



**ABF Schweiz**  
Aktionsbündnis freie Schweiz

# Aufsichtsanzeige an die Schweizerische Bundesversammlung und Bericht, 21. Mai 2025

Betreffend Umsetzungsdefizit Motion Glarner 22.3546 vom 7. Juni 2022:

DRINGLICH: «Kein WHO-Abkommen ohne parlamentarische Genehmigung»

---

Verfasser: Nationalrat Rémy Wyssmann, ABF Schweiz (Bericht)

Datum: 21. Mai 2025

---

## Kontakte

Mediensprecher ABF Schweiz  
Dr. Philipp Gut  
Telefon +41 79 796 15 19  
[info@gut-communications.ch](mailto:info@gut-communications.ch)

ABF Schweiz Aktionsbündnis freie Schweiz  
Lättichstrasse 8a  
6340 Baar  
[kontakt@abfschweiz.ch](mailto:kontakt@abfschweiz.ch)  
[www.abfschweiz.ch](http://www.abfschweiz.ch)

© ABF Schweiz

## Einschreiben

Schweizerische Bundesversammlung  
Büros des National- und Ständerates  
Bundeshaus  
3000 Bern

Oensingen, 21. Mai 2025  
u/Referenz: /RW

## **Aufsichtsanzeige betr. Umsetzungsdefizit Motion Glarner 22.3546 vom 7. Juni 2022; DRINGLICH | «Kein WHO-Abkommen ohne parlamentarische Genehmigung»**

Sehr geehrte Frau Präsidentin des Büros des Nationalrates,  
sehr geehrter Herr Präsident des Büros des Ständerates

Leider liegen Hinweise vor, dass die **Motion Glarner 22.3546** vom 7. Juni 2022 nicht ihrem klaren Inhalt und Ziel entsprechend und nicht gemäss den klaren Abstimmungsresultaten in National- und Ständerat umgesetzt wird. Die Motion verlangte, dass nicht nur der WHO-Pandemievertrag sondern auch die Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) dem Parlament zur Überprüfung zu unterbreiten seien. Durch die klaren Abstimmungsresultate hat das Parlament dieses Geschäft an sich gezogen und hat dieses nun - unabhängig von der Auffassung des Bundesrates - zu behandeln.

Den aktuell einsehbaren Sitzungsplanungen der massgebenden Kommissionen sind jedoch keine Hinweise auf dieses Geschäft zu entnehmen. Da diese IGV-Anpassungen vom 1. Juni 2024 für die Schweiz automatisch in Rechtskraft erwachsen, wenn der Bundesrat nicht spätestens bis zum 19. Juli 2025 eine formel-

le Rückweisungserklärung beim Generalsekretariat der WHO deponiert, bleibt für die vorher abzuhaltende parlamentarische Beratung und die diesbezügliche politische Willensbildung nicht mehr viel Zeit.

Damit das Parlament rechtzeitig vor dem 19. Juli 2025 dem Bundesrat allfällige Vorgaben machen kann, ist dieses Geschäft **in den zuständigen vorberatenden Kommissionen - sowie für den Ratsbetrieb in der Sommersession 2025 - unverzüglich zu traktandieren.**

Aufgrund dieser Umstände und basierend auf dem beiliegenden Bericht mit weiteren Hinweisen ersuche ich die Büros von National- und Ständerat um umgehende Veranlassung der erforderlichen Schritte zwecks umgehender Traktandierung der IGV-Anpassungen in den zuständigen Kommissionen sowie in beiden Räten, damit die vereinigte Bundesversammlung dem Bundesrat rechtzeitig vor Ablauf der Widerspruchsfrist vom 19. Juli 2025 ihre Instruktionen erteilen kann.

Mit freundlichen Grüssen

R. Wyssmann, Nationalrat

**Beilage: Bericht betr. Umsetzungsdefizit** der Motion Glarner (22.3546)

## Bericht betr. Umsetzungsdefizit der Motion Glarner (22.3546)

<b><u>I. ZUSTÄNDIGKEITSFRAGEN.....</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b><u>II. INHALT DER BESCHLÜSSE VON NR UND SR.....</u></b>	<b><u>6</u></b>
1. MOTION GLARNER VOM 7. JUNI 2022 .....	6
2. DEBATTE UND ABSTIMMUNG IM NATIONALRAT: 17. APRIL 2024 .....	8
3. SGK-S: KOMMISSIONSBERICHT VOM 27. JUNI 2024.....	9
4. DEBATTE UND ABSTIMMUNG IM STÄNDERAT: 26. SEPTEMBER 2024 .....	10
5. AUSLEGUNGSGRUNDSÄTZE .....	11
6. ZUSAMMENFASSUNG .....	12
<b><u>III. KONSEQUENZ / FORDERUNG.....</u></b>	<b><u>15</u></b>
<b><u>IV. ANTRAG AN DIE BÜROS VON NATIONAL- UND STÄNDERAT   DRINGLICHKEIT .....</u></b>	<b><u>15</u></b>
<b><u>V. ANNEX.....</u></b>	<b><u>17</u></b>
1. MOTION GLARNER VOM 7. JUNI 2022 .....	17
1.1. MOTIONSTEXT MOTION GLARNER .....	17
1.2. INSBESONDERE «SOFT LAW» .....	18
1.3. BEGRÜNDUNG DER MOTION.....	19
2. DEBATTE IM NATIONALRAT VOM 17. APRIL 2024 .....	21
2.1. VOTUM ANDREAS GLARNER (SVP; MOTIONÄR; ERSTER REDNER) .....	22
2.2. KOMMENTAR ZUM VOTUM GLARNER .....	24
2.3. VOTUM NATIONALRAT FRANZ GRÜTER (SVP) .....	24

2.4.	VOTUM GREGOR RUTZ (SVP).....	25
2.5.	VOTUM NATIONALRAT THOMAS BLÄSI (SVP, GE): .....	27
2.6.	WEITERE ANALOGE VOTEN.....	28
2.7.	ABSTIMMUNGSERGEBNIS NATIONALRAT (17.04.2024).....	28
2.8.	ZUSAMMENFASSUNG .....	28
<b>3.</b>	<b>SGK-S: KOMMISSIONSBERICHT VOM 27. JUNI 2024.....</b>	<b>29</b>
<b>4.</b>	<b>AUSWERTUNG SR-DEBATTE VOM 26. SEPTEMBER 2024.....</b>	<b>29</b>
4.1.	VORBEMERKUNG .....	29
4.2.	VOTEN IM EINZELNEN.....	29
4.3.	ABSTIMMUNGSERGEBNIS UND WÜRDIGUNG.....	34

## I. Zuständigkeitsfragen

- 1 Die Zuständigkeit der Bundesversammlung (resp. von National- und Ständerat und ihren jeweiligen Büros und Kommissionen) im Bereich der Gesetzgebung richtet sich nach Art. 164 Abs. 1 Bundesverfassung (BV SR 101) sowie nach Parlamentsgesetz, insbesondere Art. 22 ParlG (SR 171.10). Ihre Zuständigkeit im Bereich völkerrechtlicher Verträge richtet sich nach Art. 141 Abs. 1 lit. d BV sowie nach Art. 24 Abs. 2 und 3 ParlG.
- 2 Darüber hinaus ist die Bundesversammlung (National- und Ständerat) zuständig für jene Projekte der Gesetzgebung und der völkerrechtlichen Verträge, für welche sie nach entsprechender Debatte - z.B. aufgrund entsprechender Motion - ihre Zuständigkeit mittels parlamentarischen Beschlusses selber erklärt.
- 3 Die Motion Glarner 22.3546 vom 7. Juni 2022 wurde im Nationalrat am 17. April 2024 und im Ständerat am 26. September 2024 jeweils mit deutlichem Mehr angenommen<sup>1</sup>. Diese Motion hatte zum Ziel, dass nicht nur der WHO-Pandemievertrag sondern auch die am 1. Juni 2024 von der Weltgesundheitsversammlung beschlossenen Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften («IGV»)<sup>2</sup>; den eidgenössischen Räten zur Genehmigung zu unterbreiten seien, was unten im Detail dargelegt wird.

