

Antrag

der Abgeordneten Andrej Hunko, Dr. Sahra Wagenknecht, Ali Al-Dailami, Sevim Dagdelen, Klaus Ernst, Christian Leye, Amira Mohamed Ali, Zaklin Nastic, Jessica Tatti, Alexander Ulrich und der Gruppe BSW

Ablehnung der Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Nach dem vorläufigen Scheitern des sogenannten Pandemievertrages beschloss die 77. Weltgesundheitsversammlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 1. Juni 2024 in Genf weitreichende Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV).

Innerstaatliche Gesetzgebung sowie internationale Vertragswerke und Verordnungen mit Bezug zu möglichen Gesundheitsnotständen müssen zwingend die Ergebnisse einer gründlichen Aufarbeitung der Pandemiepolitik abbilden. Wenn überhaupt sollten weitreichende Änderungen der IGV dementsprechend, ebenso wie die mögliche Verabschiedung eines Pandemievertrages, erst nach einer umfassenden Aufarbeitung der Pandemiepolitik erfolgen und einer solchen keinesfalls vorgreifen.

Die systematische Abhängigkeit der WHO von privaten Geldgebern schließt einen Ausbau der Machtbefugnisse für die WHO grundsätzlich aus. Das WHO-Budget finanziert sich mittlerweile zu über 85 Prozent aus staatlichen und privaten freiwilligen, meist zweckgebundenen Beiträgen (Haushaltsjahr 2022/23). Weniger als fünfzehn Prozent der Finanzierung stammt aus Pflichtbeiträgen der Mitgliedsstaaten (<https://open.who.int/2024-25/budget-and-financing/gpw-overview>, <https://dgvn.de/finanzierung-der-un/wohin-fluessen-die-gelder/die-who-und-ihre-finanzierung>). An erster Stelle der privaten Spender rangieren die Gates-Stiftung und die Impfallianz GAVI, eine sogenannte öffentlich-private Partnerschaft, die neben der WHO auch Impfstoffhersteller und wiederum die Gates-Stiftung zu ihren Mitgliedern zählt. Aus der engen Verknüpfung dieser beiden und anderer WHO-Geldgeber mit der Pharmabranche ergeben sich nicht hinnehmbare Interessenskonflikte. Auch die Zweckbindung der Spenderverträge müssen ebenso wenig offengelegt werden wie mögliche Interessenskonflikte der WHO-Mitarbeiter und WHO-Experten. Eine Finanzierung der WHO, welche deren Unabhängigkeit von privaten Interessen garantiert, ist derzeit also nicht gegeben. Diese bestehende Abhängigkeit untergräbt das Vertrauen in die

internationale Gesundheitspolitik und ihre Entscheidungsfindungsprozesse. Ein effektives demokratisch legitimes System der gegenseitigen Aufsicht und Kontrolle existiert nicht.

Die derzeit geltenden IGV sehen bereits die Möglichkeit vor, dass der WHO-Generaldirektor eine eher vage definierte „gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite“ (engl. Public Health Emergency of International Concern, kurz PHEIC) ausrufen kann. Auf dieser Grundlage können den Vertragsstaaten anschließend Empfehlungen (Art. 15, 18) gegeben werden, die weitreichende Freiheitseinschränkungen wie z.B. Vorgaben zu Impf- oder Testpflichten, zu Kontaktverfolgung, Isolierung und Quarantäne, zu medizinischen Untersuchungen und Behandlungen oder zu Reise- und Handelsbeschränkungen beinhalten können. Dabei ist der Generaldirektor bei seinen Entscheidungen an eingrenzende Sachkriterien wie z.B. wissenschaftliche Evidenz oder Verhältnismäßigkeit gebunden (Art 12, 17). Allerdings gibt es keinerlei unabhängige Instanz zur Kontrolle dieser weitreichenden Entscheidungen, die auf staatlicher Ebene nicht selten ungeprüft umgesetzt werden und die Gefahr weitreichender Grundrechtsverletzungen beinhalten. Die geänderten IGV erweitern die Notstandsbefugnisse des Generaldirektors um die Option einer ebenfalls eher vage definierten, als Steigerungsform konzipierten „pandemischen Notlage“ (Art. 12), bei deren Ausrufung einer politischen und wirtschaftlichen Einflussnahme – gerade in vermeintlichen oder tatsächlichen Krisensituationen – Tür und Tor geöffnet sind.

