

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

Sagsnr.: 2023 - 7433

Att. Fru Sophie Løhde
Indenrigs- og Sundhedsminister

WHO i Danmark

Konsekvensen for danske borgere af et nyt forpligtende multilateralt samarbejde En rapport fra Frihedsbevægelsens Fællesråd

København den 26. januar 2024

Idet vi takker for svar af den 18. december 2023 fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet på vores henvendelse af den 23. november 2023, skal det først bemærkes, at vi forundres over, at brevet ikke er blevet adresseret til Frihedsbevægelsens Fællesråd.

Vi ser grund til at pointere alvoren af de fatale konsekvenser som de igangværende forhandlinger med WHO har for danske borgere, da de anses for negligeret i Ministeriets svar.

Ministeriets svar bekræfter vores antagelser om, at den danske regering øjensynligt er ved at overdrage magtbeføjelser til WHO - en international organisation ledet af ikke-demokratiske valgte personer, som ydermere har diplomatisk immunitet.

Dette giver kraftig anledning til sondringer og en lang række spørgsmål, da denne form for overdragelse af magtbeføjelser og afgivelse af suverænitet, aldrig før er set i dansk historie!

Vi betvivler om hele WHO konstruktionen overhovedet er lovlig, hvorfor vi i det følgende dokumenterer, at både den danske grundlov samt basale menneskerettigheder overtrædes, såfremt den danske stat tilslutter sig et forpligtende multilateralt samarbejde på baggrund af det senest offentliggjorte udkast af IHR Amendments.

Vi forventer derfor, at Ministeriet læser denne rapport og besvarer vores spørgsmål i rapportens slutning.

Folkets bekymring

Den danske regering, Folketingets medlemmer og danske sundhedsmyndigheder synes ikke at være enige om at tage ansvar for de drakoniske beslutninger, de har truffet igennem de sidste 4 år i forbindelse med corona pandemien - beslutninger, som er truffet på uvidenskabelig baggrund efter vejledning fra WHO, og som den danske stat og flertallet af Folketingets medlemmer, fortsat fravælger en evaluering af. Vejledninger som i øvrigt er blevet fulgt på præcis samme måde af samtlige medlemslande, hvilket i sig selv er alarmerende.

Det er forventeligt, at vi i Danmark fremtidigt vil se en række retsforfølgelser overfor de ansvarlige for de sidste 4 års grundlovsstridige implementeringer i forbindelser med corona håndteringen. Retslige konsekvenser, som de reelt ansvarlige, ville kunne undgå risiko for ved fremtidige lovstridige beslutninger, hvis disse ligger i WHO regi. Det er derfor ikke fjernet at forestille sig, at de ansvarlige ville finde det belejligt, om de kan overdrage dette ansvar til WHO.

På denne måde kan de nådesløse fejltagelser fortsætte, med ekstreme og umenneskelige konsekvenser til følge for hele den danske befolkning.

Foruden detaljeret dokumentation i vores besvarelser til Ministeriets brev, har vi derfor udarbejdet denne rapport, da det synes, at Ministeriet og andre ansvarlige instanser i den danske regering og Folketingets medlemmer, ikke har forstået alvoren af udvidelsen af det nuværende samarbejde med WHO, som Ministeriet netop har bekræftet, at det påtænker at indgå på danskernes vegne.

Eftersom den danske delegation forhandler i WGIHR bag lukkede døre, må vi tage udgangspunkt i de senest offentliggjorte IHR Amendments fra 6. februar 2023 og WHO Pandemi Aftale fra 30. oktober 2023.

Indledende information

De foreslåede ændringsforslag i de senest offentliggjorte IHR Amendments er præsenteret og skal forstås således:

Proposed amendments are presented as follows:

- ~~Strikethrough~~ = proposal to delete existing text
- **Underlined and bold** = proposal to add text
- (...): existing text in the IHR (2005) in relation to which no proposals for amendments were submitted and which is therefore omitted from the compilation

a) Suverænitetssafgivelse - WHO General Direktør bestemmer, hvornår der opstår en PHEIC (Public Health Emergency of International Concern) - jf. Artikel 12,2.:

*Article 12 Determination of a public health emergency of international concern **public health emergency of regional concern, or intermediate health alert***

(1.) (...)

2. If the Director-General considers, based on an assessment under these Regulations, that a **potential or actual** public health emergency of international concern is occurring, the Director-General shall **notify all States Parties and seek to** consult with the State Party in whose territory the event arises regarding this preliminary determination **and may, in accordance with the procedure set forth in Article 49, seek the views of the Committee established under Article 48 (hereinafter the "Emergency Committee")**. If the Director-General **determines that the event constitutes a public health emergency of international concern**, and the State Party ~~are in agreement regarding this determination~~, the Director-General shall **notify all the States Parties**, in accordance with the procedure set forth in Article 49, seek the views of ~~the Committee established under Article 48 (hereinafter the "Emergency Committee")~~ on appropriate temporary recommendations.

b) Suverænitetssafgivelse - WHO General Direktør bestemmer, hvilke foranstaltninger medlemslandene skal iværksætte i forbindelse med en PHEIC, hvilket indebærer nedlukninger, grænselukninger, krav om vaccinepas, medicinering med celle- og genterapi, masker osv. - jf. NY Artikel 13A, 1.:

NEW Article 13A WHO Led International Public Health Response

1. States Parties recognize WHO as the guidance and coordinating authority of international public health response during public health Emergency of International Concern and undertake to follow WHO's recommendations in their international public health response.

c) Respekten for "... menneskerettigheder, værdighed og personlig frihed" slettes - jf. Artikel 3,1.:

Article 3 Principles

1. The implementation of these Regulations shall be ~~with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons~~ **based on the principles of equity, inclusivity, coherence and in accordance with their common but differentiated responsibilities of the States Parties, taking into consideration their social and economic development.**

d) Medicinske journaler på samtlige borgere i medlemslandene digitaliseres, og kan deles mellem medlemslandene, og kun vacciner godkendt af WHO accepteres - jf. ANNEX 6, 3. & 4bis:

ANNEX 6

VACCINATION, PROPHYLAXIS AND RELATED CERTIFICATES

(...)