---

<sup>1</sup> **Amtliches Bulletin zur Motion Glarner 22.3546 vom 7. Juni 2022:**  
[www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=65923](http://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=65923)

<sup>2</sup> **IGV 2005, SR 0.818.103;** Aktuell noch geltende Fassung der IGV 2005:  
[www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/343/de](http://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/343/de) ;

- 4 Die **Büros von National- und Ständerat** planen die Tätigkeiten der jeweiligen Räte, legen das Sessionsprogramm fest und teilen den Kommissionen die Beratungsgegenstände mit einer Bearbeitungsfrist zur Vorberatung, zum Mitbericht oder zur abschliessenden Behandlung zu (Art. 9 Geschäftsreglement des Nationalrates, SR 171.13; resp. Art. 6 Geschäftsreglement des Ständerates, SR 171.14). Da die Beratung der IGV-Anpassungen in den eidgenössischen Räten bis dato weder in den zuständigen Kommissionen noch in National- und Ständerat traktandiert wurden, sind die Büros von National-, resp. von Ständerat jeweils für die entsprechende umgehende Traktandierung der IGV-Anpassungen in den zuständigen Kommissionen und in der bevorstehenden Sommersession zuständig.
- 5 Weil ohne formelle Rückweisungserklärung des Bundesrates bis spätestens 19. Juli 2025 die IGV-Anpassungen am 19. September 2025 für die Schweiz in Rechtskraft erwachsen, ist dieses Geschäft **dringlich** zu behandeln<sup>3</sup>.

## II. Inhalt der Beschlüsse von NR und SR

### 1. Motion Glarner vom 7. Juni 2022<sup>4</sup>

- 6 Der **Text der Motion** lautet: «Der Bundesrat wird beauftragt, ein allfälliges WHO-Übereinkommen **oder ein von der WHO ausgearbeitetes Instrument, welches durch Soft Law zu einem späteren Zeitpunkt eine Verbindlichkeit für die Schweiz zur Folge haben könnte, zwingend dem Parlament zu unterbreiten.**» [Hervorhebungen durch den Verfasser].

<sup>3</sup> Erläuternder Bericht des BR vom 13.11.2024 zur Vernehmlassung, Ziff. 5.3, Seite 30 unten.

<sup>4</sup> **Amtliches Bulletin zur Motion Glarner 22.3546 vom 7. Juni 2022:**  
[www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=65923](http://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=65923)

- 7 Bereits der Wortlaut zeigt, dass die Motion nicht allein auf einen bestimmten Pandemievertrag beschränkt bleiben sollte, sondern jedes «von der WHO ausgearbeitete[s] Rechtsinstrument» erfassen sollte, «welches durch Soft Law zu einem späteren Zeitpunkt eine Verbindlichkeit für die Schweiz zur Folge haben könnte.» Die Motion knüpft an die **Rechtswirkungen** des jeweiligen WHO-Instrumentes **für die Schweiz** an, nicht an dessen Form. Massgebend ist allein, ob das betreffende Rechtsinstrument durch Soft Law zu einem späteren Zeitpunkt eine Verbindlichkeit für die Schweiz zur Folge haben könnte. Das ist vorliegend der Fall:
- 8 Annex 1 der IGV-Anpassungen bestimmt unter lit. A. «Erforderliche Kernkapazitäten für Verhütung, Überwachung, Vorbereitung und Reaktion», unter Ziff. 3 («Auf nationaler Ebene»), lit. (o): **die Gewährleistung der genannten Massnahmen rund um die Uhr**. D.h. sämtliche Verpflichtungen der Mitgliedstaaten, welche im Annex unter lit. A./3/lit. (a)-(n) der angepassten IGV aufgelistet sind, müssen von der Schweiz rund um die Uhr dauerhaft umgesetzt werden, nicht nur während Pandemiezeiten.
- 9 Darüber hinaus enthalten die IGV zahlreiche weitere Bestimmungen, welche die Schweiz umsetzen müssen, auch wenn eine solche Umsetzungspflicht aus dem Wortlaut der IGV-Anpassungen nicht unmittelbar erkennbar ist (Eigentliches SOFT LAW s. unten, V./Annex, Ziff. 1.1).
- 10 Damit stellen die IGV-Anpassungen zweifelsfrei ein Rechtsinstrument der WHO dar, welches durch Soft Law zu einem späteren Zeitpunkt eine Verbindlichkeit für die Schweiz zur Folge haben könnte. Deshalb sind die IGV-Anpassungen bereits aufgrund des Wortlauts der Motion zum Gegenstand derselben geworden.

## 2. Debatte und Abstimmung im Nationalrat: 17. April 2024

11 Die Debatte zum Inhalt der Motion wurde durch den Motionär selber eröffnet. Bei der Vorstellung der Kernanliegen seiner Motion konzentrierte sich NR Andreas Glarner prominent gerade auf jene problematischen Regelungsinhalte, welche Teil der IGV-Anpassungen sind, w.z.B. (sinngemässe Zusammenfassung; zum Wortlaut, s. unten Annex):

- Die Voraussetzungen zur Ausrufung einer weltweiten Pandemie werden herabgesetzt;
- Fehlende Kontrollmechanismen gegenüber der WHO bei Ausrufung von Pandemien;
- Dogma der Informationshoheit der WHO und damit verbundene latente Bedrohung von Meinungs-, Wissenschaftsfreiheit und Zensurverbot;
- Machtzunahme der WHO ohne demokratische Kontrolle.

12 Wörtlich sagt NR Glarner: «[...] *Gesundheitsrelevante Informationen und Wissenschaftler, deren Meinung von der WHO abweicht, würden weltweit zensiert werden können. Im Falle eines potenziellen Gesundheitsnotstands der WHO könnten dieser weitreichende Befugnisse auf unbestimmte Zeit übertragen werden. [...]*» und schlussfolgert: «[...] **Eine solche Machtkonzentration, insbesondere ohne Kontrollmöglichkeit, widerspricht einer freiheitlich-demokratischen und rechtsstaatlichen Grundordnung und ist für die Schweiz deshalb unannehmbar.** [...]»

13 Damit machte der Motionär gleich zu Beginn der Debatte im NR klar, dass die von ihm erwähnten Problemfelder in den klassischen Kompetenzbereich parlamentarischer Gesetzgebung im Sinne von Art. 22 Abs. 4 ParlG i.V. mit Art. 164 Abs. 1 BV fallen, resp. von Art. 141 Abs. 1

lit. d BV und Art. 24 Abs. 2 und 3 ParlG, und dass deshalb für diese IGV-Anpassungen kein Weg am Parlament vorbeiführt.

- 14 Anträge oder Beschlussfassungen, welche die IGV-Anpassungen aus der Motion ausklammerten oder IGV und Pandemievertrag separaten Abstimmungsvorgängen unterzogen, wurden keine vorgetragen.
- 15 Somit steht fest, dass sich die Debatte und das Abstimmungsergebnis im Nationalrat zur vorliegenden Motion keineswegs bloss auf den Pandemievertrag beschränkte, sondern dass auch die IGV-Anpassungen davon miterfasst waren.
- 16 Für weitere Hinweise zum Nachweis dieser Aussage verweise ich auf die Details zur NR-Debatte unter V./Annex, Ziff. 2.

