

Vernehmlassung und dringender Appell zur Ablehnung der am 1. Juni 2024 von der 77. Weltgesundheitsversammlung verabschiedeten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutzen wir die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen.

Das Aktionsbündnis freie Schweiz (ABF Schweiz) steht ein für eine Schweiz ohne WHO-Pandemievertrag, Internationale Gesundheitsvorschriften und ohne revidiertes Epidemiegesetz.¹ Mit ihm arbeiten verschiedene Organisationen zusammen, u.a. auch das Netzwerk Dialog Globale Gesundheit.²

Mit zwei Schreiben vom 22. und 29. Mai 2024 hat das Netzwerk Dialog Globale Gesundheit (DGG) eindringlich und mit ausführlicher Begründung an den Bundesrat appelliert, im Interesse der Rechtsstaatlichkeit auf der Einhaltung der völkerrechtlich verbindlichen Formvorschriften der IGV zu beharren und die zuständige schweizerische Delegation anzuweisen, die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) an der 77. Weltgesundheitsversammlung (WHA) seitens der Schweiz abzulehnen.³

Bedauerlicherweise hat das die Schweiz in einer eilig durchgeführten Schlussitzung am späten Abend des 1. Juni 2024 nicht getan, indem ihre Vertretung die «im Konsens» erfolgte Abstimmung widerspruchslos durchgehen liess.

Erst am 19. Juni 2024 beantwortete Frau Anne Lévy, Direktorin des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), im Auftrage von Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider die beiden Schreiben mit der lapidaren Begründung, die WHO sei ihrer Pflicht aus Art. 55 Abs. 2 IGV zur Notifizierung der Änderungsvorschläge am 16. November 2022 nachgekommen. Ihre Begründung stützt sich ausschliesslich auf die Darstellung der WHO auf deren Homepage.⁴ DGG hat Ihnen mit einlässlicher Begründung dargelegt, weshalb diese Auffassung rechtlich nicht haltbar sei. Darauf ist Frau Lévy bedauerlicherweise nicht ansatzweise eingegangen.

¹ <https://abfschweiz.ch/>

² <https://globale-gesundheit.com/>

³ <https://globale-gesundheit.com/gesundheitsvorschriften-und-pandemievertrag/>: Offene Briefe an den Bundesrat

⁴ <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/international-health-regulations-amendments> --> "Was Article 55 of the IHR applied to the WGIHR process?"

Das Verfahren zur Änderung der IGV stellt in verschiedener Hinsicht einen Rechtsbruch gültiger und rechtsverbindlicher Normen dar, wie im folgenden dargelegt sei. Dabei stellen wir eine zusammenfassende Darstellung voran und lassen ihr eine ausführliche und vertiefte juristische Begründung folgen.

Ferner legen wir Ihnen dar, weshalb einzelne Änderungen der IGV weit über «technische Anpassungen eher geringfügiger Natur» bzw. «von beschränkter Tragweite» (so die Diktion von Bundesrat und BAG) hinausgehen und daher – der in beiden Räten mit grossem Mehr angenommenen Motion 22.3546 entsprechend – dem Parlament und gegebenenfalls dem Volk zu unterbreiten sind.

Die in Verletzung elementarer Verfahrensvorschriften rechtswidrig erlassene IGV-Novelle bildet eine ernsthafte Bedrohung für die Souveränität der Schweiz in Gesundheitsfragen. Der stetigen Beteuerung, die Schweiz werde «auch in Zukunft souverän über die eigene Gesundheitspolitik sowie über allfällige Massnahmen im Falle einer «gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite (PHEIC)» sowie im Pandemiefall entscheiden»⁵, ist entgegenzuhalten, dass sie das bereits in der Vergangenheit nicht getan hat: So hat etwa Frau Bundesrätin Sommaruga beim SRF am 19. Juni 2020 auf die Frage, warum man in der besonderen Lage bleibe und nicht wieder in die normale Lage übergehe, geantwortet:

«Das können wir nicht einfach selber entscheiden. Eines der Themen ist ja auch die WHO, die eben eine Situation auch definiert.»

Diese bereits erfahrene Einschränkung unserer Souveränität wird durch die neuen und mit weitreichenderen Kompetenzen für die WHO und ihren Generaldirektor ausgestatteten und teilweise einen autoritären Geist atmenden IGV zementiert.

Bundesrat, Parlament und Gerichte haben im Rahmen der Corona-Krise bereits unter den bisher gültigen IGV (2005) der WHO in allen wesentlichen Fragen kritiklos Folge geleistet und haben ihre Empfehlungen und Informationen – sei es zur Qualifikation der epidemiologischen Bedrohung oder zur Auswahl der anzuwendenden Abwehr- und Schutzmittel (Maskenpflicht; Zertifikatspflicht; Fokussierung auf neuartige und nicht hinreichend erprobte mRNA-basierte Impfstoffe) – kritiklos umgesetzt, als wären diese rechtsverbindlich und alternativlos. Ein blosser Vorbehalt zur sogenannten Risikokommunikation mit «Behandlung von Fehlinformation und Desinformation» gemäss ANNEX 1 A. Ziff. 2 lit. c vi und Ziff. 3 lit. i, wie vom Bundesrat in der Vernehmlassungsvorlage als mögliche Option in Aussicht gestellt (erläuternder Bericht des EDI zur Vernehmlassung vom 11. November 2024, Ziff. 5.3, S. 30/31) genügt daher nicht, um der Bedrohung unserer Souveränität und der verfassungsmässig garantierten Rechte Einhaltung zu gebieten.

Wir beantragen deshalb, es seien die am 1. Juni 2024 revidierten IGV durch den Bundesrat bis spätestens 19. Juli 2025 vollumfänglich abzulehnen.

⁵ so das BAG: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/internationale-beziehungen/multilaterale-zusammenarbeit/organisation-mondiale-sante/reglement-sanitaire-international.html>

A. Zusammenfassende Darstellung

1. Art. 55 Abs. 2 IGV

(ausführliche Begründung nachfolgend B. 1., N 52-100)

1.1 Sinn und Zweck («telos») von Art. 55 Abs. 2 IGV

- 1 ist es, im Lichte einer im Einklang mit Artikel 31 Abs. 1 des Wiener Übereinkommens über das Recht der Verträge (SR 0.111) stehenden Auslegung und in Wahrung des Grundsatzes von **Treu und Glauben** bei der Erfüllung völkerrechtlicher Verträge (Art. 26 des Wiener Übereinkommens: *Pacta sunt servanda*),
- 2 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,
- 3 und zwar nicht aufgrund von (308!) inkohärenten und unausgegorenen Änderungsvorschlägen zuhanden einer Arbeitsgruppe, sondern von solchen, die auch tatsächlich an der Weltgesundheitsversammlung (WHA) zur Beratung und Abstimmung gelangen sollen.

1.2 Verfahrensgang

- 4 Bis zum 17. April 2024 lag offiziell lediglich eine Entwurfsfassung von 2022 mit 308 Änderungsvorschlägen vor.⁶
- 5 Bei Einhaltung der Frist von vier Monaten hätte ein konsolidierter Änderungsvorschlag **spätestens am 27. Januar 2024** allen Vertragsstaaten kommuniziert werden müssen. Dies ist nicht geschehen.
- 6 Erst am **17. April 2024** veröffentlichte die WHO erstmals eine neue offizielle und quasi konsolidierte Fassung eines *Proposed Bureau's text for Eighth WGIHR Meeting, 22–26 April 2024*.⁷

1.3 Begründung für die Verletzung der Frist

- 7 [Mandat der WGIHR](#) vom 23. Oktober 2022, worin die WGIHR in Absatz 6 wie folgt beauftragt wird⁸:

Januar 2024: Die WGIHR 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.

- 8 Das Mandat bezog sich damit unzweifelhaft auf die vorgeschlagenen Änderungen der IGV in ihrem **ausverhandelten endgültigen Wortlaut**, in dem sie den Vertragsstaaten dann vom

⁶ <https://apps.who.int/gb/wgih/index.html>: Article-by-Article Compilation of Proposed Amendments to the International Health Regulations (2005) submitted in accordance with decision WHA75(9) (2022); Synopsis mit deutscher Übersetzung: <https://globale-gesundheit.com/gesundheitsvorschriften-und-pandemievertrag/>

⁷ <https://apps.who.int/gb/wgih/>: Proposed Bureau's text for Eighth WGIHR Meeting, 22–26 April 2024; [https://www.who.int/news-room/events/detail/2024/04/22/default-calendar/eighth-meeting-of-the-working-group-on-amendments-to-the-international-health-regulations-\(2005\)](https://www.who.int/news-room/events/detail/2024/04/22/default-calendar/eighth-meeting-of-the-working-group-on-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005)). Der Text ist auch beim BAG veröffentlicht: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/internationale-beziehungen/multilaterale-zusammenarbeit/organisation-mondiale-sante/reglement-sanitaire-international.html>

⁸ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/international-health-regulations/terms-of-reference_ihr-amendments-rc_for-web_rev-221024.pdf

Generaldirektor «im Einklang mit Art. 55 Abs. 2 IGV formgerecht kommuniziert» und von der WHA geprüft werden sollten.

- 9 In einem Resolutionsantrag von Frankreich et al. vom 28. Mai 2024 wurde nun einfach die rechtswidrige Begründung der WHO übernommen mit der Feststellung:

*(PP6) [unter Hinweis darauf, dass der Generaldirektor in Erfüllung der Anforderung von Artikel 55 Absatz 2 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) alle Änderungsvorschläge zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005), die gemäß Beschluss WHA75(9) am 16. November 2022 eingegangen sind, **sowie alle von der Arbeitsgruppe für Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) während ihrer Sitzungen ausgearbeiteten Iterationen dieser Änderungsvorschläge übermittelt hat**];*

- 10 Insbesondere der hervorgehobene Satzteil ist unwahr, denn diese Änderungen wurden gerade nicht im Einklang mit bzw. «in Erfüllung der Anforderung von» Art. 55 Abs. 2 IGV bis **spätestens 27. Januar 2024** übermittelt, sondern enthalten **zahlreiche völlig neue Wortlaute und Definitionen**, welche den Vertragsstaaten zuvor nie notifiziert worden waren und teilweise erst gut zwei Monate vor bzw. sogar erst im Laufe der 77. WHA kommuniziert wurden. Bereits ein cursorischer Vergleich dieser Änderungsvorschläge mit denjenigen in der IGV-E 2022 zeigt, dass sie in ihrem Wortlaut völlig neu sind und damit auch keinesfalls am 16. November 2022 «im Einklang mit Art. 55 Abs. 2 IGV formgerecht kommuniziert» worden sein können.⁹

- 11 Sodann enthielt auch der einem Bericht des Generaldirektors (A77/9)¹⁰ **vom 27. Mai 2024** angehängte neue Entwurf der IGV der WGIHR **vom 20. Mai 2024** wiederum diverse nicht im Entwurf vom 17. April 2024 enthaltene Änderungen, ebenso wie auch die Endfassung vom **1. Juni 2024** bis dahin nie kommunizierte Änderungsvorschläge enthielt (z. B. Art. 44bis IGV).¹¹

2. Verletzung der WHO-Verfahrensregeln

(ausführliche Begründung nachfolgend B. 2., N 101-130)

- 12 Die WHA bzw. die daran teilnehmenden Vertragsstaaten haben nicht nur Art. 55 Abs. 2 IGV verletzt, sondern auch die eigenen Verfahrensregeln der WHO selbst:

2.1 Regel 51 der WHO-Verfahrensregeln

- 13 wonach die Schlussberichte sämtlicher Komitees inkl. Vorschläge für Beschlüsse («Draft Resolutions») «soweit als praktikabel» 24 Stunden vor der betreffenden Plenarsitzung an die Delegierten übermittelt bzw. verteilt (distributed) werden müssen, insbesondere bei komplexen und für die Beziehungen zwischen WHO, Mitgliedstaaten und Zivilgesellschaft weitreichenden und neuen Regeln.

- 14 Das Plenum der WHA hat die Schlussabstimmung vom 1. Juni 2024 um 21:07 getätigt, ohne dass ihm ein Schlussbericht mit Abstimmungsresultat («Draft Resolution») vorgelegt worden war, sondern lediglich zwei kurze mündliche Berichte der Arbeitsgruppen für Pandemievertrag und IGV erfolgt waren, welche die einzige Grundlage für die nachfolgende Abstimmung im Plenum bildeten.

