delegierten (70 %) gegangen waren, wurden die in Rede stehenden Änderungen der IGV den verbliebenen Delegierten (30 %), ohne dass dies der Planung entsprach oder angekündigt wurde, zur Abstimmung vorgelegt. Inhalte der dort präsentierten Änderungen waren den Anwesenden, da sie diesen zuvor nicht offengelegt worden waren, unbekannt. Eine Möglichkeit zur inhaltlichen Auseinandersetzung über die Änderungen in einer Debatte bestand nicht.

[14] https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2023/kw19-de-weltgesundheitsorganisation-47084
[15] https://www.bundestag.de/parlament/plenum/abstimmung/abstimmung?id=915

Tatsächlich ist es so, dass die WHO gemäß Art. 55. 2 IGV verpflichtet gewesen war, die vorgesehenen Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) den Mitgliedsstaaten vier Monate vor Abstimmung zur Verfügung zu stellen. Das ist nicht geschehen. Daher wurden die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) unter Verstoß gegen die zwingende völkerrechtliche Viermonatsfrist verabschiedet. Darüber hinaus wurde auch keine erforderliche einfache Mehrheit erreicht. Denn nur 37 Staaten hatten vorab ihre Zustimmung erklärt. Die Mehrheit der Delegierten hatten jedoch Bedenken angemeldet.

Bei der Abstimmung hat die WHO auch ihre eigenen Verfahrensregeln verletzt. Gemäß Verfahrensregel 15 WHO hätte der endgültige Text der IGV schon sechs Wochen vor der Sitzung der Weltgesundheitsversammlung (WHA) publiziert werden müssen. Tatsächlich wurden die Änderungen jedoch noch kurz vor Abstimmung erstellt, sodass die fristgemäße Publizierung ausgeschlossen gewesen ist. Gemäß Verfahrensregel 73 der WHO sind Abstimmungen durch Handzeichen, evtl. elektronisch oder geheim zu erfolgen. Obwohl diese Formvorschriften der Abstimmung nicht erfüllt wurden, wurde wahrheitswidrig ein Konsens erklärt. Darüber hinaus hat der Präsident das Nichtbestehen von Einwänden „keine Einwände“ vermeldet.

Sofern damit ein **Konsensverfahren** praktiziert worden sein sollte, wäre dies rechtswidrig erfolgt. Denn die Durchführung eines Konsensverfahrens ist gemäß der Verfahrensregel der WHO ausgeschlossen. Selbst wenn die Verfahrensregel der WHO ein Konsensverfahren ermöglicht hätte, was nicht der Fall war und ist, hätte dies aufgrund der Komplexität und enormen Bedeutung der vorgesehenen Änderungen der IGV neben einer ordnungsgemäßen Bekanntmachung der Inhalte eine mindestens mehrstündige Debatte vorausgesetzt.

Die Bundesrepublik Deutschland hat bis dato keine Einwände gegen die völkerrechtswidrige Verabschiedung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) erhoben und beabsichtigt, mit dem Erlass eines Zustimmungsgesetzes die geänderten IGV zu ratifizieren. Am 16. Juli 2025 veröffentlichte das Bundesgesundheitsministerium den Entwurf des Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 1. Juni 2024 unter dem Titel „Gesetz zu den Änderungen vom 1. Juni 2024 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005“[16]. Der Gesetzentwurf wird nach der parlamentarischen Sommerpause dem Bundestag zur Abstimmung vorgelegt werden.

IV. Rechtliche Bewertung
Allgemein

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)[17] sind im Artikel 21 der WHO-Verfassung geregelt. Es handelt sich um verbindliche Vorschriften, die für jedes WHO-Mitgliedsland gelten.

16

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/I/IGV_GE-Kabinett_LP21.pdf

17 https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/IHR_2022-en.pdf

Laut WHO-Verfassung können durch die IGV in fünf Bereichen rechtsverbindliche Regelungen erlassen werden:

- Gesundheits- und Quarantänevorschriften 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 Handlungskompetenzen und Aufgaben der WHO wurden damit auf die Regelungen in diesen fünf Bereichen begrenzt. **Die WHO darf ausschließlich Richtlinien und Standards für das Gesundheitswesen festlegen.**

Am 22. Mai 2023 fand auf der Weltgesundheitsversammlung ein gemeinsames Panel der Arbeitsgruppe zur IGV-Reform und der Verhandlungsgruppe für einen WHO-Pandemievertrag statt. Der Berichterstatter für die IGV-Reformarbeitsgruppe war Dr. Abdullah Assiri (Saudi-Arabien), einer der beiden Leiter der Arbeitsgruppe. Er hat öffentlich 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. Zitat ab min 17:20 https://www.youtube.com/watch?v=TLl3ZObwesk)

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 an, dass das endgültige Paket an vorgeschlagenen Ergänzungen der IGV im Januar 2024 an den Generaldirektor der WHO überstellt werde. Das ist nicht geschehen. An der 77. Weltgesundheitsversammlung sollten ursprünglich Debatten über die Änderungen der IGV vor der Abstimmung stattfinden. Auch dies blieb aus. Stattdessen wurden die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV), ohne die Staaten über die

Inhalte und Änderungen zu informieren, frist- und formwidrig am letzten Abend der 77. Weltgesundheitsversammlung präsentiert.

Vor Dr. Abdullah Assiri berichtete Roland Driece (NL), Ko-Vorsitzender des Internationalen Verhandlungsgremiums (INB) für den WHO-Pandemievertrag über den Stand der Verhandlungen. Er teilte mit, dass man den Zeitplan, bis Mai 2024 einen unterschriftsreifen Vertrag zu haben, einhalten könne. Außerdem berichtete er über diverse Abgrenzungsprobleme von Regelungen, da noch festzulegen und abzugrenzen sei, welche Regelungen in den IGV und im Pandemievertrag aufgenommen werden sollen. Es gebe überlappende Diskussion in den beiden Gremien. (siehe ab Min. 8: https://www.youtube.com/watch?v=TLl3ZObwesk)

Die Verhandlungen zur Verschärfung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV), die die Souveränität der nationalen Regierungen in Gesundheitsfragen aushebeln, fanden geheim unter Ausschluss der Öffentlichkeit statt. Auch die Verhandlungstexte wurden nicht publiziert oder zur Einsichtnahme zur Verfügung gestellt. Es gab weder eine Berichterstattung in etablierten Medien, noch über das erwähnte Panel. Auch die WHO selbst verschwieg in ihrem Tagesbericht vom 22. Mai 2023 ihren Tagesordnungspunkt und verlinkte nur am Rand unkommentiert ohne Bezug auf eine Vorankündigung des Panels.

Die Beschwerdeführer und alle Bürger haben ein Recht auf Information. Internationale Abkommen mit weitreichenden Folgen für die Bevölkerung und Beschwerdeführer wie die gegenständlichen Änderungen der Gesundheitsvorschriften müssen offen, nachvollziehbar und öffentlich überprüfbar verhandelt werden, was nicht passierte. So wurden die öffentliche Kontrolle, demokratische Mitwirkung und politische Willensbildung verhindert. Die Verhandlungen waren mithin **intransparent**. Diese Verfahrensweise verstößt aber auch gegen wesentliche völkerrechtliche Prinzipien und ist mit demokratischen Prinzipien **unvereinbar**. Vorliegend wurden auch die Delegierten über die Änderungen nicht ordnungsgemäß informiert, sodass sie ihre Aufsichtspflicht und Kontrollfunktion nicht erfüllen konnten. Damit wurde gegen das Prinzip der demokratischen Legitimation internationaler Vereinbarungen verstoßen.

Da die Verhandlungen nunmehr abgeschlossen sind, sind weitere Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) nach der völkerrechtswidrigen Annahme der Änderungen vom 1. Juni 2024 nunmehr ausgeschlossen.

Die neuen Regelungen der IGV führen dazu, dass der demokratisch nicht legitimierte Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Befugnis erhält, einseitig einen Pandemie-Notfall (eng. PE/Pandemic Emergency Art. 12.1, 12.4bis) zusätzlich zu einem öffentlichen Gesundheitsnotfall von internationalem Interesse (engl. PHEIC/Public Health Emergency of International Concern Art. 1.1) auszurufen. Für die Feststellung einer pandemischen Notlage genügt bereits eine potentielle (!) Gefahr. Die Ausrufung derselben kann auch gegen den Willen der Mitgliedstaaten erfolgen. Die PE ist unklar geregelt und genügt den verfassungsrechtlich verankerten Bestimmtheitsgrundsatz, der elementarer Bestandteil des Rechtsstaats ist und vom Bundesverfassungsgericht regelmäßig bestätigt wurde, nicht. Dies widerspricht dem verfassungsrechtlich verankerten und vom Bundesverfassungsgericht bestätigten Willkürverbot. Denn unklare Gesetze und Regelungen können willkürliche Entscheidungen begünstigen. Da die Regelungen rund um den Ausruf einer potentiellen

Gefahr unbestimmt sind, kann - wie auch der PHEIC - vom WHO-Generaldirektor auch entgegen wissenschaftlicher Erkenntnisse **und damit willkürlich ausgerufen werden**. Der Generaldirektor hat unbegrenzte und unbestimmte Handlungskompetenzen und unterliegt dabei keiner Aufsicht. Die Gefahr einer willkürlichen Entscheidung wurde dadurch konkret gesetzt.

So kann der Generaldirektor nach Feststellung einer Notlage über sog. „Empfehlungen" (Art. 15, 18 IGV) 196 Vertragsstaaten und damit nahezu alle Staaten der Welt zu massiven Einschränkungen bürgerlicher Freiheiten und Pflichtimpfungen mittelbar verpflichten. Der Ausruf von Notlagen ist in der IGV - Art. 12.4, Anhang 2 IGV und der Abgabe von Empfehlungen (Art. 17 IGV) – nicht geregelt. Unabhängige Kontrollinstanzen zur Überprüfung etwaiger Entscheidungen des Generaldirektors gibt es trotz weitreichender Folgen nicht. Obwohl alle entscheidungsrelevanten Daten des WHO-Generaldirektors zur Gewährleistung einer Prüfungsoption zu veröffentlichen wären, besteht eine solche Verpflichtung für diesen nicht.

Der WHO-Generaldirektor wird auch nicht verpflichtet, Faktoren und Interessen Dritter, die seine Entscheidung beeinflusst haben könnten, zu veröffentlichen. Eine Veröffentlichungspflicht wäre ein notwendiger Mindeststandard für die Einhaltung des Völkerrechts und die Achtung der Souveränität der Vertragsstaaten.

Da weder „die Gefahr" noch eine pandemische Notlage gesetzlich bestimmt sind, das Transparenzgebot missachtet wird, werden willkürliche Handlungen und Entscheidungen des Generaldirektors begünstigt und damit ist die konkrete Gefahr eines willkürlichen Handelns und willkürlicher Entscheidungen des Generaldirektors konkret gegeben. Dies wird auch nicht durch eine Anhörungspflicht des Notfallausschusses unterbunden, da dieser über kein Mitbestimmungsrecht verfügt.

Mit dieser Regelung verletzen die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) die Rechte der Beschwerdeführer nicht nur aus der grundgesetzlichen demokratischen Grundordnung der Bundesrepublik Deutschland auf Rechtsstaatlichkeit und Transparenz (Art. 5 und 20 GG), sondern auch aus der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (Art. 19 AEMR). Einem Rechtsstaat sind u.a. die Gewaltentrennung, der Bestimmtheitsgrundsatz, das Willkürverbot und Transparenzgebot immanent. Das deutsche Informationsfreiheitsgesetz ist Ausfluss des Transparenzgebotes. Es ist grundgesetzwidrig, dass der WHO bei der Ausrufung einer Notlage, im Übrigen auch den geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV), Kontrollstandards entzogen werden. Dadurch kann die WHO geltende Menschenrechtsstandards verletzen.

Die WHO erhält mit den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) im Falle einer PHEIC/NÖGIT (Public Health Emergency of International Concern/Notfallsituation für die Öffentliche Gesundheit von Internationaler Tragweite) legislative und exekutive Gewalt (s. Art. 5, 6, 7, 8 und insbesondere Artikel 12 IGV).

Der WHO-Generaldirektor kann selbst entscheiden, wann ein PHEIC vorliegt. Er erhält de facto unbegrenzte Machtbefugnisse zur Ausrufung (und zur Perpetuierung) von Gesundheitsnotständen. Er kann jedwede Maßnahme beschließen, die die Länder umzusetzen haben. Jeder Mitgliedsstaat ist

verpflichtet, dafür personelle und finanzielle Ressourcen bereitzustellen und nationale Gesetze anzupassen, um eine nationale IGV-Behörde für internationale Gesundheitsvorschriften aufzubauen und dauerhaft als Kontaktstelle für die WHO zu betreiben. Die Aufgabe der IGV-Behörde ist, die Umsetzung der Verordnungen zu koordinieren (s. Art. 1 und 4 IGV).

Die Tatsache, dass wesentliche Hoheitsbefugnisse „unbestimmt" und „unbegrenzt" an die WHO bzw. dem WHO-Generaldirektor im Gesundheitsbereich global aber auch die BRD betreffend übertragen werden, widerspricht den demokratischen Grundprinzipien Deutschlands. Dadurch werden demokratische Prozesse ausgehebelt, und die Beschwerdeführer in ihren Rechten aus Art. 1 GG, Art. 20 GG und 79 Abs. 3 GG verletzt.

Durch die Übertragung von „unbestimmt" und „unbegrenzten" Hoheitsbefugnissen an die WHO bzw. dem WHO-Generaldirektor im Gesundheitsbereich werden Wahlen für die Beschwerdeführer obsolet, denn die Beschwerdeführer können durch Ausübung ihres grundgesetzlich garantierten Wahlrechts keinen Einfluss in der Sache über den Bundestag bewirken. Weil die demokratische Legitimationskette durch Abgabe von Befugnissen, wie oben beschrieben, unterbrochen wird, entsteht für die Beschwerdeführer eine konkrete Gefahr, sich etwaigen Willkürentscheidungen der WHO bzw. des WHO-Generaldirektors rechtsmittellos auszusetzen. Dadurch werden demokratische Prozesse ausgehebelt, und die Beschwerdeführer in ihren Grundrechten aus Art. 1 GG, Art. 20 GG, Art. 38 Abs. 1 GG und Art. 79 Abs. 3 GG verletzt.

Eine Verletzung ist realistisch, da während der CORONA-Pandemie die Regierung bereits widerstandslos und ohne jegliche Evidenz, wie die veröffentlichten RKI-Protokolle beweisen, den gesundheitsschädlichen Empfehlungen der WHO gefolgt ist. Auf die veröffentlichten RKI-Protokolle[18] wird hier Bezug genommen. Die RKI-Protokolle beweisen, dass das Institut sich politisch lenken ließ, statt Entscheidung durch unabhängige Expertisen zu gewährleisten. Die Öffentlichkeit wurde über angebliche Fachexpertisen und wissenschaftliche Erkenntnisse getäuscht, die Bürger WHO-konform beeinflusst.

Obwohl die Bundesregierung gemäß RKI-Protokollen nachweislich Kenntnis von der Unwirksamkeit der seitens der WHO empfohlenen und weltweit umgesetzten Maßnahmen hatte, und u. a. Kinderrechte dadurch missachtet und verletzt wurden, ist die Bundesregierung den wissenschaftlich unhaltbaren Empfehlungen der WHO ohne Reflektion von Grund-, Kinder- und Menschenrechten gefolgt. Diese Rechtsverletzungen erfolgten, obgleich in der öffentlichen Sitzung der Kinderkommission des Deutschen Bundestages (Kiko) am 9. September 2020 Prof. Dr. Michael Klundt, Professor für Kinderpolitik an der Hochschule Magdeburg-Stendal, darauf hinwies und bestätigte:

„So sind NACHWEISLICH elementare Schutzfürsorge- und Beteiligungsrechte von ca. 13 MILLIONEN Kindern und Jugendlichen verletzt worden. Praktisch alle Entscheidungen und Maßnahmen der Politik seit März/April (2020) wurden somit VÖLKERRECHTSVERSTOSSEND und BUNDESGESETZWIDRIG ohne vorrangige Berücksichtigung des Kindeswohls vorgenommen."

[18] https://gemeinwohl-lobby.de/wp-content/uploads/2024/07/RKI-Krisenstab-Protokolle_gesamt_2020-2023.zip

Die Folgen der Maßnahmen der Pandemie (u. a. Schul- und Kindergartenschließungen, Tragen von Masken etc.) auf Kinder und Jugendliche halten, wie im Abschlussbericht der Interministeriellen Arbeitsgruppe „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“ vom 8. Februar 2023 beschrieben, bis heute an. Demnach sind d**erzeit immer noch 73 % aller Kinder und Jugendlicher psychisch belastet[19].**

Auch der Sachverständigenausschuss des Bundestages bestätigt in seinem Bericht **„EVALUATION DER RECHTSGRUNDLAGEN UND MASSNAHMEN DER PANDEMIEPOLITIK“** auf Seite 19: „Die wirtschaftlichen und psychosozialen Konsequenzen der ergriffenen Maßnahmen haben der Menschheit schweren Schaden zugefügt.“ [20] Hinzu kommt die Erklärung von Dr. Anthony Fauci, ehemaliger Direktor von NIAID (National Institute of Allergy and Infectious Diseases) in den USA, die ebenfalls bekräftigte, dass die Verpflichtung zum Maskentragen und Abstandhalten keine wissenschaftlichen Grundlagen hatte[21].

All dies beweist, dass die WHO-Empfehlungen nicht evidenzbasiert waren, diese trotz Kenntnis dennoch global verordnet und rücksichtslos durchgesetzt worden sind. Der WHO wurde und wird unreflektiert ein derart gefährlich hoher Stellenwert zugeordnet, sodass ihre Empfehlungen ungeprüft ausgeführt worden sind. Diese historische Erfahrung beweist die Gefährlichkeit und Rechtswidrigkeit von Willkür begünstigenden Vereinbarungen und Kompetenzübertragungen in Gesundheitsfragen an die WHO oder anderen Institutionen außerhalb deutschen Rechts.

Obwohl die WHO durch den Erhalt zweckgebundener Spenden zwangsläufig fremdgesteuert ist und falsche und nicht gebotene Empfehlungen in der Corona-Pandemie verkündet hat, bekommt sie durch die bevorstehende Annahme der Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) unangreifbare Macht. Damit droht der Verlust der Grundrechte der Beschwerdeführer. Dieser Verlust der Grundrechte soll mit Artikel 2 im Entwurf des Zustimmungsgesetzes sogar gesetzlich festgelegt werden.

Artikel 2 im Entwurf des Zustimmungsgesetzes:
„Durch dieses Gesetz in Verbindung mit den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) werden die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes), der Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 Satz 2 des Grundgesetzes), des Brief- und Postgeheimnisses (Artikel 10 des Grundgesetzes) und der Freizügigkeit (Artikel 11 Absatz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt.“

Die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) heben die Grund- und Menschenrechte der Bevölkerung in den Mitgliedstaaten auf, falls die Regierungen den neuen

19 https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Kindergesundheit/Abschlussbericht_IMA_Kindergesundheit.pdf

20 https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/BER_lfSG-BMG.pdf

21 https://oversight.house.gov/wp-content/uploads/2024/05/FINAL_Fauci-Memo.pdf

Bestimmungen der WHO in ihrem Land zustimmen und umsetzen. Dies gilt ebenso für Deutschland. Mit dem drohenden Zustimmungsgesetz zu den geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) droht die Missachtung der Grund- und Menschenrechte der Beschwerdeführer (Art. 2 des Entwurfs des Zustimmungsgesetzes), da die Bundesregierung die Vorgaben der geänderten IGV 2005 in Deutschland ausführen will.

Die WHO unterliegt durch die Änderungen der IGV weiterhin keiner unabhängigen und verbindlichen Kontrolle der Verhältnismäßigkeit oder Evidenz ihrer Entscheidungen. Die WHO darf intransparent entscheiden und braucht Interessenskonflikte nicht offenzulegen.

