



**ABFSchweiz**

Aktionsbündnis freie Schweiz

Lättichstrasse 8a  
6340 Baar (ZG)  
kontakt@abfschweiz.ch  
www.abfschweiz.ch

Weitere Absender Mitunterzeichner  
gemäss separater Liste

ABFSchweiz Lättichstrasse 8a 6340 Baar (ZG)

Per E-Mail und per Briefpost an:  
Eidgenössisches Departement für  
Auswärtige Angelegenheiten EDA  
Bundeshaus West  
3003 Bern

[vernehmlassung.paket-ch-eu@eda.admin.ch](mailto:vernehmlassung.paket-ch-eu@eda.admin.ch)

31. Oktober 2025

**Vernehmlassungsverfahren  
zum Paket «Stabilisierung und Weiterentwicklung der Beziehungen Schweiz-EU»  
Vernehmlassungsantwort  
zum Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Union über die  
Gesundheit**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. Juni 2025 das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA beauftragt, zum Paket «Stabilisierung und Weiterentwicklung der Beziehungen Schweiz-EU» ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutzen wir die Gelegenheit, zum Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Union über die Gesundheit Stellung zu nehmen.

**A Zusammenfassung**

Das Gesundheitsabkommen als Teil der EU-Verträge ist abzulehnen.

Die Gründe sind klar und betreffen sowohl die staatliche Souveränität als auch die Interessen der Bevölkerung:

- 1. Kosten ohne Mitsprache**  
Die Schweiz müsste jährlich 35–55 Mio. CHF nur auf Basis des Gesundheitsabkommens an die EU entrichten (konservative Hochrechnung von ABF Schweiz). Diese Beiträge werden nach einem BIP-Schlüssel von der EU festgelegt (Institutionelles Protokoll, Art. 13). Das Parlament hat kein Mitspracherecht bei der Höhe der Zahlungen.
- 2. Volle Pflichten, null Rechte**  
Die Schweiz muss Daten liefern, Rechtsakte übernehmen und nationale Standards angleichen, erhält jedoch **kein Stimmrecht** in den relevanten Gremien des ECDC (Erläuternder Bericht, S. 834).

### 3. Scheinautonomie

Formell bleiben nationale Behörden bestehen. Faktisch entsteht Anpassungsdruck: Übernimmt die Schweiz EU-Recht, verliert sie Autonomie. Lehnt sie ab, drohen Ausschluss oder Sanktionen.

### 4. Abhängigkeit im Notfall

Die Schweiz verpflichtet sich, epidemiologische Daten regelmässig an die EU zu liefern (Erläuternder Bericht, S. 834). Damit macht sie sich im Krisenfall von Brüssel abhängig.

### 5. Gefahr für Meinungsfreiheit

Mit der dynamischen Übernahme von EU-Regeln gegen «Desinformation» drohen Einschränkungen von Art. 16 und 17 BV (Meinungs- und Medienfreiheit). Kritische Stimmen könnten leichter unterdrückt werden.

### 6. Immunitäten für EU-Organen

Das ECDC und sein Personal geniessen in der Schweiz Vorrechte und Befreiungen (Erläuternder Bericht, S. 834). Damit fehlt im Krisenfall jede rechtliche Kontrolle.

#### Fazit:

Das sogenannte Gesundheitsabkommen ist kein partnerschaftlicher Vertrag, sondern ein schleichender Souveränitätsverzicht. Es zieht Schweizer Steuergelder nach Brüssel, ohne dass die Schweiz mitreden darf. Es zwingt uns, sensible Gesundheitsdaten preiszugeben und EU-Entscheide zu vollziehen, während unsere eigenen Behörden nur noch Vollzugshelfer sind. Es bedroht unsere Meinungsfreiheit, weil Brüsseler «Desinformations»-Regeln direkt auf die Schweiz durchschlagen. Und es macht die Bevölkerung im Krisenfall abhängig von ausländischen Alarmknöpfen.