⁹ Synopsis der vier Entwurfsfassungen IGV: <https://abfschweiz.ch/wissen-bilden> : Hintergrundinformationen zu IGV und Opting-out: IHR-IGV – Änderungen – Synopsis der 4 Fassungen (16.11.2022, 17.4.2024, 20.5.2024, 1.6.2024)

¹⁰ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_9-en.pdf : BUREAU'S PROPOSED TEXT

¹¹ <https://www.who.int/news/item/01-06-2024-seventy-seventh-world-health-assembly---daily-update--1-june-2024> : Amendments to International Health Regulations (2005) agreed at Seventy-seventh World Health Assembly

- 15 Die letzte ordentlich durchgeführte Abstimmung über die IGV-Revision hatte am 30. Mai 2024, gegen ca. 22:15 Uhr im dafür sachlich zuständigen Committee A stattgefunden. Diese Abstimmung hatte mit **26 JA-Stimmen; 67 NEIN-Stimmen und 9 Enthaltungen** bei insgesamt 177 gemeldeten Stimmberechtigten und 75 abwesenden Stimmberechtigten eine deutliche Ablehnung der IGV-Revision ergeben.¹²
- 16 Am 1. Juni 2024, gegen 19:30 Uhr wurde das Committee A kurzfristig einberufen, bei überraschender Unterbrechung der Plenarsitzung,¹³ wobei offenkundig nicht mehr alle Mitglieder des Committee A anwesend waren¹⁴. Eine Abstimmung im Committee A mit Feststellung des Quorums (wie zuvor am 30. Mai 2024) erfolgte nicht, vielmehr lediglich eine «Zustimmung im Konsens»:
- Der Vorsitzende: [...] «In Anbetracht des Zeitdrucks schlage ich vor, die zwei verbleibenden Traktanden¹⁵ dem Plenum zu übertragen. Ist das für das Komitee akzeptabel? **Ich höre ein «JA» und keine Einwände. Da es keine Einwände gibt, ist es hiermit so entschieden.»** [...]*
- 17 Auf diese Weise kam es anschliessend im WHA-Plenum zu einer unerwarteten Abstimmung über die IGV-Revision in der Fassung, welche – wiederum mit zuvor nicht kommunizierten Änderungsvorschlägen – erst knapp rund Stunden zuvor vorgelegt worden war. Eine entsprechende Traktandierung erfolgte nicht.
- 18 Aufgrund des erwähnten klaren negativen Abstimmungsergebnisses des Committee A vom 30. Mai 2024 und aufgrund der langwierigen und bis Samstagabend ergebnislos verlaufenen Verhandlungen der WGIHR mussten die Delegierten weder des Committee A noch des WHA-Plenums damit rechnen, zum bereits klar abschlägig entschiedenen Traktandum «IGV-Revision» nochmals zu einer Abstimmung gerufen zu werden.
- 19 Alle diese Umstände lassen erkennen, dass sowohl die Vertreter im Committee A als auch die Länderdelegierten im Plenum in mehrfacher Hinsicht überrumpelt und unter Druck gesetzt wurden.

2.2 Regel 69 der WHO-Verfahrensregeln

teilt jedem Mitglied (Vertragsstaat) eine Stimme zu und erfordert damit für Abstimmungen die Feststellung des Quorums der anwesenden und stimmberechtigten Länder. Dies ist ganz offenkundig nicht geschehen.

2.3 Regel 73 der WHO-Verfahrensregeln

- 20 zum Abstimmungsprozedere in Plenarsitzungen schreibt ohne Vorbehalt die Abstimmung in der Regel mittels Handzeichen vor (was auch elektronisch erfolgen könnte).
- 21 Wie schon unmittelbar zuvor im Committee A erfolgte auch im Plenum keine eigentliche Abstimmung mit vorheriger Feststellung des Quorums und der Feststellung, ob die notwendige einfache Mehrheit tatsächlich erreicht worden war.

¹² Sitzung des Komitee A vom 30.05.2024, ca. 22:18; der Präsident des Komitee A verliest das Resultat in Englischer Sprache: «Members entitled to vote: 177. Members absent: 75. Number of abstentions: 9. Number of members present and voting: 93. Number of votes in favor: 26. Number of votes against: 67. Therefore, the amendments have been rejected by 67 votes to 26 with 9 abstentions.» (siehe Tenth Committee A Meeting – part 1, 30/05/2024: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh> ; ab Zeitmarke 4:03:44).

¹³ Plenarsitzung vom 01.06.2024, ca. 19:32; Offizielle Video-Aufzeichnung: WHA77 Plenary, 8th Plenary Meeting 01/06/2024 – 19:15 – 19:35: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh> ; ab Zeitmarke 17:45

¹⁴ Kurzfristig einberufene Sitzung des Komitee A vom 01.06.2024, ca. 19:35; Offizielle Video-Aufzeichnung: 14th Committee A Meeting 01/06/2024 - 19:40-19:45: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh> (ab Beginn)

¹⁵ Traktandum 13.3: betr. IGV-Revision [WGIHR]; Traktandum 13.4: betr. Pandemievertrag [INB].

22 Die Verabschiedung der IGV erfolgte vielmehr «im Konsens»:

Der Vorsitzende: «Ist die Versammlung jetzt bereit, die Resolution wie vorgelesen anzunehmen? Ich sehe keinen Widerspruch; Die Resolution einschliesslich der Anpassungen im Dokument A77/A/CONF./14 ist angenommen.»^{16 17}

23 Mit der Einhaltung der Verfahrensregeln hätte man die IGV-Revision nicht durchgebracht.

2.4 Feststellung des Quorums kennt keine Ausnahme

24 Die Regel, dass das notwendige Quorum bei jeder Art von Abstimmungen der WHA ermittelt werden muss, kennt keine Ausnahme (Art. 72-79 WHO-Verfahrensregeln). Auch bei geheimen (bzw. elektronischen) Abstimmungen muss das Quorum ermittelt werden. Diese klaren Verfahrensregeln wurden nicht eingehalten.

25 Das Abstimmungsverfahren «Abstimmung im Konsens» ist in den WHO-Verfahrensregeln nicht vorgesehen. Auch wenn es in der Vergangenheit für andere Beschlussfassungen angewandt worden sein sollte, kann eine Adoption eines solchen Verfahrens in Missachtung der eigenen Verfahrensregeln bei einem derart gewichtigen Geschäft nicht angängig sein.

26 Ein derartiges Abstimmungsverfahren widerspricht nicht nur klar den eigenen WHO-Verfahrensregeln, es ist bei derart weitreichenden und die Vertragsstaaten treffenden völkerrechtlich verbindlichen Verpflichtungen insbesondere auch mit dem in der Schweiz herrschenden Demokratieverständnis und mit dem Ordre public schlicht unvereinbar und stellt eine jedem gesunden Demokratieempfinden widersprechende unwürdige Farce dar!

3. Zusammenfassung schwere Verfahrensmängel

(ausführliche Begründung nachfolgend B. 3., N 131-133)

27 Sämtliche hiervor (unter Ziff. 1 und 2) erläuterten Verfahrensvorschriften dienen dem Schutz der unverfälschten Willensbildung der Mitgliedstaaten und damit dem Schutz demokratischer Prozesse innerhalb und zwischen den Mitgliedsstaaten.

28 Mit der Missachtung dieser Verfahrensregeln leidet die Verabschiedung der IGV-Revision durch die 77. Weltgesundheitsversammlung vom 1. Juni 2024 an so schweren Verfahrensmängeln, dass sie bereits aus formellen Gründen ohne weitere Vorbehalte als ungültig zu betrachten und daher als Ganzes bis **spätestens 19. Juli 2025 (eingehend beim Generaldirektor der WHO, Art. 59 Abs. 1 bis Satz 2 am Ende)** vom Bundesrat mittels formeller Mitteilung an den Generaldirektor zurückzuweisen ist (Art. 22 WHO-Verfassung in Verbindung mit Art. 59 Abs. 1bis IGV).

¹⁶ Zur Abstimmung im Plenum betr. IGV-Revision mittels «Vote by consensus» am 01.06.2024 gegen 21:07. Der Vorsitzende des Plenums fragte einfach in die Runde: «Is the assembly now ready to adopt the resolution as read out? I see no objection; the resolution including the amendments contained in document [A77/A/CONF./14](#) is adopted.»

¹⁷ Plenarsitzung vom 01.06.2024, ca. 21:07; Offizielle Video-Aufzeichnung: WHA77 Plenary, 9th Plenary Meeting 01/06/2024 – 20:55-22:50: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh> ; ab Zeitmarke 12:50)

4. Auswirkungen der geänderten IGV auf die verfassungsmässige Grundordnung (ausführliche Begründung nachfolgend B. 4., N 134-155)

29 Die 'beschlossenen' Änderungen der IGV haben schliesslich materiell Auswirkungen auf die innerstaatliche verfassungsmässige Grundordnung.

4.1 Informationskontrolle: Behandlung von Fehlinformation und Desinformation ANNEX 1 A. Ziff. 2 lit. c vi und Ziff. 3 lit. i (neu, erstmals am 17.4.2024)

4.1.1 Die Regelung in ANNEX 1 der IGV

30 Mit den erst nach dem 27. Januar 2024 kommunizierten und nunmehr am 1. Juni 2024 auch angenommenen Änderungen werden die Vertragsstaaten u. a. verpflichtet, Kernkapazitäten zu schaffen und aufrechtzuerhalten zur Behandlung bzw. Bekämpfung von Fehlinformation und Desinformation sowie zur Errichtung Nationaler IGV-Behörden zwecks Durchsetzung und Umsetzung dieser Massnahmen.

31 Diese Verpflichtungen sind für die Schweiz völkerrechtlich verbindlich (Art. 190 BV).

32 Die Verpflichtung wird die bereits bisher praktizierte kritiklose Übernahme und Durchsetzung von sämtlichen WHO-Informationen und Empfehlungen formell verstärken. Sie bedeutet einen Eingriff in die verfassungsmässig garantierten Grundrechte der Meinungs-, Informations- und Wissenschaftsfreiheit und geht weit über das hinaus, was der WHO im Rahmen eines *Internationalen Sanitätsreglements* – so die ihrem Sinn entsprechende und ursprüngliche Bezeichnung vom 25. Juli 1969 (SR 0.818.102) der IGV¹⁸ – verbindlich zu regeln zusteht.

33 Dementsprechend gelangt Frau Prof. Isabelle Häner in einem zuhanden von ABF Schweiz erstatteten Gutachten zum Schluss, dass dem Aufruf der Vertragsstaaten «zur Entwicklung, Stärkung und Erhaltung von Kernkapazitäten zur Risikokommunikation, einschliesslich der Bekämpfung von Fehlinformationen und Desinformation» gemäss ANNEX 1 der IGV eine «unmittelbare Eingriffsqualität in die Meinungsfreiheit nach Art. 16 BV und in die Medienfreiheit nach Art. 17 BV» zukomme, weshalb die Schweiz diese Bestimmungen nicht anwenden dürfte und entsprechend einen Vorbehalt anbringen müsste, weil in der Schweiz Einschränkungen von Grundrechten einer (formell-)gesetzlichen Grundlage gemäss Art. 36 Abs. 1 BV bedürften und diesem Erfordernis weder der Entwurf WHO-Pandemievertrag noch die Internationalen Gesundheitsvorschriften genügten.¹⁹ Das gilt selbstredend auch für die Endfassung der IGV vom 1. Juni 2024.

34 Unter Massnahmen gegen Fehlinformation und Desinformation ist nichts anderes zu verstehen, als was die WHO unter dem Begriff «**Infodemie**» auf ihrer Homepage²⁰ nach wie vor wie folgt definiert:

35 *Infodemie bedeutet ein Zuviel an Informationen, einschliesslich falscher oder irreführender Information, in digitalen und physischen Umgebungen während eines Krankheitsausbruchs. Sie führt zu Verwirrung und risikofreudigem Verhalten, das der Gesundheit schaden kann. Sie führt auch zu Misstrauen gegenüber den Gesundheitsbehörden und untergräbt die öffentlichen Gesundheits- und Sozialmassnahmen.*

36 Mit der Verpflichtung zu Massnahmen gegen Fehlinformation und Desinformation wird eine eigenständige Determination dessen, was im Bereich der öffentlichen Gesundheit «*falsche oder unzuverlässige Information*», «*glaubwürdig und faktengestützt*» oder «*Fehlinformation und Desinformation*» sein und überhaupt noch kommuniziert werden darf, aufgegeben

¹⁸ <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/343/de>

¹⁹ <https://abfschweiz.ch/rechtsgutachten/> N. 61 und 63

²⁰ https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1

37 und der Deutungshoheit der WHO unterstellt mit der Verpflichtung, andere Meinungen auf dem Wege der Zensur und Informationsunterdrückung – völkerrechtlich verbindlich (Art. 190 BV, Art. 26 des Wiener Übereinkommens) – zu unterbinden, womit faktisch in verfassungsrechtlich garantierte Grundrechte mit einem freiheitlichen offenen Diskurs und Freiheit der Wissenschaft eingegriffen wird.

4.1.2 *Auswirkung der Regelung – DSA*

38 In bereits erfolgter Umsetzung dieser Stossrichtung zur Zensur nimmt der in der EU seit dem 17. Februar 2024 in Kraft stehende Digital Services Act (DSA)²¹ sehr grosse Online-Plattformen und damit soziale Netzwerke ins Visier und kann diese verpflichten, nicht nur

«**rechtswidrige**», sondern auch

«**anderweitig schädliche Informationen**» bzw. (im DSA selbst nicht definierte, aber den zur Auslegung heranzuziehenden Erwägungsgründen aufgeführten) Desinformationen mit

«**nachteiligen Auswirkungen**», will heissen, auch

unerwünschte bzw. nicht in den aktuellen politischen Meinungskorridor passende Informationen

zu löschen, andernfalls sie mit horrenden Geldbussen oder Zwangsgeld belegt werden können.²²

39 Dabei handelt es sich um direkte Angriffe auf in einer lebendigen Demokratie unverzichtbare und elementare Grundrechte wie diejenigen der Meinungs-, Informations- und Wissenschaftsfreiheit.

