



Global Health Responsibility Agency, Austria  
Dr. S. Behrendt, Direktorin

\*übersetzte Version, hier [originale englische Version](#)

**Betreff:**

**Offener Brief über die rechtlich fehlerhafte Antwort der WHO bzgl. Art. 55 Abs. 2 IHR (IGV)**

An die  
**World Health Organization**  
**H.E. Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus**  
**Office of the Director General**  
**Avenue Appia 20**  
**1211 Geneva**  
**Switzerland**

Salzburg, 1. Mai 2024

Sehr geehrter Herr Dr. Tedros, Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation,

wir, die Agentur für globale Gesundheitsverantwortung, gemeinsam mit anderen Nichtregierungsorganisationen, Parlamentariern und Einzelpersonen, erlauben uns, Sie auf folgende dringliche Problematik, welche für die internationale Gemeinschaft von größter Bedeutung ist, hinzuweisen:

**Appell der Zivilgesellschaft, die Rechtsstaatlichkeit zu respektieren**

Es wurden bereits mehrfach dringende Appelle der Zivilgesellschaft bzw. von Parlamentariern, die Verletzung der Verfahrensvorschriften über die Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) gemäß Art. 55(2) IGV zu beenden, an Sie bzw. das Sekretariat der WHO wurden gerichtet. Insbesondere möchten wir auf den [offenen Brief vom 1 April 2024](#), der von Tausenden von Betroffenen aus mehreren Ländern unterzeichnet wurden, sowie auf unseren ersten Brief vom [6. März 2024](#) hinweisen. Zudem hat das Parlament des Königreichs der Niederlande am 16. April 2024 einen mehrheitlichen Entschluss an die Regierung gerichtet, die Abstimmung über die Änderung der IGV und des Pandemieabkommens auf der 77. Weltgesundheitsversammlung zu verschieben.

Als Reaktion auf diese Appelle haben Sie in den [online Fragen & Antworten](#) zum IGV-Änderungsprozess eine Erklärung veröffentlicht, in der Sie behaupten, die WHO habe Art. 55(2) IGV (2005) befolgt:

*‘Das WHO-Sekretariat hat in Einhaltung von Artikel 55 (2) alle Vorschläge zur Änderung der IGV am 16. November 2022 in Zirkulation gesetzt, etwa 17 Monate vor der 77. Weltgesundheitsversammlung, die am 27. Mai 2024 beginnt und auf der sie zur Beratung vorgeschlagen werden.’*

Ergänzend wird argumentiert, dass das Sekretariat sogar über die notwendigen Erfordernisse gemäß Art. 55(2) IGV hinausgegangen sei, indem es 'alle vorgeschlagenen Änderungen zu diesen [308] Änderungen, die von der WGIHR [Arbeitsgruppe zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften] ausgearbeitet wurden, nach jeder WGIHR-Sitzung an alle 196 Vertragsstaaten übermittelt hat.'

Diese mangelhaften Behauptungen müssen zurückgewiesen werden. Nach Art. 55(2) IGV muss der Generaldirektor den **endgültigen Wortlaut** aller vorgeschlagenen Änderungen der IGV **vier Monate vor** der jeweiligen WHA übermitteln, die von der Weltgesundheitsversammlung (World Health Assembly, WHA) dann zu prüfen und möglicherweise angenommen werden. Jede andere Auslegung widerspricht dem Ziel und Zweck von Art. 55(2) IGV sowie der vom WHO-Sekretariat selbst vorgenommenen Auslegung von Art. 55(2) IGV, an der es bis zur Veröffentlichung ihrer fehlerhaften Rechtsposition in den Q&A festhielt. Darüber hinaus wird im aktuellen Prozess die **Verfahrensordnung** der WHA **missachtet**, wie weiter unten diskutiert.

### ***Ziel und Zweck („telos“) von Art. 55(2) IGV missachtet***

Wie jeder multilaterale Vertrag müssen die IGV im Einklang mit Artikel 31(1) des [Wiener Übereinkommens über das Recht der Verträge \(WVK\)](#) ausgelegt und angewendet werden. Dies erfordert eine Auslegung im Lichte von Ziel und Zweck („telos“) der Bestimmung. Ziel und Zweck von Art. 55(2) IGV ist es, allen Vertragsstaaten der IGV ausreichend Gelegenheit zu geben, die innerstaatlichen rechtlichen, institutionellen, politischen und finanziellen Auswirkungen von Änderungsvorschlägen sowie deren Vereinbarkeit mit den sonstigen völkerrechtlichen Verpflichtungen der Staaten, einschließlich der internationalen und regionalen Menschenrechtsvorschriften, gründlich zu prüfen. Dies schließt eine offene politische Debatte und eine Beurteilung der Frage ein, ob der jeweilige Staat bereit ist, weitere Zuständigkeiten im Bereich des Gesundheitswesens und der Gesundheitspolitik auf die WHO zu übertragen, insbesondere auf den Generalsekretär der WHO und die Notfallausschüsse, die im Rahmen der IGV bei einer internationalen Gesundheitsnotlage (public health emergency of international concern, PHEIC) eingerichtet werden müssen.