### 3. **SGK-S: Kommissionsbericht vom 27. Juni 2024<sup>5</sup>**

- 17 In ihrem Bericht vom 27. Juni 2024 hielt die Kommission SGK-S fest, dass die Petition 24.2006 («Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften benötigen zwingend einen Parlamentsbeschluss») «durch die [hier thematisierte] Motion 22.3546 [Glerner] abgedeckt» sei. **Damit bestätigt die Kommission explizit**, dass die IGV-Anpassungen vom 1. Juni 2024 Bestandteil der hier behandelten Motion Glerner sind.
- 18 Die Kommission sprach sich zwar dafür aus, die IGV-Anpassungen aus der Motion auszuklammern, doch ging sie nicht so weit, einen entsprechenden Antrag zu stellen.

---

<sup>5</sup> S. in **amtlichem Bulletin zur Motion Glerner 22.3546 vom 7. Juni 2022**: [www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=65923](http://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=65923)

#### 4. **Debatte und Abstimmung im Ständerat: 26. September 2024<sup>6</sup>**

19 Im Rahmen der Debatte im Ständerat orientierte sowohl die Vertreterin der Kommission SGK-S (SR Esther Friedli) als auch Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider **über den Stand beider WHO-Instrumente**: IGV-Anpassungen und Pandemievertrag.

20 Zu Beginn ihres Votums hob Bundesrätin Baume-Schneider den wichtigen Umstand hervor, dass im Zeitpunkt der Einreichung der Motion vom 22. Juni 2022 noch beide Verhandlungsprozesse parallel liefen: sowohl jener zum Pandemievertrag als auch jener zu den IGV-Anpassungen und berichtet über den weiteren Verlauf beider WHO-Projekte<sup>7</sup>. Diese doppelte Stossrichtung der Motion rief sie den anwesenden Ratsmitgliedern in Erinnerung.

21 Die Bundesrätin empfahl letztlich die Ablehnung der Motion, wobei sie für jedes der zwei WHO-Instrumente eine eigenständige Begründung lieferte, sinngemäss zusammengefasst wie folgt:

##### **(a.) bezüglich IGV-Anpassungen:**

Diese seien nur rein technischer Natur, und die Auswertung der Vernehmlassung durch das BAG solle noch abgewartet werden, weshalb sich die vorliegende Motion erübrige;

---

<sup>6</sup> S. in **amtlichem Bulletin zur Motion Glarner 22.3546 vom 7. Juni 2022**: [www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=65923](http://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=65923)

<sup>7</sup> Siehe Protokoll in amtlichem Bulletin, erstes Votum BR Baume-Schneider: [...] *«Lorsque la motion du groupe UDC a été déposée - c'était en 2022 -, deux processus de négociation étaient encore en cours à l'OMS. L'un concerne les amendements au règlement sanitaire international de 2005, et l'autre est le projet d'accord international sur les pandémies.»* [...]

**(b.) bezüglich Pandemievertrag:**

Dieser werde ohnehin dem Parlament zur Genehmigung unterbreitet, weshalb die vorliegende Motion nicht erforderlich sei.

22 Mit dieser Argumentation machte BR Baume-Schneider unmissverständlich klar, dass die Motion beide Rechtsinstrumente betraf: den Pandemievertrag und die Anpassung der IGV.

23 Dem Protokoll zur ständerätlichen Debatte lässt sich kein Antrag und kein Beschluss entnehmen, welcher die IGV-Anpassungen aus der Motion ausgeklammert hätte. Vielmehr wurde die Motion ohne solche Anträge mit grosser Mehrheit angenommen.

24 **Folglich hat auch der Ständerat die Motion mit Wirkung sowohl für den Pandemievertrag als auch mit Wirkung für die IGV-Anpassungen angenommen, d.h.: Beide WHO-Instrumente sind dem Parlament zu unterbreiten.**

**5. Auslegungsgrundsätze**

25 Sowohl der Motionstext als auch die Wortmeldungen der Nationalräte und der Ständeräte sind Äusserungen und Willenserklärungen im Rahmen eines parlamentarischen Prozesses. Für die Ermittlung ihres Inhalts ist es bei allfälligen Unklarheiten sachgerecht, die vom Bundesgericht entwickelten Grundsätze zur Auslegung von Willenserklärungen nach Vertrauensprinzip beizuziehen.

26 Willenserklärungen im Rahmen von Vertragsverhältnissen bilden zwar den wichtigsten Anwendungsbereich des Vertrauensprinzips. Doch greift das Prinzip darüber hinaus, indem auch andere Äusserungen so auszulegen sind, wie der Empfänger sie in guten Treuen verstehen

durfte und musste (Gauch Peter/Schluep Walter R./Schmid Jörg/Emmenegger Susan, Schweizerisches Obligationenrecht Allgemeiner Teil - Band I und Band II, 11. Aufl., Zürich - Basel - Genf 2020, S. 43).

- 27 Massgebend ist nach Vertrauensprinzip, was der Empfänger aufgrund der Erklärung als das vom Erklärenden Gewollte ansehen durfte. Danach ist der objektive Erklärungssinn der Willenserklärung zu ermitteln (h.L. und st.Rsp.; vgl. nur BGE 142 III 296, 305). Die Willenserklärung gilt so, wie sie *eine vernünftige Person in den Schuhen des Erklärungsempfängers nach Treu und Glauben unter den konkreten Umständen verstehen durfte und musste* (BGE 143 III 157, 159; 125 III 305, 308; 117 II 273, 278). Eine solche vom Empfängerhorizont interpretierte Willenserklärung wird auch als eine normative Willenserklärung bezeichnet (vgl. BGE 136 III 659, 666; 116 II 695, 697; Berner Komm/Müller, Art. 18 N 61) (Schwenzer Ingeborg/Fountoulakis Christiana, Schweizerisches Obligationenrecht Allgemeiner Teil, 8. Aufl., Bern 2020, S. 217 f.).

## 6. Zusammenfassung

- 28 Vorliegend wurde gezeigt, dass sich der **Motionstext** keineswegs auf den Pandemievertrag beschränkt. Die IGV und ihre Anpassung erfüllen sämtliche Charaktermerkmale gemäss Motionstext (*«Instrument, welches durch Soft Law zu einem späteren Zeitpunkt eine Verbindlichkeit für die Schweiz zur Folge haben könnte»*). Der Wortlaut ist klar, und eine vernünftige Person in der Situation des Erklärungsempfängers durfte und musste nach Treu und Glauben unter den konkreten Umständen verstehen, dass jedes unter der Leitung der WHO vereinbarte Vertragsinstrument zur Regelung von Pflichten der Staaten gegenüber der WHO im Rahmen von Pandemien gemeint waren, also auch die IGV-Anpassungen.

- 29 Die Bezugnahme auf die ausserordentliche Weltgesundheitsversammlung vom 1. Dezember 2021 in der **Motionsbegründung** führt zudem zur Feststellung, dass die WHO auf ihrer Homepage vom 1. Dezember 2021 durchaus zum Ausdruck brachte, ihre Reformbemühungen mit sämtlichen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln umzusetzen, nicht nur mittels Pandemievertrag (s. auch V./Annex, Ziff. 1.2). Bei der Auslegung der Motionsbegründung nach Vertrauensprinzip ist zudem zu berücksichtigen, dass im Zeitpunkt der Motionseinreichung noch keine Arbeitsgruppe für die IGV-Anpassungen mandatiert war, und dass dieses Thema weder über die Medien noch durch das BAG der Öffentlichkeit bekannt gemacht worden war. Der Motionär wie auch der aussenstehende Betrachter durfte daher den Pandemievertrag und die IGV-Anpassungen als einen zusammenhängenden Themenkomplex im Rahmen der WHO-Reform betrachten.
- 30 Es wurde zudem gezeigt, dass die **ständerrätliche Kommission SGK-S** die Petition 24.2006 (*«Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften benötigen zwingend einen Parlamentsbeschluss»*) explizit als *«durch die [hier thematisierte] Motion 22.3546 abgedeckt»* betrachtete. Spätestens hier ist klar: Die Frage, ob sich die Motion nur auf den Pandemie-Vertrag bezog oder auch auf die IGV-Anpassungen dürfte nach Vertrauensprinzip gar kein Streitpunkt sein.
- 31 Schliesslich wurde dargelegt, dass die Debatten in National- und Ständerat sich jeweils prominent auf die IGV-Anpassungen bezogen. Am deutlichsten kann dies dem Eingangsvotum des Motionärs entnommen werden, worin dieser die Notwendigkeit für die Motion schergewichtig anhand von Beispielen aus den IGV-Anpassungen untermauert, aber auch am Votum von Bundesrätin Baume-Schneider, welche dem Ständerat in Erinnerung ruft, dass bei Einrei-

chung der Motion noch an zwei WHO-Instrumenten (Pandemievertrag und IGV-Anpassungen) verhandelt wurde.