3. Certificates under this Annex **or any digital format** are valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by WHO **or/and by State Parties.**

(...)

4bis For digital format, certificates must be presented with QR code that contains the information mentioned on the Model International Certificate of Vaccinations or Prophylaxis and should be aligned with any current guidelines or/and agreed by State Parties

e) Samtlige medlemslande skal overvåge deres borgeres "online-fodspor" og censurere viderebringelse af information, der modsiger WHO - jf. Artikel 44,1., (h) (new), 2. & (e) (New):

Article 44 Collaboration and assistance

1. States Parties shall ~~undertake to~~ collaborate with **and assist** each other, **in particular developing countries States Parties, upon request,** ~~to the extent possible,~~ in:

(...)

(h) (new) in countering the dissemination of false and unreliable information about public health events, preventive and anti-epidemic measures and activities in the media, social networks and other ways of disseminating such information

2. WHO shall collaborate with **and promptly assist** States Parties, **in particular developing countries** upon request, ~~to the extent possible,~~ in:

(...)

(e) (New) countering the dissemination of false and unreliable information about public health events, preventive and anti-epidemic measures and activities in the media, social networks and other ways of disseminating such information;

Alene ud fra ovenstående indledende information, burde det være utænkeligt at give WHO sådanne bemyndigelser, da de tydelige konsekvenser er, at danskernes retssikkerhed bliver kompromitteret.

Vores kommentarer og dokumentation

Ministeriets svarbrev af den 18. december 2023 - afsnit 1 - citeret her:

Danmark støtter generelt et forpligtende multilateralt samarbejde med henblik på at sikre, at alle verdens lande er rustede til at forebygge og bekæmpe fremtidige sundhedskriser.

Vi bemærker, at ministeriet betragter de foreslåede ændringer på WHO-niveau som *'forpligtende multilateralt samarbejde'*, hvilket netop harmonerer med de faktuelle tekster, og at hele konstruktionen i IHR Amendments er bindende.

De senest offentliggjorte foreslåede ændringer til IHR (2005), vil ændre **anbefalingerne** i de nuværende IHR (2005), til **forpligtende krav** gennem tre mekanismer - jf. senest offentliggjorte udkast til IHR Amendments.

Mekanisme 1:

Fjernelse af udtrykket '**ikke-bindende**' - jf. artikel 1:

Article 1 Definitions

1. For the purposes of the International Health Regulations (hereinafter “the IHR” or “Regulations”):

(...)

“standing recommendation” means **non-binding** advice issued by WHO for specific ongoing public health risks pursuant to Article 16 regarding appropriate health measures for routine or periodic application needed to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic;

“temporary recommendation” means **non-binding** advice issued by WHO pursuant to Article 15 for application on a time-limited, risk-specific basis, in response to a public health emergency of

Forståelsen af definitionerne i Artikel 1, ændres ved, at “*standing recommendation*” og “*temporary recommendation*” bliver bindende, idet “*non-binding*” slettes.

Ifølge WHO's eget website bekræftes IHR at være **"legally binding"**:

https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1

Også ifølge Det Europæiske Råds website bekræftes det, at **"konvention, en aftale eller et andet internationalt instrument er et juridisk bindende instrument i henhold til folkeretten. (...) vedtaget inden for Verdenssundhedsorganisationen (WHO)"**

<https://www.consilium.europa.eu/da/policies/coronavirus/pandemic-treaty>

”WHO Constitution giver ikke juridisk grundlag for at gøre anbefalinger til ”legally binding“.”

- citat; Philipp Kruse, International advokat

Dette betyder faktisk, at både WHO og Det Europæiske Råd selv anser de fremtidige ændringer vedtaget indenfor WHO som juridisk bindende. Dette **er** en suverænitetsafgivelse!

Det er tillige også en meget grundlæggende ændring af den type samarbejde, der hidtil er blevet accepteret og praktiseret mellem medlemslandene og WHO. WHO's oprindelige rolle, som stadig er beskrevet i nuværende og gældende regler i WHO's forfatning, omfatter rådgivende bistand til regeringer - blandt andet som beskrevet i artikel 2 med brugen af følgende begreber:

CHAPTER II – FUNCTIONS

Article 2

In order to achieve its objective, the functions of the Organization shall be:

- *to act as the directing and co-ordinating authority [...]*
- *to establish and maintain effective collaboration [...]*
- *to assist [...]*
- *to provide or assist [...]*
- *to stimulate [...]*
- *to propose conventions [...]*
- *to foster activities [...]*

Mekanisme 2:

Medlemslandene "**forpligter sig til at følge WHO's anbefalinger**" og anerkende WHO som "**koordinerende autoritet**" iforb. PHEIC - jf. ny artikel 13A, 1.:

NEW Article 13A WHO Led International Public Health Response

1. States Parties recognize WHO as the guidance and coordinating authority of international public health response during public health Emergency of International Concern and undertake to follow WHO's recommendations in their international public health response.

Dette betyder at medlemslandenes borgere, i tilfælde af en potentiel, eller en erklæret PHEIC (Public Health Emergency of International Concern), tvinges til at følge definitioner indeholdende bla. *diagnosticering, forebyggelse, behandling - inkl. vacciner og celle- og genbaserede terapier - samt organisering og registrering af udvikling og produktion* - jf. artikel 1, 1:

Article 1 Definitions

1. For the purposes of the International Health Regulations (hereinafter “the IHR” or “Regulations”):

(...)

“health products” include therapeutics, vaccines, medical devices, personal protective equipment, diagnostics, assistive products, cell- and gene-based therapies, and their components, materials, or parts.”

“health products” include medicines, vaccines, medical devices, diagnostics, assistive products, cell- and gene-based therapies, and other health technologies, but not limited to this course

“health technologies and know-how” includes organized set or combination of knowledge, skills, health products, procedures, databases and systems developed to solve a health problem and improve quality of life, including those relating to development or manufacture of health products or their combination, its application or usage. “Health technologies” are interchangeably used as “health care technologies”.