**Wer diesem Abkommen zustimmt, stimmt aus unserer Sicht nicht für mehr Sicherheit, sondern für den Verlust der Eigenständigkeit, höhere Kosten und weniger Freiheit. Kurz: Die Schweiz würde ihre gesundheitspolitische Selbstbestimmung preisgeben – gegen Geldzahlungen, aber ohne Rechte.**

## B Die Argumente im Detail

Die folgenden Ausführungen vertiefen die Kernaussagen und zeigen im Detail, weshalb das Gesundheitsabkommen für die Schweiz unausgewogen, verfassungsrechtlich problematisch und politisch untragbar ist.

In dieser Stellungnahme widmen wir uns ausschliesslich dem Gesundheitskapitel. Bereits die Ausgangslage macht deutlich, weshalb eine Zustimmung ausgeschlossen ist: Die Schweiz soll umfassende Verpflichtungen übernehmen, finanzielle Beiträge leisten, sensible Daten weitergeben und ihre nationalen Krisenmechanismen mit der EU harmonisieren, jedoch **ohne gleichwertige Mitbestimmung**. Offiziell wird dies im erläuternden Bericht selbst bestätigt:

*„Wie in allen EU-Agenturen, an denen die Schweiz auf Grundlage eines Abkommens teilnimmt, hat sie jedoch kein Stimmrecht in den Gremien des Zentrums.“*  
(Erläuternder Bericht, S. 834)

Es handelt sich um eine Konstellation von Pflichten ohne Rechte, die die gesundheitspolitische Eigenständigkeit der Schweiz schrittweise aushöhlt.

### 1. Kosten ohne Mitsprache

Ein Kernproblem des vorgeschlagenen Abkommens liegt in der finanziellen Belastung bei gleichzeitigem Ausschluss von Mitentscheidungsrechten.

- Die Schweiz soll jährlich einen Beitrag zwischen **35 und 55 Mio. CHF** leisten (eigene konservative Hochrechnung). Dieser Beitrag ergibt sich aus einem BIP-basierten Berechnungsschlüssel, zu dem zusätzlich eine **4 %-Teilnahmegebühr** erhoben wird.
- Die Höhe wird **jährlich durch die EU-Kommission festgelegt**. Eine Mitwirkung der Schweiz an der Festsetzung der Beträge ist nicht vorgesehen.

Das Abkommen schreibt ausdrücklich:

*„Diese Beteiligung setzt sich aus einem operativen Beitrag und einer Teilnahmegebühr zusammen [...]. Die Beträge werden jedes Jahr auf der Grundlage eines Beitragsschlüssels berechnet, der auf dem Bruttoinlandsprodukt der Schweiz und der EU basiert.“*

(Institutionelles Protokoll, Art. 13, S. 88–89)

Damit wird die Budgethoheit des Parlaments geschwächt: Es kann die Beiträge nicht verhandeln, sondern nur global Ja oder Nein zum Abkommen sagen. Finanzielle Verpflichtungen entstehen somit ohne gleichwertige Einflussmöglichkeiten.

## 2. Volle Pflichten, null Rechte

Die Schweiz erhielt Zugang zu den Strukturen der EU-Gesundheitspolitik: dem **EWRS (Early Warning and Response System)**, der **Krisenkoordination**, dem **ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control)** sowie dem Programm **EU4Health**. Doch dieser Zugang ist asymmetrisch gestaltet:

- Die Schweiz verpflichtet sich, Daten zu liefern, Beiträge zu zahlen und nationale Standards mit den EU-Regeln kompatibel zu machen.
- Gleichzeitig ist sie vom **Stimmrecht in den Gremien ausgeschlossen** (Erläuternder Bericht, S. 834).
- Im Konfliktfall hat die EU das Recht, den Zugang der Schweiz einzuschränken oder zu entziehen.

Das Verhältnis von Rechten und Pflichten ist fundamental unausgeglichen. Es widerspricht den Grundsätzen gleichberechtigter Partnerschaften.

## 3. Scheinautonomie

Oberflächlich betrachtet betont das Abkommen, dass die Schweiz ihre eigenen Behörden behält und formell selbst über Massnahmen entscheidet. Diese Zusicherung erweist sich jedoch als **Scheinautonomie**.

