



13.11.2024 – 27.02.2025

Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

Emendamenti al Regolamento sanitario internazionale (2005)

BK, ChF, Caf: https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2024/87/cons_1

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

01 Kantone / Cantons / Cantoni

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Gruppe / Groupe / Gruppo	Stakeholder	Name / Nom / Nome
538	ADM-K	AG	Kanton Aargau
330	ADM-K	AR	Kanton Appenzell-Ausserrhoden
178	ADM-K	AI	Kanton Appenzell-Innerrhoden
111	ADM-K	BL	Kanton Basel-Landschaft
312	ADM-K	BS	Kanton Basel-Stadt
231	ADM-K	BE	Kanton Bern
205	ADM-K	FR	Kanton Fribourg
256	ADM-K	GE	Kanton Genf
310	ADM-K	GL	Kanton Glarus
196	ADM-K	GR	Kanton Graubünden
221	ADM-K	LU	Kanton Luzern
268	ADM-K	NE	Kanton Neuenburg
227	ADM-K	NW	Kanton Nidwalden
020	ADM-K	OW	Kanton Obwalden
311	ADM-K	SH	Kanton Schaffhausen
281	ADM-K	SZ	Kanton Schwyz
491	ADM-K	SO	Kanton Solothurn
354	ADM-K	SG	Kanton St. Gallen
598	ADM-K	TI	Kanton Tessin
534	ADM-K	TG	Kanton Thurgau
349	ADM-K	UR	Kanton Uri
260	ADM-K	VD	Kanton Waadt
175	ADM-K	VS	Kanton Wallis
076	ADM-K	ZG	Kanton Zug
174	ADM-K	ZH	Kanton Zürich

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
Telefon zentral 062 835 12 40
Fax 062 835 12 50
regierungsrat@ag.ch
www.ag.ch/regierungsrat

Per E-Mail

Bundesamt für Gesundheit

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

26. Februar 2025

Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005); Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 13. November 2024 hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) das Vernehmlassungsverfahren zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) eröffnet. Der Regierungsrat des Kantons Aargau bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

1. Vorbemerkungen

Der Regierungsrat befürwortet grundsätzlich die Stärkung der Kernkapazitäten für Prävention, Vorsorge und Reaktion auf Gefahren im Zusammenhang mit der Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Eine wirksame Bekämpfung übertragbarer Krankheiten endet nicht an den Landesgrenzen. Daher ist eine enge Zusammenarbeit mit anderen Staaten notwendig und von hoher Relevanz.

Der Regierungsrat erkennt in der vorliegenden Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) keinen Anhaltspunkt für den Verlust der Autonomie, regt jedoch das EDI an, auch zukünftig strikt darauf zu achten, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausschliesslich Empfehlungen ausstellt. Die Grundlage für Verordnungen und Massnahmen im Zusammenhang mit der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten in der Schweiz sind weiterhin das Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG), die zugehörigen Verordnungen auf Bundesebene und die kantonale Gesetzgebung.

2. Zu den Artikeln im Einzelnen

2.1 Zu Art. 4 (Nationale IGV-Behörde)

Wie dem erläuternden Bericht zu entnehmen ist, wird das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zusätzlich zur heute bestehenden technischen IGV-Anlaufstelle, die Funktion als "nationale IGV-Behörde" übernehmen. Das BAG wird diese Funktion im Rahmen der bestehenden personellen Ressourcen ausüben. Der Regierungsrat unterstützt die von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und -direktoren im Rahmen dieser Vernehmlassung angemerkte Ergänzung des Art. 80 Abs. 3 EpG. Die zusätzliche Funktion des BAG soll im EpG ergänzt werden.

2.2 Zu Art. 44 Abs. 2^{bis} IGV (Zusammenarbeit, Hilfe und Finanzierung)

Gemäss dem erläuternden Bericht sind keine finanziellen Konsequenzen aufgrund der Anpassungen der IGV zu erwarten. Der Wortlaut des neuen Art. 44 Abs. 2^{ter} und Abs. 2^{quater} IGV knüpft gemäss Art. 44 Abs. 2^{bis} IGV am geltenden nationalen Recht und an den national verfügbaren Mitteln des Vertragsstaates an. Gleichwohl fordert der Entwurf der angepassten IGV neu eine Verbindlichkeit zur Bereitstellung und allfälligen Erhöhung finanzieller Mittel in Ergänzung zur bisher offenen geregelten Zusammenarbeit ein. Er enthält jedoch einen Vorbehalt des nationalen Rechts und der national verfügbaren Mittel. Der koordinierende Finanzierungsmechanismus knüpft gemäss dem Wortlaut und den Materialien lediglich an den bestehenden Instrumenten an und optimiert diese. Er bildet gemäss diesen Ausführungen keine neue Finanzierungsquelle. Die Erläuterungen des EDI betonen mehrfach, dass diese neuen Verpflichtungen keine finanziellen Auswirkungen auf Bund und Kantone hätten, und dass diese im Rahmen der bestehenden Strukturen und Mittel bewältigt werden könnten. Nach Ansicht des Regierungsrats lassen sich aufgrund des Wortlauts (insbesondere aufgrund der Vorbehalte) sowie in Berücksichtigung der Erläuterungen des EDI zwar keine direkten Pflichten von Bund und Kantonen zur Erhöhung der finanziellen Mittel oder zur Finanzierung neuer Gefässe ableiten – politisch könnte aber die in den IGV präzierte Pflicht zur Bereitstellung und Erhöhung finanzieller Mittel den internationalen Druck auf die Schweiz erhöhen und die Schweiz faktisch zu zusätzlichen Finanzierungen zwingen. In erster Linie dürfte dies insbesondere bei sich abzeichnenden Epidemien der Fall sein. Im erläuternden Bericht des Bundes wird dazu festgehalten, dass diese Anpassung der IGV keine besonderen Auswirkungen auf die Budgetbeschlüsse und Budgetzuweisungen der Schweiz hat. Es ist aus Sicht des Regierungsrats im erläuternden Bericht des Bundes zu ergänzen, dass sich auch für die Kantone aus Art. 44 Abs. 2^{bis} IGV keine höheren finanziellen Verpflichtungen ergeben.

2.3 Zu Anlage 1 (Risikokommunikation)

Im Zusammenhang mit den Kapazitäten im Bereich Risikokommunikation (Anlage 1 Teil A Abs. 2 Bst. c Ziff. vi und Abs. 3 Bst. i) nennt die Vernehmlassungsvorlage explizit den Umgang mit Fehl- und Desinformation. Im englischsprachigen Originaltext wird in diesem Zusammenhang "addressing" verwendet. Dieser Wortlaut fordert explizit ein Vorgehen gegen Fehl- und Desinformation. Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass dies gegen die Bestimmungen der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) verstösst. Konkret sind namentlich die Grundrechte Meinungs- und Informationsfreiheit (Art. 16 BV) sowie Medienfreiheit (Art. 17 BV) tangiert. Deshalb sollte von Seiten der Schweiz ein entsprechender Vorbehalt zu dieser Anpassung der IGV angemeldet werden. Allfällige Einschränkungen der Meinungs- und Pressefreiheit in Bezug auf die Krisenkommunikation durch die WHO wären nicht akzeptabel.

3. Fazit

Der Regierungsrat erachtet es als wesentlich, dass die Schweiz auch unter Geltung der angepassten IGV weiterhin souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheidet.

Die Übernahme der verabschiedeten Anpassungen der IGV ist für die Kantone mit keinerlei Kompetenzeinschränkungen verbunden, hat keine neuen Aufgaben zur Folge und löst auch keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf kantonaler Ebene aus.

Die Anpassungen zu Art. 44 Abs. 2^{bis} IGV (Zusammenarbeit, Hilfe und Finanzierung) haben vordergründig keine Auswirkungen auf die finanziellen Verpflichtungen der Kantone. Im Zusammenhang mit den finanziellen Leistungen der Schweiz an die WHO bittet der Regierungsrat den Bund, die finanziellen Auswirkungen auf die Schweiz aufgrund eines möglichen Ausstiegs der USA zu prüfen.

Entgegen den Darstellungen im erläuternden Bericht ist der Regierungsrat der Ansicht, dass der Bund einen entsprechenden Vorbehalt zur Anpassung der Risikokommunikation in Anlage 1 der IGV anmelden muss. Die Forderung nach einem Vorgehen gegen Fehl- und Desinformation könnte unter Umständen in die nationale Gesetzgebung eingreifen.

Der Regierungsrat unterstützt die beschlossenen Anpassungen der IGV vorbehältlich der oben genannten Punkte.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats



Dieter Egli
Landammann



Joana Filippi
Staatsschreiberin



Regierungsrat, 9102 Herisau

Eidg. Departement des Innern
3003 Bern

Dr. iur. Roger Nobs
Ratschreiber
Tel. +41 71 353 63 51
roger.nobs@ar.ch

Herisau, 20. Februar 2025

**Eidg. Vernehmlassung; Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005);
Stellungnahme des Regierungsrates von Appenzell Ausserrhoden**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. November 2024 hat das eidgenössische Departement des Innern die Kantonsregierungen eingeladen zur Anpassung der internationalen Gesundheitsvorschriften (2005 [IGV]) Stellung zu nehmen. Die Vernehmlassungsfrist läuft bis 27. Februar 2025.

Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden nimmt dazu wie folgt Stellung:

Er ist wie die GDK der Ansicht, dass die Covid-19-Pandemie deutlich gezeigt hat, dass es bei der internationalen Überwachung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten Verbesserungspotenzial gibt. Die geplanten Anpassungen der IGV zur Stärkung der Kernkapazitäten auf den verschiedenen staatlichen Ebenen im Bereich der Prävention, der Überwachung sowie der Vorbereitung und Reaktion auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit werden daher auch vom Regierungsrat unterstützt. Im Weiteren schliesst sich der Regierungsrat der Stellungnahme der GDK vom 23. Januar 2025 vollumfänglich an.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Im Auftrag des Regierungsrates

Dr. iur. Roger Nobs, Ratschreiber



Landammann und Standeskommission

Sekretariat Ratskanzlei
Marktgasse 2
9050 Appenzell
Telefon +41 71 788 93 11
info@rk.ai.ch
www.ai.ch

Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Per E-Mail an
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Appenzell, 6. Februar 2025

Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. November 2024 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) zukommen lassen.

Die Standeskommission hat die Unterlagen geprüft. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass Verbesserungspotenzial bei der internationalen Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten besteht. Aus diesem Grund begrüsst die Standeskommission grundsätzlich Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) im Bereich der Prävention, der Überwachung sowie der Vorbereitung und Reaktion auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit. Ebenso wird ein besserer Informationsaustausch mit der WHO und eine verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Staaten unterstützt. Entsprechende Anpassungen dienen letztlich einem verbesserten Schutz der Schweizer Bevölkerung vor und bei der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten.

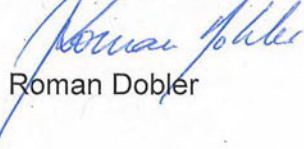
Wichtig ist der Standeskommission jedoch, dass die Schweiz auch unter Geltung der angepassten IGV weiterhin souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheiden kann. Gemäss Analysen des Bundes machen die Anpassungen der IGV weder Gesetzesänderungen notwendig, noch haben sie finanzielle Auswirkungen oder verlangen nach neuen Strukturen oder mehr Ressourcen. Daher wird davon ausgegangen, dass die Übernahme der verabschiedeten Anpassungen der IGV auch für die Kantone mit keinerlei Kompetenzeinschränkungen verbunden ist, keine finanziellen Auswirkungen auf sie hat, keine zusätzlichen Investitionen in die Ressourcen erfordert, keine neuen Aufgaben zur Folge hat und auch keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf kantonalen Ebene auslöst.

Unter diesen Voraussetzungen werden die beschlossenen Anpassungen der IGV unterstützt.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

Im Auftrage von Landammann und Standeskommission

Der Ratschreiber:



Roman Dobler

Zur Kenntnis an:

- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2, 9050 Appenzell
- Ständerat Daniel Fässler, Weissbadstrasse 3a, 9050 Appenzell
- Nationalrat Thomas Rechsteiner (thomas.rechsteiner@parl.ch)

Regierungsrat, Rathausstrasse 2, 4410 Liestal

Eidg. Departement des Innern
Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per E-Mail an vernehmlassung-igv@bag.admin.ch

Liestal, 28. Januar 2025
VGD/AfG/AAD

Vernehmlassung zur Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005): Stellungnahme des Regierungsrats des Kantons Basel-Landschaft

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat uns mit Schreiben vom 13. November 2024 die Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) zur Vernehmlassung zugestellt. Zur Einreichung der Vernehmlassungsantworten wurde eine Frist bis zum 27. Februar 2025 gewährt.

Der Regierungsrat nimmt die Analyse in Teil 3 des erläuternden Berichtes des Eidgenössischen Departements des Innern zur Kenntnis, wonach die von der WHO am 1. Juni 2024 verabschiedeten Anpassungen akzeptabel sind und von der Schweiz gutgeheissen werden sollten. Die Anpassungen haben keine besonderen Auswirkungen auf Bund und Kantone und erfordern keine Gesetzesänderungen. Die Anpassungen bringen gemäss erläuterndem Bericht eine Stärkung der Prävention, Überwachung, Vorbereitung und Reaktion auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit, einen besseren Informationsaustausch mit der WHO und eine verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Staaten. Damit tragen die angepassten IGV zu einem verbesserten Schutz der Schweizer Bevölkerung vor der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten bei.

Vor diesem Hintergrund befürwortet der Regierungsrat die Anpassungen und die damit angestrebten Ziele im Grundsatz. Voraussetzung für die Unterstützung ist, dass diese wie im erläuternden Bericht dargelegt, innerhalb der bestehenden Strukturen und Ressourcen bewältigt werden können, ohne Änderungsbedarf für Gesetze und ohne Mehrkosten. Ebenso zentral ist der unveränderte Grundsatz nach Artikel 3 Absatz 4 IGV (2005), der die Achtung des souveränen Rechts der Vertragsstaaten gewährleistet, Gesetze zu erlassen und durchzuführen. Die Schweiz soll auch in Zukunft souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheiden.

Zu den vom Bundesrat in Vernehmlassung geschickten Varianten betreffend die Anpassungen in Teil A, Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3 Buchstabe i der Anlage 1 über die Risikokommunikation nimmt der Regierungsrat wie folgt Stellung:

Variante 1: Diese Anpassungen können vorbehaltlos gutgeheissen werden, da eine objektive Information im Sinne von Artikel 9 EpG, die den in der BV und in der Europäischen Menschenrechtskonvention¹³ (EMRK) verankerten Grundrechten Rechnung trägt, die Umsetzung der Kernkapazitäten gemäss Teil A Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3 Buchstabe i von Anlage 1 erlaubt.

Variante 2: Diese Anpassungen können mit einem Vorbehalt betreffend die ausdrückliche Erwähnung «einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformationen» in Teil A Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3 Buchstabe i der Anlage 1 gutgeheissen werden.

Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und bitten Sie, sehr geehrte Frau Bundesrätin, sehr geehrte Damen und Herren, um Berücksichtigung der vorliegenden Rückmeldung des Kantons Basel-Landschaft.

Hochachtungsvoll



Isaac Reber
Regierungspräsident



Elisabeth Heer Dietrich
Landschreiberin



Rathaus, Marktplatz 9
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 85 62
E-Mail: staatskanzlei@bs.ch
www.bs.ch/regierungsrat

Per Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Basel, 18. Februar 2025

Präsidialnummer: P241652

Regierungsratsbeschluss vom 18. Februar 2025

Vernehmlassung zur Revision Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005); Stellungnahme des Kantons Basel-Stadt

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. November 2025 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zur Revision der IGV 2005 zukommen lassen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und lassen Ihnen nachstehend unsere Anträge und Bemerkungen zukommen.

1. Grundsätzliche Einschätzung

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt unterstützt grundsätzlich die Anpassungen der IGV 2005. Diese bedeuten für die Schweiz eine Stärkung der Kernkapazitäten für die Prävention, die Überwachung, die Vorbereitung und Reaktion auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit, einen besseren Informationsaustausch mit der WHO und eine verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Staaten. Damit dienen die angepassten IGV einem verbesserten Schutz der Schweizer Bevölkerung vor und bei der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten.

Des Weiteren festigen die Anpassungen die globale Solidarität und den globalen Gesundheitsschutz und dienen somit dem Schutz der globalen Bevölkerung, insbesondere angesichts der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten. Demnach hat die Schweiz ein Interesse daran, dass alle Staaten über die notwendigen Kapazitäten zur Erkennung und Bekämpfung von Gefahren für die öffentliche Gesundheit verfügen.

Die verabschiedeten Anpassungen schränken das souveräne Recht der Staaten, Gesetze zur Umsetzung ihrer nationalen Gesundheitspolitik zu erlassen, nicht ein. Die Schweiz wird auch in Zukunft souverän über die eigene Gesundheitspolitik und über Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite oder einer pandemischen Notlage entscheiden.

Die Anpassungen der IGV machen gemäss Analysen des Bundes weder Gesetzesänderungen notwendig, noch haben sie finanzielle Auswirkungen oder verlangen nach neuen Strukturen oder

mehr Ressourcen. Daher wird davon ausgegangen, dass die Übernahme der verabschiedeten Anpassungen der IGV auch für die Kantone mit keinerlei Kompetenzeinschränkungen verbunden ist, keine finanziellen Auswirkungen auf sie hat, keine zusätzlichen Investitionen in die Ressourcen erfordert, keine neuen Aufgaben zur Folge hat und auch keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf kantonaler Ebene auslöst. Vor diesem Hintergrund sind die Anpassungen der IGV zu begrüssen.

2. Anträge zu den einzelnen Änderungsvorschlägen

Art. 4 (Zuständige Behörde)

Gemäss erläuterndem Bericht soll das BAG auf dem Verordnungsweg als nationale IGV-Behörde designiert werden. Es stellt sich die Frage, ob diese neue Funktion des BAG nicht im Rahmen der laufenden EpG-Revision in Art. 80 Abs. 3 EpG ergänzt werden sollte.

Art. 44 Abs. 2bis (Zusammenarbeit, Hilfe und Finanzierung)

In der Schweiz werden die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und die Umsetzung des EpG gemeinsam durch Bund und Kantone finanziert. Gemäss beschlossener Anpassung der IGV sollen die Vertragsstaaten nach Massgabe geltenden Rechts und verfügbarer Mittel die innerstaatlichen Finanzmittel aufrechterhalten oder erforderlichenfalls erhöhen. Im erläuternden Bericht des Bundes wird dazu festgehalten, dass diese Anpassung der IGV keine besonderen Auswirkungen auf die Budgetbeschlüsse und -zuweisungen der Schweiz hat. Es ist zu ergänzen, dass sich für die Kantone aus Art. 44 Abs. 2bis IGV keine höheren finanziellen Verpflichtungen ergeben.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Rückfragen steht Ihnen gerne Frau Petra Huser von den Medizinischen Diensten des Gesundheitsdepartements (petra.huser2@bs.ch; Tel. 061 267 46 86) zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt

Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident

Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin



Regierungsrat

Postgasse 68
Postfach
3000 Bern 8
info.regierungsrat@be.ch
www.be.ch/rr

Staatskanzlei, Postfach, 3000 Bern 8

Bundesamt für Gesundheit

Per E-Mail (als pdf- und docx-Version) an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

RRB Nr.: 74/2025 12. Februar 2025
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Vernehmlassung des Bundes: Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Stellungnahme des Kantons Bern

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Sowohl die Covid-Pandemie als auch die MPox-Epidemie haben gezeigt, dass der internationalen Zusammenarbeit eine grosse Rolle in der Überwachung, Erkennung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten zukommt. Die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften sehen eine Stärkung dieser Zusammenarbeit vor, die grundsätzlich befürwortet werden kann – wie auch die Aufnahme des Begriffs „relevante Gesundheitsprodukte“ bei den Begriffsbestimmungen, zumal sich die Thematik «Mangel an wichtigen medizinischen Gütern» auch im Kanton Bern über die gesamte Covid-Pandemie hingezogen hat. Zuerst fehlten u. a. Schutzmaterialien und Desinfektionsmittel, dann Diagnostika, Beatmungsgeräte, spezifische Arzneimittel und Impfstoffe. Weiter können die Anstrengungen zur Aufrechterhaltung der internationalen Versorgungsketten mit relevanten Gesundheitsprodukten grundsätzlich begrüsst werden.

Die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften enthalten aber auch Bestimmungen, die der Regierungsrat als problematisch erachtet. So wird dem WHO -Generaldirektor die Befugnis übertragen, spezifische – befristete oder ständige – Empfehlungen abzugeben. Auch wenn diese Empfehlungen nicht bindend sind, ist die Beurteilung der verschiedenen Aspekte, auf die sie sich beziehen, eine nationale Aufgabe. Die Empfehlungen stellen daher einen Eingriff in die Befugnisse der Mitgliedsländer dar. Auch die verpflichtende Einführung einer nationalen IGV-Behörde für jedes Mitgliedsland sieht der Regierungsrat kritisch, ist die nationale Organisation doch Aufgabe des Mitgliedslands. Zudem befürchtet der Regierungsrat, dass die verstärkte Koordination und Überwachung durch die WHO zu einer stärkeren Einflussnahme der WHO auf nationale Gesundheitspolitik führen werden. In Zeiten gesundheitlicher Krisen ist es von entscheidender Bedeutung, dass die Schweiz den notwendigen Spielraum für situative und

flexible Entscheidungen behält. Vorschnelle und umfassende internationale Vereinbarungen schränken die Möglichkeiten der Behörden ein, auf nationale Bedürfnisse und Umstände situativ zu reagieren.

Der Regierungsrat fordert den Bundesrat daher auf, die Anpassungen der IGV abzulehnen.

Sollte der Bundesrat den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften doch zustimmen, so beantragt der Regierungsrat, zumindest einen Vorbehalt zum Umgang mit Fehl- und Desinformationen anzubringen (Variante 2): Zwar hat die WHO keine direkte Befugnis zur Zensur oder Manipulation von Informationen, die WHO wird aber mit den IGV-Änderungen mehr Einfluss auf die Informationskontrolle bekommen. Abweichende Informationen können als Desinformation eingestuft und bekämpft werden, was einen Eingriff in die Meinungs- und Informationsfreiheit darstellt. Mit der Variante behält die Schweiz mehr Kontrolle über den Umgang mit Informationen im Gesundheitsbereich und hat mehr Spielraum bei der Umsetzung von Massnahmen zur Informationskontrolle im Gesundheitssektor.

Der Regierungsrat dankt für die Berücksichtigung seiner Anliegen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates



Evi Allemann
Regierungspräsidentin



Christoph Auer
Staatsschreiber



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg

T +41 26 305 10 40
www.fr.ch/ce

Conseil d'Etat
Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg

PAR COURRIEL

Département fédéral de l'intérieur DFI
Madame Elisabeth Baume-Schneider
Conseillère fédérale
Inselgasse 1
3003 Berne

Courriel : vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Fribourg, le 10 février 2025

2025-247

Amendements au Règlement sanitaire international (2005) : procédure de consultation

Madame la Conseillère fédérale,

Dans l'affaire susmentionnée, nous accusons réception du dossier mis en consultation par le DFI le 13 novembre 2024. Nous vous remercions pour l'établissement des documents.

Le texte n'appelle pas de remarques particulières et peut être soutenu. Par ailleurs, nous estimons qu'il n'est pas nécessaire d'émettre de réserve sur les dispositions relatives à la mésinformation.

Nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Au nom du Conseil d'Etat :

Jean-François Steiert, Président



Danielle Gagnaux-Morel, Chancelière d'Etat

L'original de ce document est établi en version électronique

Copie

—

à la Direction de la santé et des affaires sociales ;
à la Direction de la sécurité et de la justice ;
à la Chancellerie d'Etat.



Genève, le 12 février 2025

Le Conseil d'Etat

368-2025

Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Madame Elisabeth Baume-Schneider
Conseillère fédérale
Inselgasse 1
3003 Berne

DFI	UFS	PLG	GZ	R	KU	UW
BS	Bundesamt für Gesundheit					TS
EG						LA
HC						IT
Int						VS
						ND
STE						MT
Eng						
Tras	BIM	Str	FAW	URA	GS	Chem

17. Feb. 2025

Concerne : consultation sur réponse à la consultation sur les amendements du Règlement sanitaire international (2005)

Madame la Conseillère fédérale,

Notre Conseil a pris connaissance avec intérêt de votre courrier du 13 novembre 2024 concernant l'objet cité sous rubrique et vous en remercie.

En réponse et dans l'ensemble, notre Conseil vous informe qu'il approuve les amendements sans réserve.

Notre Conseil salue la prise en compte, à l'échelle internationale, des parties prenantes et des communautés concernées dans la préparation et l'action face aux risques pour la santé publique, ainsi que l'anticipation de la gestion de la désinformation et de la mésinformation.

En vous remerciant par avance de l'attention que vous porterez à ce courrier, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'expression de notre parfaite considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :

Michèle Righetti-El Zayadi

La présidente :

Nathalie Fontanet

Glarus, 18. Februar 2025
Unsere Ref: 2024-1728 / SKGEKO.4754

**Vernehmlassung i. S. Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften
(2005)**

Hochgeachtete Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Das Eidgenössische Departement des Innern gab uns in eingangs genannter Angelegenheit die Möglichkeit zur Stellungnahme. Dafür danken wir und lassen uns gerne wie folgt vernehmen:

Für den Regierungsrat des Kantons Glarus ist zentral, dass die Schweiz auch unter den angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) weiterhin souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und über Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheidet.

Gemäss den Erläuterungen des Bundes machen die Anpassungen der IGV weder Gesetzesänderungen notwendig, noch haben sie finanzielle Auswirkungen oder verlangen nach neuen Strukturen oder mehr Ressourcen. Daher wird davon ausgegangen, dass die Übernahme der verabschiedeten Anpassungen der IGV auch für die Kantone mit keinerlei Kompetenzeinschränkungen verbunden ist, keine finanziellen Auswirkungen auf sie hat, keine zusätzlichen Investitionen in die Ressourcen erfordert, keine neuen Aufgaben zur Folge hat und auch keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf kantonalen Ebene auslöst.

Unter diesen Voraussetzungen unterstützt der Regierungsrat die beschlossenen Anpassungen der IGV. Im Übrigen schliesst er sich der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom 23. Januar 2025 an.

Genehmigen Sie, hochgeachtete Frau Bundesrätin, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Freundliche Grüsse

Für den Regierungsrat



Kaspar Becker
Landammann

Arpad Baranyi
Ratsschreiber

E-Mail an (PDF- und Word-Version): vernehmlassungIGV@bag.admin.ch



Sitzung vom

10. Februar 2025

Mitgeteilt den

10. Februar 2025

Protokoll Nr.

85/2025

Per E-Mail an: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Vernehmlassung EDI - Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)
Stellungnahme

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. November 2024 hat uns das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) in rubrizierter Angelegenheit Unterlagen zugestellt und uns die Möglichkeit gegeben, bis am 27. Februar 2025 zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) Stellung zu nehmen.

Gerne teilen wir Ihnen mit, dass wir uns seitens des Kantons Graubünden vollumfänglich der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 23. Januar 2025 anschliessen.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Marcus Caduff

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

Gesundheits- und Sozialdepartement

Bahnhofstrasse 15

6002 Luzern

Telefon +41 41 228 60 84

gesundheit.soziales@lu.ch

www.lu.ch

per E-Mail

- vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Luzern, 11. Februar 2025

Protokoll-Nr.: 138

Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider

Mit Schreiben vom 13. November 2024 haben Sie uns eingeladen, zu den Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 (IGV) Stellung zu nehmen. Im Namen und Auftrag des Regierungsrates äussere ich mich dazu wie folgt:

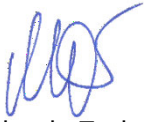
Als zentral erachten wir, dass die Schweiz auch unter Geltung der angepassten IGV weiterhin souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheidet. Gemäss den Analysen des Bundes machen die Anpassungen der IGV weder Gesetzesänderungen notwendig, noch haben sie finanzielle Auswirkungen oder verlangen nach neuen Strukturen oder mehr Ressourcen. Daher gehen wir davon aus, dass die Übernahme der verabschiedeten Anpassungen der IGV auch für die Kantone mit keinerlei Kompetenzeinschränkungen verbunden ist, keine finanziellen Auswirkungen auf sie hat, keine zusätzlichen Investitionen in die Ressourcen erfordert, keine neuen Aufgaben zur Folge hat und auch keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf kantonalen Ebene auslöst. Unter diesen Voraussetzungen können wir die beschlossenen Anpassungen der IGV unterstützen.