(...)

Mekanisme 3:

Medlemslandene **forpligter** sig til at ”*vedtage eller tilpasse lovgivning for at give de nationale IHR-fokuspunkter myndighed og ressourcer til at udføre deres funktioner*” - jf. artikel 4, 1bis & New (1bis):

Article 4 Responsible authorities

(...)

1bis. In addition, each State Party should inform WHO about the establishment of its National Competent Authority responsible for overall implementation of the IHR that will be recognized and held accountable for the NFP’s functionality and the delivery of other IHR obligations.

NEW (1bis) States Parties shall / ALT may enact or adapt legislation to provide National IHR Focal Points with the authority and resources to perform their functions, clearly defining the tasks and function of then entity with a role of National IHR Focal Point in implementing the obligations under these Regulations.

(...)

Hermed dokumenteres det endnu engang, at den danske stat afgiver suverænitet og ansvar, således at det nuværende frie valg til at kunne vælge at følge WHO **anbefalinger**, ændres til, at den danske stat skal "**vedtage eller tilpasse sin lovgivning**" svarende til WHO's forskrifter med dets udvidede internationale bemyndigelser.

Dette er ligeledes gældende **krav** fra WHO til private virksomheder, selskaber og organisationer etc. - jf. ny artikel 42:

Article 42 Implementation of health measures

Health measures taken pursuant to these Regulations, **including the recommendations made under Article 15 and 16**, shall be initiated and completed without delay **by all State Parties**, and applied in a transparent, **equitable** and non-discriminatory manner. **State Parties shall also take measures to ensure Non-State Actors operating in their respective territories comply with such measures.**

**Ovenstående dokumenterer, at der overføres
beslutningskompetencer til WHO, og det er
de facto afgivelse af suverænitet!**

Hvis der ikke var ønske om at ændre beslutningskompetencerne, ville man bevare status for IHR (2005), som for nærværende er **anbefalinger** fra WHO. Landene ville dermed fortsat hverken være **forpligtede** til at følge WHO's anbefalinger, eller ville kunne afkræves implementering af foranstaltninger i nationale lovgivninger for imødekommelse af WHO's nye "**koordinerende autoritet**" - jf. ny artikel 13A:

NEW Article 13A WHO Led International Public Health Response

1. States Parties recognize WHO as the guidance and coordinating authority of international public health response during public health Emergency of International Concern and undertake to follow WHO's recommendations in their international public health response.

Idet WHO er et agentur stiftet under FN, er det dermed underlagt FN's Charter for Menneskerettigheder.

I Præamblen er skrevet følgende:

United Nations Charter: Preamble

WE THE PEOPLES OF THE UNITED NATIONS DETERMINED

to save succeeding generations from the scourge of war, which twice in our lifetime has brought untold sorrow to mankind, and

to reaffirm faith in fundamental human rights, in the dignity and worth of the human person, in the equal rights of men and women and of nations large and small, and

to establish conditions under which justice and respect for the obligations arising from treaties and other sources of international law can be maintained, and

to promote social progress and better standards of life in larger freedom,

AND FOR THESE ENDS

to practice tolerance and live together in peace with one another as good neighbours, and

to unite our strength to maintain international peace and security, and

to ensure, by the acceptance of principles and the institution of methods, that armed force shall not be used, save in the common interest, and

to employ international machinery for the promotion of the economic and social advancement of all peoples,

HAVE RESOLVED TO COMBINE OUR EFFORTS TO ACCOMPLISH THESE AIMS.

Accordingly, our respective Governments, through representatives assembled in the city of San Francisco, who have exhibited their full powers found to be in good and due form, have agreed to the present Charter of the United Nations and do hereby establish an international organization to be known as the United Nations.

<https://www.un.org/en/about-us/un-charter/preamble>

Som det fremgår af vores brev af den 23. november 2023 side 1, har vi netop særlig fokus på denne form for afgivelse af suverænitæt:

Citat:

ÆNDRINGSFORSLAG OG FORANSTALTNINGER² MED SÆRLIGT FOKUS

- Danmark afgiver suverænitæt vedrørende sundhedsforanstaltninger, idet WHO ændres fra en rådgivende funktion, til at få juridisk bindende beføjelser^a. Det vil alene være WHO's Generaldirektør, som kan beslutte, hvornår der skal erklæres en pandemi, uden nødvendige beviser for en reel trussel og uden juridisk kontrol.

Det fremgår flere steder i det senest offentliggjorte udkast til IHR Amendments, at beslutningstagning i det '*forpligtende multilaterale samarbejde*' bliver overført til den ikke demokratiske valgte Generaldirektør for WHO - blandt andet jf. følgende foreslåede artikler:

Artikel 12, 2.:

*Article 12 Determination of a public health emergency of international concern **public health emergency of regional concern, or intermediate health alert***

(...)

2. If the Director-General considers, based on an assessment under these Regulations, that a **potential or actual** public health emergency of international concern is occurring, the Director-General shall **notify all States Parties and seek to** consult with the State Party in whose territory the event arises regarding this preliminary determination **and may, in accordance with the procedure set forth in Article 49, seek the views of the Committee established under Article 48 (hereinafter the "Emergency Committee")**. If the Director-General **determines that the event constitutes a public health emergency of international concern,** and the State Party are in agreement regarding this determination, the Director-General shall **notify all the States Parties,** in accordance with the procedure set forth in Article 49, seek the views of ~~the Committee established under Article 48 (hereinafter the "Emergency Committee")~~ on appropriate temporary recommendations.

(...)

Artikel 12, 5.:

*Article 12 Determination of a public health emergency of international concern **public health emergency of regional concern, or intermediate health alert***

(...)

5. If the Director-General, following consultations with the **Emergency Committee and relevant States Parties** ~~the State Party within whose territory the public health emergency of international concern has occurred,~~ considers that a public health emergency of international concern has ended, the Director-General shall take a decision in accordance with the procedure set out in Article 49. **If there is still a need for recommendations, he should consider convening the Review Committee to advise on issuing standing recommendations in accordance with Articles 16 and 53.**

(...)