Dass Interessenskonflikte zwingend vorliegen, resultiert aus der Finanzstruktur der WHO. Denn die WHO finanziert sich über ca. 15 % bis 20 % neben den Pflichtbeiträgen der Mitgliedstaaten, die durch die jeweilige Wirtschaftskraft eines Staates bestimmt werden, durch ca. 80 % bis 85 % durch freiwillige **und** zweckgebundene Spenden u.a. von der Pharmaindustrie, Stiftungen und auch von Staaten. Da freiwillige Beiträge/ Spenden an die WHO zweckgebunden sind, d. h. die Geldgeber bestimmen den Verwendungszweck (Art. 57 Verfassung der WHO), ist eine Abhängigkeit und damit das Mitbestimmungsrecht von Privaten zu 80 % bis 85 % und die Unterordnung bei etwaigen Entscheidungen der WHO gegenüber den Spendern nachweislich gegeben. Trotz formaler Zuordnung der WHO als UN-Organisation ist die WHO somit keinesfalls eine unabhängige und neutrale Organisation. Da die WHO die Zweckgebundenheit der erhaltenen Gelder beachten muss, muss sie zwangsläufig auch die damit verbunden Interessen vertreten und die Interessen und Themen ihrer Geldgeber priorisieren. Daher sind von den Spendengebern unabhängige Entscheidungen der WHO bei einer Größenordnung von rund 80 % zweckgebundener Spenden mathematisch und rational auszuschließen. Vor diesem Hintergrund ist auch der Bericht der SWR2 2020 „Die WHO am Bettelstab: Was gesund ist, bestimmt Bill Gates“[22] zu sehen.

Zum Regelungsbereich der geänderten IGV gehören außerdem:

1. **Rasche Zulassung sowie Verpflichtung von Impfungen sowie Zell- und Gentherapien**
Das Inverkehrbringen und die Zulassung sowie Verpflichtung von Impfungen sowie Zell- und Gentherapien, die nicht die üblichen Zulassungsverfahren von 10 Jahren, sondern 100 Tage durchlaufen haben, sollen durch die geänderten IGV 2005 möglich sein. Die neue Definition von «relevanten Gesundheitsprodukten» (relevant health products), die alleine zugelassen sind, um einen Gesundheitsnotstand zu bekämpfen und zu beenden, enthält erstmals Zell- und Gentherapien und andere nicht gängige und qualifizierte Gesundheitstechnologien, worunter z.B. Gen-Editierung und die CRISPR-Technologie/Genschere fallen (Art. 1, 13, 16 und 17 IGV). Die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) setzen einen Fokus auf sog. „relevante Gesundheitsprodukte“, insbesondere Impfstoffe und Medikamente, ohne deren Notwendigkeit, Sicherheit, Effizienz, regionale Erfordernis oder Verhältnismäßigkeit zu thematisieren und zu bedingen. Damit fokussiert die WHO einseitig nur auf einem rein pharmazeutisch orientierten Medizinbild und greift damit massiv in die Therapiefreiheit ein. (Art. 13.8, 13.9, 44.2, 44.2bis, 44.2ter, 44.2quater IGV).

[22] https://web.archive.org/web/20240709152335/https://www.swr.de/swrkultur/wissen/who-am-bettelstab-was-gesund-ist-bestimmt-bill-gates-100.html

Der Beschwerdeführer zu 3) wird in diesem Zusammenhang in seinem Grundrecht aus Art. 12 Abs. 1 GG und seinen Rechten als Arzt verletzt, da die Berufsfreiheit des Beschwerdeführers durch die Vorgabe der Gesundheitsprodukte begrenzt wird. Denn die Änderungen der IGV beeinträchtigen den Beschwerdeführer zu 3) nicht nur mittelbar in seiner beruflichen Tätigkeit als Arzt. Durch Vorgabe von Gesundheitsprodukten würde der Beschwerdeführer zu 3) gezwungen werden können, entgegen seiner Überzeugungen und vertretener Lehrmeinungen oder wissenschaftlicher Erkenntnisse, die bei der WHO keinen Zugang gefunden haben, Patienten die von der WHO empfohlenen Gesundheitsprodukte zu verschreiben, oder bestimmte Behandlungen und Medikamente nicht mehr anbieten zu dürfen. Der WHO-Vertrag könnte ihm künftig vorschreiben, ggf. unter Androhung berufsrechtlicher Konsequenzen, seitens der WHO empfohlene Arzneien zu verwenden. Dies stellt somit objektiv berufsregelnde Tendenzen[23] dar, die den Beschwerdeführer zu 3) in seinem Grundrecht aus Art. 12 Abs. 1 GG eben verletzen, zumal ein klarer Verstoß gegen die Wesentlichkeitstheorie[24] gegeben ist.

Der Grundsatz des Vorbehalts des Gesetzes wird zwar in der Verfassung nicht ausdrücklich erwähnt, seine Geltung ergibt sich aus Art. 20 Abs. 3 GG.[25]Das Verständnis dieses Grundsatzes hat sich mit der Erkenntnis seiner demokratischen Erkenntnis auch seiner demokratischen Komponente gewandelt, sodass heute der Gesetzgeber nach ständiger Rechtsprechung verpflichtet ist, - losgelöst vom Merkmal Eingriff – in grundlegenden normativen Bereichen, zumal im Bereich der Grundrechtsausübung alle wesentlichen Entscheidungen selbst zu treffen. [26] Ob eine Maßnahme wesentlich ist und damit dem Parlament selbst vorbehalten bleiben muss oder zumindest nur aufgrund einer inhaltlich bestimmten parlamentarischen Ermächtigung ergehen darf, richtet sich allgemein nach dem Grundgesetz, wobei der Schutz der Grundrechte einen wichtigen Gesichtspunkt liefert. Im grundrechtsrelevanten Bereich bedeutet wesentlich in der Regel wesentlich zur Verwirklichung der Grundrechte.

Das ist hier der Fall. Zumal nach Punkt 4 der Erklärung von Helsinki der Weltärztekammer (WMA) ist der Beschwerdeführer zu 3) ausschließlich berechtigt und verpflichtet, die Gesundheit, das Wohlergehen und die Rechte von Patienten zu fördern und zu schützen. Seine ärztlichen Pflichten bestehen somit gegenüber dem Patienten und nicht der WHO, überdies eine von ihm demokratisch nicht legitimierten Institution. Hinzu kommt, dass mit den geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV), Ärzte zu medizinischen Maßnahmen (z. B. Impfungen) verpflichtet werden könnten, wozu der Beschwerdeführer zu 3) gemäß der Erklärung von Helsinki der Weltärztekammer und dem Nürnberger Kodex niemals gezwungen werden darf.

In diesem Zusammenhang wird ausdrücklich auf das Geschehen in der COVID-19 Pandemie hingewiesen. Auf Ärzte wurde trotz der für sie geltenden WMA während der COVID-19-Pandemie unmittelbar und mittelbar Zwang ausgeübt, sich nach den unwissenschaftlichen und nachweislich schädlichen Empfehlungen der WHO zu richten. Die Tatsache, dass Ärzte aufgrund ordnungsgemäßer Berücksichtigung gesundheitlicher Indikationen ihrer Patienten und Ausstellungen von Maskenattesten per se unter Generalverdacht gestellt worden waren, zeigt, dass die Gefahr der

[23] BVerfGE 38, 61, 79; 52, 42, 53 f.: BVerfGE 82, 209, 232 f.; Stauß JA 1996, 577, 579; Gubelt in: v.Münch/Kunig, GGK, 5. Aufl. 2000, Art. 12, Rdnr. 42).
[24] BVerGE 49,89, Rn. 127.
[25] BVerfGE 40, 237 [248].
[26] BVerfGE 34, 165 [192 f.]; 40, 237 [249]; 41, 251 [260]; 45, 400 [417 f.]; 47, 46 [78 ff]; 48, 210 [221].

Möglichkeit eines erneuten Nötigungstatbestands von Ärzten nicht lebensfremd ist. Auf die noch laufenden zahlreichen Prozesse gegen Ärzte wird verwiesen.

Relevante Gesundheitsprodukte» (relevant health products), die als Reaktion auf Notfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit von internationalem Belang und Pandemien als notwendig deklariert werden, sind: Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnosen, Medizinprodukte, Produkte zur Vektorkontrolle, persönliche Schutzausrüstung, Dekontaminationsprodukte, Hilfsmittel, Gegenmittel, zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien. Ausschließlich diese Produkte sollen künftig in Gesundheitsnotlagen, einschließlich Pandemien, zum Einsatz kommen und verordnet werden dürfen.

Eine derartige Erweiterung der Definition von relevanten Gesundheitsprodukten greift wesentlich in die Grundrechte - vor allem in das Recht auf körperliche Unversehrtheit - der Beschwerdeführer ein. Denn es bedeutet im Klartext, dass die Beschwerdeführer gezwungen werden können, in jedem von der WHO selbst deklarierten Gesundheitsnotstand zu zell- und genbasierten Therapien verpflichtet oder genötigt zu werden und an sich selbst zuzulassen. Auf die zu Coronazeiten verhängte je nach Berufsstand direkte im Übrigen indirekte Impfpflicht wird verwiesen. Denn ein Zwang kann auch indirekt erfolgen, wie es bei der letzten Pandemie mitunter geschah. Nebenwirkungen und aus den Impfungen folgenden Gesundheitsschäden dieser «Therapien» sind inzwischen weltweit sichtbar und kausal dokumentiert und belegt. Allein die COVID-Impfungen führten gemäß der Liste der WHO von 2021 (s. Anlage 1) zu über 6000 verschiedenen Nebenwirkungen. In Deutschland erhielt das Paul-Ehrlich-Institut vom 27.12.2020 bis 31.12.2023 fast eine Millionen Meldungen über Nebenwirkungen und Todesfälle als Folge der COVID-Impfungen. Die EMA hat von 19. 12. 2021 bis 18. 06. 2022 4.961.106 unerwünschte Ereignisse registriert (s. Anlage 2). Die von Experten festgestellten Sicherheitsrisiken dürfen nach dem WHO- „Emergency Use Listing“ sogar geheim gehalten werden.

Eine neue Stanford-Studie[27] widerlegt aktuell die Impf-Mythen der WHO und bestätigt die seit Jahren bestehenden Aussagen von Kritikern, dass die verpflichtenden Impfungen kaum Leben gerettet haben. Entgegen der Behauptung von 14 Millionen geretteter Leben – eine Zahl, mit der jede Maßnahme - Impfpflicht, Ausgrenzung, sozialer Druck, Diskriminierung - gerechtfertigt wurde, belegt die Studie, dass weltweit jedoch höchstens nur 2,5 Millionen Menschen gerettet worden sind. Damit fällt die Gesamtzahl der „geretteten Leben“ deutlich niedriger aus, als von der WHO behauptet.

Obwohl die WHO dazu verpflichtet gewesen wäre, hat die WHO bis dato keine zuverlässigen Zahlen zur Corona-Pandemie vorgelegt. Von der WHO wurde bis heute keine flächenübergreifende offizielle Bilanz zu Impftoten und Impfschäden veröffentlicht. Verlässliche Daten zu Impffolgen oder Todesfällen durch Nebenwirkungen von der WHO gibt es ebenfalls nicht. Die Frage von vorab bestehender Immunität war für die WHO bislang ebenfalls nicht von Relevanz und blieb und bleibt ungeklärt.

In Anbetracht der gravierenden und zahlreichen Nebenwirkungen und Impfschäden, psychischen Belastungen, gesellschaftlichen Druck, Berufsverbote wegen Einführung einer berufsbedingten

[27] https://www.berliner-zeitung.de/politik-gesellschaft/neue-studie-widerlegt-who-corona-impfstoffe-retteten-zehnmal-weniger-leben-li.2344940

Impfpflicht, Nötigung von Impfungen vieler junger Menschen, die fehlende Aufklärung, kippt die überall verkündete Kosten-Nutzen-Rechnung nachweislich. Zusammenfassend wird bewiesen, dass die wissenschaftlich ungeprüften Empfehlungen der WHO zahlreiche Schäden verursachten. Obwohl Vorsicht geboten wäre, und die Wirksamkeit sowie das Schädigungspotenzial von Medikamenten und Impfungen durch mehrjährige Tests und Studien im Zulassungsverfahren zu prüfen ist, wird künftig durch die Übertragung von den gegenständlichen Befugnissen nun erst recht den Empfehlungen der WHO gefolgt.

Diese Tatsachen insbesondere, da eine direkte oder indirekte Impfpflicht einen schweren Eingriff in die körperliche Integrität und Selbstbestimmungsrecht darstellt, verstoßen gegen die Rechte der Beschwerdeführer aus dem Grundgesetz nach Art. 1 Abs. 1 und 2 GG, Art. 2 Abs. 2 GG, Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 7. S. 2 IPbpR und Art. 3 AEMR. Denn die in den geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vorgesehenen Zwangsmaßnahmen verletzen die Beschwerdeführer ausnahmslos in ihrem Grundrecht der Menschenwürde.

Gesundheitsmaßnahmen, die Grundrechte einschränken, dürfen nur auf gesetzlicher Grundlage parlamentarischer Kontrolle beschlossen werden, was durch die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) ausgeschlossen ist, denn die WHO selbst bestimmt alle Gesundheitsmaßnahmen, auch solche, die Grundrechte der Beschwerdeführer und aller Menschen der Mitgliedsstaaten einschränken.

2. **Gain-of-function-Forschung ist nicht verboten**

Gain-of-function-Forschung wird in den geänderten IGV zwar direkt nicht erwähnt, aber auch nicht verboten. Experimente, bei denen man Krankheitserreger in Hinblick auf ihre Funktionsweise verändert, werden als Gain-of-function (GoF)-Experimente bezeichnet. Diese Experimente sollen notwendig sein, um effektiv auf neue Krankheitserreger reagieren zu können. Die Größenordnung des damit verbundenen Risikos ist jedoch noch unbekannt. Da Experimente eingesetzt werden, die die Übertragbarkeit und Virulenz von Pathogenen erhöhen sollen, birgt dies große Risiken in Bezug auf Biosicherheit[28].

Mit den Änderungen der IGV 2005 wird die genetische modRNA Impfstoffforschung und zudem die Gain-of-function-Forschung, obwohl diese das größte Pandemierisiko darstellt, indirekt gefördert, da nunmehr Impfstoffe und Medikamente rasch und billig entwickelt werden sollen (siehe Relevante Gesundheitsprodukte Art. 1, 13, 16 und 17 IGV). Von dieser Forschung extrem ausgehende Gefahren werden missachtet. Damit werden die Rechte der Beschwerdeführer aus Art. 2 Abs. 2 GG, Art. 7. S. 2 IPbpR, Art. 3 AEMR, Nürnberger Kodex und Erklärung von Helsinki verletzt.

Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit der Beschwerdeführer wird durch eine Pandemie nicht aufgehoben und besteht zweifelsohne fort. Das Bundesverfassungsgericht hat in ständiger Rechtsprechung festgestellt, dass Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit vor staatlichen Eingriffen schützt. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts erschöpft sich das Grundrecht jedoch nicht in einem subjektiven Abwehrrecht gegenüber solchen Eingriffen. Aus ihm ist vielmehr auch eine Schutzpflicht des Staates

[28] https://www.bundestag.de/resource/blob/867492/6b63ac17cdf8ff5fb8aa7d2d8c78fe7f/WD-8-077-21-pdf-data.pdf

und seiner Organe für das geschützte Rechtsgut abzuleiten, deren Vernachlässigung von dem Betroffenen grundsätzlich mit der Verfassungsbeschwerde geltend gemacht werden kann. Die Schutzpflicht gebietet dem Staat, sich schützend und fördernd vor gefährdetes menschliches Leben zu stellen, es insbesondere vor rechtswidrigen Eingriffen Dritter zu bewahren. Eine solche Schutzpflicht besteht z. B. auch hinsichtlich der Missbrauchsgefahren, die vom Umgang mit Schusswaffen ausgehen. Bei der Erfüllung dieser Schutzpflicht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG kommt dem Gesetzgeber wie der vollziehenden Gewalt jedoch ein weiter Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu.

Vorliegend ist die Gefährlichkeit und Klassifizierung der „Gain-of-Function"-Forschung als Biowaffe, die nunmehr offiziell durch die geänderten Gesundheitsvorschriften entsprechend gefördert werden soll, unbestritten. Die Entwicklung, Herstellung und Lagerung von Biowaffen sind gemäß der internationalen Biowaffenkonvention seit 1975 für alle Signatarstaaten und somit der BRD jedoch untersagt. Daher ist ein Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum bezüglich einer Förderung und Verwendung der Gain-of-Function-Forschung für den deutschen Gesetzgeber nicht gegeben und die Beschwerdeführer davor gemäß Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG zweifelsfrei zu schützen.

Zudem ist es rechts- und grundrechtswidrig, wenn die Beschwerdeführer ohne freiwillige Zustimmung medizinischen Versuchen und Maßnahmen unterworfen würden. Eine Rechts- und Grundrechtsverletzung ist erst recht gegeben, wenn sie zu nicht gründlich erforschten und unsicheren medizinische Maßnahmen verpflichtet werden. Dies gilt auch für den Fall einer Pandemie. Das verlangt nicht nur unmissverständlich der Nürnberger Kodex, sondern auch die Erklärung von Helsinki, der Weltärztekammer (WMA). Eine wiederholte Verletzung dieser ethischen Standardbestimmungen, wie in der COVID-19-Pandemie geschehen, ist unbedingt zu unterbinden. Vor diesem Hintergrund und der Begünstigung von Willkür ist es für die Beschwerdeführer geboten, sich vor Abstimmung eines Zustimmungsgesetzes mit einer Verfassungsbeschwerde und einem Antrag auf einstweilige Anordnung an das Bundesverfassungsgericht zu wenden.

3. **Errichtung einer nationalen IGV-Behörde**

Die Staaten werden verpflichtet, neue staatliche Behörden zur Umsetzung der geänderten Gesundheitsvorschriften zu schaffen (Art. 4 IGV). Die geänderten Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) sprechen von «nationalen IGV-Behörden» («National IHR Authority») und von «nationalen IGV-Kontaktstellen» («National IHR Focal Point»), welche die Umsetzung der IGV zu koordinieren haben. Die nationalen IGV-Kontaktstellen müssen jederzeit für die Kommunikation mit den IGV-Kontaktstellen der WHO (WHO IHR Contact Points) nach Absatz 3 des Artikels 4 IGV erreichbar sein. Die WHO benennt ihre IHR-Kontaktstellen selbst. Damit werden die Staaten verpflichtet, einerseits Informationen und Daten an die WHO weiterzuleiten und andererseits permanente Krisenstäbe zu etablieren.

Sofern die Staaten zu diesem Punkt behaupten, bei der Errichtung dieser innerstaatlichen Behörden-Umsetzung souverän zu bleiben und zu agieren, ist dies schlicht unwahr. Denn die innerstaatlichen Behörden unterliegen gemäß den geänderten Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) den Weisungsbefugnissen der WHO. Der Charakter einer innerstaatlichen Behörde wird damit aufgrund der Weisungsgebundenheit an die WHO verdrängt. Es ist mit dem Grundgesetz unvereinbar, personelle und finanzielle Ressourcen zur Funktionalität der WHO zu stellen, um eine

nationale IGV-Behörde für internationale Gesundheitsvorschriften aufzubauen und diese dauerhaft als Kontaktstelle für die WHO zu betreiben. In der Empfehlung des Bundesgesundheitsministeriums zur Annahme des Zustimmungsgesetzes wird erklärt, dass die Annahme der Änderungen der IGV 2005 keine zusätzlichen Kosten verursachen werde. Das Bundesgesundheitsministerium hat übersehen – die geänderten Gesundheitsvorschriften IGV 2005 lagen dem Ministerium zum Zeitpunkt der Prüfung und Empfehlung nicht vollständig vor - dass der Bund durch die Annahme der Änderungen der IGV 2005 verpflichtet ist, eine neue Behörde einzurichten und aufrechtzuerhalten.