Die IGV sollen namentlich vor dem Hintergrund der Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie angepasst werden. Dies betrifft unter anderem auch den Bereich der Risikokommunikation, wo sich die Vertragsstaaten dazu verpflichten, «Kernkapazitäten zu entwickeln, zu stärken und zu unterhalten», um die «Risikokommunikation, einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformation» zu gewährleisten. Diesbezüglich werden im erläuternden Bericht zwei Varianten zur Diskussion gestellt: Variante 1: Vorbehaltlose Gutheissung; Variante 2: Vorbehalt betreffend die ausdrückliche Erwähnung «einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und

Desinformationen». Wir begrüssen, dass gemäss dem erläuternden Bericht künftig das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Risikokommunikation im Rahmen von Artikel 9 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen übernimmt («Das BAG informiert die Öffentlichkeit, bestimmte Personengruppen sowie Behörden und Fachpersonen über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und über die Möglichkeiten zu deren Verhütung und Bekämpfung»). Dies soll nach unserer Meinung auch den Umgang mit Fehl- und Desinformation umfassen, da gerade in diesem Bereich wichtig ist, dass die Information von einer einzigen, fachkompetenten Stelle kommt. Deshalb sprechen wir uns für Variante 1 (Vorbehaltlose Gutheissung) aus, wobei wir natürlich voraussetzen, dass die Kommunikation unter Wahrung der Grundrechte und Grundfreiheiten, insbesondere der Meinungsäusserungsfreiheit erfolgen wird, wie dies im erläuternden Bericht ausdrücklich festgehalten ist.

Ich danke Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Michaela Tschuor
Regierungsrätin



LE CONSEIL D'ÉTAT

DE LA RÉPUBLIQUE ET
CANTON DE NEUCHÂTEL

Par courrier électronique
Département fédéral de l'Intérieur
Palais fédéral
3003 Berne

Procédure de consultation sur les amendements au Règlement sanitaire international (RSI) de 2005

Madame la conseillère fédérale,

Le Conseil d'État de la République et Canton de Neuchâtel vous remercie de votre invitation du 13 novembre 2024 à prendre position dans le cadre de la consultation sur les amendements au RSI (2005) et, le cas échéant, sur les deux variantes que contient le rapport explicatif s'agissant d'un amendement en matière de communication sur les risques prévus à l'annexe 1.

Contenu des amendements et des variantes proposées

Le Conseil fédéral met en consultation des modifications du RSI adoptées le 1^{er} juin 2024 dans le cadre de l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS) tenant compte du retour d'expérience de la pandémie COVID-19. En substance, le RSI révisé doit permettre de renforcer les principales capacités des États parties, dont la Suisse, en matière de prévention, de surveillance, de préparation et de réaction aux menaces pour la santé publique, d'améliorer l'échange d'informations avec l'OMS et de renforcer la coopération avec d'autres États. Ce faisant, il doit contribuer à une meilleure protection de la population suisse contre la propagation transfrontalière des maladies.

Le Conseil fédéral met en consultation en particulier deux variantes que contient le rapport explicatif. Celles-ci concernent les amendements figurant à la partie A, de l'annexe 1, paragraphe 2, lettre c), ch. vi et paragraphe 3, lettre i).

Les deux variantes soumises sont :

- a) Une approbation **sans réserve** sur la gestion de la mésinformation et de la désinformation au niveau national et intermédiaire (cantons) envers le local (communes), en considérant que l'article 9 LEp associé au respect des droits fondamentaux de la Constitution suisse et de la Convention européenne des droits de l'Homme (CDEH) permettent d'y faire face ;

- b) Une approbation **avec réserve** sur la gestion de la mésinformation et de la désinformation au niveau national et intermédiaire (cantons) envers le local (communes), en considérant que l'article 9 LEp associé au respect des droits fondamentaux de la constitution suisse et de la convention Européenne des droits de l'Homme (CDEH) **sont insuffisants** pour y faire face.

Le Conseil d'État soutient les amendements apportés au RSI établi en 2005 **avec une réserve** sur la gestion de la mésinformation et désinformation au niveau intermédiaire cantonal compte tenu du manque de moyens constatés lors de la pandémie de la COVID-19 pour la réalisation de la veille en matière d'information. Il estime en outre que ce sujet mérite une coordination centralisée pour une mise œuvre homogène.

Nous vous prions de croire, Madame la conseillère fédérale, à l'expression de notre haute considération.

Neuchâtel, le 17 février 2025



Au nom du Conseil d'État :

La présidente,
F. NATER

La chancelière,
S. DESPLAND



KANTON
NIDWALDEN

LANDAMMANN UND
REGIERUNGSRAT

Dorfplatz 2, Postfach 1246, 6371 Stans
Telefon 041 618 79 02, www.nw.ch

CH-6371 Stans, Dorfplatz 2, Postfach 1246, STK

PER E-MAIL

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
Inselgasse 1
3003 Bern

Telefon 041 618 79 02
staatskanzlei@nw.ch
Stans, 11. Februar 2025

Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005). Stellungnahme

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Mit Brief vom 13. November 2024 luden Sie uns dazu ein, zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) bis zum 27. Februar 2025 eine Stellungnahme abzugeben. Wir bedanken uns für die Möglichkeit und lassen uns wie folgt vernehmen.

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) nehmen eine zentrale Rolle in der weltweiten Koordination der Krankheitsbekämpfung und der Bewältigung gesundheitlicher Notlagen ein. Wir begrüssen die Ergebnisse der Verhandlungen der Weltgesundheitsversammlung (WHA) vom 1. Juni 2024, die wertvolle Ergänzungen zu den IGV darstellen. Besonders hervorzuheben sind die Massnahmen zur Stärkung der Kernkapazitäten in der Prävention sowie Bereitschaft und Reaktion auf globale gesundheitliche Krisen. Die Einführung einer zusätzlichen Warnstufe, der verbesserte Austausch zwischen den Vertragsstaaten und der WHO sowie eine intensivere zwischenstaatliche Zusammenarbeit schaffen eine solide Grundlage für eine noch effektivere globale Gesundheitskoordination.

Ein weiterer Aspekt ist die angestrebte Ernennung des BAG zur «nationalen IGV-Behörde». Diese neue Aufgabe wird das BAG als zentrale Koordinationsstelle für die Umsetzung der IGV etablieren und damit die Zusammenarbeit sowie die Effizienz verbessern. Es ist erfreulich, dass das BAG diese zentrale Aufgabe mit den bestehenden personellen Ressourcen realisieren kann.

Wir sind überzeugt, dass diese Entwicklungen einen bedeutenden Beitrag zur Stärkung der internationalen Gesundheitsarchitektur leisten und die Weltgemeinschaft noch besser auf zukünftige Herausforderungen wie Pandemien vorbereitet werden.

Wichtig ist, dass die Schweiz auch unter Geltung der angepassten IGV weiterhin souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheidet. Die Analysen des Bundes zeigen, dass die Anpassungen der IGV weder Gesetzesänderungen noch neue Strukturen, zusätzliche Ressourcen oder finanzielle Investitionen erforderlich machen. Ebenso lösen sie keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf kantonaler Ebene aus. Für den Kanton Nidwalden bedeutet dies, dass die Übernahme der verschiedenen Anpassungen weder Kompetenzeinschränkungen noch zusätzliche Aufgaben mit sich bringt und auch keine finanziellen Auswirkungen haben wird.

Unter diesen Voraussetzungen werden die beschlossenen Anpassungen der IGV unterstützt.

Freundliche Grüsse
NAMENS DES REGIERUNGSRATES


Res Schmid
Landammann




lic. iur. Armin Eberli
Landschreiber

Geht an:

- vernehmlassungIGV@bag.admin.ch



CH-6060 Sarnen, Enetriederstrasse 1, SSD

Eidgenössisches Departement des Innern
EDI

Per Mail an:

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Referenz/Aktenzeichen: OWSTK.5206

Unser Zeichen: ks

Sarnen, 11. Dezember 2024

**Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005);
Stellungnahme.**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin *geschätzte Elisabeth*

Für die Einladung zur Vernehmlassung über die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) danken wir Ihnen.

Der Kanton Obwalden verzichtet in diesem Vernehmlassungsverfahren auf eine Stellungnahme.

Wir danken Ihnen für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse


Christoph Amstad
Regierungsrat

Kopie an:

- Kantonale Mitglieder der Bundesversammlung
- Gesundheitsamt
- Staatskanzlei

Kanton Schaffhausen
Regierungsrat
Beckenstube 7
CH-8200 Schaffhausen
www.sh.ch

T +41 52 632 71 11
staatskanzlei@sh.ch



Regierungsrat

Eidgenössisches Departement des
Innern
3003 Bern

per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.
ch

Schaffhausen, 18. Februar 2025

**Vernehmlassung betreffend Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften
(2005)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Für Ihre Einladung zur Vernehmlassung in rubrizierter Angelegenheit vom 13. November 2024 danken wir Ihnen und nehmen wie folgt Stellung:

Der Kanton Schaffhausen erachtet die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) als grundsätzlich positiv und unterstützt die darin enthaltenen Zielsetzungen. Wie die Covid-19-Pandemie gezeigt hat, besteht jedoch Verbesserungspotenzial bei der internationalen Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Die am 1. Juni 2024 von der Weltgesundheitsversammlung (WHA) im Konsens und im Sinne des Mandats der Schweizer Delegation beschlossenen Anpassungen der IGV (2005) sehen eine Stärkung der Kernkapazitäten auf kommunaler, mittlerer (kantonaler) und nationaler Ebene im Bereich der Prävention, der Überwachung sowie der Vorbereitung und Reaktion auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit vor. Diese Anpassungen werden vonseiten des Kantons Schaffhausen begrüsst. Dementsprechend plädiert der Kanton Schaffhausen auch für die Umsetzung der Variante 1 betreffend die in Anlage 1 Teil A Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3 Buchstabe i vorgesehenen Anpassungen.

Dies alles unter der Annahme, dass die Übernahme der verabschiedeten Anpassungen der IGV (2005) für die Kantone mit keinerlei Kompetenzeinschränkungen verbunden ist, keine finanziellen Auswirkungen auf die Kantone hat, keine zusätzlichen Investitionen in die Ressourcen erfordert, keine neuen kantonalen Aufgaben nach sich zieht und auch keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf kantonaler Ebene auslöst. Der Kanton Schaffhausen stützt sich hierbei insbesondere auf die Ausführungen des Bundes im erläuternden Bericht. So wird im erläuternden Bericht in Bezug auf die mittlere (kantonale) Ebene explizit festgehalten, dass infolge der Anpassungen der IGV (2005) keine Konsequenzen für die Schweiz erwachsen, da die betreffenden Anforderungen bereits erfüllt und umgesetzt seien.

Für die Kenntnisnahme und die Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen.



Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Martin Kessler

Der Staatsschreiber:

Dr. Stefan Bilger



6431 Schwyz, Postfach 1260

per E-Mail

Eidgenössische Departement des Innern, EDI
3003 Bern
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Schwyz, 11. Februar 2025

Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Vernehmlassung des Kantons Schwyz

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Mit Schreiben vom 13. November 2024 hat das Eidgenössische Departement des Innern den Kantonsregierungen die Unterlagen zur Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) zur Vernehmlassung bis zum 27. Februar 2025 unterbreitet.

Der Regierungsrat schliesst sich den Ausführungen der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 23. Januar 2025 an und verzichtet auf eine eigene Stellungnahme.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und versichern Sie, Frau Bundesrätin, unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates:

Michael Stähli
Landammann



Dr. Mathias E. Brun
Staatsschreiber

Regierungsrat

Rathaus
Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
so.ch

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3097 Liebefeld

per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

25. Februar 2025

Vernehmlassung zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. November 2024 geben Sie uns Gelegenheit, zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) Stellung zu nehmen. Für diese Möglichkeit bedanken wir uns bestens und erlauben uns nachfolgende Bemerkungen:

Begrüssung der Anpassungen IGV 2005 unter Wahrung der nationalen Autonomie einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformation

Der Kanton Solothurn begrüsst die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), welche die aus der Covid-19-Pandemie gewonnenen Erkenntnisse berücksichtigen.

Die Erfahrungen der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass globalen Gesundheitsbedrohungen nur durch eine enge internationale Zusammenarbeit und ein gemeinsames Verständnis von Präventions- und Bewältigungsstrategien erfolgreich begegnet werden kann. Die angepassten IGV tragen massgeblich zur Stärkung der internationalen Koordination und Kommunikation sowie einem gemeinsamen Verständnis im Bereich der Pandemiebewältigung bei. Wichtig ist aber auch, dass die vorgeschlagenen Anpassungen der IGV keine wesentlichen Auswirkungen auf die nationale und kantonale Epidemiengesetzgebung haben und die Schweiz auch unter Geltung der angepassten IGV weiterhin souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und über Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheidet.

Gemäss Analysen des Bundes machen die Anpassungen der IGV weder Gesetzesänderungen notwendig, noch haben sie finanzielle Auswirkungen oder verlangen nach neuen Strukturen oder mehr Ressourcen. Daher wird davon ausgegangen, dass die Übernahme der verabschiedeten Anpassungen der IGV auch für die Kantone mit keinerlei Kompetenzeinschränkungen verbunden ist, keine finanziellen Auswirkungen für sie hat, keine zusätzlichen Investitionen in Ressourcen erfordert, keine neuen Aufgaben zur Folge hat und auch keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf kantonaler Ebene auslöst.

Unter diesen Voraussetzungen unterstützt der Kanton Solothurn die geplanten Anpassungen der IGV.

Besten Dank für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig.
Sandra Kolly
Frau Landammann

sig.
Andreas Eng
Staatsschreiber



Regierung des Kantons St.Gallen, Regierungsgebäude, 9001 St.Gallen

Eidgenössisches Departement des Innern
Inselgasse 1
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen
Regierungsgebäude
9001 St.Gallen
T +41 58 229 89 42
info.sk@sg.ch

St.Gallen, 24. Februar 2025

Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Mit Schreiben vom 13. November 2024 laden Sie uns zur Vernehmlassung zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) ein. Zudem wurden die Kantone eingeladen, sich zu zwei Varianten bezüglich Anpassungen zur Risikokommunikation zu äussern. Wir danken für diese Gelegenheit und nehmen gern wie folgt Stellung:

Die Regierung schliesst sich der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) an.

1. Die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) werden unter dem Vorbehalt befürwortet, dass die Anpassungen, wie in der Analyse des Bundes formuliert, für die Schweiz und damit auch für die Kantone keine finanziellen Auswirkungen haben und keine Gesetzesänderungen, neue Strukturen oder zusätzliche Ressourcen erfordern.
2. Zu dem vorgeschlagenen Varianten:
Die Anpassungen bezüglich Risikokommunikation können von der Schweiz vorbehaltlos gutgeheissen werden (Variante 1).

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Im Namen der Regierung


Susanne Hartmann
Präsidentin


Dr. Benedikt van Spyk
Staatssekretär



Consiglio di Stato
Piazza Governo 6
Casella postale 2170
6501 Bellinzona
telefono +41 91 814 41 11
fax +41 91 814 44 35
e-mail can@ti.ch
web www.ti.ch

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Dipartimento federale dell'interno
Berna

*Invio per posta elettronica (Word e PDF):
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch*

Emendamenti al Regolamento sanitario internazionale (2005): procedura di consultazione

Gentili signore, gentili signori,

abbiamo ricevuto la vostra lettera del 13 novembre 2024 in merito alla consultazione concernente gli emendamenti al Regolamento sanitario internazionale (RSI) del 2005. Ringraziando per l'opportunità che ci viene offerta di esprimere il nostro parere, desideriamo formulare le seguenti osservazioni.

Il Consiglio di Stato accoglie favorevolmente gli emendamenti al Regolamento sanitario internazionale proposti. Condividiamo pienamente gli obiettivi di rafforzamento delle capacità di prevenzione, sorveglianza, preparazione e risposta alle minacce per la salute pubblica in caso di eventi di origine infettiva di portata globale. In particolare, riteniamo che le modifiche proposte, volte a migliorare lo scambio di informazioni tra gli Stati membri e l'OMS, possano contribuire a una protezione più efficace della popolazione contro la diffusione transfrontaliera delle malattie.

Siamo altresì concordi con il fatto che l'attuazione degli emendamenti non richieda modifiche legislative significative per la Svizzera, in quanto gli obblighi derivanti possono essere soddisfatti con le strutture e le risorse già esistenti. Inoltre, la Svizzera può adempiere agli impegni previsti senza necessità di nuovi oneri finanziari, grazie alle risorse già disponibili presso l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

In merito alle due varianti poste in consultazione riguardo alla problematica della comunicazione dei rischi, concordiamo sul fatto che la Svizzera debba mantenere il suo approccio basato sull'informazione scientifica e trasparente, come già previsto dalla Legge sulle epidemie (LEp). Questo impegno consente anche di affrontare e contrastare attivamente la disinformazione. Siamo pertanto dell'avviso che l'accettazione dell'emendamento in cui figura un riferimento esplicito alla gestione della misinformazione e della disinformazione possa sollevare delle problematiche di opportunità oltre che di natura giuridica sulla limitazione della libertà di espressione.

Sosteniamo quindi piuttosto la variante che ritiene opportuno formulare una riserva sulla specifica menzione della gestione della disinformazione.

Questa considerazione, in linea con quanto previsto dalla LEp, ci permette anche di ricordare che la sovranità del nostro Paese non è messa in discussione dal RSI. La Svizzera continuerà a decidere la propria politica sanitaria e i provvedimenti da attuare in caso di nuove crisi sanitarie globali. Sono tuttavia oltremodo benvenuti, in termini preventivi e come sottolineato in premessa, il miglior coordinamento e il rafforzamento dello scambio di informazioni previsti con la revisione oggetto della consultazione.

In conclusione, ritenuto che le modifiche al Regolamento sanitario internazionale non comportano cambiamenti sostanziali rispetto alla situazione attuale, riteniamo quindi appropriata l'approvazione degli emendamenti, con la sola riserva legata alla gestione della disinformazione.

Vogliate gradire, gentili signore, gentili signori, i sensi della nostra massima stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente

Christian Vitta

Il Cancelliere

Arnoldo Coduri

Copia a:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Ufficio del medico cantonale (dss-umc@ti.ch)
- Delegato cantonale per le relazioni esterne (francesco.quattrini@ti.ch)
- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Pubblicazione in internet

Staatskanzlei, Regierungskanzlei, 8510 Frauenfeld

Eidgenössisches Departement des Innern
Frau Elisabeth Baume-Schneider
Bundesrätin
3003 Bern

Frauenfeld, 25. Februar 2025
Nr. 106

Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Vernehmlassung

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme zur Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 (IGV; SR 0.818.103).

Betreffend die IGV wurde während der Verhandlungsphase und zu den verschiedenen Entwürfen wiederholt von verschiedener Seite die Kritik laut, die Schweiz würde die Entscheidungsfreiheit im Falle einer Pandemie verlieren und müsste sich dem Diktat der Weltgesundheitsorganisation (WHO) beugen, unter Beschneidung der staatlichen Souveränität und der direktdemokratischen Instrumente der Schweiz. Wir erachten es als zentral, die demokratischen und rechtsstaatlichen Grundsätze der Schweiz und die föderale Struktur zu achten und nicht durch völkerrechtliche Verträge einzuschränken. Wir begrüssen daher ausdrücklich, dass Art. 3 Abs. 4 IGV in der nur vorliegenden Form Eingang in die IGV gefunden hat. Er gewährleistet unmissverständlich die Achtung des souveränen Rechts der Vertragsstaaten, Gesetze zu erlassen und umzusetzen. Damit ist klar, dass die Schweiz auch in Zukunft souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheiden wird. Die WHO kann nur rechtlich nicht verbindliche Empfehlungen erlassen (Art. 12 IGV). Ohne explizite Verankerung dieser staatspolitisch entscheidenden Aspekte würden wir die IGV ablehnen.

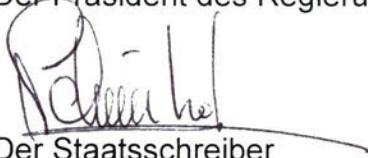
Wir stellen zudem fest, dass die Anpassung der IGV keinem Referendum unterstellt werden soll. Eine schwere Einschränkung von Grundrechten auf der Basis der IGV ist mangels deren formell-rechtlicher Natur damit nicht möglich (Art. 36 Abs. 1 Bundesverfassung), was wir aufgrund der unseres Erachtens nicht direkten Anwendbarkeit der IGV begrüssen.

Insofern können wir der Anpassung der IGV zustimmen.

2/2

Mit freundlichen Grüßen

Der Präsident des Regierungsrates


Der Staatsschreiber





Landammann und Regierungsrat des Kantons Uri

Eidgenössisches Departement des Innern
3003 Bern

Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005); Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. November 2024 haben Sie uns eingeladen, zu den Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 (IGV) Stellung zu nehmen. Gerne äussern wir uns dazu wie folgt:

Der Regierungsrat des Kantons Uri begrüsst, dass das Verhandlungsergebnis dem Mandat der Schweizer Delegation entspricht, insbesondere dass die staatliche Souveränität durch die Anpassungen der IGV nicht tangiert wird. Die Schweiz muss weiterhin souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheiden können. Wichtig ist, dass auch für die Kantone keinerlei Kompetenzeinschränkungen aus den Anpassungen der IGV resultieren dürfen.

In der Schweiz werden die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und die Umsetzung des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz [EpG]; SR 818.101) gemeinsam durch Bund und Kantone finanziert. Nach Einschätzung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) ergeben sich aus den Anpassungen der IGV keine finanziellen Auswirkungen für die Schweiz. Es ist zu betonen, dass sich auch für die einzelnen Kantone keine höheren finanziellen Verpflichtungen ergeben dürfen.

Gemäss erläuterndem Bericht soll das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf dem Verordnungsweg als nationale IGV-Behörde designiert werden, eine Funktion, die innerhalb der bestehenden Ressourcen ausgeübt werden könne. Die Zuweisung dieser Kompetenz an das BAG ist sachgerecht. Wir regen an,

Artikel 80 Absatz 3 des EpG im Rahmen der laufenden Revision entsprechend zu ergänzen.

Mit den gegenwärtigen verfassungsmässigen und gesetzlichen Grundlagen wird die Schweiz den Anforderungen der IGV im Bereich Kommunikation gerecht, auch im Bereich der Fehl- und Desinformation. Eine objektive staatliche Information unter Wahrung der Grundrechte - insbesondere der Meinungsäusserungsfreiheit - erfüllt die Anforderungen der IGV. Ein Vorbehalt hätte keine Auswirkung auf die Informationsaufgaben des Bundes und der Kantone. Daher sprechen wir uns für Variante 1 aus.

Im Übrigen unterstützen wir die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren- und direktoren (GDK).

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme.

Altdorf, 21. Februar 2025



Im Namen des Regierungsrats
Der Landammann Der Kanzleidirektor
 
Christian Arnold Roman Balli



La cheffe du
Département de la
santé et de l'action
sociale

Av. des Casernes 2
BAP
1014 Lausanne

Madame la Conseillère fédérale
Elisabeth Baume-Schneider
Département fédéral de l'intérieur
Inselgasse 1
3003 Berne

Par courriel
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Réf. 25_COU_848 / RRZ-kb

Lausanne, le 13 février 2025

Procédure de consultation sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) : prise de position du Canton de Vaud

Madame la Conseillère fédérale,

Veuillez trouver, ci-après, la prise de position du Canton de Vaud concernant la consultation précitée.

D'un point de vue général, nous relevons la qualité des documents transmis qui ont permis aux services d'effectuer une analyse spécifique des propositions d'amendements.

Sur le fond et comme la CDS le relève dans sa prise de position, le Canton de Vaud souligne positivement la volonté de l'OMS de renforcer les principales capacités au niveau communal et cantonal dans le cadre d'une gouvernance fédérale. Nous relevons aussi la volonté d'améliorer les échanges d'informations à tous les niveaux, en particulier entre les Etats, ce qui devrait avoir comme conséquence de mieux protéger nos populations. Enfin, nous avons pris note que les amendements proposés ne devraient pas avoir d'incidences financières ou législatives pour les cantons, selon l'analyse effectuée par vos offices.

Fort de ces constats, le Canton de Vaud soutient ainsi la variante 1 soumise à analyse.

En vous souhaitant bonne réception de la présente, nous vous prions d'agréer, Madame la Conseillère fédérale, nos salutations respectueuses.

La cheffe du département

Rebecca Ruiz



2025.00307

P.P. CH-1951
Sion

A

Poste CH SA

Madame Elisabeth Baume-Schneider
Conseillère fédérale
Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Inselgasse 1
3003 Bern



Date **- 5 FEV. 2025**

Amendements au Règlement sanitaire international (RSI) : procédure de consultation

Madame la Conseillère fédérale,

Le Gouvernement valaisan vous remercie pour votre invitation du 14 novembre 2024 à participer à la procédure de consultation citée en marge et vous fait part ci-après de sa détermination.

Le RSI (2005) régit la coopération internationale visant à atténuer les événements présentant une menace pour la santé publique.

Le but principal du RSI est de prévenir la propagation internationale des maladies infectieuses en évitant de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux. Le 1er juin 2024, l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) a adopté par consensus des amendements au RSI (2005).

Les conséquences pour la Suisse de ces amendements ont été analysées dans le rapport explicatif. Ils ne restreignent pas le droit souverain des États à légiférer en vue de la mise en œuvre de leurs politiques en matière de santé. La Suisse continuera dès lors de décider souverainement de sa propre politique en matière de santé et des mesures à prendre en cas d'urgence de santé publique de portée internationale ou due à une pandémie.

Concrètement, le Valais retient qu'une grande partie des amendements sont d'ordre purement linguistique et n'ont aucune conséquence sur les obligations des Etats Parties (ch. 4.1), de même que les modifications adoptées n'ont aucune conséquence financière pour la Suisse (ch. 4.2), *a fortiori* pour les cantons aussi.

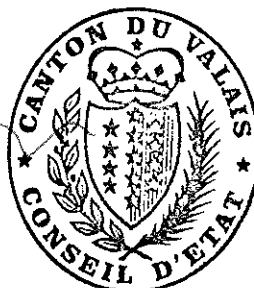
En définitive, le Conseil d'Etat approuve les modifications proposées.

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

Le président

Franz Ruppen



La chancelière

Monique Albrecht

copie vernehmlassungIGV@bag.admin.ch





Direktionssekretariat GD, Postfach, 6301 Zug

Nur per E-Mail

Eidgenössisches Departement
des Innern EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

T direkt 041 728 35 01
martin.pfister.rr@zg.ch
Zug, 21. Januar 2025
GD GDS 6 / 392 / 56470

**Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005);
Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Scheider, *guten Tag Elisabeth*

Mit Schreiben vom 13. November 2024 haben Sie uns eingeladen, zu den Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 (IGV) Stellung zu nehmen. Gerne äussern wir uns dazu wie folgt:

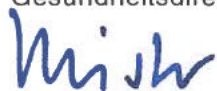
Die IGV sollen vor dem Hintergrund der Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie angepasst werden. Dies betrifft unter anderem auch den Bereich der Risikokommunikation, wo sich die Vertragsstaaten dazu verpflichten, «Kernkapazitäten zu entwickeln, zu stärken und zu unterhalten», um die «Risikokommunikation, einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformation» zu gewährleisten. Diesbezüglich werden im Erläuternden Bericht zwei Varianten zur Diskussion gestellt: Variante 1: Vorbehaltlose Gutheissung; Variante 2 Vorbehalt betreffend die ausdrückliche Erwähnung «einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformationen».