Artikel 12, New para 6., New para 6., NEW (6), New para 6., & New 6.:

*Article 12 Determination of a public health emergency of international concern **public health emergency of regional concern, or intermediate health alert***

(...)

New para 6: Where an event has not been determined to meet the criteria for a public health emergency of international concern, but the Director-General has determined it requires heightened international awareness and a potential international public health response, the Director-General, on the basis of information received, may determine at any time to issue an intermediate public health alert to States Parties and may consult the Emergency Committee in a manner consistent with the procedure set out in Article 49.

New para 6: Where an event has not been determined to meet the criteria for a public health emergency of international concern, but the Director-General has determined it requires heightened international awareness and preparedness activity, the Director-General, on the basis of information received, may determine at any time to issue a World Alert and Response Notice to States Parties and may seek advice from the Emergency Committee in a manner consistent with the procedure set out in Article 49.

NEW (6) The Director-General, if the event is not designated as a public health emergency of international concern, based on the opinion/advice of the Emergency Committee, may designate the event as having the potential to develop into a public health emergency of international concern, communicate this and the recommended measures to States parties in accordance with procedures set out in Article 49.

New para 6. The Director-General may determine that an event constitutes a regional public health emergency of international concern or an intermediate public health emergency of international concern and provide guidance to the Parties as appropriate. Such determination shall be in accordance with the process set out in this Article for the determination of a public health emergency of international concern.

New 6. Immediately after the determination of PHEIC, the activities of WHO in relation to such PHEIC shall be in accordance with the provisions of these Regulations. The Director General shall report all the activities carried out by WHO, including references to the corresponding provisions of these Regulations pursuant to Article 54.

(...)

Morten Walløe Tvedt, professor i retsvidenskab, Høgskolen i Innlandet, Norge, skriver, som omtalt i vores brev af den 23. november 2023, følgende i sin "Betenkning om rettsutviklingen i Verdens helseorganisasjon (WHO)" af den 21. oktober 2023:

"Systemet i IHR er, at WHO's generalsekretær (Generaldirektør, red) alene kan erklære, at verden befinner sig i en sådan situation (PHEIC, red.) Beslutningen om, hvorvidt verden eller en region befinner sig i "en folkesundhedskrise af international interesse", træffes af generalsekretæren alene."

Hvis den danske stat overdrager beslutningskompetencer til den **ikke-demokratiske valgte** Generaldirektør for WHO ved indgåelse af det '*forpligtende multilaterale samarbejde*', vil det danske Folketing således ikke kunne opfylde dets forpligtelser og ansvar, som vedrører danske borgeres grundlæggende rettigheder. Dette er helt uforeneligt med principperne i den danske grundlov fuldstændig, som vi påpeger det i vores brev af den 23. november 2023.

I den danske Grundlov §20 beskrives regler for sikring og bevarelse af Danmarks suverænitæt:

Kapitel III.

(...)

§ 20. Stk. 1. Beføjelser, som efter denne grundlov tilkommer rigets myndigheder, kan ved lov i nærmere bestemt omfang overlades til mellemfolkelige myndigheder, der er oprettet ved gensidig overenskomst med andre stater til fremme af mellemfolkelig retsorden og samarbejde.

Stk. 2. Til vedtagelse af lovforslag herom kræves et flertal på fem sjettedele af folketingets medlemmer. Opnås et sådant flertal ikke, men dog det til vedtagelse af almindelige lovforslag nødvendige flertal, og opretholder regeringen forslaget, forelægges det folketingsvælgerne til godkendelse eller forkastelse efter de for folkeafstemninger i § 42 fastsatte regler.

Ydermere foreskriver den danske Grundlov Kapitel 8, særligt §§71-75 & §77 følgende:

Kapitel VIII.

§ 71. Stk. 1. Den personlige frihed er ukrænkelig. Ingen dansk borger kan på grund af sin politiske eller religiøse overbevisning eller sin afstamning underkastes nogen form for frihedsberøvelse.

(...)

§ 72. Boligen er ukrænkelig. Husundersøgelse, beslaglæggelse og undersøgelse af breve og andre papirer samt brud på post-, telegraf- og telefonhemmeligheden må, hvor ingen lov hjemler en særegen undtagelse, alene ske efter en retskendelse.

§ 73. Stk. 1. Ejendomsretten er ukrænkelig. Ingen kan tilpligtes at afstå sin ejendom, uden hvor almenvellet kræver det. Det kan kun ske ifølge lov og mod fuldstændig erstatning.

Stk. 2. Når et lovforslag vedrørende ekspropriation af ejendom er vedtaget, kan en trediedel af folketingets medlemmer indenfor en frist af tre søgnedage fra forslaget endelige vedtagelse kræve, at det først indstilles til kongelig stadfæstelse, når nyvalg til folketinget har fundet sted, og forslaget påny er vedtaget af det derefter sammentrædende folketing.

Stk. 3. Ethvert spørgsmål om ekspropriationsaktens lovlighed og erstatningens størrelse kan indbringes for domstolene. Prøvelsen af erstatningens størrelse kan ved lov henlægges til domstole oprettet i dette øjemed.

(...)

§ 74. Alle indskrænkninger i den fri og lige adgang til erhverv, som ikke er begrundede i det almene vel, skal hæves ved lov.

§ 75. Stk. 1. Til fremme af almenvellet bør det tilstræbes, at enhver arbejdsduelig borger har mulighed for arbejde på vilkår, der betrykker hans tilværelse. Stk. 2. Den, der ikke selv kan ernære sig eller sine, og hvis forsørgelse ikke påhviler nogen anden, er berettiget til hjælp af det offentlige, dog mod at underkaste sig de forpligtelser, som loven herom påbyder.

(...)

§ 77. Enhver er berettiget til på tryk, i skrift og tale at offentliggøre sine tanker, dog under ansvar for domstolene. Censur og andre forebyggende forholdsregler kan ingensinde påny indføres.

Grundloven er Danmarks forfatning, og er dermed den lov, der beskriver de grundlæggende principper for vores demokratiske samfund og beskrivelse af vores folkestyre. Det kan aldrig accepteres, at den danske stat forhandler om vores grundlov.