40 In der Schweiz bahnt sich bereits ähnliches an, wenn der Bundesrat in Beantwortung einer Motion festgehalten hat, dass er «am 5. April 2023 [hat der Bundesrat] dem UVEK den Auftrag erteilt (hatte), bis Ende März 2024 eine Vernehmlassungsvorlage zur Regulierung von Kommunikationsplattformen vorzubereiten. **Das neue Gesetz soll sich an den Bestimmungen des Digital Services Act der EU orientieren**» (!) (Hervorhebung vom Autor).²³

41 Was das bedeuten kann, erhellt eine erste gerichtliche Anwendung aus Deutschland, in welcher das Gericht befand, rechtswidrig gelöschte Einträge seien nicht wiederherzustellen, weil sie im Sinne des DSA «irreführende» (S. 13) und «falsche» (S. 14) Informationen enthielten, da es Bestand habe, wenn die WHO einmal dekretiert habe, dass «schwerwiegende oder langanhaltende Nebenwirkungen (nach Impfung) extrem selten» seien.

42 Mit anderen Worten: Was im Bereiche der öffentlichen Gesundheit wahr ist oder nicht, bestimmt die WHO, und anderslautende Meinungen, mögen sie noch so wohl begründet und belegt sein, dürfen, ja müssen unterdrückt werden, ganz im Sinne der «Infodemie» gemäss WHO, da diese sonst «zu Verwirrung und risikofreudigem Verhalten, das der Gesundheit schaden kann», führt, wie auch «zu Misstrauen gegenüber den Gesundheitsbehörden und [untergräbt die] Untergrabung der öffentlichen Gesundheits- und Sozialmaßnahmen».

43 Fazit: Die in den revidierten IGV verbindliche Verpflichtung zur Ergreifung von Massnahmen gegen «Fehlinformation und Desinformation» sowie zu deren Umsetzung verstösst

²¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32022R2065>

²² Dr. Manfred Kölsch beim Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte KRiStA): <https://netzwerkkrista.de/2024/01/16/meinungsfreiheit-ein-auslaufmodell/>

²³ Motion Pult 23.3068: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20233068>

elementar gegen die verfassungsmässig garantierten freiheitlichen Grundrechte der Meinungs- Informations- und Wissenschaftsfreiheit.

5. Weitere einschneidende Auswirkungen (ausführliche Begründung nachfolgend B. 5., N 156-164)

5.1 Pandemische Notlage **Art. 1 Abs. 1, Art. 12 Abs. 1, Art. 12 Abs. 4bis IGV (neu, erstmals am 17.4.2024)**

44 Diese neue Definition

- beinhaltet eine Steigerung der „gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite“
- ist sehr vage definiert („ein hohes Risiko besteht“)
- kann vom Generaldirektor jederzeit auch entgegen dem Rat seines Notfallausschusses und bar hinreichender wissenschaftlicher Evidenz festgestellt werden, ohne jede Überprüfungsmöglichkeit und ohne Verantwortlichkeit (Immunität!).

5.2 Definitionshoheit über relevante Gesundheitsprodukte **Art. 1 Abs. 1, Art. 13 Abs. 8 und 9, Art. 44 Abs. 2, 2bis - 2quater IGV (neu, erstmals am 17.4.2024)**

45 Diese neuen Bestimmungen beinhalten

- die Kompetenz der WHO zur Definition der *Gesundheitsprodukte, die für die Reaktion auf internationale Krisenfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit, **einschließlich pandemischer Notlagen, benötigt werden, u.a. Impfstoffe, zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien***
- die Verpflichtung zur Förderung der Massenproduktion, Finanzierung und Verteilung solcher „relevanter Gesundheitsprodukte“, u.a. von „Impfstoffen“ und auch zell- und genbasierten Medikamenten ohne Thematisierung von deren Effizienz und Sicherheit unter Einbezug und Ermutigung von „relevanten Akteuren“ sowie unter Aushebelung der hohen Zulassungsanforderungen an neue Arzneimittel.

5.3 Nationale IGV-Behörde **Art. 4 Abs. 1bis und 2bis IGV (neu, erstmals am 17.4.2024)**

46 Diese neuen Bestimmungen beinhalten

- Koordination der Umsetzung der IGV innerhalb der Zuständigkeit des Vertragsstaats (1bis)
- *Die Vertragsstaaten treffen Maßnahmen zur Durchführung der Absätze 1, 1bis und 2, gegebenenfalls auch durch **Bereitstellung von Personal und Finanzmitteln sowie durch Anpassung ihrer innerstaatlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften.*** (2bis)

47 Zu den Aufgaben der Nationalen IGV-Behörde gehört somit insbesondere auch die Umsetzung von Massnahmen gegen „Fehlinformation und Desinformation“ (ANNEX 1 A. Ziff. 2.c.vi, Ziff. 3.i).

48 Dass diese Verpflichtung keine finanziellen Auswirkungen haben soll (so der erläuternde Bericht des EDI zur Vernehmlassung vom 11. November 2024, Übersicht S. 2), dürfte eine Illusion sein: Noch nie hat der Staat neue Aufgaben übernommen, ohne dafür mehr Personal und Mittel zu fordern.

5.4 Koordinierender Finanzierungsmechanismus **Art. 44bis IGV (neu, erstmals am 17.4./1.6.2024)**

49 Eine weitere, weit über ein ‘Internationales Sanitätsreglement’ hinausgehende und der WHA in diesem Rahmen nicht zustehende Regelung sind die erstmals am 17. April 2024 als Art. 44

2bis IGV und am 1. Juni 2024 zu Art. 44bis IGV verschoben und teilweise völlig neu formulierten Vorschriften für einen koordinierenden Finanzmechanismus.

- 50 Der koordinierende Finanzmechanismus beinhaltet insbesondere
- **Finanzierung zur Umsetzung dieser Vorschriften** in Bezug auf die **Kernkapazitäten** (also etwa zu Massnahmen gegen „Fehlinformation und Desinformation“) (Abs. 1 lit. a)
 - Anstreben der Maximierung verfügbarer Finanzierungsmitteln für die Vertragsstaaten, insbesondere von Entwicklungsländern, bei der Umsetzung (Abs. 1 lit. b)
 - Erschliessung **neuer und zusätzlicher Finanzierungsmittel** ... zur **wirksamen Umsetzung** dieser Vorschriften (Abs. 1 lit. c)
 - **unter Aufsicht und Führung der WHA** mit **Rechenschaftspflicht** ihr gegenüber (Abs. 3)
- 51 Dadurch ist zu erwarten, dass in Zukunft die Eidgenossenschaft und die Kantone erheblich höhere finanzielle Mittel für die Belange der WHO bei Vorbereitung und Bekämpfung von Pandemien aufwenden müssen als bisher. Dass die Anpassungen der IGV für die Schweiz keine finanziellen Konsequenzen haben sollen (so der erläuternde Bericht des EDI zur Vernehmlassung vom 11. November 2024, Übersicht S. 2 und Ziff. 4.2 S. 28), dürfte ein frommer Wunsch sein; vielmehr ist «*die Beurteilung der finanziellen Konsequenzen dieser Regelungen schwierig resp. gar nicht abzuschätzen*», so etwa Prof. Dr. Martin Janssen.²⁴

²⁴ <https://hoch2.tv/sendung/finanzprofessor-janssen-ueber-die-revision-der-igv-schweiz-wird-nicht-mehr-selbst-ueber-gesundheitsfragen-entscheiden-koennen/>

B. Ausführliche juristische Begründung

1. Art. 55 Abs. 2 IGV

52 Fristen im Rechtsverkehr haben den Sinn, Rechtssicherheit zu schaffen. Verhandlungsgegenstände sollen den Beteiligten rechtzeitig zugestellt werden und ihnen erlauben, sich innert angemessener Zeit ein möglichst vollständiges Bild von der Sach- und Rechtslage zu machen, und damit eine fundierte Meinungs- und Willensbildung gewährleisten.

53 Diesen Sinn der Schaffung von Rechtssicherheit und Gelegenheit zur hinreichenden innerstaatlichen und demokratischen Meinungs- und Willensbildung hat in den derzeit gültigen IGV (2005/2022) eine Formvorschrift, nämlich Artikel 55 Abs. 2 IGV, der folgendes besagt:

Art. 55 Änderungen

(2) Der Wortlaut jedes Änderungsvorschlags wird allen Vertragsstaaten durch den Generaldirektor mindestens vier Monate vor der Gesundheitsversammlung, auf der er zur Beratung vorgeschlagen wird, übermittelt.

54 Dies ist eine zwingende Formvorschrift, die auch innerstaatliche Geltung hat, weil Völkerrecht auf Gesetzesstufe steht (Art. 190 BV).

1.1 Sinn und Zweck («telos») von Art. 55 Abs. 2 IGV

55 Der Sinn dieser Formvorschrift ergibt sich zunächst aus Art. 22 der Verfassung der WHO, wonach die in bestimmten Bereichen von der Weltgesundheitsversammlung (WHA) getroffenen Regelungen für alle Mitgliedstaaten automatisch in Kraft treten, nachdem ihre Annahme durch die Gesundheitsversammlung gebührend bekannt gegeben worden ist, ausgenommen für diejenigen Mitgliedstaaten, die den Generaldirektor innerhalb der in der Bekanntgabe festgesetzten Frist von ihrer Ablehnung oder von der Erhebung von Vorbehalten in Kenntnis setzen. Es handelt sich demnach um ein Korrektiv gegenüber dieser Legalvermutung, dass jeder Staat *a priori* die IGV national implementiert und ausschließlich die Nichtannahme gegenüber dem WHO-Sekretariat deklarieren muss.

56 Wie jeder multilaterale Vertrag müssen die IGV im Einklang mit Artikel 31 Abs. 1 des Wiener Übereinkommens über das Recht der Verträge (SR 0.111) im Lichte von Ziel und Zweck („telos“) der Bestimmung ausgelegt und angewendet werden. Sinn und Zweck ist, 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, und zwar nicht aufgrund von (308!) inkohärenten und unausgegorenen Änderungsvorschlägen, sondern von solchen, die auch tatsächlich zur Beratung und Abstimmung gelangen sollen.

1.2 Verfahrensgang

57 Bis zum 17. April 2024 lag offiziell lediglich eine Entwurfsfassung von 2022 mit 308 Änderungsvorschlägen vor²⁵, aufgrund derer eine fundierte Meinungs- und Willensbildung in

²⁵ <https://apps.who.int/gb/wgih/index.html>: Article-by-Article Compilation of Proposed Amendments to the International Health Regulations (2005) submitted in accordance with decision WHA75(9) (2022)

den Vertragsstaaten nicht einmal für deren verantwortliche Repräsentanten, geschweige denn für die betroffene Bevölkerung möglich war. Bei Einhaltung der Frist von vier Monaten hätte ein konsolidierter Änderungsvorschlag spätestens am 27. Januar 2024 allen Vertragsstaaten kommuniziert werden müssen. Dies ist nicht geschehen.

58 Erst am 17. April 2024 veröffentlichte die WHO erstmals eine neue offizielle und eigentlich konsolidierte Fassung eines *Proposed Bureau's text for Eighth WGIHR Meeting, 22–26 April 2024*.²⁶ Diese wich von der Entwurfsfassung 2022 erheblich ab und kreierte teilweise völlig andere, weder in jenem Entwurf noch in den gültigen IGV (2005) enthaltene und auch nicht bis spätestens zum 27. Januar 2024 kommunizierte Texte. Allein ein cursorischer Blick auf diese genügt, um zu erkennen, dass diese «Wortlaute» völlig neu sind und damit keinesfalls am 16. November 2022 «im Einklang mit Art. 55 Abs. 2 IGB formgerecht kommuniziert» (so der Generaldirektor in früheren Notifikationen) worden sein können.²⁷

59 Am 27. Mai 2024 wurde schliesslich in einem Bericht des Generaldirektors (A77/9) ein weiterer neuer IGV-Entwurf der WGIHR vom 20. Mai 2024 veröffentlicht, der wiederum diverse nicht im Entwurf vom 17. April 2024 enthaltene Änderungen beinhaltete.²⁸

- **Green:** text for which consensus had been achieved ad referendum.
- **Yellow:** text for which the Bureau had presented updated text proposals on 20 May 2024.
- **Blue and bracketed:** the Bureau's updated proposed text regarding Articles 13(8)(e) and 44(2 ter)(c).
- **White:** text shown on screen at 16:00 Central European Summer Time on 18 May 2024, (excluding highlighted text and attribution of proposals) related to the Bureau's updated proposed text, presented in text boxes for readability purposes.
- **Grey:** existing text of the International Health Regulations (2005) for which no amendments had been proposed

60 Und schliesslich wurde am 1. Juni 2024, abends um ca. 19:30 Uhr ein finaler Text der IGV-Änderungen als Arbeitsergebnis der allen Vertragsstaaten offenstehenden *Drafting Group* veröffentlicht.^{29 30}

61 Wie sich die Vertragsstaaten unter diesen Umständen dem Sinn und Zweck von Art. 55 Abs. 2 IGV entsprechend eine fundierte Meinung hätten bilden können, ist völlig schleierhaft und zeigt den Rechtsbruch von Art. 55 Abs. 2 IGV in optima forma auf.