Wir begrüssen, dass gemäss dem Erläuternden Bericht künftig das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Risikokommunikation im Rahmen von Artikel 9 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen übernimmt («Das BAG informiert die Öffentlichkeit, bestimmte Personengruppen sowie Behörden und Fachpersonen über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und über die Möglichkeiten zu deren Verhütung und Bekämpfung»). Dies soll nach unserer Meinung auch den Umgang mit Fehl- und Desinformation umfassen, da gerade in diesem Bereich wichtig ist, dass die Information von einer einzigen, fachkompetenten Stelle kommt. Deshalb sprechen wir uns für Variante 1 (Vorbehaltlose Gutheissung) aus, wobei wir natürlich voraussetzen, dass die Kommunikation unter Wahrung der Grundrechte und Grundfreiheiten, insbesondere der Meinungsäusserungsfreiheit erfolgen wird, wie dies auf S. 3 des Erläuternden Berichts ausdrücklich festgehalten ist.

Seite 2/1

Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse
Gesundheitsdirektion



Martin Pfister
Regierungsrat

Versand per E-Mail an:

– vernehmlassungIGV@bag.admin.ch (PDF und Word-Dokument)



Elektronisch an vernehmlassungIGV@bag.admin.ch



**Kanton Zürich
Regierungsrat**

staatskanzlei@sk.zh.ch
Tel. +41 43 259 20 02
Neumühlequai 10
8090 Zürich
zh.ch

Eidgenössisches Departement des Innern
3003 Bern

5. Februar 2025 (RRB Nr. 144/2024)

**Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)
(Vernehmlassung)**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Mit Schreiben vom 13. November 2024 haben Sie das Vernehmlassungsverfahren zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV [2005]) eröffnet. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

Wir stehen den Anpassungen der IGV (2005), die nach Einschätzung des Bundes weder eine Gesetzesänderung noch neue Strukturen oder zusätzliche Mittel erfordert, grundsätzlich positiv gegenüber. Wir begrüssen die Stärkung der Kernkapazitäten der Vertragsstaaten zur Prävention, Überwachung und Vorbereitung der Reaktion auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit, den besseren Informationsaustausch mit der WHO und die vermehrte Zusammenarbeit zwischen den Staaten. Wie im erläuternden Bericht dargelegt, sind die Anpassungen innerhalb der geltenden Rechtsordnung umzusetzen.

Der in Anlage 1 Teil A Abs. 2 Bst. c Ziff. vi und Abs. 3 Bst. i erwähnte Passus zum Umgang mit Fehl- und Desinformationen im Bereich der Risikokommunikation lehnen wir hingegen ab, da er in einem problematischen Spannungsverhältnis zu dem in der Bundesverfassung (SR 101) verankerten Grundrecht auf Meinungsäusserungsfreiheit steht. Wir begrüssen deshalb die vom Bundesrat vorgeschlagene Variante 2, die eine Zustimmung mit Vorbehalt hinsichtlich der Bestimmungen zum Umgang mit Fehl- und Desinformationen vorsieht.



Angesichts des grossen öffentlichen Interesses an den Anpassungen der IGV (2005) und zur Stärkung ihrer gesellschaftlichen Akzeptanz schlagen wir zudem eine stärkere Einbindung des Parlaments vor. Neben den einbezogenen Kommissionen sollten auch die eidgenössischen Räte vom Bundesrat konsultiert und es sollte ein referendumsfähiger Bundesbeschluss erlassen werden.

Im Übrigen ist auf die Ausführungen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren zu verweisen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:

Die Staatsschreiberin:

Natalie Rickli

Dr. Kathrin Arioli



02 In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / partiti rappresentati nell'Assemblea federale

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Gruppe / Groupe / Gruppo	Stakeholder	Name / Nom / Nome
545	POL	Die Mitte	Die Mitte
599	POL	EDU	Eidgenössisch-Demokratische Union
488	POL	EVP Schweiz	Evangelische Volkspartei der Schweiz
187	POL	GRÜNE	Gruppo Salute Verdi del Ticino
429	POL	SP Schweiz	Sozialdemokratische Partei der Schweiz
328	POL	SVP	Schweizerische Volkspartei
357	POL	SVP Kanton Zug	SVP Kanton Zug

Per Mail: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Bern, 26. Februar 2025

Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns eingeladen, zur obengenannten Vernehmlassungsvorlage Stellung zu nehmen. Für diese Gelegenheit zur Meinungsäusserung danken wir Ihnen bestens.

Mit der Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften IGV (2005) soll die internationale Zusammenarbeit bei der Eindämmung von Ereignissen, welche eine Bedrohung für die öffentliche Gesundheit darstellen, geregelt werden. Das Hauptziel ist die Verhinderung der Ausbreitung von Infektionskrankheiten, ohne dabei den internationalen Waren- und Personenverkehr unnötig zu behindern.

Für einen wirksamen Gesundheitsschutz zugunsten der Schweizer Bevölkerung

Die Mitte ist grundsätzlich der Ansicht, dass eine gute internationale Zusammenarbeit bei einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite im Interesse der Schweizer Bevölkerung ist. Die Mitte spricht sich deshalb für die vorliegende Anpassung der IGV (2005) aus. Gemäss Analyse des Bundes ist diese von beschränkter Tragweite und hat weder finanzielle Folgen für die Schweiz, noch benötigt sie eine Anpassung der Gesetze. Zudem sollten die Anpassungen mit der laufenden Revision des Epidemiengesetzes vereinbar sein.

Für Die Mitte ist ausserdem wichtig, dass die Achtung des souveränen Rechts der Vertragsstaaten, wie im erläuternden Bericht ausgeführt, gewahrt ist. Somit kann die Schweiz auch weiterhin eigenständig über die eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen bei einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheiden.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und verbleiben mit freundlichen Grüssen.

Die Mitte

Sig. Gerhard Pfister
Präsident Die Mitte Schweiz

Sig. Gianna Luzio
Generalsekretärin Die Mitte Schweiz

Eidgenössisches Departement
des Innern EDI
3003 Bern

Thun, 26. Februar 2025

Per E-Mail: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Vernehmlassungsantwort zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) (2005)

Sehr geehrte Damen und Herren

betreffend die Vernehmlassung zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) (2005) nimmt die EDU Schweiz wie folgt Stellung:

1. Kritische Hinterfragung der WHO-Rolle in der Corona-Situation

Die COVID-19-“Pandemie” hat die problematische Rolle der WHO in der globalen Gesundheitspolitik offengelegt. Die von der WHO gesteuerte Reaktion auf die Situation hat:

- weltweit mehrere hundert Millionen Menschen in Armut und Verzweiflung gestürzt¹,
- die Schuldenberge der meisten Nationalstaaten stark ansteigen lassen²,
- Milliarden von Menschen experimentellen mRNA-Therapien unterworfen, die gemäss Fachleuten wie Prof. Peter Doshi bis um den Faktor 1000 weniger sicher sind als herkömmliche Impfstoffe³,
- durch eine undifferenzierte Panikmache zu einem starken Anstieg an psychischen Problemen geführt (besonders bei jüngeren Menschen)⁴,
- viele Menschen sozial isoliert und in eine Krise gestürzt.

Diese gravierenden Folgen zeigen deutlich, dass die WHO weder eine neutrale wissenschaftliche Instanz noch eine legitime Entscheidungsinstanz für globale Gesundheitsfragen ist. Vielmehr hat sie mit ihrer einseitigen Politik Abermillionen Menschen geschadet.

2. Kritik am erläuternden Bericht des Bundesrates

Der erläuternde Bericht des Bundesrates verharmlost die weitreichenden Auswirkungen der IGV-Änderungen und vermittelt den Eindruck, dass es sich lediglich um technische Anpassungen handelt. In Wirklichkeit sind die neuen Vorschriften ein fundamentaler Eingriff in die nationale Souveränität und die individuellen Freiheitsrechte. Mittels Anpassungen bei den “technischen” IGV-Richtlinien sollen wichtige Forderungen eingeschleust werden, für die es beim WHO-Pandemiepakt noch keine Mehrheiten gab. Besondere Kritikpunkte sind:

¹ https://www.infosperber.ch/freiheit-recht/menschenrechte/__trashed-348

² <https://www.bloomberg.com/graphics/2021-coronavirus-global-debt>
<https://www.reuters.com/markets/global-debt-surges-past-320-trillion-risk-appetite-returns-iif-2024-12-03>

³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36055877>

⁴ https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/psychische-gesundheit/covid-19/zusammenfassung-einfluss-covid-19-auf-psychische-gesundheit.pdf.download.pdf/Covid-19_PsychischeGesundheit_2022_Zsf-d_def.pdf

- Die neuen Bestimmungen erlauben der WHO eine erhebliche Erweiterung ihrer Befugnisse, insbesondere durch die Möglichkeit, eigenmächtig eine pandemische Notlage auszurufen (Artikel 12).
- Die Einführung einer nationalen IGV-Behörde (Artikel 4) bedeutet eine zusätzliche bürokratische Belastung und stellt eine unnötige Einflussnahme in die nationale Gesundheitspolitik dar.
- Die Aufnahme von „relevanten Gesundheitsprodukten“, zu denen auch experimentelle genetische Therapien gehören können (Artikel 1, 13), birgt immense gesundheitliche Risiken und könnte den Zwang zu unerprobten Behandlungen bedeuten.
- Die Verpflichtung der Staaten zur finanziellen Unterstützung von Produktionsstätten für Impfstoffe und Medikamente in Entwicklungsländern (Artikel 44, 44bis) ist eine Belastung für die Schweiz und dient in erster Linie der Erschliessung neuer Absatzmärkte für die Pharma-Firmen.
- Die Bestimmungen zur Risikokommunikation ermöglichen eine erhebliche Einschränkung der Meinungsfreiheit unter dem Vorwand der Bekämpfung von Fehlinformationen.

3. Zusammenfassung der Hauptkritikpunkte

Die vorgeschlagenen Änderungen der IGV sind in ihrer Gesamtheit abzulehnen, da sie:

- die Souveränität der Schweiz gefährden, indem sie der WHO zu viel Entscheidungsgewalt über gesundheitliche Notlagen übertragen,
- eine unnötige Bürokratie durch die Einrichtung einer nationalen IGV-Behörde schaffen,
- problematische genetische und zellbasierte Gesundheitsprodukte ermöglichen, was für die Bevölkerung unzumutbare Risiken bedeutet, besonders wenn die Freiwilligkeit massiv eingeschränkt wird, wie dies in der Corona-Zeit der Fall war,
- eine finanzielle Belastung für die Schweiz darstellen, insbesondere durch die Unterstützung globaler Produktionsstätten,
- die Meinungsfreiheit einschränken und kritische Stimmen unterdrücken könnten,
- invasive Überwachungsmassnahmen und Reiseeinschränkungen fördern, die nicht mit der Schweizer Bundesverfassung vereinbar sind,
- soziale Isolation und wirtschaftliche Schäden wie in der Corona-Zeit erneut herbeiführen könnten,
- all diese Problempunkte durch die Tatsache akzentuiert, dass die WHO grösstenteils durch private Beiträge finanziert wird, u. a. von der Gates-Stiftung, GAVI und Teilen von Big Pharma, deshalb ist sie keine unabhängige Organisation und kann ihre Kernaufgabe, die Gesundheit der Menschen zu schützen, nicht adäquat wahrnehmen.

4. Fazit

Die WHO, die stark von privaten Interessen kontrolliert wird, versucht, ein zentralisiertes globales Gesundheitssystem voranzubringen. Die Schweiz muss diese Reformen ablehnen und sich durch ein Opting-out für ihre Souveränität, Entscheidungsfreiheit und demokratische Transparenz in der Gesundheitspolitik einsetzen. Die EDU Schweiz lehnt daher die Änderungen der IGV entschieden ab und fordert den Bundesrat auf, fristgerecht Widerspruch einzulegen und vom Opting-out Recht Gebrauch zu machen. Die Schweiz darf sich nicht einer von Pharma-Interessen geprägten internationalen Gesundheitsbürokratie unterwerfen, die demokratische Entscheidungsprozesse aushebelt und die Grundrechte der Bürger massiv einschränkt.

Wir danken Ihnen bestens für die Berücksichtigung unserer Vorschläge und Anliegen und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

EDU Schweiz

gez. Daniel Frischknecht, Präsident

gez. Thomas Lamprecht, Vizepräsident

Für weitere Auskünfte:

Andreas Gafner, Nationalrat EDU BE, 079 363 80 94

Samuel Kullmann, politischer Mitarbeiter, 079 720 77 86



Frau Bundesrätin
Elisabeth Baume-Schneider
Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Per Mail: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Bern, 25. Februar 2025

Vernehmlassungsantwort zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin,
sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, am rubrizierten Vernehmlassungsverfahren teilzunehmen und unterbreiten Ihnen die folgende Stellungnahme.

Allgemeine Stellungnahme

Die Evangelische Volkspartei der Schweiz (EVP) begrüsst die Überarbeitung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005), die darauf abzielt, die internationale Zusammenarbeit und Reaktionsfähigkeit auf gesundheitliche Notlagen zu verbessern. Die COVID-19-Pandemie hat deutlich gemacht, dass unzureichende Vorbereitung und mangelnde Kommunikation, Koordination und Solidarität schwerwiegende Konsequenzen haben können. Die revidierten IGV bieten die Möglichkeit, aus diesen Erfahrungen zu lernen und Mechanismen zu schaffen, die einen besseren Schutz der öffentlichen Gesundheit und insbesondere der vulnerablen Bevölkerungsgruppen gewährleisten.

Solidarität und internationale Zusammenarbeit

Die EVP unterstützt die Bestrebungen, die internationale Zusammenarbeit und Koordination im Gesundheitsbereich zu verbessern. Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, dass fehlende Abstimmung und ungleicher Zugang zu Gesundheitsprodukten weltweit zu grossem Leid führen. Die Anpassungen der IGV

sollen dazu beitragen, diese Defizite zu beheben, indem sie eine effizientere Verteilung von Gesundheitsgütern und eine verbesserte Kommunikation zwischen der WHO und den Mitgliedstaaten ermöglichen.

Die EVP nimmt zur Kenntnis, dass viele Länder aus dem globalen Süden einen neuen Fonds zur Finanzierung der Umsetzung der IGV gefordert haben, während die Schweiz sowie andere wohlhabende Staaten, darunter die USA, diese Initiative ablehnten. Ebenso hat die Schweiz sich gegen eine Schwächung des Schutzes des geistigen Eigentums durch die IGV ausgesprochen. Die EVP versteht die wirtschaftlichen und politischen Interessen der Schweiz in diesen Verhandlungen. **Dennoch erwartet sie von der Schweiz, dass sie sich solidarisch und verantwortungsbewusst im Bereich der globalen Gesundheitsversorgung engagiert.** Dies ist nicht nur eine moralische Verpflichtung, sondern auch ein gemeinsames Interesse aller Staaten. Denn Zugang zur Gesundheitsversorgung ist eine Priorität der Schweizer Strategie der internationalen Zusammenarbeit 2025-2028 und die EVP erwartet, dass der Bund dieses Engagement konsequent verfolgt.

Wahrung der staatlichen Souveränität

Die WHO-Mitgliedstaaten haben beschlossen, die Verbindlichkeit der WHO-Empfehlungen nicht zu erhöhen und die nationale Entscheidungsfreiheit zu wahren. Dies bleibt in den angepassten IGV auch weiterhin so festgehalten.¹ Die EVP begrüsst, dass die WHO weiterhin nur eine beratende Funktion innehat und die Staaten ihre gesundheitspolitischen Entscheidungen souverän treffen können. Es liegt in der Verantwortung jedes Landes, seine eigene Gesundheitspolitik zu gestalten und gleichzeitig seiner internationalen Verantwortung nachzukommen.

Der Bundesrat stellt fest, dass zur Umsetzung der Anpassungen in der Schweiz keine Gesetzesänderungen erforderlich sind und auch keine zusätzlichen finanziellen Belastungen bei der inländischen Umsetzung entstehen. Die bestehenden Strukturen und Ressourcen sollten die Erfüllung der Verpflichtungen ermöglichen. Die geforderte nationale IGV-Behörde kann dem BAG übertragen werden, das für die Bearbeitung von Meldungen sowie für notwendige Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten zuständig ist. **Aus Sicht der EVP ist diese Einschätzung plausibel und gut nachvollziehbar..**

Achtung der Würde des Menschen, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten

Die EVP betont die Wichtigkeit der Wahrung der Menschenrechte auch in gesundheitlichen Notlagen. Die Religions-, Versammlungs- und Meinungsfreiheit und die Selbstbestimmung bei Gesundheitsfragen müssen jederzeit respektiert werden. Die EVP ist dankbar, dass die Schweiz sich in den Verhandlungen für den Erhalt der Menschenrechte und Grundfreiheiten in den IGV eingesetzt hat (Art. 3 Abs. 1 IGV). Es ist entscheidend, dass auch künftig nationale und internationale Massnahmen im Gesundheitsbereich im Einklang mit diesen fundamentalen Rechten stehen.

¹ Vgl. Antwort des Bundesrates zur Ip 24.3404 (Jost) «WHO-Pandemievertrag und internationale Gesundheitsvorschriften. Empfehlung oder verbindlich?».

Umgang mit Fehl- und Desinformation

Die revidierten IGV enthalten Bestimmungen zur Risikokommunikation und zum Umgang mit Fehl- und Desinformation (IGV, Anlage 1 Teil A Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3 Buchstabe i). **Die EVP unterstützt die vom Bundesrat vorgeschlagene Variante 2, die einen Vorbehalt gegenüber diesen Bestimmungen vorsieht.** Begriffe wie "Fehl- und Desinformation" sind nicht eindeutig definiert. Der englische Ausdruck „addressing misinformation and disinformation“ ist noch unklarer und könnte potenziell von menschenrechtsmissachtenden Staaten zur Einschränkung der Meinungsfreiheit missbraucht werden, indem nur die offizielle Version der Behörden zugelassen wäre. Von der Schweiz erwartet die EVP in der Umsetzung dieses Passus eine objektive, wissenschaftlich fundierte und transparente Risikokommunikation, die das Vertrauen der Bevölkerung in gesundheitspolitische Massnahmen stärkt, so wie das grundsätzlich auch im Artikel 9 des Epidemiengesetzes (EpG) vorgesehen ist.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Lilian Studer
Präsidentin EVP Schweiz



Alex Würzer
Generalsekretär EVP Schweiz

Gruppo Salute
Verdi del Ticino

Viale Stazione 11
Casella Postale 1636

6500 Bellinzona

Info: Marco Rudin, 6955 Cagiallo, 079 489 46 32



kDrive

Copie e doc
Kopien u. Dok

<https://chk.me/R56qqly>



Bellinzona, 8.2.2025

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Stato maggiore della divisione Affari internazionali

Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

via e-mail a:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

*** Deutsch ***

Deutsch siehe Seite 5, — **Zusammenfassung** siehe Seite 5

*** Italiano ***

Riassunto:

- 1) Riserva come la Variante 2 del CF; (vedi cap. 2.1 a pag. 2);
- 2) Riserva all'emendamento dell'Art. 13 Cpv. 9 e altri Articoli dove accettiamo misure dell'OMS solo se **prive di conflitti d'interesse** (vedi cap. 2.2.1 a pag. 3);
- 3) Riserve sulla mancanza di un Articolo per revisionare le decisioni errate del Direttore generale dell'OMS (vedi cap. 2.3 a pag 4).

Emendamenti al Regolamento sanitario internazionale (RSI) - Risposta alla consultazione

Gentile signora Consigliera Federale Elisabeth Baume-Schneider,
Gentili collaboratrici e collaboratori dell'UFSP,

Il 13 novembre 2024, il Consiglio federale (CF) ha deciso di avviare una procedura di consultazione sugli emendamenti al Regolamento sanitario internazionale RSI¹. Cogliamo volentieri l'occasione per formulare le nostre osservazioni² in merito.

¹ Consultazione DFI 2024/87, "Emendamenti al Regolamento sanitario internazionale (2005)", RSI, International Health Regulations, IHR https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2024/87/cons_1
Attuale: <https://www.fedlex.admin.ch/it/consultation-procedures/ongoing>
Archivio: <https://www.fedlex.admin.ch/it/consultation-procedures/ended/2025> (Periodo: 13.11.2024 - 27.02.2025)

² Copia firmata elettronicamente, legalmente valida, in kDrive, il mio cloud etico, ecologico e locale svizzero: <https://chk.me/R56qqly>. Firma verificabile sul sito della Confederazione: www.validator.ch

1. In generale

L'indipendenza della medicina è un principio etico fondamentale.

La sanità e la salute devono essere prive di conflitti d'interesse a partire dalla ricerca, dall'insegnamento e dalle istituzioni come l'omologazione, i comitati etici, fino alle regolamentazioni come le buone pratiche, la definizione delle terapie ammesse, la valutazione, l'ammissione e l'esclusione delle terapie innovative, alle informazioni scientifiche, al personale interno ed esterno, agli esperti... E infine la sanità e la salute devono essere prive di ingerenza della politica, dei lobbisti o dei finanziatori diretti o indiretti.

E questo deve valere anche per il Regolamento sanitario internazionale (RSI) e per l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) che hanno un grande influsso su tutto il nostro sistema sanitario.

2. Riserve

Per approvare gli emendamenti RSI, chiediamo dunque, di formulare le seguenti riserve secondo l'Art. 62 RSI "Riserve" e Artt. 59 seg.

2.1. Riserva 1

Come proposto dal CF (Variante 2): una riserva per la menzione esplicita di "compresa la gestione della disinformazione e della disinformazione" nell'allegato 1 sezione A paragrafo 2 sottoparagrafo (c) numero vi) e paragrafo 3 sottoparagrafo (i).

Motivazione: La scienza progredisce costantemente e ciò che oggi è considerato sbagliato sarà corretto in futuro (e viceversa), quindi dobbiamo essere in grado di discutere e analizzare anche i comunicati "falsi".

2.2. Riserva 2

Un'ulteriore riserva è che tutte le raccomandazioni, i regolamenti e le misure dell'OMS emanate in Svizzera tramite il RSI o che riguardano i viaggiatori svizzeri, non devono violare le nostre leggi. In particolare la Legge sugli agenti terapeutici³, LATer, Art. 1, Cpv. 3, Lett. a: "Nell'esecuzione della presente legge [...] si bada che: siano garantite l'efficienza e l'**indipendenza** del controllo svizzero degli agenti terapeutici" e Art. 71a, Cpv. 1: "Chi intende diventare membro del Consiglio dell'Istituto deve, prima della nomina, indicare al Consiglio federale le sue **relazioni d'interesse**."

Analogamente, in Svizzera, anche gli altri organi, il personale, i periti, i consulenti, i consulenti esterni, le commissioni, e i privati (Art. 71, Art. 75, Art. 68 LATer) sono liberi da **relazioni di interesse o conflitti di interesse**, così come i documenti scientifici e le pubblicazioni.

La riserva deve applicarsi anche all'indipendenza delle raccomandazioni, dei regolamenti, delle misure e delle persone dell'OMS e, non da ultimo, all'indipendenza del Direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità.

Queste misure, lungo l'intera e completa catena decisionale, devono essere prive di conflitti di interesse, diretti o indiretti, verificati, rintracciabili e pubblicati.

³ Legge federale sui medicinali e i dispositivi medici (Legge sugli agenti terapeutici, LATer)
<https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2001/422/it>

"Along the entire and complete decision chain there shall be no conflicts of interest, direct or indirect, verified, traceable and published."

In particolare i seguenti **e gli altri** Articoli, regolamenti, misure, informazioni o persone devono essere **liberi da conflitti di interesse**:

2.2.1.

Riserva sull'Articolo:

Art. 13, Cpv. 5: Gli Stati Parti dovrebbero sostenere le attività di risposta dell'OMS;

Riserva sulla parte emendata:

Art. 13, Cpv. 8, Lett. d: **Facilitazione dell'autorizzazione** di un prodotto sanitario;

Art. 13, Cpv. 9: **Impegno** a sostenere le attività di risposta coordinate dall'OMS;

Motivazione: come descritto sopra nel capitolo "In generale" e all'inizio di questa seconda riserva (capitolo 2.2), la Svizzera deve avere degli obblighi solo se sono stati elaborati **senza conflitti di interesse**. Questi obblighi, e le persone che li hanno elaborati, lungo l'intera e completa catena decisionale, devono essere **privi di conflitti di interesse**, diretti o indiretti, verificati, rintracciabili e pubblicati.

2.2.2.

Articolo 3 (Implementazione del Regolamento RSI / IHR);

2.2.3.

Articolo 31, Cpv. 2 (Obbligo di vaccinazione e altri obblighi);

2.2.4.

Allegato 1, parte A, Cpv. 1, Lett. c (Implementazione immediata di contromisure), Cpv. 2, Lett. a, Lett. c.iv (Implementazione di contromisure), Cpv. 3, Lett. j (Implementazione di contromisure), Lett. m (Risposta ad emergenze sanitarie), Lett. n (Risposta a rischi ed eventi sanitari);

P.S. "control measure" è una misura di controllo nel senso di contromisura o misura di contenimento: nella traduzione in Tedesco si dice "Bekämpfungsmassnahme" che corrisponde a misura di lotta.

"A Control Measure is an action aimed to eliminate a hazard or at least reduce the risk of exposure to an acceptable level"

2.2.5.

Articolo 9, Cpv. 1 (Rapporti provenienti da altre fonti);

2.2.6.

Art. 11, Cpv. 2, Lett. d (applicazione immediata di contromisure internazionali);

2.2.7.

Art. 47 (Esperti);

2.2.8.

Art. 48 u. 49 (Comitato di emergenza);

2.2.9.

Art. 50 (Comitato di revisione);

2.2.10.

Art. 12, Cpv. 4, Lett. d (principi e prove scientifiche e altre info);

2.2.11.

Art. 14 (Enti esterni);

2.2.12.

Art. 15 e 16 (Implementazione di raccomandazioni e misure sanitarie);

2.2.13.

Art. 17 (Comitato di emergenza e di revisione, principi, prove e informazioni scientifiche, valutazione del rischio, normative, altre informazioni, altre organizzazioni ed enti);

2.2.14.

Art. 18 (raccomandazioni, indicazioni);

2.2.15.

Art. 19 (Obblighi previsti);

2.2.16.

Art.20 (dovere di sviluppare capacità essenziali);

2.2.17.

Art. 5, Cpv. 1 (Obbligo di sviluppare, rafforzare e mantenere capacità essenziali come descritto nell'Allegato 1, parte A: "prepararsi e rispondere immediatamente con risposte di sanità pubblica e con contromisure"); Cpv. 2 (adempire agli obblighi del Cpv. 1);

2.2.18.

Art. 42 (Dovere di implementare le misure sanitarie);

2.2.19.

Art. 44 (Dovere di impegnarsi di prepararsi a eventi, rispondere a eventi e dovere di impegnarsi a formulare Leggi per implementare il presente Regolamento RSI);

2.2.20.

Art. 49, Cpv. 5 (Il Direttore generale deve prendere una decisione finale [sull'emergenza e sulle raccomandazioni giusta l'Art. 48]);

2.2.21.

Art. 51 (Alle decisioni del Comitato di revisione gli Stati Membri sono invitati ma non hanno diritto di voto);

2.2.22.

Art. 53, Lett. e (Il Direttore generale decide le raccomandazioni permanenti); **Attenzione: nella traduzione in italiano c'è solo scritto che prende in esame le raccomandazioni permanenti.**

2.2.23.

Art. 54 bis, Cpv. 1, Lett. a (promovimento dell'applicazione effettiva del presente Regolamento RSI);

E la riserva deve valere anche per **tutti gli altri** Articoli che potrebbero contenere dei **conflitti d'interesse** o che non possono garantire l'**indipendenza** delle raccomandazioni, dei regolamenti, delle misure e delle persone.

2.3. Riserva 3

Un ulteriore riserva è la mancanza di un Articolo per revisionare le decisioni o le decisioni di emergenza errate (vedi punto 2.2.20 qui sopra con l'Art. 49, Cpv. 5) del Direttore generale dell'OMS o la condotta scorretta.