Ministeriets svarbrev af den 18. december 2023 - afsnit 2 - citeret her:

I forbindelse med WHO's 75. Verdenssundhedsforsamling, som blev afholdt fra den 22. til 28. maj 2022, blev det vedtaget, at eventuelle ændringer til regulativet skal implementeres inden for 12 måneder, i stedet for de tidligere 24 måneder, samt at fristen for afvisning af eller forbehold for ændringer blev sat ned fra 18 til 10 måneder.

Som Ministeriet korrekt skriver, blev der i forbindelse med WHA's 8. plenar møde den 28. maj 2022 tilsyneladende gennemført en afstemning om ændring af artikel 59 i IHR (2005), således at afvisningsperioden for nye Amendments reduceres fra 18 måneder til 10 måneder, mens implementeringsperioden reduceres fra 24 måneder til 12 måneder.

Som følge heraf har 12 medlemmer af Europa Parlamentet den 28. november 2023, skrevet til Generaldirektøren for WHO for at få afgørende og utvetydige beviser på, at afstemningen på dette møde, blev korrekt gennemført jf. WHO's forfatning.

De 12 MEP'er anmodede om at få oplyst det præcise antal af deltagende medlemmer samt det præcise antal afgivne stemmer for ændringsforslagene. Beviserne ønskedes dokumenteret med en uafbrudt video.

Svaret ønskedes afgivet senest inden den 30. november 2023. Hvis svaret ikke fremkom i tide, eller der slet ikke blev svaret, ville de 12 underskrivere anse Amendments til IHR (2005), reference WHA75.12 agenda 12 pkt. 16.2 dateret den 28. maj 2022 for "**NULL AND VOID**".

Brevet er vedlagt.

De 12 medlemmer skriver i deres kapacitet som politisk kontrol over EU kommissionen jf. artikel 14 i "*CONSOLIDATED VERSION OF THE TREATY ON EUROPEAN UNION*".

Ifølge vores oplysninger har de 12 MEP'er endnu ikke modtaget svar fra Generaldirektøren for WHO.

Vi burde kunne antage, at den danske stat er vidende om, at afstemningen på WHO's 75. Verdenssundhedsforsamling tilsyneladende ikke er foregået efter forskrifterne jf. WHO's forfatning Artikel 60 lit. (a) & lit. (b), baseret på WHO's forfatning Artikel 21.

Vi burde ligeledes kunne antage, at den danske stat har et specifikt ønske om at varetage sikring af danske borgeres rettigheder i forhandlingsarbejdet i WGIHR. Denne sikring forringes fremtidigt markant, idet de danske regeringsrepræsentanter ganske enkelt ikke har tilstrækkelig tid til grundig juridisk vurdering af ændringer i IHR, som foreslås præsenteret på WHA møder. Hermed er der eksplicit risiko for, at danske borgeres grundlovssikrede rettigheder samt basale menneskerettigheder kan overtrædes, hvilket netop er ved at foregå, som ovenstående er dokumenteret.

Dette er netop en bekymring, som vi udtrykte i vores brev af den 23. november 2023:

Forkortelserne af disse perioder kan have fatale konsekvenser, idet det forringer de væsentlige processer, som både omfatter information, debat, vurdering og beslutninger. Dette er helt ekstraordinært afgørende i forbindelse med det omfattende materiale som de foreslåede yderligere ca. 300 ændringsforslag².

Med Ministeriets svar kan vi nu konstatere, at Ministeriet **ikke** aktivt har afvist de foreslåede ændringer i IHR artikel 59 inden deadline den 27. november 2023, som vi appellerede til i vores brev. Den danske stat har dermed truffet beslutninger, som kan få afgørende betydning for den enkelte danskers liv, og ydermere nærer den danske stat tilsyneladende ingen interesse for at informere danskerne om disse beslutninger.

Der kan endvidere stilles spørgsmål om, hvorvidt den danske regering har informeret Folketingets medlemmer, idet disse ligeledes heller ikke har gjort nogen synlig indsats for at sørge for at skabe offentlig debat. Ifølge den danske grundlov samt de danske demokratiske

principper, er det Folketingets ansvar at udføre parlamentarisk kontrol med, at den danske regering overholder den danske grundlov. Dette indbefatter netop at skabe offentlig debat.

Ministeriets svarbrev af den 18. december 2023 - afsnit 3 som citeret her:

Det blev også besluttet, at en samlet pakke af ændringsforslag til regulativet skal behandles i en forhandlingsproces med henblik på fremsættelse til den 77. Verdenssundhedsforsamling i 2024. Det skal dog bemærkes, at det ikke er givet, at denne tidsplan kan overholdes, samt at det endnu er usikkert, hvilke ændringsforslag til regulativet, som i sidste ende vil blive lagt frem til den 77. Verdenssundhedsforsamling.

I WHO's "*Report of the Review Committee regarding amendments to the International Health Regulations (2005)*" af den 6. februar 2023, erklærede WGIHR klart deres forståelse for og accept af, at "*den endelige pakke af foreslåede ændringer*" skulle afleveres før midten af januar 2024 - jf. IHR (2005), Artikel 55.