- 32 Eine unterschiedliche Behandlung von Pandemievertrag und IGV-Anpassungen oder eine Ausklammerung der IGV-Anpassungen aus der Beschlussfassung über die Motion war in der Motion nicht angelegt und hätte mittels entsprechender expliziter Anträge und Voten klar zum Ausdruck gebracht werden müssen. Dies war aber nicht der Fall.
- 33 Im Übrigen besteht ein **enger sachlicher und formeller Zusammenhang zwischen den angepassten IGV und dem Pandemievertrag**, was bei der Lektüre der jeweiligen Vertragstexte sofort klar wird. Beide Rechtsinstrumente spielen eine zentrale Rolle bei der Umsetzung der zentralen Mission der WHO «*Pandemic Prevention, Preparedness and Response*»; beide Rechtsinstrumente sollen als miteinander «kompatibel» angewendet und ausgelegt werden<sup>8</sup> und greifen ineinander.
- 34 **Somit hat sich der Gesetzgeber in beiden Kammern dahingehend festgelegt, dass er nicht nur den Pandemievertrag sondern auch die IGV-Anpassungen in den eidgenössischen Räten inhaltlich behandelt sehen will. Zwar wurde in beiden Kammern von den Gegnern der Motion argumentiert, [i.] man solle doch die Ergebnisse der IGV-Vernehmlassung abwarten, und [ii.] der Pandemievertrag sei ohnehin aus separatem Grund zu einem späteren Zeitpunkt vom Parlament zu genehmigen. Doch können diese Einzelvoten nicht darüber hinweg-**

---

<sup>8</sup> Siehe **Wortlaut in den IGV-Anpassungen: Annex 1, lit. A:** Erforderliche Kernkapazitäten für Verhütung, Überwachung, Vorbereitung und Reaktion; oder siehe Wortlaut Pandemievertrag, finale Fassung **Art. 24.2 PV (Abstimmungsvorlage vom 14. Mai 2025):** [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA78/A78\\_10-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_10-en.pdf) : «*The Parties recognize that the WHO Pandemic Agreement and the International Health Regulations (2005) and other relevant international agreements should be interpreted so as to be compatible.* »

**fäuschen, dass die Motion trotzdem in beiden Kammern eine klare Mehrheit fand.**

35 **Die IGV-Anpassungen sind also unabhängig vom Vernehmlassungsergebnis zu den IGV-Anpassungen dem Parlament zur Genehmigung zu unterbreiten, und zwar rechtzeitig vor Ablauf der offiziellen Widerspruchsfrist vom 19. Juli 2025. Das Parlament hat das Geschäft an sich gezogen.**

### **III. Konsequenz / Forderung**

36 Indem National- und Ständerat unabhängig voneinander mit jeweils grossem Mehr den Beschluss gefasst haben, die Motion Glarner anzunehmen, haben sie zum Ausdruck gebracht: Nicht nur der Pandemievertrag sondern auch die IGV-Anpassungen sind der parlamentarischen Kontrolle und Bestätigung zu unterziehen. Damit haben sie dem Bundesrat vorgegeben, dass auch die IGV-Anpassungen als referendumpflichtiger völkerrechtlicher Vertrag gem. Art. 141 Abs. 1 lit. d Ziff. 3 BV (i.V.m. 22 Abs. 4 ParlG, i.V.m. Art. 164 Abs. 1 BV) zu behandeln seien und dementsprechend in den parlamentarischen Ablauf unter Berücksichtigung der zuständigen Kommissionen zu integrieren seien.

### **IV. Antrag an die Büros von National- und Ständerat | Dringlichkeit**

37 Die Anpassungen der IGV vom 1. Juni 2024 seien aufgrund der Beschlüsse in NR vom 17. April 2024 und SR vom 26. September 2024 zur Motion Glarner 22.3546 sowie aufgrund der zeitlichen Rahmenbedingungen (Rückweisungserklärung / Opting-out bis spätestens 19. Juli 2025) umgehend in den zuständigen Kommissionen von NR und SR (APK und GSK) zu traktandieren und im Sitzungsplan von National und Ständerat so rechtzeitig zu berücksichtigen, dass die entsprechenden Beratungen samt Beschlussfassung des

Bundesversammlung rechtzeitig vor dem 19. Juli 2025 abgeschlossen sind.

\*\*\*\*

## V. ANNEX

### 1. Motion Glarner vom 7. Juni 2022

#### 1.1. Motionstext Motion Glarner

38 Der **Motionstext** lautet: «Der Bundesrat wird beauftragt, ein allfälliges WHO-Übereinkommen oder ein von der WHO ausgearbeitetes Instrument, welches durch Soft Law zu einem späteren Zeitpunkt eine Verbindlichkeit für die Schweiz zur Folge haben könnte, zwingend dem Parlament zu unterbreiten.» [Hervorhebungen durch den Unterzeichner].

39 Bereits der Wortlaut zeigt, dass die Motion nicht allein auf einen bestimmten Pandemievertrag beschränkt bleiben sollte, sondern jedes «von der WHO ausgearbeitete[s] Rechtsinstrument» erfassen sollte, «welches durch Soft Law zu einem späteren Zeitpunkt eine Verbindlichkeit für die Schweiz zur Folge haben könnte.» Die Motion knüpfte an die **Rechtswirkungen** des jeweiligen WHO-Instrumentes **für die Schweiz** an, nicht an dessen Form.

40 Annex 1 der IGV-Anpassungen bestimmt unter lit. A. («Erforderliche Kernkapazitäten für Verhütung, Überwachung, Vorbereitung und Reaktion»), Ziff. 3 («Auf nationaler Ebene»), lit. (o): **die Gewährleistung der genannten Massnahmen rund um die Uhr**. D.h. sämtliche Verpflichtungen der Mitgliedstaaten, welche im Annex unter lit. A./3/lit. (a)-(n) der angepassten IGV aufgelistet sind, müssen von der Schweiz verbindlich umgesetzt werden.

## 1.2. Insbesondere «SOFT LAW»

41 Darüber hinaus enthalten die IGV-Anpassungen zahlreiche weitere Bestimmungen, welche zwar formell keine unmittelbaren Rechtspflichten auszulösen scheinen, welche aber trotzdem mittelbar zu Handlungspflichten oder zu Einschränkung der Handlungsfreiheit der Eidgenossenschaft führen können: Einerseits verpflichtet Art. 4 Abs. 2 EpG<sup>9</sup> den Bundesrat bereits bisher dazu, Empfehlungen und Richtlinien der WHO zu befolgen. Dadurch können Empfehlung der WHO jederzeit den Charakter einer *de-facto-Rechtspflicht* annehmen. Andererseits soll der WHO inskünftig die **Informationshoheit über sämtliche Informationen** im weiteren Pandemie-Zusammenhang sogar formell bestätigt werden<sup>10</sup>. Dadurch werden sämtliche Entscheidungsträger der Schweiz im Gesundheitsbereich nicht mehr frei sein, ihre Entscheidungen unabhängig von Vorgaben der WHO zu treffen.