Grazie 1000 e cordiali saluti,

per il Gruppo Salute Verdi del Ticino:
Marco Rudin, 6955 Cagiallo, 079 489 46 32



Zusammenfassung:

- 1) Vorbehalt wie die Variante 2 des BR (siehe Kap. 2.1 Seite 6);
- 2) Vorbehalt gegenüber der Anpassung des Art. 13 Abs. 9 und andere Artikel wo wir nur Massnahmen der WHO akzeptieren die **frei von Interessenskonflikten** sind (Kap. 2.2.1 Seite 6);
- 3) Vorbehalte über das Fehlen eines Artikels der die Entscheide des Generaldirektors der WHO revidiert bei Fehlentscheiden (siehe Kapitel 2.3, Seite 8).

Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) - Vernehmlassungsantwort

Geschätzte Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider,
Geschätzte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des BAG,

Der Bundesrat (BR) hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen⁴. Gerne nutzen wir die Gelegenheit, dazu Stellung⁵ zu nehmen.

1. Allgemeines

Die Unabhängigkeit der Medizin ist ein grundlegendes ethisches Prinzip.

Gesundheit und Gesundheitswesen müssen frei von Interessenkonflikten sein, angefangen bei Forschung, Lehre und Institutionen wie Zulassung, Ethikkommissionen, bis hin zu Regelungen wie Good Practice, Definition zulässiger Therapien, Bewertung, Zulassung und Ausschluss innovativer Therapien, wissenschaftlicher Information, internem und externem Personal, Experten... Und schliesslich muss die Gesundheit und das Gesundheitswesen frei von Einmischung durch Politik, Lobbyisten oder direkte oder indirekte Finanzierungen sein.

Und das muss auch für die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) gelten, die einen großen Einfluss auf unser gesamtes Gesundheitswesen haben.

2. Vorbehalte

Um die Anpassungen IGV zu genehmigen möchten wir die folgenden Vorbehalte formulieren gemäss Art. 62 IGV "Vorbehalte" und Art. 59 ff.

⁴ Vernehmlassung EDI 2024/87, "Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)", IGV, International Health Regulations, IHR https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2024/87/cons_1
Attuale: <https://www.fedlex.admin.ch/de/consultation-procedures/ongoing>
Archivio: <https://www.fedlex.admin.ch/de/consultation-procedures/ended/2025> (Periode: 13.11.2024 - 27.02.2025)

⁵ Elektronisch und rechtsgültig unterschriebene Kopie im kDrive, meine ethische, ökologische und lokale Schweizer Cloud: <https://chk.me/R56qq1y>. Unterschrift verifizierbar auf der Seite der Eidgenossenschaft: www.validator.ch

2.1. Vorbehalt 1

Wie vorgeschlagen vom BR (Variante 2): Vorbehalt betreffend der ausdrücklichen Erwähnung "einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformationen", in Teil A Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3 Buchstabe i der Anlage 1.

Begründung: die Wissenschaft macht dauernd Fortschritte und was heute als falsch gilt wird in Zukunft korrigiert (und umgekehrt). Also muss man auch "falsche" Meldungen diskutieren und analysieren können.

2.2. Vorbehalt 2

Ein weiterer Vorbehalt ist, dass sämtliche Empfehlungen, Vorschriften und Massnahmen der WHO die durch die IGV an die Schweiz gegeben werden, oder Schweizer Reisende betreffen, unsere Gesetze nicht verletzen dürfen. Namentlich das Heilmittelgesetz⁶, HMG, Art. 1, Abs. 3, Buchst. a: "Beim Vollzug dieses Gesetzes [...] ist darauf zu achten, dass: die Leistungsfähigkeit und die **Unabhängigkeit** der schweizerischen Heilmittelkontrolle gewahrt werden" und Art. 71a, Abs. 1: "Die Mitglieder des Institutsrats legen dem Bundesrat ihre **Interessenbindungen** vor ihrer Wahl offen".

Und sinngemäss sind in der Schweiz auch die anderen Organe, das Personal, die Experten, die Berater, die externen Berater, die Kommissionen, und die Privaten (Art. 71, Art. 75, Art. 68 HMG) frei von **Interessensbindungen** oder **Interessenskonflikten** und ebenso die wissenschaftlichen Dokumente und Publikationen.

Der Vorbehalt soll auch betreffend der Unabhängigkeit der Empfehlungen, Vorschriften, Massnahmen und Personen der WHO gelten und, nicht zuletzt, auch betreffend der Unabhängigkeit des Generaldirektors der Weltgesundheitsorganisation.

Diese Massnahmen müssen entlang der ganzen und vollständigen Entscheidungskette frei von Interessenkonflikten sein, direkte oder indirekte, verifiziert, nachvollziehbar und veröffentlicht.

"Along the entire and complete decision chain there shall be no conflicts of interest, direct or indirect, verified, traceable and published."

Namentlich, **unter anderem**, müssen folgende Artikel, Vorschriften, Massnahmen, Informationen oder Personen **frei von Interessenskonflikten** sein:

2.2.1.

Vorbehalt auf den Artikel:

Art. 13, Abs. 5: Die Vertragsstaaten sollen Unterstützung bei den WHO Schutzmassnahmen leisten;

Vorbehalt auf den angepassten Teil:

Art. 13, Abs. 8, Buchst. d: **Erleichterung der Genehmigung** eines Gesundheitsprodukts;

Art. 13, Abs. 9: **Verpflichtung** die von der WHO koordinierte Schutzmassnahmen zu unterstützen;

Begründung: wie oben im Kapitel "Allgemeines" und am Anfang dieses zweiten Vorbehaltes (Kapitel 2.2) beschrieben, sollen für die Schweiz nur Verpflichtungen bestehen, wenn sie **ohne Interessenskonflikte** entstanden sind. Und zwar müssen diese Verpflichtungen, und die Personen

⁶ Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG)
<https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2001/422/de>

die daran beteiligt waren, entlang der ganzen und vollständigen Entscheidungskette **frei von Interessenkonflikten** sein, direkte oder indirekte, verifiziert, nachvollziehbar und veröffentlicht.

2.2.2.

Artikel 3 (Durchführung der Vorschriften der IGV / IHR);

2.2.3.

Artikel 31, Absatz 2 (Impfzwang oder andere Zwangsmassnahmen);

2.2.4.

Anlage 1, Teil A, Abs. 1, Buchst. c (unverzügliche Durchführung von Bekämpfungsmassnahmen), Abs. 2, Buchst. a und c.iv (Durchführung von Bekämpfungsmassnahmen), Abs. 3, Buchst. j (Durchführung von Bekämpfungsmassnahmen), Buchst. m (Reaktion auf eine gesundheitliche Notlage), Buchst. n (Reaktion auf Gefahren);

P.S. “control measure” auf italienisch ist “misura di controllo” im Sinne von “contromisura” oder “misura di contenimento” und nicht eine Kontrollmassnahme. Auf deutsch ist “Bekämpfungsmassnahme” die bessere Übersetzung.

“A Control Measure is an action aimed to eliminate a hazard or at least reduce the risk of exposure to an acceptable level”

2.2.5.

Artikel 9, Abs. 1 (Berichte aus anderen Quellen);

2.2.6.

Art. 11, Abs. 2, Buchst. d (umgehende Anwendung internationaler Bekämpfungsmassnahmen);

2.2.7.

Art. 47 (Sachverständige);

2.2.8.

Art. 48 u. 49 (Notfallausschuss);

2.2.9.

Art. 50 (Prüfungsausschuss);

2.2.10.

Art. 12, Abs. 4, Buchst. d (wissenschaftliche Grundsätze, Erkenntnisse und andere Info);

2.2.11.

Art. 14 (externe Organe);

2.2.12.

Art. 15 u. 16 (Durchführung von Empfehlungen und Gesundheitsmassnahmen);

2.2.13.

Art. 17 (Notfall- u. Prüfungsausschuss, wissenschaftliche Grundsätze, wissenschaftliche Erkenntnisse, wissenschaftliche Informationen, Risikobewertung, Normen, andere Informationen, andere Organisationen und Organe);

2.2.14.

Art. 18 (Empfehlungen, Ratschläge);

2.2.15.

Art. 19 (Übernahme von Verpflichtungen);

2.2.16.

Art.20 (Die Vertragsstaaten haben Kernkapazitäten zu schaffen und aufrechtzuerhalten);

2.2.17.

Art. 5, Abs. 1 (Verpflichtung zur Schaffung, Stärkung und Unterhalt von Kernkapazitäten wie in Teil A von Anlage 1 ausgeführt “Vorbereitung und unverzügliche Reaktion mit

Gesundheitsschutzmassnahmen und Bekämpfungsmassnahmen”); Abs. 2 (Verpflichtungen erfüllen nach Absatz 1);

2.2.18.

Art. 42 (zwingende Durchführung von Gesundheitsmassnahmen);

2.2.19.

Art. 44 (Verpflichtung für Vorbereitung auf Ereignisse, Reaktion mit Massnahmen und Verpflichtung zur Formulierung von Gesetzesentwürfe zur Umsetzung dieser Vorschriften IGV);

2.2.20.

Art. 49, Abs. 5 (Der Generaldirektor trifft die endgültige Entscheidung [der Notlage und der Empfehlungen gemäss Art. 48]);

2.2.21.

Art. 51 (Bei den Beschlüssen des Prüfungsausschusses sind die Mitgliedstaaten eingeladen aber nicht stimmberechtigt);

2.2.22.

Art. 53, Buchst. e (Der Generaldirektor entscheidet über Ständige Empfehlungen); **Achtung: in der italienischen Übersetzung steht nur dass der Generaldirektor die ständigen Empfehlungen prüft.**

2.2.23.

Art. 54 bis, Abs. 1, Buchst. a (Förderung von wirksamer Durchführung dieser Vorschriften IGV);

Und der Vorbehalt muss auch für **alle anderen** Artikel gelten die mit **Interessenskonflikte** behaftet sein könnten oder die die **Unabhängigkeit** der Empfehlungen, Vorschriften, Massnahmen und Personen nicht gewährleisten können.

2.3. Vorbehalt 3

Ein weiterer Vorbehalt ist das einen Artikel fehlt um die Entscheide und die Notfallentscheide (Siehe Punkt 2.2.20 weiter oben mit Art. 49, Abs. 5) des Generaldirektors der WHO zu revidieren bei Fehler oder Fehlverhalten.

Besten Dank u. freundliche Grüsse,

im Namen vom Gruppo Salute Verdi del Ticino (Arbeitsgruppe Gesundheit):

Marco Rudin, 6955 Cagiallo, 079 489 46 32



Per Email an:

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Bern, 25.02.2025

Sozialdemokratische Partei der Schweiz

Zentralsekretariat
Theaterplatz 4
3011 Berne

Tel. 031 329 69 69
Fax 031 329 69 70

info@spschweiz.ch
www.spschweiz.ch

Vernehmlassung zu den Anpassungen der internationalen Gesundheitsvorschriften

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider,
sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme, die wir gerne nutzen.

Die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) wurden am 1. Juni 2024 von der 77. Weltgesundheitsversammlung im Konsens verabschiedet. Inhaltlich zielen sie darauf ab, die Kernkapazitäten in der Prävention, Bereitschaft und Reaktion auf gesundheitliche Notlagen zu stärken. Diese Massnahmen sind besonders relevant angesichts der zunehmenden Globalisierung und der damit verbundenen Risiken durch Infektionskrankheiten und andere gesundheitliche Bedrohungen. Die Coronapandemie hat eindrücklich gezeigt, wie wichtig ein koordiniertes internationales Handeln ist, um die Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern und die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen.

Ein zentrales Element der Anpassungen der IGV ist die Verbesserung des Austauschs zwischen den Vertragsstaaten und der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die SP setzt sich für eine solidarische und gerechte Gesundheitsversorgung ein, die über nationale Grenzen hinweg funktioniert. Die Anpassungen bieten eine Plattform für einen verstärkten Dialog und eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Ländern, was insbesondere auch für Länder mit schwächeren Gesundheitssystemen von grosser Bedeutung ist. Es ist unerlässlich, dass alle Länder, unabhängig von ihrem Entwicklungsstand, Zugang zu den notwendigen Ressourcen und Informationen haben, um auf gesundheitliche Notlagen reagieren zu können. Damit tragen die angepassten IGV zu einem verbesserten Schutz der Schweizer Bevölkerung, wie auch der Menschen weltweit, vor der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten bei.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Schutz der Grundrechte während gesundheitlicher Notlagen. Die Schweiz hat durch ihre Verfassung und das Völkerrecht – insbesondere die Europäische Menschenrechtskonvention – klare Rahmenbedingungen geschaffen, um sicherzustellen, dass Massnahmen zur Bekämpfung von Gesundheitsrisiken nicht auf Kosten von individuellen Freiheiten gehen. Die Schweiz wird auch in Zukunft souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik

und Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheiden. Der Grundsatz nach Art. 3 Abs. 4 IGV (2005), der die Achtung des souveränen Rechts der Vertragsstaaten gewährleistet, Gesetze zu erlassen und durchzuführen, wird von den Anpassungen in keiner Weise tangiert.

Die vorgeschlagenen Anpassungen sind generell von geringer Tragweite. Deren Umsetzung stärkt jedoch die Anwendung der IGV grundsätzlich und trägt zu einem besseren Umgang mit und Schutz vor gesundheitlichen Notlagen bei. Für die Schweiz wird mit den vorgeschlagenen Anpassungen der IGV keine Gesetzesänderung notwendig. Zudem können die neuen Verpflichtungen im Rahmen der bestehenden Strukturen erledigt werden, es werden keine finanziellen Konsequenzen erwartet. Das BAG soll derweil als nationale IGV-Behörde die gesamte Koordination der Umsetzung übernehmen (dies ist im Rahmen der bestehenden personellen Ressourcen möglich).

Insgesamt bieten die Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften eine wertvolle Gelegenheit zur Verbesserung der globalen Gesundheitsarchitektur. Wir sehen darin nicht nur eine Chance zur Stärkung der internationalen Zusammenarbeit, sondern auch zur Förderung von Gerechtigkeit und Solidarität im Gesundheitsbereich. Es ist in dem Sinne unerlässlich, dass die Schweiz diese Anpassungen unterstützt und aktiv daran arbeitet, ihre Umsetzung national wie international voranzutreiben. Nur so kann eine effektive Antwort auf zukünftige gesundheitliche Herausforderungen gewährleistet werden.

Mit vorliegender Vernehmlassung werden zahlreiche Verordnungsänderungen vorgeschlagen. Im Allgemeinen sind diese von geringer Tragweite; wie bereits ausgeführt, sind wir der Ansicht, dass diese von der Schweiz *tel quel* übernommen werden sollen. Uns ist jedoch nicht klar, weshalb der Bundesrat – unter den zahlreichen Anpassungen, die getätigt werden – genau zu dem Punkt bezüglich Des- und Fehlinformation zwei Varianten in die Vernehmlassung gibt. Insbesondere, da die Variante 2 die ausdrückliche Erwähnung eines Vorbehalts bezüglich «des Umgangs mit Fehl- und Desinformationen» in den IGV erlauben würde. Die Variante 2 impliziert, dass wir in der Schweiz keine Probleme mit Fehl- und Desinformationen hätten – auch legitimiert die Variante 2 genau die Kritik, welche bereits während der Pandemie von Skeptiker:innen bis hin zu Verschwörungstheoretiker:innen zum offiziellen Kurs des Bundes geäussert wurde. Der Bundesrat muss jedoch zwingend in der Lage sein, eine klare Antwort gegenüber diesen Personen und Instanzen, welche Fehlinformationen in Umlauf bringen, zu äussern. Die SP Schweiz stützt deshalb klar Variante 1 und spricht sich ausdrücklich gegen Variante 2 aus.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen und die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüssen,

SP Schweiz

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Mattea Meyer'.

Mattea Meyer
Co-Präsidentin

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'C Wermuth'.

Cédric Wermuth
Co-Präsident



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. Storz', with a long horizontal stroke extending to the right.

Anna Storz
Fachreferentin

Eidgenössisches Departement des Inneren EDI
Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider

Elektronisch an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Bern, 20. Februar 2025

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Vernehmlassungsantwort der Schweizerischen Volkspartei (SVP)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung, im Rahmen der oben genannten Vernehmlassung Stellung zu nehmen. Wir äussern uns dazu wie folgt:

Die SVP lehnt die geplanten Anpassungen der IGV in aller Deutlichkeit gesamthaft ab.

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) enthalten verbindliche Regeln, insbesondere auch Verpflichtungen hinsichtlich der internationalen Zusammenarbeit bei der Verhütung, Bekämpfung der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten. Nun hat die Weltgesundheitsversammlung (WHA) Anpassungen der IGV (2005) verabschiedet. Die weitreichenden Änderungen treten 12 Monate nachdem sie den Vertragsstaaten vorgelegt worden sind in Kraft, sofern der Bundesrat nicht bis 19. Juli 2025 von seinem sog. «Opting-out»-Recht Gebrauch macht und die Anpassungen ablehnt oder Vorbehalte anbringt.

Sie SVP stellt sich klar auf den Standpunkt, dass solch einschneidende Massnahmen für die Bürger, wie sie in den IGV-Anpassungen vorgenommen würden, zwingend der Bundesversammlung zur Genehmigung zu unterbreiten sind. Es handelt sich dabei keineswegs lediglich um rein technisch-administrative Änderungen, es sind klar neue Pflichten definiert, welche die Schweiz zu übernehmen hätte. Dazu zählt - nebst vielen anderen neuen Aufgaben, die uns auferlegt werden - z.B. der Umgang mit Fehl- und Desinformation. Es geht um eine neue sog. Kernkapazität für die Risikokommunikation, was klar in Richtung Überwachung der Bürger geht. Im Bericht des Bundesrates wird festgehalten, dass es für diese Kernkapazitäten auf lokaler, mittlerer und nationaler Ebene die Implementierung eines Überwachungssystems und technischer Massnahmen an den Grenzübergangsstellen bedarf. Eine kostenneutrale Umsetzung wie vom Bundesrat behauptet wird, ist schlicht nicht denkbar. Diese Aussage zeugt vielmehr von einer gänzlich weltfremden Einschätzung oder aber Fehlinformation, haben doch Neuerungen - insbesondere technischer Natur - in den gemeinschaftlichen Aufgaben stets Auswirkungen auf die Personal-, Projekt- und Planarbeiten sowie die technischen (kostenintensiven) Aufrüstungen.

Die Revision beinhaltet Kompetenzverluste und auch neue Pflichten zu Lasten der Kantone im Bereich der öffentlichen Gesundheit und Volkswirtschaft mit

erheblichen finanziellen Auswirkungen. Die Kantone werden angehalten, ihre Infrastruktur in den Bereichen Überwachung, Kontrollmassnahmen gegenüber der eigenen Bevölkerung, Einkauf bestimmter Pandemie- und Gesundheitsprodukte auszuweiten. Die Kantone haben dabei keine Korrekturmöglichkeit resp. Widerspruchsmöglichkeit.

Die Gründe zur Ausrufung von WHO-Pandemien sollen nach erklärtem Ziel der WHO ins Unbestimmte erweitert werden, so z.B. neue Subvarianten der Grippe, Klimawandel etc. Dadurch besteht die konkrete Gefahr, dass diese Absicht direkte Auswirkungen auf die Interpretation der vorliegenden Bestimmungen hat.

Neu sollen einzelne vormals WHO-Empfehlungen für die Unterzeichnerstaaten verpflichtend sein, weshalb es unabdingbar ist, zwischen der Ausrufung der gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite durch die WHO und dem Ausnahmezustand Besondere Lage in der Schweiz klar und deutlich zu unterscheiden.

Der Bundesbeschluss muss aus Sicht der SVP aufgrund dieser erheblichen Neuerungen mit Konsequenzen für die Bürger dem fakultativen Referendum nach Art. 141 Abs. 1 Bst. d Ziff. 3 der Bundesverfassung unterstellt werden.

Aufgrund der gravierenden Verletzung der Souveränität unseres Landes werden wir nicht auf alle zahlreichen Änderungen im Detail eingehen, sondern punktuell zu einzelnen Artikeln Stellung nehmen.

Art. 3 IGV: Die Menschenwürde, die Menschenrechte sowie die Grundfreiheiten wurden durch die Begriffe **Chancengleichheit und Solidarität** ergänzt. Das ist ein klarer Rückschritt, da diese Begriffe der WHO einen zu grossen Ermessensspielraum beinhalten, über dessen Interpretation wir keinen Einfluss haben.

Art. 12 IGV: Der WHO-Generaldirektor erhält die **alleinige Kompetenz**, nach Konsultation eines Notfallausschusses allein und ohne Einsprachemöglichkeit eine Notlage von internationaler Tragweite auszurufen sowie deren Ende zu verkünden.

Art. 13 IGV: Diese Bestimmung hätte zur Folge, dass die WHO als Führungs- und Koordinierungsinstanz für Präventions- und Gegenmassnahmen anerkannt würde und die Mitgliedsstaaten **müssten** die entsprechenden **Anweisungen befolgen**. Die Mitgliedsstaaten wären verpflichtet, Gesundheitsschutzmassnahmen, einschliesslich eines gerechten Zugangs zu relevanten Gesundheitsprodukten zu gewährleisten. Diese Begriffe sind derart weit formuliert, dass die Interpretation durch die WHO nicht absehbar ist, so dass diese in der Folge Handlungen von der Schweiz nach ihrem Verständnis einfordert.

Art. 44 IGV: Die Vertragsstaaten **verpflichten** sich zur Zusammenarbeit, Hilfe und **Finanzierung** von Ereignissen.

Art. 44^{bis} IGV: Es **muss** ein *weitreichender*, koordinierter Finanzierungsmechanismus errichtet werden, welcher sich an der wirksamen Durchführung dieser Vorschriften orientiert. Zunächst war gar geplant, einen Fonds für die Finanzierung der Implementierung der IGV zu errichten. Nun legt der neue Finanzierungsmechanismus fest, wie die Harmonisierung, Kohärenz und Koordinierung bestehender Finanzierungsinstrumente gefördert und bei Bedarf zusätzliche Gelder mobilisiert werden sollen. Auch hier wurde der Bedarf an zusätzlichen Geldern erkannt, man hat lediglich zwecks besserer Abstützung durch die Mitgliedstaaten, sprich aus

prozesstaktischen Gründen, einen anderen Weg gewählt, der Bedarf für all diese Massnahmen an sich hat sich damit jedoch nicht verändert. Auch hier gilt: Von Kostenneutralität keine Spur.

Art. 45 IGV: Vertragsstaaten **müssen** gewisse personenbezogene Daten verarbeiten und offenlegen.

Anlage 1 Ziff. 4: Die Vertragsstaaten **verpflichten sich** zu einer weitreichenden Zusammenarbeit bei der Schaffung, Stärkung und Aufrechterhaltung von Kernkapazitäten.

Kap. A Ziff. 1: Die Kommunen **müssen** auf kommunaler Ebene Kernkapazitäten schaffen und stärken, um u.a. unverzüglich die Durchführung von vorläufigen Bekämpfungsmassnahmen vorzubereiten.

Kap. A Ziff. 2 Bst. c: Neu sind die Vertragsstaaten **verpflichtet** zur **Überwachung**, Untersuchung vor Ort, Risikokommunikation etc. gegenüber den Kommunen.

Mit dem Entwurf der neuen IGV wird unsere Bundesverfassung ausgehebelt und die Bürger sowie die von ihnen beauftragten verantwortlichen Volksvertreter werden entmachtet.

Die SVP sieht darin keinen Mehrwert für die Schweiz, weshalb die Änderungen in ihrer Gesamtheit abgelehnt werden.

Nach dem Austritt der USA aus der WHO und dem damit verbundenen Wegfall milliardenschwerer Beitragszahlungen, ist nicht absehbar, welche zusätzlichen finanziellen Forderungen auf die Schweiz zukommen werden. Wir fordern deshalb einen grundsätzlichen Marschhalt hinsichtlich sämtlicher WHO-Revisionsprojekte und in letzter Konsequenz auch einen Austritt aus der WHO selber.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI

Der Parteipräsident

Der Generalsekretär



Marcel Dettling



Henrique Schneider

SVP Kanton Zug
Postfach
6300 Zug



vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Zug, 23. Februar 2025

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Vernehmlassungsantwort - Keine neuen IGV – JA zur Souveränität der Schweiz

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 wie folgt Stellung zu nehmen.

Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind nicht nur unnötig, sie sind für die Schweiz und ihre Bürger gefährlich. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Wir appellieren an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

Warum brauchen wir keine neuen IGV? Die Schweiz hat mit dem Epidemiengesetz (EpG) ein hervorragendes System, das alle Anforderungen erfüllt, um Gesundheitskrisen zu bewältigen. Unser Land hat während der sogenannten COVID-19-Krise bewiesen, dass es eigenständig handeln kann. Nationale Massnahmen, nicht internationale Vorgaben, waren der Schlüssel zur Bewältigung der Krise.

Die neuen IGV basieren auf der falschen Annahme, dass globale Schwächen in der Gesundheitsarchitektur diese Regelungen notwendig machen. Doch die Wahrheit ist: Es waren überzogene Massnahmen, welche hohen Schaden angerichtet haben, nicht das Virus selbst. Die wirtschaftlichen, sozialen und psychologischen Folgen der Pandemiepolitik sind ein klarer Beweis dafür.

Noch gravierender ist die Verbindung der IGV zum WHO-Pandemievertrag. Dieser Vertrag ist nichts weiter als ein Geschäftsmodell für Pharmaunternehmen, das

ohne die IGV nicht aktiviert werden könnte. Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliardenschwere Zwangsverpflichtungen zur Abnahme von fragwürdigen Produkten, während demokratische Kontrolle ausgeschaltet wird.

Die Schweiz müsste zudem vermutlich Millionenbeträge in internationale Programme investieren, ohne dass diese Ausgaben einen Mehrwert für unsere Bevölkerung bringen. Stattdessen wird unser Land zur Kasse gebeten, um eine Organisation zu finanzieren, die in erster Linie Grosskonzerninteressen dient.

Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Das ist inakzeptabel. Wir brauchen keine WHO-Diktate, sondern nationale Entscheidungen, die von demokratisch gewählten Vertretern getroffen werden.

Die Schweiz steht für Freiheit, Eigenständigkeit und demokratische Mitbestimmung. Lassen Sie uns diese Werte schützen und NEIN zu den neuen IGV sagen. Unsere Bürger dürfen nicht Spielball einer globalistischen Agenda werden, die Kontrolle und Angst über Demokratie und Souveränität stellt.

Wir bitten Sie, die IGV abzulehnen und sich für die Interessen der Schweiz, der Kantone und unseren Bürgern einzusetzen.

Wir danken Ihnen für Ihre klare Ablehnung, der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Namens der SVP Kanton Zug

Thomas Werner
Parteipräsident
Kantonsrat, Unterägeri

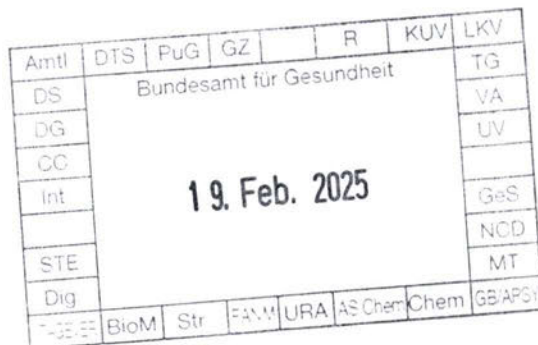
Philip C. Brunner
Fraktionspräsident
Kantonsrat, Zug

**03 Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete /
associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui
oeuvrent au niveau national / associazioni mantello nazionali dei Comuni delle
città e delle regioni di montagna**

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Gruppe / Groupe / Gruppo	Stakeholder	Name / Nom / Nome
313	DV-GDB	Walterswils SO	Einwohnergemeinde Walterswil SO



**Einwohnergemeinde
Walterswil SO**
daheim am fusse des engelbergs
Gemeinderat



Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Walterswil, 18. Februar 2025

Vernehmlassungsantwort

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.

Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind nicht nur unnötig, sie sind gefährlich für die Schweiz und ihre Bürger. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Wir appellieren an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

Bereits das Abstimmungsverfahren innerhalb der WHO hat gegen die eigenen Regeln der WHO verstossen (die vorgeschriebene Minimalfrist, welche ein zur Abstimmung vorgelegtes Dokument zum Studium für die Mitglieder zur Verfügung gestellt werden muss, wurde nicht eingehalten).

Die neuen IGV basieren auf der falschen Annahme, dass globale Schwächen in der Gesundheitsarchitektur diese Regelungen notwendig machen. Doch das Vorgehen während der Covid-19 „Pandemie“ hat gezeigt: Es wurden überzogene Massnahmen angewendet, die nachweislich Schaden angerichtet haben, mehr als das Virus selbst. Die wirtschaftlichen, sozialen und psychologischen Folgen der Pandemiepolitik sind ein Beweis dafür.

Noch gravierender ist die Verbindung der IGV zum WHO-Pandemievertrag. Dieser Vertrag ist nichts weiter als ein Geschäftsmodell für Pharmaunternehmen, das ohne die IGV nicht aktiviert werden könnte. Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliardenschwere Zwangsverpflichtungen zur Abnahme von fragwürdigen Produkten, während demokratische Kontrolle ausgeschaltet wird.

Die Schweiz müsste zudem vermutlich Millionenbeträge in internationale Programme investieren, ohne dass diese Ausgaben einen Mehrwert für unsere Bevölkerung bringen. Stattdessen wird unser Land zur Kasse gebeten, um eine Organisation zu finanzieren, die in erster Linie Grosskonzern-Interessen dient.

Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Das ist

inakzeptabel. Wir brauchen keine WHO-Diktate, sondern nationale Entscheidungen, die von demokratisch gewählten Vertretern getroffen werden.

Die Schweiz steht für Freiheit, Eigenständigkeit und demokratische Mitbestimmung. Lassen Sie uns diese Werte schützen und NEIN zu den neuen IGV sagen. Unsere Bürger dürfen nicht Spielball einer globalistischen Agenda werden, die Kontrolle und Angst über Demokratie und Souveränität stellt.

Für uns ist es unverständlich, dass der Bundesrat die neuen IGV, welche einer wahren Demokratie unwürdig sind, nicht von sich aus ablehnt. Ausserdem kommt die Übernahme der IGV mit einer derartigen Tragweite einer Gesetzesänderung gleich, was klar nach einer Volksabstimmung verlangt.

Wir bitten Sie mit Nachdruck, die IGV abzulehnen und sich für die Interessen der Schweiz und ihrer Bürger einzusetzen.

Freundliche Grüsse aus Walterswil

Gemeindepräsidentin:

Marie-Louise Wilhelm

Gemeinderäte:

Jörg Müller

Peter Hagmann

Daniel Müller

Stephan Wicki

04 Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faîtières de l'économie qui oeuvrent au niveau national / associazioni mantello nazionali dell'economia

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Gruppe / Groupe / Gruppo	Stakeholder	Name / Nom / Nome
568	DV-WIR	economiesuisse	Verband der Schweizer Unternehmen
016	DV-WIR	SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
551	DV-WIR	SGV	Schweizerischer Gewerbeverband
237	DV-WIR	SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Eidgenössisches Departement
des Innern (EDI)

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Abteilung Internationales
3003 Bern

Ausschliesslich per Mail: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

26. Februar 2025

Vernehmlassung: Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns eingeladen, im Rahmen der Vernehmlassung zu den Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) Stellung zu nehmen. Hierfür bedanken wir uns ausdrücklich.

economiesuisse **unterstützt grundsätzlich** die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005). Die Wirtschaft befürwortet die völkerrechtliche Absicherung der Lehren aus der Covid-19-Pandemie. Dabei darf jedoch weder der Schutz des geistigen Eigentums geschwächt noch der Zugang der Schweiz zu wichtigen Gesundheitsprodukten durch eine vermeintliche «Verteilgerechtigkeit» eingeschränkt werden.

1 Artikel 2 – Zweck und Anwendungsbereich

Neu sollen die Vertragsstaaten die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten nicht nur verhüten und bekämpfen, sondern zusätzlich **vorbereitende Massnahmen treffen**. economiesuisse begrüsst dies, wobei das Augenmerk auf der rechtzeitigen Meldefrist liegen soll. Die Schweiz unterhält bereits heute entsprechende Präventions- und Vorbereitungskapazitäten.

2 Artikel 13 – Gesundheitsschutzmassnahmen, einschliesslich eines gerechten Zugangs zu relevanten Gesundheitsprodukten

— Der neue Artikel 13 fordert mehrfach **einen gerechten Zugang der Vertragsstaaten zu relevanten Gesundheitsprodukten**. Dabei ist insbesondere an Impfstoffen zu denken. Was in diesem Zusammenhang ein «gerechter Zugang» bedeutet, muss aus Sicht von economiesuisse enger definiert werden. Nur so kann regulatorische Klarheit geschaffen werden. Dasselbe gilt für den Begriff der «pandemischen Notlage». Darüber hinaus sieht economiesuisse die Gefahr, dass

Art. 13 den wirtschaftlich wichtigen Impfbegang von kleinen Ländern wie der Schweiz erschweren könnte, während global einflussreichere Staaten solche WHO-Verpflichtungen im Notfall ignorieren dürften. Die angestrebte «Verteilgerechtigkeit» wäre denn auch nur mit wirksamen Sanktionsmechanismen durchsetzbar. Diese fehlen vorliegend, wären aber auch nicht realistisch.

- Gemäss **Absatz 8** werden die Aktivitäten aufgelistet, welche die WHO während einer Notlage durchführen soll, um den Vertragsstaaten den Zugang zu relevanten Gesundheitsprodukten zu erleichtern. Dass die IGV in diesem Zusammenhang ein **erleichtertes Zulassungsverfahren von relevanten Gesundheitsprodukten durch die WHO** explizit vorsehen, begrüsst economiesuisse.
- Gemäss **Absatz 9** sollen Vertragsstaaten zusammenarbeiten, um WHO-koordinierte Gesundheitsschutzmassnahmen zu unterstützen. Dies soll gegebenenfalls auch durch das **Bereitstellen massgeblicher Klauseln ihrer Forschungs- und Entwicklungsvereinbarungen** zu relevanten Gesundheitsprodukten erfolgen. Für die innovationsgetriebene Schweizer Exportwirtschaft ist zentral, dass im Rahmen dieser Ergänzung geltende Patentrechte nicht verletzt und TRIPS-Bestimmungen nicht weiter geschwächt werden. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass der Schutz geistigen Eigentums die rasche Entwicklung von Impfstoffen, Diagnostika und Therapeutika überhaupt erst ermöglichte. So lehnt economiesuisse beispielsweise ab, dass Vereinbarungen zwischen Herstellern von Gesundheitsprodukten und dem Bund bzw. Kantonen gegenüber der WHO offengelegt werden müssen. Darüber hinaus darf die bei Absatz 9 b) geforderte **«Einbeziehung» relevanter Akteure** zur Erleichterung des Zugangs zu relevanten Gesundheitsprodukten unter keinen Umständen Zwangsmassnahmen umfassen.

3 Artikel 44 – Zusammenarbeit, Hilfe und Finanzierung

Der vorliegende Artikel regelt die nachhaltige Finanzierung für die Implementierung der IGV-Vorschriften. Insbesondere ist bei Art. 44^{bis} die Etablierung eines «koordinierenden Finanzierungsmechanismus» vorgesehen. Für economiesuisse ist zentral, dass dieser Mechanismus keine Auswirkungen auf die Budgetbeschlüsse der Schweiz hat.

Darüber hinaus begrüsst economiesuisse, dass der von einigen Vertragsstaaten zu Verhandlungsbeginn eingebrachte **Vorschlag eines «Fonds» nicht umgesetzt** wird. Verlangte Ausgleichszahlungen würden für die Schweiz finanzpolitisch gegebenenfalls stark ins Gewicht fallen, sollte beispielsweise eine langanhaltende Pandemie in Entwicklungsländern über Jahre bekämpft werden müssen.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Bei Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
economiesuisse



Prof. Dr. Rudolf Minsch
Stv. Vorsitzender der Geschäftsleitung



Luc Schnurrenberger
Stv. Leiter Aussenwirtschaft

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Division Affaires internationales
3003 Berne

Par courriel exclusivement : vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Le 26 février 2025

Réponse à une consultation : Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

Madame la Conseillère fédérale,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions sincèrement de votre invitation à prendre position dans le cadre de la procédure de consultation sur les amendements au Règlement sanitaire international (RSI 2025).

economiesuisse **soutient en principe** les amendements proposés au Règlement sanitaire international (RSI 2025). L'économie salue la transposition dans le droit international des enseignements de la pandémie de Covid-19. Cela dit, il faut se garder d'affaiblir la protection de la propriété intellectuelle et de restreindre l'accès de la Suisse à des produits de santé importants en instaurant une répartition soi-disant équitable.

1 Art. 2 – Objet et portée

Les États parties doivent désormais non seulement prévenir et maîtriser la propagation transfrontalière de maladies, mais également **prendre des mesures préparatoires**. economiesuisse salue l'approche choisie, mais insiste sur l'importance de diffuser les informations en temps utile. La Suisse a d'ores et déjà mis en place les capacités de prévention et de préparation prévues.

2 Art. 13 – Action de santé publique, y compris l'accès équitable aux produits de santé utiles

- Le nouvel art. 13 demande, à plusieurs reprises, **un accès équitable des États parties aux produits de santé utiles**. À cet égard, on pense notamment aux vaccins. Aux yeux d'economiesuisse, il convient de définir plus précisément ce que signifie un « accès équitable » dans ce contexte. Cela est nécessaire pour aboutir à une réglementation claire. Cela vaut également pour le terme d'« urgence due à une pandémie ». Par ailleurs, economiesuisse estime que l'art. 13 risque de rendre plus difficile l'accès à la vaccination (important pour l'économie) de petits pays comme la Suisse, alors que des États plus influents au niveau mondial pourraient

ignorer de tels engagements pris envers l'OMS en cas d'urgence. Une « distribution équitable » ne peut être atteinte qu'avec la mise en place de mécanismes de sanction efficaces. Ceux-ci font actuellement défaut et leur mise en place n'est pas réaliste.

- Le **paragraphe 8** énumère les activités que l'OMS doit mener pendant une situation d'urgence pour faciliter l'accès des États parties aux produits de santé utiles. economiesuisse salue le fait que le RSI prévoit explicitement dans ce contexte une **procédure d'autorisation facilitée par l'OMS pour les produits de santé concernés**.
- Selon le **paragraphe 9**, les États parties doivent collaborer entre eux pour soutenir l'action de santé publique coordonnée par l'OMS. Le cas échéant, cela doit également se faire par la **mise à disposition des modalités pertinentes de leurs accords de recherche-développement** concernant des produits de santé utiles. Pour l'économie d'exportation suisse, axée sur l'innovation, il est décisif que les présents amendements ne portent pas atteinte à des brevets en vigueur et que l'ADPIC ne soit pas davantage affaibli. La protection de la propriété intellectuelle a justement rendu possible le développement rapide de vaccins, de diagnostics et de produits thérapeutiques pendant la pandémie de Covid-19. economiesuisse s'oppose ainsi à l'obligation de divulguer à l'OMS les accords entre les fabricants de produits de santé et la Confédération ou les cantons. De plus, la « **collaboration** » avec des parties prenantes pour faciliter l'accès aux produits de santé utiles, prévue au paragraphe 9 b), ne peut en aucun cas inclure des mesures coercitives.

3 Art. 44 - Collaboration, assistance et financement

L'art. 44 règle le financement durable de la mise en œuvre du règlement. L'art. 44^{bis} en particulier prévoit la mise en place d'un « mécanisme de financement coordonné ». Pour economiesuisse, il est essentiel que ce mécanisme reste sans effet sur les décisions budgétaires de la Suisse.

economiesuisse salue par ailleurs le fait que la **proposition de « fonds »**, avancée par certains États parties au début des négociations, n'ait **pas** été **concrétisée**. Avec un tel fonds, les versements compensatoires prévus pèseraient lourdement sur la politique financière de la Suisse si une longue pandémie devait être combattue pendant des années dans des pays en développement.

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de prendre position et de l'attention que vous voudrez bien accorder à nos préoccupations. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à prendre contact avec nous.

Veuillez agréer, Madame la Conseillère fédérale, Madame, Monsieur, l'assurance de notre haute considération.

economiesuisse



Prof. Dr. Rudolf Minsch
Président suppléant de la direction



Luc Schnurrenberger
Responsable suppléant du
département Économie extérieure

[REDACTED]

Von:

Gesendet:

[REDACTED]
Donnerstag, 5. Dezember 2024 10:18

An:

_BAG-Vernehmlassung-IGV

Betreff:

AW: Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005):
Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen bestens für die Gelegenheit zur eingangs erwähnten Vernehmlassung Stellung nehmen zu können.

Da diese Vorlage aufgrund der Dossieraufteilung zwischen economiesuisse und dem Schweizerischen Arbeitgeberverband von ersterem behandelt wird, verzichtet der Schweizerische Arbeitgeberverband auf eine Stellungnahme zu dieser Vernehmlassung.

Wir danken Ihnen bestens für Ihre Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse
Sabine Maeder

Assistentin
SCHWEIZERISCHER ARBEITGEBERVERBAND
Hegibachstrasse 47
Postfach
8032 Zürich
Tel. +41 44 421 17 17
Direktwahl: +41 44 421 17 42

[REDACTED]
[REDACTED]





Office fédéral de la santé publique OFSP
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Berne, le 26 février - sgv-Ssc/zh

**Réponse à la consultation :
Amendements au Règlement sanitaire international (2005)**

Madame, Monsieur

Plus grande organisation faîtière de l'économie suisse, l'Union suisse des arts et métiers usam représente plus de 230 associations et plus de 600 000 PME, soit 99,8% des entreprises de notre pays. La plus grande organisation faîtière de l'économie suisse s'engage sans répit pour l'aménagement d'un environnement économique et politique favorable au développement des petites et moyennes entreprises.

Par courrier du 13 novembre 2024 Madame la Conseillère fédérale Baume-Schneider nous a invités à prendre position dans le cadre de la consultation sur les amendements au Règlement sanitaire international (RSI 2005). Nous vous remercions vivement de l'occasion qui nous est donnée de nous exprimer.

L'usam peut soutenir, en principe et sous réserve, les amendements proposés au Règlement sanitaire internationale (2005).

Pour l'usam, il est absolument primordial que la Suisse maintienne son entière souveraineté en matière de politique de santé et de mesures à prendre en cas de pandémie ou d'autre urgence sanitaire à portée internationale. Nous relevons que le Conseil fédéral assure que cette souveraineté sera pleinement préservée.

Nous saluons la décision de ne pas instaurer un nouveau fonds pour le financement de la mise en œuvre du RSI, proposition initialement défendue par certains États parties. Nous prenons note de la mise en place d'un mécanisme de coordination financière et attirons l'attention sur le fait qu'il est essentiel pour l'usam que ce mécanisme n'entraîne aucune conséquence financière ou budgétaire pour la Confédération ou les cantons.

L'usam s'oppose à la variante 1 relative à la gestion de la mésinformation et de la désinformation en matière de communication des risques, car elle entre en contradiction avec le droit fondamental à la liberté d'expression, tel qu'inscrit dans la Constitution fédérale. Nous soutenons donc la variante 2 proposée par le Conseil fédéral, qui prévoit un accord assorti de réserves sur les dispositions relatives à la désinformation et à la mésinformation.

Enfin, nous soulignons le rôle essentiel des PME dans la prévention et la gestion des crises sanitaires. En particulier, les droguistes et pharmaciens disposent d'une expertise précieuse qui doit être mieux exploitée. Les pharmacies et drogueries doivent par exemple bénéficier d'une solution pragmatique leur permettant de produire des désinfectants pour les mains en petites quantités, sans avoir à obtenir une autorisation individuelle. Cette mesure pourrait être intégrée dans le cadre de la loi sur les épidémies ou sous forme d'une décision générale durable du Conseil fédéral. Une extension des possibilités de vaccination doit aussi être envisagée. Les restrictions cantonales empêchent actuellement les pharmacies et drogueries d'effectuer des vaccinations en dehors de leurs locaux, notamment dans les établissements médico-sociaux. Un assouplissement de ces règles permettrait de renforcer l'accès aux mesures de prévention et d'optimiser la stratégie vaccinale nationale.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à notre prise de position.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Union suisse des arts et métiers usam



Urs Furrer
Directeur



Simon Schnyder
Ressortleiter

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
3003 Bern

per Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Bern, 13.02.2025

Vernehmlassung zu den Anpassungen der internationalen Gesundheitsvorschriften IGV

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Wir bedanken uns herzlich für die Gelegenheit zur Stellungnahme, die wir gerne nutzen.

Die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) wurden am 1. Juni 2024 von der 77. Weltgesundheitsversammlung im Konsens verabschiedet. Sie zielen darauf ab, die Kernkapazitäten in der Prävention, Bereitschaft und Reaktion auf gesundheitliche Notlagen zu stärken. Angesichts der zunehmenden Globalisierung und der damit verbundenen Risiken durch Infektionskrankheiten und andere gesundheitliche Bedrohungen sind diese Massnahmen von zentraler Bedeutung. Die Coronapandemie hat eindrücklich gezeigt, wie wichtig ein koordiniertes internationales Handeln ist, um die Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern und die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen.

Ein zentrales Element der Anpassungen der IGV ist die Verbesserung des Austauschs zwischen den Vertragsstaaten und der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Der SGB setzt sich für eine solidarische und gerechte Gesundheitsversorgung ein, die über nationale Grenzen hinweg funktioniert. Die Anpassungen bieten eine Plattform für einen verstärkten Dialog und eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Ländern, was insbesondere für Staaten mit schwächeren Gesundheitssystemen entscheidend ist. Es ist unerlässlich, dass alle Länder, unabhängig von ihrem Entwicklungsstand, Zugang zu den notwendigen Ressourcen und Informationen haben, um auf gesundheitliche Notlagen effektiv reagieren zu können. Damit tragen die angepassten IGV wesentlich zum Schutz der Schweizer Bevölkerung und der Menschen weltweit vor grenzüberschreitenden Ausbreitungen von Krankheiten bei.

Darüber hinaus möchten wir auf die Bedeutung der Prävention von Pandemien und der allgemeinen Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz hinweisen. Gesunde Arbeitsplätze sind ein zentraler Faktor für die Resilienz der Gesellschaft in Krisenzeiten. Die Erfahrungen aus der Coronapandemie haben gezeigt, dass präventive Massnahmen am Arbeitsplatz, wie der Zugang zu Hygieneinfrastrukturen, klare Kommunikationsstrategien und eine enge Zusammenarbeit mit Arbeitnehmenden und Arbeitgebern, entscheidend zur Eindämmung von Infektionskrankheiten beitragen. Eine konsequente Umsetzung solcher Massnahmen verbessert nicht nur die Gesundheit der Arbeitnehmenden, sondern erhöht auch die Produktivität und Stabilität der Wirtschaft.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Schutz der Grundrechte während gesundheitlicher Notlagen. Die Schweiz hat durch ihre Verfassung und das Völkerrecht – insbesondere die Europäische Menschenrechtskonvention – klare Rahmenbedingungen geschaffen, um sicherzustellen, dass Massnahmen zur Bekämpfung von Gesundheitsrisiken nicht auf Kosten von individuellen Freiheiten gehen. Die Schweiz wird auch in Zukunft souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheiden. Der Grundsatz nach Art. 3 Abs. 4 IGV (2005), der die Achtung des souveränen Rechts der Vertragsstaaten gewährleistet, Gesetze zu erlassen und durchzuführen, wird von den Anpassungen in keiner Weise tangiert.

Der Bundesrat schickt zwei Varianten betreffend die Anpassungen in Teil A, Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3 Buchstabe i der Anlage 1 über die Risikokommunikation (siehe Ausführungen unter Ziff. 3.2 zu Anlage 1) in die Vernehmlassung.

Der SGB unterstützt die Variante 1: Diese Anpassungen können von der Schweiz vorbehaltlos gutgeheissen werden, da eine objektive Information im Sinne von Artikel 9 EpG, die den in der BV und in der Europäischen Menschenrechtskonvention verankerten Grundrechten Rechnung trägt, die Umsetzung der Kernkapazitäten gemäss Teil A Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3 Buchstabe i von Anlage 1 erlaubt.

Deren Umsetzung stärkt die Anwendung der IGV grundsätzlich und trägt zu einem besseren Umgang mit und Schutz vor gesundheitlichen Notlagen bei. Für die Schweiz wird mit den vorgeschlagenen Anpassungen der IGV keine Gesetzesänderung notwendig. Zudem können die neuen Verpflichtungen im Rahmen der bestehenden Strukturen erfüllt werden, ohne dass finanzielle Konsequenzen erwartet werden. Das BAG soll derweil als nationale IGV-Behörde die gesamte Koordination der Umsetzung übernehmen (dies ist im Rahmen der bestehenden personellen Ressourcen möglich).

Insgesamt bieten die Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften, insbesondere in ihrer Variante 1, eine wertvolle Gelegenheit zur Verbesserung der globalen Gesundheitsarchitektur. Wir sehen darin nicht nur eine Chance zur Stärkung der internationalen Zusammenarbeit, sondern auch zur Förderung von Gerechtigkeit und Solidarität im Gesundheitsbereich. Es ist in diesem Sinne unerlässlich, dass die Schweiz diese Anpassungen unterstützt und aktiv daran arbeitet, ihre Umsetzung national wie international voranzutreiben. Nur so kann eine effektive Antwort auf zukünftige gesundheitliche Herausforderungen gewährleistet werden.

Wir danken Ihnen herzlich für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND



Pierre-Yves Maillard
Präsident



Luca Cirigliano
Zentralsekretär

05 Weitere interessierte Kreise / autres milieux intéressées / altri ambienti interessati

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Gruppe / Groupe / Gruppo	Stakeholder	Name / Nom / Nome
041	WIK	Genève Aéroport	Aéroport International de Genève
609	WIK	Flughafen Zürich AG	Flughafen Zürich AG
083	WIK	GST	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
133	WIK	Inselspital	Inselgruppe AG
533	WIK	NEK	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
406	WIK	KomABC	Eidgenössische Kommission für ABC-Schutz
351	WIK	SGInf	Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie
087	WIK	GDK	Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
112	WIK	pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband
224	WIK	SDV	Schweizerischer Drogistenverband
647	WIK	Swiss TPH	Swiss Tropical and Public Health Institute
601	WIK	Swissnoso	Nationales Zentrum für Infektionsprävention
539	WIK	scienceindustries	Wirtschaftsverband Chemie Pharma Life Sciences

DIRECTION GENERALE

DG/gpo

Par courrier électronique

Département fédéral de l'intérieur
Madame Elisabeth Baume-
Schneider
Conseillère fédérale
Inselgasse 1
3003 Berne
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Genève, le 9 janvier 2025 .

Consultation relative aux amendements au Règlement sanitaire international (2005)

Madame la Conseillère fédérale,

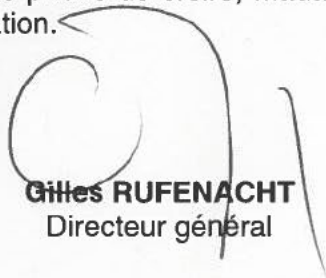
Nous nous référons à l'affaire visée en marge, et vous remercions de l'invitation à prendre position.

Les aéroports nationaux ont été sérieusement impactés lors de la dernière pandémie qui a mis en lumière de nombreuses failles dans le dispositif sanitaire global. Dans ce contexte, les plateformes aéroportuaires ont joué un rôle crucial, tant pour contenir la propagation du virus que pour accompagner les États dans les mesures prises telles que l'acheminement de masques ou le transport de malades.

Sur la base de notre expérience, nous avons également contribué à l'élaboration de nouvelles normes édictées sous l'égide de l'Organisation de l'Aviation Civile Internationale (OACI) et les instances européennes de l'aviation civile.

Dans ce contexte, nous prenons note avec intérêt des amendements au RSI proposés qui tiennent compte de la crise liée au COVID-19. Nous n'avons pas d'autres éléments à ajouter à ce stade.

Nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de notre parfaite considération.



Gilles RUFENACHT
Directeur général



Gaël POGET
Délégué aux affaires extérieures

Copie (électronique) : interne GA/gru, pfe, cwi

Eidgenössisches Departement des Inneren EDI
Inselgasse 1
CH-3003 Bern

Per Email an
vernehmlassungenIGV@bag.admin.ch

Zürich-Flughafen, 27. Februar 2025

Vernehmlassung zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften – Stellungnahme Flughafen Zürich AG

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. November 2024 hat Bundesrätin Frau Elisabeth Baume-Schneider interessierte Kreise zur Teilnahme, an der im Titel erwähnten Vernehmlassung eingeladen. Gerne nehmen wir die Gelegenheit wahr, unsere Anliegen zu den Anpassungen der internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) zu äussern. Die Flughafen Zürich AG ist als Konzessionärin des Bundes Betreiberin des grössten Landesflughafens der Schweiz. Im Jahr 2024 reisten über 31 Millionen Passagiere über den Flughafen Zürich, der jährlich eine Wertschöpfung von 7 Milliarden Schweizer Franken generiert. Dazu wird ein Frachtvolumen von knapp 436'000 Tonnen pro Jahr abgewickelt.

Während der Covid-19-Pandemie waren der Flughafen und die Flugpassagiere mit sich ständig, zum Teil auch sehr kurzfristig, ändernden Reiserestriktionen massgeblich von den Entscheiden des Bundesrats betroffen. Reiseeinschränkungen und Reiseverbote führten zu Beginn der Pandemie faktisch zu einem Stillstand der Luftfahrt. Gleichwohl blieb der Flughafen während der gesamten Pandemie offen – die Wichtigkeit eines offenen Flughafens und der Anbindung der Schweiz über den Luftweg wurde gerade während der Covid-Pandemie deutlich. Unter anderem konnten zu Beginn Repatriierungsflüge für Schweizer im Ausland durchgeführt werden, grössere Mengen von Fracht zeitnah im- und exportiert werden und die für den Infektionsschutz notwendigen medizinischen Masken und Impfstoffe schnell und in grosser Menge in die Schweiz transportiert werden. Dieser Faktor muss auch für allfällige künftige (und hoffentlich nicht eintretenden) Krisen berücksichtigt und gewürdigt werden.

Die Reise- und Tourismusbranche wurde von der Corona-Krise hart getroffen. Im Jahre 2021 stellte sich im Sommer und Herbst eine gewisse Erholung ein – nicht zuletzt dank des gewählten risikobasierten Ansatzes mit dem Einsatz von international anerkannten Zertifikaten sowie der Aufhebung von generellen Reiserestriktionen und Quarantänerichtlinien. Ständig und schnell wechselnde Regimes und

Reiseeinschränkungen, u.a. bei der Omikron-Variante schafften jedoch grosse Unsicherheit bei den Reisenden und trafen die Reise- und Tourismusindustrie hart.

Die Flughafen Zürich AG anerkennt, dass das Navigieren durch die Pandemie einem Blindflug glich, in welchem Entscheide konstant auf der Basis neuer Erkenntnisse angepasst werden mussten. Die Flughafen Zürich AG dankt dem Bundesrat explizit für die Übernahme der Führungsverantwortung und für – insbesondere im Vergleich zum europäischen Ausland – verhältnismässige Eingriffe in das gesellschaftliche und wirtschaftliche Leben der Schweiz. Dass im Rückblick und mit Vorliegen der gesamten oder zumindest von mehr Informationen einige Entscheide anders getroffen würden, liegt in der Natur der Sache. Deshalb bietet die Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) eine gute Möglichkeit, diese Erkenntnisse für eine künftige (und hoffentlich nicht eintretende) Pandemie festzuhalten und den dazugehörigen Koordinations- und Informationsprozess zu organisieren.