Da aus der Schaffung bzw. Einrichtung, dem Betrieb einer neuen Behörde zwangsläufig neue Kosten resultieren, die vorliegend in die Kalkulation des Ministeriums nicht eingeflossen sind, ist die Empfehlung des Bundesgesundheitsministeriums veraltet und falsch. Sicher ist, dass eine Finanzierung neben Bund durch die Länder und Kommunen und zuletzt durch den Steuerzahler erfolgt. Die unterbliebene Verifizierung von Kosten und Budgets für die gegenständliche neue Behörde, verletzt nicht nur das Wirtschaftlichkeitsgebotes des Staates, es bedeutet auch, dass die Beschwerdeführer für deren Finanzierung als Steuerzahler zusätzlich und unbestimmt belastet werden können.

Auch diese Tatsache verletzt das Wahlrecht nach Art. 38 Absatz 1 GG und die vorverfassungsrechtliche verfassungsgebende Gewalt aus Art. 146 GG der Beschwerdeführer. Denn Entscheidungen während einer Pandemie werden von einer demokratisch nicht legitimierten, intransparenten, nicht unabhängigen, nicht rechenschaftspflichtigen und nicht haftpflichtigen Organisation getroffen, obwohl diese in Wirklichkeit nachweisbaren Interessenkollusionen gegenübersteht. Eine Möglichkeit zur diesbezüglichen Einflussnahme der Beschwerdeführer besteht nicht. Es wäre demnach auch nicht von Relevanz, wen die Beschwerdeführer als Vertreter im Bundestag wählen, denn die Bundesrepublik Deutschland wäre mit dem Erlass eines Zustimmungsgesetzes verpflichtet, entsprechend den Bestimmungen der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) zu handeln und ausschließlich den Entscheidungen der WHO zu folgen.

4. **Einschränkung der Meinungsfreiheit/Zensur**

Die Mitgliedsstaaten sind durch die geänderten Gesundheitsvorschriften IGV 2005 verpflichtet, die Rede- und Meinungsfreiheit gemäß der Bestimmung der Bekämpfung von Fehlinformationen und Desinformation einzuschränken (s. Anhang 1A Nr. 2.c.vi, Nr. 3.i IGV). Die Mitgliedsstaaten verpflichten sich, die Rede- und Meinungsfreiheit unter der Führung der WHO, die allein die Themen zur Veröffentlichung bestimmen können soll, einzuschränken.

Die Zensurpläne werden mitunter bereits durch Vertrag zwischen WHO und sozialen Plattformenträgern wie Google, Facebook oder tiktok abgeschlossen und auf der Netzseite der WHO „Combatting misinformation online“ publiziert[29] und damit beworben, dass eine große Anzahl von Videos und anderen Medien durch Mitwirkung der WHO während der letzten Pandemie erfolgreich zensiert worden ist. Unter der Überschrift „Changing social media policy and guidelines“ (Änderung der Politik und der Leitlinien für soziale Medien) ist auf der gegenständlichen WHO-Seite publiziert:

[29] https://www.who.int/teams/digital-health-and-innovation/digital-channels/combatting-misinformation-online

„Die WHO arbeitet mit den Richtlinien-Abteilungen der Social-Media-Unternehmen zusammen, um sicherzustellen, dass die Unternehmenspolitik und Richtlinien für Inhalte-Anbieter zweckmäßig sind.

So hat die WHO beispielsweise mit YouTube zusammengearbeitet, um angebliche COVID-19-Falschinformationen zu zensieren und Richtlinien für Inhalte-Anbieter zu erstellen, die angeblich sicherstellen sollen, dass keine medizinische Desinformation im Zusammenhang mit dem Virus auf deren Plattform verbreitet werden. Dadurch wurden von Februar 2020 bis Januar 2021 850.000 YouTube-Videos angeblicher schädlicher oder irreführender Informationen zu COVID-19 entfernt. Die WHO beschreibt dort, wie sie direkt in die Zensurmaßnahmen in Bezug auf einzelne Beiträge in sozialen Medien eingebunden ist, „die gegen die Richtlinien der WHO verstoßen". Dementsprechend ist unter der Überschrift " Reporting Misinformation" (Meldung von Falschinformationen) auf der gleichen Seite wie folgt publiziert: „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."

Zur Einrichtung einer weltweiten Zensur schrieb die WHO einen Workshop für Beteiligte als Partner der WHO-Organisationen aus, „die sich als Partner der WHO an der Entwicklung und Organisation eines Workshops zur Ausbildung von Ausbildern von Faktenprüfern beteiligen wollten," um angeblich die Stimme der Wissenschaft zu stärken und angeblich Fehlinformationen zu verhindern.[30] Gleichzeitig hat die WHO auch zur Teilnahme an einem wissenschaftlichen Workshop für Factchecking zur Ausbildung von Ausbildern zur Stärkung der wissenschaftlichen Erkenntnisse und Gesundheitskompetenz zur Vermeidung von Fehlinformationen in gesundheitlichen Notfällen aufgerufen.[31]

Die Verfestigung der WHO-Infopandedemieverwaltung wurde bereits in der 76. Sitzungsphase der Weltgesundheitsversammlung verabschiedeten Resolution „Behavioural sciences for better health" [32] beschlossen, obwohl die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) noch nicht verabschiedet worden waren. Die Resolution „Behavioural sciences for better health" enthält zur Achtung der freien Willensbildung des Menschen keine Regelungen. Stattdessen wurde die führende Rolle der WHO bei der Bekämpfung der sog. Desinformation auch mit dieser Resolution gestärkt.

Die Zensur der WHO während der COVID-19-Pandemie, die über diverse Kanäle durchgeführt worden war und nach der verabschiedeten Resolution und den Änderungen der IGV weiterhin durchgeführt werden wird, um angeblich soziale Medien zu managen und nach dem Maßstab der WHO Falsch- und Desinformation entgegenzuwirken, widerspricht dem Grundgesetz und verletzt u. a. die Rechte der Beschwerdeführer auf freie Meinungsäußerung, auf das Recht zum Empfang und der Weitergabe von Informationen einschließlich Gesundheitsinformationen nach Art. 5 Abs. 1 und Abs. 3 GG, Art. 19 IPbpR, Art. 19 AEMR und Art. 10 EMRK, die das Recht für die Gewährleistung des Rechts auf körperliche Unversehrtheit nach Art. 2 Abs. 2 GG, das Recht auf Freiheit der Wissenschaft nach Art. 5 Abs. 3 GG und Art. 15 Abs. 1b IPwskR darstellen und voraussetzen. Denn

[30] https://www.who.int/news-room/articles-detail/call-for-expression-of-interest-for-suppliers
[31] https://www.who.int/news-room/articles-detail/call-for-application-cross-check-science-for-factchecking
[32] https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_CONF6-en.pdf

Artikel 5 Abs. 1 GG schützt die Meinungsfreiheit, Informationsfreiheit, Pressefreiheit, Rundfunkfreiheit. Zwar sind diese Freiheiten gemäß Art. 5 Abs. 2 GG beschränkt. Allerdings setzt ein solcher Eingriff voraus, dass die geänderten Gesundheitsvorschriften IGV 2005 als etwaige gesetzliche Grundlage für einen solchen, ggf. noch zulässigen Eingriff sehr präzise formuliert sind, den Zweck, Umfang und Kontrollmechanismen dafür klar definieren[33]. Neben einer Geeignetheit muss ein legitimer Zweck bestehen und insgesamt verhältnismäßig sein.

Die Unterbindung von Meinungen jeder Art verletzt den Schutzbereich des Art. 5 Abs.1 GG. Gemäß dem Bundesverfassungsgericht[34] gewährleistet Art. 5 Abs. 1 GG jedermann das Recht, seine Meinung frei zu äußern: Jeder soll frei sagen können, was er denkt, auch wenn er keine nachprüfbaren Gründe für sein Urteil angibt oder angeben kann. Zugleich ist es Sinn von Meinungsäußerungen, geistige Wirkung auf die Umwelt ausgehen zu lassen, meinungsbildend und überzeugend zu wirken. Werturteile sind danach geschützt, ohne dass es darauf ankäme, ob die Äußerung wertvoll oder wertlos, richtig oder falsch, emotional oder rational ist[35]. Auch Tatsachenbehauptungen sind durch das Grundrecht der Meinungsäußerungsfreiheit jedenfalls insoweit geschützt, als sie Voraussetzung für die Bildung von Meinungen sind.

Vorliegend genügen die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) bezüglich eines Eingriffs in Art. 5 GG den verfassungsrechtlichen Anforderungen nicht. Abgesehen davon, dass die Norm weder hinreichend präzise formuliert ist, stellt sich weder der Zweck als legitim dar, noch ist der Eingriff in das Grundrecht verhältnismäßig. Es gibt weder Kontrollmechanismen, noch ist der Schutz des Kernbereichs sichergestellt. De facto wird das Grundrecht aus Art 5 GG durch Zensur faktisch abgeschafft, da Medien jeder Art, von jedem Anbieter (Social Media A-Z) oder eigene Erklärungen über diese Plattformen zum Jedermann-Alltag gehören, über die Meinungsäußerungen platziert werden. Zudem genügen die maßgeblichen Bestimmungen der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) weder dem Bestimmtheitsgebot noch dem Transparentprinzip.

Abgesehen davon, dass die Wissenschaftsfreiheit, Forschung und Lehre gemäß Art. 5 Absatz 3 GG nicht einfachgesetzlich einschränkbar sind, kommt hinzu, dass gerade wissenschaftliche Forschung und Lehre freien und offenen Diskurs brauchen. Es ist daher unzulässig, grundgesetzwidrig und menschenrechtsverletzend, pauschal unerwünschte Meinungen - darunter auch Expertenstimmen - zu unterdrücken, diese zu verbieten und/oder zu zensieren. Die Beschwerdeführer nutzen diverse Social Media Plattformen, u. a. gelegentlich auch die bereits von der WHO zur Zensur in Vertrag Stehenden. Es ist für sie weder nachvollziehbar noch objektiv zweckmäßig, warum Bürger und die Beschwerdeführer im Falle einer Pandemie, als mündige Bürger im Zugang von ggf. von ihnen bewusst favorisierten Informationen gehindert werden dürfen oder ggf. einen kritischen nicht WHO-konformen Fragen- und Meinungsaustausch unterlassen müssen. Die Beschwerdeführer werden mithin u.a. aus Art. 5 Abs. 1 und Abs. 3 GG, Art. 19 IPbpR, Art. 19 AEMR und Art. 10 EMRK rechtswidrig verletzt.

Weitere massive unmittelbare Verletzung der Grundrechte der Beschwerdeführer resultiert aus dem Entwurf des Zustimmungsgesetzes zu IGV (2005) selbst.

[33] Paeffgen, Grundrechte, § 18 Rn. 303.
[34] BVerfGE 90, 1, Rn. 15.
[35] Vgl. BVerfGE 61, 1 [7]; 85, 1 [15].

Insbesondere sieht Art. 2 des Entwurfs des Zustimmungsgesetzes zu IGV (2005) in Verbindung mit den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) neben einer expliziten Einschränkung der Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG), der Freiheit der Person (Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG, der Freizügigkeit (Artikel 11 Abs. 1 GG) eine Einschränkung des Brief- und Postgeheimnisses (Art. 10 GG) pauschal vor.

Die Beschwerdeführer rügen in diesem Zusammenhang daher eine Verletzung ihrer Grundrechte aus Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 10 Abs. 1 GG, Art. 19 Abs. 4 GG, wobei das Fehlen von verfassungsrechtlich gebotenen gesetzlichen Regelungen in den geänderten Gesundheitsvorschriften IGV 2005 und eine Konkretisierung der Grundrechtseinschränkungen im Zustimmungsgesetz selbst angegriffen werden.

Das Zustimmungsgesetz in Verbindung mit den geänderten Gesundheitsvorschriften IGV 2005 sieht ausdrücklich vor, das Fernmeldegeheimnis einzuschränken. Dadurch werden staatliche Maßnahmen, etwa im Bereich der digitalen Kontaktverfolgung, Überwachung oder Datenweitergabe an internationale Stellen z. B an die WHO ermöglicht, ohne dass eine konkrete gesetzliche Grundlage mit Maßnahmenbezug besteht, die Verhältnismäßigkeit nachgewiesen wird, eine wirksame Kontrolle durch unabhängige Gremien oder Gerichte vorgeschrieben werden, und der Kernbereich der privaten Lebensgestaltung ausreichend gewahrt wird.

Mithin besteht eine Verletzung von objektivrechtlichen Schutzpflichten aus dem Grundrecht auf Gewährleistung der Integrität und Vertraulichkeit nicht nur des Brief- und Postgeheimnisses, sondern auch in Bezug auf alle EDV-Systeme, über die sich die Grundrechte Brief- und Postgeheimnis der Beschwerdeführer vollziehen. Umfasst wird somit nicht nur das Briefgeheimnis, sondern Kommunikation per se, die über ein Telekommunikationsnetz (Festnetztelefonate, Mobilfunk, E-Mails, Zoom, WhatsApp, Chats, SMS, etc.) erfolgt. Gleiches gilt für die Datenübertragung über das Internet.

Die Überwachung der laufenden Telekommunikation begründet nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts einen schwerwiegenden Eingriff.[36] Zum einen wird die Intensität des Grundrechtseingriffs durch die Heimlichkeit einer Überwachungsmaßnahme intensiviert. Dies ist aber auch dann der Fall, wenn Schutzmaßnahmen umgangen werden, die der Betroffene zur Wahrung der Vertraulichkeit ergriffen hat. Die Streubreite der betroffenen Personen tritt als eingriffsintensivierender Umstand hinzu. Das Bundesverfassungsgericht hat in diesem Zusammenhang verfassungsrechtliche Maßstäbe für Überwachungsermächtigungen im Nachrichtendienstrecht gesetzt. Ausgangspunkt ist der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz, insbesondere hierbei die Angemessenheit, also das Gebot der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne.

Danach sind an die gesetzlichen Eingriffsschwellen desto höhere Anforderungen zu stellen, je schwerer der geregelte Überwachungseingriff wiegt. Dies kann zur Folge haben, dass eine bestimmte Überwachungsmaßnahme nicht durch Interessen des Allgemeinwohls gerechtfertigt werden kann, weil die Grundrechtsbeeinträchtigungen für den Betroffenen, die damit einhergehen, schwerer wiegen als die Belange der Allgemeinheit.[37] Die verfassungsrechtlichen Anforderungen an

[36] BVerfGE 141, 220, 310; 113, 348, 382; 129, 208, 240.
[37] Vgl. BVerfGE 120, 274, 322.

gesetzliche Eingriffsschwellen fordern, dass das Gesetz einerseits einen hinreichend gewichtigen Anlass für die jeweilige Überwachungsmaßnahme regelt und zwar in hinreichend normenklarer Form. Zum anderen muss das Gesetz sicherstellen, dass die Adressaten von Überwachungsmaßnahmen in einer hinreichenden tatsächlichen Nähe zu dem Anlass der Maßnahme stehen. Das Bundesverfassungsgericht hat die verfassungsrechtlichen Anforderungen an die gesetzlichen Eingriffsschwellen in ständiger Rechtsprechung mit zunehmender Eingriffsintensität der jeweiligen Überwachungsmaßnahme erhöht.[38]. So wurden die Anforderungen an Überwachungsermächtigungen im Nachrichtendienstrecht beispielsweise bei besonders eingriffsintensiven Maßnahmen mit den Anforderungen an polizeirechtliche Ermächtigungen[39] angepasst, wobei die verfassungsrechtliche Mindesteingriffsschwelle dabei auch nicht deshalb abzusenken sei, weil die Nachrichtendienste aufgrund ihres Aufgabenbereichs nur im Vorfeld tätig sind und nicht konkrete Gefahren mit Exekutivmaßnahmen bekämpfen.

Das Bundesverfassungsgericht hatte die Tätigkeiten von Nachrichtendiensten als besonders schwerwiegende Eingriffe bewertet, weil ihre gesamte Tätigkeit weit im Vorfeld einer konkreten Gefahr geheim erfolge, und „das Gefühl des unkontrollierbaren Beobachtetwerdens“ befördere. Im BKA-Urteil vom 1. 10. 2024 wurden verfassungsrechtliche Anforderungen an präventivpolizeiliche Überwachungsmaßnahmen präzisiert und aktualisiert sowie Maßstäbe auch für Eingriffsermächtigungen für heimliche Überwachungsmaßnahmen im Nachrichtendienstrecht präzisiert und festgelegt. Diese Maßstäbe bilden sowohl für die Anforderungen an die Datenerhebung und -verarbeitung als auch für die Anforderungen an die Übermittlung von Daten den Ausgangspunkt.[40] So hatte das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung entschieden, dass eine Überwachung der Telekommunikation zur Abwehr des internationalen Terrorismus gerechtfertigt sein kann, und für Maßnahmen, die der Gefahrenabwehr dienten und damit präventiven Charakter hätten, käme es unmittelbar auf das Gewicht der zu schützenden Rechtsgüter an[41]. Heimliche Überwachungsmaßnahmen, die tief in das Privatleben hineinreichten, seien nur zum Schutz besonders gewichtiger Rechtsgüter zulässig. Hierzu gehörten Leib, Leben und Freiheit der Person sowie der Bestand oder die Sicherheit des Bundes oder eines Landes.[42]

Einen uneingeschränkten Sachwertschutz hatte das Bundesverfassungsgericht demgegenüber nicht als ausreichend gewichtig für solche Maßnahmen angesehen. Es hat den Zugriff auf vorsorglich gespeicherte Daten[43] oder die Durchführung von Wohnraumüberwachungen jedoch auch bei einer gemeinen Gefahr[44] und Online-Durchsuchungen bei einer Gefahr für Güter der Allgemeinheit, die die Existenz der Menschen berühren[45] für im Grundsatz mit der Verfassung vereinbar gehalten, wobei die Grenze des verfassungsrechtlich Zulässigen klar gezogen worden ist. Etwaige terroristische Straftaten ausgenommen verstößt demnach eine Vorschrift, die über die Abwehr einer konkreten Gefahr hinaus die Eingriffsmöglichkeiten mit dem Ziel der Straftatenverhütung vorverlagert, in ihrer konturenarmen offenen Fassung gegen den Bestimmtheitsgrundsatz und ist unverhältnismäßig weit.

[38] BVerfGE 120, 274, 342 f.; 155, 119, 186.
[39] vgl. BVerfGE 141, 220, 268 ff Rn. 103 ff.
[40] BVerfGE 155, 119, 189.
[41] vgl. BVerfGE 125, 260 [329].
[42] vgl. BVerfGE 120, 274 [328]; 125, 260 [330].
[43] vgl. BVerfGE 125, 260 [330]
[44] vgl. BVerfGE 109, 279 [379]
[45] vgl. BVerfGE 120, 274 [328]

Vorliegend ist es allerdings so, dass weder das Zustimmungsgesetz noch die geänderten Gesundheitsvorschriften an eine etwaige Begehung terroristischer Straftaten anknüpfen. Vielmehr existieren im Zustimmungsgesetz überhaupt keine gesetzlichen Vorgaben. Es wird Bezug zu den geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) genommen.

Warum Art. 10 GG im Pandemiekontext überhaupt erwähnt wird, ist im Zustimmungsgesetz nicht plausibilisiert. Der Transparenzmindeststandard ist weder für die Bevölkerung noch für den deutschen Bundestag gegeben. Die durch das WHO-Konzept bedingten Grundrechtseinschränkungen des unantastbaren Kernbereich von Art. 10 GG, so wie es sich vorliegend darstellt, hier z.B. Zensur sind keinesfalls bei Zugrundlegung des bundesverfassungsgerichtlichen Maßstabs zu rechtfertigen, zumal die geänderten Gesundheitsvorschriften selbst unbestimmt und unpräzise sind. In diesen ist nicht einmal der Maßstab der Gefahrenabwehr platziert. Es fehlt an einer klaren gesetzlichen Grundlage mit einer verhältnismäßigen Anwendung und einem gerichtlich kontrollierbaren Rahmen. Im Pandemiefall ist Art. 10 GG de facto ausgehebelt. Grundsätzlich wird eine flächendeckende Überwachung ohne richterliche Anordnung oder gar Kontrolle gar nicht erlaubt. Daher ist eine bloße pauschale Einschränkung des Art. 10 GG durch das Zustimmungsgesetz und die geänderten Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) rechtswidrig.