Die derzeit diskutierten Änderungsentwürfe zu den IGV sehen eine solche Übertragung vor, indem sie z. B. gemäß zu [derzeitigen Entwürfen](#) zu Artikeln 1 und 12 IGV erweiterte Befugnisse für die Ausrufung von Gesundheitsnotlagen vorsehen; außerdem erhält der Generaldirektor sowie der Notfallausschuss in den Entwürfen zu den Artikeln 15 und 16 IGV eine ausdrückliche Ermächtigung, die Verwendung bestimmter Gesundheitsprodukte bei PHEICs zu empfehlen. Aus diesen Gründen müssen sich die Verantwortlichen der Regierung vor einer Annahme in der WHA daher mit ihren gesetzgebenden und anderen Behörden beraten, welche Implikationen diese Annahme auf nationaler Ebene darstellt; einige innerstaatliche Verfassungsordnungen könnten sogar ein obligatorisches parlamentarisches Genehmigungsverfahren vorschreiben.

Aufgrund des Vorhabens der WHO, die IGV zusammen mit dem [neuen Entwurf des Pandemieabkommens](#) zu verabschieden, kommt eine zusätzliche Ebene der Komplexität hinzu: Die Staaten müssen gründlich prüfen, wie die vorgeschlagenen IGV-Änderungen mit den Bestimmungen des Abkommens interagieren werden, um Überschneidungen und Konflikte mit den Verpflichtungen aus den jeweiligen internationalen Instrumenten zu vermeiden und die potenziell weitreichenden rechtlichen, institutionellen und finanziellen Folgen auf nationaler Ebene zu beurteilen.

Um solche Beurteilungen vornehmen zu können, muss den 196 Vertragsstaaten der IGV der *endgültige* Text der vorgeschlagenen Änderungen mindestens vier Monate vor der jeweiligen WHA zur Verfügung gestellt werden. Die Beurteilung eines nicht endgültigen Textes durch innerstaatliche Verfahren ist eine Verschwendung von Zeit und Ressourcen, untergräbt Ziel und Zweck von Art. 55(2) IGV und ist somit absurd. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn ein

solcher nicht endgültiger Text aus 308 inkohärenten und widersprüchlichen Vorschlägen besteht, deren Zweck es war, über die IGV-Änderungen einen 15-monatigen Verhandlungsprozess innerhalb der WGIHR<sup>1</sup> in Gang zu setzen, und wenn dieser Text aufgrund der laufenden Verhandlungen innerhalb der WGIHR ständigen Änderungen unterworfen ist, wie dies bei ständig zirkulierenden Änderungsvorschlägen der WGIHR Fall ist, die angeblich nach jeder WGIHR-Sitzung an alle Staaten verteilt worden sind. Ebenso führt die Behauptung, dass die 308 ursprünglich vorgeschlagenen Änderungen oder die von der WGIHR in verschiedenen Phasen erörterten Änderungsvorschläge der endgültige Text seien, über den auf der 77. Weltgesundheitsversammlung abgestimmt werden soll, zu irrationalen Resultaten.

Darüber hinaus ist daran zu erinnern, dass viele Staaten, wie die EU-Mitgliedstaaten, bei den Verhandlungen der WGIHR durch regionale Organisationen vertreten sind oder sich auf regionale oder diplomatische Gruppenvertretungen stützen, da die Delegationen vieler Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen unter knappen Ressourcen leiden. Diese Tatsachen machen es umso notwendiger, dass alle Staaten mindestens vier Monate Zeit haben, um den *endgültigen* Text der vorgeschlagenen Änderungen zu beurteilen.