Nachfolgend finden Sie unsere Argumente zu ausgewählten Artikeln, wobei wir uns auf diejenigen beschränkt haben, bei denen eine direkte Betroffenheit der Flughafen Zürich AG vorhanden ist.

Artikel 13 Absatz 7 – Gesundheitsmassnahmen, einschliesslich eines gerechten Zugangs zu relevanten Gesundheitsprodukten

Im Artikel 13 E-IGV soll die WHO während einer gesundheitlichen Notlage internationale Gesundheitsmassnahmen von internationaler Tragweite koordinieren. Hier braucht es eine Unterscheidung und einen klaren Fokus auf zusammenhängende Erkenntnisgewinne im Sinne von Beratung, Koordination und Unterstützung. Einer «one-size-fits-all» Lösung stehen wir ablehnend gegenüber und sollte es bezüglich Massnahmen nicht geben. Die regionalen Unterschiede sind in einer Pandemie zu verschieden, weshalb gleiche Massnahmen für alle nicht wirken können. Die Vertragsstaaten müssen – wie in der letzten Pandemie – in der Lage sein, eigenständig und risikobasiert agieren zu können.

Artikel 18 Absatz 3 – Empfehlungen in Bezug auf Personen, Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter und Postpakete

Der Flughafen Zürich bildet eine volkswirtschaftlich kritische Infrastruktur. Eine länger andauernde Unterbrechung der internationalen Anbindung der Schweiz wäre mit substanziellen volkswirtschaftlichen Einbussen verbunden. Vor diesem Hintergrund ist es bei künftigen Krisen (aller Art) zentral, dass bei Interventionsmassnahmen die Bedeutung der kritischen Verkehrsinfrastrukturen von nationaler Bedeutung wie der Flughafen Zürich für die Landesversorgung berücksichtigt werden und verhältnismässige Massnahmen angeordnet werden. Der Bundesrat soll demnach darauf hinwirken, dass die Landesflughäfen weiterhin offen und funktionsfähig bleiben. Dazu gehören unter anderem die Ein- und Ausfuhr von Waren, die Ein- und Ausreise von Personen sowie bei funktionalen Abhängigkeiten der Verbrauch von Energie und Strom zur Sicherung des Betriebs bzw. der an den Flughafen gekoppelten weiteren Infrastrukturen.

Wie bereits oben erwähnt blieb der Flughafen Zürich während der gesamten Pandemie offen und war eine wichtige Infrastruktur für die Bereitstellung von essentiellen Gütern während der Pandemie. Neu soll in Art. 18 Abs. 3 festgehalten werden, dass die WHO bei Erlass von Empfehlungen, die Notwendigkeit internationale Reisen nicht zu behindern, insbesondere für Gesundheitspersonal und humanitären

Situationen, berücksichtigen soll. Weiter sollen die erlassenen Empfehlungen nach Abs. 3 berücksichtigen, dass die internationalen Lieferketten, unter anderem für relevante Gesundheitsprodukte und Lebensmittel, aufrecht erhalten bleiben. Diese Änderung wird von der Flughafen Zürich AG ausdrücklich begrüsst. Dank dem Luftverkehr konnten auch während der Pandemie Frachtgüter zeitnah im- und exportiert werden. Am Flughafen Zürich wird 99 Prozent der Fracht im Bauch von Passagiermaschinen transportiert. Auch aus diesen Gründen ist die Fortführung des Flugbetriebs in ausreichendem Masse für die Schweiz im Krisenfall zwingend notwendig.

Artikel 20 – Flughäfen und Häfen

Der Flughafen Zürich zählt als grösster Landesflughafen zu den bedeutendsten kritischen Infrastrukturen der Schweiz. Eine länger andauernde Unterbrechung der internationalen Anbindung der Schweiz wäre mit substanziellen volkswirtschaftlichen Einbussen verbunden. Bei künftigen Krisen oder Mangellagen ist es deshalb zentral, dass bei Interventionsmassnahmen die Bedeutung der kritischen Verkehrsinfrastrukturen von nationaler Bedeutung für die Landesversorgung ebenfalls berücksichtigt wird. Der Bundesrat soll demnach darauf hinwirken, dass die Landesflughäfen für die wirtschaftliche Landesversorgung weiterhin offen und funktionsfähig bleiben. Dazu gehören unter anderem die Ein- und Ausfuhr von Waren, die Ein- und Ausreise von Personen sowie bei funktionalen Abhängigkeiten der Verbrauch von Energie und Strom zur Sicherung des Betriebs bzw. der an den Flughafen gekoppelten weiteren Infrastrukturen.

Grundsätzlich gilt es bei jeglichen Massnahmen bei kritischen Verkehrsdrehscheiben während einer Pandemie die Grundsätze der Subsidiarität, Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit sowie deren Auswirkungen auf die Wirtschaft und die Gesellschaft zu berücksichtigen. Dazu gehören die Wichtigkeit der Anbindung der Schweiz an die Welt sowie die Betriebszeiten an den Landesflughäfen.

Im Hinblick auf die in Absatz 1 erwähnten Kernkapazitäten anerkennt der Flughafen Zürich das Bedürfnis diese für den Krisenfall zur Verfügung zu stellen. Wir verweisen allerdings hierfür auf unseren untenstehenden Kommentar und Antrag zur „Anlage 1 Teil B – Von benannten Flughäfen, Häfen und Landübergängen geforderte Kernkapazitäten“.

Artikel 23 Absatz 1 – Gesundheitsmassnahmen bei Ankunft und Abreise

Im folgenden Art. 23 Abs. 1 wird eine kumulative Bedingung geschaffen, deren Zweck in Bezug auf die Eindämmung eines Virus, nicht ersichtlich ist. Es stellt sich die Frage, inwiefern ein Virus durch eine Untersuchung des Gepäcks des Reisenden gefunden werden soll. Die Untersuchung und das Testen des Reisenden stellen bessere, geeignetere und verhältnismässigere Massnahmen dar, um die Krankheitserreger einzudämmen.

Zudem hat der Bundesrat, während der Covid-19-Pandemie stets betont, dass «die Massnahmen risikobasiert sein sollen, sich am Prinzip der Verhältnismässigkeit und an den Kapazitäten des Gesundheitssystems zu bemessen haben.» Das bedeutet insbesondere, dass es bei Reisenden, die geimpft und/oder genesen sind, nicht oder nur als ultima ratio angebracht ist, sie mit zusätzlichen Hürden beim Personenverkehr zu belegen. Die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie haben zudem deutlich gezeigt, dass der «Import» der Erreger nicht primär über den Luftweg, sondern grossmehrheitlich über

den Landweg und das private Umfeld erfolgte. Daher wird beantragt, in Absatz 1 den Zusatz «und» zu streichen.

Art. 23 Abs. 1 ist folgendermassen anzupassen

¹ Vorbehaltlich geltender völkerrechtlicher Übereinkünfte und einschlägiger Artikel dieser Vorschriften kann ein Vertragsstaat bei Ankunft oder Abreise für die Zwecke des Gesundheitsschutzes Folgendes verlangen:

- a. Im Hinblick auf Reisende
 - i. Informationen zum Zielort des Reisenden, damit Kontakt mit dem Reisenden aufgenommen werden kann;
 - ii. Informationen zur Reiseroute des Reisenden, um feststellen zu können, ob im oder nahe dem betroffenen Gebiet Reisen stattgefunden haben oder ob es andere mögliche Kontakte zu Infektions- oder Verseuchungsquellen vor der Ankunft gab, und Prüfung der Gesundheitsdokumente des Reisenden, wenn diese aufgrund dieser Vorschriften erforderlich sind, ~~und/oder~~
 - iii. Eine nichtinvasive ärztliche Untersuchung, welche die am wenigsten störende Untersuchung ist, um das Ziel aus Sicht der öffentlichen Gesundheit zu erreichen; ~~und~~
- b. Eine Überprüfung von Gepäck- und Frachtstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern, Postpaketen und menschlichen Überresten.

Artikel 24 – Beförderer

Neu sollen in Art. 24 internationale Vorschriften auch zur Anwendung an Board und sowohl während dem Ein- und Aussteigen kommen. Hierbei ist zwingend ein risikobasierter Ansatz zu wählen. Eine einheitliche Lösung („One-size-fits-all“) passt nicht und berücksichtigt keine regionalen Unterschiede oder nur inländische Gegebenheiten. Zum Beispiel können in Asien pandemische Zustände herrschen, während in Brasilien und damit im brasilianischen Binnenverkehr keine Infektionen bekannt sind. Es ist wichtig, flexible und differenzierte Regelungen zu schaffen, die den spezifischen Gegebenheiten und Risiken der jeweiligen Region gerecht werden und auf deren epidemiologischen Situation basieren. Die hoheitliche Wahrung der Kompetenz der einzelnen Länder sollte somit unbedingt gewährleistet bleiben. Aus diesem Grund beantragen wir, die Zusätze in Bst. a und b zu streichen.

Art. 24 Abs. 1 ist folgendermassen anzupassen

¹ Die Vertragsstaaten treffen alle im Einklang mit diesen Vorschriften stehenden durchführbaren Massnahmen, um zu gewährleisten, dass Beförderer

- a. sich nach den von der WHO empfohlenen und von den Vertragsstaaten ausgenommenen Gesundheitsmassnahme, ~~einschliesslich zur Anwendung an Bord sowie während dem Ein- und Aussteigen~~, richten;
- b. die Reisenden über die von der WHO empfohlenen und von den Vertragsstaaten ausgenommenen Gesundheitsmassnahmen, ~~einschliesslich zur Anwendung an Bord sowie während dem Ein- und Aussteigen~~, informieren und
- c. die Beförderungsmittel, für die sie verantwortlich sind, dauerhaft in einem solchen Zustand halten, dass sie frei von Infektions- oder Verseuchungsquellen einschliesslich Vektoren und Erregerreservoirs sind. Die Anwendung von Massnahmen zur Bekämpfung von Infektions- oder Verseuchungsquellen kann verlangt werden, wenn sich Anzeichen für ihr Vorhandensein gezeigt haben.

Artikel 27 – Betroffene Beförderungsmittel

Im bestehende Artikel 27 soll neu eine Quarantäne explizit möglich sein, um die Ausbreitung einer Krankheit zu verhüten beziehungsweise einzudämmen. Dieses Vorgehen kann möglicherweise einen Beitrag dazu leisten, was wir nicht bestreiten. Wichtig erscheint uns eine zeitliche Befristung, weshalb es einen entsprechenden Einschub braucht.

Art. 27 Abs. 1 ist folgendermassen anzupassen

¹ Wurden an Bord eines Beförderungsmittels klinische Anzeichen oder Symptome und auf Tatsachen oder Anzeichen beruhende Informationen in Bezug auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit, einschliesslich Infektions- und Verseuchungsquellen, festgestellt, so betrachtet die zuständige Behörde das Beförderungsmittel als betroffen und kann

- a. das Beförderungsmittel je nach Fall desinfizieren, entseuchen, von Insekten befreien oder entratten oder die Durchführung dieser Massnahmen unter ihrer Aufsicht veranlassen und
- b. in jedem Fall die anzuwendende Methode bestimmen, um eine angemessene Bekämpfung der Gefahr für die öffentliche Gesundheit nach diesen Vorschriften sicherzustellen. Gibt es von der WHO für diese Verfahren empfohlene Methoden oder Materialien, so sollen diese angewendet werden, sofern die zuständige Behörde nicht feststellt, dass andere Methoden gleichermaßen sicher und zuverlässig sind.

Die zuständige Behörde kann zusätzliche Gesundheitsmassnahmen durchführen, darunter nötigenfalls die Absonderung und eine zeitlich befristete Quarantäne der Beförderungsmittel, um die Ausbreitung einer Krankheit zu verhüten. Diese zusätzlichen Massnahmen sollen der nationalen IGV-Anlaufstelle gemeldet werden.

Anlage 1 Teil B – Von benannten Flughäfen, Häfen und Landübergängen geforderte Kernkapazitäten

Wir begrüßen grundsätzlich eine Stärkung der Kernkapazitäten, insbesondere an den Flughäfen. Die Bedingung „unterhält jederzeit die Kernkapazitäten“ ist hingegen nicht zielführend. Es ist unrealistisch und nicht effizient, leere Räume bis zum Ausbruch der nächsten Pandemie, welche unter Umständen erst in vielen Jahrzehnten stattfinden könnte, ständig bereitzuhalten. Dies würde lediglich zu einem unnötigen administrativen Aufwand ohne tatsächlichen Mehrwert führen. Daher gilt es die Formulierung wie folgt anzupassen „und kann die Kernkapazität jederzeit in unmittelbarer Frist bei Bedarf bereitstellen“. Diese Formulierung stellt sicher, dass im Notfall die notwendigen Räume und Kapazitäten schnell zur Verfügung stehen, ohne dass diese ständig ungenutzt vorgehalten werden müssen. So wird eine flexible Nutzung der Räumlichkeiten ausserhalb von Krisenzeiten ermöglicht.

Zudem braucht es bei Absatz 1 eine Bst. f, welche die Kostenübernahme der benötigten Infrastruktur bei Dritten für die Bereitstellung regelt. Diese hat durch den Bund zu erfolgen. Diese soll ebenfalls gelten, wenn die Kernkapazitäten von privatwirtschaftlichen Infrastrukturbetreiber jederzeit bereitzuhalten sind.

Anlage 1 Teil B Abs. 1 ist folgendermassen anzupassen

¹ Jeder Vertragsstaat entwickelt, stärkt und unterhält jederzeit die Kernkapazitäten kann die Kernkapazitäten jederzeit in unmittelbarer Frist bei Bedarf bereitstellen,

f. (neu) Die Kosten der benötigten Infrastruktur bei Dritten, trägt der Bund.

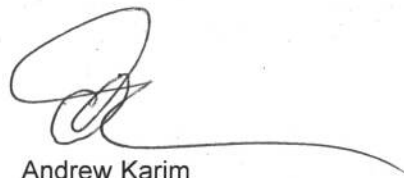
Abschliessend möchten wir betonen, dass insbesondere Massnahmen in der Luftfahrt mit einer gewissen Vorlaufzeit von mindestens 48 Stunden, besser 72 Stunden zu treffen sind. Entscheide, die abends um 18:00 Uhr gefällt werden und mit Beginn des nächsten Tages den internationalen Reiseverkehr betreffen, führen zu chaotischen und nicht haltbaren gesetzlichen Zuständen. Zum Beispiel dann, wenn Passagiere sich zum Zeitpunkt des Beschlusses und der Inkraftsetzung in der Luft oder im Transitbereich befinden und keine Möglichkeit haben, adäquat auf diese zu reagieren bzw. entsprechend umzudisponieren. Dasselbe gilt für die Unternehmen der Luftfahrt sowie deren Personal. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass eine Verschiebung der Implementierung um 1-3 Tage keinen signifikanten Einfluss auf die epidemiologische Lage der Schweiz hatte. Dies lag auch daran, dass die Krankheitsübertragung grossmehrheitlich auf dem Landweg erfolgte. In diesem Sinne ist dieser Sachverhalt miteinzubeziehen und auf eine Diskriminierung eines Verkehrsträgers zu verzichten.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Marc Schäfer
Head Crisis & Continuity Management
Safety & Security



Andrew Karim
Stv. Leiter Public Affairs

[REDACTED]

Von: [REDACTED]
Gesendet: Donnerstag, 23. Januar 2025 09:40
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Cc: Gerber Daniel; Andina-Pfister Patrizia
Betreff: Vernehmlassung Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte GST wurde über die Vernehmlassung 2024/87 zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) informiert.

Wir haben in der Folge geprüft, ob die Anpassung der Gesundheitsvorschriften die Tierärzteschaft oder die Tiergesundheit betrifft und eine Stellungnahme sinnvoll wäre. Aktuell sind wir nicht direkt betroffen und verzichten demnach auf eine Stellungnahme.

Wir sind Ihnen sehr dankbar, wenn wir zukünftig bei ähnlichen Vernehmlassungen, falls die Tierärzteschaft, die Tiergesundheit oder das Tierwohl betroffen sein könnten, zur Stellungnahme eingeladen werden, per:

[REDACTED]

Vielen Dank für Ihre Bemühungen im Voraus und freundliche Grüsse
Mirjam Fischli

Rechtsdienst | Service juridique

Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte GST

Société des Vétérinaires Suisses SVS

Società delle Veterinarie e dei Veterinari Svizzeri SVS

Brückfeldstrasse 18 - 3012 Bern

Direkt: +41 31 307 35 36

Hauptnummer: + 41 31 307 35 35

[REDACTED]
www.gstsvs.ch

[linkedin.com/gstsvs](https://www.linkedin.com/company/gstsvs)

[instagram.com/gst_youngvets](https://www.instagram.com/gst_youngvets)

[facebook.com/gstsvs](https://www.facebook.com/gstsvs)



GST. SVS

Diese E-Mail ist ausschliesslich für den benannten Adressaten bestimmt; sie kann Informationen enthalten, welche vertraulich sind. Diese E-Mail darf nur vom benannten Adressaten sowie von Personen, die durch diesen berechtigt sind, gelesen, ausgedruckt, aufbewahrt, kopiert und verbreitet werden. Sollten Sie diese Mitteilung irrtümlich erhalten haben, bitten wir Sie, uns umgehend zu benachrichtigen, sämtliche Ausdrucke zu vernichten und diese E-Mail-Datei zu löschen. Elektronisch versandte Nachrichten können manipuliert und/oder durch Unberechtigte gelesen werden. Wir müssen deshalb jegliche Haftung oder rechtliche Verbindlichkeit für elektronisch versandte Nachrichten ausschliessen.

[REDACTED]

Von:

Gesendet:

An:

Betreff:

[REDACTED]
Freitag, 31. Januar 2025 10:58

_BAG-Vernehmlassung-IGV

Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)
(GesR-2024-00019)

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit, im Rahmen der Vernehmlassung zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften Stellung nehmen zu können.

Nach interner Rücksprache können wir Ihnen mitteilen, dass wir die Frist ungenutzt verstreichen lassen und auf die Einreichung einer Stellungnahme verzichten.

Für Ihre Kenntnisnahme bedanken wir uns.

Freundliche Grüsse

Johanna Schneider
MLaw, Rechtsanwältin

INSELGRUPPE

Insel Gruppe AG
Recht, Risk & Compliance
Effingerstrasse 77
3010 Bern

[REDACTED]
[REDACTED]
www.inselgruppe.ch

Avis de la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine sur les amendements au RSI (2005) et sur les variantes proposées concernant un amendement en matière de communication sur les risques prévu à l'annexe 1.

La Suisse, en tant qu'Etat membre de l'OMS, a une obligation d'application immédiate des amendements adoptés en juin 2024, dès leur entrée en vigueur (prévue pour le 19 septembre 2025 en accord avec l'amendement de l'art. 59 RSI adopté en 2022), dans l'hypothèse où elle n'aurait pas notifié son refus d'être liée par ces amendements et/ou formulé des réserves à leur égard.

La Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE) est d'avis que le Gouvernement suisse devrait accepter et appliquer, dès leur entrée en vigueur, les nouveaux amendements du RSI qui visent notamment le renforcement des capacités de base des Etats en matière de prévention, de surveillance, de préparation et de réaction aux menaces pour la santé publique.

La Commission considère par conséquent qu'aucune réserve ne devrait être formulée et rejette comme contraire à l'objectif poursuivi par le RSI la proposition de réserve qui concernerait les capacités de lutte contre la désinformation¹ et la mésinformation² (variante 2 proposée dans le rapport explicatif relatif à l'ouverture de la procédure de consultation, p.30).

En effet, l'une des menaces reconnues comme faisant partie des plus importantes pour la santé publique, car pouvant altérer la confiance des populations dans le système de santé, est celle constituée par la désinformation et la mésinformation. Ce point a été particulièrement mis en évidence pendant la pandémie de COVID-19 et analysé dans la littérature spécialisée³.

La CNE souhaite attirer l'attention des autorités publiques sur le fait que la gestion de la mésinformation et de la désinformation peut impliquer des mesures additionnelles à l'information objective et scientifique du public sur les dangers des maladies

¹ Le terme de « désinformation » se réfère à « des contenus faux ou trompeurs diffusés avec l'intention de tromper ou dans un but lucratif ou politique et susceptibles de causer un préjudice public. » Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au comité des régions relative au plan d'action pour la démocratie européenne, COM/2020/790 final

² La mésinformation peut être définie comme suit : « des contenus faux ou trompeurs transmis sans intention de nuire, même si leurs effets peuvent néanmoins être préjudiciables; c'est notamment le cas lorsque des personnes partagent de bonne foi de fausses informations avec des amis ou des membres de leur famille. » idem.

³ Voir par exemple : McKee M et al., Trust : the foundation of health systems, Copenhagen : European Observatory on Health systems and Policies, WHO Regional Office for Europe, 2024.

transmissibles, et cela sans censure ni tentative de restreindre les débats et les opinions pluralistes. L'activité d'information, si elle est effectivement considérée comme centrale, devrait être accompagnée d'activités permettant la promotion des droits et le respect de la liberté d'expression, à l'instar des activités de formation du public à l'environnement en ligne ou bien encore l'encouragement à la vérification des faits. De nombreuses orientations sont données par exemple par la Commission européenne dans son code de bonnes pratiques contre la désinformation adopté en 2022⁴. Aussi, si la loi sur les épidémies prévoit l'information du public (art. 9 al. 1 LEp), il n'est pas certain que cette activité d'information soit suffisante pour faire face à la désinformation et mésinformation.

En conséquence, la CNE est favorable à la formulation retenue pour la première partie de la Variante 1 (approbation sans réserve des amendements).

Approuvé le 25 février 2025
Commission nationale d'éthique dans le
domaine de la médecine humaine (CNE)
Prof. Dr. théol. Markus Zimmermann
(Président)
Dr. Phil. Anna Zuber (responsable du
bureau)
c/o Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern
+41 58 469 77 64
info@nek-cne.admin.ch

⁴ <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/2022-strengthened-code-practice-disinformation> (07.02.2025)



Geschäftsstelle KomABC, FEP

Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Internationales
3003 Bern
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Referenz/Aktenzeichen: 043-03_KomABC
Ihr Zeichen:
Unser Zeichen: FEP
Sachbearbeiter: Pia Feuz
Spiez, 24.02.2025

Stellungnahme der Eidgenössischen Kommission für ABC-Schutz (KomABC) im Rahmen der Vernehmlassung zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Die Eidg. Kommission für ABC-Schutz (KomABC) bedankt sich für die Möglichkeit, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) eine Stellungnahme einzureichen.

Unter Berücksichtigung der Aspekte des Schutzes der Bevölkerung und deren Lebensgrundlage gegen ABC-Gefahren (ABC-Schutz) hat die KomABC die Unterlagen sorgfältig geprüft.

Betreffend die Anpassungen der IGV in Teil A Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3, Buchstabe i der Anlage I über die Risikokommunikation, unterstützt die KomABC folgende Variante:

Variante 1: Diese Anpassungen können von der Schweiz vorbehaltlos gutgeheissen werden, da eine objektive Information im Sinne von Artikel 9 EpG, die den in der BV und in der Europäischen Menschenrechtskonvention¹³ (EMRK) verankerten Grundrechten Rechnung trägt, die Umsetzung der Kernkapazitäten gemäss Teil A Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3 Buchstabe i von Anlage 1 erlaubt.

¹³ SR 0.101

Angeichts der

- spezifischen Dynamik von Informationen, die über Internet und sozialer Medien verbreitet werden,
- international verbreiteter gesellschaftlicher Polarisierung und
- zunehmender hybrider Bedrohungen, die auch mit Fehl- und Desinformation einhergehen,

kommt dem Umgang mit Fehl- und Desinformation grosse Bedeutung zu. Objektive und wissenschaftliche Information des Bundes sind für die wirksame Prävention und Bewältigung im Bereich der übertragbaren Krankheiten unerlässlich.

Geschäftsstelle KomABC
Pia Feuz
LABOR SPIEZ, 3700 Spiez
Tel. +41 58 468 15 90
pia.feuz@babs.admin.ch
www.komabc.ch

Die Rolle des BAG als zentrale Instanz, die objektive und wissenschaftliche Informationen vermittelt, sollte gestärkt und nicht durch einen Vorbehalt der Schweiz bei den Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) relativiert werden.

Freundliche Grüsse

Eidgenössische Kommission für ABC-Schutz

Sig. elo.

Dr. Anne Eckhardt
Präsidentin

Kopie an

- Mitglieder KomABC, EFBS, EKAH, KSR



Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie
Swiss Society for Infectious Diseases
Société Suisse d'Infectiologie

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Internationales
Schwarzenburgstrasse 157
3097 Liebefeld

HOCH Health Ostschweiz

**Kantonsspital St.Gallen
Klinik für Infektiologie,
Infektionsprävention und
Reisemedizin**
9007 St.Gallen
Tel. +41 71 494 26 32
infektiologie@h-och.ch
www.h-och.ch/infekt

Chefarzt
Prof. Dr. med. Stefan Kuster

St. Gallen, 21.02.2025

Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005): Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Namen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie bedanke ich mich herzlich für die Möglichkeit der Stellungnahme zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005).

Der Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie unterstützt die Anpassungen vorbehaltlos und sieht keine Notwendigkeit für Anpassungen oder Korrekturen.

Mit freundlichen Grüssen

Prof. Dr. med. Stefan Kuster
Co-Präsident Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie

Envoi par courriel

Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Mme la Conseillère fédérale
Elisabeth Baume-Schneider

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

3-10-3-0

Berne, 23. Januar 2025

**Procédure de consultation sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) :
prise de position de la CDS**

Madame la Conseillère fédérale,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de nous accorder la possibilité de prendre position sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005).

Remarques générales

Le 1^{er} juin 2024, l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) a adopté par consensus les amendements au RSI (2005) qui se trouvent actuellement en consultation. La Confédération estime que le résultat des négociations est conforme au mandat de la délégation suisse. Entre autres, aucun nouveau fonds n'a été créé pour financer la mise en œuvre du RSI (2005), la protection de la propriété intellectuelle n'a pas été affaiblie et aucune référence substantielle à l'accord sur les pandémies ou à son contenu n'a été incluse dans le RSI.

La pandémie de COVID-19 a montré qu'il est possible d'améliorer la surveillance internationale et la lutte contre les maladies transmissibles. La CDS se félicite que les amendements du RSI qui ont été décidés prévoient de renforcer les principales capacités au niveau communal, intermédiaire (cantonal) et national dans le domaine de la prévention, de la surveillance, de la préparation et de l'action en cas de risques pour la santé publique. De même, un échange d'informations amélioré avec l'OMS et une coopération renforcée avec d'autres États peuvent être soutenus, dans la mesure où les adaptations correspondantes contribuent en fin de compte à une meilleure protection de la population suisse contre la propagation transfrontalière des maladies.

Les amendements au RSI qui ont été décidés prévoient que le niveau intermédiaire et le niveau national disposent dorénavant des principales capacités en matière de communication sur les risques, y compris la gestion de la mésinformation et de la désinformation. La Confédération estime que l'OFSP a compétence en matière d'information (art. 9, LEp) concernant les risques liés aux maladies transmissibles et les moyens de les prévenir et de les combattre. La Confédération est par ailleurs d'avis qu'une information objective de l'État au sens de l'art. 9 LEp, respectant les droits fondamentaux (en particulier la liberté d'expression), répond aux exigences en matière de gestion de la mésinformation et de la désinformation. Cet avis doit en conséquence également s'appliquer au niveau intermédiaire (cantonal). Si la Suisse devait émettre une réserve en ce sens concernant l'amendement au RSI, les devoirs d'information de la

Confédération et des cantons resteraient inchangés. Dans un tel contexte, une réserve ne semble donc pas nécessaire, et pas non plus gênant.

Commentaires concernant les différents articles

Art. 4 (autorité responsable)

Selon le rapport explicatif, il s'agit de désigner l'OFSP comme « autorité nationale compétente en matière de RSI » par voie d'ordonnance. Se pose la question de savoir s'il ne faudrait pas ajouter cette nouvelle fonction de l'OFSP à l'art. 80, al. 3, LEp, dans le cadre de la révision de la LEp en cours.

Art. 44, al. 2^{bis} (collaboration, assistance et financement)

En Suisse, la lutte contre les maladies transmissibles et la mise en œuvre de la LEp sont cofinancées par la Confédération et les cantons. En vertu de l'amendement décidé au RSI, les États Parties, sous réserve de la législation applicable et des ressources disponibles, maintiennent ou augmentent si nécessaire le financement national. À cet égard, le rapport explicatif de la Confédération relève que cet amendement au RSI n'a pas d'incidence spécifique sur les décisions ou allocations budgétaires de la Suisse. Il convient d'ajouter que l'art. 44, al. 2^{bis}, RSI n'implique pas d'obligations financières supérieures pour les cantons.

Synthèse

Même en cas d'amendement au RSI, il est primordial que la Suisse continue de décider souverainement de sa propre politique en matière de santé et des mesures à prendre en cas d'urgence de santé publique de portée internationale. Selon les analyses de la Confédération, les amendements au RSI ne requièrent pas de changement législatif, n'ont pas d'incidences financières, n'exigent pas de nouvelles structures ou davantage de ressources. Dès lors, force est de constater que la reprise des amendements au RSI qui ont été adoptés n'implique aucune restriction en matière de compétences même pour les cantons, n'a aucune incidence financière pour les cantons, n'exige aucun investissement supplémentaire en ressources, n'entraîne aucune nouvelle tâche et n'appelle aucune nécessité d'intervention législative à l'échelon cantonal.

Sous ces conditions, les amendements au RSI qui ont été décidés font l'objet d'un soutien.

Nous vous remercions de prendre en compte nos requêtes et restons à votre disposition pour répondre à toute question.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Conseillère fédérale, Madame, Monsieur, l'expression de notre très haute considération.

Lukas Engelberger, Conseiller d'État
Président CDS

Kathrin Huber
Secrétaire générale

Copie

- Départements cantonaux de la santé
- AMCS

Versand per E-Mail

Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)
Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

3-10-3-0

Bern, 23. Januar 2025

**Vernehmlassung zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005):
Stellungnahme der GDK**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) Stellung nehmen zu können.

Allgemeine Bemerkungen

Die sich derzeit in Vernehmlassung befindlichen Anpassungen der IGV (2005) wurden am 1. Juni 2024 von der Weltgesundheitsversammlung (WHA) im Konsens verabschiedet. Nach Einschätzung des Bundes entspricht das Verhandlungsergebnis dem Mandat der Schweizer Delegation. U.a. wurde kein neuer Fonds zur Finanzierung der Umsetzung der IGV (2005) eingerichtet, der Schutz des geistigen Eigentums wurde nicht geschwächt und es wurde auch kein substanzieller Verweis auf das Pandemieabkommen oder dessen Inhalte in die IGV aufgenommen.

Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass Verbesserungspotenzial bei der internationalen Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten besteht. Die mit den beschlossenen Anpassungen der IGV geplante Stärkung der Kernkapazitäten auf kommunaler, mittlerer (kantonaler) und nationaler Ebene im Bereich der Prävention, der Überwachung sowie der Vorbereitung und Reaktion auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit ist seitens GDK zu begrüßen. Ebenso kann ein besserer Informationsaustausch mit der WHO und eine verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Staaten unterstützt werden, da die entsprechenden Anpassungen letztlich einem verbesserten Schutz der Schweizer Bevölkerung vor und bei der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten dienen.

Gemäss den beschlossenen Anpassungen der IGV müssen die mittlere und die nationale Ebene neu über Kernkapazitäten im Bereich Risikokommunikation, einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformation, verfügen. Gemäss Einschätzung des Bundes hat das BAG die Kompetenz zur Information (Art. 9 EpG) über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und über die Möglichkeiten zu deren Verhütung und Bekämpfung. Der Bund ist zudem der Ansicht, dass eine objektive staatliche Information im Sinne von Art. 9 EpG, unter Wahrung der Grundrechte und Grundfreiheiten (insbesondere der Meinungsäusserungsfreiheit), die Anforderungen in Bezug auf den Umgang mit Fehl- und Desinformation erfüllt. Diese Einschätzung muss entsprechend auch für die mittlere (Kantons-)Ebene gelten. Sollte von Seiten der Schweiz ein entsprechender Vorbehalt zu dieser Anpassung der IGV angemeldet werden,

bleiben die Informationsaufgaben des Bundes und der Kantone unverändert. Ein Vorbehalt scheint bei dieser Ausgangslage daher nicht notwendig, aber auch nicht hinderlich.

Bemerkungen zu den Artikeln im Einzelnen

Art. 4 (Zuständige Behörde)

Gemäss erläuterndem Bericht soll das BAG auf dem Verordnungsweg als nationale IGV-Behörde designiert werden. Es stellt sich die Frage, ob diese neue Funktion des BAG nicht im Rahmen der laufenden EpG-Revision in Art. 80 Abs. 3 EpG ergänzt werden sollte.

Art. 44 Abs. 2^{bis} (Zusammenarbeit, Hilfe und Finanzierung)

In der Schweiz werden die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und die Umsetzung des EpG gemeinsam durch Bund und Kantone finanziert. Gemäss beschlossener Anpassung der IGV sollen die Vertragsstaaten nach Massgabe geltenden Rechts und verfügbarer Mittel die innerstaatlichen Finanzmittel aufrechterhalten oder erforderlichenfalls erhöhen. Im erläuternden Bericht des Bundes wird dazu festgehalten, dass diese Anpassung der IGV keine besonderen Auswirkungen auf die Budgetbeschlüsse und -zuweisungen der Schweiz hat. Es ist zu ergänzen, dass sich für die Kantone aus Art. 44 Abs. 2^{bis} IGV keine höheren finanziellen Verpflichtungen ergeben.

Fazit

Wichtig ist, dass die Schweiz auch unter Geltung der angepassten IGV weiterhin souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheidet. Gemäss Analysen des Bundes machen die Anpassungen der IGV weder Gesetzesänderungen notwendig, noch haben sie finanzielle Auswirkungen oder verlangen nach neuen Strukturen oder mehr Ressourcen. Daher wird davon ausgegangen, dass die Übernahme der verabschiedeten Anpassungen der IGV auch für die Kantone mit keinerlei Kompetenzeinschränkungen verbunden ist, keine finanziellen Auswirkungen auf sie hat, keine zusätzlichen Investitionen in die Ressourcen erfordert, keine neuen Aufgaben zur Folge hat und auch keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf kantonaler Ebene auslöst.

Unter diesen Voraussetzungen werden die beschlossenen Anpassungen der IGV unterstützt.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Regierungsrat Lukas Engelberger
Präsident GDK

Kathrin Huber
Generalsekretärin

Kopie:

- Kantonale Gesundheitsdepartemente
- VKS

pharmaSuisse, Stationsstrasse 12, 3097 Liebefeld

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Bern-Liebefeld, 28. Januar 2024

Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005): Stellungnahme Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse als Dachverband von schweizweit über 1560 Apotheken von 1820 Apotheken und 7500 Apotheker und Apothekerinnen begrüsst die vorgeschlagenen Anpassungen an den internationalen Gesundheitsvorschriften, erachtet bei der Umsetzung in der Schweiz noch Verbesserungspotenzial.

Die Erfahrungen aus der Pandemie haben gezeigt, wie wichtig eine gute Vorbereitung und ausreichen Kapazitäten für die Bekämpfung einer Pandemie sind. Dies gilt insbesondere im Bereich der Präventions- und Schutzmassnahmen, wie z. B. dem Impfen oder FFP2-Masken. Bund und Kantone müssen hier sicherstellen, dass ein Grossteil der Bevölkerung innert kürzester Zeit Zugang zu diesen Mitteln erhalten. Festgehalten wird dies in den IGV in Art. 13. In der Schweiz besteht hierbei noch Verbesserungsbedarf. Gerade im Bereich der Verhütung, Überwachung, Vorbereitung und Reaktion (Anlage 1, Teil A) können auch die Kompetenzen der Apothekerinnen und Apotheker besser genutzt werden. Die kantonalen Bestimmungen lassen es mehrheitlich nicht zu, dass Apothekerinnen und Apotheker Impfungen ausserhalb der Räumlichkeiten der Apotheken vornehmen. Diese Möglichkeit würde einen weiteren niederschweligen Zugang zu Präventionsmassnahmen ermöglichen, beispielsweise könnten Apothekerinnen und Apotheker in Heimen oder den Räumlichkeiten der Arbeitgebern Impfen vornehmen.

Gerne verweisen wir in diesem Zusammenhang auch auf unsere Stellungnahme im Rahmen der Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG), ebenfalls in Bezug auf die Einführung eines fälschungssicheren, elektronischen Impfnachweises:

Auszug aus der Rückmeldung zu Art. 24 E-EpG:

Aus dem für den in Art 49b vorgeschlagenen behördlichen, fälschungssicheren (elektronischen) Impfnachweis bräuchte es aus Public Health-Sicht im EpG eine Klärung der Verantwortlichkeiten sowie der Finanzierung für die Zurverfügungstellung einer ergänzenden automatisierte Impfstatusüberprüfung (Impfcheck). Dieses System soll die Generierung von anonymen statistischen Daten zwecks Impfmonitoring erlauben. Dadurch kann der Inhaber des Impfnachweises prüfen oder durch eine Gesundheitsfachperson prüfen lassen, ob eine Impfung gemäss den neusten Impfempfehlungen auf dem aktuellen Stand ist. Dieses System soll als Opt-out-Modell

ausgestaltet sein, die Erfassung ist obligatorisch, die Nutzung ist fakultativ. Mit diesem System soll die Generierung von anonymen statistischen Daten zwecks Impfmonitoring möglich sein.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Schweizerischer Apothekerverband
pharmaSuisse


Martine Ruggli
Präsidentin


Elise de Aquino
Co-Leiterin Public Affairs



Eidg. Departement des Innern EDI
Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
Bundesamt für Gesundheit BAG
3003 Bern
Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Biel, 12. Februar 2025

Vernehmlassung: Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Namen des Schweizerischen Drogistenverbandes (SDV) bedanken wir uns für die Möglichkeit, unsere Position in der Vernehmlassung zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) darzulegen.

Im Allgemeinen

Die Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie haben deutlich gemacht, wie essenziell eine gezielte Vorbereitung sowie ausreichend Kapazitäten für die Bewältigung von Krisensituationen sind. Insbesondere gilt dies für Präventions- und Schutzmassnahmen, wie z.B. Händedesinfektion oder FFP2-Masken, bei denen ein rascher und unkomplizierter Zugang gewährleistet sein muss. Der Bund und die Kantone müssen sicherstellen, dass die Bevölkerung innerhalb kürzester Zeit Zugang zu den essenziellen Schutzmitteln erhält. Festgehalten wird dies auch in den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) der WHO, insbesondere in Art. 13.

Im erläuternden Bericht (S.10) zu dieser Vernehmlassung wird ausgeführt, dass es für die Schweiz im Sinne des vom Bundesrat verabschiedeten Mandats als Ergebnis keine zusätzlichen Verpflichtungen in Bezug auf den Zugang zu Heilmitteln gibt, trotz der Aufnahme einer Definition von Heilmitteln und den Verweis auf diese. Hierauf ist der Bundesrat zu beharren. Wir lehnen alle Eingriffe in die Autonomie der Schweiz im Speziellen der Gesundheitsversorgung ab.



Drogerien und Apotheken im Speziellen

Es ist generell erforderlich, dass die Kompetenzen von Drogistinnen und Drogisten sowie von Apothekerinnen und Apothekern im Bereich der Krisenvorsorge und des Krisenmanagments besser genutzt werden. Die Drogerien und Apotheken sind auf eine pragmatische Lösung angewiesen, um beispielsweise Händedesinfektionsmittel in kleinen Mengen für ihre Kundschaft herstellen zu dürfen – auch ohne individuelle Zulassung. Wir sehen hier einen Weg im Bereich des Epidemiengesetzes oder ev. auch als dauerhafte Allgemeinverfügung des Bundesrates in diesem Bereich für Drogerien und Apotheken. Auch lassen es die kantonalen Bestimmungen mehrheitlich nicht zu, dass Impfungen auch ausserhalb der Räumlichkeiten der Apotheke-Drogerie, z.B. in Heimen vorgenommen werden können. Diese Möglichkeit würde jedoch einen weiteren niederschweligen Zugang zu Präventionsmassnahmen gewähren.

Eine Anpassung der entsprechenden gesetzlichen Rahmenbedingungen würde es ermöglichen, das Fachwissen von Drogistinnen und Drogisten sowie von Apothekerinnen und Apothekern noch besser in die Krisenbewältigung einzubringen.

Es ist entscheidend, dass die Schweiz Lehren aus der Pandemie zieht und gezielt Massnahmen ergreift, um die Widerstandsfähigkeit des Gesundheitswesens zu stärken. Wir danken im Namen unserer Mitglieder für eine Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

Andrea Ullius
Geschäftsführer
Leiter Politik und Branche
a.ullius@drogistenverband.ch
Telefon +41 79 211 13 23

Christa Hofmann
lic. iur. / EMBA FHNW
Fachexpertin Recht und Politik
c.hofmann@drogistenverband.ch
Telefon +41 32 328 50 32

Versand per E-Mail (PDF- und Word-Version)
Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)
Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Allschwil, 27. Februar 2025

Vernehmlassung des Bundes zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) – Stellungnahme des Swiss TPH

Sehr geehrte Frau Bundesrätin,
Sehr geehrte Damen und Herren,

Das Schweizerische Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) bedankt sich für die Möglichkeit, zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) Stellung nehmen zu dürfen.

Die IGV (2005) regeln die zwischenstaatliche Zusammenarbeit, um die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten vorzubeugen und zu bewältigen. Insbesondere aufgrund der Erkenntnisse aus der COVID-19-Pandemie wollen die Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) die IGV stärken, um besser auf die nächste gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite mit Pandemiepotenzial reagieren zu können. Im 2024 hat die Weltgesundheitsversammlung Anpassungen an den IGV (2005) im Konsens verabschiedet. Da das Verhandlungsergebnis dem Mandat der Schweizer Delegation entsprach, schloss sich die Schweiz bei der Annahme der Anpassungen dem Konsens an.

Die Auswirkungen der verabschiedeten IGV-Anpassungen für die Schweiz wurden vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) analysiert und in einem Bericht erläutert. Aus diesem Bericht geht hervor, dass die verabschiedeten IGV-Anpassungen von der Schweiz gutgeheissen werden sollten. Die Analyse kam unter anderem zum Schluss, dass die Anpassungen keine besonderen Auswirkungen auf Bund und Kantone haben, dass sie keine Gesetzesänderungen erfordern, dass sie keine finanziellen Konsequenzen haben und dass die daraus resultierenden Verpflichtungen mit den bereits vorhandenen Strukturen und Ressourcen erfüllt werden können.

Die IGV-Anpassungen bezwecken unter anderem, die Zusammenarbeit und den Informationsaustausch zwischen den Vertragsstaaten und der WHO zu stärken, die Umsetzung der Vorschriften besser zu koordinieren, eine gerechtere Verteilung und einen verbesserten Zugang zu Gesundheitsprodukten zu ermöglichen, sowie Chancengleichheit und Solidarität zu fördern. Somit sollen die Anpassungen zu einem verbesserten Schutz der

globalen Bevölkerung vor einer grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten beitragen.

COVID-19 hat eine beispiellose globale Krise ausgelöst, die Millionen von Menschenleben gefordert hat und selbst einige der grössten Volkswirtschaften und ressourcenstärksten Gesundheitssysteme vorübergehende zum Erliegen gebracht. Obwohl die Krankheit alle Länder und Bevölkerungsschichten betroffen hat, waren die Risiken einer Ansteckung, eines schweren Krankheitsverlaufs und eines Todesfalls ungleich verteilt. Die COVID-19-Pandemie hat unter anderem deutlich gemacht, dass die zwischenstaatliche Zusammenarbeit, der Austausch von Daten, Information und Schutzmassnahmen über die Landesgrenzen und die globale Solidarität verbessert werden müssen, um kollektiv schneller, wirksamer und kostengünstiger aus einer Pandemie zu kommen.

Es braucht eine engere Kollaboration zwischen politischen Entscheidungsträgern, der Wissenschaft und der Gesellschaft, um ein vertrauensvolles Umfeld zu schaffen, das für den Erfolg von Massnahmen in der öffentlichen Gesundheit unerlässlich ist. Zudem müssen nachhaltigere Finanzierungsmechanismen etabliert werden, die eine stärkere Beteiligung des Privatsektors einschliessen, insbesondere in Ländern mit tiefen und mittleren Einkommen.

Die verabschiedeten IGV-Anpassungen gehen einige dieser generellen Herausforderungen an. Das Swiss TPH unterstützt daher eine mögliche Genehmigung der IGV-Anpassungen ohne Vorbehalt.

Die Anpassung von Artikel 44 der IGV wurde zum Beispiel genutzt, um die zwischenstaatliche Zusammenarbeit zu präzisieren, Chancengleichheit zu fördern und die nachhaltige Finanzierung für die Umsetzung der IGV für alle Vertragsstaaten zu stärken. Die Vertragsstaaten sollen soweit als möglich zusammenarbeiten, um Zugang zu finanziellen Ressourcen zu identifizieren, um insbesondere auch auf die Bedürfnisse und Prioritäten von Ländern mit tiefen und mittleren Einkommen einzugehen. Hierzu soll der koordinierende Finanzierungsmechanismus helfen, der unter dem neuen Artikel 44^{bis} etabliert wird. **Nach unserem Verständnis, beruht jedoch der Erfolg einer solchen Finanzierung weiterhin auf dem guten Willen der politischen und wirtschaftlichen Supermächte was in der momentan angespannten geopolitischen Lage Risiken mit sich bringt.** Zudem müssen in Ländern mit geringer Mittelausstattung die Gesundheitssysteme signifikant und nachhaltig gestärkt werden.

Die IGV-Anpassungen ermöglichen weiterhin, dass die Vertragsstaaten souverän über ihre eigene Gesundheitspolitik und Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite entscheiden. Dies ist unter anderem wichtig, weil Staaten unterschiedliche Prioritäten, Budgets und Möglichkeiten haben, um sich auf künftige gesundheitliche Notlagen vorzubereiten oder im Ereignisfall Massnahmen zeitnah und wirkungsvoll umzusetzen. **Die globalen politischen Leitlinien müssen daher auf der Grundlage von Evidenz auf Länderebene angepasst und übertragen werden können.**

Wie im Bericht des BAG erläutert, sind die IGV-Anpassungen im Allgemeinen eher von geringer Tragweite. Weitere kollektive Bemühungen sind erforderlich, um resilientere Gesundheitssysteme zu erzielen, die in der Lage sind, Krisen gemeinsam vorzubeugen und zu bewältigen, ohne jemanden zurückzulassen.

Mit freundlichen Grüssen



Prof. Dr. Jürg Utzinger
Direktor

Swissnoso, Sulgeneckstrasse 35, 3007 Bern

Eidg. Departement des Innern EDI
Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
3003 Bern

per Email an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Dr. Carlo Balmelli, Lugano
Dr. Delphine Berthod, Sion
PD Dr. Niccolò Buetti, Genf
Prof. Stephan Harbarth, Genf
Dr. Philipp Jent, Bern
Prof. Jonas Marschall, Bern
Prof. Hugo Sax, Zürich
Dr. Matthias Schlegel, St. Gallen
Dr. Alexander Schweiger, Zug
PD Dr. Laurence Senn, Lausanne
Prof. Rami Sommerstein, Luzern
Prof. Nicolas Troillet, Sion
Prof. Sarah Tschudin Sutter, Basel
PD Dr. Danielle Vuichard Gysin, Frauenfeld
Prof. Andreas Widmer, Basel
PD Dr. Aline Wolfensberger, Zürich
Prof. Walter Zingg, Zürich

Bern, 26. Februar 2025

Vernehmlassung zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften IGV (2005) Stellungnahme

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns gerne wie folgt.

Swissnoso als nationales Kompetenzzentrum für die Prävention und Kontrolle von nosokomialen Infektionen in der Schweiz unterstützt die Entwicklung, Umsetzung und Evaluation wissenschaftlich fundierter Strategien zur Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen in Schweizer Spitälern. Angesichts der zunehmenden Globalisierung und der damit verbundenen Risiken durch Infektionskrankheiten und andere gesundheitliche Bedrohungen sind effektive Präventions- und Kontrollmechanismen von zentraler Bedeutung – eine Tatsache, die durch die COVID-19-Pandemie bestätigt wurde.

Die vorgeschlagenen Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) stärken die Anwendung der IGV, insbesondere durch verbesserte internationale Koordination. Swissnoso unterstützt daher diese Änderungen als Beitrag zur frühzeitigen Eindämmung der Ausbreitung von Krankheiten und zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung.

Zu einzelnen Anpassungen haben wir folgende Bemerkungen:

Art. 4- Einrichtung einer nationalen IGV-Behörde

Das BAG soll als nationale IGV-Behörde designiert werden, um die Gesamtkoordination der IGV-Umsetzung sicherzustellen.

Art. 12 - Einführung einer neuen Warnstufe: pandemische Notlage

Im Rahmen der Erklärung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite (GNIT) wird der Begriff "pandemische Notlage" zur Erklärung einer solchen als zusätzliche Kategorie ermöglicht. Diese Anpassung ermöglicht mehr Klarheit in Bezug auf die Art der erklärten GNIT und verbessert die Abstimmung zwischen nationalen und internationalen Behörden.

Artikel 13 - Gesundheitsschutzmassnahmen - erleichterter Zugang zu relevanten Gesundheitsprodukten

Eine zentrale Rolle der WHO bei der Koordination der Verfügbarkeit und Verteilung wichtiger medizinischer Güter kann die Prävention und Kontrolle von Gesundheitsgefahren stärken.

Rascherer und transparenterer Informationsaustausch und verstärkte internationale Zusammenarbeit

Die Anpassungen fördern einen besseren Austausch epidemiologischer Daten zwischen den Vertragsstaaten und der WHO, was eine effizientere Umsetzung der IGV bei einer GNIT ermöglicht.

Aktuelle Informationen über Ausbruchsgeschehen und neue Pathogene sind auch für die Prävention und Kontrolle von nosokomialen Infektionen in der Schweiz relevant.

Verbesserte Prävention und Vorbereitung auf Gesundheitsgefahren

Die Anforderungen an die Kernkapazitäten für Überwachung, Prävention und Kontrolle von Gesundheitsgefahren werden gestärkt. Im Kontext der Schweizer Akutspitäler setzt sich Swissnoso für eine konsequente Umsetzung von Überwachungs- und Präventionsmassnahmen im Bereich von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) ein sowie für die Kontrolle von Ausbrüchen.

Einführung eines koordinierenden Finanzierungsmechanismus

Ein neuer Mechanismus zur besseren Koordination bestehender internationaler Finanzierungsinstrumente wird geschaffen, ohne finanzielle Auswirkungen für die Schweiz.

Genehmigung der Anpassungen ohne Vorbehalt

Variante 1: Diese Anpassungen können von der Schweiz vorbehaltlos gutgeheissen werden, da eine objektive Information im Sinne von Artikel 9 EpG, die den in der BV und in der Europäischen Menschenrechtskonvention¹³ (EMRK) verankerten Grundrechten Rechnung trägt, die Umsetzung der Kernkapazitäten gemäss Teil A Absatz 2 Buchstabe c Ziffer vi und Absatz 3 Buchstabe i von Anlage 1 erlaubt.

Bedeutung für die nationale Infektionsprävention und Kontrolle

Die COVID-19-Pandemie hat die Bedeutung einer effizienten Zusammenarbeit zwischen dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und relevanten Stakeholdern verdeutlicht. Swissnoso war während der Pandemie massgeblich an der Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen zur Überwachung, Prävention und Kontrolle in Akutspitälern beteiligt. Durch wissenschaftlich fundierte Richtlinien und Surveillance-Programme unterstützte Swissnoso die Eindämmung der Übertragung von SARS-CoV-2 in Akutspitälern.

Die Zusammenarbeit mit Spitälern, Kantonen und dem BAG hat bewiesen, dass koordinierte Ansätze einen entscheidenden Beitrag zur Infektionsprävention und -kontrolle und Patientensicherheit leisten können. Die Anpassungen der IGV fördern die Koordination zwischen Akteuren auch in künftigen Notlagen und können zu einer verbesserten Prävention und Kontrolle nosokomialer Infektionen beitragen.

Fazit und Empfehlung

Swissnoso unterstützt nachdrücklich die Anpassungen der IGV (2005), da sie eine optimierte Koordination der internationalen und nationalen Gesundheitsbehörden ermöglichen und damit eine bessere Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten gewährleisten.

Besonders im Hinblick auf healthcare-assoziierte Infektionen ist eine enge Abstimmung zwischen internationalen Organisationen, dem Bundesamt für Gesundheit und den Akutspitälern essenziell.

Die vorgeschlagenen Änderungen stärken diese Zusammenarbeit und tragen dazu bei, auch in künftigen Krisensituationen eine effektive Kontrolle epidemiologisch relevanter Pathogene sicherzustellen.

Swissnoso empfiehlt daher eine vorbehaltlose Annahme der vorgeschlagenen Anpassungen durch den Bundesrat.

Swissnoso



PD Dr. med. Laurence Senn
Co-Präsidentin



Prof. Dr. med. Walter Zingg
Co-Präsident

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Frau Bundesrätin
Elisabeth Baume-Schneider
Inselgasse 1
3003 Bern

per E-Mail an:
Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Internationales
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Zürich, 26. Februar 2025

Stellungnahme zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften

Sehr geehrter Frau Bundesrätin

Für gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft und interessierte Kreise besteht die Möglichkeit, sich im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zu den Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften ([Vernehmlassung 2024/87](#)) zu äussern. Dankend nimmt scienceindustries diese Möglichkeit wahr.

Als Wirtschaftsverband Chemie Pharma Life Sciences setzt sich scienceindustries im Interesse ihrer rund 250 Mitgliedunternehmen dafür ein, dass die Schweiz weiterhin zu den innovationsfreundlichsten Wirtschaftsstandorten weltweit gehört. Die hiesige Standortattraktivität und internationale Wettbewerbsfähigkeit gründet auf der unternehmerischen Innovationsfähigkeit der Schweizer Wirtschaft. Die Industrien Chemie Pharma Life Sciences leisten über ein Drittel an privaten Investitionen in Forschung und Entwicklung (über 6 Milliarden Schweizer Franken im Jahr 2023 [gemäß BfS](#)). Nicht umsonst ist die Schweiz ein internationaler Innovationshub, der auf globalen Innovationsindizes an der Spitze steht.

Soweit die Vernehmlassungsvorlage zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) darauf abzielt, die globale Gesundheitssicherheit zu stärken, nimmt scienceindustries die Anpassungsvorschläge zur Kenntnis. Insgesamt darf es mit Blick auf die knappen Ressourcen indes nicht zu weiterer Bürokratie weder auf Seiten der Behörden noch auf Seiten der Gesundheitsakteure führen. Können die angedachten Massnahmen nicht mit bestehenden Strukturen erbracht werden, so müssen sie überdacht werden.

Die Vernehmlassungsvorlage betont, dass die Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) keine Schwächung des Schutzes geistigen Eigentums beinhalten soll. Der Umgang mit geistigem Eigentum soll in keiner der Anpassungen neu geregelt werden und die Implementierung der IGV sollen keine Elemente des WHO-Pandemievertrags im Bereich IP vorwegnehmen können.

Gemäss Art. 13 Abs. 9 der Vorlage sollen Vertragsstaaten zusammenarbeiten, um WHO-koordinierte Gesundheitsschutzmassnahmen zu unterstützen. Dies soll gegebenenfalls auch durch das **Bereitstellen massgeblicher Klauseln ihrer Forschungs- und Entwicklungsvereinbarungen** zu relevanten Gesundheitsprodukten erfolgen. Für die innovationsgetriebene Schweizer Exportwirtschaft ist zentral, dass im Rahmen dieser Ergänzung geltende Patentrechte nicht verletzt und TRIPS-Bestimmungen nicht weiter geschwächt werden.