1.3 Begründung der WHO für ihre Handhabung der Verfahrensregeln

62 Auf ihrer Homepage vertrat (und vertritt noch immer) die WHO unter Q&A³¹ die Auffassung, sie sei ihrer Verpflichtung aus Art. 55 Abs. 2 IGV dadurch nachgekommen, dass sie die von den Mitgliedstaaten eingebrachten Änderungsvorschläge am 16. November 2022 publiziert

²⁶ <https://apps.who.int/gb/wgihr/>: Proposed Bureau's text for Eighth WGIHR Meeting, 22–26 April 2024; [https://www.who.int/news-room/events/detail/2024/04/22/default-calendar/eighth-meeting-of-the-working-group-on-amendments-to-the-international-health-regulations-\(2005\)](https://www.who.int/news-room/events/detail/2024/04/22/default-calendar/eighth-meeting-of-the-working-group-on-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005)). Der Text ist auch beim BAG veröffentlicht: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/internationale-beziehungen/multilaterale-zusammenarbeit/organisation-mondiale-sante/reglement-sanitaire-international.html>

²⁷ Synopsis der vier Entwurfsfassungen IGV: : <https://abfschweiz.ch/wissen-bilden> : Hintergrundinformationen zu IGV und Opting-out: IHR-IGV – Änderungen – Synopsis der 4 Fassungen (16.11.2022, 17.4.2024, 20.5.2024, 1.6.2024)

²⁸ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_9-en.pdf : BUREAU'S PROPOSED TEXT

²⁹ <https://www.who.int/news/item/01-06-2024-seventy-seventh-world-health-assembly---daily-update--1-june-2024> :

Amendments to International Health Regulations (2005) agreed at Seventy-seventh World Health Assembly
³⁰ <https://netzwerkkrista.de/2024/05/22/das-gerangel-um-das-grosse-geschaefft-mit-pandemieprodukten/> (Laura Kölsch)

³¹ <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/international-health-regulations-amendments> --> "Was Article 55 of the IHR applied to the WHIHR process?"

habe. Diese Auffassung entspricht indessen in keiner Weise dem oben dargelegten Sinn und Zweck von Art. 55 Abs. 2 IGV.

63 Die WHO hat denn auch bis zum Aufkommen von heftiger Kritik ihr Vorgehen ganz anders damit begründet, dass die Arbeitsgruppe IGV (Working Group IHR, WGIHR) als eine von der WHA eingesetzte Kommission (siehe Art. 18 lit. e WHO-Verfassung) Art. 55 Abs. 2 IGV derogieren, also mit anderen Worten die Anwendung von Art. 55 Abs. 2 IGV ausschliessen könne.³² Diese abenteuerliche Behauptung findet weder in dem zitierten Art. 18 lit. e der WHO-Verfassung noch insbesondere in den IGV selbst eine Stütze und ist rechtlich unhaltbar. Die WHO-Expertin Silvia Behrendt wies deshalb mit einlässlicher und stringenter Begründung auf die Rechtswidrigkeit dieses Vorgehens hin.³³

64 Nunmehr setzte sich die WHO mit ihrer eigenen Begründung – wohl in Wahrnehmung von deren Absurdität und Rechtswidrigkeit – in Widerspruch, indem sie unter den erwähnten Q&A nun auf die Publikation vom 16. November 2022 verwies.

65 Andere Akteure – leider auch der Schweizerische Bundesrat etwa in seiner Antwort auf die Motion 24.3175 von Nationalrat Rémy Wyssmann – haben diese Sichtweise unkritisch übernommen, insbesondere auch Frankreich et al. in einem Resolutionsantrag vom 28. Mai 2024 [A77/A/CONF./8](#) mit der Feststellung:

*(PP6) [Recalling that, in fulfilment of the requirement set out in paragraph 2 of Article 55 of the International Health Regulations (2005), the Director-General communicated all proposals for amendments to the International Health Regulations (2005) received in accordance with decision WHA75(9) on 16 November 2022; **and further communicated all iterations of such proposals for amendments as developed by the Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005) during its meetings];***

*(PP6) [unter Hinweis darauf, dass der Generaldirektor in Erfüllung der Anforderung von Artikel 55 Absatz 2 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) alle Änderungsvorschläge zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005), die gemäß Beschluss WHA75(9) am 16. November 2022 eingegangen sind, **sowie alle von der Arbeitsgruppe für Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) während ihrer Sitzungen ausgearbeiteten Iterationen dieser Änderungsvorschläge übermittelt hat];***

66 Insbesondere der hervorgehobene letzte Satzteil ist unwahr, denn diese Änderungen wurden gerade nicht

- im Einklang mit bzw. «in Erfüllung der Anforderung von» Art. 55 Abs. 2 IGV **bis spätestens 27. Januar 2024** übermittelt,
- sondern enthalten **zahlreiche völlig neue Wortlaute und Definitionen**, welche den Vertragsstaaten zuvor nie notifiziert und erst gut zwei Monate vor bzw. gar noch im Laufe der 77. WHA erstmals kommuniziert worden waren.

67 Bezeichnenderweise ist die ursprüngliche Fassung dieser Resolution auf der Homepage der WHO nicht mehr abrufbar, sondern durch eine Fassung [A77/A/CONF./8 Rev. 1](#) vom 1. Juni

³² <https://abfschweiz.ch/wissen-bilden/>: «Die WHO als Vorbild?» Der Umgang der WHO mit der Abänderung der IGV; <https://www.ghr.agency/?p=6775>: Schreiben von Dr. Silvia Behrendt an GD Tedros vom 6.3.2024 mit Verweis auf die Aussage in der WGIHR vom 2.10.2023 und die Rechtswidrigkeit im drittletzten Abschnitt

³³ <https://www.ghr.agency/?p=6775>: Offener Brief von Dr. Silvia Behrendt an GD Tedros vom 6.3.2024 mit Verweis auf die Aussage in der WGIHR vom 2.10.2023 und die Rechtswidrigkeit im drittletzten Abschnitt
<https://www.ghr.agency/?p=6858>: Zweiter Offener Brief von Dr. Silvia Behrendt an GD Tedros vom 1.5.2024

2024 ersetzt worden, in welcher die oben angeführte tatsachenwidrige Behauptung unter PP6 eliminiert wurde.³⁴

68 Ebenso bezeichnend, ja geradezu widersprüchlich ist in der erwähnten Resolution der folgende Passus:

*(OP)1. [ADOPTS, in accordance with Article 55 of the International Health Regulations (2005), **the package of amendments to the International Health Regulations (2005) annexed to this resolution** (hereinafter referred to as the “amended International Health Regulations (2005)”)];*

*(OP)1. [NIMMT im Einklang mit Artikel 55 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) das dieser Entschliessung **beigefügte Paket von Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)** (im Folgenden als "geänderte Internationale Gesundheitsvorschriften (2005)" bezeichnet) AN;].*

69 In der am 1. Juni 2024 revidierten und damit endgültigen Resolution heisst das dann fast identisch so:

1. ADOPTS, in accordance with Article 55 of the International Health Regulations (2005), the amendments to the International Health Regulations (2005) annexed to this resolution (hereinafter referred to as the “amended International Health Regulations (2005)”);

1. NIMMT im Einklang mit Artikel 55 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (im Folgenden als "geänderte Internationale Gesundheitsvorschriften (2005)" bezeichnet) AN;

70 Mit anderen Worten: Einerseits wird mit der Resolution am 28. Mai 2024 anerkannt, dass dem Auftrag an die WGIHR vom 23. Oktober 2022 (nachfolgend N 73 ff.) entsprechend der WHA ein Gesamtpaket der ausverhandelten Änderungen der IGV vorzulegen ist, und andererseits wird die Einhaltung der dafür erforderlichen Frist gemäss Art. 55 Abs. 2 IGV zu einem Zeitpunkt reklamiert, in welchem diese Frist längst abgelaufen war und Art. 55 IGV eben gerade nicht mehr eingehalten worden sein kann!

71 Nachdem dieser Widerspruch offenbar erkannt worden war, wurde er in der revidierten Fassung der Resolution vom 1. Juni 2024 einfach, ebenso wie die ursprüngliche Fassung vom 28. Mai 2024, kurzerhand eliminiert.

1.4 Bisherige Verwaltungspraxis der WHO zu Art. 55 Abs. 2 IGV

72 Dabei entsprach es bis anhin der eigenen Verwaltungspraxis der WHO zu Art. 55 Abs. 2 IGV, dass der *endgültige* Text der vorgeschlagenen Änderungen der IGV allen Vertragsstaaten spätestens vier Monate vor der jeweiligen WHA übermittelt wurde. Die Unterlagen belegen auch, dass das Sekretariat im Oktober 2022 eindeutig beabsichtigte, diese Auslegung auf den Änderungsprozess der IGV, der innerhalb der WGIHR verhandelt werden sollte, anzuwenden.

73 Erstens geht dies aus dem [Mandat der WGIHR](#) vom 23. Oktober 2022 hervor.³⁵ Darin wird die WGIHR in Absatz 6 wie folgt beauftragt:

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.

³⁴ https://apps.who.int/gb/e/e_wha77.html#resolutions : Conf.paper Committee A

³⁵ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/international-health-regulations/terms-of-reference_ihr-amendments-rc_for-web_rev-221024.pdf

Januar 2024: Die WGIHR unterbreitet ihr **endgültiges Paket von Änderungsvorschlägen** dem GD (Generaldirektor), der es im Einklang mit Artikel 55 Absatz 2 allen Vertragsstaaten zur Prüfung durch die Siebenundsiebzigste Weltgesundheitsversammlung kommunizieren wird.

- 74 Das Mandat bezog sich also zweifellos auf das **endgültige Paket** der vorgeschlagenen Änderungen, d.h. auf die vorgeschlagenen Änderungen der IGV in ihrem **ausverhandelten endgültigen Wortlaut**, in dem sie den Vertragsstaaten dann vom Generaldirektor «*im Einklang mit Art. 55 Abs. 2 IGV formgerecht kommuniziert*» (so der Wortlaut etwa in der Notifikation vom 20. Januar 2022³⁶) und von der WHA geprüft werden sollten.
- 75 Zweitens ist damit belegt, dass das WHO-Sekretariat im November 2022 keineswegs die rechtliche Absicht hatte, die 308 von den Vertragsstaaten vorgeschlagenen Änderungen im Sinne von Art. 55 Abs. 2 IGV den *Vertragsstaaten* (und nur darauf kommt es gemäss Art. 55 Abs. 2 IGV an!) zu kommunizieren. In dem [Schreiben an die Vertragsstaaten](#), welches der Veröffentlichung der 308 Änderungsvorschläge beigelegt war, wies das WHO-Sekretariat die Vertragsstaaten insbesondere *nicht explicite* darauf hin, dass es sich bei der Mitteilung um eine förmliche Kommunikation des Wortlauts der von der WHA zu prüfenden Änderungen gemäß Art. 55 Abs. 2 IGV handle, wie dies zuvor in gängiger Verwaltungspraxis des Sekretariats und insbesondere mit anderen förmlichen Mitteilungen nach Art. 55 Abs. 2 IGV wie etwa derjenigen im Schreiben des Generaldirektors vom 20. Januar 2022 an die IGV-Vertragsstaaten gehandhabt worden war.³⁷
- 76 Im Oktober 2023 bestätigte das WHO-Sekretariat, dass für den Fall eines fehlenden Entwurfs bis Ende Januar 2024 in Übereinstimmung mit dem Fristerfordernis des Art. 55 Abs. 2 IGV (2005) anstelle einer Abstimmung an der WHA lediglich Bericht über den bis Ende Januar 2024 erreichten Verhandlungsstand erstattet werden könne, denn „*eine Frist ist eine Frist*“ (sic!).³⁸
- 77 Der Generaldirektor erstattete in diesem Sinne am 27. Mai 2024 zunächst einen solchen Bericht mit einem angehängten neuen Entwurf der IGV vom 20. Mai 2024 (vgl. oben [A77/9](#)). In diesem Bericht war denn auch zu lesen, dass derzeit noch kein vollständiger Verhandlungskonsens vorliege.³⁹
- 78 Nur einen Tag später brachten Frankreich, die USA et al. dann ihren Resolutionsentwurf ein und drängten auf die Verabschiedung der IGV-Änderungen.

1.5 Einzelne neue Änderungsvorschläge

- 79 Selbst wenn man der Auffassung der WHO folgen und die Kommunikation der 308 Änderungsvorschläge vom 16. November 2022 als im Einklang mit Art. 55 Abs. 2 IGV stehend betrachten wollte, könnte dies indessen keinesfalls gelten für Änderungsvorschläge, die nach dem 27. Januar 2024 erstmals eingebracht worden sind. Dies ist eine ganze Reihe, wie nachfolgend beispielhaft dargelegt wird.

1.5.1 Neue Begriffe Nationale IGV-Behörde, Pandemie und pandemische Notlage

Erstmals am 17. April 2024 wurden in Art. 1 IGV neue Definitionsvorschläge gemacht:

³⁶ https://apps.who.int/gb/e/e_wha75.html: A75/18 S. 2

³⁷ FN 36

³⁸ [WGIHR Webcast Opening Session v. 02.10.2023 ab TC 00:26](#) ; <https://netzwerkkrista.de/2024/05/22/das-gerangel-um-das-grosse-geschaef-mit-pandemieprodukten/>

³⁹ https://apps.who.int/gb/e/e_wha77.html#resolutions : A77/9

80 **“National IHR Authority” means the entity designated or established by the State Party at the national level to coordinate the implementation of these Regulations within the territory of the State Party.**

"Nationale IGV-Behörde" meint die von dem Vertragsstaat auf nationaler Ebene bestimmte oder eingerichtete Stelle, die die Durchführung dieser Regelungen im Hoheitsgebiet des Vertragsstaats koordiniert.

81 **“pandemic” means a public health emergency of international concern, that is infectious in nature and:**

- (i) has spread and is spreading to and within multiple States Parties across WHO Regions; and**
- (ii) is exceeding the capacity of health systems to respond in those States Parties; and**
- (iii) is causing social and/or economic and/or political disruption in those States Parties; and**
- (iv) requires rapid, equitable and enhanced coordinated international action, with whole-of-government and whole-of-society approaches.**

„Pandemie“ (“pandemic”) bedeutet eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite, die ansteckender Natur ist und:

- (i) sich in mehreren Vertragsstaaten und über WHO-Regionen hinweg ausgebreitet hat und ausbreitet, und**
- (ii) die Reaktionsfähigkeit der Gesundheitssysteme in diesen Vertragsstaaten übersteigt; und**
- (iii) soziale und/oder wirtschaftliche und/oder politische Störungen in diesen Vertragsstaaten verursacht und**
- (iv) ein schnelles, gerechtes und verstärktes koordiniertes internationales Handeln mit einem regierungs- und gesellschaftsweiten Ansatz erfordert;**

82 **“pandemic emergency” means a public health emergency of international concern that is infectious in nature and:**

- (i) is, or is likely to be, spreading to and within multiple States Parties across WHO Regions; and**
- (ii) is exceeding, or is likely to exceed, the capacity of health systems to respond in those States Parties; and**
- (iii) is causing, or is likely to cause, social and/or economic and/or political disruption in those States Parties; and**
- (iv) requires rapid, equitable and enhanced coordinated international action, with whole-of-government and whole-of-society approaches.**

„Pandemische Notlage“ (“pandemic emergency”) bedeutet eine Notlage der öffentlichen Gesundheit von internationaler Tragweite, die ansteckender Natur ist und:

- (i) sich in mehreren Vertragsstaaten und in mehreren WHO-Regionen ausbreitet oder wahrscheinlich ausbreiten wird, und**
- (ii) die Reaktionsfähigkeit der Gesundheitssysteme in diesen Vertragsstaaten übersteigt oder wahrscheinlich übersteigen wird, und**
- (iii) soziale und/oder wirtschaftliche und/oder politische Störungen in diesen Vertragsstaaten verursacht oder wahrscheinlich verursachen wird und**

(iv) ein rasches, gerechtes und verstärktes koordiniertes internationales Handeln mit regierungs- und gesellschaftsübergreifenden Ansätzen erfordert;

83 Diese Definitionen sind völlig neu und weder in den IGV (2005) noch in den IGV-E 2022 enthalten.

84 Während der Begriff der Pandemie aus der Endfassung wieder verschwunden ist, bleibt die pandemische Notlage. Sie wurde nochmals umformuliert und kann schon bei einem hohen Risiko angenommen werden (*high risk* ...).

85 Die Definition der Nationalen IGV-Behörde in Ergänzung zur bereits in den IGV (2005) bestehenden nationalen IGV-Anlaufstelle bildet die Grundlage für die Änderung von Art. 4 IGV.

1.5.2 Informationskontrolle

86 Art. 44 Abs. 1 lit. h IGV-E 2022 (Fassung 2022) lautete ursprünglich wie folgt (durchgestrichen bzw. fett und unterstrichen die Änderungen gegenüber den IGV (2005)):

(1) Die Vertragsstaaten ~~verpflichten sich soweit möglich~~ arbeiten zusammen **und unterstützen sich** untereinander, **insbesondere (mit) Vertragsstaaten der Entwicklungsländer, auf deren Ersuchen,** bei:

(h) (neu) der Bekämpfung der Verbreitung falscher und unzuverlässiger Information über Ereignisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit, präventiver und epidemiebekämpfender Maßnahmen und Aktivitäten in den Medien, sozialen Netzwerken und anderen Formen der Verbreitung solcher Information;

87 Gleiches galt für die Zusammenarbeit zwischen den Vertragsstaaten und der WHO (Art. 44 Abs. 2 lit. e IGV-E 2022).

88 Die beiden Kernbestimmungen zur «Bekämpfung der Verbreitung von falschen und unzuverlässigen Informationen über Ereignisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit» (Art. 44 Abs. 1 lit. h und Abs. 2 lit. e IGV-E 2022) sind aus dem neuen Entwurf vom 17.4.2024 verschwunden. Sie wurden in den ANNEX 1 verschoben und lauten dort wie folgt (völlig neuer Wortlaut):

4. Pursuant to Article 44, States Parties shall undertake, to the fullest extent possible and in support of WHO, to collaborate and assist each other in developing, strengthening and maintaining core capacities.

4. In Nachachtung von Artikel 44 verpflichten sich die Vertragsstaaten, in größtmöglichem Umfang und zur Unterstützung der WHO zusammenzuarbeiten und sich gegenseitig bei der Entwicklung, Stärkung und Aufrechterhaltung von Kernkapazitäten zu unterstützen.

89 In der definitiven Fassung vom 1. Juni 2024 verblieb diese Bestimmung in leicht abgespeckter Form:

ANNEX 1 CORE CAPACITIES Ziff. 4 IGV 1.6.2024 (ursprünglich Art. 44 IGV-E 2022)

4. Pursuant to Article 44, States Parties shall undertake to collaborate with each other, to the extent possible, in developing, strengthening and maintaining core capacities.

4. In Nachachtung von Artikel 44 verpflichten sich die Vertragsstaaten, bei der Entwicklung, Stärkung und Aufrechterhaltung von Kernkapazitäten so weit wie möglich zusammenzuarbeiten.

90 Weggefallen ist hier die Forderung nach Unterstützung der WHO.

91 Die konkreten Bestimmungen zur Informationskontrolle mittels Kernkapazitäten lauteten nach der Verschiebung aus Art. 44 Abs. 1 lit. h IGV-E 2022 in den ANNEX 1 wie folgt:

ANNEX 1

A. CORE CAPACITIES REQUIREMENTS FOR PREVENTION, SURVEILLANCE, PREPAREDNESS AND RESPONSE

Ziff. 2 IGV (ursprünglich Art. 44 IGV-E 2022)

52. At the intermediate public health response levels (**hereinafter the “Intermediate level”**), where applicable, each State Party shall develop, strengthen and maintain the core capacities:

(c) to coordinate with and support the local level in preparing for and responding to public health risks and other events, including in relation to:

(vi) risk communication, including *countering misinformation and disinformation*;

52. Auf den mittleren Ebenen der Reaktion im Bereich der öffentlichen Gesundheit (**nachstehend "mittlere Ebene" genannt**) entwickelt, stärkt und erhält jeder Vertragsstaat, soweit anwendbar, die Kernkapazitäten:

(c) Koordinierung mit und Unterstützung der lokalen Ebene bei der Vorbereitung auf und Reaktion auf Risiken für die öffentliche Gesundheit und andere Ereignisse, einschließlich in Bezug auf:

(vi) Risikokommunikation, einschließlich der *Bekämpfung von Fehlinformation und Desinformation*;

92 In den Endfassungen vom 20. Mai und 1. Juni 2024 wurde der Begriff *countering* (Bekämpfung) ersetzt durch den Begriff *addressing* (Ansprache, Behandlung) bei ansonsten gleichlautendem Text:

risk communication, including *addressing misinformation and disinformation*

Risikokommunikation, einschließlich der *Behandlung (Ansprache) von Fehlinformationen und Desinformation*

93 Allein aus dieser rudimentären Gegenüberstellung wird klar ersichtlich, dass die Bekämpfung von «Fehl- und Desinformation» bzw. «Infodemie» (nachfolgend N 139 ff.) keineswegs aufgegeben worden ist, sondern aus dem Hauptdokument der IGV in den ANNEX 1 verschoben und mit einem neuen, auf Art. 18 des PA-E (zuletzt vom 24.4.2024) abgestimmten sowie nicht regelkonform und fristgerecht kommunizierten Wortlaut versehen worden ist. Derart brisante Bestimmungen in später Stunde in einen Anhang zu verschieben – wohl eher zu verstecken –, zielt wohl darauf ab, die Menschen irrezuführen und sie glauben zu machen, die Beschneidung ihrer Meinungsäußerungsfreiheit sowie der Freiheit der Wissenschaft sollten nun – entgegen den ursprünglichen Intentionen der IGV-E 2022 – doch nicht ein autoritäres Ziel der Ausweitung der Macht von WHO und der mit ihr verbundenen Akteure sein, um damit den zunehmenden Widerstand gegen die Regelwerke zu unterlaufen. Ein solches Vorgehen erachten wir als mit dem Grundsatz von Treu und Glauben unvereinbar.

94 Der Vollständigkeit halber sei betont, dass insbesondere auch eine Verschiebung und Umformulierung eines ursprünglichen Textvorschlages einen neuen Änderungsvorschlag beinhaltet, welcher im Einklang mit Art. 55 Abs. 2 IGV den Vertragsstaaten spätestens bis zum 27. Januar 2024 hätte kommuniziert werden müssen. Dies gilt mutatis mutandis für sämtliche Umstellungen und Verschiebungen, welche erst danach erfolgt sind, insbesondere etwa für die in letzter Minute am 1. Juni 2024 erfolgte Verschiebung von Bestimmungen zum koordinierenden Finanzmechanismus von Art. 44 Abs. 2bis (erstmal neu am 17.4.2024) zu Art. 44bis IGV (vgl. nachfolgend N 160).

95 Durchsetzen bzw. umsetzen sollen diese offenkundigen Zensurbestimmungen die u.a. hierfür zu schaffenden Nationalen IGV-Behörden:

Article 4 Responsible authorities

1. Each State Party shall designate or establish, **in accordance with its national law and context, one or two entities to serve as National IHR Authority and** a National IHR Focal Point, and **as well as** the authorities responsible within its respective jurisdiction for the implementation of health measures under these Regulations.

Artikel 4 Verantwortliche Behörden

1. Jeder Vertragsstaat benennt oder schafft **im Einklang mit seinem innerstaatlichen Recht und seinen Gegebenheiten eine oder zwei Stellen, die als Nationale IGV-Behörde dienen**, und eine Nationale IGV-Anlaufstelle, **sowie ebenso** die Behörden, die in seinem jeweiligen Hoheitsbereich für die Umsetzung der Gesundheitsmaßnahmen nach diesen Regelungen zuständig sind.

96 Alle diese Änderungsvorschläge sind erstmals am 17. April 2024 und damit keinesfalls im Einklang mit Art. 55 Abs. 2 IGV, sondern gegenteils in dessen flagranter Verletzung eingebracht und kommuniziert worden.

1.5.3 Synopsis der vier Entwurf Fassungen IGV

97 Wir gestatten uns, bezüglich der zahlreichen erst nach dem 27. Januar 2024 in klarer Verletzung von Art. 55 Abs. 2 IGV eingebrachten Änderungsvorschläge ergänzend auf die beiliegende Synopsis zu verweisen, welche die Texte in den vier Fassungen vom November 2022, 17. April 2024, 20. Mai 2024 und 1. Juni 2024 vergleicht und exemplarisch veranschaulicht, wann welche Änderungsvorschläge erstmals eingebracht worden sind. Damit kann die Verletzung von Art. 55 Abs. 2 IGV anschaulich nachvollzogen werden.⁴⁰

1.6 Fazit

98 Aus all diesen Gründen gelangen wir deshalb zur Auffassung, dass das Unterlassen der Notifikation eines konsolidierten Änderungsvorschlags als Gesamtpaket bis spätestens zum 27. Januar 2024 rechtlich nicht haltbar ist und eine eklatante Verletzung der klaren Verfahrensnorm von Art. 55 Abs. 2 IGV darstellt, und dass die IGV deshalb an der WHA keinesfalls zur Beratung und Verabschiedung hätten gelangen dürfen. Alles andere ist mit dem Sinn und Geist dieser Gesetzesnorm nicht vereinbar und bedeutet einen elementaren Rechtsbruch nicht nur seitens der WHO, sondern auch derjenigen Vertragsstaaten, die darüber hinweggegangen sind.

99 Insbesondere sei in diesem Zusammenhang an das Wiener Übereinkommen über das Recht der Verträge erinnert, wonach ein in Kraft stehender Vertrag die Vertragsparteien bindet und von ihnen nach **Treu und Glauben** zu erfüllen ist (Art. 26, *Pacta sunt servanda*). Die Schweiz ist – wie jeder Vertragsstaat der IGV – demnach verpflichtet, die IGV in allen Teilen einzuhalten. Stellt ein Vertragsstaat eine Verletzung wie diejenige von Art. 55 Abs. 2 IGV fest, hat er demnach in Einhaltung der IGV nach Treu und Glauben gar die Pflicht, in geeigneter Weise zu reagieren bzw. dagegen konsequent zu intervenieren.

100 Die IGV hätten im übrigen auch wegen ihres engen Zusammenhangs zum Pandemieabkommen nicht zur Beratung und Verabschiedung gelangen dürfen, wenn das Pandemieabkommen wie geschehen nicht zustande kam, denn gemäss Art. 26 Ziff. 2 des Pandemieabkommens im Entwurf vom 22. April 2024 verpflichten sich die Vertragsparteien *«anzuerkennen, dass das Pandemieabkommen der WHO und die Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) so ausgelegt werden sollten, dass sie miteinander vereinbar*

⁴⁰ Synopsis der vier Entwurf Fassungen IGV: <https://abfschweiz.ch/wissen-bilden> : Hintergrundinformationen zu IGV und Opting-out: IHR-IGV – Änderungen – Synopsis der 4 Fassungen (16.11.2022, 17.4.2024, 20.5.2024, 1.6.2024)

sind und sich gegenseitig verstärken».⁴¹ Das impliziert klar, dass das eine Vertragswerk nicht ohne das andere verabschiedet werden sollte.

2. Verletzung der Verfahrensordnung der WHO

101 Die WHA bzw. die daran teilnehmenden Vertragsstaaten haben nicht nur Art. 55 Abs. 2 IGV verletzt, sondern auch die eigene Verfahrensordnung der WHO selbst.

2.1 Vorschriften der WHO-Verfahrensregeln (*Rules of procedure of the World Health Assembly*)⁴²

102 **2.1.1 Regel 51 der WHO-Verfahrensregeln** schreibt folgendes vor:

Rule 51

The reports of all committees shall be submitted by these committees to a plenary meeting. Such reports, including draft resolutions, shall be **distributed**, in so far as practicable, at least 24 hours in advance of the plenary meeting at which they are to be considered. Such reports, including draft resolutions annexed thereto, shall not be read aloud in the plenary meetings unless the President decides otherwise.

Regel 51

Die Berichte aller Ausschüsse werden von diesen Ausschüssen dem Plenum vorgelegt. Diese Berichte, einschließlich der Entschließungsentwürfe, werden, soweit durchführbar, mindestens 24 Stunden vor der Plenarsitzung, in der sie behandelt werden sollen, **verteilt**. Diese Berichte, einschließlich der ihnen beigefügten Entschließungsentwürfe, werden in den Plenarsitzungen nicht verlesen, es sei denn, der Präsident beschließt etwas anderes.

103 Dies muss zwingend besonders für jene Rechtsgeschäfte gelten, welche komplex sind und für die Beziehungen zwischen WHO, Mitgliedstaaten und Zivilgesellschaft weitreichende und neue Regeln beinhalten.

104 Dies ist nicht geschehen: Das Plenum der WHA hat die Schlussabstimmung am 1. Juni 2024 um 21:07 getätigt, ohne dass ihm ein vorberatender Bericht mit Abstimmungsergebnis («Draft Resolution») vorgelegt worden war. Denn einen solchen Bericht des Committee A gab es bezüglich der IGV-Revision nicht. Art. 51 der WHO-Verfahrensregel wurde damit klar verletzt.

105 Dafür erschienen zwei Vertreter der beiden Arbeitsgruppen (INB für den Pandemie-Vertrag; WGIHR für die IGV) und erstatteten dem Plenum jeweils einen kurzen mündlichen Bericht. Diese zwei kurzen formlosen Berichte waren die einzige Grundlage für die nachfolgende Abstimmung im Plenum der 77. WHA.

106 **2.1.2 Regel 69 der WHO-Verfahrensregeln** schreibt folgendes vor

Rule 69

Each Member shall have one vote in the Health Assembly. For the purposes of these Rules, the phrase "Members present and voting" means Members casting a valid affirmative or negative vote. Members abstaining from voting are considered as not voting.

⁴¹ https://apps.who.int/gb/inb/e/e_inb-9-resumed-session.html; A/INB/9/3 Rev.1
Proposal for the WHO Pandemic Agreement

⁴² https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=178 ; S. 173 ff.: Rules of Procedure of the World Health Organisation

Regel 69

Jedes Mitglied hat in der Gesundheitsversammlung eine Stimme. Für die Zwecke dieser Geschäftsordnung bedeutet die Formulierung "anwesende und stimmberechtigte Mitglieder" Mitglieder, die eine gültige Ja- oder Nein-Stimme abgeben. Mitglieder, die sich der Stimme enthalten, gelten als nicht stimmberechtigt.

107 Dies impliziert das Erfordernis, vor einer Abstimmung das Quorum der anwesenden und stimmberechtigten Länder festzustellen. Dies ist ganz offenkundig nicht geschehen (nachfolgend 2.1.4).

108 **2.1.3 Regel 73 der WHO-Verfahrensregeln** zum Abstimmungsprozedere in Plenarsitzungen schreibt sodann folgendes vor:

Rule 72

The Health Assembly shall normally vote by show of hands, except that any delegate may request a roll-call, which shall then be taken in the English or French alphabetical order of the names of the Members, in alternate years. The name of the Member to vote first shall be determined by lot.

Regel 72

Die Gesundheitsversammlung stimmt in der Regel durch Handzeichen ab, es sei denn, ein Delegierter kann eine namentliche Abstimmung beantragen, die dann in der Reihenfolge des englischen oder französischen Alphabets der Namen der Mitglieder in den abwechselnden Jahren durchgeführt wird. Der Name des zuerst stimmenden Mitglieds wird durch das Los bestimmt.

109 Die Regel, dass das notwendige Quorum bei jeder Art von Abstimmungen der WHA ermittelt werden muss, kennt keine Ausnahme (Art. 72-79 WHO-Verfahrensregeln). Auch bei geheimen (allenfalls elektronischen) Abstimmungen muss das Quorum ermittelt werden. Diese klare Verfahrensregel wurden nicht eingehalten (nachfolgend 2.1.4).

2.1.4 Ad-Hoc-Abstimmungen ohne vorgängige Traktandierung

2.1.4.1 Committee (Komitee) A

110 Die letzte ordentlich durchgeführte Abstimmung über die IGV-Revision fand am 30. Mai 2024 gegen ca. 22:15 Uhr im dafür zuständigen Committee A auf Antrag von Kroatien⁴³ statt. Das Committee A ist das in der Sache zuständige Komitee, in welchem letzte inhaltliche Fragen geklärt werden können und welches formell hätte den Beschluss betreffend die Annahme der IGV-Revision zuhanden der 77. WHA fassen müssen.

111 Die erwähnte Abstimmung ergab jedoch eine deutliche Ablehnung der IGV-Revision mit «**26 JA-Stimmen; 67 NEIN-Stimmen; 9 Enthaltungen** bei insgesamt 177 gemeldeten Stimmberechtigten und Abwesenheit von 75 Stimmberechtigten»⁴⁴. Dementsprechend klar schien das Projekt IGV-Revision abgelehnt worden zu sein.

112 Statt das «Projekt IGV-Revision» – analog dem ebenfalls gescheiterten Pandemieabkommen – zu vertagen, nahm die WGIHR ihre Arbeit erneut hinter verschlossenen Türen auf, in der Absicht, den fehlenden Konsens für die IGV-Revision doch noch herbeizuführen. Offensichtlich herrschte aber unter den Vertretern der IGV-Arbeitsgruppe auch zwei Tage

⁴³ 77. Weltgesundheitsversammlung; Sitzung des Komitee A vom 30.05.2024, ca. 21:45; Offizielle Video-Aufzeichnung: Tenth Committee A Meeting – part 1, 30/05/2024: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh> (siehe ab Zeitmarke 3:29:20)

⁴⁴ Sitzung des Komitee A vom 30.05.2024, ca. 22:18; der Präsident des Komitee A verliest das Resultat in Englischer Sprache: «Members entitled to vote: 177. Members absent: 75. Number of abstentions: 9. Number of members present and voting: 93. Number of votes in favor: 26. Number of votes against: 67. Therefore, the amendments have been rejected by 67 votes to 26 with 9 abstentions.» (siehe Tenth Committee A Meeting – part 1, 30/05/2024: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh> ; ab Zeitmarke 4:03:44).

später noch kein klarer Konsens. Die geheimen Verhandlungen der WGIHR dauerten selbst am Samstag, 1. Juni 2024 noch bis in den Abend hinein.

- 113 Am 1. Juni 2024, gegen 19:30 wurde dann das Committee A unter fragwürdigen Umständen kurzfristig einberufen, und zwar im Rahmen einer überraschenden Unterbrechung der Plenarsitzung der 77. WHA, was im hier referenzierten Video nachvollzogen werden kann.⁴⁵
- 114 In Anbetracht der gemäss Video-Aufnahmen erkennbaren grossen Lücken im Plenarsaal während der anschliessenden Abstimmung des Committee A, muss davon ausgegangen werden, dass viele der Komitee-Delegierten die Einladung zur Schlussabstimmung entweder nicht mehr rechtzeitig erhalten hatten oder allenfalls bereits abgereist waren. Der Raum war im Moment der anschliessend erfolgten Kurzabstimmung des Committee A gemäss offiziellen (ebenfalls referenzierten) Video-Aufzeichnungen nicht einmal zur Hälfte gefüllt⁴⁶.
- 115 Erneut folgte eine Überraschung: Anstatt nun die eigentliche Abstimmung des Committee A zur IGV-Revision anzukündigen und diese entsprechend der bereits zuvor erwähnten Abstimmung vom 30. Mai 2024 (ca. 22:15) formell korrekt zu wiederholen – d.h. unter Zählung aller massgebenden Stimmen und Stimmberechtigten – verkündete der Vorsitzende des Committee A das Folgende:
- [...] «In Anbetracht des Zeitdrucks schlage ich vor, die zwei verbleibenden Traktanden⁴⁷ dem Plenum zu übertragen. Ist das für das Komitee akzeptabel? **Ich höre ein «JA» und keine Einwände. Da es keine Einwände gibt, ist es hiermit so entschieden.»** [...]*
- 116 Damit wurde der Vorschlag, beide Geschäfte aufgrund der vorgerückten Zeit direkt dem WHA-Plenum zu übertragen, *ohne eine eigene inhaltliche Abstimmung* des Committee A über die Annahme oder Ablehnung der IGV-Revision, als angenommen betrachtet und die Sitzung nach wenigen Minuten wieder geschlossen.
- 117 Auch ist zu bemängeln, dass bei dieser überraschenden Abstimmung des Committee A im halbleeren Saal das Quorum (Anzahl Stimmberechtigte; Abgegebene Stimmen; Anzahl PRO; Anzahl CONTRA) nicht ermittelt wurde, sondern mittels «vote by consensus» («Abstimmung im Konsens») abgestimmt wurde.
- 118 Aufgrund der Umstände und der Ankündigung des Vorsitzenden des Committee A ist davon auszugehen, dass dieses Vorgehen innerhalb des Committee A nicht vorabgestimmt worden war.
- 119 Mit anderen Worten: Dem Committee A wurde ohne vorherige Absprache und im Rahmen eines unerwarteten Manövers seine Kompetenz genommen, über den von ihm zu fassenden Beschluss bezüglich IGV-Revision selber abzustimmen.
- 120 Auf diese Weise kam es auch für die Delegierten des 77. WHA-Plenums dann völlig überraschend zu einer unerwarteten Abstimmung über die IGV-Revision in der Fassung vom 1. Juni 2024. Die Abstimmung des Plenums wurde am Samstag, 1. Juni 2024, gegen 21:05 Uhr angekündigt, allerdings ohne einen Hinweis darauf, dass im vorberatenden (und dafür zuständigen) Committee A bisher nur eine deutliche Ablehnung der IGV-Revision zustande gekommen war.

⁴⁵ Plenarsitzung vom 01.06.2024, ca. 19:32; Offizielle Video-Aufzeichnung: WHA77 Plenary, 8th Plenary Meeting 01/06/2024 – 19:15 – 19:35: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh> ; ab Zeitmarke 17:45

⁴⁶ Kurzfristig einberufene Sitzung des Komitee A vom 01.06.2024, ca. 19:35; Offizielle Video-Aufzeichnung: 14th Committee A Meeting 01/06/2024 - 19:40-19:45: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh> (ab Beginn)

⁴⁷ Traktandum 13.3: betr. IGV-Revision [WGIHR]; Traktandum 13.4: betr. Pandemievertrag [INB].

- 121 So erfolgte nun auch die Abstimmung im Plenum der 77. WHA ohne vorherige Traktandierung und erneut ohne Feststellung des Quorums in einer blossen «Abstimmung im Konsens».⁴⁸ Der Beschluss über eines der wichtigsten Rechtsgeschäfte der WHO und ihrer Mitgliedstaaten wurde also im «Hau-Ruck-Verfahren» getroffen, d.h. völlig überraschend und ohne Gewissheit, ob das notwendige 51%-Quorum tatsächlich erreicht worden war.
- 122 Aufgrund des erwähnten klaren Abstimmungsergebnisses des Committee A vom 30. Mai 2024⁴⁹ und aufgrund der langwierigen und bis Samstagabend ergebnislos verlaufenen Verhandlungen der WGIHR mussten die Delegierten des Committee A nicht mehr damit rechnen, zum bereits klar abschlägig entschiedenen Traktandum «IGV-Revision» überhaupt ein zweites Mal tagen und abstimmen zu müssen.
- 123 Analog mussten auch die Delegierten des WHA-Plenums nicht damit rechnen, eine Entscheidung treffen zu müssen, für welche im vorberatenden Committee A kein Konsens zustande gekommen war.
- 124 Diese Umstände lassen erkennen, dass sowohl die Vertreter im Committee A als auch die Länderdelegierten im Plenum in mehrfacher Hinsicht überrumpelt wurden. Der zeitliche – und wohl auch anderweitig ausgeübte – Druck auf die Abstimmenden steht in eklatantem Widerspruch zur Tragweite der Änderungen, über welche abgestimmt wurde. Die demokratische Basis der Beschlüsse des Committee A und des WHA-Plenums könnte schwächer nicht sein. Die massgebenden Verfahrensvorschriften (insbesondere Art. 55 Abs. 2 IGV und die Regeln 51 sowie 72-29 der WHO-Verfahrensregeln) wurden einfach kurzerhand ignoriert.

2.1.4.2 Plenum der Weltgesundheitsversammlung (WHA)

- 125 Nachdem das Committee A auf diese für alle Beteiligten überraschende Weise das umfangreiche und höchst umstrittene Rechtsgeschäft «IGV-Revision» ohne eigentliche formelle Schlussabstimmung und mittels formloser «Abstimmung im Konsens» (eher Abstimmung ohne Widerspruch) am Samstagabend, 1. Juni 2024 der WHA-Plenarsitzung übertragen hatte, kam es wie bereits hiavor erwähnt auch im Plenum zu einer formlosen Abstimmung mittels «vote by consensus». Die IGV-Revision wurde vom Plenum der Weltgesundheitsversammlung am 1. Juni 2024 (ca. 21:07 Uhr) mit folgenden Worten des Vorsitzenden verabschiedet:

«Ist die Versammlung jetzt bereit, die Resolution wie vorgelesen anzunehmen? Ich sehe keinen Widerspruch; Die Resolution einschliesslich der Anpassungen im Dokument A77/A/CONF./14 ist angenommen.»^{50 51}

- 126 Erneut haben die Verantwortlichen darauf verzichtet, die für die Feststellung eines Quorums massgebenden Zahlen zu erheben. Ob damit das notwendige 51%-Quorum tatsächlich erreicht worden war, ist daher mehr als fraglich. Für diese «Nachlässigkeit» gibt es nur eine Erklärung: Anders hätte man die IGV-Revision nicht durchgebracht.

⁴⁸ Zur Abstimmung im Plenum betr. IGV-Revision mittels «Vote by consensus» am 01.06.2024 gegen 21:07. Der Vorsitzende des Plenums fragte einfach in die Runde: «Is the assembly now ready to adopt the resolution as read out? I see no objection; the resolution including the amendments contained in document [A77/A/CONF./14](#) is adopted.»

⁴⁹ Siehe oben FN 44: «**26 JA-Stimmen; 67 NEIN-Stimmen; 9 Enthaltungen** bei insgesamt 177 gemeldeten Stimmberechtigten, wovon 75 Stimmberechtigte nicht anwesend.»

⁵⁰ Zur Abstimmung im Plenum betr. IGV-Revision mittels «Vote by consensus» am 01.06.2024 gegen 21:07. Der Vorsitzende des Plenums fragte einfach in die Runde: «Is the assembly now ready to adopt the resolution as read out? I see no objection; the resolution including the amendments contained in document [A77/A/CONF./14](#) is adopted.»

⁵¹ Plenarsitzung vom 01.06.2024, ca. 21:07; Offizielle Video-Aufzeichnung: WHA77 Plenary, 9th Plenary Meeting 01/06/2024 – 20:55-22:50: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh> ; ab Zeitmarke 12:50)

- 127 Das geschilderte intransparente Verfahren sowie das Abstimmungsprozedere «Vote by Consensus / Abstimmung im Konsens» ist in den WHO-Verfahrensregeln nicht vorgesehen. Die für die WHA massgebenden Art. 72ff. der WHO-Verfahrensregeln (Rules of Procedure) erlauben zwar durchaus verschiedene Varianten der Stimmzählung (Handerheben; elektronisch und geheim). Die blossе Vermutung eines Konsens' zum formellen Beschluss zu erheben, ohne auch nur eine Stimme zu zählen, ist weder mit den WHO-Verfahrensregeln selbst noch generell mit einem Willensbildungsprozess im Sinne demokratischer Rechtstradition vereinbar.
- 128 Darüberhinaus liegt es auf der Hand, dass bei einer solchen «Konsensabstimmung» mehr Druck auf die Abstimmenden ausgeübt wird als bei einer gewöhnlichen Abstimmung mittels Handerheben. Welche Delegierten sind bereit, sich nach anstrengenden Verhandlungstagen und in heiklen Themen öffentlich für ein ausgesprochenes NEIN zu exponieren? Die Abstimmung «im Konsens» wirkt auf die unverfälschte Willensbildung der Delegierten ein und kann je nach Fragestellung bei knappen Entscheiden den Ausschlag zugunsten des gewünschten Resultats liefern.
- 129 Aufgrund der Verletzung klarer Abstimmungsregeln, und aufgrund des manipulativen Charakters der am 1. Juni 2024, also am letzten Tag der WHA, nach 21:00 Uhr durchgeführten Abstimmung über die IGV-Anpassungen ist das Abstimmungsergebnis als ungültig zu betrachten.
- 130 Ein derartiges 'Abstimmungsprozedere' widerspricht nicht nur klar den eigenen WHO-Verfahrensregeln, es ist bei derart weitreichenden und die Vertragsstaaten treffenden völkerrechtlich verbindlichen Verpflichtungen (vgl. nachfolgend N 134 ff.) insbesondere auch mit dem in der Schweiz herrschenden Demokratieverständnis und mit dem Ordre public schlicht unvereinbar und stellt eine jedem gesunden Demokratieempfinden widersprechende unwürdige Farce dar!

3. Zusammenfassung schwere Verfahrensmängel

- 131 Sämtliche hiervor (unter Ziff. 1 und 2) erläuterten Verfahrensvorschriften dienen dem Schutz der unverfälschten Willensbildung der Mitgliedstaaten und damit dem Schutz der demokratischen Prozesse innerhalb und zwischen den Mitgliedsstaaten. Die Missachtung dieser Verfahrensregeln, insbesondere wenn sie wie vorliegend geeignet ist, einen entscheidenden Einfluss auf das Abstimmungsergebnis zu haben, muss zur Ungültigkeit des WHA-Beschlusses betreffend die IGV-Revision führen.
- 132 Damit leidet die Schlussabstimmung der 77. Weltgesundheitsversammlung vom 1. Juni 2024 betreffend die IGV-Revision an so schweren Verfahrensmängeln, dass sie bereits aus formellen Gründen ohne weitere Vorbehalte als Ganzes vom Bundesrat mittels formeller Mitteilung an den Generaldirektor zurückzuweisen ist (Art. 22 WHO-Verfassung in Verbindung mit Art. 59 Abs. 1bis IGV).
- 133 Aufgrund aller hier vorstehend einlässlich dargelegten schweren Verfahrensmängel (Art. 55 Abs. 2 IGV sowie der angeführten WHO-Verfahrensregeln) ist der Bundesrat daher gehalten, beim WHO-Generaldirektor für die Schweiz bis **spätestens 19. Juli 2025 (eingehend beim Generaldirektor der WHO, Art. 59 Abs. 1 bis Satz 2 am Ende)** eine formelle Rückweisungserklärung gemäss Art. 22 WHO-Verfassung in Verbindung mit Art. 59 Abs. 1bis IGV zu deponieren.

4. Auswirkungen der geänderten IGV auf die verfassungsmässige Grundordnung

134 Die 'beschlossenen' Änderungen der IGV haben schliesslich materiell Auswirkungen auf die innerstaatliche verfassungsmässige Grundordnung.

4.1 Informationskontrolle: Behandlung von Fehlinformation und Desinformation ANNEX 1 A. Ziff. 2 lit. c vi und Ziff. 3 lit. i (neu, erstmals am 17.4.2024)

4.1.1 Die Regelung in ANNEX 1 der IGV

135 Mit den erst nach dem 27. Januar 2024 kommunizierten und nunmehr am 1. Juni 2024 auch angenommenen Änderungen werden die Vertragsstaaten u. a. verpflichtet, Kernkapazitäten zu schaffen und aufrechtzuerhalten zur Behandlung bzw. Bekämpfung von Fehlinformation und Desinformation sowie zur Errichtung Nationaler IGV-Behörden zwecks Durchsetzung und Umsetzung dieser Massnahmen.

136 Diese Verpflichtungen sind für die Schweiz völkerrechtlich verbindlich (Art. 190 BV).

137 Die Verpflichtung bedeutet einen Eingriff in die verfassungsmässig garantierten Grundrechte der Meinungs-, Informations- und Wissenschaftsfreiheit und geht weit über das hinaus, was der WHO im Rahmen eines *Internationalen Sanitätsreglements* – so die ihrem Sinn entsprechende und ursprüngliche Bezeichnung der IGV vom 25. Juli 1969 (SR 0.818.102)⁵² – verbindlich zu regeln zusteht; die Kompetenz der WHO bzw. WHA stützt sich denn auch nach wie vor ausschliesslich auf Art. 21 WHO-Verfassung, wonach die Gesundheitsversammlung ermächtigt ist, Regelungen zu treffen über:

*a. sanitäre und Quarantänemassnahmen und andere Vorkehren zur Verhinderung der Ausbreitung von Krankheiten von einem Land ins andere.*⁵³

138 Dementsprechend gelangt Frau Prof. Isabelle Häner in einem zuhanden von ABF Schweiz erstatteten Gutachten zum Schluss, dass dem Aufruf der Vertragsstaaten «zur Entwicklung, Stärkung und Erhaltung von Kernkapazitäten zur Risikokommunikation, einschliesslich der Bekämpfung von Fehlinformationen und Desinformation» gemäss ANNEX 1 der IGV eine «unmittelbare Eingriffsqualität in die Meinungsfreiheit nach Art. 16 BV und in die Medienfreiheit nach Art. 17 BV» zukomme, weshalb die Schweiz diese Bestimmungen nicht anwenden dürfte und entsprechend einen Vorbehalt anbringen müsste, weil in der Schweiz Einschränkungen von Grundrechten einer (formell-)gesetzlichen Grundlage gemäss Art. 36 Abs. 1 BV bedürften und diesem Erfordernis weder der Entwurf WHO-Pandemievertrag noch die Internationalen Gesundheitsvorschriften genügten.⁵⁴ Das gilt selbstredend auch für die Endfassung der IGV vom 12. Juni 2024.

139 Wie die Bekämpfung von Fehlinformation und Desinformation bezeichnet wird – die ursprüngliche Bekämpfung (countering) wurde in der Endfassung durch Ansprache oder Behandlung (addressing) ersetzt – ist dabei ohne Bedeutung. Denn im Kerngehalt geht es um die sogenannte «**Infodemie**», wie sie von der WHO auch auf ihrer Homepage⁵⁵ nach wie vor wie folgt definiert wird:

140 *An infodemic is **too much information including false or misleading information** in digital and physical environments during a disease outbreak. It causes confusion and risk-taking behaviours that can harm health. It also leads to mistrust in health authorities and undermines the public health response. (...)*

⁵² <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/343/de>

⁵³ https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1948/1015_1002_976/de

⁵⁴ <https://abfschweiz.ch/rechtsgutachten/> N. 61 und 63

⁵⁵ https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1

- 141 *Infodemie bedeutet ein **Zuviel an Informationen, einschliesslich falscher oder irreführender Information**, in digitalen und physischen Umgebungen während eines Krankheitsausbruchs. Sie führt zu Verwirrung und risikofreudigem Verhalten, das der Gesundheit schaden kann. Sie führt auch zu Misstrauen gegenüber den Gesundheitsbehörden und untergräbt die öffentlichen Gesundheits- und Sozialmaßnahmen. (...)*
- 142 Identisch lautete die Definition noch in Art. 1 lit. c des Pandemieabkommens in der Entwurfsfassung vom 20. Oktober 2023. In den folgenden Entwurfsfassungen wurde sie fallengelassen.
- 143 Mit der Verpflichtung zu Massnahmen gegen Fehlinformation und Desinformation sowie zu deren Umsetzung mittels einer Nationalen IGV-Behörde wird eine eigenständige Determination dessen, was im Bereich der öffentlichen Gesundheit «*falsche oder unzuverlässige Information*», «*glaubwürdig und faktengestützt*» oder «*Fehlinformation und Desinformation*» sein und überhaupt noch kommuniziert werden darf, aufgegeben
- 144 und der Deutungshoheit der WHO unterstellt mit der Verpflichtung, andere Meinungen auf dem Wege der Zensur und Informationsunterdrückung – völkerrechtlich verbindlich (Art. 190 BV, Art. 26 des Wiener Übereinkommens) – zu unterbinden, womit faktisch in verfassungsrechtlich garantierte Grundrechte mit einem freiheitlichen offenen Diskurs und Freiheit der Wissenschaft eingegriffen wird.
- 145 Dass es dabei nicht nur um die Thematisierung (nunmehr verharmlosend als *Behandlung* oder *Ansprache* bezeichnet) missliebiger anderslautender Meinungen, sondern um deren Eliminierung geht, wird nebst der nach wie vor bestehenden Definition der «Infodemie» gemäss der WHO und den entsprechenden Verlautbarungen ihres Generaldirektors («Es ist Zeit, aggressiver gegen Impfgegner vorzugehen») auch etwa im sogenannten Digital Services Act (DSA) evident (nachfolgend 4.1.2).

4.1.2 Auswirkung der Regelung – DSA

- 146 Bereits jetzt sind die Auswirkungen der genannten Regelung erkennbar und diese teilweise auch (in vorseilendem Gehorsam) gesetzlich umgesetzt worden. Genannt sei exemplarisch der in der EU seit dem 17. Februar 2024 in Kraft stehende Digital Services Act (DSA).⁵⁶ Dieser nimmt grosse Online-Plattformen und damit soziale Netzwerke ins Visier und kann diese verpflichten, nicht nur

«**rechtswidrige**», sondern auch

«**anderweitig schädliche Informationen**» bzw. (im DSA selbst nicht definierte, aber den zur Auslegung heranzuziehenden Erwägungsgründen aufgeführten) Desinformationen mit

«**nachteiligen Auswirkungen**», will heissen, auch

unerwünschte bzw. nicht in den aktuellen politischen Meinungskorridor passende Informationen

zu löschen, andernfalls sie mit horrenden Geldbussen oder Zwangsgeld belegt werden können.⁵⁷

- 147 Was das in der Praxis bedeuten kann, mag man an der derzeit in Deutschland übergreifigen Tätigkeit des Verfassungsschutzes ersehen, nicht nur in strafbaren Äusserungen, sondern auch solchen «unterhalb der Strafbarkeitsgrenze» eine «Delegitimierung staatlichen

⁵⁶ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32022R2065>

⁵⁷ Dr. Manfred Kölsch beim Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte KRiStA): <https://netzwerkkrista.de/2024/01/16/meinungsfreiheit-ein-auslaufmodell/>

Handelns»⁵⁸ – wohlgermerkt nicht etwa «des Staates» als Institution, sondern nur schon «staatlichen Handelns» als Regierungstätigkeit oder Jurisdiktion – zu erblicken und entsprechend zu bekämpfen, was mit der sehr weiten Vorverschiebung vor eindeutig strafbares Handeln nicht anders als eine Aushöhlung des verfassungsmässig garantierten Rechts auf freie Meinungsäusserung bedeutet.⁵⁹ Den Anfängen solch direkter Angriffe auf ein in einer lebendigen Demokratie unverzichtbares und elementares Grundrecht gilt es mit aller Entschlossenheit zu wehren.