Dette blev beskrevet i en tidsplan på følgende måde:

- **15 January 2023:** Deadline for the IHR Amendments RC to submit its report to the DG, noting that the DG shall communicate it without delay to the WGIHR.
- **15 December 2023:** The Review Committee remains “dormant” during 2023, and it will be reconvened in December 2023, to review the package of amendments agreed by the WGIHR, with a view to submit its final technical recommendations to the DG before mid-January 2024.
- **January 2024:** WGIHR submits their final package of proposed amendments to the DG who will communicate them to all States Parties in accordance with Article 55.2, for the consideration of the Seventy-seventh World Health Assembly.

https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr2/A_WGIHR2_5-en.pdf

Arbejdsgruppen for ændringer til de internationale sundhedsregulativer (WGIHR) har sidenhen åbent erkendt, at de ikke kan overholde denne deadline. WHO har derfor efterfølgende fastlagt 2 nye møder for WGIHR, henholdsvis den 5.-9. februar 2024 og den 22.-26. april 2024, som præsenteret således:

Provisional WGIHR timeline October 2023 – May 2024	
Date	Meetings (from October 2023 – May 2024)
16–19 January 2024	Thirty-ninth meeting of the Programme, Budget and Administration Committee of the Executive Board: (PBAC)
22–27 January 2024	154th session of the Executive Board (EB)
5–9 February 2024	Seventh meeting of the WGIHR
19 February – 1 March 2024 (two-week marathon)	Eighth meeting of the INB and continuation of the drafting group
18–29 March 2024 (two-week marathon)	Ninth meeting of the INB and continuation of the drafting group
17–18 April 2024	Fourth meeting of Standing Committee on Health Emergency Prevention, Preparedness and Response (SCHEPPR)
22–26 April 2024	Eighth meeting of the WGIHR
22–24 May 2024	Fortieth meeting of the Programme, Budget and Administration Committee of the Executive Board (PBAC)
27 May – 1 June 2024	Seventy-seventh World Health Assembly (WHA)

https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr5/A_WGIHR5_4-en.pdf

Ligeledes informerer WHO tydeligt i deres nyhedsbrev af den 7. oktober 2023, at WGIHR **ikke** er i stand til at nå deadline for endeligt udkast til IHR Amendments:

<p>7 October 2023 News release Geneva Reading time: 2 min (624 words)</p> <p>(...)</p> <p>The Co-Chairs noted that, in reference to Decision WHA75(9), it appeared unlikely that the package of amendments would be ready by January 2024. In this regard, the Working Group agreed to continue its work between January and May 2024. The Director-General will submit to the 77th Health Assembly the package of amendments agreed by the Working Group.</p> <p>(...)</p>

[https://www.who.int/news/item/07-10-2023-governments-make-progress-towards-agreeing-amendments-to-the-international-health-regulations-\(2005\)](https://www.who.int/news/item/07-10-2023-governments-make-progress-towards-agreeing-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005))

INGEN ÆNDRINGER KAN OVERVEJES PÅ DEN 77. VERDENS SUNDHEDSFORSAMLING I MAJ 2024, MEDMINDRE EN ENDELIG VERSION ER INDSENDT FIRE (4) MÅNEDER FORUD - jf. Artikel 55, IHR (2005):

Article 55 Amendments

1. Amendments to these Regulations may be proposed by any State Party or by the Director-General. Such proposals for amendments shall be submitted to the Health Assembly for its consideration.
2. The text of any proposed amendment shall be communicated to all States Parties by the Director-General at least four months before the Health Assembly at which it is proposed for consideration.
3. Amendments to these Regulations adopted by the Health Assembly pursuant to this Article shall come into force for all States Parties on the same terms, and subject to the same rights and obligations, as provided for in Article 22 of the Constitution of WHO and Articles 59 to 64 of these Regulations.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf?sequence=1>

I tilfælde af, at WGIHR's endelige udkast til IHR Amendments ikke er blevet fremsendt til Generaldirektøren inden deadline medio januar 2024 jf. artikel 55 IHR (2005), **er den danske stat medvirkende til overtrædelse af artikel 55 IHR (2005).**

Den danske stat accepterer således WHO's manglende respekt overfor de principper, som ligger til grund for deres egne grundlæggende regler. Det er rystende at bevidne, at den danske stat accepterer en arrogance, som den WHO udviser overfor sine egne artikler, men i sandhed også overfor samtlige borgere i alle WHO medlemslande.

Og dermed er vi tilbage til udfordringen, som Ministeriet selv tilkendegiver i punkt 4 i brev af den 18. december 2023 - citeret her:

Når de konkrete ændringer til IHR foreligger, skal der tages stilling til, om Danmark kan acceptere ændringerne og om de kræver inddragelse af Folketinget.

Det undrer derfor, at Ministeriet skriver "*om de kræver inddragelse af Folketinget*", som ovenstående citeret, da det er udover enhver tvivl, at de senest offentliggjorte 300+ ændringsforslag til IHR vil kræve inddragelse af Folketinget, idet de er i strid med den danske Grundlov, de danske demokratiske processer og basale menneskerettigheder - netop som dokumenteret i nærværende rapport.

Vi henviser igen til Grundlovens §20 vedr. Danmarks suverænitet samt Grundlovens Kapitel 8 om Borgernes Rettigheder.

Den danske regering har grundlæggende pligt til at give tilstrækkelig synlighed og gennemsigtighed overfor Folketingets medlemmer og danske borgere.

Det er Folketingets medlemmers opgave at kontrollere og overvåge regeringen, og det er efterfølgende op til danske borgere at bedømme arbejdet fra de valgte medlemmer af Folketinget og arbejdet i den danske regering, via offentlige debatter og meningsudvekslinger.

I tilfælde af manglende gennemsigtighed vedrørende regeringens arbejde om emner, der direkte angår danske borgere, ville hverken medlemmerne af Folketinget eller danske borgere, kunne gøre brug af deres demokratiske forpligtelser, ansvar og rettigheder, og danske borgere ville dermed heller ikke være i stand til at granske de politiske repræsentanters arbejde.

Gennemsigtighed har eksplicit manglet i de seneste 4 år, og det er netop i sådanne scenarier, at demokratiets processer bliver hæmmet. Fuld åbenhed, også omkring forhandlingerne om ændringer af IHR og WHO's regler, er en absolut nødvendighed i et demokratisk samfund som det danske.

Dette er et fundament for Grundloven. Og det ses ikke imødekommet.

