



DIE WHO UND DER GLOBALE PANDEMIEVERTRAG

WWW.BILDUNGFUERALLE.COM



 [bildung.fuer.alle](https://www.instagram.com/bildung.fuer.alle)

Übersicht der Ziele des Vertrags

- **Früherkennung** und **Prävention von Pandemien**
- **Widerstandsfähigkeit** gegenüber künftigen Pandemien
- **Reaktion** auf künftige Pandemien, insbesondere durch Gewährleistung eines **universellen und gleichberechtigten Zugangs** zu medizinischen Lösungen wie Impfstoffen, Arzneimitteln und Diagnostika
- ein **stärkerer internationaler Rahmen für den Gesundheitsbereich** mit der WHO als koordinierender Behörde für globale Gesundheitsfragen
- das **Konzept „Eine Gesundheit“**, bei dem die Gesundheit von Menschen, Tieren und unserem Planeten miteinander verbunden werden

Was ist bekannt? 1/2

Dieser Vertrag wäre **rechtsbindend** und würde somit über der Verfassung der 194 Mitglieder der WHO stehen.

Die WHO wurde aufgrund ihres Wissens und Expertise beauftragt den Vertrag auszuarbeiten. Am 1. August ist eine Sitzung geplant, um die Fortschritte bei einem Arbeitsentwurf zu erörtern. **2023** werden die Fortschritte an einer Anhörung dargelegt und **2024** wird der Vertrag zur Überprüfung an die Staaten gegeben - zur Unterschrift freigegeben.

Die WHO ist per Verfassung dazu ermächtigt, solche Verträge auszuarbeiten, welche ab einer zwei Drittel Mehrheit akzeptiert werden.

Was ist bekannt? 2/2

Woran die WHO momentan arbeitet:

- Aufbau von **WHO Hub**
- Die WHO hat rapportiert, dass sie Im Zeitraum von 2021-2024 **eigene Studien** über die **Wirkung** von **Massnahmen** macht. Dieses Wissen wird dann für **zukünftige Pandemien** verwendet.
- Infodemics - Aufbau eines eigenen Teams von 750+ Personen, um **Falschinfos** anzugehen und **evidenzbasierend** zu **informieren**.
- **Aktive Förderung** und **Weitergabe** von pharmazeutischen **Medikamenten** an COVID erkrankte Personen.

(und vieles mehr)

WHO Hub

WHO Hub: Erstellung eines Teams, welches Pandemien frühzeitig erkennen soll. Ausgerüstet mit mehr Daten und besseren Modellen, um bessere Entscheidungen zu treffen.

Der WHO-Hub wird mit einer Vielzahl von Datenquellen arbeiten, um den Kontext, das Auftreten und die Prädiktoren von Epidemie- und Pandemierisiken besser zu verstehen. Zu den Datenquellen gehören traditionelle Krankheitsüberwachungsdaten wie **Falldaten** und **Labordaten**.

Einnahmequellen der WHO

Es gibt Mitgliederbeiträge der 194 Nationen, welche weniger als 20% des WHO Budgets abdecken. **Das macht sie abhängig von Spenden.**

Top 5 Geldgeber (2020-2021):

- 17.13% Deutschland
- 9.49% Bill & Melinda Gates Foundation
- 7.15% USA
- 6.53% EU Kommission
- 6.43% GAVI Alliance

Top 5 Geldgeber (2018-2019):

- 15.15% USA
- 10.82% Bill & Melinda Gates Foundation
- 8.12% UK of Great Britain and Northern Ireland
- 7.93% GAVI Alliance
- 5.47% Deutschland

Unser Fazit

Das Hauptargument für den Pandemievertrag ist, dass **Pandemien globale Probleme seien und globale Probleme globale Lösungen benötigen würden.**

Während der Covid-Pandemie wurde oft die Kritik geäußert, dass der Flickenteppich von unterschiedlichen Massnahmen in den verschiedenen Ländern eine effektive Bekämpfung der Seuche unmöglich mache. Was bringe etwa eine Zero-Covid-Strategie in Neuseeland, wenn andere Länder auf Durchseuchung setzen und anstreben, Covid zu einer dauerhaften, jedoch endemischen Erkrankung zu machen? Was bringe eine vollständige Durchimpfung der Bevölkerung in einem Land, wenn in einem anderen - nicht-durchgeimpften - Land ständig neue Varianten entstehen?