Die geänderten IGV setzen außerdem einen weiteren Schwerpunkt auf „relevante Gesundheitsprodukte“ (Art. 1, 13, 44), welche unter anderem Medikamente und Impfstoffe einschließen. Diese können zusätzlicher Gegenstand der Notstands-Empfehlungen des Generaldirektors (z.B. bei Impfpflichten) sein. Außerdem sollen Forschung, Entwicklung, Produktion, Finanzierung und der gleichberechtigte Zugang in Bezug auf diese Produkte gefördert werden, wodurch den Vertragsstaaten im Zweifel weitere, auch kostenintensive Verpflichtungen entstehen.

Die geänderten IGV enthalten erstmals auch eine ausdrückliche Bezugnahme auf die „Bekämpfung von Fehl- und Desinformation“ (Annex 1A.2c, 3.i). Dies impliziert ein dem freien Diskurs entzogenes, nicht gesellschaftlich kontrollierbares Definitionsrecht für „wahr“ oder „falsch“ und kann zu willkürlicher Zensur führen. In Deutschland sind dadurch die in Artikel 5 des Grundgesetzes verankerten Freiheiten der Meinung, Information und Medien und insbesondere auch die Wissenschaftsfreiheit bedroht.

Im Ergebnis werden die geänderten IGV die bei der WHO bereits bestehenden Problematiken – Interessenskonflikte, Intransparenz und fehlende unabhängige Kontrolle – noch verschärfen. Insbesondere ist damit zu rechnen, dass sich die Gesundheits- und Informationspolitik der WHO noch stärker an den Interessen ihrer privaten Geldgeber, speziell aus der Pharmabranche, orientieren wird. Außerdem ist ein permanentes Spannungsverhältnis zu den Freiheitsrechten des Grundgesetzes zu befürchten. Der in den neuen IGV zusätzlich vorgesehene Ausbau administrativer, WHO-bezogener Kernkapazitäten der Mitgliedstaaten einschließlich der Einführung nationaler IGV-Behörden (Art. 4 und Annex 1 IGV) kann diese Problematik noch verschärfen, wenn sich diese selbstreferentiell und ohne unabhängige Entscheidungsfindungsprozesse nur auf die WHO-Vorgaben und Ergebnisse stützen und nur auf die nationale Umsetzung beschränken würde, und ist mit weiteren Kosten verbunden.

Die IGV-Änderungen werden auch in Bezug auf die Bundesrepublik Deutschland in Kraft treten, sofern die Bundesregierung nicht gegenüber dem WHO-Generaldirektor deren Ablehnung erklärt (Art. 59.1, 59.2, 61 IGV). Von diesem Recht kann und sollte die Bundesregierung Gebrauch machen.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,
1. die auf der 77. Weltgesundheitsversammlung beschlossenen Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV, 2005) abzulehnen und dem Generaldirektor der WHO diese Entscheidung fristgerecht mitzuteilen;
 2. eine innerstaatliche und internationale Aufarbeitung der Corona-Politik zur Voraussetzung für jede innerstaatliche Gesetzgebung und internationale Regelsetzung für den Umgang mit künftigen Pandemien und Epidemien sowie dem Infektionsschutz zu erklären, sowie
 3. sich dafür einzusetzen, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausschließlich öffentlich finanziert wird und dabei freiwillige zweckgebundene öffentliche Gelder einen Anteil von 25 Prozent am Gesamtbudget der WHO nicht überschreiten.

Berlin, den 6. November 2024

Dr. Sahra Wagenknecht und Gruppe

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt