



Pandemievertrag: „Das Dramatische ist, dass die Politik diesen Prozess dominiert“

Silvia Behrendt, ehemalige Beraterin der WHO, hat deren Generaldirektor in einem offenen Brief aufgefordert, die Weltgesundheitsversammlung im Mai nicht über die geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften abstimmen zu lassen. Sie warnt, dass die Änderungsvorschläge den Vertragsparteien nicht früh genug zur Verfügung gestanden haben – was den Vorschriften widerspricht. „Die Öffentlichkeit sollte die Sinnhaftigkeit der neuen Befugnisse der WHO angesichts der Hastigkeit und der falschen Begründungen für die Missachtung der rechtmäßigen Prozesse hinterfragen“, so Behrendt im Multipolar-Interview.

KARSTEN MONTAG, 27. März 2024, 0 Kommentare, PDF

Zum Hintergrund: Derzeit überarbeiten die WHO und ihre Mitgliedsstaaten in zwei Verhandlungsprozessen den internationalen Rechtsrahmen zur Reaktion auf „globale Gesundheitsnotstände“ und Pandemien. Es geht zum einen um die sogenannten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), zum anderen um den neuen WHO-Pandemievertrag. Zentrales Element ist eine Ausweitung der Befugnisse des WHO-Generaldirektors. Dieser soll zukünftig Gegenmaßnahmen festlegen, über Mittel zur Reaktion verfügen sowie die weltweite Entwicklung, Notfallzulassung, Herstellung, Verteilung und Verabreichung medizinischer Produkten veranlassen. Entschieden werden soll über diese Reformen auf der anstehenden jährlichen Weltgesundheitsversammlung im Mai dieses Jahres. Multipolar sprach dazu mit der Verwaltungsjuristin Silvia Behrendt, einer ehemaligen Beraterin der WHO, die über die Internationalen Gesundheitsvorschriften promoviert hat.

Multipolar: Frau Dr. Behrendt, Sie haben sich intensiv mit den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften auseinandergesetzt und am 6. März einen offenen Brief an Generaldirektor Tedros Ghebreyesus verfasst. Darin fordern Sie ihn persönlich auf, auf der 77. Weltgesundheitsversammlung im Mai nicht über die derzeit noch in der Überarbeitung befindlichen Anpassungen der Gesundheitsvorschriften abstimmen zu lassen. Sie begründen dies mit der Nichteinhaltung der viermonatigen Frist zur Einreichung von Änderungen vor der Versammlung. Können Sie das bitte kurz erläutern?

Behrendt: Genau, es gibt Prozessvorschriften, wie man neues Recht innerhalb der Internationalen Gesundheitsvorschriften verankern kann. Es handelt sich um Vorschriften, die angewendet werden müssen. Es steht auch genau in den IGV, nämlich in Artikel 55, dass jede Änderung diesen Prozess durchlaufen muss. Darin ist festgelegt, dass der Generaldirektor der WHO verpflichtet ist, den definitiven Änderungstext allen Vertragsparteien vier Monate vor Beginn der Weltgesundheitsversammlung zur Verfügung zu stellen.

Dies ist auch logisch konsequent, da die IGV ein Novum im Völkerrecht darstellen, das es nirgends in ähnlicher Form gibt. Sie stellen eine Art innere Vorschriften der WHO und gleichzeitig einen multilateralen Vertrag dar. Das heißt, die Staaten müssen diese Vorschriften wie bei einem multilateralen Vertrag beachten, und für die WHO gehören sie zur eigenen Rechtsordnung.

Dies hängt mit der Historie der WHO zusammen. Vor Gründung der WHO gab es Internationale Sanitätskonventionen. Das waren die ersten Völkerrechtsverträge, die es überhaupt gegeben hat. Auf deren Basis ist die WHO gegründet und ihre Verfassung geschrieben worden. Man hat nach dem Zweiten Weltkrieg jedoch erkannt, dass sich das medizinische Wissen sehr schnell ändert und die Anpassung der völkerrechtlichen Verträge nur langsam vonstatten geht. Daher hat man einen schnelleren Mechanismus zur Änderung der Sanitätsvorschriften in der Verfassung der WHO verankert. Da Epidemien in der Folgezeit zurückgegangen sind, hat man diesen schnelleren Mechanismus zunächst kaum genutzt. Erst ab Mitte der 90er Jahre gab es ein belegbares Interesse, die IGV zu beleben und Revisionen durchzuführen.