Vor diesem Hintergrund kann die [Behauptung der WHO](#), dass ‘der Geist der Bestimmung, nämlich sicherzustellen, dass alle Vertragsstaaten ausreichend Zeit haben, die vorgeschlagenen Änderungen im Vorfeld der Versammlung auf nationaler und internationaler Ebene zu prüfen und zu koordinieren, erfüllt wurde’, **nur als Eingriff in die souveränen Rechte der Staaten** und ebenso in die demokratischen Mitwirkungsrechte der Menschen, die diese Staaten vertreten, angesehen werden. Schließlich hat die viermonatige Vorlaufzeit für die Beurteilung des endgültigen Wortlauts der vorgeschlagenen Änderungen eine besondere rechtliche Relevanz, da die IGV-Änderungen automatisch in Kraft treten, wenn sich ein Vertragsstaat nicht innerhalb eines sehr kurzen Zeitrahmens von 10 Monaten aktiv dagegen entscheidet.

### ***WHO-Sekretariats missachtet ihre bisherige Verwaltungspraxis zu Art. 55(2) IGV***

Bis vor kurzem entsprach es der eigenen Verwaltungspraxis der WHO zu Art. 55(2) IGV, dass der *endgültige* Text der vorgeschlagenen Änderungen der IGV allen Vertragsstaaten der IGV vier Monate vor der jeweiligen WHA übermittelt wurde. Die Unterlagen belegen auch, dass das Sekretariat im Oktober 2022 eindeutig beabsichtigte, diese Auslegung auf den 15-monatigen Änderungsprozess der IGV, der innerhalb der WGIHR verhandelt werden sollte, anzuwenden.

Erstens geht dies aus dem [Mandat der WGIHR](#) vom 23. Oktober 2022 hervor. Darin wird die WGIHR in Absatz 6 beauftragt, bis Januar 2024,

‘unterbreitet [...] ihr *endgültiges Paket* von Änderungsvorschlägen dem GD (Generaldirektor), der es gemäß Artikel 55 Absatz 2 allen Vertragsstaaten zur Prüfung durch die Siebenundsiebzigste Weltgesundheitsversammlung kommunizieren wird’.<sup>2</sup>

Das Mandat bezieht sich also zweifellos auf das *endgültige Paket* der vorgeschlagenen Änderungen, d.h. auf die vorgeschlagenen Änderungen der IGV in ihrem *endgültigen Wortlaut*, in dem sie von der WHA geprüft werden sollten.

Zweitens ist belegt, dass das WHO-Sekretariat im November 2022 keineswegs die rechtliche Absicht hatte, die 308 von den Vertragsstaaten vorgeschlagenen Änderungen im Rahmen von Art. 55(2) IGV in Zirkulation zu setzen. Es erkannte an, dass diese Änderungsvorschläge als Ausgangspunkt für die Verhandlungen der WGIHR gedacht waren, die auf der Grundlage des Beschlusses WHA75(9) Abs. 2(c), [Entscheidung WHA75\(9\)](#) an alle Vertragsstaaten weitergeleitet

---

<sup>1</sup> WHA75(9), 22 May 2022, paras. 2 (a) and (c).

<sup>2</sup> Hervorhebung hinzugefügt.

wurden, und somit nicht den endgültigen Text der Änderungsvorschläge darstellten. In dem [Schreiben an die Vertragsstaaten](#), welches der Veröffentlichung der 308 Änderungsvorschläge beigelegt war, wies das WHO-Sekretariat den Vertragsstaaten *nicht* darauf hin, dass es sich bei der Mitteilung um eine förmliche Kommunikation des endgültigen Wortlauts der von der WHA zu prüfenden Änderungen gemäß Art. 55(2) IGV handle. Derartige ausdrückliche Notifikationen an die Vertragsstaaten waren jedoch zuvor gängige Verwaltungspraxis des Sekretariats. Dies geht aus den anderen förmlichen Mitteilungen des Sekretariats nach Art. 55(2) IGV hervor, z. B. aus dem Schreiben des Generaldirektors vom 20. Januar 2022 an die IGV-Vertragsstaaten ([Ref.: C.L.2.2022](#)).

Ist das Sekretariat inzwischen von dieser Auslegung von Art. 55(2) IGV abgerückt, die dem Ziel und Zweck der Bestimmung entspricht und welche die Kommunikation des endgültigen Textes aller Änderungen der IGV vier Monate vor der WHA vorschreibt? Wenn ja, warum? Sind sich die Mitgliedstaaten, d. h. die Vertragsstaaten der IGV, dieser Tragweite voll bewusst?