42 Vor diesem Hintergrund müssen folgende nicht abschliessend aufgezählte Regelungsbereiche dem «Soft Law» zugerechnet werden, weil sie das Geschehen in der Schweiz präjudizieren, ohne dass der Souverän oder ein schweizerisches Gericht hierzu jemals etwas sagen könnte:

- Art. 1 Abs. 1, Art. 13 Abs. 8 und 9, Art. 44 Abs. 2, 2bis - 2quater IGV (Definitionshoheit über relevante Gesundheitsprodukte);

<sup>9</sup> Art. 4 Abs. 2 EpG lautet: «Bei der Festlegung der Ziele und Strategien sind insbesondere zu berücksichtigen: a. die Erkenntnisse der Berichterstattung nach Artikel 76; b. **internationale Empfehlungen und Richtlinien**; c. **der aktuelle Stand der Wissenschaft.**»

<sup>10</sup> Im Zusammenhang mit den Dauerplichten «Kernkapazitäten» haben Bund und Kantone dauerhaft sog. «Misinformation» und «Desinformation» zu bekämpfen, s. Annex 1, Kernkapazitäten, A./Ziff. 2. «**Risikokommunikation, einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformation**»; analog A./Ziff. 3. lit. (i)

- Art. 1 Abs. 1, Art. 12 Abs. 1, Art. 12 Abs. 4bis IGV (Definition Pandemische Notlage);
- Art. 12 IGV (Ausrufung des Internationalen Gesundheitsnotstandes);
- Art. 15 (Zeitlich befristete Empfehlungen der WHO);
- Art. 16 (Ständige Empfehlungen der WHO);
- Art. 36 (Impfbescheinigung);
- Art. 44bis IGV (Koordinierender Finanzierungsmechanismus);
- etc.

43 Vor diesem Hintergrund stellen die IGV-Anpassungen – im Zusammenspiel mit dem geltendem nationalen Recht, mit geltender Praxis sowie im Zusammenspiel mit unverändert fortgeltenden Bestimmungen der IGV - ein Rechtsinstrument der WHO dar, **«welches durch Soft Law zu einem späteren Zeitpunkt eine Verbindlichkeit für die Schweiz zur Folge haben könnte»**. Deshalb sind die IGV-Anpassungen bereits aufgrund des Wortlauts der Motion unmittelbar zum Gegenstand derselben geworden.

### 1.3. Begründung der Motion

44 Zu diesem Verständnis führt auch eine **Analyse der Motionsbegründung**. Darin verweist der Motionär auf die Sondersession der WHO vom 1. Dezember 2021. Gemäss Pressemitteilung der WHO wurde bei diesem Anlass mit grosser medialer Aufmerksamkeit der **«Kickoff»** für einen weltweiten Prozess ausgerufen, mit dem Ziel, eine Konvention, einen

Vertrag oder ein anderes internationales Instrument gem. WHO-Verfassung auszuhandeln<sup>11</sup>.

45 Ein Blick auf diese Medienmitteilung der WHO vom 1. Dezember 2021 zeigt, dass diese für den Wortlaut der Motion weitgehend unverändert übernommen wurde. Die ausserordentliche Gesundheitsversammlung benennt dasselbe Ziel wie die Motion Glarner, nämlich eine: [...] «*convention, agreement or other international instrument under the Constitution of the World Health Organization to strengthen pandemic prevention, preparedness and response*»<sup>12</sup>. Massgebend ist also sowohl für die WHO als auch für die Motion die Zielsetzung dieses Rechtsinstrumentes («*to strengthen pandemic prevention, preparedness and response*»), nicht dessen Form.

46 Bekanntlich spielen die Internationalen Gesundheitsvorschriften im Rahmen dieser Zielsetzung eine zentrale Rolle, siehe angepasste IGV: ANNEX 1 der IGV-Anpassungen, lit. A. **Erforderliche Kernkapazitäten für Verhütung, Überwachung, Vorbereitung und Reaktion.**

47 Die herausragende Bedeutung dieses WHO-Grossprojektes wurde der Weltöffentlichkeit zudem auch mittels erläuterndem Film vorgestellt. Die Anpassung der IGV 2005 wird explizit als eine der möglichen Optionen zur Realisation der historischen WHO-Mission erwähnt<sup>13</sup>. Sie sind offiziell Teil besagter Zielsetzungen der WHO betreffend: «*pandemic prevention, preparedness and response*».

---

<sup>11</sup> WHO Homepage, Pressemitteilung zur Special World Health Assembly vom 1. Dezember 2021: [www.who.int/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-accord-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response](http://www.who.int/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-accord-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response)

<sup>12</sup> Wörtlich: „[...] the World Health Assembly today agreed to kickstart a global process to draft and negotiate a convention, agreement or other international instrument under the Constitution of the World Health Organization to strengthen pandemic prevention, preparedness and response.

48 Hinzu kommt, dass im Zeitpunkt besagter WHA vom 1. Dezember 2021 die Arbeitsgruppe zur Überarbeitung der IGV 2005 noch nicht eingesetzt worden war<sup>14</sup>. Der Schweizer Öffentlichkeit waren weder am 1. Dezember 2021 noch im Zeitpunkt der Einreichung der Motion (7. Juni 2022) die Unterschiede zwischen Pandemievertrag und IGV-Anpassungen bekannt gemacht worden.

49 Alles in allem konnte der Sinn und Zweck der Motion basierend auf dem Wortlaut und der Begründung also nur dahingehend verstanden werden, dass die Motion Glarner nicht auf den Pandemievertrag beschränkt sein sollte. Sie sollte vielmehr jeden unter der Leitung der WHO abgeschlossenen völkerrechtlichen Vertrag erfassen, welcher die zentralen Zielsetzungen der WHO verfolgte (*«pandemic prevention, preparedness and response»*), und durch welchen der WHO ein rechtlicher oder faktischer Einfluss auf die Politik in der Schweiz eingeräumt wurde. Beides trifft auf die IGV-Anpassungen zu.

## 2. **Debatte im Nationalrat vom 17. April 2024**

50 Allfällige Zweifel an diesem Verständnis bereinigte der Motionär in seinem Eingangsvotum zum Gegenstand der Motion gleich selber. Bei der Vorstellung der wichtigsten Kernanliegen seiner Motion konzentrierte er sich prominent auf Regelungsinhalte, welche zentraler Teil der IGV-Anpassungen sind (genauer Wortlaut seines Votums s. unten):

---

<sup>13</sup> Offizieller WHO-Film auf Youtube zur Pressemitteilung vom 1. Dezember 2021, **ab Min. 01:12**: <https://youtu.be/YNfLfgOnBOI> (zu finden auf der WHO-Homepage, Pressemitteilung zur Special World Health Assembly vom 1. Dezember 2021)

<sup>14</sup> Die formelle Einsetzung der Arbeitsgruppe zur Anpassung der IGV (WGIHR) erfolgt erst mittels WHA-Decision WHA75(9) (2022) vom 27.05.2022, siehe: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA75-REC1/A75\\_REC1\\_Interactive\\_en.pdf#page=1](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75-REC1/A75_REC1_Interactive_en.pdf#page=1); siehe auch erster Report der Arbeitsgruppe vom 30.11.2022 [https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf\\_files/wgihhr1/A\\_WGIHR1\\_5-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr1/A_WGIHR1_5-en.pdf).

