

WHO-Klimaplan durchgepeitscht

trotz Saudi-Offensive

Nachhaltig sterben - Ihre CO₂-neutrale Patientenreise beginnt jetzt

Man stelle sich das wirklich mal bildlich vor: Eine entbindende Frau in Mali, Stromausfall, keine funktionierende Kühlung für Blutkonserven – aber die WHO freut sich, weil das Dach der Klinik jetzt Solarpanels hat, die bei bewölktem Himmel 12 Volt liefern.

Ja, wirklich: Der Notarzt rückt im Lastenfahrrad an, am besten mit Solarpanels auf dem Helm und einem Avocado-Smoothie im Gepäck! Vegan natürlich!

Der neue WHO-Klimaplan wurde am 27. Mai 2025 durch die 78. Weltgesundheitsversammlung (WHA) gepeitscht, nachdem die Endfassung nur einen Tag [zuvor bereitgestellt worden ist](#). Genauer gesagt: Zunächst im Committee B, wo es eine Abstimmung mit 109 Ja-Stimmen, 0 Gegenstimmen und 19 Enthaltungen gab. Die entscheidende Plenarabstimmung? **Natürlich im bewährten WHO-Stil: Silencium-Verfahren**. Wer schweigt, stimmt zu.

Wer schläft, stimmt zu.

Und wer nicht da ist, gilt als einverstanden. Transparenz à la WHO. Zwischen „Any objections?“ und „Adopted!“ lag weniger Zeit als ein WHO-Mitarbeiter braucht, um „multisektorale Synergiepotenziale“ zu sagen: [Es waren nur 6 Sekunden](#) (Minute 40:34 bis 40:40). Und damit ging die Abstimmung noch eine Sekunde schneller als beim WHO-Pandemieabkommen – im wahrsten Sinne des Wortes – über die Bühne, wo es 7 Sekunden dauerte. Und wer Formel-1-Fan ist, weiss, dass zwischen einer Sekunde Welten liegen können! Wir gratulieren dem „President“ (*Namensschilder gibt es nie*) von Herzen!

Es war erneut keine Debatte im Plenum – es war wieder ein Durchwink-Theater. Im Saal: Müdigkeit. Am Mikro: Stille. Auf dem Papier: Globale Klima-Gesundheits-Neuordnung. Die abgelesenen Wortbeiträge, von Diskussion kann nicht gesprochen

werden, fanden im Committee B nachmittags statt. Es lohnt sich, die ägyptische Kritik anzuhören, warum die östlichen Mittelmeerländer [gegen den Entwurf waren](#) (Minute 3:36:00). Aber wie gesagt, nach dem ägyptischen Statement ging es unkommentiert zur Tagesordnung über.

Denn die Lage war alles andere als konsensfähig. Aber ein Konsens musste her. Eine Allianz unter der Führung von Saudi-Arabien, unterstützt von Russland, Iran, Irak, Libyen und weiteren Staaten der EMRO-Region (*Eastern Mediterranean Regional Office*), versuchte mit allen Mitteln, den Plan zu vertagen. Unter anderem [durch einen eigenen Vorschlag](#) (A78/B/CONF./3 Rev.1), der eine Verschiebung auf die WHA 2026 forderte, um „mehr Zeit für Konsultationen“ zu schaffen. Dieser Vorschlag wurde im Ausschuss mit 86 zu 23 Stimmen bei 11 Enthaltungen abgelehnt.

Was war das saudische Argument?

„Als Öl produzierende Region sind wir uns unserer Rolle im Energiewandel bewusst, aber man kann von Entwicklungsländern nicht verlangen, den Preis für eine Transformation zu zahlen, für deren Ursachen sie kaum verantwortlich sind.“

Mit anderen Worten: Saudi-Arabien will keine grüne WHO-Agenda, die indirekt auf ihren wichtigsten Exportschlager zielt – Öl. Und das nicht aus ökologischer, sondern aus geopolitischer Perspektive. Denn hinter dem WHO-Klimaplan steckt mehr als ein bisschen Nachhaltigkeitsprosa.

Was steht wirklich im Plan?

Der „Draft Global Action Plan on Climate Change and Health“ (A78/4 Add.2) ist ein 13-seitiges Manifest für die komplette Durchgrünung globaler Gesundheitssysteme. Er gliedert sich in drei „Action Areas“:

1. **Leadership, Coordination and Advocacy** (*Führung, Koordination und Interessenvertretung*)
2. **Evidence and Monitoring** (*Wissenschaftliche Grundlagen und Überwachung*)
3. **Country-level Action and Capacity-building** (*Massnahmen auf Länderebene und Kapazitätsaufbau*)

Hier die wichtigsten Punkte in aller Deutlichkeit:

