

Sehr geehrter Herr / Sehr geehrte Frau

wir weisen mit Respekt auf die kritische Frage des vorgeschlagenen internationalen Vertrags über Pandemie-Prävention und -vorsorge und die vorgeschlagenen Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) [1] hin, die derzeit von der Regierung und anderen Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verhandelt werden. Wir rufen Sie auf, sich diesen vorgeschlagenen Abkommen zu widersetzen, indem Sie dieses Thema im Parlament zur Sprache bringen und eine Debatte und offene Überprüfung fordern, um die nationale Souveränität und die Rechte des Einzelnen zu wahren.

Diese Abkommen versuchen, das Diktat der WHO an die Stelle der nationalen Souveränität und der Rechte des Einzelnen zu setzen, Entscheidungen über den eigenen Körper und die eigene Gesundheit zu treffen, und sind aus Sicht der öffentlichen Gesundheit nachweislich unangemessen und unverhältnismäßig.

### **Grundprinzipien der öffentlichen Gesundheit**

Die Vielfalt der Faktoren, die sich auf die Gesundheit des Einzelnen auswirken, und die Bedeutung der persönlichen, gemeinschaftlichen und nationalen Kontrolle über die Gesundheit spiegeln sich in den Grundsätzen wider, die die Weltgesundheitsorganisation früher akzeptiert hat:

*Definition von Gesundheit: Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen. (Verfassung der WHO, 1946) [2]*

*Die informierte Meinung und die aktive Mitarbeit der Öffentlichkeit sind von größter Bedeutung für die Verbesserung der Gesundheit der Menschen. (Verfassung der WHO, 1946) [2]*

*Die Menschen haben das Recht und die Pflicht, sich individuell und kollektiv an der Planung und Durchführung ihrer Gesundheitsversorgung zu beteiligen. (Artikel IV, Erklärung von Alma Ata, 1978) [3]*

*Auch die UN-Menschenrechtserklärung [4] von 1948 unterstützt die Grundrechte des Einzelnen: Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren.*

### **Priorität der öffentlichen Gesundheit bei Pandemien**

Pandemien, die einen hohen Anteil von Menschen jüngeren und mittleren Alters betreffen, hat es seit der Zeit vor der Einführung von Antibiotika (1918-20) nicht mehr gegeben, als man davon ausging, dass die Mehrzahl der Todesfälle auf bakterielle Sekundärinfektionen [5] zurückzuführen war. Die WHO führt nur vier Pandemien [6] in den 120 Jahren vor Covid-19 auf: 1918-19, 1957-58, 1968-69 und 2009-10, wobei nur 1918-19 mehr als 1,1 Millionen Todesfälle verursachte. Schwere Pandemien sind seltene Ereignisse. Die Covid-19-Pandemie hatte zwar erhebliche Störungen und

Kollateralschäden zur Folge, führte aber zu einer Sterblichkeit im Durchschnittsalter [7], die mit der Gesamtsterblichkeit vergleichbar war, wobei sich der Schweregrad auf klar identifizierbare Bevölkerungsgruppen konzentrierte [8].

Die Umleitung von Ressourcen und die verschiedenen Maßnahmen zur Schadensbegrenzung, die während der Covid-19-Reaktion im Bereich der öffentlichen Gesundheit größtenteils erfolgreich eingesetzt wurden, hatten nachweislich erhebliche negative Auswirkungen auf die Wirtschaft und den Zugang zur Gesundheitsversorgung. Dabei werden Ressourcen an private und unternehmerische Einrichtungen umgeleitet, die bei der Förderung des vorgeschlagenen Gesundheitsnotfallprogramms eng mit der WHO verbündet sind. Dies unterstreicht, wie wichtig die nationale und lokale Kontrolle bei Krankheitsausbrüchen ist, um sicherzustellen, dass der langfristige Schaden den beabsichtigten kurzfristigen Nutzen nicht überwiegt, dass die Maßnahmen den Prioritäten der Bevölkerung entsprechen und frei von Interessenkonflikten sind.

### **Die Gefahren der vorgeschlagenen Abkommen**

Der vorgeschlagene Vertrag und die IHR-Änderungen werfen eine Reihe grundlegender Bedenken auf, die unserer Meinung nach zu ihrer sofortigen Abschaffung führen sollten:

1. Die Menschen in den Ländern, die sich an diese Instrumente halten, werden die Souveränität über wichtige Aspekte des täglichen Lebens an nicht gewählte internationale Bürokraten verlieren, die erheblichen Interessenkonflikten mit Privatpersonen und der Industrie ausgesetzt sind.
2. Diese WHO-Bürokraten werden über die Kriterien und den Zeitplan für solche Übernahmen entscheiden.
3. Die Erfolgsbilanz der WHO bei der Bewältigung internationaler Krankheitsausbrüche ist schlecht. Es ist von Natur aus gefährlich, die Kontrolle über komplexe Fragen, die sich stark auf die Wirtschaft, die Gesellschaft und die öffentliche Gesundheit auswirken, an Einzelpersonen an einem weit entfernten Ort zu delegieren, die keine gemeinschaftlichen oder relevanten nationalen Verbindungen haben und kein direktes Interesse an den Ergebnissen.
4. Eine solche Zentralisierung steht im Widerspruch zu den Grundpfeilern einer gemeindenahen, lokal organisierten Gesundheitsversorgung und zu den Prinzipien der individuellen Rechte und der Autonomie, auf denen die Verfassung der WHO beruht.
5. Die zunehmende Konzentration auf Pandemien statt auf die eigentlichen Hauptursachen menschlicher Krankheit und Sterblichkeit ist unangemessen, und die Umleitung von Mitteln und Aktivitäten wird sich äußerst negativ auf die Gesundheit der Gesamtbevölkerung und des Einzelnen auswirken.