- Neue EU-Rechtsakte im Gesundheitsbereich werden von der Schweiz lediglich zur Kenntnis genommen. Eine Nicht-Übernahme zieht **Ausgleichsmassnahmen** nach sich, beispielsweise den Ausschluss aus EWRS oder dem ECDC.
- Damit wird die Entscheidungsfreiheit auf eine unhaltbare Alternative reduziert:
  - Übernahme des EU-Rechts → Verlust an Autonomie.
  - Nicht-Übernahme → Verlust an Zugang.

Die Kriterien für das Eingreifen definiert die EU. Damit ist die Schweiz in jedem Fall gezwungen, sich den Entscheidungen der EU anzupassen, ohne faktisch eigenständige Gestaltungsmöglichkeiten.

- Brisant in diesem Zusammenhang: Neu könnte auch die **EU Health Task Force (EUHTF, zu deutsch: EU-Gesundheits-Einsatzgruppe resp. EU-Gesundheits-Taskforce)**, die in der EU im Zusammenhang mit der Covid-19-Krise eingeführt wurde, in der Schweiz zum Einsatz kommen. Das ECDC könnte gemäss EU-Verordnung «Mobilisierung und Einsatz der EU-Gesundheits-Taskforce» anordnen.

#### 4. Abhängigkeit im Notfall

Der Nutzen des Zugangs zu EU-Daten und Frühwarnsystemen liegt auf der Hand. Gleichwohl schafft diese Integration eine **neue Form der Abhängigkeit**, die in Krisensituationen problematisch werden kann.

Das Abkommen regelt klar:

*„Die Überwachungs- und Frühwarnmechanismen umfassen insbesondere die Erhebung, Verarbeitung, Bewertung und Übermittlung von Warnmeldungen und epidemiologischen Daten an die EU in Zusammenarbeit mit den zuständigen nationalen und kantonalen Behörden.“*

(Erläuternder Bericht, S. 842)

Damit verpflichtet sich die Schweiz zur regelmässigen Lieferung sensibler Gesundheits- und Personendaten. Im Krisenfall wäre sie auf EU-Systeme angewiesen, ohne garantierten Einfluss auf deren Funktionsweise oder Verfügbarkeit.

#### 5. Informations- und Meinungsfreiheit

Ein bislang wenig beachteter Aspekt betrifft die Informationspolitik. Mit der dynamischen Rechtsübernahme würde die Schweiz auch an EU-Regeln zu Desinformation gebunden.

- Die EU reguliert Desinformation bereits heute, u. a. durch den **Digital Services Act** und spezielle Pandemieprogramme.
- Mit der dynamischen Rechtsübernahme müsste die Schweiz diese Regeln übernehmen, ohne nationale Vorbehalte einbringen zu können.

Dies birgt erhebliche Risiken:

- Kritische Stimmen zu Impfungen oder Massnahmen könnten unter das Label «Desinformation» fallen.
- Plattformen wären verpflichtet, Inhalte auch in der Schweiz zu löschen oder zu sperren.
- Eine eigenständige schweizerische Regelung wäre nicht mehr möglich.

Die Gefahr einer Zensur ist real. Sie betrifft direkt die verfassungsmässig garantierten Rechte der Meinungs- und Medienfreiheit (Art. 16 und 17 BV). Und sie steht in eklatantem Widerspruch zum vom Bundesrat im Mai 2025 erhobenen Vorbehalt im Zusammenhang mit den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) in Bezug auf Desinformation und Fehlinformation.

#### 6. Weitere kritische Punkte

- **Krisenmanagement nach EU-Standards:** Nationale Pandemiepläne müssten auf EU-Linien abgestimmt werden. Dies betrifft zentrale Bereiche wie Quarantäne, Reisebeschränkungen und Impfstrategien. Nationale Eigenständigkeit würde faktisch reduziert.
- **Haftungsfragen:** Das Abkommen sieht Immunitäten für das ECDC und dessen Personal vor.

Dazu heisst es:

*„Anhang I und die dazugehörige Anlage führen die Vorrechte und Befreiungen auf, welche die Schweiz dem ECDC und seinen Mitarbeitenden gewährt.“*

(Erläuternder Bericht, S. 834)

Das bedeutet: Im Krisenfall könnten Schweizer Behörden kaum rechtliche Schritte gegen EU-Organe unternehmen, selbst bei Fehlentscheidungen.