Der Grund, warum zwischen einem Änderungsvorschlag und der Verabschiedung auf der Weltgesundheitsversammlung mindestens vier Monate liegen müssen, liegt darin, dass sich aus der Annahme der Vorschläge in der Versammlung verbindliches internationales Recht ergibt. Die Staaten müssen schließlich ein bisschen Zeit haben, um sich zu überlegen, ob die Änderungsvorschläge verbindlich werden soll.

Vier Monate sind bereits eine extrem kurze Zeit. Wir sind jetzt jedoch in der Situation, dass der politische Prozess den Entwurfsprozess der Arbeitsgruppe zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften überschattet. Die Änderungen der Gesundheitsvorschriften und auch der Pandemievertrag sollen bei der 77. Weltgesundheitsversammlung im Mai angenommen werden, egal wie.

Multipolar: Die letzte Reform der Gesundheitsvorschriften stammt aus dem Jahr 2005. 2022 hat man beschlossen, dass man die Vorschriften anpasst und eine Arbeitsgruppe dafür einsetzt. Diese Arbeitsgruppe hat auf einer Tagung im letzten Oktober festgestellt, dass sie es nicht schafft, die viermonatige Frist einzuhalten. Direkt am Anfang der Tagung stellte einer der Co-Vorsitzenden der Gruppe die Frage, ob auf der Weltgesundheitsversammlung trotzdem über die Änderungen abgestimmt werden kann. Daraufhin erklärte der oberste Rechtsberater des WHO-Sekretariats, dies sei möglich, da die Vorschläge von einer Arbeitsgruppe kommen und dies eine neue Situation sei. Ist also doch alles legal?

Behrendt: Die WHO will nicht öffentlich sagen, dass die Nichteinhaltung der Frist unmöglich ist. Daher suchen die Verantwortlichen nach Begründungen, auch wenn sie haarsträubend sind. Die rechtliche Begründung durch die WHO lautet: Die Arbeitsgruppe ist eine Untergruppe der Weltgesundheitsversammlung, und die Weltgesundheitsversammlung kann als normative Instanz machen, was sie will. Das ist im Prinzip das Gleiche, als wenn ein Parlament den nationalen Gesetzgebungsprozess mit der Begründung missachtet, dass es selbst das gesetzgebende Organ ist.

Am Ende des Tages ist der Generaldirektor zuständig für die Rechtmäßigkeit des Verfahrens, da er die „oberste Aufsichtsbehörde“ der WHO ist. Gleichzeitig ist er auch dasjenige Organ, das die Entwürfe zur Änderung der Gesundheitsvorschriften bis spätestens vier Monate vor der Weltgesundheitsversammlung den Mitgliedsstaaten der WHO hätte übermitteln müssen. Auch für die rechtmäßige Administration des WHO Sekretariates, das die neuen Vorschriften implementiert, ist er zuständig. Er ist derjenige innerhalb der WHO, bei dem alle Fäden zusammenlaufen. Er muss für die Rechtmäßigkeit des Ablaufes der Weltgesundheitsversammlung inklusive deren Arbeitsgruppen sorgen und den Mitgliedsstaaten mitteilen, dass die Änderungen erst bei der 78. Weltgesundheitsversammlung im nächsten Jahr vorgelegt werden können, da die Viermonatsfrist nicht eingehalten wurde.

Multipolar: *Es geht um viel Machtkonzentration in einer Hand. Die Änderungen sehen nun vor, noch mehr Macht in die Hände des Generaldirektors zu legen. Was ist aus Ihrer Sicht der Grund, den festgelegten Prozess zur Änderung der Gesundheitsvorschriften zu missachten?*

Behrendt: Das Dramatische ist, dass die Politik diesen Prozess dominiert und dass die Gesetzmäßigkeit offensichtlich niemanden interessiert, vor allem nicht die Politik. Es wird alles auf das Narrativ gesetzt, dass wir schnell sein müssen, weil die nächste Pandemie wartet. Daher dürfe man alles außer Kraft setzen. Es sind jetzt Briefe vom Club de Madrid aufgetaucht, in denen sich einige hochkarätige Politiker zu Wort gemeldet und dazu aufgerufen haben, die Aufgaben und Befugnisse der WHO zu reformieren, sonst werde die Welt in der nächsten Pandemie untergehen.