Dies stellt auch ein Verstoß gegen das Zitiergebot nach Art. 19 Abs. 1 S.2 GG dar und dürfte als eine verfassungsändernde Maßnahme das Ewigkeitsgebot nach Art. 79 Abs. 3 GG verletzen. Da sowohl das Zustimmungsgesetz als auch die geänderten Gesundheitsvorschriften pauschal die Grundrechte der Beschwerdeführer einschränken, und zu unklaren und unkontrollierbaren Grundrechtseinschränkungen dieser führen, liegt nicht nur ein Verstoß gegen das Bestimmtheitsgebot vor. Die Einschränkung ist, da es um eine massenhafte Kommunikationsüberwachung bei „bloßer“ Gesundheitsgefahr geht, unverhältnismäßig.

Die Beschwerdeführer werden daher aus Art. 10 GG ohne Rechtfertigung verfassungswidrig verletzt. Das Zitiergebot gemäß Art. 19 Abs. 1 S.2 GG wird verletzt, da eine ausdrückliche Nennung aller betroffenen Grundrechte lediglich pauschal erfolgt. Eine konkrete Einschränkung im Einzelfall wird nicht im Rahmen eines spezialgesetzlichen Verfahrens durchgeführt, was das Zitiergebot im Ergebnis verletzt.

Darüber hinaus wird gegen den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz (Art. 19 Abs. 2 GG) verstoßen, da Art. 10 GG entleert und systematisch dadurch ausgehöhlt wird. Die Befugnis, Grundrechte im Rahmen internationaler Gesundheitsmaßnahmen einzuschränken, stellt einen potenziell schwerwiegenden Eingriff dar. Es ist sicherzustellen, dass insbesondere Art. 10 GG nicht entleert und systematisch ausgehöhlt wird. Ein solcher Eingriff ohne klare Begrenzung verstößt jedenfalls gegen den Wesensgehalt des Grundrechts.

Verletzt werden durch den Erlass des Zustimmungsgesetzes zu den geänderten IGV 2005 auch die elementaren Menschenrechte aus Art. 12 AEMR, wonach niemand willkürlichen Eingriffen in sein Privatleben, seine Familie, sein Heim und seinen Briefwechsel ausgesetzt werden darf. Unter diesen Voraussetzungen ist der Erlass eines Zustimmungsgesetzes zu den geänderten IGV 2005 grundgesetzwidrig und stellt auch einen eklatanten Verstoß gegen die elementaren Menschrechte dar.

5.Angegriffen wird auch die **Ständige Überwachung.**
Es soll eine fortlaufende und ständig zunehmende Verletzung der Privatsphäre sowie die Rund-um-die-Uhr-Überwachung von Bürgern erfolgen (siehe Art. 4 IGV, Art. 5 IGV und Anhang 2 IGV). Die WHO wird im Rahmen ihrer Überwachungstätigkeit Informationen über Ereignisse sammeln und deren Potenzial zur Auslösung einer Pandemie bewerten. Hinterlegte Beobachtungskriterien sind:
- Hinweise auf eine lokale Ausbreitung;
- internationale Reisen;
- Teilnahme an einer internationalen Zusammenkunft (Pilgerreise, Sportveranstaltung, Konferenz usw.);
- enger Kontakt mit einem internationalen Reisenden oder einer hochmobilen Bevölkerung.

Sämtliche Fortbewegungsdaten und Bewegungsdaten können aufgrund der IGV unter besonderer Überwachung fallen. Damit wird besonders die Privatsphäre der Beschwerdeführer aus Art. 1 Abs. 1 GG (Menschenwürde), Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 GG (allgemeines Persönlichkeitsrecht), Art. 2 Abs. 1 (allgemeine Handlungsfreiheit), Art. 11 GG (Fortbewegungsfreiheit) und Art. 13 AEMR (Recht auf Freizügigkeit) verletzt.

6. **Für Reisen erforderliche zusätzliche Dokumente**
Gemäß Art. 36 IGV, Art. 39 IGV und Anhänge 3, 5 und insbesondere 6 IGV werden für Reisen zusätzliche Gesundheitsdokumente wie Test- oder/und Impfbescheinigungen verlangt. Da daraus ein indirekter Impfzwang resultiert, werden die Beschwerdeführer in ihren Grundrechten aus Art. 1 Abs. 1 GG (Menschenwürde), Art. 2 Abs. 1 GG (Allgemeine Handlungsfreiheit), Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG (Körperliche Unversehrtheit), Art. 12 Abs. 1 GG (Berufsfreiheit), Art. 3 Abs. 1 GG (Gleichbehandlungsgrundsatz), Art. 6 Abs. 2 GG (Elterliches Erziehungsrecht) und Art. 4 GG (Religionsfreiheit) verletzt. Es verstößt gegen das Grundgesetz, die Reisefreiheit der Bürger, nur gegen zusätzliche Gesundheitsdokumente wie Test- oder Impfbescheinigungen zu gewähren. Aus der zusätzlichen Androhung von Isolation und Quarantäne, die auch für gesunde Reisende gilt, stellt dies eine massive Beschränkung u.a. der Freizügigkeit dar (Artikel 27, 31, 32, 40 IGV und Anhänge 1 und 7 IGV), da Freizügigkeit gemäß Art. 11 GG bedeutet, ungehindert durch staatliche Gewalt an jeden Ort innerhalb des Bundesgebiets Aufenthalt oder Wohnsitz nehmen zu können.

Während der Corona-Pandemie wurde die Freizügigkeit bis zur Ausgangssperre massiv eingeschränkt. Offenkundig können nunmehr internationale Reisen jederzeit beschränkt bzw. Reisende eingeschränkt werden, wenn sie sich vorab nicht den geforderten «Maßnahmen» unterziehen (Impfung, Tests etc.). Auch dies verstößt gegen das Grundgesetz und verletzt die Rechte der Beschwerdeführer insgesamt aus Art. 1 Abs. 2 GG, Art. 2 GG, Art. 11 Abs. 1 GG, Art. 1 GG, Art. 2 Abs. 1 GG, Art. 3 Abs. 1 und Abs. 2 a und b GG und Art. 15 Abs. 2 GRC, Art. 2 Abs. 1 S. 1 EMRK und Art. 5 Abs. 1 S. 1 EMRK, Art. 2 EUV, Art. 3 AEMR, Art. 12 Abs. 1 IPwskR und Art. 7 IPpbR i. V. m. Art. 4 Abs. 2 IPpbR. Gemäß Art. 2 Abs. 1 GG hat jeder das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht Rechte anderer verletzt. Dies umfasst neben der Wahl des Reiseziels auch das Reisen ins Ausland, das Recht, das Land zu verlassen oder zurückzukehren. Wenn die WHO die PE und Folgemaßnahmen alleinverantwortlich intransparent gegen wissenschaftliche Erkenntnisse und gegen den Willen der Mitgliedsstaaten potenziell künftig treffen kann, könnten die daraufhin aufgrund von Normen getroffenen Freiheitseinschränkungen einer berechtigten Ermächtigungsgrundlage ermangeln. Quarantäne und Überwachung ohne

ausreichende Rechtsgrundlage sind unzulässig. Entsprechend wird auch die Handlungsfreiheit verletzt, wenn Reisen oder öffentliche Teilhabe an WHO-konforme Gesundheitsentscheidungen gekoppelt werden. Die Grundrechtsverletzungsrügen der Beschwerdeführer sind bereits unter diesem Aspekt begründet.

7. **Nichtstaatliche Akteure zur Einhaltung von Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zwingen**

Gemäß Art. 24, 25, 26, 27, 40, 49 IGV und Anhang 4 und 5 IGV werden «Nichtstaatliche Akteure», z.B. private Transportunternehmen gezwungen, sich dem Diktat der WHO zu unterwerfen, um z. B. die Bevölkerung vom Reisen abzuhalten oder zur Annahme der relevanten Gesundheitsprodukte und Testverfahren zu nötigen. Dazu bestanden bereits Regelungen in den IGV 2005. Nunmehr wurde diese Möglichkeit weiter verschärft. Es wurde genau festgelegt, wie die erforderlichen Gesundheitsdokumente, Zertifikate und QR-Code auszusehen haben.

8. **Finanzierungszusage zum Aufbau von Bürokratie, Überwachung, Laboren und Produktionsstätten in Entwicklungsländern**

Die sog. «reichen» WHO-Mitgliedsstaaten – die BRD - werden verpflichtet, einen «gleichberechtigten Zugang zu relevanten Gesundheitsprodukten» zu schaffen. Das bedeutet zur Produktion und Finanzierung von Impfstoffproduktion in den Entwicklungsländern den Aufbau eines riesigen medizinisch-pharmazeutisch-industriellen Komplexes, wobei die Hoheit über das Ob und Wie auf die WHO übertragen wird. Dies bedeutet im Ergebnis die Entstehung unbestimmter Kosten für den deutschen Haushaltsplan, mit denen u. a. die Beschwerdeführer als Steuerzahler zu belasten sind.

Da die Pharmaindustrie zu 80 % zweckgebundene Spenden an die WHO leistet und die Zweckgebundenheit durch die WHO zu beachten ist, kommt die damit verbundene Markterschließung des globalen Südens einzig und allein den Spendengebern somit Pharmaindustrie zu Gute (siehe Art. 44 IGV und Art. 44bis IGV).

Die genannten Änderungen der IGV 2005 sind nachweislich so geregelt und formuliert, dass sie zwangsläufig zu Grundgesetzwidrigkeiten und Menschenrechtsverletzungen führen:

a) Besondere Relevanz hat unter dem Aspekt des Bestimmtheitsgrundsatzes die Tatsache, dass es unbestimmte Kriterien gibt, ein PHEIC oder PE auszurufen. Es wird aber nicht geregelt, wann diese Situation vorbei und seitens des WHO-Generaldirektors zu beenden ist. Dieser gesundheitspolitische Ausnahmezustand wird zahlreiche Konsequenzen nach sich ziehen und zu Grundgesetzwidrigkeiten und Menschenrechtsverletzungen führen. Denn die Anforderungen an die Bestimmtheit erhöhen sich mit der Intensität, mit der auf der Grundlage der betreffenden Regelung in grundrechtlich geschützte Bereiche eingegriffen wird.[46]

b) Die bisherige WHO-Definition der Gesundheit wurde faktisch abgeschafft. Dies wird dazu führen, dass Gesundheit nicht nach bisheriger Definition der WHO ein Zustand des „optimalen körperlich-geistig- und seelischen Wohlbefindens“ ist. Gesundheit wird in Zukunft unter die Definitionshoheit

[46] BVerfGE 83,130, Rn. 145; vgl. BverfGE 45, 400 [420]; 58, 257 [278]; 62, 169 [183].

der WHO gestellt. Wenn die WHO beschließt, dass eine bestimmte Maßnahme zu unser aller Gesundheit gehört – dieses Argument wurde bei der Diskussion einer „Impfpflicht“ aufgegriffen - dann wird diese zum Allgemeinwohl verpflichtend werden, auch wenn man dieser nicht zustimmt und die Gefahr, einen Gesundheitsschaden dadurch zu erleiden, erheblich ist. Gemäß Art. 23 IGV und 31 IGV ist das z. B. für Reisende entsprechend vorgesehen.

c) Das in der ärztlichen Ethik verankerte Prinzip der informierten Zustimmung wurde für die Situation einer PE oder PHEIC aufgehoben. Der ärztlichen Ethik widersprechend können verpflichtende Impfungen mittels Schnellzulassung eingeführt werden. Dies wird auch dazu führen, dass die derzeit gültige Regelung, dass vor jeder medizinischen Intervention die informierte Zustimmung der betreffenden Person einzuholen ist, während einer PE oder PHEIC unterbunden wird. Hinzu kommt die Tatsache, dass neue Impfstoffe und Interventionen nach einer extrem verkürzten Versuchsphase eine Notzulassung erhalten werden. Diese Verfahrensweise schließt Patienteninformationen und die Einholung von entsprechenden Zustimmungserklärungen aufgrund der nicht bekannten Risiken von Impfstoffen aus verkürzten Zulassungsverfahren mangels vorliegender Versuchsdaten aus, obwohl dies nach dem Nürnberger Kodex und der Erklärung von Helsinki, dass es hier eine Dispositionsmöglichkeit gibt, geboten ist. Dabei ist klärungsbedürftig, ob für Impfstoffe eines verkürzten Zulassungsverfahrens nach Beendigung einer PE oder PHEIC die üblichen gesetzlichen Sicherheitsnachweise nachzuliefern sind.

d) Fakten und evidente Erkenntnisse dürfen nicht mehr im Diskurs, sondern durch ein Expertenteam der WHO festgestellt werden. Dies wird bezüglich der Experten- bzw. Fachmeinung zum Thema Gesundheit dazu führen, dass allein die Experten der WHO festlegen können werden, was die anerkannte Expertenmeinung ist. Die Unterbindung sog. Desinformationen wurde ausdrücklich in der IGV geregelt. Eine Einschränkung von unabhängigen und kritischen wissenschaftlichen Meinungen und die damit verbundenen Auswirkungen auf demokratisch gewählte und legitimierte Volksvertreter und etwaiger Volksentscheide ist immer - und erst recht im Falle einer Pandemie - eine Zensur in allen gesellschaftlichen und politischen Bereichen sowie direkte Einschränkung der freien Meinungsäußerung. Diese Tatsachen – insbesondere Informationskontrolle und Zensur – verletzen nicht nur das Grundrecht der Beschwerdeführer aus Art. 5 GG auf freie Meinungsäußerung, es verletzt auch das Wahlrecht der Beschwerdeführer nach Art. 38 GG, da sie unabhängig von einem gewählten Kandidaten in keiner Weise Einfluss auf politische Entscheidungen nehmen können.

e) Die WHO ist weder rechenschafts- noch haftpflichtig. Durch die Ausrufung der PE oder des PHEIC vom WHO-Generaldirektor und die damit eingeleiteten Maßnahmen, die gegen wissenschaftliche Erkenntnisse erfolgen können, ist die Verursachung wirtschaftlicher und gesundheitlicher Schäden möglich. Die WHO ist jedoch weder verpflichtet, ihre Handlungen oder Entscheidungen zu erklären, zu rechtfertigen oder Verantwortung dafür zu übernehmen. Eine Schadensersatzpflicht besteht für die WHO nicht.

Rechtsschutzmöglichkeiten der Staaten und Bürger gegenüber der WHO sind nicht geregelt. Es ist in jedem Fall extrem schwierig, politische Vorgaben auf dem Rechtsweg anzugreifen. Wenn Deutschland die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) mit einem Zustimmungsgesetz ratifiziert und danach umsetzt, werden die Beschwerdeführer dem

Gesundheitsdiktat einer demokratisch nicht legitimierten Weltoberbehörde ausgesetzt sein, ohne sich dagegen auch nur in Ansätzen wehren zu können.

In ihrem Entschließungsantrag vom 9. Mai 2023 haben die ehemaligen Ampel-Fraktionen entsprechend obigen Ausführungen ausführlich darauf hingewiesen, dass die WHO keine unabhängige Organisation ist[47]. Der Antrag der Ampel-Fraktionen verlangte, eine „nachhaltige Stärkung der Weltgesundheitsorganisation (WHO)“ durch Reformen zur Stärkung ihrer Governance, Effizienz, Unabhängigkeit, Kapazität und Rechenschaftspflicht. Der Antrag wies 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.“

Es wurde mithin festgestellt, dass die WHO keine unabhängige Organisation ist. Damit benannte die Ampelkoalition recht offen das gegenständliche Problem der WHO in Sachen Unabhängigkeit. Da die WHO 80 % bis 85 % zweckgebunden Zuwendungen erhält (s. Anlage 3) und die WHO den Zweck der Zuwendungen erfüllen muss, sind die Handlungsmöglichkeiten der WHO nicht neutral und durch die Vorgaben der Spender eingeengt. Die von Konzernen und Stiftungen abhängige WHO kann nur den Privatinteressen ihrer Geldgeber dienen.

Und trotzdem will die gegenwärtige Bundesregierung dieser, von den Eigeninteressen der Spender abhängiger Organisation die Macht verleihen, darüber zu bestimmen und Deutschland verpflichten zu können, was Deutschland in der Gesundheitspolitik tun oder unterlassen muss. Eine Übertragung der gegenständlichen Befugnisse auf die WHO ist in hohem Maße nicht nur unverantwortlich, sondern stellt eine völlige Missachtung der Vorgaben unseres Grundgesetzes dar. Mit der Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) erfolgt eine grundgesetzwidrige Übertragung von Hoheitsrechten an die WHO, die die Beschwerdeführer u. a. nicht nur ihren Menschenrechten, ihres Anspruchs auf Rechtsschutz und ihres verbrieften Wahlrechts verletzt, sondern auch die vorverfassungsrechtliche verfassungsgebende Gewalt. Das bedeutet, dass die bevorstehende Ratifizierung einen Identitätswechsel bewirken kann, da die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) Deutschland im Falle ihrer Ratifizierung verpflichten, sämtliche Verpflichtungen der geänderten IGV unverzüglich umzusetzen und einzuhalten (Art. 42 IGV). Da sich dies der Wahl und Mitwirkung der Wahlberechtigten Deutschlands entzieht und die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen dadurch ausgehebelt

[47] https://dserver.bundestag.de/btd/20/067/2006712.pdf

wird, wäre eine Ratifizierung legitimationslos. Mit der Abgabe und Übertragung der in Rede stehenden Befugnisse an die WHO wird das Grundgesetz ausgehebelt.

Vor dem Hintergrund des Souveränitätsverlustes haben diverse Länder – darunter Italien, Österreich, Ungarn, Bulgarien, Tschechei, Israel, Argentinien und die USA – den Änderungen der IGV 2005 widersprochen. Diese Länder erklärten, dass die globale Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich nach wie vor für diese wichtig sei, aber unter der WHO nicht gut funktioniere. Auf die während der Covid-Ära niedergeschlagenen Misserfolge und Rechtsverletzungen wird verwiesen. Es wird betont, dass die WHO ihre Versäumnisse während der Covid-Ära bislang nicht eingesehen habe und die Durchführung wesentlicher Reformen aussteht. Stattdessen habe die WHO in den geänderten IGV 2005 und dem Pandemieabkommen Fehlfunktionen der WHO-Pandemiebekämpfung als taugliche Instrumente normiert und potenziert. Es wird gefordert, das System der WHO neu aufzustellen. Die Welt brauche keine überdehnte und aufgeblähte WHO, sondern eine neue Institution, die schlank, effizient, transparent und rechenschaftspflichtig sei und sich wirklich für die Gesundheit der Menschen einsetze[48].

Die deutsche Bevölkerung wurde über das bevorstehende Vorhaben betreffend die Änderungen der IGV 2005 nicht hinreichend informiert. Diskussionen zu den Reformen der WHO und den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) fanden bis heute durch die Medien nicht statt. Es wurde über die gravierenden Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) weder im politischen, rechtswissenschaftlichen noch im öffentlichen Raum diskutiert. Die Änderungen der IGV 2005 und ihre Folgen wurden von unabhängigen Wissenschaftlern nicht analysiert. Ein unabhängiges Gutachten zu den Änderungen der IGV 2005 und ihrer Folgen gibt es bis heute nicht.

Die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) sind völkerrechtlich verbindlich. Wenn der Deutsche Bundestag die geänderten IGV mit einem Zustimmungsgesetz ratifiziert, werden sie für Deutschland gelten. Ein effizienteres und gerechteres globales Pandemiemanagement wird jedoch nicht durch auferlegte Verpflichtungen der Mitgliedsstaaten und Weisungen der WHO und auch nicht durch Pandemieausrufungen schon bei potenziellen statt tatsächlicher Notfälle erreicht.