- 148 Man möge sich davor hüten, zu glauben, solches ereigne sich nur in Deutschland: In der Schweiz lancierte bereits im April 2023 ein eifriger Nationalrat eine Motion, mit welcher er forderte, den DSA in der Schweiz zu übernehmen, wobei auch zu prüfen sei, «*wo eine schweizerische Lösung punktuell vom Ansatz des DSA abweichen bzw. **über den DSA hinausgehen** könnte.*» (Hervorhebung vom Autor).⁶⁰
- 149 Der Bundesrat erteilte der Motion zwar eine Absage, aber nicht etwa, weil er die Gefahren überbordender Kontrolle und möglicher Beschneidung der Meinungsäusserungsfreiheit erkannte, sondern weil er «*am 5. April 2023 [hat der Bundesrat] dem UVEK den Auftrag erteilt (hatte), bis Ende März 2024 eine Vernehmlassungsvorlage zur Regulierung von Kommunikationsplattformen vorzubereiten. **Das neue Gesetz soll sich an den Bestimmungen des Digital Services Act der EU orientieren***» (!) (Hervorhebung vom Autor).
- 150 Der DSA hat in Deutschland auch bereits eine erste gerichtliche Anwendung erfahren:
- 151 Das Landgericht Berlin II (Urteil vom 2. Juli 2024, Az. 27 O 270/22) hatte in einem Fall darüber zu entscheiden, ob das LinkedIn-Profil des Klägers gesperrt und drei Einträge vom 11.01.2022 (Beitrag von Dr. Alexander Zinn in der Berliner Zeitung), 12.03.2022 (Offener Brief von Prof. Dr. jur. Gerd Morgenthaler et al.) sowie 06.04.2022 (Offener Brief des Netzwerks Kritische Richter und Staatsanwälte – KRiStA) gelöscht werden durften. Die Einträge befassten sich u. a. mit Nebenwirkungen der Covid-Impfungen und der Verfassungswidrigkeit der Impfpflicht.⁶¹
- 152 Aus hier nicht weiter interessierenden formalen Gründen wurde die Sperrung des LinkedIn-Profil des Klägers aufgehoben. Die drei genannten Beiträge müssten jedoch nicht wieder hergestellt bzw. hochgeladen werden, entschied das Landgericht, weil sie im Sinne des DSA «irreführende» (S. 13) und «falsche» (S. 14) Informationen enthielten, da es Bestand habe, wenn die WHO einmal dekretiert habe, dass «schwerwiegende oder langanhaltende Nebenwirkungen (nach Impfung) extrem selten» seien.
- 153 Mit anderen Worten: Was im Bereiche der öffentlichen Gesundheit wahr ist oder nicht, bestimmt die WHO, und anderslautende Meinungen, mögen sie noch so wohl begründet und belegt sein, dürfen, ja müssen unterdrückt werden, ganz im Sinne der «Infodemie» gemäss WHO, da diese sonst «*zu Verwirrung und risikofreudigem Verhalten, das der Gesundheit schaden kann*», führt, wie auch «*zu Misstrauen gegenüber den Gesundheitsbehörden und [untergräbt die] Untergrabung der öffentlichen Gesundheits- und Sozialmaßnahmen*».
- 154 Fazit: Die in den revidierten IGV verbindliche Verpflichtung zur Ergreifung von Massnahmen gegen «Fehlinformation und Desinformation» sowie zu deren Umsetzung verstösst elementar gegen die verfassungsmässig garantierten freiheitlichen Grundrechte der

⁵⁸ So der Präsident des Verfassungsschutzes, Thomas Haldenwang, in der FAZ vom 1.4.2024: <https://archive.is/qxH7k>

⁵⁹ Prof. Volker Boehme-Nessler bei Nius am 5.4.2024: <https://www.nius.de/analyse/verfassungsrechtler-volker-boehme-nessler-deutschland-schlaegt-den-weg-in-den-ueberwachungsstaat-ein/182c0ee1-b1ca-47fa-8f76-870d8804cfff>

⁶⁰ Motion Pult 23.3068: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20233068>

⁶¹ Dr. Manfred Kölsch beim Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte KRiStA): <https://netzwerkkrista.de/2024/07/08/was-im-netz-gesagt-werden-darf-bestimmt-jetzt-die-who/>

Meinungs-, Informations- und Wissenschaftsfreiheit. In diesem Zusammenhang sei nochmals auf das bereits zitierte Gutachten von Frau Prof. Häner hingewiesen.⁶²

155 Auch allein aus diesem materiellen Grund sind die IGV-Änderungen daher bis zum 19. Juli 2025 abzulehnen. Zumindest jedenfalls ist zur sogenannten Risikokommunikation mit Behandlung von Fehlinformation und Desinformation gemäss ANNEX 1 A. Ziff. 2 lit. c vi und Ziff. 3 lit. i ein Vorbehalt in dem Sinne anzubringen, dass die Schweiz diese verpflichtende Vorschrift nicht anwenden werde.

5. Weitere einschneidende Auswirkungen

5.1 Pandemische Notlage

Art. 1 Abs. 1, Art. 12 Abs. 1, Art. 12 Abs. 4bis IGV (neu, erstmals am 17.4.2024)

156 Diese neue Definition

- beinhaltet eine Steigerung der „gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite“
- ist sehr vage definiert („ein hohes Risiko besteht“) kann vom Generaldirektor jederzeit auch entgegen dem Rat seines Notfallausschusses und bar hinreichender wissenschaftlicher Evidenz festgestellt werden, ohne jede Überprüfungsmöglichkeit und ohne Verantwortlichkeit (Immunität!)

157 Die Einführung neuer unbestimmter Rechtsbegriffe und die Ausweitung der faktischen Sachverhalte, welche den Generaldirektor zur Ausrufung einer Pandemie ermächtigen (sei es einer «gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite» oder einer «pandemischen Notlage»), kann zur ungerechtfertigten Ausrufung bzw. Verlängerung von Pandemie-Notständen aller Art führen und für die gesamte Bevölkerung mit weitreichenden Einschränkungen verbunden sein. Die daraus resultierenden einschneidenden Auswirkungen auf Gesellschaft, Wirtschaft und das gesamte Staatswesen entbehren einer ausreichenden demokratischen und wissenschaftlichen Grundlage.

158 Diese neue Regelung begünstigt willkürlich begründete und überhastet getroffene Pandemie-Zustände und -Entscheide und damit unmittelbar negative Auswirkungen auf das gesamte Leben in der Schweiz. Deshalb ist jede Kompetenz- und Ermessenserweiterung des Generaldirektors in diesem Zusammenhang abzulehnen.

5.2 Definitionshoheit über relevante Gesundheitsprodukte

Art. 1 Abs. 1, Art. 13 Abs. 8 und 9, Art. 44 Abs. 2, 2bis - 2quater IGV (neu, erstmals am 17.4.2024)

159 Diese neuen Bestimmungen beinhalten

- die Kompetenz der WHO zur Definition der *Gesundheitsprodukte, die für die Reaktion auf internationale Krisenfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit, **einschließlich pandemischer Notlagen, benötigt werden, u.a. Impfstoffe, zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien***
- die Verpflichtung zur Förderung der Massenproduktion, Finanzierung und Verteilung solcher „relevanter Gesundheitsprodukte“, u.a. von „Impfstoffen“ und auch zell- und genbasierten Medikamenten ohne Thematisierung von deren Effizienz und Sicherheit unter Einbezug und Ermutigung von „relevanten Akteuren“ sowie unter Aushebelung der hohen Zulassungsanforderungen an neue Arzneimittel.

⁶² <https://abfschweiz.ch/rechtsgutachten/> N. 61 und 63

5.3 Nationale IGV-Behörde Art. 4 Abs. 1bis und 2bis IGV (neu, erstmals am 17.4.2024)

- 160 Diese neuen Bestimmungen beinhalten
- Koordination der Umsetzung der IGV innerhalb der Zuständigkeit des Vertragsstaats (1bis)
 - *Die Vertragsstaaten treffen Maßnahmen zur Durchführung der Absätze 1, 1bis und 2, gegebenenfalls auch durch **Bereitstellung von Personal und Finanzmitteln sowie durch Anpassung ihrer innerstaatlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften.*** (2bis)
- 161 Zu den Aufgaben der Nationalen IGV-Behörde gehört somit insbesondere auch die Umsetzung von Massnahmen gegen „Fehlinformation und Desinformation“ (ANNEX 1 A. Ziff. 2.c.vi, Ziff. 3.i).

Dass diese Verpflichtung keine finanziellen Auswirkungen haben soll (so der erläuternde Bericht des EDI zur Vernehmlassung vom 11. November 2024, Übersicht S. 2), dürfte eine Illusion sein: Noch nie hat der Staat neue Aufgaben übernommen, ohne dafür mehr Personal zu fordern.

5.4 Koordinierender Finanzierungsmechanismus Art. 44bis IGV (neu, erstmals am 17.4./1.6.2024)

- 162 Eine weitere, weit über ein ‘Sanitätsreglement’ hinausgehende und der WHA in diesem Rahmen nicht zustehende Regelung sind die erstmals am 17. April 2024 als Art. 44 2bis IGV und erst am 1. Juni 2024 zu Art. 44bis IGV verschobenen und teilweise völlig neu formulierten Vorschriften für einen koordinierenden Finanzmechanismus.
- 163 Der koordinierende Finanzmechanismus beinhaltet insbesondere
- **Finanzierung zur Umsetzung dieser Vorschriften** in Bezug auf die **Kernkapazitäten** (also etwa zu Massnahmen gegen „Fehlinformation und Desinformation“) (Abs. 1 lit. a)
 - Anstreben der Maximierung verfügbarer Finanzierungsmitteln für die Vertragsstaaten, insbesondere von Entwicklungsländern, bei der Umsetzung (Abs. 1 lit. b)
 - Erschliessung **neuer und zusätzlicher Finanzierungsmittel** ... zur **wirksamen Umsetzung** dieser Vorschriften (Abs. 1 lit. c)
 - **unter Aufsicht und Führung der WHA mit Rechenschaftspflicht** ihr gegenüber (Abs. 3)
- 164 Dadurch ist zu erwarten, dass in Zukunft die Eidgenossenschaft und die Kantone erheblich höhere finanzielle Mittel für die Belange der WHO bei Vorbereitung und Bekämpfung von Pandemien aufwenden müssen als bisher. Dass die Anpassungen der IGV für die Schweiz keine finanziellen Konsequenzen haben sollen (so der erläuternde Bericht des EDI zur Vernehmlassung vom 11. November 2024, Übersicht S. 2 und Ziff. 4.2 S. 28), dürfte ein frommer Wunsch sein; vielmehr ist *«die Beurteilung der finanziellen Konsequenzen dieser Regelungen schwierig resp. gar nicht abzuschätzen»*, so etwa Prof. Dr. Martin Janssen.⁶³

⁶³ <https://hoch2.tv/sendung/finanzprofessor-janssen-ueber-die-revision-der-igv-schweiz-wird-nicht-mehr-selbst-ueber-gesundheitsfragen-entscheiden-koennen/>

C. Dringender Appell zur Ablehnung der Änderungen der IGV vom 1. Juni 2024

Aus tiefer Sorge um die Respektierung unserer gewachsenen und bewährten Rechtsordnung appellieren wir aus all diesen Gründen daher eindringlich an Sie, die an der vergangenen 77. Weltgesundheitsversammlung vom 1. Juni 2024 verabschiedeten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) gestützt auf Art. 22 WHO-Verfassung in Verbindung mit Art. 59 Abs. 1 bis IGV umgehend bzw. bis **spätestens 19. Juli 2025 (eingehend beim Generaldirektor der WHO, Art. 59 Abs. 1 bis Satz 2 am Ende) durch formelle Erklärung an den Generaldirektor der WHO abzulehnen.**

Wir danken Ihnen für Ihre verständnisvolle Prüfung unseres dringenden Appells und versichern Sie unserer vorzüglichen Hochachtung.

26. Februar 2025

Für das Aktionsbündnis freie Schweiz

- *Jürg Vollenweider, lic. iur., ehem. Leitender Staatsanwalt ZH*
- *Philipp Kruse, Fürsprecher LL.M., Anwaltskanzlei Kruse Law Zürich*
- *Andrea Staubli, lic. iur., Rechtsanwältin und ehem. Gerichtspräsidentin*

Jürg Vollenweider

Philipp Kruse

Andrea Staubli