- Die Voraussetzungen zur Ausrufung einer weltweiten Pandemie werden herabgesetzt;
- Fehlen von Kontrollmechanismen gegenüber der WHO bei Ausrufung von Pandemien;
- Dogma der Informationshoheit der WHO;
- Die damit verbundene latente Bedrohung von Meinungs-, Wissenschaftsfreiheit und Zensurverbot;
- Machtzunahme der WHO ohne demokratische Kontrolle;
- etc.

### 2.1. Votum Andreas Glarner (SVP; Motionär; Erster Redner)

[...] «Durch den neuen Pandemievertrag **und die Änderungen der internationalen Gesundheitsvorschriften** sollen und können also die Einflussmöglichkeiten der WHO zulasten der Staaten massiv erweitert werden. Bereits eine potenzielle, also eine mögliche, aber **nicht gesicherte gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite soll ausreichen, um den Generaldirektor zur Feststellung einer internationalen Gesundheitsnotlage zu ermächtigen**. Dazu ist eine Einigung mit den Vertragsstaaten nicht mehr erforderlich, und überdies braucht der Generaldirektor den Rat des von ihm selber eingesetzten Notfallausschusses auch nicht zu befolgen, sondern er kann sich darüber hinwegsetzen. Das hat er der Welt bei der Ausrufung des internationalen Gesundheitsnotstands anlässlich der Affenpocken am 23. Juli 2022 eindrücklich demonstriert.

**Entsprechende Kontrollmechanismen fehlen also gänzlich, ebenso ein wirksamer Schutz unserer Grundrechte und unserer Verfassung. Besonders gravierend ist, dass sich die Staaten mit diesen Verträgen verpflichten, sogenannte - nach Ansicht der WHO - falsche und irreführende Informationen bei Gesundheitsrisiken zu bekämpfen. Dies stellt einen eklatanten Verstoss gegen die verfassungsmässig gewährleistete Meinungs- und Wissenschaftsfreiheit und gegen die Informationsrechte der Bürgerinnen und Bürger dar.** Die WHO erhielte also durchgreifende Möglichkeiten, das zu zensieren, was sie als Fehlinformation oder Desinformation betrachtet. Bis heute liegt keine Verlautbarung des Bundesrates vor, die sich mit diesem geplanten Macht Ausbau der WHO und den entstehenden Gefahren für die Schweiz und ihre Bevölkerung kritisch auseinandersetzt.

**Eine solche Machtkonzentration, insbesondere ohne Kontrollmöglichkeit, widerspricht einer freiheitlich-demokratischen und rechtsstaatlichen Grundordnung und ist für die Schweiz deshalb unannehmbar. Es handelt sich hier um eine massive, einschneidende Änderung des Charakters der WHO von einer beratenden Organisation, welche Empfehlungen ausspricht, zu einem Leitungsorgan, dessen Vorgaben rechtlich bindend wären. Ich wiederhole und betone: Unsere Grundrechte und unsere Menschenrechte würden aufgehoben werden können. Gesundheitsrelevante Informationen und Wissenschaftler, deren Meinung von der WHO abweicht, würden weltweit zensiert werden können. Im Falle eines potenziellen Gesundheitsnotstands der WHO könnten dieser weitreichende Befugnisse auf unbestimmte Zeit übertragen werden.**

*Die Ausweitung des Geltungsbereichs der internationalen Gesundheitsvorschriften auf Szenarien, die nur das Potenzial haben, die öffentliche Gesundheit zu beeinträchtigen, kommt für uns nicht infrage.»*

## **2.2. Kommentar zum Votum Glarner**

51 Damit machte der Motionär gleich zu Beginn der Debatte im NR deutlich, dass die von ihm erwähnten Problemfelder in den klassischen Kompetenzbereich parlamentarischer Gesetzgebung im Sinne von Art. 22 Abs. 4 ParlG i.V. mit Art. 164 Abs. 1 BV fallen, resp. von Art. 141 Abs. 1 lit. d BV und BV 24 Abs. 2 und 3 ParlG, und dass deshalb für diese IGV-Anpassungen kein Weg am Parlament vorbeiführt.

52 Weitere Redner schlugen in dieselbe Kerbe.

## **2.3. Votum Nationalrat Franz Grüter (SVP)**

53 *«Frau Bundesrätin, ich habe eine Frage. Wir haben ja das Epidemien-gesetz. Dort steht, dass Pandemien in der Schweiz gestützt auf die Empfehlungen der WHO ausgerufen werden. Hat damit dieses WHO-Abkommen, das ja Soft Law ist, nicht faktisch eine gesetzliche Wirkung und müsste deshalb zwingend ins Parlament gebracht werden? Liege ich hier falsch?»*

54 Die Ausrufung von «Pandemien» ist eine zentrale Kernkompetenz der WHO, welche nicht etwa auf dem Pandemievertrag sondern auf Art. 12 der Internationalen Gesundheitsvorschriften beruht. Dieser Artikel gibt der WHO die Kompetenz, einen internationalen Gesundheitsnotstand auszurufen, wobei die Sachverhalte zur Rechtfertigung einer Pandemie in den IGV-Anpassungen deutlich ausgeweitet werden<sup>15</sup>.

---

<sup>15</sup> S. Angepasste IGV: Art. 1 Abs. 1, Art. 12 Abs. 1, Art. 12 Abs. 4bis IGV betr. Definition Pandemische Notlage

- 55 Nationalrat Felix Grüter bezieht sich auf eben diesen faktischen Einfluss der WHO auf die nationale Rechtslage, welcher auf Art. 6 Abs. 1 lit. b Ziff. 3 des EpG gründet:

*«Eine besondere Lage liegt vor, **wenn die Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgestellt hat, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite besteht** und durch diese in der Schweiz eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht.»*

- 56 Diese Bestimmung des EpG war bereits unter Covid-19 ein zentraler Anknüpfungspunkte für den Einfluss der WHO auf die gesamte Rechts-situation in der Schweiz. Das Votum von Nationalrat Grüter weist auf diesen Zusammenhang sachlich zutreffend hin und zeigt, dass die WHO «via IGV» – also letztlich mittels Soft Law - auf die rechtliche Situation in der Schweiz Einfluss nehmen kann.

#### **2.4. Votum Gregor Rutz (SVP)**

- 57 In dieselbe Kerbe – Einfluss der WHO auf die Politik in der Schweiz «via IGV» – schlägt auch Nationalrat Gregor Rutz (SVP):

*«Frau Bundesrätin, als Mitglied der Regierung eines Landes, das sich immer genau an die Verträge hält, möchte ich Sie doch noch einmal fragen: Kann man, wenn man sieht, dass erstens der Vertragsentwurf den Hinweis enthält, dass keine Vorbehalte seitens der unterschreibenden Staaten möglich sind, und dass zweitens in Artikel 4 Absatz 2 Litera b des Epidemien-gesetzes steht, dass sich die Schweiz in Pandemien insbesondere an internationalen Empfehlungen und Richtlinien orientiert, dann wirklich noch sagen, dass wir völlig frei sind? Wir verpflichten uns doch, hier dem zu folgen, was beschlossen wird.»*

58 Nationalrat Rutz bezieht sich auf eine weitere nationale Norm, welche der WHO bereits in der Vergangenheit einen grossen faktischen Einfluss auf die Pandemiepolitik in der Schweiz erlaubt hat, anknüpfend an Art. 4 Abs. 2 lit. b. und c. EpG:

*«Bei der Festlegung der Ziele und Strategien sind insbesondere zu berücksichtigen: a. [...]; b. **internationale Empfehlungen und Richtlinien**; c. **der aktuelle Stand der Wissenschaft.**»*  
Beides wird von der WHO vorgegeben.