Bei einer Nichtratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 1. Juni 2024 würden die bisherigen Bestimmungen der IGV in der Bundesrepublik Deutschland nicht ihre Gültigkeit verlieren. Sie würden in der Fassung von 2005, die den Vorgaben des Grundgesetzes noch etwas mehr entsprechen, unverändert fortgelten. Da die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) bei der 76. Weltgesundheitsversammlung (WHA) 2024 völkerrechtswidrig zustande kamen, die Bundesregierung dagegen keine Einwände erhob, und die Bestimmungen zu gravierenden Grundgesetz- und Menschenrechtsverletzungen führen können, dürfen sie in der Bundesrepublik Deutschland nicht wirksam werden. Die Beschwerdeführer stellen den Antrag auf einstweilige Anordnung, um den Erlass eines

[48] https://www.alexander-wallasch.de/gesellschaft/verlassen-sie-die-who-hier-die-ungekuerzte-rede-von-robert-kennedy-jr

Zustimmungsgesetzes zu den die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) als grundgesetz- und völkerrechtswidrig zu erklären.

V. Rechtliche Bewertung
Im Einzelnen

1. Verletzung der Menschenwürde und Grund- und Menschenrechte aus Art. 1 Absatz 1 und 2 GG, Art. 2 Absatz 1 und 2 GG, Art. 5 Absatz 1 und 3 GG, Art. 11 Absatz 1 GG, Art. 19 Abs. 4 S 1 GG, Art. 20 Abs. 1 und 2 GG, Art. 38 Abs. 1 GG, Art. 146 GG, Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 4 Abs. 2 GG, Art. 7 GG, Art. 17 GG, Art. 19 Abs. 1 und Abs. 2 GG, Art. 25a IPbpR, Art. 1 AEMR, Art. 2 AEMR, Art. 3 AEMR, Art. 13 AEMR, Art. 21 Abs. 1 AEMR, Art. 22 AEMR und Art. 28 AEMR

Die WHO als Sonderorganisation der Vereinten Nationen unterliegt den rechtlichen Maßstäben der UNO. Das bedeutet, dass die WHO genauso wie die UNO verpflichtet ist, darauf zu achten, dass die Einhaltung der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte und weiterer ähnlicher völkerrechtlicher Verträge ausnahmslos zu erfüllen sind. Darüber hinaus muss sie auch ihre eigenen WHO-Regeln erfüllen.

Artikel 3 der veränderten Internationalen Gesundheitsvorschriften legt fest: „Die Durchführung dieser Verordnungen erfolgt unter uneingeschränkter Achtung der Würde, der Menschenrechte und Grundfreiheiten der Personen und fördert Gleichheit und Solidarität."

Wenn man die geänderten Gesundheitsvorschriften der IGV in Betracht zieht, kann man Artikel 3 IGV nur als ein sog. Lippenbekenntnis werten. Denn offensichtlich wird die WHO durch Artikel 3 genauso wie die Mitgliedstaaten nicht zur Einhaltung der Menschenrechte verpflichtet. Andernfalls wäre es nicht möglich gewesen, die gegenständlichen Änderungen in die IGV einzubringen. Denn diese berücksichtigen die Einhaltung der Menschenrechte z. B. in den Regelungen

- Information und freie Meinungsäußerung - dafür Zensur (Anhang 1A Nr. 2.c.vi, Nr. 3.i IGV).
- zum Recht auf körperliche Unversehrtheit – dafür Förderung schneller Produkte (Art. 1, 13, 16 und 17 IGV).
- zum Recht auf informierte Zustimmung – dafür erhebliche Eingriffe in die Therapiefreiheit ((Art. 13.8, 13.9, 44.2, 44.2bis, 44.2ter, 44.2quater IGV).

nachweislich nicht.

In einer australischen Berichterstattung wurde enthüllt: „Pharmakonzerne investieren Milliarden in die Weltgesundheitsorganisation und sichern sich damit weitreichenden Einfluss auf globale Entscheidungen." Der aktuelle Bericht der Australian Medical Professionals' Society (AMPS) analysierte die Unabhängigkeit und Integrität der WHO. Die zentrale Frage war, ob die WHO tatsächlich im Interesse der öffentlichen Gesundheit agiere, oder vielmehr unter dem Einfluss wirtschaftlicher Interessen stehe.

Die AMPS kommt zu einem klaren Ergebnis: Kommerzielle und insbesondere pharmazeutische Interessen haben tiefgreifenden Einfluss auf die strategische Ausrichtung und Entscheidungsprozesse der WHO gewonnen. Aus dem Pressestatement der AMPS geht wörtlich hervor:

"Es wurde außerdem festgestellt, dass die Mehrheit der Top-100 freiwilligen nichtstaatlichen Geber der WHO im Zeitraum 2022–23 Pharmaunternehmen waren oder Interessen hatten, die mit der Pharmaindustrie übereinstimmten oder von dieser profitierten. Die Untersuchung dieser Geber ergab Folgendes:

- Die WHO erhielt über 28 Millionen US-Dollar direkt von acht Pharmaunternehmen – u.a. Bayer AG, Sanofi-Aventis und Novartis.
- 98% der Top-100-Geberorganisationen erhielten Gelder von der Pharmaindustrie, waren an der Förderung oder an der Expansion des Pharmamarktes beteiligt.
- 100% der UN-Organisationen, Banken, Forschungseinrichtungen, Regionalverwaltungen, Nicht-Pharmaunternehmen und anderer Institutionen waren mit der Pharmaindustrie verbunden oder an pharmazeutischen Projekten beteiligt.
- Insgesamt beeinflussten die Top-100-Geber der WHO die Organisation in Höhe von 2,8 Milliarden US-Dollar.
- Außerdem verspricht die WHO-Investoren eine „Rendite" von bis zu 3400 % in Form politischer Einflussnahme auf globale Entscheidungen."

Die direkten Zahlungen von acht großen Pharmaunternehmen in Höhe von 28,1 Millionen US-Dollar verstoßen gegen die eigenen Regeln der WHO. Das in der WHO verankerte Regelwerk „Framework of Engagement with Non-State Actors" (FENSA) erlaubt derartige Spenden nur unter strengen Transparenzvorgaben – etwa dann, wenn kein Interessenkonflikt besteht. Doch genau dieser Fall liegt laut AMPS nicht vor: Die Konzerne profitierten wirtschaftlich von WHO-Entscheidungen – etwa durch bevorzugte Impfstoffabnahmen oder regulatorische Unterstützung bei der Markteinführung neuer Produkte.

Damit liegt wie bereits oben ausgeführt ein „offensichtlicher objektiver Interessenkonflikt" vor. Laut AMPS: „Die Tatsache, dass die WHO derartige Renditen verspricht und Spendern erlaubt, über die Verwendung ihrer Mittel selbst zu entscheiden, stellt einen echten Interessenkonflikt dar. Es ist offensichtlich, dass die Pharmaindustrie unzulässigen Einfluss auf die globale Gesundheitspolitik ausübt und die Interessen der Öffentlichkeit dabei nicht gewahrt werden."[49]

Die WHO wird künftig nur formell den sogenannten „Public Health Emergency of International Concern" (PHEIC) (einen internationalen Gesundheitsnotstand) ausrufen, was dazu führen wird, dass die nationalen Regierungen unter öffentlichen und politischen Druck geraten und häufig – wie in der Corona-Krise – reflexartig den WHO-Empfehlungen, sei es durch Lockdowns, Grenzschließungen oder verpflichtende medizinische Maßnahmen wie Pflichtimpfungen oder Testungen folgen. Durch den enormen öffentlichen Druck werden die nationalen Regierungen förmlich gezwungen sein, Grund- und Menschenrechte zu verletzen.

[49] https://exxpress.at/news/who-im-griff-der-pharmalobby-milliarden-fliessen-die-welt-gehorcht/

Die Beschwerdeführer werden in ihrem Recht aus Art. 1 GG verletzt, weil die menschliche Würde als höchstes Rechtsgut der Verfassung, das unverfügbar und unantastbar ist, mit den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) zu einem Recht neben anderen Rechten, d. h. zu einem abwägbaren Rechtsgut wird. Die Aussage in Art. 1 GG „Die Würde des Menschen ist unantastbar." wird von der Rechtsprechung und im Schrifttum weitgehend einhellig in dem Sinne verstanden, dass die Würde nicht abwägungsfähig, nicht verfügbar, als höchstes Rechtsgut der Verfassung schlichtweg nicht antastbar ist. Dieses Abwägungsverbot hat das BVerfG mehrfach explizit formuliert: „So muss die Meinungsfreiheit stets zurücktreten, wenn die Äußerung die Menschenwürde eines anderen antastet. Dieser für die Kunstfreiheit ausgesprochene Grundsatz beansprucht auch für die Meinungsfreiheit Geltung, denn die Menschenwürde als Wurzel aller Grundrechte ist mit keinem Einzelgrundrecht abwägungsfähig."

Aus der Stellung und Bedeutung des Art. 1 GG als Wurzel der Grundrechte und höchstem Rechtsgut folgt konsequent, dass die Würde des Menschen etwas Unverfügbares sein muss. Sie darf weder durch den Staat angetastet werden, noch darf der Rechtsträger auf sie verzichten. So formuliert auch das BVerwG: „Die Würde des Menschen ist ein objektiver, unverfügbarer Wert auf dessen Beachtung der Einzelne nicht wirksam verzichten kann."

Schließlich ergibt sich aus dem System der Grundrechtsdogmatik mit Blick auf die Würde des Einzelnen eine staatliche Schutzpflicht, die das BVerfG ebenfalls regelmäßig betont. Dem Staat sei es im Hinblick auf die Menschenwürde einerseits untersagt, durch eigene Maßnahmen unter Verstoß gegen das Verbot der Missachtung der menschlichen Würde in Grundrechte einzugreifen. Andererseits erwachse für den Staat auch eine Schutzpflicht. Diese Schutzpflicht gebiete es dem Staat und seinen Organen, sich schützend und fördernd vor die Grundrechte jedes Einzelnen zu stellen; d.h., sie auch vor rechtswidrigen An- und Eingriffen Dritter zu bewahren. Ihren Grund hat auch diese Schutzpflicht in Art. 1 Abs. 1 Satz 2 GG, der den Staat ausdrücklich zur Achtung und zum Schutz der Menschenwürde verpflichte. In der Literatur wird diese Auffassung von der Bedeutung der Menschenwürde überwiegend geteilt und ebenfalls betont, dass Wortlaut, Systematik und historischer Ursprung des Art. 1 GG dem Staat erstens eine Schutzpflicht auferlegen und zweitens jeden Eingriff in den Schutzbereich verfassungswidrig ist und die Frage, ob dieser ausnahmsweise legitim sei, falsch gestellt ist. Da Art. 1 GG der Ewigkeitsgarantie des Art. 79 III GG unterliegt, darf er selbst nicht durch verfassungsänderndes Gesetz geändert oder abgeschafft werden. Aus der Garantie des Art. 79 III GG folgt weiter, dass der Bundesgesetzgeber durch Übertragung von Hoheitsrechten, nach Art. 23 I GG die Gemeinschaftsorgane von der Bindung an die Art. 1 I GG nicht freistellen kann. Daraus ist abzuleiten, dass dies ebenfalls für die WHO gilt. Das BVerfG habe vielmehr zu prüfen, inwieweit durch das Vertragsrecht und seine Auslegung und Anwendung die Bindungen des Art. 1 I GG gelockert oder gar gelöst werden.

Die WHO erkennt zwar mit der Grundrechtecharta und der eigenen Verfassung den Schutz der menschlichen Würde als subjektives Recht der Bürger an. Der Gehalt des Rechtes wird jedoch durch den vorgesehenen Maßnahme-Katalog der WHO in der Weise ausgehöhlt, dass die Unantastbarkeit aufgegeben und die Würde somit zu einem abwägbaren Rechtsgut wird. Die Schutzpflicht, die sich aus Art. 1 III GG ergibt, verpflichtet die Bundesrepublik jedoch, die Unantastbarkeit der Menschenwürde auch in den Änderungen der Gesundheitsvorschriften (IGV) 2005 zu garantieren.

Weil mit dem Zustimmungsgesetz die Relativierung des Würdeschutzes durch den Bundestag nicht begegnet wurde, verstößt er gegen das Grundgesetz.

Damit hat die BRD gröblich ihre Schutzpflichten verletzt. Die BRD bzw. der Bundestag hätte angesichts dieser Rechtsprechung vertragliche Klarstellungen einfordern müssen, was nicht erfolgt ist. Damit wird gegen Art. 79 III i. V. m. Art. 1 I GG verstoßen, weil der Gehalt des Schutzes der Menschenwürde über den Umweg des Völkervertrags mit der WHO durch die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) relativiert wird. Die Beschwerdeführer werden dadurch unmittelbar in ihren Rechten verletzt, weil ihr unantastbarer und uneingeschränkter Schutz der Würde nun zur Disposition für die WHO steht und mit den Grundfreiheiten abgewogen werden wird.

Die Änderungen der IGV 2005 vom 1. Juni 2024 verletzen die Beschwerdeführer nicht nur in ihrem unantastbaren im Grundgesetz rechtsstaatskonstitutiven Recht auf Menschenwürde, sondern auch in ihren Grund- und Menschenrechten nach Art. 2 Abs. 1 und Abs. 2 GG, Art. 5 Abs. 1 und Abs. 3 GG, Art. 10 GG, Art. 11 Abs. 1 GG, Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG, Art. 20 Abs. 1 und Abs. 2 GG, Art. 38 Abs. 1 GG, Art. 146 GG, Art. 1 Abs. 1 IPbpR, Art. 4 Abs. 2 IPbpR, Art. 7 IPbpR, Art. 17 IPbpR, Art. 19 Abs. 1 und Abs. 2 IPbpR, Art. 25a IPbpR, Art. 1 AEMR, Art. 2 AEMR, Art. 3 AEMR, Art. 13 AEMR, Art. 21 Abs. 1 AEMR, Art. 22 AEMR und Art. 28 AEMR. Durch das vorgesehene Zustimmungsgesetz werden künftige Verletzungen zulässig. Die Grundrechtsschranke wird dadurch so unbestimmt weit, dass Art. 2 GG den Status eines Abwehrrechts verliert. Der Bürger kann dadurch Rechtsverletzungen bei willkürlichen, unwissenschaftlichen oder schädlichen Maßnahmen, so wie die Corona-Pandemie beweist, künftig nicht mehr abwehren. Der Staat kann diese aber dann fortan rechtfertigen. Nachweislich wird Art 2 GG durch Art. 2 des Entwurfs des Zustimmungsgesetzes zu IGV (2005) explizit eingeschränkt und seines Wesens beraubt:

„Durch dieses Gesetz in Verbindung mit den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) werden die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes), der Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 Satz 2 des Grundgesetzes), des Brief- und Postgeheimnisses (Artikel 10 des Grundgesetzes) und der Freizügigkeit (Artikel 11 Absatz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt.“

Da die Änderungen der IGV durch intransparent geführte Verhandlungen zustande kamen und völkerrechtswidrig gegen die Regeln der WHO verabschiedet wurden, konnte keine neutrale Berichterstattung über die Änderungen der IGV durch die Medien gewährleistet werden. Ein breiter gesellschaftlicher Dialog in einer Demokratie zu den Änderungen hätte stattfinden müssen. Damit verletzen die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) 2005 die Beschwerdeführer in ihren GG-rechtsstaatskonstitutives Recht als Teil des Verfassungsorgans – das Volk Art. 20 Abs. 2 GG, Art. 38 Abs. 1 GG und 146 GG - und usurpieren so die ihnen vom GG zugewiesene Staatsgewalt, wodurch die Beschwerdeführer zum bloßen Objekt der Übermacht der WHO degradiert werden.

Durch das vorgesehene Zustimmungsgesetz werden die Verletzungen der fundamentalen Grundrechte der Beschwerdeführer zementiert und Abwehrmöglichkeiten der Beschwerdeführer gegen etwaige Willkür der WHO und infolge des fehlenden Rechtsschutzes gegenüber der WHO

aufgehoben. Es ist damit zu rechnen, dass die nationalen Gerichte sich durch die Ratifizierung der geänderten IGV 2005 bei der Verletzung der grundlegenden Menschenrechte nach den Empfehlungen der WHO richten werden. Der Ablauf der Corona-Pandemie hat bewiesen, dass Staaten bereit sind, selbst schädliche und unwissenschaftliche Maßnahmen, nur aufgrund der Empfehlung der WHO, durchzusetzen. Wegen des drohenden Verlustes der fundamentalen Grundrechte der Beschwerdeführer ist der Antrag auf einstweilige Anordnung absolut berechtigt.

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

Die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) stellen in ihrer Fassung Rechtsverletzungen für die Beschwerdeführer in ihrem unverletzlichen GG-rechtsstaatskonstitutiven Grund- und Menschenrecht auf Menschenrechtsgeltung dar, die die Bundesrepublik Deutschland nach dem Grundgesetz mit einem Zustimmungsgesetzes nicht ratifizieren und damit in Kraft treten lassen darf.

Die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) in ihrer neuen Fassung würden bei einem Erlass eines Zustimmungsgesetzes, das als Annahme der geänderten IGV wirkt, die Beschwerdeführer während einer Pandemie in ihren ebenfalls GG-rechtsstaatskonstitutives Recht auf die Wahrnehmung ihrer Menschenrechte aus Art. 1 Abs. 1 und Abs. 2 GG, Art. 20 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 3 GG, Art. 38 Abs. 1 GG und 146 GG, Art. 21Abs. 1 AEMR und Art. 25a IPbpR auf Mitgestaltung des Gemeinwesens verletzen und diese vollkommen wirkungslos machen. Denn die Entscheidungsmacht über eine Pandemie und die Maßnahmen durch ein beschlossenes Zustimmungsgesetz zu den geänderten IGV wird vom Deutschen Bundestag an die WHO faktisch übertragen. Bei der Annahme der geänderten IGV wird der WHO-Direktor in die Lage versetzt, ohne jegliche demokratische Rückbindung an den Deutschen Bundestag Pandemien auszurufen und Maßnahmen zu verordnen. Der Deutsche Bundestag hat dabei kein Stimmrecht, da Deutschland mit der Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) zahlreiche Verpflichtungen eingeht. Mit einer Ratifizierung gibt Deutschland freiwillig seine Souveränität zu Gunsten der WHO auf. Das ist grundgesetzwidrig, denn nach dem Grundgesetz darf Deutschland seine Souveränität weder reduzieren noch aufgeben. Damit wird die den Beschwerdeführern vom GG, AEMR und IPbpR garantierte Staatsgewalt von einer fremden grundgesetzungebundenen demokratisch nicht legitimierten Organisation - der WHO - verfassungswidrig usurpiert.

Gemäß obigen Ausführungen gewährleistet Art. 38 GG das Recht, durch die Wahl an der Legitimation der Staatsgewalt durch den Bundestag teilzunehmen und auf deren Ausübung Einfluss zu nehmen. Dies schließt im Anwendungsbereich des Art. 23 GG aus, dieses Recht durch Verlagerung von Kompetenzen auf die WHO so zu entleeren, dass das demokratische Prinzip, soweit es von Art. 79 Abs. 3 GG i. V. m. Art. 20 Abs. 1 und 2 GG für unantastbar erklärt wird, verletzt wird. Dies ist der Fall, wenn die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) i. V. m. dem drohenden Zustimmungsgesetz Art. 38 Abs. 1 GG (i. V. m. Art. 23 Abs. 1 Satz 3 GG, Art. 79 Abs. 3 GG, Art. 20 Abs. 1 GG) verletzen, was wiederum dann gegeben ist, wenn die Regelung von dem Bundestag substantielle Befugnisse an die WHO überträgt.