Das ist natürlich eine nicht legitime Einmischung, ganz zu schweigen davon, dass ein Gesetz, das so hastig zustande kommt und so schwerwiegende globale wie nationale Auswirkungen haben wird, extrem gefährlich ist. Denn alles, was in Kraft gesetzt worden ist, lässt sich kaum mehr außer Kraft setzen. Jede Art von Autorität, die einmal übertragen worden ist, bekommt man von der globalen Ebene kaum mehr auf die nationale, geschweige denn auf die regionale Ebene, wo die Entscheidungsprozesse auch kontrollierbar sind. Die Öffentlichkeit sollte die Sinnhaftigkeit der neuen Befugnisse der WHO angesichts der Hastigkeit und der falschen Begründungen für die Missachtung der rechtmäßigen Prozesse hinterfragen.

Multipolar: *Welche Nachteile entstehen den Ländern, die diesen neuen Regeln jetzt zustimmen sollen, wenn die Frist nicht eingehalten wird?*

Behrendt: Die Staatenvertreter können keine Rückfragen mehr stellen, und es gibt keine ordentliche Begutachtung der nationalen oder finanziellen Implikationen der Gesundheitsvorschriften. Das trifft besonders auf die EU zu, weil deren Mitgliedsstaaten ihr Verhandlungsmandat an den EU-Rat abgegeben haben, und der hat die Kommission wiederum beauftragt zu verhandeln.

Es wird übersehen, dass in den Internationalen Gesundheitsvorschriften sehr viele Kernkompetenzen des öffentlichen Gesundheitswesens der Länder betroffen sind. Es geht darum, wie ein Staat sein öffentliches Gesundheitssystem aufbaut, um eine ständige Überwachung zur Weitergabe eines potenziellen Krankheitsausbruchs auf die nächste Ebene leisten zu können. Es werden Verantwortungs- und Informationsketten vorgegeben, die große Auswirkungen auf die nationalen Gesundheitssysteme haben.

Im Grunde dürfte die EU-Kommission gar nicht darüber verhandeln, weil nach Artikel 168, Absatz 7 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union die Verantwortung für die Festlegung der Gesundheitspolitik den Mitgliedstaaten zukommt.

Da die Änderungsentwürfe noch nicht fertiggestellt sind, steht der Öffentlichkeit keine Information zur Verfügung. Noch nicht einmal ein Zwischenentwurf wurde offiziell bereitgestellt. Nur Professor Gian Luca Burci vom Graduate Institute of Geneva, der zuvor oberster Rechtsberater bei der WHO war und wahrscheinlich noch in den Verhandlungsgremien sitzt, hat eine Entwurfsfassung veröffentlicht. Daher ist die Authentizität des Dokuments wahrscheinlich gegeben.

Multipolar: *Das ist also kein offiziell veröffentlichtes Dokument?*

Behrendt: Offiziell hat niemand etwas in der Hand außerhalb der Verhandlungsparteien. Man kann der Öffentlichkeit nichts Ordentliches zur Verfügung stellen, weil man noch tief im Verhandlungsprozess steckt. Es würde ja sonst sofort zerplückt werden. Das zeigt auch, dass die Änderungen noch lange nicht zur Reifung gelangt sind. Was hier passiert, ist ein Tauziehen mit ungleichen Partnern. Man hat von außen nur wenig Einblicke in die Koalitionsbildung. Man weiß nur, dass die WHO sich immer weiter für ihre Partner und Stakeholder öffnet und letztere den aktuellen Prozess der Pandemie-Rechtssetzung dominieren. Ich denke, dass diese auch sehr tief in die Änderungen der IGV involviert sind. Es ist weniger ein Investmentvertrag wie das Pandemieabkommen, aber trotzdem sind die Staaten nicht frei von deren Einfluss.

Multipolar: *Mit den Stakeholdern und Partnern der WHO meinen Sie die privaten Geldgeber?*

Behrendt: Genau, die WHO definiert das selber nicht immer so genau. Ein offizieller Partner ist beispielsweise die Bill & Melinda Gates Stiftung. Es gibt insgesamt über 60 offizielle Partner, und die Stakeholder sind diejenigen, die einzahlen oder Projekte finanzieren.

Multipolar: *Welche Länder sind in der Arbeitsgruppe zur Änderung der Gesundheitsvorschriften vertreten?*

Behrendt: Grundsätzlich alle Staaten. Die EU-Mitglieder werden, wie gesagt, von der EU-Kommission vertreten. Soviel ich weiß, verhandeln die vielen kleinen afrikanischen Staaten auch in Gruppen. Das ist an dem Dokument zu erkennen, das den bisherigen Entwurfsstand darstellt.