59 Zusammengefasst sagt Gregor Rutz sinngemäss: Mittels Berufung auf Art. 4 Abs. 2 lit. b und c EpG wird der Bundesrat sich immer verpflichtet sehen, den – an und für sich unverbindlichen - Empfehlungen der WHO und ihrer Auffassung von «aktuellem Stand der Wissenschaft Folge zu leisten. Und die Kompetenzen der WHO, solche Empfehlungen auszusprechen, werden nun in den IGV deutlich erweitert.

60 Das Thema ist dasselbe wie bei NR Grütter (zuvor): Die WHO kann über «Soft Law» aufgrund der vorbestehenden nationalen Rechtsordnung – **am Souverän vorbei** – wirksam Einfluss auf die Schweizer Gesundheitspolitik nehmen, mit unter Umständen weitreichenden Folgen.

61 Dies war bekanntlich bereits unter Corona in der Schweiz die Realität, indem der Bundesrat für die Diagnose einer COVID-19-Erkrankung keinen anderen Test zulies als den von der WHO empfohlene PCR-Test, obwohl dieser selbst nach Auffassung des Bundesgerichts zum Nachweis einer Krankheitsdiagnose ungeeignet ist<sup>16</sup>. Und Analoges ist zu sagen mit Bezug auf die Haltung des Bundesrates zur Prävention vor COVID-19 mittels mRNA-basierten Impfsubstanzen, sowie auf die un-

---

<sup>16</sup> BGE 2C\_228/2021, Erw. 5.2

gewöhnlich lang andauernde «Besondere Lage» (28. Februar 2020 bis 30. März 2022).

## **2.5. Votum Nationalrat Thomas Bläsi (SVP):**

62 Nationalrat Thomas Bläsi weist in seinem Votum auf die Gefahr hin, dass die Kantone aufgrund der neuen Regelungen Kompetenzen einbüßen würden, was sachlich zutreffend ist.

63 Die Anpassung der IGV wirken sich in mehrfacher Hinsicht auf die Kompetenzen der Kantone aus:

- (1) Ausweitung der Befugnisse des Generaldirektors, einen internationalen Gesundheitsnotstand auszurufen (Art. 1 Abs. 1, Art. 12 Abs. 1, Art. 12 Abs. 4bis IGV IGV). Aufgrund von Art. 6 Abs. 1 lit. b Ziff. 3 des EpG.
- (2) Aufgrund von Art. 4 Abs. 2 lit. b EpG kann sich der Bundesrat veranlassen sehen, Empfehlungen der WHO als massgebende Best Practice zu übernehmen, und kann auf dieser Basis die Entscheidungsfreiheit der Kantone hinsichtlich sämtlicher pandemierelevanter Themen einschränken.
- (3) Annex 1 der IGV-Anpassungen, lit. A. («Erforderliche Kernkapazitäten für Verhütung, Überwachung, Vorbereitung und Reaktion») schafft wesentliche neue Verpflichtungen für Bund (Ziff. 3) und die Kantone (Ziff. 2); siehe auch unten, Liste unter Ziff. 4.2.2.

## 2.6. Weitere analoge Voten

64 Die Voten der Nationalräte Rémy Wyssmann (SVP) und Manfred Bühler (SVP) gehen in dieselbe Richtung und zeigen, dass sie ebenfalls einen akuterem parlamentarischen Überprüfungsbedarf sahen in Bezug auf die IGV-Anpassungen als wegen dem Pandemievertrag.

## 2.7. Abstimmungsergebnis Nationalrat (17.04.2024)

<b>Total Stimmen</b>	<b>188</b>
<b>JA-Stimmen</b>	<b>116</b>
<b>NEIN-Stimmen</b>	<b>69</b>
<b>Enthaltungen</b>	<b>3</b>

## 2.8. Zusammenfassung

65 Die oben zitierten Äusserungen im Rahmen der nationalrätlichen Debatte beziehen sich übereinstimmend und eindeutig auf die Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften. Die Debatte war geradezu beherrscht von Voten, die explizit oder aus dem Zusammenhang erkennbar auf die IGV abzielten. Ein neutraler Beobachter wäre nicht auf die Idee gekommen, die Debatte hätte die IGV-Anpassungen ausgeschlossen. Das Gegenteil ist der Fall.

66 **Folglich hat der Nationalrat mit seiner Abstimmung vom 17. April 2024 mit überwiegender Mehrheit den klaren Willen zum Ausdruck gebracht, dass die am 1. Juni 2024 von der Weltgesundheitsversammlung angenommenen Änderungen an den IGV dem Parlament zur Überprüfung zu unterbreiten seien.**

### 3. **SGK-S: Kommissionsbericht vom 27. Juni 2024**

67 Wie bereits oben erwähnt, hält die Kommission SGK-S in ihrem Bericht vom 27. Juni 2024 fest, dass die Petition 24.2006 («Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften benötigen zwingend einen Parlamentsbeschluss») «durch die [hier thematisierte] Motion 22.3546 [Glerner] abgedeckt sei. Damit bestätigt die Kommission explizit, dass die Forderung, die IGV-Anpassungen einem Parlamentsbeschluss zu unterstellen, Bestandteil der hier behandelten Motion Glerner sind.

### 4. **Auswertung SR-Debatte vom 26. September 2024**

#### 4.1. **Vorbemerkung**

68 Im Rahmen der Debatte im Ständerat wurde sowohl von Seiten der Vertreterin der Kommission SGKS (Esther Friedli) als auch von der Bundesrat Elisabeth Baume-Schneider ausführlich auf beide WHO-Instrumente Bezug genommen.

#### 4.2. **Voten im Einzelnen**

69 Aus den nachfolgenden Voten wird erkennbar, dass der Gegenstand der Motion Glerner sich keineswegs bloss auf den Pandemievertrag beschränkte:

##### 4.2.1. **Votum Friedli (SVP; Berichterstatterin SGK-S):**

70 «[...] Es gibt zwei Bereiche, die diskutiert werden bzw. wurden: **zum einen die Änderungen bei den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)**, zum andern ein neues WHO-Pandemieabkommen. Ihre Kommission hat beide Themen in den letzten Monaten immer wieder traktandiert und hat sich auch über den Stand der beiden Geschäfte und der Verhandlungen informieren lassen. Gerne mache ich daher kurz zu beiden Themen Ausführungen.

Die Schweiz ist bereits seit längerem Vertragsstaat der IGV. Im Rahmen einer Revision wurden bei den **IGV Anpassungen** vorgenommen. Diese wurden **anlässlich der 77. Weltgesundheitsversammlung (WHA) am 1. Juni 2024 angenommen**. Die Änderungen beinhalten unter anderem eine Stärkung der Kernkapazitäten, eine Anpassung bei den Warnstufen, einen verbesserten Austausch zwischen den Vertragsstaaten und der WHO sowie eine verstärkte internationale Zusammenarbeit. Die Schweiz wird nun nach dem geltenden nationalen Verfahren entscheiden, ob sie die Anpassungen annehmen wird. Der Kommission wurde dafür der folgende Zeitplan mitgeteilt: In einem ersten Schritt prüft nun das BAG mit den relevanten Stellen in der Bundesverwaltung den Gesamttext der angepassten IGV und die Konsequenzen für die Schweiz. Dann wird der Bundesrat gestützt auf die gängige Praxis und die bestehenden gesetzlichen Grundlagen bestimmen, ob und, wenn ja, welche Änderungen dem Parlament zugeleitet werden müssen. Der Bundesrat wird im Herbst dieses Jahres dazu Stellung nehmen und sich zu den nächsten Schritten äussern.