In der Lissabon-Entscheidung hatte das BVerfG ausgehend vom Souveränitätsgedanken Bereiche festgelegt, deren Übertragung an die EU grundsätzlich einer weitergehenden Integration nur begrenzt zugänglich, jedenfalls "souveränitätssensibel" sei. Diese "Kernbereiche staatlichen Handelns" sind nach dem BVerfG "insbesondere" "die Staatsbürgerschaft", das zivile und militärische Gewaltmonopol, Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Kreditaufnahme sowie die für die Grundrechtsverwirklichung maßgeblichen Eingriffstatbestände, vor allem bei intensiven Grundrechtseingriffen wie dem Freiheitsentzug in der Strafrechtspflege oder bei Unterbringungsmaßnahmen. Zu diesen bedeutsamen Sachbereichen gehören auch kulturelle Fragen wie die Verfügung über die Sprache, die Gestaltung der Familien- und Bildungsverhältnisse, die Ordnung der Meinungs-, Presse- und Versammlungsfreiheit oder der Umgang mit dem religiösen oder weltanschaulichen Bekenntnis".[50]

Zur Umsetzung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) und der verordneten Maßnahmen des WHO-Generaldirektors werden weitere Komitees durch die geänderten IGV neben dem Notfall-Komitee eingerichtet.

a) Revisions Komitee (Review Committee Art. 50 IGV). Auch das Review Committee wird vom WHO-Generaldirektor einberufen. Er setzt es ebenfalls aus der Liste von Experten (The IHR Roster of Experts) zusammen, die in seinem Büro geführt wird. Er hat darauf zu achten, dass die ausgewählten Mitglieder ausgewogen und gleichberechtigt die Mitgliedsländer repräsentieren. Das Review Committee soll den WHO-Generaldirektor in allen Belangen der IGV technisch beraten. Es soll ihm Empfehlungen für Änderungen der IGV geben und „technische“ Ratschläge für die dauerhaften Empfehlungen (standing recommendation, article 1) sowie für alle Angelegenheiten, die die IGV betreffen, geben. Die schriftliche Berichterstattung und technischen Ratschläge an den Generaldirektor sollen an die Sitzungen anschließen. Diesbezügliche Inhalte unterliegen dem Komitee-Mitgliedermehrheitsbeschluss. Auf Einladung des WHO-Generaldirektors können Mitgliedsländer Teilnehmer für die Sitzungen des Review Committee benennen, die eigene Vorschläge einbringen können. Entscheidungen über die unterbreiteten Vorschläge des Review Committee trifft der WHO-Generaldirektor jedoch ganz allein.

b) Ausschuss der Vertragsstaaten zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (States Parties Committee Art. 54bis IGV) ist ein neues Gremium, das mit den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) eingeführt worden ist. Es ist einer der Elemente, die kurzfristig im letzten Moment in den Entwurf eingefügt wurde. Das States Parties Committee überwacht die Einführung und Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften. Dabei hat die Umsetzung der Artikel 44 “Zusammenarbeit, Unterstützung und Finanzierung” und 44bis „Koordination des Finanzmechanismus“ einen Schwerpunkt und eine besondere Bedeutung. Das Komitee sollte in ihrem ersten Meeting die “Terms of Reference“ (Beschreibung von Aufgaben und Kriterien) für die Koordination des Finanzmechanismus verabschieden. In den Artikeln 44 und 44bis verpflichten sich die Mitgliedsländer zur Zusammenarbeit hinsichtlich einer rechtzeitigen, vorhersehbaren und nachhaltigen Finanzierung der IGV. Das States Parties Committee soll eine Zusammenarbeit in der Weise überwachen und koordinieren, dass insbesondere in den Entwicklungsländern alle finanziellen Ressourcen erschlossen werden und nach Bedarf und Priorität

[50] BVerfG, 2 BvE 2/08 u. a. v. 30.6.2009, Abs. 249 = BVerfGE 123, 267, 359 ff. – Lissabon.

eingesetzt werden. Zusammengefasst bedeutet das, dass dieses Komitee die finanzielle Versorgung der armen Länder durch die reichen Länder organisieren soll.

Das States Parties Committee soll sich aus Vertretern aller Mitgliedsländer zusammensetzen und mindestens einmal in zwei Jahren zusammentreten. Das passt zum Rhythmus der Budgetplanungen der WHO, denn das Budget wird immer für zwei Jahre festgeschrieben. Der WHO-Generaldirektor hat zwar keine Entscheidungsbefugnis über die Vorschläge des Komitees und wählt auch nicht deren Mitglieder aus, aber er erhält durch das Gremium jedoch größeren Einfluss, weil er seine finanziellen Forderungen an dieses Gremium richten kann, das sich verbindlich um eine Lösung bzw. Finanzierung kümmern muss.

c) Nationale IGV-Behörde (National IHR Authority Art. 4 IGV)
Nach Artikel 4 der IGV soll jedes Mitgliedsland eine National IHR Authority, also eine Nationale IGV-Behörde einrichten. Diese Behörde soll die Einführung und Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) im Rahmen des geltenden nationalen Rechts koordinieren. Ergänzend dazu soll ein „National IHR Focal Point“ (nationaler IGV-Ansprechpartner) eingeführt werden, dessen Aufgabe ist, den ständigen Kontakt der WHO über den „WHO IHR Focal Point“ zu ermöglichen. Zu den Aufgaben des IGV-Ansprechpartners gehört die gesamte Kommunikation von und zu der WHO, einschließlich die Kommunikation über Gesundheitsservices, Kliniken und Krankenhäuser.

Die WHO verschafft sich mit diesen Organisationselementen Zugriff auf die nationalen Gesundheitssysteme. Durch Kommunikations- und Berichtspflichten wird die nationale Behörde in die WHO eingebunden und erhält „Weisungen“ der WHO für das Behördenpersonal. Die Behördenleitung ist gegenüber der deutschen Stelle (z.B. Ministerium) verantwortlich und dafür, dass landesspezifischen Regeln beachtet werden. Das Behördenpersonal ist gegenüber dem WHO-Personal weisungsgebunden und steht in direktem Kontakt mit dem weisungsbefugten WHO-Personal und führt deren Vorgaben aus. Die Behördenleitung soll lediglich sicherstellen, dass deutsche bzw. nationale Gesetze eingehalten werden. Mithin erhält die WHO durch die Einräumung aller Befugnisse und der Tatsache der Weisungsbefugnis gegenüber einer nationalen Behörde einen erheblich großen Einfluss und Souveränität. Die Änderungen der IGV sehen zudem vor, dass die WHO alleinige Hoheit innehat über

- den Zugang zu einschlägigen Gesundheitsprodukten (z.B. Impfstoffe, Antibiotika)
- die Festlegung der Impfstoffzertifikate und der Impfzertifikate
- die Risikokommunikation unter Beachtung von Fehlinformation und Desinformation und
- Reisezertifikate und Reisebeschränkungen.

Die Beschwerdeführer können dadurch an der politischen Willensbildung, die ihr demokratiekonstitutives Recht ist, künftig nicht mehr wirksam teilnehmen. Da die von dem WHO-Generaldirektor beschlossenen Maßnahmen keiner Kontrolle unterliegen, besteht für die WHO keine Verpflichtung, über Wissenschaftlichkeit oder Sinn der Maßnahmen evidenzbasiert aufzuklären, sodass den Beschwerdeführern der Informationszugang verwehrt bleibt. Obwohl Bürger – so auch die Beschwerdeführer - das garantierte Recht in einer Demokratie haben, unzensiert und umfassend informiert zu werden, werden die Mitgliedstaaten in den geänderten IGV verpflichtet, die

Informationsfreiheit im Rahmen der Bekämpfung von Fehlinformationen und Desinformationen einzuschränken (siehe Anhang 1A Nr. 2.c.vi, Nr. 3. i. IGV).

Die WHO und ihre Vertragsstaaten maßen sich ein „Wahrheitsmonopol“ an, indem sie sich u.a. zur Bekämpfung sog. Fehl- und Desinformation durch die Änderungen der IGV 2005 verpflichten (Annex 1A Nr. 2.c.vi, Nr. 3.i). Dies eröffnet einer willkürlichen Zensur Tür und Tor und verletzt massiv die Meinungs- und Wissenschaftsfreiheit der Beschwerdeführer. Die Verfestigung der Bekämpfung von sog. Fehl- und Desinformation in den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) kollidiert mit den Rechten der Beschwerdeführer auf freie Information aus dem Art. 5 Abs. 1 und Abs. 3 GG, Art. 19 Abs. 1 und Abs. 2 IPbpR und Art. 19 AEMR, die das Recht auf eine freie Berichterstattung manifestieren und die Ausübung einer Zensur nach Art. 5. Abs. 1 und 3 GG ausschließen. Das Grundgesetz verlangt, dass Kunst, Wissenschaft, Forschung und Lehre stets frei sein müssen.

Dadurch, dass die WHO über 80-85% durch zweckgebundene Spenden finanziert wird und der Spender bestimmen kann, wofür die Spenden eingesetzt werden, unterliegt die WHO zahlreichen Interessenskonflikten, die nicht offengelegt werden. Die Beschränkung der Informationsfreiheit ist nach Art. 25 a IPbpR auch ein Verstoß gegen das Recht der Beschwerdeführer an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten unmittelbar oder durch frei gewählte Vertreter teilzunehmen. Wenn die Beschwerdeführer nur durch die WHO ausgewählte Informationen erhalten dürfen, werden sie sich auch nicht vor den Wahlen über die zur Wahl stehenden Kandidaten wahrheitsgemäß und interessensgerecht informieren können. Da eine Interessensvertretung der Beschwerdeführer durch die von ihnen gewählten Vertreter in Notfällen aufgrund der Maßnahmenbestimmung der WHO ausgeschlossen ist, werden die Beschwerdeführer entsprechend in ihren Rechten verletzt. Denn die gewählten Vertreter erhalten für den Notfall den Status lediglich einer vollziehenden Gewalt der WHO.

Durch die Tatsache, dass die WHO die eigene Verfassung verletzt und zu der Ausübung einer breit angelegten Zensur verpflichtet, ist die WHO eine grundgesetzwidrige Organisation. Durch Zensur kann die WHO die öffentliche Meinung zugunsten ihrer Geldgeber manipulieren. Das Grundgesetz normiert und verpflichtet den Gesetzgeber, ausschließlich nur dann mitzuwirken, wenn demokratische, rechtsstaatliche, soziale und föderative Grundsätze einschließlich des Grundsatzes der Subsidiarität eingehalten werden (vgl. Art. 23 Abs. 1 GG). Das Bundesverfassungsgericht hat im CETA-Urteil festgestellt, dass Deutschland seine volle Handlungsfähigkeit stets behalten muss (siehe CETA-Urteil 2 BvR 1368/16). Das gilt auch für den Fall einer Pandemie. Mit den geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) werden die Vertragsstaaten jedoch verpflichtet, freie Debatten zu begrenzen und unterbinden. Die wichtigsten Grundlagen einer freiheitlichen demokratischen Grundordnung wie Meinungsfreiheit, freie Debatten, Freiheit der Wissenschaft und Transparenz werden damit beseitigt.

Die Beschwerdeführer können diese hochgradige Verletzung ihrer Rechte auf Information und Transparenz nur noch mit ihrem Recht aus Art. 20 Abs. 4 GG verteidigen und abwehren. Aufgrund der dargelegten Verfassungsverstöße und der dadurch entstehenden Rechts- und Grundrechtsverletzungen der Beschwerdeführer ist Deutschland verpflichtet, die geänderten IGV 2005 nach den Vorgaben des Grundgesetzes abzulehnen und nicht zu ratifizieren.

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

Durch die verschärften Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) werden Entscheidungen, die bis dato im Rahmen demokratischer Prozesse getroffen wurden, in eine nicht demokratisch legitimierte Organisation überführt und ausgelagert. Eine effektive Mitwirkung der Bundesrepublik Deutschland in der Entscheidungsfindung ist nicht gesichert. Die Beschlüsse, Entscheidungen und Auslegungen des WHO-Generaldirektors und Empfehlungen seiner Beratergremien 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 geänderten Gesundheitsvorschriften der IGV erhält die WHO legislative und exekutive Gewalt. Durch die fehlende Rechenschafts- und Haftpflicht entzieht sich die WHO jeder demokratischen Kontrolle und erhält, da ein etwaiger Rechtsweg und Rechtsmittel gegen Entscheidungen der WHO nicht gegeben sind, einen rechtsfreien Raum.

Das Grundgesetz der BRD schließt eine einfachgesetzliche Übertragung von Legislativ- und Exekutivbefugnissen durch den Bundestag an den Generaldirektor der WHO aus. Das heißt, das Grundgesetz berechtigt den Deutschen Bundestag nicht, ohne Volksabstimmung und einzig allein aufgrund eines Zustimmungsgesetzes Legislative und Exekutivbefugnisse, die allein der Bundestag innehat, im Pandemiefall an den Generaldirektor der WHO zu übertragen. Denn Artikel 77 GG normiert, dass jedes Gesetz auf Bundesebene ausnahmslos vom Bundestag zu verabschieden ist. Allein dem Deutschen Bundestag stehen als maßgebliches Organ Legislativ- und Exekutivbefugnisse für die BRD zu.

Nichts anderes ergibt sich aus der Verfassung der WHO. Nach der Verfassung der WHO werden die die Befugnisse der WHO und ihres Generaldirektors auf Beratungsbefugnisse beschränkt. Diese legt fest, dass die Mitgliedstaaten für die öffentliche Gesundheit in ihrem Hoheitsgebiet verantwortlich bleiben müssen. Es ist in der Einleitung der WHO-Verfassung auch ganz klar definiert: **„Die Regierungen tragen die Verantwortung für die Gesundheit ihrer Völker“**.

Demnach ist die Versammlung der Mitgliedstaaten der WHO nicht befugt, die streitgegenständlichen Befugnisse auf den Generaldirektor der WHO, so wie in den geänderten Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vorgesehen, zu übertragen. Daher sind die Änderung der IGV 2005 „*Ultra vires”*. Artikel 2 der WHO-Verfassung listet die Funktionen der WHO auf. Artikel 2 sub c) sieht vor, dass die Funktion der WHO **nur** darin besteht, **die Regierungen auf Anfrage bei der Stärkung der Gesundheitsdienste zu unterstützen,** weil WHO-Verfassung bestätigt, dass die „Regierungen (selbst) eine Verantwortung für die Gesundheit ihrer Völker haben“.[51]

Die Verfassung der WHO ist die maßgebliche Grundlage für die Aufgaben, Befugnisse und das Handeln der WHO. Diese legt fest, was die WHO tun darf, wozu sie verpflichtet ist und welche Werte sie vertreten soll und darf. Ihre Arbeit – etwa Empfehlungen zu Pandemien, Impfungen oder öffentlichen Gesundheitsmaßnahmen – muss sich stets an dieser Verfassung orientieren.

[51] https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf

Dagegen sehen die Änderungen der Gesundheitsvorschriften nicht nur eine grundgesetzwidrige, sondern auch die WHO-Verfassung verletzende Übertragung von Befugnissen von der nationalen Ebene auf den Generaldirektor der WHO vor. Denn eine Übertragung von nationalen Befugnissen auf den Generaldirektor der WHO verletzt die Verfassung der WHO nachweislich dadurch, dass dies über die Verfassung der WHO definierten Aufgaben und Kompetenzen hinausgeht (ultra vires) und die WHO dadurch Befugnisse beansprucht, die nicht vom Verfassungstext der WHO gedeckt sind. Dies ist durch die künftige Möglichkeit von Vorgaben gegenüber den Mitgliedstaaten, z.B. der in Rede stehenden künftigen Weisungsbefugnis gegenüber nationalen Behörden, Verpflichtung zur Einrichtung nationaler Institutionen und Verpflichtung zur Finanzierung bestimmter Maßnahmen oder Strukturen – so wie die geänderten Gesundheitsvorschriften IGV 2005 es vorsehen - unstreitig der Fall.

Der Beweis ist dafür Art. 4 (1), Art. 4 (1bis) und Art. 4 (2) der geänderten IGV 2005:

Art. 4 (1)
Jeder Vertragsstaat benennt oder schafft *im Einklang mit seinem innerstaatlichen Recht und seinen Gegebenheiten* ***eine oder zwei Stellen, die als nationale IHR-Behörde und als nationale IHR-Anlaufstelle fungieren,*** *sowie die Behörden, die in seinem jeweiligen Hoheitsbereich für die Durchführung der Gesundheitsmaßnahmen nach diesen Regelungen zuständig sind.*

Art. 4 (1bis.)
Die nationale IHR-Behörde koordiniert die Durchführung dieser Regelungen im Hoheitsbereich des Vertragsstaats.

Art. 4 (2)
Die nationalen IHR-Kontaktstellen ***müssen*** *jederzeit für die Kommunikation mit den IHR-Kontaktstellen der WHO nach Absatz 3 dieses Artikels* ***erreichbar sein****.*

Nach Art. 4 (2bis) sind die Vertragsstaaten sogar verpflichtet, wenn es zur Vertragserfüllung notwendig ist, ihre Rechts- und/oder Verwaltungsvorschriften zu ändern und an die WHO anzupassen.

Art. 4 (2bis.)
Die Vertragsstaaten treffen Maßnahmen zur Durchführung der Absätze 1, 1bis und 2, gegebenenfalls einschließlich der Anpassung ihrer innerstaatlichen Rechts- und/oder Verwaltungsvorschriften.

Das bedeutet, dass jedes Land, das ein Mitgliedsstaat der WHO ist und die Änderungen der IGV 2005 ratifiziert, eine nationale Behörde ausnahmslos gründen muss, die dann den Vorschriften und Anweisungen der WHO oder ihres Generaldirektors unterliegt. Noch dazu müssen sie auch ihre Gesetzgebung an die WHO anpassen. **Dies stellt neben der Verletzung der WHO-Verfassung einen klaren Bruch der Souveränität jedes Staates dar.** Hier muss betont werden, dass das GG eine Unabhängigkeit der Bundesrepublik voraussetzt und somit einer Weisungsgebundenheit an die WHO und Unterordnung ausschließt.

So hat Israels Gesundheitsminister Uriel Buso fristgemäß bis zum 19. Juli 2025 das Ablehnungsschreiben seines Landes an die WHO übermittelt. Die Entscheidung beruhte auf „einer

langen Reihe von Diskussionen und Warnungen vieler Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens vor dem neuen Übereinkommen“, berichtete das Online-Medium Israel Hayom.[52] Nach diesem Bericht basiert der Widerspruch auf der Sorge vor einem Verlust nationaler Souveränität und der Befürchtung, dass Hoheitsrechte an die WHO übertragen werden könnten. Dort heißt es weiter: „Die Konvention gibt dem Vorsitzenden [der WHO] die Befugnis, einen Gesundheitsnotstand auszurufen und in die Politik der Mitgliedsländer einzugreifen. In Israel befürchtete man, dass die Zustimmung dem Obersten Gerichtshof die Möglichkeit geben würde, dem Staat die Zusammenarbeit mit den Entscheidungen der Organisation (WHO) aufzuzwingen.“ Daher wird auch der Pandemievertrag von Israel voraussichtlich nicht ratifiziert.

Falls die Bundesrepublik Deutschland das Zustimmungsgesetz zu den geänderten IGV beschließt und diese ratifiziert, ist die Bundesrepublik Deutschland verpflichtet, sich an diese nicht demokratisch legitimierten aber unanfechtbaren Entscheidungen des WHO-Generaldirektors zu halten und diese auszuführen. Die geänderten IGV verpflichten die BRD und alle Mitgliedsstaaten, die Bestimmungen des Abkommens sogar schnellstmöglich umzusetzen (Art. 42 IGV). Durch die neu eingerichteten Nationalen IGV-Behörden und den Ausschuss der Vertragsstaaten für die Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (States Parties Committee Art. 54bis IGV) sollen die Vertragsstaaten kontrolliert werden, insbesondere ob sie die Bestimmungen der geänderten IGV umsetzen. Dagegen besteht für die WHO kein weisungsbefugter unabhängiger Kontrollmechanismus.

Durch die verschärften Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) wird damit eine neue, eigenständige, nicht demokratisch legitimierte „internationale Organisation“ etabliert, deren Haupttätigkeit darin besteht, im Anwendungsbereich des Übereinkommens nahezu alle gesetzlichen und verwaltungsrechtlichen Regelungen der Staaten abzuschaffen und nahezu alle Gesetzes- und Lebensbereiche selbst neu zu regeln.