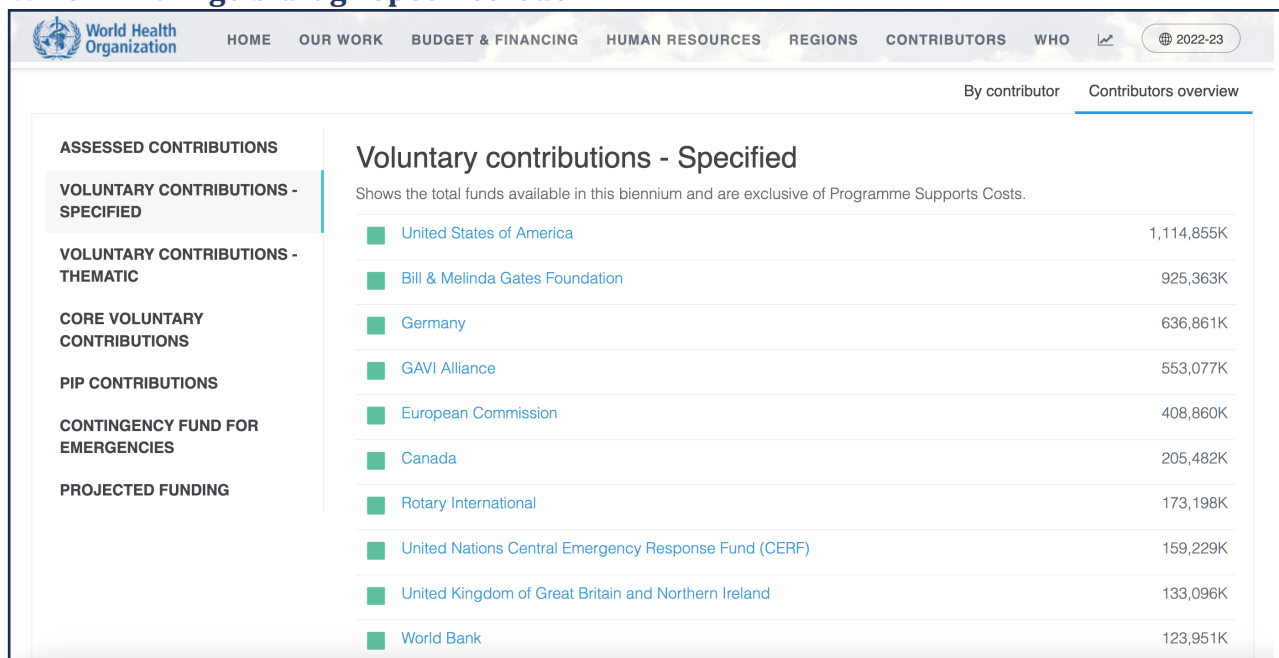
Ydermere bør WHO's egen forfatning samt IHR regler anvendes meget strengt, således at der ikke kan kastes tvivl om gyldigheden af beslutningerne, særligt når det har direkte konsekvenser for samtlige danske borgere.

Vi henleder igen venligst opmærksomheden på WHO's egen forfatning artikel 1, som beskriver at *"Målet for Verdenssundhedsorganisationen skal være opnåelsen af den højest mulige sundhedsstandard for alle folkeslag."*

Afsluttende kommentar

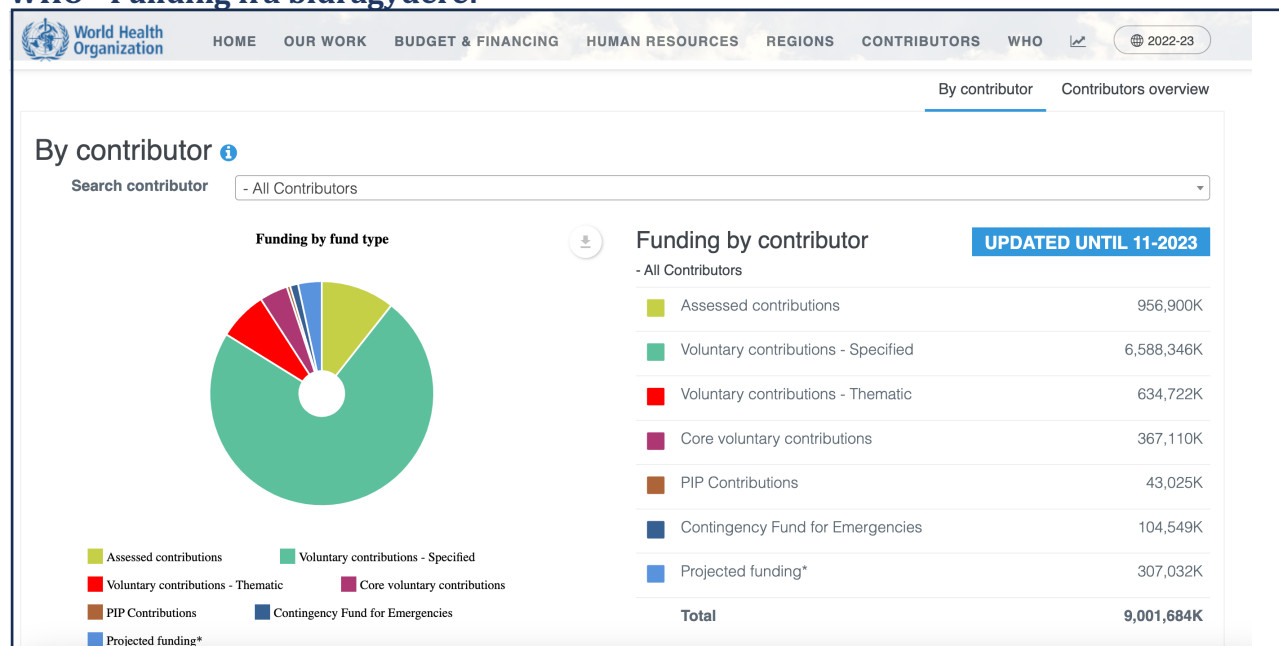
Det skal aldrig igen kunne udnyttes at vildlede verdensbefolkningen med propagandistiske frygtkampagner for indførelse af undtagelsestilstande. Her henvises særligt til svineinfluenzaen i 2009, som afslørede omfattende korrupsion i WHO's bestyrelse, hvilket der potentielt er høj risiko for kan foregå igen i WHO i dag, idet 80% af WHO's økonomi kommer fra private interessenter såsom medicinalindustrien og vaccineproducenter eller deres storaktionærer.