Es ist wichtig, festzuhalten, dass die Schweiz durch die Verabschiedung der IGV-Anpassungen anlässlich der WHA noch nicht an diese gebunden ist. Falls nötig, kann sie Vorbehalte oder eine Ablehnung gewisser Anpassungen gegenüber der WHO kommunizieren. **Ihre Kommission wird sich beim Thema IGV auch weiterhin informieren lassen und das Thema intensiv begleiten.**»

71

**Kommentar zum Votum Esther Friedli** (SVP; Berichterstatterin SGK-S)  
SR Friedli plädiert zwar sinngemäss dafür, die IGV-Anpassungen von der Motionsabstimmung auszunehmen, doch empfiehlt sie letztlich Annahme der Motion, ohne einen formellen Änderungsantrag. Damit

bleibt der Gegenstand der Motion durch die Ausführungen von SR Friedli unberührt.

#### 4.2.2. Votum Primin Schwander (SVP)

72 Im nachfolgenden Votum von SR Pirmin Schwander geht es denn auch wieder ausschliesslich um die IGV-Anpassungen. Schwander äussert sich wie folgt:

73 «Nur kurz: Ich habe hier eine Frage bezüglich der ablehnenden Haltung des Bundesrates. Die Kommission hat ja festgestellt, dass es jetzt schon klar ist, dass es bei bestimmten Elementen einen verbindlichen Charakter gibt. Jetzt habe ich im Kommissionsbericht nachgeschaut, welche dies konkret sind. Ich habe festgestellt, **dass es bei den verbindlichen Elementen vor allem um solche geht, die in der Hoheit der Kantone liegen, ganz klar in der Hoheit der Kantone.** Deshalb verstehe ich nicht, dass der Bundesrat hier eine ablehnende Haltung hat, wenn es doch die kantonale Hoheit betrifft. Können Sie mir das in diesem Zusammenhang erklären?»

#### 74 **Kommentar zum Votum Primin Schwander**

75 SR Primin Schwander spricht als Vertreter des Kantons SZ die Tatsache an, dass die angepassten IGV eine ganze Liste von Verpflichtungen beinhaltet, welche von den Kantonen umzusetzen sind, oder welche kantonale Kompetenzen beschneiden, s. **Annex 1, Kernkapazitäten, A./Ziff. 2., lit. a-c** (s. auch oben Votum NR Bläsi unter V./Annex, Ziff. 2.5):

2. Auf den mittleren Ebenen für Gesundheitsschutzmassnahmen (nachfolgend die „mittlere Ebene“) entwickelt, stärkt und unterhält gegebenenfalls<sup>2</sup> jeder Vertragsstaat die Kernkapazitäten, um

(a) den Stand gemeldeter Ereignisse zu bestätigen und zusätzliche Bekämpfungsmassnahmen zu unterstützen oder durchzuführen

(b) gemeldete Ereignisse unverzüglich zu bewerten und, sofern als dringlich eingestuft, alle wesentlichen Informationen an

die nationale Ebene zu melden. Für die Zwecke dieser Anlage gehören zu den Kriterien für das Vorliegen dringlicher Ereignisse ihre schwerwiegenden Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit und/oder ihre ungewöhnliche oder unerwartete Natur mit hohem Ausbreitungspotential; und

(c) Tätigkeiten bei der Verhütung, Vorbereitung und Reaktion auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit und entsprechende Ereignisse mit der lokalen Ebene zu koordinieren und diese zu unterstützen, einschliesslich mit Bezug auf:

(i) Überwachung;

(ii) Untersuchungen vor Ort;

(iii) Labordiagnostik, einschliesslich der Weitergabe von Proben;

(iv) Durchführung von Bekämpfungsmassnahmen;

(v) Zugang zu den für die Reaktion erforderlichen Gesundheitsleistungen und -produkten;

(vi) Risikokommunikation, einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformation; und

(vii) Logistische Hilfe (z. B. Ausrüstung, medizinische oder sonstige relevante Versorgungsgüter und Transport);

76 In diesem Zusammenhang («Kernkapazitäten») sollen die Kantone auch dauerhaft sog. «Fehlinformation» und «Desinformation» bekämpfen, und zwar nach den Vorgaben der WHO. Damit werden die Kantone ihre Pandemie-Politik inskünftig noch stärker auf der Basis von Vorgaben der WHO zu führen haben, selbst wenn die eigenen Labore oder Wissenschaftler zu anderen Schlüssen gelangen.

77 Darüber hinaus wird die Kompetenz der Kantone bereits durch jede bundesrätliche Ausrufung der «Besonderen Lage» (Art. 6 EpG) sowie durch die Ausrufung der «Ausserordentlichen Lage» (Art. 7 EpG) beschnitten, weil diese Rechtszustände automatisch mit einem gewissen **Kompetenzzuwachs zugunsten Bundesrat** verbunden sind. Deshalb ist bereits jeder faktische Einfluss der WHO auf die Ausrufung oder Veränderung von epidemiologisch motivierten Sonder- und Notrechtszuständen für die Kantone von Interesse (s. auch oben Votum NR Bläsi unter V./Annex, Ziff. 2.5).

78 Dasselbe gilt für Empfehlungen der WHO, während einer Pandemie bestimmte **Gesundheitsprodukte** zu verwenden<sup>17</sup>. Übernimmt beispielsweise der Bundesrat die Empfehlung der WHO, die epidemiologische Bedrohungslage ausschliesslich mittels PCR-Test feststellen zu lassen, so kann er sein kantonales Krisenmanagement nicht auf eine andere Methode abstützen. Dito für WHO-Empfehlungen zur Verwendung bestimmter experimenteller Gesundheitsprodukte in Form von **Zell- und Gentherapien**. Sind diese einmal aufgrund des bereits oben erläuterten («Soft Law»)-Effektes vom Bundesrat übernommen, müssen sich die Kantone dieser Vorgabe beugen.

#### 4.2.3. **Votum BR Baume-Schneider:**

79 Bundesrätin Baume-Schneider hebt zu Beginn ihres Votum den wichtigen Umstand hervor, dass im Zeitpunkt der Einreichung der Motion vom 22. Juni 2022 noch zwei Verhandlungsprozesse bzgl. WHO-Verträgen liefen, sowohl die IGV-Anpassungen als auch den Pandemievertrag. Sie bekräftigt, dass auch sie davon ausgehe, dass die Motion sowohl den Pandemievertrag als auch die IGV-Anpassungen erfasst (s. bereits obige Ausführungen II./Ziff. 4).

80 Im Gegensatz zu SR Friedli will die Bundesrätin nicht nur die IGV-Anpassungen von der Motion ausschliessen, sondern die Motion gleich als Ganzes zur Ablehnung empfehlen.

81 Weil aber auch nach ihrem Votum ein klärender Antrag zur Änderung der Motion ausbleibt, bleibt der Gegenstand der Motion – wie bisher hergeleitet - durch die Ausführungen der Bundesrätin unberührt.

---

<sup>17</sup> Siehe: Liste der Definitionen in Verbindung mit Art. 13 Ziff. 9; Art. 15 2bis; Art. 16 Abs.1 und IGV-Anpassungen 2024

### 4.3. Abstimmungsergebnis und Würdigung

82

<b>Total Stimmen</b>	<b>41</b>
<b>JA-Stimmen</b>	<b>29</b>
<b>NEIN-Stimmen</b>	<b>8</b>
<b>Enthaltungen</b>	<b>4</b>

83

Folglich hat auch der Ständerat mit seiner Abstimmung vom 26. September 2024 mit überwiegender Mehrheit den klaren Willen zum Ausdruck gebracht, dass die am 1. Juni 2024 von der Weltgesundheitsversammlung angenommenen Änderungen an den IGV dem Parlament zur Überprüfung zu unterbreiten seien – unabhängig von der Auffassung des Bundesrates nach dessen Auswertung der IGV-Vernehmlassung.

\*\*\*\*\*