Durch die mit weitreichenden Befugnissen ausgestattete WHO können die Legislative und Exekutive eines Staates – Deutschlands - so verändert werden, dass die Staatsgewalt nicht mehr vom Volk im Sinne des Art. 20 Abs. 2 GG wirksam ausgeübt werden kann und die Bürger einschließlich der Beschwerdeführer nicht mit dem Mehrheitswillen des Volkes regiert werden. Das Prinzip der repräsentativen Volksherrschaft wird durch die WHO ausgehöhlt, weil die Rechte des Bundestages im grundgesetzlichen Organgefüge wesentlich geschmälert und 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 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

[52] https://www.israelhayom.co.il/news/geopolitics/article/18338552

Menschen (Art. 1 Abs. 1 GG) verankert. Er gehört zu den durch Art. 20 Abs. 1 und Abs. 2 GG i. V. m. Art. 79 Abs. 3 GG als unveränderbar festgelegten Grundsätzen des deutschen Verfassungsrechts". (Zitat des Bundesverfassungsgerichts aus dem 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" auf 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)

Der Gesetzgeber ist zwar durch das Grundgesetz ermächtigt, Entscheidungsbefugnisse auf die Europäische Union zu übertragen, aber nicht auf eine nicht demokratisch legitimierte fast private Organisation, wie es die WHO zurzeit ist. Denn 80-85 Prozent ihres Budgets bezieht die WHO nach dem Finanzbericht vom 24. April 2023 aus zweckgebundenen Spenden[53](s. Anlage 3). Am 23. Mai 2023 haben überdies die Rockefeller Foundation und die Weltgesundheitsorganisation eine Partnerschaft angekündigt, um die globale Pandemievorsorge zu erweitern (s. Pressemitteilung[54]).

Diese Tatsache beweist zusätzlich 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 allein gemäß Artikel 57 WHO-Verfassung bestimmen, wofür die gespendeten Summen verwendet werden soll.

Artikel 57 der WHO-Verfassung
„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 wichtigen Entscheidungsbefugnissen ist unter diesen Umständen in keiner Weise von Art. 23 GG und Art. 24 GG gedeckt. Nach dem Grundgesetz muss die verfassungsrechtliche Identität der Bundesrepublik Deutschland und volle Handlungsfähigkeit der deutschen Staatsorgane ausnahmslos gewahrt bleiben. Darauf wies das Bundesverfassungsgericht nicht nur in seinem CETA-Urteil vom 13. Oktober 2016[55] (2 BvR 1368/16 -, Rn. 1-73), sondern auch in seinem CETA-Beschluss vom 9. Februar 2022[56] (2 BvR 1368/16 -, Rn. 1-197) ausdrücklich hin und bekräftigte dies als Bedingung für den Abschluss internationaler Verträge.

[53] https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_INF2-en.pdf
[54] 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
[55] http://www.bverfg.de/e/rs20161013_2bvr136816.html
[56] http://www.bverfg.de/e/rs20220209_2bvr136816.html

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

Mit den geänderten IGV besteht durchaus die Möglichkeit, dass der souveräne Nationalstaat mit seiner staatlichen Rechtsordnung im Anwendungsbereich dieses Übereinkommens wegen der Übertragung von wesentlichen Befugnissen auf die WHO und der Bundesrepublik Deutschland auferlegten Verpflichtungen außer Kraft gesetzt wird, wenn die Entscheidungsgewalt durch den Erlass eines Zustimmungsgesetzes zu den geänderten IGV auf die nicht demokratisch legitimierte WHO übertragen wird.

Durch den Erlass eines Zustimmungsgesetzes kann der WHO-Generaldirektor de facto ohne demokratische Kontrolle, wie es ihm beliebt, eigenmächtig Entscheidungen treffen, sodass die deutschen Staatsorgane infolge Vertragserfüllung und -treue zu grundgesetzwidrig- und menschenrechtswidrigen Handlungen gegen ihre Bürger angehalten und gezwungen wären. Im Anwendungsbereich dieses Abkommens verlören die Beschwerdeführer die Möglichkeit zur demokratischen Mitwirkung. Sie werden in ihren Rechten aus Art. 1 GG i. V. m. Art. 79 Abs. 3 GG sowie aus Art. 38 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 20 Abs. 1, Abs. 2 GG und 79 Abs. 3 GG, Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 20 Abs. 1 und Abs. 2 GG und Art. 146 GG, Art. 21 Abs.1 und Abs. 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). Daher ist auch vorliegend den deutschen Verfassungsorganen nicht gestattet, sich durch Übertragung hoheitlicher Befugnisse an die WHO, an einer Aushöhlung der Demokratie in Deutschland zu beteiligen, zumal die WHO aufgrund zweckgebundener Spenden privaten Zuwendungsgebern verpflichtet ist.

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 sowie 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 IGV 2005 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 an Gesetz und Recht gebunden“. Dies schließt gegensätzliche Zielrichtungen aus. Vielmehr betont das BVerfG in ständiger Rechtsprechung, besonders in den Urteilen zur europäischen Integration („Maastricht“ usw.), die Verpflichtung der deutschen Staatsgewalt, sich an das GG und die Gesetze zu halten. Im Übrigen müsse ihr die volle Handlungsfreiheit belassen werden. Das bedeutet für das Verständnis

deutscher Souveränität auch, dass das GG eine Unabhängigkeit der Bundesrepublik voraussetzt und somit einer Weisungsgebundenheit an die WHO und Unterordnung ausschließt.

Deutsche Staatsorgane dürfen sich nur insoweit an fremden Willen rechtlich binden, als das GG es selbst vorsieht, so wie die europäische Integration gemäß Art.23 Abs. 1 GG, „zwischenstaatliche Einrichtungen", kollektive Sicherheitssysteme (NATO) und Schiedsgerichte „zur Regelung zwischenstaatlicher Streitigkeiten" gemäß Art.24 GG. Der Ausschluss von Fremdbestimmung wird aber auch durch das demokratische Prinzip gemäß Art.20 Abs.1 und 2 GG gefordert, da der deutsche Staat seine Legitimität nur aus der Verfassung vom Volk durch Wahlen und Abstimmungen erhält. Es wäre mithin undemokratisch, den deutschen Staat an Rechtsregeln zu binden, wie es durch die Bestimmungen der geänderten IGV 2005 und Entscheidungen der WHO passiert, obwohl dafür keine Stütze im GG besteht. Zudem gehen diese darüber hinaus und legen fest, was nach dem GG und den Parlamentsgesetzen für den Deutschen Staat verbindlich ist (vgl. Prof. Axel Flessner, TTIP und das deutsche Grundgesetz, 28. 05. 2014[57]).

Dem Bund ist es nicht gestattet, über einen Identitätswechsel der Bundesrepublik Deutschland zu entscheiden (Art. 146 GG). Nach dem Grundgesetz kann ein Identitätswechsel der Bundesrepublik Deutschland nur unmittelbar über die Wahlberechtigten entschieden werden. 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 selbst.

Art. 146 GG und Art. 38 Abs. 1 Satz 1 GG schaffen den wahlberechtigten Bürgern Voraussetzungen zur 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 zu fragen und abstimmen zu lassen.

Ohne eine Ablösung des Grundgesetzes durch 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 (s. Lissabon-Urteil). Dies verletzt die Beschwerdeführer in ihren wichtigsten Grundrechten nicht nur nach Art. 38 Abs. 1 GG (Wahlrecht), sondern auch nach Art. 146 GG (vorverfassungsrechtliche verfassungsgebende Gewalt). Die Beschwerdeführer sind mit dem Verzicht auf die Souveränität Deutschlands durch die Ratifizierung der geänderten IGV 2005 machtlos der Willkür einer demokratisch nicht legitimierten Organisation – der WHO – ausgeliefert, wogegen sie sich wirksam nicht wehren können. Es handelt sich bei der geänderten IGV 2005 um einen völkerrechtlich bindenden Vertrag, der mit einer Ratifizierung durch Deutschland umzusetzen ist.

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

[57] https://www.mehr-demokratie.de/fileadmin/pdf/TTIP_und_das_deutsche_Grundgesetz__by_Axel_Flessner_.pdf

Die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) sind politische Verträge, die die herrschenden demokratischen und sozialen Prinzipien des Grundgesetzes in der Bundesrepublik Deutschland beeinträchtigen und dabei die demokratischen Kontrollinstanzen ausschalten. Durch die geänderten IGV ist der Bundestag nicht mehr der Hauptplatz für Entscheidungen in Gesundheitsfragen, da entsprechende Befugnisse und Hoheit auf die WHO übertragen werden. Die Entscheidungen in Gesundheitsfragen werden nach Umsetzung der IGV in nationales Recht von der WHO kommen.

Nach dem Wortlaut werden in den geänderten IGV 2005 angebliche Empfehlungen zusammengefasst. Da diese Bestimmungen jedoch zahlreiche obligat zu erfüllende Bestimmungen (z. B. Art. 3(4) S.2, 4, 5, 6, 13, 19, 20, 22, 24, 35, 44 und 44bis IGV usw.) beinhalten, die die Staaten nach einer Ratifizierung unverzüglich (Art. 42 IGV) umsetzen müssen, handelt es ich bei den geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) entgegen dem gesetzten Schein damit nachweislich nicht um bloße Empfehlungen. Diese sind verbindlich zu erfüllen. **Die veränderten IGV 2005 beinhalten inzident eine Aufgabe der Souveränität aller Mitgliedsstaaten, so auch der BRD.**

Eine Ratifizierung der geänderten IGV 2005 durch die Bundesrepublik Deutschland, die ohne Einhaltung der völkerrechtlich bindenden Viermonatsfrist des Art. 55.2 IGV 2024 verabschiedet wurden, ist im Übrigen völkerrechtswidrig und läuft auf einen verfassungswidrigen Identitätswechsel hinaus.

Da die deutschen Staatsorgane durch die geänderten IGV 2005 nicht nur massive finanzielle Verpflichtungen eingehen, sondern auch Zensur ausüben und durch die Einrichtung einer National IGV-Behörde die Entscheidungen der WHO umsetzen müssen, würden die Rechte der Beschwerdeführer aus Art. 38 Abs. 1 GG (verbrieftes allgemeines Wahlrecht) und Art. 146 GG (die vorverfassungsrechtliche verfassungsgebende Gewalt) derart verletzt bzw. eingeengt, dass die demokratischen Prozesse verhindert werden.

Die WHO-Verfassung beschränkt die Befugnisse der WHO und ihres Generaldirektors grundsätzlich auf Beratungsbefugnisse (Artikel 2 sub c Verfassung der WHO), weshalb die Änderung der IGV 2005 *„Ultra vires"* und damit ungültig ist.

Ein Identitätswechsel bedarf die Zustimmung der Wahlberechtigten in freier und aufgeklärter Entscheidung. Eine Ratifikation der geänderten IGV 2005 durch den Erlass eines Zustimmungsgesetzes ist grundgesetzwidrig und dem Bundestag nicht gestattet.

4. Verletzung weiterer Grundreche und des Völkerrechts aus Art. 1 Abs.1 GG, Art. 2 Abs. 1 und Abs. 2 GG, Art. 3 GG, Art. 20 Abs. 1, Absatz 2 und Abs. 3 GG, Art. 38 Abs. 1 GG, Art. 79 Abs. 3 GG, Art. 146 GG, Art. 1 AEMR, Art. 2 AEMR, Art. 3 AEMR, Art. 5 AEMR, Art. 1 Abs. 1IPbpR, Art. 7 IPbpR, Art. 12 IPwskR.

Durch verkürzte Zulassung neuer ungetesteter pharmakologischer Produkte z. b. von Impfstoffen, wie es bei der letzten Pandemie bereits der Fall war, strebt die WHO an, angeblich künftige Pandemien rasch zu bekämpfen. Dazu werden Finanzmittel durch die WHO mobilisiert. Nach Art.

44 und 44bis verpflichten sich die Vertragsstaaten zusammenzuarbeiten und die von der WHO gewünschten Finanzmittel für die Bekämpfung der Pandemie ohne demokratische Kontrolle bereitzustellen. Auf die Länder kommen unkalkulierbare Kosten zu, wobei die WHO keine Rechenschaftspflicht (siehe Art. 44 A IGV) über die Verwendung der Gelder hat. 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 Abs. 1 GG, Art. 2 Abs. 2 GG, Art. 3 GG, Art. 1 AEMR, Art. 2 AEMR, Art. 3 AEMR, Art. 5 AEMR und Art. 7 IPbpR. Insbesondere ist es so, dass die Menschenwürde es verbietet, Menschen zum bloßen Objekt staatlicher oder supranationaler Entscheidungen zu machen. Die sogenannte 100-Days-Mission der WHO, die eine Zulassung neuer Medikamente (z.B. RNA-Impfstoffe) innerhalb von 100 Tagen statt der regulären mehrjährigen Prüfung vorsieht, stellt ein medizinisches Experimentieren an Menschen ohne ausreichende wissenschaftliche Absicherung und Grundlage dar.

Eine Ursachenbekämpfung der Pandemien wird in den geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften nicht erwähnt, obwohl das die oberste Pflicht der WHO sein müsste. Nach den Erfahrungen der letzten Jahre ist die Entstehung von Pandemien oft auf sogenannte „Gain-of-function"-Forschung zurückzuführen. Diese macht Krankheitserreger für Menschen ansteckender, gefährlicher und tödlicher (s. Studie zum Ursprung der Coronavirus-Pandemie vom 2021 von Prof. Dr. Roland Wiesendanger, Universität Hamburg[58]). Auch in einer Sendung von 3SAT am 30. 6. 2025 machen deutsche Forscher schwere Vorwürfe, dass befangene Virologen die öffentliche Meinung zur Herkunft des Corona-Virus manipulierten[59], um die gefährlichen Forschungen zu vertuschen.

Dementgegen sollen Medikamente und Impfstoffe aus der „Gain-of-function" gewonnenen Forschung genutzt werden. Statt die „Gain-of-Function"-Forschung zu stoppen, fördert die WHO sie mit ihrem Schwerpunkt „Relevante Gesundheitsprodukte". Darunter befinden sich Impfstoffe und „zell- und genbasierte Therapien". Hier ist darauf hinzuweisen, dass die Entwicklung von den schnell und preiswert produzierbaren modRNA-Impfungen mit „Gain-of-Function"-Forschung und damit de facto mit Biowaffenforschung verknüpft ist. Diese Tatsache ist eine eklatante Verletzung der Rechte der Beschwerdeführer aus Art. 1 Abs. 1 und Abs. 2 GG, Art, 2 Abs. 1 und Abs. 2 GG, Art. 3 AEMR und EU-Grundrechtecharta/Präambel, Nürnberger Kodex und Erklärung von Helsinki.

Es existierten nach der Studie von Prof. Dr. Roland Wiesendanger bereits vor Ausbruch der Coronavirus-Pandemie erhebliche Sicherheitsmängel im virologischen Institut der Stadt Wuhan, welche dokumentiert sind. Da absolut sichere Labore nicht existieren, ist es geboten, dass die WHO ihre Aufgabe wahrnimmt und Pflichten gegenüber der Weltbevölkerung durch Schließung und nicht Förderung derartiger Labore erfüllt.

Dies hat die WHO zur Verhinderung weiterer Pandemien bislang versäumt. Eine diesbezügliche Reglung wurde auch nicht mit den geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) getroffen. Da die Finanzierung dieser Produkte durch reichere Länder zugunsten der ärmeren Länder

[58] http://doi.org/10.13140/RG.2.2.31754.80323
[59] https://www.3sat.de/wissen/nano/250630-sendung-corona-virus-ursprung-pandemie-verschwoerung-covid19-neue-fakten-zur-labortheorie-nano-100.html

erfolgen soll, um einen angeblichen „gleichberechtigten Zugang“ zu gewährleisten, ist erkennbar, dass die Schnelligkeit bei der Entwicklung und Produktion von „Relevanten Gesundheitsprodukten“ für die WHO wichtiger ist als die Sicherheit. Da die Finanzierung von „Relevanten Gesundheitsprodukten“ durch die reicheren Länder zugunsten der ärmeren Länder erfolgen soll, wird die Bundesrepublik Deutschland die „Gain-of-Function“-Forschung finanziell auch unterstützen müssen und damit mitursächlich für die Realisierung einer Gefahr aus der „Gain-of-Function“-Forschung sorgen.

Insbesondere im Hinblick auf die ethischen Aspekte der sogenannten „Gain-of-function“-Forschung wird eine breite Diskussion in unserer Gesellschaft benötigt. „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. Da die geänderten IGV in diesem Zusammenhang keine Regelungen zur Eindämmung von „Gain-of-function“-Forschung vorsehen, können originäre Schutzpflichten Deutschlands nicht realisiert werden. Das bedeutet, dass die Bundesrepublik Deutschland durch eine Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) indirekt ein Förderer der „Gain-of-Function“-Forschung sein wird. Insoweit wurden und werden auch künftig die Schutzpflichten des Deutschen Staates, auf die die Beschwerdeführer nach dem Grundgesetz Anspruch haben, nicht wahrgenommen.

Die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) 2005 werden in Deutschland im Falle einer Ratifizierung zu Eingriffen in zahlreiche Grund- und Menschenrechte führen, darunter das Recht auf Gesundheit (Art. 12 IPwskR), einschließlich der Grundsatz der informierten Zustimmung und das Recht auf Zugang zu sicheren und wirksamen medizinischen Produkten sowie das Recht, nicht ohne freie Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten unterworfen zu werden, wobei dies ein Teil des Folterverbots ist (Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 5 AEMR und Art. 7 IPbpR).

Es wäre seitens der Bundesrepublik Deutschland widersprüchlich und rechtswidrig, solchen WHO-Regelungen und -Verordnungen zuzustimmen, die Grund- und Menschenrechte der Beschwerdeführer verletzen und nur das Widerstandsrecht aus Art. 20 Abs. 4 GG gegen eventuelle willkürliche Handlungsweisen der WHO belassen. Die geänderten IGV wären bei dem Erlass des Zustimmungsgesetzes durch die 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 bestätigte:

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 AEUV (Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit), 3 AEUV (Recht auf Leben und Freiheit), 8 AEUV (Anspruch auf Rechtsschutz), 21 AEUV (Allgemeines und gleiches Wahlrecht), 22 AEUV (Recht auf soziale Sicherheit) und 25 AEUV (Recht auf Wohlfahrt) AEUV sowie der Grundsatz der demokratischen Gesetzgebung gemäß Art. 28 (soziale und internationale Ordnung) AEMR und Art. 1 Abs. 1 IPbpR (Selbstbestimmungsrecht der Völker) (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 geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) wird die WHO zu einer globalen Superinstanz mit rechtsfreiem Raum gestärkt, die demokratisch gewählten nationalen Parlamente dagegen ausgehöhlt und maximal geschwächt. Denn die Staaten – so auch die BRD - gehen durch die geänderten IGV, sofern die BRD diese akzeptiert und mit einem Zustimmungsgesetz ratifiziert, in zahlreiche Verpflichtungen ein. Durch diese Tatsache werden sowohl die nationalen Parlamente – in Deutschland der Deutsche Bundestag - als auch das europäische Parlament bei den Entscheidungsmöglichkeiten zu Gesundheitsfragen in der Mitwirkung und Aufgaben eingeschränkt.

Im Falle der Ratifizierung der geänderten IGV 2005 bedeutet dies für die Bundesrepublik Deutschland, dass auch der Deutsche Bundestag sich in seinen Entscheidungen bei Gesundheitsfragen den Entscheidungen der WHO unterwirft. Durch die eingeengte Handlungsfähigkeit des Deutschen Bundestages sind das Selbstbestimmungsrecht der Beschwerdeführer nach Art. 2 Abs. 2 und Art. 1 Abs. 1 IPbpR und ihre Mitwirkungsmöglichkeit an einem demokratischen Staatswesen nach Art. 20 Abs. 2 GG, Art. 38 Abs. 1 GG und 146 GG verletzt. Die Beschwerdeführer sind den möglichen willkürlichen Entscheidungen der WHO machtlos ausgeliefert. Nach dem Grundgesetz dürfen Bürger jedoch keiner außerdeutschen respektive außereuropäischen politischen Gewalt unterworfen werden. Aus diesem Grund ist eine Ratifizierung

der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) grundgesetzwidrig und verboten.