Die Welt braucht internationale Foren für den Austausch von Daten, für die Bündelung von technischem Fachwissen zur Unterstützung von Ländern, denen dieses fehlt, und zur Erleichterung von Diskussionen zwischen Ländern über Gesundheitsfragen, einschließlich Notfällen. Solche Organisationen müssen im Dienste der Mitgliedsländer und ihrer Bevölkerung stehen und dürfen nicht als ungewählte Behörden fungieren, die von konfliktreichen, nicht nationalen Interessen

finanziert und beeinflusst werden und versuchen, das Leben freier Bürger zu lenken und zu kontrollieren.

Die von der WHO verwendeten Definitionen von Pandemie und Gesundheitsnotstand sind willkürlich [10] und überlassen die Entscheidung, die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu untergraben, der Willkür einzelner Ausleger.

Die WHO wurde nach dem Zweiten Weltkrieg als ein Gremium gegründet, das den Ländern dient und von ihnen verwaltet wird, und nicht als ein Gremium, das die Handlungen der Mitgliedsstaaten bestimmt. Unsere Gesetze und Regierungsverfahren haben sich über Jahrhunderte entwickelt, um die Rechte des Einzelnen zu schützen und die nationale Souveränität nach dem Willen des Volkes zu wahren. Es ist unerlässlich, dass diejenigen, die die Politik und die Regeln zu komplexen Themen festlegen, ein direktes Interesse an den Ergebnissen haben.

**Wir fordern daher, dass dringend Schritte unternommen werden, um die Souveränität und die Gesundheitsfragen, die durch den derzeit laufenden Prozess gefährdet sind, zu überprüfen und sicherzustellen, dass die Rolle der WHO und anderer internationaler Organisationen strikt beratend und technisch bleibt, während alle Entscheidungen, die die Bürger betreffen, im Zuständigkeitsbereich der lokalen und nationalen Regierungen sowie der Bürger selbst verbleiben.**

Ort, am \_\_\_\_\_

Freundliche Grüße

*Unterschrift*

## Referenzen

- WHO International Negotiating Body (INB) website for CA+ (pandemic treaty).  
[https://www.who.int/news-room/events/detail/2023/02/27/default-calendar/fourth-meeting-of-the-intergovernmental-negotiating-body-\(inb\)-for-a-who-instrument-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response](https://www.who.int/news-room/events/detail/2023/02/27/default-calendar/fourth-meeting-of-the-intergovernmental-negotiating-body-(inb)-for-a-who-instrument-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response)
- WHO Working Group for the International Health Regulations website.  
<https://apps.who.int/gb/wgihp/index.html>

- The Proposed Amendments to WHO's International Health Regulations, and their Implications for Individual and National Sovereignty <https://pandata.org/proposed-amendments-whos-ihl/>
- Proposed WHO Instruments for Pandemics and Health Emergencies <https://pandata.org/proposed-who-instruments-for-pandemics-and-health-emergencies/>
- Council of the European Union, *An international treaty on pandemic prevention and preparedness*, <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/pandemic-treaty/>
- WHO, *Constitution of the World Health Organization*, [https://apps.who.int/gb/bd/pdf\\_files/BD\\_49th-en.pdf#page=6](https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6)
- [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/almaata-declaration-en.pdf?sfvrsn=7b3c2167\\_2](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/almaata-declaration-en.pdf?sfvrsn=7b3c2167_2)
- International Conference on Primary Health Care, *Declaration of Alma-Ata*, <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- National Institutes of Health, *Bacterial Pneumonia Caused Most Deaths in 1918 Influenza Pandemic*, <https://www.nih.gov/news-events/news-releases/bacterial-pneumonia-caused-most-deaths-1918-influenza-pandemic>
- WHO, *Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza*, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329438/9789241516839-eng.pdf?ua=1>
- Office for National Statistics, UK, *Average age of those who had died with COVID-19*, <https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/averageageofthosewhohaddiedwithcovid19>
- Centers for Disease Control and Prevention, USA, *People with Certain Medical Conditions*, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>
- WHO, *Special session of World Health Assembly 29 November 2021 – 1 December 2021*, <https://www.who.int/news-room/events/detail/2021/11/29/default-calendar/second-special-session-of-the-world-health-assembly>
- WHO, *Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza*, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329438/9789241516839-eng.pdf?ua=1>

**Quelle: Dr. David Bell's Letter template to educate and raise objection to the proposed pandemic treaty of the World Health Organization**