- **Einfallstor für weitere Integration:** Während sich das Abkommen derzeit auf ECDC, EWRS und EU4Health beschränkt, ist die Ausweitung auf weitere Strukturen wie die EU-Behörde **HERA**

**(Health Emergency Preparedness and Response Authority)** absehbar. Die Schweiz würde in eine kontinuierliche Vertiefung der Integration gedrängt.

## 7. Verfassungsrechtliche Unvereinbarkeit

Neben den politischen und praktischen Problemen weist das Gesundheitsabkommen eine grundlegende **Unvereinbarkeit mit der Bundesverfassung** auf. Mehrere zentrale Verfassungsbestimmungen werden durch die vorgesehene Konstruktion verletzt oder zumindest erheblich ausgehöhlt:

### 7.1 Art. 54 BV – Wahrung der Unabhängigkeit

Art. 54 Abs. 2 BV verpflichtet den Bund ausdrücklich, die Unabhängigkeit der Schweiz zu wahren. Die dynamische Rechtsübernahme im Gesundheitsbereich, verbunden mit der faktischen Bindung an EU-Entscheidungen ohne Mitbestimmung, stellt einen klaren Eingriff in diese Unabhängigkeit dar. Auch wenn formell die eigenen Behörden bestehen bleiben, verliert die Schweiz faktisch die Möglichkeit, in zentralen Fragen frei zu entscheiden.

### 7.2 Art. 140 BV – Obligatorisches Referendum

Art. 140 Abs. 1 lit. b BV schreibt vor, dass völkerrechtliche Verträge mit wichtigen rechtsetzenden Bestimmungen zwingend dem Volk und den Ständen zur Abstimmung zu unterbreiten sind. Das Gesundheitsabkommen enthält genau solche Bestimmungen:

- Verpflichtung zur Übernahme von EU-Verordnungen (dynamische Rechtsübernahme).
- Institutionelle Streitbeilegung über Schiedsverfahren mit Bindung an den EuGH.
- Verpflichtung zu regelmässigen finanziellen Beiträgen, deren Höhe nicht von der Schweiz bestimmt wird.

Damit handelt es sich eindeutig um ein Abkommen, das dem obligatorischen Referendum untersteht. Ein Umgehen dieser Pflicht wäre ein Bruch mit der Verfassung.

### 7.3 Art. 16 und 17 BV – Grundrechte

Die automatische Übernahme von EU-Regeln im Bereich «Desinformation» kann die in Art. 16 und 17 BV garantierte Meinungs- und Medienfreiheit erheblich einschränken. Da die Schweiz keinen Vorbehalt anbringen kann, verliert sie die Möglichkeit, diese Grundrechte in eigener Kompetenz zu schützen.

### 7.4 Prinzip der direkten Demokratie

Das Prinzip der direkten Demokratie ist nicht nur politischer Brauch, sondern verfassungsrechtlich verankert. Mit der dynamischen Rechtsübernahme werden Volk und Kantone dauerhaft von der Möglichkeit ausgeschlossen, über neue Rechtsakte zu entscheiden. Dies widerspricht dem Kerngehalt der schweizerischen Staatsordnung.

## 8. Verzahnung mit WHO und IGV

Das Gesundheitsabkommen darf nicht isoliert betrachtet werden. Parallel verhandelt die Schweiz auf globaler Ebene die **Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)** der WHO sowie den **Pandemievertrag**. Beide Instrumente schaffen eine überstaatliche Kompetenzordnung, die im Falle einer «gesundheitlichen Notlage» der WHO erhebliche Steuerungsmöglichkeiten über die Mitgliedsstaaten eröffnet.

Das EU-Gesundheitsabkommen fügt sich nahtlos in diese Architektur ein:

- **Globale Ebene (WHO/IGV):** Ausrufung eines internationalen Gesundheitsnotstands, Vorgaben zu Impffertifikaten, Reisebeschränkungen und weiteren Massnahmen.