WHO - Frivillige bidrag - Specificerede:



<https://open.who.int/2022-23/contributors/overview/vcs>

WHO - Funding fra bidragydere:



<https://open.who.int/2022-23/contributors/contributor>

Ydermere er det bemærkelsesværdigt, at det tillades, at bidragydere er deltagende ved WGIHR møder og kan bidrage med ændringsforslag både til IHR Amendments og WHO's nye Pandemi aftale.

Alle disse fakta, rejser følgende vigtige spørgsmål:

1. Hvorfor forhandler den danske delegation i WGIHR hemmeligt om IHR Amendments?
2. Planlægger den danske regering at informere danske borgerne om de ændringer, der drøftes og fremlægges på WHO-niveau?
3. Hvis ja til spørgsmål 2, hvornår planlægger den danske regering at informere danske borgere om disse ændringer og gøre forslagene offentligt tilgængelige?
4. Som ovenstående dokumenteret med vores kommentar til Ministeriets punkt 1 i Ministeriets svarbrev af den 18. december 2023, med kommentaren "*forpligtende multilateralt samarbejde*", skal den danske regering involvere samtlige medlemmer af det danske Folketing, idet der er tale om afgivelse af suveræniteten i forbindelse med PHEIC. Hvornår påtænker den danske regering at gøre dette?
5. Deltog den danske delegation, repræsenteret af sundhedsminister Sophie Løhde, Søren Brostrøm m.fl., i afstemningen vedr. ændring af artikel 59 i IHR (2005), på WHA's møde den 28. maj 2022?
6. I tilfælde af "ja" til spørgsmål 5 bedes det oplyst, hvilke repræsentanter fra den danske delegation der deltog i afstemningen?
7. Med henvisning til spørgsmål 5 + 6 bedes det oplyst, hvad repræsentanterne fra den danske delegation stemte?
8. Har den danske regering aktivt besluttet eller givet tilsagn til, at den danske delegation skulle acceptere ændringer af forkortelsen af indsigelsesperioden samt implementeringsperioden i artikel 59 i IHR (2005) på WHO's 75. Verdenssundhedsforsamling maj 2022, som er foretaget jf. Ministeriets svar i brev af den 18. december 2023?
9. Er den danske regering vidende om, hvorvidt afstemningen vedr. ændring af artikel 59 i IHR (2005), på WHA's møde den 28. maj 2022, blev korrekt gennemført jf. artikel 21 i forbindelse med artikel 60 lit (a) & lit. (b) i WHO's forfatning?
10. Er den danske regering vidende om de nævnte MEP'ers henvendelse til Generaldirektøren vedr. potentiel ugyldig afstemning på WHA's møde den 28. maj 2022, vedr. ændring af artikel 59 i IHR (2005)?
11. Har den danske regering via delegationen i WGIHR i sinde at acceptere overtrædelse af Art. 55 IHR (2005)?
12. Har det danske Folketing været involveret i beslutningsprocessen jf. spørgsmål 2, 5, 7, 8 & 11?
13. Er det danske Folketing blevet informeret om beslutningerne jf. spørgsmål 2, 5, 7, 8 & 11?
14. Hvordan vil den danske regering garantere danske borgere imod misbrug i forbindelse med den ønskede oprettelse af WHO's nye koordinerende laboratorienetværk PABS (Pathogen Access and Benefit-Sharing) - jf. Artikel 12 i udkast til foreslåede ændringsforslag til WHO pandemi traktat, således at "*Bekendtgørelse af konvention af 10. april 1972 om forbud mod udvikling, fremstilling og oplagring af bakteriologiske (biologiske) våben og toksinvåben samt om disse våbens tilintetgørelse*" (BKI nr. 78 af 06/09/1976), kan overholdes og ikke bruges til udvikling af biologiske våben?
15. Hvordan vil den danske regering garantere danske borgere, at den private finansiering af WHO ikke kompromitterer WHO's habilitet i forbindelse med erklæring af en PHEIC?

16. Hvordan vil den danske regering garantere danske borgere, at den private finansiering af WHO, ikke skaber grundlag for korrupsion, når de private interessenter deltager i møder på WHO-niveau?
17. Hvordan vil den danske regering garantere danske borgere, at der ikke forekommer interesse- og habilitetskonflikter i WHO med den stigende udvidelse af korporatisme i form af fx "public-private-partnership"?
18. Er det medlemsstaterne, WHO's ledelse eller de private interessenter, som fremlægger ændringsforslag til IHR Amendments og WHO's nye Pandemi Aftale?
19. Har den danske stat, repræsenteret af den danske delegation, fremlagt ændringsforslag til IHR Amendments og WHO's nye Pandemi Aftale, og i så fald, er det danske Folketing informeret om disse forslag?
20. Har den danske stat dokumentation på ratifikation af den danske stats medlemskab i WHO?

I det øjeblik den danske stat underskriver WHO pandemi aftalen og/eller IHR Amendments uden debat og afstemning i Folketinget og uden den danske befolknings vidende, anser vi Grundloven for værende brudt.

Dette ville ligeledes uvilkårligt medfører, at man også bryder FN's internationale menneskerettigheder samt EU's Menneskerettigheds Konvention.

Henset til situationens alvor imødeses Ministeriets fyldestgørende besvarelse af ovenstående spørgsmål hurtigst muligt.

Det imødeses samtidigt, at Frihedsbevægelsens Fællesråd modtager en skriftlig garanti for, at den danske regering til hver en tid vil overholde den danske grundlov samt internationale menneskerettigheder.

Nærværende brev er sendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet på mail, samt afleveret personligt til Indenrigs- og Sundhedsministeren på Christiansborg dags dato. Ligeledes sendes nærværende brev på mail til alle Folketingets medlemmer, Statsrådets medlemmer, lokal- og regionspolitikere samt relevante faggrupper inkl. dommerstanden, advokater, læger, pressen m.fl.

Med venlig hilsen
På vegne af bestyrelsen



Malue Montclairre
Formand

Frihedsbevægelsens Fællesråd
Hindegade 6
DK-1303 København K.
www.fbf.one