Mögen diese Überlegungen auf den ersten Blick sinnvoll erscheinen, so entpuppten sie sich jedoch im Laufe der Covid-Pandemie als **Trugschluss**, ja sogar als schädlich:

Was eine effektive Bekämpfung der Erkrankung unmöglich machte, war nicht die Uneinheitlichkeit der Massnahmen, sondern das mangelnde Wissen über die Erkrankung (ihre Eigenschaften, ihre Übertragbarkeit, ihr Ausmass an Mutations-"Freudigkeit", die Möglichkeit und Schwere von Zweit- und Drittinfektionen und ähnlichem). Entsprechend waren sich Wissenschaftler anfangs uneinig darüber, welche Massnahmen und Behandlungen geeignet und wirksam sein würden und verschiedene Länder entschieden sich für verschiedene Lösungsansätze. Letztendlich war es genau dieser Flickenteppich an Massnahmen, der schnell zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen führte. Das Ausprobieren verschiedener Lösungsansätze erlaubte einen direkten Vergleich und ermöglichte zu sehen, welche Massnahmen wirkten und welche nicht. Hiervon profitierten letztendlich alle Länder. **Eine Zentralisierung der Massnahmen, wie sie der Pandemievertrag vorsieht, würde diesen Lernprozess wissenschaftlicher Erkenntnis enorm verzögern, wenn nicht sogar unmöglich machen.**

Des Weiteren stellt der Pandemievertrag einen **massiven Einschnitt in die Souveränität der einzelnen Staaten** dar. Dies wird vor allem dann **problematisch**, wenn die Institution, an die die Souveränität abgegeben wurde, **Fehlentscheidungen** trifft oder an **Annahmen festhält, die längst wissenschaftlich widerlegt** wurden. Solches Verhalten liess sich während der Covid-Krise seitens zahlreicher Regierungen beobachten: Obwohl sich beispielsweise anhand der Daten aus zahlreichen Ländern schnell zeigte, dass die Covid-Impfung nicht vor Ansteckung und Weitergabe des Virus schützt und auch insbesondere bei den neueren Varianten nur bedingt Schutz vor schweren Krankheitsverläufen bietet, hielten zahlreiche Regierungen stur an ihrer Impfstrategie fest. Deutschland etwa diskutierte noch im März 2022 über die Einführung einer Impfpflicht. **Konnten die Bürger bisher ihren Regierungen mittels Protesten Einhalt gebieten, so wird dies bei einer internationalen, nicht demokratisch gewählten Institution wie der WHO deutlich schwieriger bis unmöglich.**

Die Tatsache, dass die **WHO keine demokratisch gewählte Institution** ist und den **Grossteil ihrer Gelder von teils privaten Geldgebern bezieht**, ist höchst problematisch. Sie ist somit keinem Volk Rechenschaft schuldig, das sie bei Fehlverhalten abwählen könnte, und ist in ihrem Handeln nicht frei, sondern von ihren Geldgebern abhängig. **Die WHO ist also nicht primär der wissenschaftlichen Erkenntnis und dem Wohlergehen der Menschen verpflichtet, sondern den Interessen gewisser, teils privater Akteure.**

Quellen [Links zum anklicken linktr.ee/BildungfuerAlle](https://linktr.ee/BildungfuerAlle)

<https://www.consilium.europa.eu/de/policies/coronavirus/pandemic-treaty/> slide 2

<https://www.consilium.europa.eu/de/infographics/towards-an-international-treaty-on-pandemics/> slide 3

<https://www.who.int/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-accord-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response> slide 3

https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1948/1015_1002_976/20140508/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1948-1015_1002_976-20140508-de-pdf-a.pdf slide 3

<https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-research-and-innovation---powering-the-world-s-pandemic-response-now-and-in-the-future> slide 4/5

<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-150th-session-of-the-executive-board-24-january-2022> slide 4/5

<https://www.who.int/about/funding> slide 6

<http://open.who.int/2018-19/contributors/contributor> slide 6