### ***Der endgültige Text wurde in Verletzung von Art. 55(2) IGV 4 Monate vor Beginn der 77. WHA nicht zur Verfügung gestellt***

Der endgültige Text der vorgeschlagenen IGV-Änderungen liegt bis heute - weniger als 30 Tage vor Beginn der 77. WHA - nicht vor und konnte daher vom Sekretariat an keinen IGV-Vertragsstaaten kommuniziert werden. Dies verletzt die 4-Monats-Frist gemäß Art. 55(2) IGV. Weder die 308 Änderungen, die ursprünglich im November 2022 in Zirkulation gesetzt wurden, noch die Verbreitung der neuen Änderungsvorschläge der WGIHR nach jeder WGIHR-Sitzung, noch der am 17. April 2024 zur Verfügung gestellte Entwurf der Änderungen der IGV, [A/WGIHR/8](#), stellen den endgültigen Text der Änderungen dar. Vielmehr sind diese Dokumente Teil eines laufenden Verhandlungsprozesses innerhalb der WGIHR und daher ständigen Änderungen unterworfen. Wie im oben genannten Mandat der WGIHR festgelegt, hätte dieser Prozess im Januar 2024 den endgültigen Text der vorgeschlagenen Änderungen liefern sollen, um ihn allen Vertragsstaaten im Vorfeld der 77. Weltgesundheitsversammlung zu kommunizieren. Die WGIHR hat es versäumt, dies zu tun.

Art. 55(2) IGV ist in Bezug auf das 4-Monats-Erfordernis eindeutig formuliert. Nach dem ausdrücklichen Willen des Verfassers von Art. 55(2) IGV handelt es sich bei dieser Bestimmung um eine *lex specialis*-Bestimmung in Bezug auf die allgemeine Regel des Art. 40(2) WVK über die Änderung von multilateralen Verträgen.

### **Verletzungen der WHA-Verfahrensordnung**

Weder die WGIHR noch das Zwischenstaatliche Verhandlungsgremium (Intergovernmental Negotiations Body, INB) haben die Verhandlungen über ihre jeweiligen Instrumente abgeschlossen, und weder die vorgeschlagenen Änderungen der IGV noch das neue Pandemieabkommen liegen den Mitgliedstaaten der WHO in ihrer endgültigen Fassung vor. Wenn Sie die Frist für die Verabschiedung sowohl der IGV-Änderungen als auch des neuen Pandemieabkommens nicht verschieben, handeln Sie auch gegen die [Verfahrensordnung der WHA](#). Als Einberufender und *ex officio* Sekretär der WHA und letztverantwortlicher Beamter der WHO müssten Sie jedoch garantieren, dass die WHA-Verfahrensordnung eingehalten wird.

Als allgemeine Regel werden alle Dokumente der vorgesehenen Agenda mindestens sechs Wochen vor Beginn einer ordentlichen Tagung der WHA online zur Verfügung gestellt (Regel 14). Zwar sind nach den Regeln 13 und 15 einige Ausnahmen zulässig, wenn die WHA zustimmt oder der Präsident der WHA mit Zustimmung des Allgemeinen Ausschusses beschließt, diese Regeln auszusetzen, doch gelten diese Spielräume nicht für internationale Übereinkommen oder Abkommen oder internationale Verordnungen, die der WHA zur Annahme vorgeschlagen werden.

Regel 10 schreibt vor, dass der Generaldirektor 'die Vereinten Nationen und die Sonderorganisationen sowie die Mitgliedstaaten zu [diesen ...] Übereinkommen oder Abkommen oder [...] Verordnungen [...] in Bezug auf alle Bestimmungen konsultiert, die ihre Tätigkeit betreffen'. Der Generaldirektor bringt der WHA auch die Stellungnahmen der Vereinten Nationen, ihrer Sonderorganisationen und der Regierungen zur Kenntnis, die sich aus diesen Konsultationen ergeben.

Die Einhaltung von Artikel 10 erfordert erstens, dass den Vereinten Nationen, ihren Sonderorganisationen und Regierungen Gelegenheit gegeben wird, sich über den *endgültigen* Text des neuen Pandemieabkommens und die vorgeschlagenen Änderungen der IGV zu beraten, und zweitens, dass ein angemessener Zeitraum für solche wirksamen internationalen Konsultationen und die Einreichung von Stellungnahmen vor der WHA vorgesehen wird. Weniger als 30 Tage vor Beginn der WHA und angesichts des Fehlens des endgültigen Wortlauts des Pandemieabkommens und des endgültigen Wortlauts der vorgeschlagenen IGV-Änderungen bleibt keine angemessene Zeit mehr für die Durchführung solcher Konsultationen, wie sie in der Verfahrensordnung der WHA vorgesehen sind. Darüber hinaus ergeben sich praktische Probleme hinsichtlich der rechtzeitigen Übersetzung dieser Dokumente in die Amtssprachen der WHO, um allen Delegationen eine gleichberechtigte Teilnahme an den Beratungen der WHA zu ermöglichen.