Multipolar: *Die Änderungen der IGV sind nicht die einzigen Neuheiten, die auf der Weltgesundheitsversammlung im Mai beschlossen werden sollen. Parallel läuft noch die Erarbeitung eines neuen Pandemievertrages. In einer Ihrer Veröffentlichungen stellen Sie dar, wie mit den beiden Verträgen die Schwerpunkte der Gesundheitsarchitektur der WHO verändert werden. Welche neuen Befugnisse für den Generaldirektor ergeben sich daraus konkret?*

Behrendt: Die werden natürlich stetig erweitert statt geschmälert. Man muss vorausschicken, dass bereits die Revision der Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 den ersten fatalen Moment darstellt. Dort ist ein Konzept eingeführt worden, das unserem öffentlichen Gesundheitswesen fremd ist und ihm widerspricht: der

öffentliche Gesundheitsnotstand. Das ist kein Konzept aus dem öffentlichen Gesundheitswesen, sondern aus dem Militär. Es hat seinen Ursprung im Bioterrorismus und in der Terrorismusbekämpfung und hat zur Militarisierung des Gesundheitswesens geführt.

Das Konzept der Deklaration des öffentlichen Gesundheitsnotstandes ist ein politischer Prozess des Generaldirektors. Dieser Prozess ist, wie bei der Ausrufung des öffentlichen Gesundheitsnotstands aufgrund von SARS-CoV-2, nur an ein Expertenkomitee gebunden und mit schwammigen Kriterien wie „schwere Auswirkungen“ und „internationale Verbreitung“ hinterlegt. Eine wissenschaftliche Begründung im Hintergrund fehlt.

Genau dieses Konzept soll jetzt erweitert werden. Die Tatsache, dass die Staaten plötzlich Notfallregime ausgelöst haben, ist eigentlich ein psychologischer Trick. Denn das sogenannte Notstands-Regime ist nur semantischer Natur und nicht wissenschaftlich legitimiert. Offensichtlich hat die internationale Gemeinschaft darauf gewartet, durch SARS-CoV-2 endlich in den Notstandsmodus zu wechseln.

Jetzt haben wir das Problem, das wir nicht wissen, wie dieses Konzept erweitert und vertieft wird, wenn die Änderungen auf der Weltgesundheitsversammlung verabschiedet werden. Es besteht die Gefahr, dass die Lösung eines Gesundheitsnotstands ausschließlich durch technokratische Gegenmaßnahmen bestimmt sein wird. Was ein pandemisches Produkt ist, wie es zugelassen wird, wie die Lieferkettensicherheit ist und alles weitere, bestimmt dann der Generaldirektor. Am Ende des Tages führen in diesen Verträgen alle Fäden zum Generaldirektor. Es scheint der Öffentlichkeit noch zu wenig bewusst zu sein, dass die WHO damit einen sich selbst erhaltenden Kreislauf von ewigen Gesundheitsnotständen und Pandemien ausrufen kann.

Wenn die WHO die Definitions- und Deklarationsmacht hat, was gefährlich sein könnte, und wenn sie Pharmaprodukte autorisieren kann und niemand die Macht hat, dies zu kontrollieren, dann ist das ein gefährlicher Kreislauf hinter verschlossenen Türen unter Ausschluss der Öffentlichkeit.

In dem Pandemieabkommen fehlen ganz wesentliche Punkte. Einerseits wissen wir, dass es mehr technokratische Antworten, beispielsweise mehr Impfstofflager geben soll, andererseits fehlt die Transparenz. Es fehlt auch der Schutz des Individuums. Es ist in dem Änderungs- beziehungsweise Vertragsentwurf beispielsweise nichts zu finden, dass das Recht auf informierte Zustimmung beinhaltet. Dazu gehört auch das Recht, eine Impfung ablehnen zu können. Das wird man ganz dringend brauchen.

Multipolar: *Dabei handelt es sich um ein Menschenrecht.*

Behrendt: Genau, das ist ein zwingendes Völkerrecht. Denn bei den geplanten medizinischen Gegenmaßnahmen handelt es sich nicht um Arzneimittel mit einem abgeschlossenen Risikoprofil. Hingegen werden die Menschen, denen ein solches Arzneimittel gegeben wurde, laufend auf neue Nebenwirkungen geprüft. Das heißt, wir sind hier im Graubereich der Forschung, beziehungsweise möglicherweise eines verschleierte Experiments am Menschen, wenn man es zugespitzt ausformuliert. Die Forschung zu Langzeitnebenwirkungen sowie andere zwingende Zulassungskriterien sind nicht abgeschlossen, und das ist das Problem. Bei der Forschung am Menschen gibt es einen hundertprozentigen Konsens, dass dies ins zwingende Völkerrecht fällt, und kein Staat darf dies unterminieren, weil es sonst die internationale Strafgerichtsbarkeit nach sich ziehen würde.