5. Verletzung des Subsidiaritätsprinzips
aus Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 2 Abs. 1 GG, Art. 20 GG, Art. 23 Abs. 1 S 1 GG, Art. 28 GG, Art. 38 Abs. 1, Art. 79 Abs. 3 GG, Art. 146 GG, Art. 5 Abs. 3 EUV, Art. 12 AEMR, Art. 22 AEMR, Art. 9 IPwckR

Die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) greifen verfassungswidrig in die unabänderliche Ewigkeitsgarantie des Art. 79 Abs. 3 GG, Rechte der Länder und Gemeinden und damit ihrer Einwohner ein, da sie nicht zuvor den geplanten Abkommen in voller Kenntnis ihrer Vertragstexte zugestimmt haben. Bundesorgane dürfen nicht ohne Zustimmung der Länder und Gemeinden einen die Länderkompetenz betreffenden und bindenden Vertrag schließen, der zudem die Bürger in den Ländern und Gemeinden gegen ihren Willen zur Vertragserfüllung zwingt. Aus dem Subsidiaritätsgebot, welches auch konstitutiver Bestandteil der EU ist, s. Art. 5 Abs. 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 derectum 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 die aufgeklärte Zustimmung (informed consent) der betroffenen Bundesländer und Gemeinden zu den Übereinkommen mit der WHO fehlt.

Denn eine Umsetzung der verordneten Maßnahmen durch die WHO erfolgt auf dem Gebiet einer Gemeinde, die die Folgen derselben tragen muss, die besonderen Vor- und Nachteile für ihre Einwohner am besten abschätzen und beurteilen kann. Deshalb war es geboten, die Länder und Kommunen entsprechend in die Einzelheiten des Vertrages zum Aushandeln einzubinden und so eine diesbezügliche Zustimmung der Länder und Kommunen erfolgen kann. Die EU riefe 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 Landes- oder Gemeindeebene und deshalb berührt sie wesentlich die Landes- oder Gemeindehoheit. Es ist ein Verstoß gegen den Verfassungsgrundsatz des Föderalismus, wenn weder das Landes- und/oder das Gemeindewahlvolk durch Volksabstimmung noch das Landesparlament und der Gemeinde-, Kreis- oder Stadtrat ihr zugestimmt haben. Dem Bund ist ebenfalls nicht gestattet, ohne eine Einzelermächtigung der Bürger in den betroffenen Ländern und Gemeinden, 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 PE oder PHEIC durch die WHO betrifft unzählige Segmente 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 sie leben, des Bundeslandes, zu dem sie gehören 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 eigenmächtig verordneten Maßnahmen des WHO-Generaldirektors im Falle einer ausgerufener PE oder PHEIC auf Wissenschaftlichkeit, Evidenz und Notwendigkeit nicht stattfindet.

Wegen der völkerrechtlich rechtsverbindlichen IGV ist die Bundesrepublik Deutschland gezwungen, im Falle einer Ratifizierung der geänderten IGV ihre Verpflichtungen zur Vertragserfüllung nachzukommen. Dies gilt auch, wenn die verordneten Maßnahmen der WHO gegen das Subsidiaritätsgebot verstoßen. Es ist zwar möglich, dass die Bundesrepublik Deutschland die verordneten Maßnahmen teils ablehnt und nicht umsetzt, aber ihren realen Verpflichtungen und Finanzierungspflicht, die durch die Ratifizierung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) entstehen, muss sie nach dem Grundsatz und Prinzip der Vertragstreue (pacta sunt servanda) nachkommen. Eine derartige Verpflichtung schädigt in jeder Hinsicht die Länder und die Gemeinden. Bereits jetzt liegt für viele Länder und Gemeinden eine Überschuldungssituation vor bzw. die meisten Gemeinden haben ernsthafte finanzielle Schwierigkeiten und können ihren öffentlichen Aufgaben kaum nachkommen.

In der Entscheidung zum Euro-Rettungsschirm beschreibt das BVerfG dies im Hinblick auf das Budgetrecht näher: Die Entscheidung über Einnahmen und Ausgaben der öffentlichen Hand sei grundlegender Teil der demokratischen Selbstgestaltungsfähigkeit im Verfassungsstaat. Der Deutsche Bundestag müsse dem Volk gegenüber verantwortlich über Einnahmen und Ausgaben entscheiden. Das Budgetrecht stelle insofern ein zentrales Element der demokratischen Willensbildung dar. Zum einen diene das Budgetrecht als Instrument umfassender parlamentarischer Regierungskontrolle. Zum anderen aktualisiere der Haushaltsplan den tragenden Grundsatz der Gleichheit der Bürger bei der Auferlegung öffentlicher Lasten als eine wesentliche Ausprägung rechtsstaatlicher Demokratie. Die Staatsaufgaben stellten sich im Haushaltsplan als Ausgaben dar, die nach dem Ausgleichsgebot durch Einnahmen gedeckt werden müssen. Umfang und Struktur des Haushaltsplans spiegeln damit die Gesamtpolitik wider. Zugleich begrenzen die erzielbaren Einnahmen den Spielraum für die Erfüllung ausgabenwirksamer Staatsaufgaben.

Die Hoheit über den Haushalt ist der Ort konzeptioneller politischer Entscheidungen über den Zusammenhang von wirtschaftlichen Belastungen und staatlich gewährten Vergünstigungen.[60] Dabei wird insbesondere Art. 38 Abs. 1 GG namentlich verletzt, wenn sich der Deutsche Bundestag seiner parlamentarischen Haushaltsverantwortung dadurch entäußert, dass er oder zukünftige Bundestage das Budgetrecht nicht mehr in eigener Verantwortung ausüben können.[61] Hieraus schließt das BVerfG, dass die gewählten Bundestagsabgeordneten als Repräsentanten des Volkes auch in einem System intergouvernementalen Regierens die Kontrolle über grundlegende haushaltspolitische Entscheidungen behalten müssten. Mit ihrer Öffnung für die internationale Zusammenarbeit, Systeme kollektiver Sicherheit und die europäische Integration binde sich die Bundesrepublik Deutschland nicht nur rechtlich, sondern auch finanzpolitisch. Selbst dann, wenn solche Bindungen erheblichen Umfang annehmen, werde zwar das Budgetrecht nicht in einer mit dem Wahlrecht rügefähigen Weise verletzt. Für die Einhaltung der Grundsätze der Demokratie komme es jedoch darauf an, ob der

[60] BVerfG, 2 BvR 987/10 u.a. v. 7.9.2011, Abs. 122 ff. = NJW 2011, 2946, Abs. 122 ff. = BVerfGE 129, 124 – EFSM; hierzu Ruffert, EuR 2011, 842, 847 f.
[61] BVerfG 2 BvR 987/10 u.a. v. 7.9.2011 = NJW 2011, 2946 = BVerfGE 129, 124(177) – EFSM.

Deutsche Bundestag der Ort bleibe, in dem eigenverantwortlich über Einnahmen und Ausgaben entschieden werde, auch im Hinblick auf internationale und europäische Verbindlichkeiten. Würde über wesentliche haushaltspolitische Fragen der Einnahmen und Ausgaben ohne konstitutive Zustimmung des Bundestages entschieden oder würden überstaatliche Rechtspflichten ohne entsprechende Willensentscheidung des Bundestages begründet, so geriete das Parlament in die Rolle des bloßen Nachvollzuges und könnte nicht mehr die haushaltspolitische Gesamtverantwortung im Rahmen seines Budgetrechts wahrnehmen, was hier vorliegend zutrifft.

Vor diesem Hintergrund dürfe der Deutsche Bundestag seine Budgetverantwortung nicht durch unbestimmte haushaltspolitische Ermächtigungen auf andere Akteure übertragen. Insbesondere dürfe er sich, auch durch Gesetz, keinen finanzwirksamen Mechanismen ausliefern, die zu nicht überschaubaren haushaltsbedeutsamen Belastungen ohne vorherige konstitutive Zustimmung führen könnten, seien es Ausgaben oder Einnahmeausfälle.[62]

Wegen der völkerrechtlich rechtsverbindlichen IGV ist die Bundesrepublik Deutschland gezwungen, im Falle einer Ratifizierung der geänderten IGV 2005 ihren Verpflichtungen zur Vertragserfüllung einschließlich der Finanzierungspflicht, wobei über den Zeitpunkt und Umfang ausschließlich die WHO entscheidet, nachzukommen. Diese Tatsachen verletzten auch das Recht der Beschwerdeführer u.a. auf soziale Sicherheit, Schutz der Freiheitssphäre und der Menschenwürde, Mitwirkungsmöglichkeit am Gemeinwesen im Bund, Ländern und in den Gemeinden aus Art. 12 und 22 AEMR, Art. 9 IPwskR und Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 GG, Art. 20 GG, Art. 23 Abs. 1 S 1 GG, Art. 28 GG, Art. 38 Abs. 1 GG, Art. 79 Abs. 3 GG und Art. 146 GG. Aus diesen Gründen ist der Erlass des vorgesehenen Zustimmungsgesetzes zur Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) für die Bundesrepublik Deutschland grundgesetzwidrig und deshalb unzulässig.

VI. Einstweiliger Rechtsschutz

1. Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz und „Ultra-vires-Kontrolle“

Es wird beantragt festzustellen, dass die Bundesrepublik Deutschland die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV), die durch eine Ratifizierung mit dem Erlass eines Zustimmungsgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland in Kraft tritt und völkerrechtlich verbindlich wird, zu unterlassen hat, denn die Bundesrepublik Deutschland geht mit dem Inkrafttreten der geänderten IGV 2005 in solche Verpflichtungen ein, die zahlreiche Grundgesetz- und Menschenrechtsverletzungen inne haben.

Da die Übertragung von Legislativen und Exekutivbefugnissen an die WHO auch der WHO-Verfassung widerspricht, ist eine "Ultra-vires-Kontrolle" durch das BVerfG unabdingbar. Daher wird diese durch die Beschwerdeführer hiermit entsprechend beantragt.

[62] BVerfG 2 BvR 987/10 u.a. v. 7.9.2011, Abs. 124 = NJW 2011, 2946, Abs. 124 = BVerfGE 129, 124 – EFSM.

2. Begründung

Der Antrag auf Erlass eines einstweiligen Rechtsschutzes nach § 32 BVerfGG ist zulässig und begründet. Angesichts der beabsichtigten Ratifizierung den geänderten IGV mit dem Erlass eines Zustimmungsgesetzes durch den Deutschen Bundestag werden die Beschwerdeführer mit gravierenden Beschränkungen oder sogar mit dem Verlust ihrer Grundrechte, vor allem ihrer Mitbestimmungsrechte in einem demokratischen Staatswesen aus Art. 20 Abs. 2 GG, Art. 38 Abs. 1 GG, Art. 146 GG, Art. 21 Abs. 1 AEMR, Art.1 Abs. 1 IPbpR, Art. 1 Abs. 1 IPwskR und ihrer Menschenrechte aus Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 2 GG, Art. 5 GG, bedroht. Mit einer Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften treten auch die damit verbundenen Verpflichtungen für die Bundesrepublik Deutschland in Kraft. Die Bundesrepublik Deutschland muss ab dann nach Art. 42 IGV die Verordnungen schnellstmöglich umsetzen.

Artikel 42 IGV - Durchführung von Gesundheitsmaßnahmen
„Die in Anwendung dieser Verordnungen getroffenen Gesundheitsmaßnahmen werden unverzüglich eingeleitet und abgeschlossen und in transparenter und nichtdiskriminierender Weise durchgeführt."

Da der Bundestag beabsichtigt, das Zustimmungsgesetz bald zu verabschieden, kann man Rechtschutz nur noch durch eine einstweilige Anordnung erhalten. Würde der Antrag auf einstweilige Anordnung zurückgewiesen, drohe zugleich ein irreparabler Schaden – sowohl für den Deutschen Bundestag als auch für die Beschwerdeführer, da die Bundesrepublik Deutschland im Falle einer Ratifizierung durch die auferlegten Verpflichtungen der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV), den sie unverzüglich nachkommen müsste, indirekt ein Förderer der „Gain-of-Function"-Forschung wird. Seit 1975 sind aber solche Entwicklung, Herstellungen und Lagerungen gemäß der internationalen Biowaffenkonvention offiziell für die Signatarstaaten untersagt. Die Bundesrepublik Deutschland trat am 7. April 1983 dem Abkommen bei. Damit ist es auch verboten, dass die Bundesrepublik Deutschland an der „Gain-of-Function"-Forschung bzw. an der Entwicklung von mRNA-Nanopartikel-Injektionen direkt oder indirekt teilnimmt.

Francis A. Boyle, Professor für Menschenrechte und Völkerrecht verstorben 30. Januar 2025, hat noch im Mai 2024 eine eidesstattliche Erklärung zu einer Klage in Florida für das Gericht abgegeben. Er hat zahlreiche internationale Gremien in den Bereichen Menschenrechte, Kriegsverbrechen und Völkermord, Atompolitik und biologische Kriegsführung beraten. Im Jahr 1985 entwarf er das Gesetz zur Bekämpfung des Terrorismus durch biologische Waffen (Biological Weapons Anti-Terrorism Act of 1989), das von beiden Kammern des US-Kongresses einstimmig angenommen und von Präsident George H.W. Bush mit Zustimmung des Justizministeriums der Vereinigten Staaten unterzeichnet wurde. In seiner Erklärung hat er bestätigt, dass "COVID-19-Nanopartikel-Injektionen" oder "mRNA-Nanopartikel-Injektionen" oder "COVID-19-Injektionen" die Kriterien für biologische Waffen und Massenvernichtungswaffen im Sinne von Biologische Waffen 18 USC § 175; Waffen und Schusswaffen § 790.166 Fla. Stat. (2023) erfüllen. (s. Anlage 4) Auch eine indirekte Beteiligung der Bundesrepublik Deutschland an der „Gain-of-Function"-Forschung verletzt auf jeden Fall die Rechte der Beschwerdeführer auf körperliche Unversehrtheit aus Art. 2 Abs. 2 GG, Art. 3 AEMR und 5 AEMR, Art. 2 S. 1 EMRK und Art. 7 IPbpR.

Die im einstweiligen Rechtsschutzverfahren anzustellenden Folgenabwägungen fallen zu Lasten der Bundesregierung aus. Die Bundesregierung ist das Organ, das die Bundesrepublik Deutschland bei der Entstehung und Verabschiedung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vertreten hat. Gleichzeitig ist die Bundesregierung das Organ, das eine völkerrechtswidrige Verabschiedung der geänderten IGV durch Widerspruchsverzicht bei der WHO akzeptiert hat. Damit hat die Bundesregierung selbst gegen das Völkerrecht verstoßen. Durch die Bestimmungen der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) werden die Grund- und Menschenrechte der Beschwerdeführer, wie dargelegt, mehrfach verletzt. Unter solchen Voraussetzungen ist der Beschluss zum Zustimmungsgesetz und damit die Ratifizierung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) dem Bundestag zu untersagen.

VII. 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 gesichertes, materielles Recht. Die Änderungen der IGV 2005 müssen vor einer Ratifizierung zuerst auf ihre Vereinbarkeit mit den Pflichten des Staates zur Achtung, zum Schutz und zur Verwirklichung der Menschenrechte geprüft werden. Dies schließt die Sicherstellung ein, dass eine Mitgliedschaft in internationalen Organisationen wie der WHO, die Staatsorgane der Bundesrepublik Deutschland nicht daran hindert, diesen Pflichten nachzukommen. Ein unabhängiges juristisches Gutachten über die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) existiert nicht. Für das Bundesverfassungsgericht besteht eine Prüfungspflicht, ob durch die geänderten Gesundheitsvorschriften der IGV 2005 gesichert ist, dass die Bundesrepublik Deutschland ihre volle Handlungsfähigkeit und ihre Souveränität behält. Gemäß CETA-Urteil 2 BvR 1368/16 gilt diese Prüfungspflicht für alle internationalen Verträge. Da die Änderungen der IGV 2005 Verpflichtungen für die Mitgliedstaaten – so auch für die BRD - beinhalten, die weder die WHO-Verfassung noch das Grundgesetz erlauben, wird sowohl die WHO-Verfassung als auch das Grundgesetz verletzt.

Die staatliche Souveränität ist durch die geänderten IGV 2005 eindeutig betroffen, weil das vorgesehene Zustimmungsgesetz bestätigt, dass die Grundrechte durch die geänderten IGV eingeschränkt werden können. Damit ist eine „Ultra-vires-Kontrolle“ unerlässlich.

Alle Staaten, die den Vertrag bereits abgelehnt oder wie Österreich unter Anmeldung von Bedenken widersprochen haben, haben die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) mit dem Ergebnis geprüft, dass die veränderten IGV 2005 mit Rechten ihrer Bürger, mit verfassungsrechtlichen und völkerrechtlichen Werten unvereinbar ist und eine große Gefahr für die Souveränität ihres Staates unabwendbar birgt. Israel gab an, dass eine Zustimmung erst erteilt wird, wenn Bedenken über die geänderten Gesundheitsvorschriften IGV 2005 aufgelöst werden können. Die USA hob hervor, dass die WHO eine korrupte Organisation sei, die dringend Reformen benötige. Obwohl die Bundesregierung anerkannt hat, dass die WHO nicht unabhängig ist und ihr die Interessenkonflikte bekannt sind, hat das Bundesgesundheitsministerium eine positive Bewertung zu den geänderten Gesundheitsvorschriften abgegeben und die Annahme des Zustimmungsgesetzes

empfohlen. Da die geänderten Gesundheitsvorschriften dem Bundesgesundheitsministerium in der Endfassung bei ihrer Bewertung nicht zugrunde lagen, ist ihre Prüfung und ihr Votum aufgrund des von ihm unvollständig geprüften Sachverhaltes – so die Feststellung, dass die geänderten Gesundheitsvorschriften keine wirtschaftliche Neubelastungen für die Bürger und Wirtschaft habe – nachweisbar falsch.

Die geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) verstoßen in ihrer jetzigen Fassung gegen Art. 53 WVRK (ius cogens). Bereits die Verhandlungen waren intransparent, und die Verabschiedung der geänderten IGV war grundsätzlich völkerrechtswidrig. Deshalb gilt das Urteil des Bundesverfassungsgerichts: „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). Aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts geht unmissverständlich hervor, dass die Bundesregierung nicht berechtigt ist, Entscheidungsbefugnisse an eine demokratisch nicht legitimierte Organisation zu übertragen. Erst recht besteht keine Berechtigung, hoheitliche Befugnisse auf eine Organisation zu übertragen, die durch Erhalt von zweckgebundenen Spenden verpflichtet ist, hauptsächlich private Interessen zu vertreten. Hinzu kommt die völkerrechtswidrige und unethische Förderung von „Gain-of-Function"-Forschung, anstatt diese zu verbieten und damit verfassungsrechtlichen Pflichten staatlicher Stellen aus Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 20 Abs. 1 und 2 GG ordnungsgemäß nachzukommen.

Der Antrag auf einstweilige Anordnung nach § 32 BVerfGG ist zulässig und begründet. Das Bundesverfassungsgericht ist für das Hauptsacheverfahren zuständig. Die im Hauptsachverfahren erhobene Verfassungsbeschwerde ist im Vergleich zu Fällen in denen es im Hauptsacheverfahren ebenfalls um die Beurteilung eines Zustimmungsgesetzes zu einem völkerrechtlichen Vertrag ging (vgl. Entscheidung des Bundeverfassungsgerichts BVerfGE 111, 43 (153); 132, 195 (233)), nicht offensichtlich unzulässig oder unbegründet. Der vorliegende Antrag der Antragsteller entspricht im Übrigen den besonderen Anforderungen der BVerfGE 83, 162 (171 f.); 88, 173 (175); 89, 38 (43); 108, 34 (41); 129, 284 (298); 132, 195 (232); 132, 287; Beschluss der 1. Kammer des Zweiten Senats vom 16.10.2013 – 2 BvR 736/13. Der vorliegende Antrag der Antragsteller entspricht diesen Anforderungen.

Die Einstweilige Anordnung ist dringlich, da durch das drohende Zustimmungsgesetz vollendete Tatsachen in der Form einer völkerrechtlichen Vertragsbindung eintreten, die im Zuge des Hauptsacheverfahrens durch die eingetretene Ratifizierung und Gesetzesvollziehung nicht mehr zu korrigieren sind. Verträge - auch völkerrechtliche Verträge sind nach dem Rechtsgrundsatz „Pacta sunt servanda" bindend und vollumfänglich zu erfüllen. Daher ist Eile geboten.

……..……..

[redacted] [redacted] [redacted]