- **Regionale Ebene (EU/EU-Verträge):** Automatische Übernahme dieser Standards in die EU-Verordnungen und Mechanismen (z. B. ECDC, EWRS, EU4Health).
- **Nationale Ebene (Schweiz):** Verpflichtung zur Umsetzung ohne Stimmrecht und ohne Möglichkeit, Vorbehalte einzubringen.

Damit entsteht eine doppelte Bindung: **Wenn die WHO entscheidet und die EU übernimmt, bleibt für die Schweiz faktisch kein Handlungsspielraum.** Die Schweiz wäre in globalen und regionalen Mechanismen zugleich gefangen, ohne effektive Souveränität in der Krisenpolitik.

Besonders bemerkenswert ist der Unterschied in der Argumentation des Bundesrats: Während er bei den Internationalen Gesundheitsvorschriften stets betont, die Schweiz bleibe souverän und könne im Notfall immer noch eigenständig handeln, zeigt das EU-Gesundheitsabkommen schwarz auf weiss das Gegenteil. Hier ist die fehlende Mitsprache explizit im Vertragstext festgeschrieben. Rechte werden nicht erweitert, sondern bewusst ausgeschlossen. Die Schweiz liefert Daten, zahlt Beiträge und setzt Beschlüsse um, aber sie hat **kein Mitspracherecht.**

**Damit entlarvt sich das Argument der angeblich gewährten Souveränität als reine Beruhigungsrhetorik. Auf internationaler Ebene wird sie behauptet, auf regionaler Ebene in der EU aber ausdrücklich negiert. Das Ergebnis bleibt gleich: Die Schweiz verliert faktisch die Kontrolle über ihre Gesundheitspolitik.**

## 9. Folgen für die Bevölkerung

Neben juristischen und institutionellen Fragen stellt sich die entscheidende Frage: **Was bedeutet das Gesundheitsabkommen konkret für die Bürgerinnen und Bürger in der Schweiz?** Denn die Auswirkungen sind keineswegs abstrakt, sondern würden den Alltag vieler Menschen direkt betreffen.

### 9.1 Finanzielle Folgen

Die im Abkommen vorgesehenen Beiträge an die EU belaufen sich voraussichtlich auf hohe zweistellige Millionenbeträge. Diese Gelder fehlen im Schweizer Haushalt an anderer Stelle, etwa für die Unterstützung von Spitälern, die Förderung der Pflege oder die Entlastung bei den Krankenkassenprämien. Für den Normalbürger bedeutet dies: Mehr Geld nach Brüssel, weniger Mittel für den Gesundheitsbereich im Inland.

### 9.2 Fehlende Mitsprache bei Regeln

Entscheidungen über zentrale Fragen wie Quarantänepflichten, Reisebeschränkungen oder Impfstrategien würden künftig massgeblich in Brüssel vorbereitet. Die Schweiz wäre verpflichtet, diese Vorgaben umzusetzen, ohne in den entscheidenden Gremien ein Stimmrecht zu haben. Für die Bevölkerung bedeutet dies, dass Regeln, die den Alltag betreffen, nicht mehr allein in Bern beschlossen werden, sondern von aussen vorgegeben sind.

### 9.3 Einschränkung von Grundrechten

Die dynamische Übernahme von EU-Regeln zur Bekämpfung von Desinformation könnte dazu führen, dass kritische Stimmen schneller unterdrückt werden. Wer sich öffentlich zu Impfungen oder Pandemiemassnahmen äussert, riskiert, als «Desinformant» eingestuft zu werden. Damit steigt die Gefahr von Löschungen oder Sperrungen in sozialen Medien. Für den Normalbürger bedeutet dies eine Schwächung der Meinungs- und Informationsfreiheit.

### 9.4 Abhängigkeit im Krisenfall

In einer Gesundheitskrise wäre die Schweiz stark auf EU-Informationssysteme angewiesen. Sollte die EU die Zusammenarbeit einschränken oder verzögern, fehlte der Schweiz der Zugang zu wichtigen Daten. Das Risiko: In einer Notlage stünde die Bevölkerung ohne eigene unabhängige Entscheidungsgrundlagen da.

Für Bürgerinnen und Bürger bedeutet dies, dass Schutzmassnahmen und Reaktionszeiten von externen Faktoren abhängen, die sich der Schweizer Kontrolle entziehen.