In diesem Graubereich bewegt sich die WHO derzeit, und das Problem ist, dass es nicht artikuliert wird, sondern ein Nicht-Thema darstellt. Ich sehe die ganz großen Probleme bei den Aspekten, die nicht einmal den Gegenstand einer Diskussion bilden und gar nicht in den Verträgen enthalten sind.

Dass die COVID-19-Pandemie die Notwendigkeit gezeigt hat, dass wir ein internationales Vertragswerk brauchen, dem stimme ich hundertprozentig zu – nur nicht dem Inhalt. Wir hätten jetzt den Schutz für die nächste Pandemie gebraucht, dass der Mensch noch immer relativ frei entscheiden darf, welche Gesundheitsmaßnahmen für seinen Gesundheitszustand die richtigen sind, ohne dass der Staat dies vorschreibt. Diesen Schutz vermisste ich noch immer vollkommen, und wenn die Änderungen der Gesundheitsarchitektur der WHO zur Abstimmung kommen, können wir damit rechnen, dass der Zwang, der dahinter steht, stärker statt schwächer wird.

Multipolar: *Wer kontrolliert denn eigentlich den Generaldirektor?*

Behrendt: Die institutionellen Kontrollinstanzen wären die Mitgliedstaaten der WHO. Es gibt drei Teile der WHO: den Generaldirektor, das Sekretariat und den ganzen Verwaltungsapparat und unten den Exekutivrat und die Weltgesundheitsversammlung, also die mitgliedsstaatlichen Organisationen. Und die haben die Aufgabe, das Sekretariat zu kontrollieren. Sie kontrollieren das Sekretariat aber nicht, und zwar gar nicht. Es wird alles hingenommen. Auch die Erklärung der Notlage aufgrund der Affenpocken ist hingenommen worden, ohne mit der Wimper zu zucken.

Die WHO scheint auch resilient gegen Kritik zu sein. Sie hat offensichtlich ein vollkommen anderes Bild von sich selbst als der Rest der Welt. An dieser Stelle versuche ich, die Öffentlichkeit mit meiner Agentur wachzurütteln. Es ist jetzt die Aufgabe der Zivilbevölkerung, bei ihren nationalen Regierungen anzufragen, ob sie die WHO kontrollieren.

Wenn in jedem Land die Bevölkerung nachfragt, warum diese Organisation außer Rand und Band ist, warum die Pharmafirmen den Fuß in der Tür haben und warum sie die pandemischen Produkte schon lange vor der Pandemie von der WHO zertifizieren lassen wollen, dann muss man die Kontrollorgane hinschicken. Das geht nur über die Mitgliedsstaaten, und das geht sofort und einfach, während die Zivilbevölkerung relativ machtlos dieser globalen Organisation gegenübersteht.

Es ist offensichtlich, dass die Zivilbevölkerung nicht erwünscht ist. Ich habe vor Kurzem gelesen, dass die Gebäude der WHO derzeit generalsaniert werden. Das ist kein Vorwurf. Die Organisation hat jedoch geschrieben, dass sie die Sicherheitsmaßnahmen stark erhöhen wird, weil sie mit mehr Aggression aus der Bevölkerung rechnet. Das zeigt die Richtung, in die sie bewusst marschieren will.

Multipolar: *Haben Sie eigentlich vom Generaldirektor eine Antwort auf Ihren offenen Brief bekommen?*

Behrendt: (lacht) Nein, niemals. Man bekommt nie eine Antwort.

Zur Interviewpartnerin: *Dr. Mag. Silvia Behrendt, Jahrgang 1980, ist österreichische Verwaltungsjuristin und hat über die Internationalen Gesundheitsvorschriften an der Universität St. Gallen/Georgetown University Law Center, Washington D.C., promoviert. Sie war „WHO expert consultant“ und hat eng mit dem WHO-Sekretariat der Internationalen Gesundheitsvorschriften in Genf zusammengearbeitet. 2021 gründete sie die Global Health Responsibility Agency.*

Weitere Artikel zum Thema:

- **Was steckt hinter dem Pandemievertrag?** (Elke Schenk, 23.5.2023)
- **Pandemievertrag und globale Überwachung** (Silvia Behrendt und Amrei Müller, 5.7.2022)

- **Monkey Business** (Paul Schreyer, 26.5.2022)
- **Internationaler Pandemievertrag: Ein globaler Automatismus wird installiert** (Elke Schenk, 4.6.2021)