***Appell, die IGV-Änderungen und das Pandemieabkommen auf der 77. WHA nicht zu verabschieden***

In Anbetracht der obigen Ausführungen fordern wir das WHO-Sekretariat und Sie, Dr. Tedros, auf, die Verletzung von Art. 55(2) IGV und der Verfahrensordnung der WHA unverzüglich zu beenden.

Es besteht kein gesetzeskonformer Weg, die vorgeschlagenen Änderungen der IGV sowie das neue Pandemieabkommen, dessen sachlicher Geltungsbereich und institutioneller Rahmen sich erheblich mit dem der (geänderten) IGV überschneiden, auf der 77. WHA rechtmäßig zu verabschieden. Aus diesem Grund muss die Verabschiedung beider Instrumente verschoben werden, um die internationale Rechtsstaatlichkeit und die Verfahrens- und Ergebnisgleichheit zu wahren, welche eine faire Beteiligung und Beratung aller Staaten der Welt ermöglicht.

Bitte sorgen Sie dafür, dass es zu keiner Vorlage der IGV-Änderungsvorschläge und des neuen Pandemievertrages kommt, da 30 Tage vor Beginn der 77. WHA noch immer keine finalen Versionen vorliegen. Es zählt zu ihren ehrenvollen Amt, die Souveränität der Staaten zu respektieren und die gesetzlich vorgeschriebenen Verfahren einzuhalten, eine Pflicht, die Sie den Vertragsstaaten und den besorgten Stimmen aus aller Welt schulden!

Mit vorzüglicher Hochachtung,

*Dr. Silvia Behrendt*, Direktorin der Global Health Responsibility Agency

**Ergeht in Kopie an:**

**International Gesundheitsvorschriften Sekretariat  
Steven Solomon, Leiter der Rechtsabteilung der WHO**

**Mitglieder des Exekutivrates der WHO:**

Dr Hanan Mohamed Al Kuwari, Qatar, Vorsitz

Dr Sabin Nsanzimana, Rwanda, Vize-Vorsitz

Ms Kerstin Vesna Petrič (MD), Slovenia, Berichterstatteerin, mit der Bitte, den Apell an alle Mitglieder des Exekutivrates der WHO weiterzuleiten:

- Dr Malachie Manaouda, Cameroon
- Dr Said Anli Aboubacar, Comoros
- Dr Mekdes Daba Feyssea, Ethiopia
- Dr Nyane Letsie, Lesotho
- Dr Sabin Nsanzimana, Rwanda
- Docteur Marie Khémesse Ngom Ndiaye, Senegal
- Dr Yawa Djatugbé Apétsianyi, Togo
- Dr Jerome X. Walcott, Barbados
- Mr Tovar da Silva Nunes, Brazil
- Ms Christine Harmston, Canada
- Dra. Maria Teresa Barán Wasilchuk, Paraguay
- Dr. Eric Peña Sánchez, Peru
- Noch namhaft zu machender delegate of the USA
- Dr Jong Min Pak, Democratic People's Republic of Korea
- Dr Abdulla Khaleel, Maldives
- Dra. Élia A.A. dos Reis Amaral, Timor-Leste
- Dr Dmitry Leonidovich Pinevich, Belarus
- Dr Jonas Egebart, Denmark
- Dr Grégory Emery, France
- Dr Ala Nemerenco, Republic of Moldova
- Professor Jozef Šuvada, Slovakia
- Mme Nora Kronig Romero, Switzerland
- Dr Viktor Liashko, Ukraine
- Dr Wahid Majrooh Afghanistan
- Dr Abdelkrim Meziane Bellefquih, Morocco,
- Dr Hassan Mohammad Al Ghabbash, Syrian Arab Republic
- Dr Qasem Mohammed Buhaibah, Yemen
- Mr Blair Exell, Australia
- Mr Li Mingzhu, China
- Mr Marcus Samo, Micronesia
- Dr Yasuhiro Suzuki, Japan
- Dr Dzulkefly Ahmad, Malaysia

**Arbeitsgruppe über die Revision der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005):**

Dr. Abdullah M. Asiri

Prof. Dr. Ashley Bloomfield

**Zwischenstaatliches Verhandlungsgremium:**

Co-Chairs Dr. Matsoso

Mr. Drieco of the INB

**Europäische Kommission**