### **9.5 Mehr Bürokratie und Anpassungsdruck**

Ärzte, Spitäler, Pflegeheime und Betriebe müssten ihre Abläufe und Standards laufend an EU-Vorgaben anpassen. Diese Vorgaben sind nicht immer auf die schweizerischen Gegebenheiten zugeschnitten. Das führt zu mehr Bürokratie, zusätzlichem Aufwand und höheren Kosten, die letztlich von den Versicherten und Patienten getragen werden.

### **9.6 Schrittweise Integration**

Das Abkommen ist kein Endpunkt, sondern ein Einstieg. Heute geht es um den Zugang zum ECDC und zum Frühwarnsystem, morgen um HERA oder andere EU-Behörden. Für die Bevölkerung bedeutet dies, dass immer mehr gesundheitspolitische Entscheidungen von aussen beeinflusst werden. Ein Prozess, der kaum mehr rückgängig zu machen ist.

## **10. Schlussfolgerung und Forderung**

Das vorliegende Gesundheitsabkommen ist wie die EU-Verträge im Gesamten kein partnerschaftlicher Vertrag, sondern ein Instrument zur schrittweisen Entmachtung der Schweiz im Bereich der Gesundheitspolitik. Es verlagert Entscheidungskompetenzen, Datenhoheit und Finanzmittel nach Brüssel, ohne der Schweiz ein Mitspracherecht einzuräumen. Für die Bevölkerung sind keine Vorteile erkennbar. Weder für die Versorgungssicherheit noch für den Schutz vor Krisen.

**Wir halten fest:** Dieses Abkommen ist ein Nullsummenspiel, bei dem die Schweiz nur verlieren kann. Es gibt keinen einzigen Punkt, an dem Herr und Frau Schweizer profitieren. Jeder Franken, der nach Brüssel fliesst, fehlt im Inland. Jede Datenlieferung schwächt unsere Souveränität. Jede dynamische Rechtsübernahme untergräbt unsere Demokratie.

Besonders alarmierend ist die enge Verzahnung mit den globalen Mechanismen der WHO und den Internationalen Gesundheitsvorschriften. Während der Bundesrat im internationalen Kontext noch behauptet, die Schweiz bleibe souverän, zeigt das EU-Abkommen schwarz auf weiss das Gegenteil: keine Stimme, keine Kontrolle, keine Sicherheit.

**Wir fordern den Bundesrat auf, das Gesundheitsabkommen entschieden abzulehnen und es klar aus dem Paket der EU-Verträge zu streichen. Vernünftigerweise sind alle EU-Verträge zurückzuweisen und abzulehnen.** In Bezug auf die Gesundheitspolitik ist jedoch in jedem Fall festzuhalten: diese gehört in die Hoheit der Schweiz und darf weder in Brüssel noch in Genf (WHO) fremdbestimmt werden.

Die Bürgerinnen und Bürger dieses Landes haben Anspruch auf eine klare Antwort: Wollen wir eine unabhängige Gesundheitspolitik, die unseren Bedürfnissen entspricht oder ein fremdbestimmtes System, in dem wir zahlen, liefern und gehorchen, aber nicht mitreden dürfen?

**Wir sagen unmissverständlich: Dieses Gesundheitsabkommen darf niemals unterzeichnet werden.**

Wir danken für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

Im Namen von ABF Schweiz und der Mitunterzeichner gemäss separater Liste

**Beilage:**

Liste der ... (Zahl einfügen) Mitunterzeichner (Liste wird ausschliesslich per Briefpost zugestellt)

**Quellenverzeichnis:**

- **Erläuternder Bericht zur Vernehmlassung:**  
<https://www.bag.admin.ch/de/gesundheitsabkommen-schweiz-eu>
- **Institutionelles Protokoll:**  
[https://www.europa.eda.admin.ch/dam/de/sd-web/H46iDdFM3Ckc/04.%20IP-MRA%20\(DE\).pdf](https://www.europa.eda.admin.ch/dam/de/sd-web/H46iDdFM3Ckc/04.%20IP-MRA%20(DE).pdf)