- **Dekarbonisierung der Gesundheitssysteme weltweit** – Krankenhäuser sollen CO₂-neutral werden, Emissionen messen, Klimaschutz in den OP bringen.
- **WHO-Roadmap zu Net-Zero bis 2030** – zumindest für die Organisation selbst. Der Anfang vom globalen Emissionszertifikatewesen im Gesundheitssektor?
- **Integration von Gesundheit in alle Klimapolitiken – und umgekehrt.** Jeder nationale Klima- und Gesundheitsplan soll sich wechselseitig beeinflussen.
- **Schaffung globaler Daten- und Überwachungssysteme** – „Surveillance“ von Gesundheitsrisiken durch Klimawandel, aber auch von Emissionsquellen im Gesundheitssystem.
- **Klimasensible Ernährung, Mobilität, Stadtplanung, Energieversorgung.** Der WHO-Plan schreibt vor, dass Gesundheitseinrichtungen nicht nur sauber arbeiten, sondern auch aktiv die Lebensweise der Bevölkerung beeinflussen sollen.
- **Ausbildung von Ärzten und Gesundheitspersonal in Klimathemen.** Es geht nicht mehr nur um Patientenversorgung, sondern um Bewusstseinsbildung. Inklusive Kommunikationskampagnen, Trainingsprogrammen und WHO-Partnerschaften.
- **Finanzierung über alle erdenklichen Kanäle:** Entwicklungsbanken, Klimafonds, Gesundheitsfonds, Stiftungen, Private – jeder, der zahlt, ist willkommen.
- **Partnerschaften mit NGOs, Zivilgesellschaft und WHO-Jugendräten** – „Stakeholderitis“ pur. Patienten werden nicht erwähnt.
- **Monitoring mit eigenen WHO-Indikatoren** – Fortschritt wird gemessen, evaluiert, visualisiert, berichtet. Ganz gleich, ob es Patienten hilft.

Man stelle sich das wirklich mal bildlich vor:

Ein Neugeborenes braucht eine Not-OP – aber der Generator springt nicht an, weil Diesel nicht im WHO-Nachhaltigkeitsbudget vorgesehen ist. Macht nichts: Die Klinik ist jetzt „Green Health Champion 2025“.

Oder:

Ein Erdbeben zerstört ein Gesundheitszentrum – Hilfe verzögert sich, weil der Notfallplan erst auf CO₂-Konformität geprüft werden musste. Aber hey, die Klima-Bilanz stimmt.

Was wir hier erleben, ist **Weltrettung auf dem Rücken der Schwächen**. Mit WHO-Siegel, Stiftungsfinanzierung und einem Klimaraster, das in Davos entworfen wurde, nicht in Dschibuti.

Denn: Während 600 Millionen Afrikaner ohne Strom leben müssen und laut WHO rund die Hälfte aller Kliniken in Subsahara-Afrika keine zuverlässige Stromversorgung hat, denkt Genf über Dekarbonisierung von Krankenstationen nach.

Die WHO hat es geschafft, Gesundheit zum Vehikel für eine Agenda zu machen, die nichts mit Versorgung, aber alles mit Steuerung zu tun hat. Mit Stakeholdern, Finanzarchitektur, Evaluierungsüberwachung, Trainingseinheiten und einer Menge Hochglanz-Versprechen.

Und dann das Schlagwort, das alles toppen soll: *Sustainable Death (Nachhaltiger Tod).*

So absurd es klingt, aber genau das steht zwischen den Zeilen: Der Tod darf ruhig kommen – Hauptsache, er kommt klimaneutral. Auch wenn man an Wiedergeburt glaubt oder an das Fortbestehen der Seele – ein nachhaltiger Tod klingt, seien wir ehrlich, immer noch erbärmlich. Wer schwer krank ist, will überleben und nicht mit einem CO₂-Zertifikat ins Jenseits geschickt werden.

Diese Gesundheitsagenda verkauft Überlebensverzicht als Fortschritt. Die WHO hat sich endgültig von ihrem ursprünglichen Mandat verabschiedet: Leben retten. Stattdessen werden jetzt Nachhaltigkeitspunkte vergeben – bis zum bitteren Ende.

Kritik aus Ölstaaten wurde abgebügelt

Zu wenig Konsultation, keine Berücksichtigung nationaler Unterschiede, zu viel Einmischung. Also das Übliche, wenn sich der globale Süden nicht nach dem Norden richtet.

Europa freut sich

Endlich kann man mit moralischer Oberhoheit auch im Gesundheitsbereich „Net-Zero“ einfordern. Afrika darf zahlen, wird aber „nicht zurückgelassen“. Die Parolen

sitzen. Die Sprachdressur zeigt Wirkung.

Und die USA?

Trump schaut zu, lässt das Power-Africa-Programm sterben und exportiert lieber Gas nach Europa. Beim WHO-Klimaplan war die US-Delegation gar nicht mehr da – aber ideologisch hätte sie wohl laut für Saudi geklatscht.

Keine Daseinsberechtigung

Dieser WHO-Plan ist nicht die Rettung der Welt. Er ist ihr durchgetakteter Umbau. Wer sich wehrt, ist Rückschritt. Wer mitmacht, wird zertifiziert. Wer fragt, ist verdächtig.

Die WHO hat mit diesem Aktionsplan endgültig ihre Daseinsberechtigung verwirkt. Wer derart viel technokratischen Unsinn mit moralischem Glitzer überzieht, aber grundlegende Gesundheitsbedürfnisse ignoriert, hat in der globalen Gesundheitssteuerung nichts mehr verloren. So viel praxisferner Schwachsinn ist nicht mehr tragbar – weder für Ärzte noch für Patienten, weder im Globalen Norden noch Süden.

Und wer diese WHO-Linie weiterhin unterstützt – ob in Genf, Bern oder anderswo –, muss sich ernsthaft fragen lassen, ob er den Bezug zur Realität nicht längst abgegeben hat.

Oder höflicher gesagt: Wer so etwas mitträgt, beweist erstaunliche Toleranz gegenüber institutionalisierter Weltfremdheit.

Klimaneutrale Totenstarre als Fortschritt

Als Souverän sagen WIR: WIR haben keinen Bock, einen solchen Müll auch noch mit unseren Steuergeldern zu finanzieren. Nicht heute, nicht morgen und schon gar nicht im Namen der Gesundheit. Wer nachhaltige Totenstarre als Fortschritt verkauft, hat bei uns verspielt.