Darüber hinaus ist es essenziell, dass zentrale Begriffe wie "pandemische Notlage" und "gerechter Zugang" enger definiert werden, um regulatorische Klarheit zu gewährleisten und Unsicherheiten für die Pharmaindustrie zu vermeiden. Diese Begriffsdefinitionen und damit schlussendlich der Entscheid über das Ausmass der Massnahmen dürfen nicht weitgehendst der WHO überlassen werden.

scienceindustries begrüsst, dass der internationale Zugang zu relevanten Gesundheitsprodukten verbessert werden soll, weist jedoch darauf hin, dass dies nicht zu unverhältnismässigen Verpflichtungen oder Einschränkungen im freien Warenverkehr führen darf.

Schliesslich ist es zentral, dass die Stärkung der WHO keine einseitige Kompetenzverschiebung zulasten der nationalen Souveränität nach sich ziehen darf. Die internationale Zusammenarbeit ist wichtig, muss aber auf einer partnerschaftlichen Basis erfolgen, die bewährte Mechanismen der Krisenbewältigung respektiert und den Handlungsspielraum der Schweiz wahrt.

Für eine ergänzende Analyse verweisen wir insbesondere auf die Stellungnahmen unserer Partnerverbände economiesuisse und Interpharma, welche wir unterstützen.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und stehen Ihnen für weitere Ausführungen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Dr. Stephan Mumenthaler
Direktor



Jürg Granwehr
Bereichsleiter Pharma und Recht

06 Vereine ausserhalb der Liste / Associations hors liste / Associazioni non elencate

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
574	p-V	Aktionsbündnis freie Schweiz
442	p-V	Aktionsbündnis Urkantone
186	p-V	Arbeitsgruppe Jugend & Familie / IG Familie 3plus
580	p-V	Aufrecht-Zürich
619	p-V	Bürger fragen nach
524	p-V	Dachverband Freikirchen Schweiz Freikirchen.ch
612	p-V	Dialog Globale Gesundheit
643	p-V	Freie-Meinungen.ch
188	p-V	Frye Schwyzer
611	p-V	GastroSuisse
398	p-V	Genossenschaft Zaccaria
254	p-V	HelvEthica Ticino
054	p-V	Human Life International (HLI)
622	p-V	Integrale Politik
592	p-V	interpharma iph
238	p-V	Linksbündig
682	p-V	MASS-VOLL!
132	p-V	Mouvement Fédératif Romand
613	p-V	Politbeobachter
082	p-V	Pour Demain
380	p-V	Schweiz Macher
208	p-V	Schweizerische Evangelische Allianz SEA
644	p-V	Stiftung TRIGON
496	p-V	Stiftung Zukunft CH
675	p-V	Taskforce Culture
646	p-V	Überparteiliches Komitee des Kantons Graubünden zur Wahrung von Selbstbestimmung und Souveränität der Schweiz
355	p-V	Vereinigung katholischer Ärzte der Schweiz VKAS
265	p-V	Verfassungsbündnis Schweiz

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
645	p-V	Wohnbaugenossenschaft Trigon

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 Epidemiengesetz.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 widerspruchslös 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 Einhalt 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 Abstimmungsergebnis («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 Abstimmungsprozedere «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 Prozederes in Missachtung der eigenen Verfahrensregeln bei einem derart gewichtigen Geschäft nicht angängig sein.
- 26 Ein derartiges Abstimmungsprozedere 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/geschaefte?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/wgihrr/>: 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-geschaef-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~~ 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 *adressing* (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 Entwurfss 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 Entwurfss 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 vertragen, 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 blosse 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 zuhänden 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 (adressing) 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 vorausseilendem 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 ansehen, 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 – wohlgemerkt 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/geschaefte?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. 1bis 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



Aktionsbündnis Urkantone

Für Freiheit und Grundrechte – Vernunft statt Ideologie

Rubiswilstr. 19, 6438 Ibach

info@ur-kantone.ch | www.ur-kantone.ch

Aktionsbündnis Urkantone Rubiswilstrasse 19 6438 Ibach

Bundesamt für Gesundheit BAG

Schwarzenburgstrasse 157

3003 Bern

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Ibach, am 23. Februar 2025

Sehr geehrte Damen und Herren

Hiermit nehmen wir Stellung zur Vernehmlassung, welche die Änderungen der IGV betrifft.

Wir machen uns Sorgen über die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz. Die IGV sind eine Gefahr für unsere Souveränität. Wir lehnen die verschärften IGV entschieden ab.

Das Epidemiengesetz deckt bereits alle notwendigen Massnahmen zur Krisenbewältigung. Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind nicht nur unnötig, sondern gefährden unsere direkte Demokratie. Auch wollen wir uns nicht mit unnötigen Steuern belasten.

Mit der Annahme der IGV wäre es für die Schweiz einfacher, mit der WHO den umstrittenen Pandemievertrag abzuschliessen. Mit dem WHO Vertrag würden wir der Pharmaindustrie Milliardengewinne garantieren und wir müssten kaum getestete Produkte annehmen. Die Annahme der IGV ist für die Schweiz brandgefährlich. Die WHO würde ermächtigt, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren nach ihrem Gusto. Unser Parlament hätte dabei nichts zu sagen.

Die WHO vertritt vor allem wirtschaftliche Interessen und die Schweiz müsste Millionen investieren für internationale Programme.

Die Corona-Pandemie wurde durch manipulative Daten und Panikmache aufgeblasen. Das beweisen die „RKI-Leaks“. Die Corona-Massnahmen, diktiert von der WHO, welche unserem Land wirtschaftlich und gesellschaftlich stark schadeten, dürfen nicht wiederholt werden. Genau solche Schäden würden wir mit der Annahme der IGV riskieren.

Aus diesen Gründen fordern wir ein Opting-Out von den IGV, Version 01.06.2024. Im Namen des Aktionsbündnis Urkantone fordern wir Sie dringend auf, die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften abzulehnen.

Ohne Ablehnung kann die WHO in Zukunft noch leichter einen Gesundheitsnotstand ausrufen. Damit wird die Schweizer Verfassung beschnitten. Die Souveränität der Schweiz und die Verantwortung für die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung muss in der Schweiz bleiben.

Josef Ender, Präsident



IG Familie 3plus / Arbeits-
gruppe „Jugend und Familie“
Postfach 4053, 8021 Zürich
031 351 90 76

Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Zürich, den 6. Februar 2025

Vernehmlassung: Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir beziehen uns auf das Vernehmlassungsschreiben von Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider vom 13. November 2024.

Unsere Organisation vertritt die Interessen von rund 4'000 kinderreichen Familien mit drei und mehr Kindern¹. Wir gehörten 2012/13 bereits zur Trägerschaft des Referendums gegen das Epidemien-gesetz (EpG), das am 22. September 2013 zur Abstimmung kam.

Wir beteiligen uns im Folgenden an der Vernehmlassung zur Überführung der IGV in schweizerisches Recht und bitten Sie, unsere Stellungnahme in Ihre Bestandesaufnahme einfließen zu lassen.

Wir bemängeln, dass **im Zeitpunkt der vorliegenden Vernehmlassung vom 13. November 2024 die sprachjuristische Bereinigung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV-Rev) noch nicht abgeschlossen war** und die Vernehmlassung deshalb **auf Basis einer provisorischen Fassung der IGV-Änderungen** erfolgen muss. Dieses Vorgehen entspricht nicht den rechtlichen Vorgaben für Vernehmlassungen zur Übernahme völkerrechtlicher Verträge.

Die vorgeschlagene Übernahme der neuen Bestimmungen der revidierten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV-Rev) in schweizerisches Recht lediglich auf Verordnungsstufe lehnen wir ab und fordern den Bundesrat auf, ein Opting-out im Sinne von Art. 59 IGV (2005) vorzunehmen.

Dies betrifft insbesondere die **Zensurbestimmung** in Anhang 1 A) 2c vi) und 3i): *«Tätigkeiten ... zu koordinieren und diese zu unterstützen, einschliesslich mit Bezug auf: ... Risikokommunikation, einschliesslich des Umgangs mit Fehl und Desinformationen.»*

Wir sind der Überzeugung, dass ein derart schwerwiegender Eingriff in die Grundrechte (Meinungsäusserungsfreiheit und Medienfreiheit) den Artikeln 16 und 17 BV und insbesondere der Bestimmung von Art.17 Abs.2 BV («Zensur ist verboten») entgegensteht. Die vorgesehenen Massnahmen verletzen zudem Art. 21 BV (Recht auf Familie). Eine verhältnismässige Einschränkung dieser Grundrechte bedarf – wie auch das Bundesgericht festgestellt hat – einer gesetzlichen Grundlage, was eine Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) voraussetzen würde. **Wie in den Erläuterungen des EDI angesprochen, wäre bei einem Verzicht auf ein Opting-out deshalb auf jeden Fall ein Vorbehalt zu dieser Bestimmung der IGV-Rev anzubringen.**

¹ www.jugendundfamilie.ch / www.ig3plus.ch

1) Ausgangslage vor dem Hintergrund von Corona:

Im Zuge der Ausbreitung der ersten Corona-Welle Anfang 2020 erfolgten weitreichende Einschränkungen der Grundrechte und eine Regulierung des sozialen Lebens mit **Kontrollen bis tief in die Privatsphäre und in die Familien hinein**.

Mitte März 2020 rief der Bundesrat die ausserordentliche Lage aus und das öffentliche Leben kam weitgehend zum Stillstand. Viele, vor allem kinderreiche Familien, waren von dieser Situation besonders stark betroffen. Sofern möglich sollten **Erwerbstätige im Homeoffice** arbeiten und der Schulunterricht im Klassenzimmer wurde durch **Homeschooling** ersetzt. Familie und Erwerbstätigkeit zu vereinbaren, wurde für viele Eltern eine enorme Herausforderung. Mit der Schliessung der Schulen und Ausbildungsstätten verschärfte sich die Situation noch weiter. Als besonders weitgehender Eingriff muss rückblickend die **Quarantänepflicht von Kindern** gewertet werden. Insgesamt führten die angeordneten Massnahmen nachweislich zu Stress in den Familien, die oft auf engstem Raum über einen längeren Zeitraum zusammengepfercht leben mussten, und zu einer **Erhöhung von Vorfällen innerfamiliärer Gewalt**.

Zwar verzichtete der Bund auf eine **Impfpflicht bei Kindern**, empfahl den Eltern jedoch eine Impfung für Kinder von 5 bis 11 Jahren mit zwei Dosen. Demgegenüber hatten Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren grundsätzlich einen Anspruch, sich eigenständig für oder gegen eine Impfung zu entscheiden, sofern sie informiert und urteilsfähig waren. Allerdings hatten die Kantone eine Entscheidungskompetenz, wie die Prüfung der Urteilsfähigkeit bei diesen Minderjährigen umgesetzt werden sollte. Nur eine Minderheit von Kantonen schrieb eine elterliche Einwilligung vor². Das verfassungsrechtliche elterliche Erziehungs- und Weisungsrecht wurde somit stark beschränkt.

Die Gerichte und primär das Bundesgericht führten nach ausgestandener Krise trotz verschiedenster Klagen **keine umfassende Beurteilung durch, ob die Behörden das Gesetz verhältnis-**

² **Aargau:** Minderjährige Impfwillige benötigen laut kantonalen Vorgaben das Einverständnis der Eltern bzw. einer erziehungsberechtigten Person oder müssen in deren Begleitung beim Impftermin erscheinen. Ab dem 16. August werden Schulen vor Ort impfen, wobei vorerst der Impfstoff von Pfizer/Biontech zum Einsatz kommen wird. **Appenzell Ausserrhodan:** Kinder und Jugendliche müssen in Ausserhoden von einem gesetzlichen Vertreter ins Impfzentrum begleitet werden oder deren unterzeichnete Einwilligungserklärung mitbringen. **Appenzell Innerrhodan:** Impfwillige im Alter von 12 bis 16 Jahren müssen in Innerrhoden von einer erziehungsberechtigten Person begleitet werden. **Basel-Landschaft:** Impfwilligen zwischen 12 und 15 Jahren in Baselland wird empfohlen, sich von einer erwachsenen Person begleiten zu lassen. Nicht urteilsfähige Kinder benötigen eine Einverständniserklärung der Eltern. Das Gesundheitsformular muss jedoch ausgefüllt am Impftermin mitgebracht werden. **Basel-Stadt:** Zum Impftermin in Basel muss die Einverständniserklärung von mindestens einer sorgeberechtigten Person unterzeichnet mitgebracht werden. Die Begleitung durch einen Elternteil ist erlaubt, jedoch nicht zwingend. **Bern:** Der Kanton verweist bei der Impfung der 12- bis 15-Jährigen auf die Website des Bundesamts für Gesundheit (BAG), und darauf, dass die Feststellung der Urteilsfähigkeit in den Impfzentren in der Verantwortung der impfenden Fachperson liegt. **Freiburg:** Jugendlichen zwischen 12 und 15 Jahren empfiehlt der Kanton Freiburg, sich für den Impftermin von einer erwachsenen Bezugsperson begleiten zu lassen. Impfwillige dieser Altersgruppe dürfen sich jedoch ohne Einverständnis der Eltern impfen lassen. **Genève:** Minderjährige Impfwillige benötigen keine Zustimmung der Eltern. Jedoch empfiehlt der Kanton Genève die Begleitung mindestens eines Elternteils zum Impftermin. **Glarus:** 12- bis 15-Jährige benötigen im Kanton Glarus eine unterschriebene Einverständniserklärung, um sich impfen lassen zu können. **Graubünden:** Impfwillige ab 12 Jahren können sich im Impfzentrum Stadthalle Chur impfen lassen, wo sichergestellt wird, dass Kinderärzte für Beratungsgespräche anwesend sind. **Jura:** Jugendliche zwischen 12 bis 17 Jahren können sich über die kantonale Hotline zur Impfung anmelden, wo Fachpersonal in bestimmten Zeitfenstern zur Verfügung stehen. Weiter können Termine direkt bei Apotheken oder Arztpraxen vereinbart werden. **Luzern:** Minderjährige Impfwillige müssen im Kanton Luzern zwingend eine vollständig ausgefüllte Einverständniserklärung der gesetzlichen Vertretung an den Impftermin mitbringen. **Neuchâtel:** Im Kanton ist eine Einverständniserklärung erforderlich, falls die impfwillige jugendliche Person nicht von einem gesetzlichen Vertreter an den Impftermin begleitet wird. **Nidwalden:** 12- bis 15-Jährige können sich mit Unterstützung ihrer Erziehungsberechtigten online für die Impfung anmelden. **Obwalden:** Für die Impfung von Impfwilligen zwischen 12 und 15 Jahren ist das Einverständnis der Eltern im Kanton Obwalden Pflicht. **St. Gallen:** Der Kanton empfiehlt besonders jenen Jugendlichen eine Impfung, welche an einer chronischen Erkrankung leiden oder mit einer immungeschwächten Person zusammenleben. **Tessin:** Im kantonalen Impfzentrum Giubiasco müssen Jugendliche mit einem Elternteil am Impftermin erscheinen. **Uri:** Kinder ab 12 Jahren können sich im Kanton Uri ausschliesslich telefonisch beim Impfzentrum im Kantonsspital anmelden. Das Online-Impfportal steht weiterhin allen Einwohnern ab 16 Jahren offen. **Vaud:** 12- bis 15-Jährigen kann laut kantonalen Vorgaben die Impfung nach mündlicher Zustimmung des Jugendlichen und eines Elternteils oder nach schriftlichem Einverständnis des Jugendlichen verabreicht werden. **Valais:** Die Impfung von 12- bis 15-Jährigen ist unter Aufsicht eines Kinderarztes möglich. Der Kanton Valais empfiehlt die Impfung vorrangig Kindern dieser Altersgruppe, deren Gesundheit wegen einer chronischen Erkrankung beeinträchtigt ist oder die in Kontakt mit besonders gefährdeten Personen stehen. **Zug:** Um eine Impfung im Kanton Zug zu erhalten, müssen alle Impfwilligen eine schriftliche Einwilligungserklärung ausfüllen und diese vor dem Termin abgeben. **Zürich:** Urteilsfähige Minderjährige dürfen selber entscheiden, ob sie sich impfen lassen wollen. Der Kanton empfiehlt jedoch die Begleitung von einem gesetzlichen Vertreter am Impftermin. Unbegleitete Jugendliche müssen eine Einwilligungserklärung der Eltern vorweisen.

mässig angewendet hatten. Zwar stellte das Bundesgericht die Verfassungswidrigkeit einer bundesrätlichen Notverordnung fest, die den Zugang zu Gerichten ausschloss (BGE 147 I 333). Die im Kanton Bern angeordnete Beschränkung der Kundgebungsteilnehmerzahl auf 15 Personen stufte es als unverhältnismässigen Eingriff in die Versammlungsfreiheit ein (BGE 148 I 33). Selbst dort, wo das Bundesgericht Beschwerden gegen Corona-Massnahmen abwies, nutzte es die Urteile jedoch nicht, um Grenzen künftiger Massnahmen aufzuzeigen. Es betonte lediglich wiederholt, dass die angeordneten Massnahmen «mit fortschreitendem Wissen» und regelmässig auf ihre Rechtfertigung hin zu prüfen seien (BGE 147 I 450 E. 3.2.7). Eine solche Feststellung hilft niemandem weiter und ist ein Armutszeugnis für die Justiz. **Eine rechtliche Aufarbeitung der familiären Einschränkungen und der Einschränkungen der elterlichen Erziehungsrechte unterblieb.**

2) Ausgangslage zur IGV-Revision

2.1 Laufende EpG-Revision: Die im innerstaatlichen Recht laufende **EpG-Revision** schreibt bereits heute in vorauseilendem Gehorsam vor, dass die Schweiz die WHO als Pandemie-Führungsinstanz anerkennt, und verpflichtet unser Land zur Befolgung der WHO-Vorgaben. Wir haben unter anderem aus diesem Grund die laufende Revision des EpG abgelehnt.

2.2 Zustandekommen der IGV-Revision: 2023 und 2024 fanden in Genf in der zuständigen Arbeitsgruppe (Working Group on Amendments to the International Health Regulations 2005, WGIHR) Verhandlungen zur Revision der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) von 2005 statt. Parallel hierzu liefen in einem Intergovernmental Negotiating Body (INB) Arbeiten für ein WHO-Pandemieabkommen im Sinne eines neuen völkerrechtlichen Vertrags. Schon bald zeichnete sich ab, dass für einen derart umfassenden WHO-Pandemievertrag keine Einigkeit gefunden würde. Zudem zirkulierten Gerüchte, wonach auch eine Revision der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) scheitern könnte.

Unter dem Motto «All for Health, Health for All» fand vom 27. Mai bis 1. Juni 2024 in Genf die 77. World Health Assembly (WHA) statt. Am Nachmittag des letzten Verhandlungstages wurde der WHA eine neue, mit umfassenden Änderungen versehene Fassung der IGV vorgelegt, die nur kurz später nach 21 Uhr per Konsensverfahren angenommen wurde. **Dieses Vorgehen missachtete die geltenden IGV-Revisionsvorschriften, wonach gemäss Art. 55 Abs. 2 IGV Änderungsvorschläge den IGV-Vertragsstaaten mindestens vier Monate vor der beschlussfassenden Weltgesundheitsversammlung in ihrer endgültigen Version vorzulegen seien.** Dies gilt auch betreffend die immer noch laufenden sprachjuristischen Bereinigungen.

2.3 Wesentliche materielle Aspekte der IGV-Revision:

Die revidierten IGV enthalten eine Reihe weitgehender Änderungen, darunter eine Neudefinition der **«pandemischen Notlage» (Artikel 12 IGV-Rev)**, Vorgaben für eine Neuordnung staatlicher Behörden (die zu WHO-Ausführungsorganen werden), eine Ausweitung der **«relevanten Gesundheitsprodukte»** («relevant health products») und weitere Bestimmungen wie **Isolationsvorgaben und Zensurmassnahmen.**

Das Eidg. Departement des Innern (EDI) geht davon aus, dass die Erklärung einer **«gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite»** durch die WHO (Art. 12 IGV) nicht automatisch zu einer **«besonderen Lage» in der Schweiz** führe, da diese immer noch eine Einschätzung der Bedrohung für die öffentliche Gesundheit in der Schweiz voraussetze (Art. 6 Abs. 1 Bst. b in fine EpG und Art. 6 Bst. b VE-EpG): *«Das neue Warnsystem, das die pandemische Notlage einschliesst, dient*

als zusätzliche Warnung für die Vertragsstaaten und bedeutet keine Änderung in Bezug auf die Erklärung einer 'besonderen Lage' in der Schweiz.»³ Diese Feststellung des BAG ist illusorisch und schönfärberisch. Es ist in der Praxis ausgeschlossen, dass sich die Schweiz der Erklärung einer pandemischen Notlage entziehen würde, wenn «die internationale Staatengemeinschaft» – was immer dies heissen mag – in der Interpretation des BAG ein solches täte.

Unter die «**relevanten Gesundheitsprodukte**» fallen Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnostika, Medizinalprodukte, Produkte zur Vektorkontrolle, Schutzausrüstungen, Dekontaminierungsprodukte, Gegenmittel, zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien. Im Klartext bedeutet dies, dass IGV-Teilnehmerstaaten in einem von der WHO deklarierten Gesundheitsnotstand für die eigene Bevölkerung zell- und genbasierte Therapien (wie die mRNA-Technologie) zulassen müssten.

Kernkapazitäten: Gemäss Artikel 13 Absätze 1, 7, 8 und Absatz 9 lit.a IGV-Rev in Verbindung mit Artikel 15 Abs.2bis und 18 Abs.3 IGV-Rev sowie Anlage A IGV-Rev erhält die WHO neu die Kompetenz, den National Focal Points in den Mitgliedstaaten **Isolationsmassnahmen für Personen-gruppen und Zensurmassnahmen vorzuschreiben**. Gemäss Artikel 13 Absatz 9 lit.a IGV-Rev sind die IGV-Teilnehmerstaaten dazu verpflichtet, die WHO bei der Umsetzung solcher Massnahmen zu unterstützen, d.h. solche Massnahmen selber auch umzusetzen. Die im Entwurf mehrfach verwendete Formulierung, dass die Teilnehmerstaaten ein «Angebot seitens der WHO» erst «anzunehmen» hätten, wird damit ausgehebelt.

3) Spezifische Aspekte betreffend Familien

3.1 Bereits das bestehende Epidemiengesetz gibt den zentralstaatlichen Behörden – insbesondere dem BAG – weitreichende Kompetenzen, **in den verfassungsrechtlich geschützten Bereich des innerfamiliären Zusammenlebens einzugreifen**. Mit der vorgesehenen IGV-Revisionsübernahme würden diese Kompetenzen auf Bundesebene noch erweitert. Bereits der EpG-Revisionsentwurf sieht vor, **Notstandsgesetze in ordentliches Recht umzuwandeln**. Dies gälte u.a. auch für Massnahmen spezifisch betreffend die Familien in unserem Land. Dies lehnen wir klar ab. **Einschränkungen der verfassungsrechtlich garantierten Familienfreiheit und der elterlichen Erziehungsrechte haben im ordentlichen Rechtssetzungsverfahren zu erfolgen**.

3.2 Gemäss Anlage A) der IGV-Rev. Haben die Teilnehmerstaaten Massnahmen zur «Risikokommunikation», «einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformation» vorzusehen. Hierzu gehört auch die **Zensur der Medien und sozialer Netzwerke**. Die Zensur sozialer Netzwerke kann dabei auch die Nutzung von Plattformen wie Facebook oder WhatsApp für die innerfamiliäre Kommunikation betreffen und **stellt damit einen schweren Eingriff in die Familienfreiheit im Sinne von Artikel 14 BV und in die elterlichen Erziehungsrechte dar**.

Wir sind der Überzeugung, dass ein derart schwerwiegender Eingriff in die Grundrechte (Meinungsäusserungsfreiheit und Medienfreiheit) die Artikel 16 und 17 BV und insbesondere der Bestimmung von Art.17 Abs.2 BV («Zensur ist verboten») verletzt. Die vorgesehenen Massnahmen widersprechen zudem Art.21 BV (Recht auf Familie). Eine verhältnismässige Einschränkung dieser Grundrechte bedarf – wie auch das Bundesgericht festgestellt hat – einer gesetzlichen Grundlage, was eine Änderung des Epidemiengesetzes (EpG) voraussetzen würde. **Wie in den Erläuterungen des EDI angesprochen, wäre bei einem Verzicht auf ein Opting-out deshalb auf jeden Fall ein Vorbehalt zu dieser Bestimmung der IGV-Rev anzubringen**.

³ Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005), Erläuternder Bericht des EDI zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens, S.15

3.3 **Der Revisionsentwurf sieht keinerlei Möglichkeiten des Rechtsschutzes betreffend WHO-Massnahmen gegen Eltern/Erziehungsberechtigte und ihre Familien vor.** Für staatliche Massnahmen gegen Familien und/oder einzelne Familienmitglieder müsste das revidierte EpG zwingend eine Rechtsmittelbelehrung vorschreiben. Die Eltern müssten mit der getroffenen Verfügung oder Verordnung über ihre rechtlichen Einspruchsmöglichkeiten belehrt werden. Für den Krisenfall wäre zudem eine **Ombudsstelle** einzurichten, welche in Streitfällen als erste Anlaufinstanz dienen kann, um Auseinandersetzungen zwischen Behörden einerseits und Eltern und ihren Familien andererseits zu entschärfen.

3.4 **Obwohl die Familie als Wirtschafts- und Lebensgemeinschaft von Massnahmen im Sinne des Revisionsvorschlags besonders betroffen wäre, wird auf die besonderen Bedürfnisse der Familie keinerlei Rücksicht genommen.** Dies betrifft insbesondere den Schutz des Familienlebens und die Erziehungsrechte der Eltern.

Während im EpG-Revisionsentwurf für Unternehmen zu Recht **finanzielle Kompensationen** vorgesehen sind, unterbleibt solches für Familien. Viele Familien, die ohnehin um ihr wirtschaftliches Überleben kämpfen und vom Staat immer stärker belastet werden, **sähen sich im epidemischen Krisenfall zusätzlichen Einschränkungen ausgesetzt, für welche sie in keiner Weise entschädigt oder abgegolten würden.**

3.5 Der EpG-Revisionsentwurf führt zu einem **grundlegenden Systemwechsel von der Überwachung und Meldung von Krankheiten hin zur Überwachung und Meldung von Personen.** Dies geht so weit, dass jeder Mensch **a priori zu einer (vermeintlich) kranken oder ansteckenden Person wird** (Standardstatus), die durch – teilweise willkürliche – administrative Vorgaben das Gegenteil (d.h. seine Gesundheit) beweisen muss. Mit einem solchen Vorgehen wird die Wahrnehmung des Einzelnen (subjektive Gesundheit) und die klinische Feststellung (objektive Gesundheit) missachtet. **Der besonderen Verantwortung der Eltern für die Gesundheit ihrer Kinder wird bei diesem Ansatz in keiner Weise Rechnung getragen.**

3.6 Mit der Teilrevision des EpG soll der Begriff des «One Health Approach» in schweizerisches Recht überführt werden. **Gleichzeitig enthalten die neuen WHO-Regularien keinerlei Vorgaben oder Sicherungen zum Schutz der Familie enthalten.** Wir lehnen die Ausweitung des WHO-Gesundheitsbegriffs deshalb ab.

4) Abschliessende Beurteilung

Die IGV 2005 sind am 15. Juni 2007 auf internationaler Ebene in Kraft getreten. Der Bundesrat hat die damalige Revision übernommen und das BAG als nationale IGV-Anlaufstelle in diesem Bereich eingesetzt.

Wir sind uns bewusst, dass das Bundesgesetz vom 28. September 2012 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG) die IGV 2005 berücksichtigt. **Aufgrund der genannten Argumente lehnen wir eine Übernahme neuen der Revisionsbestimmungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV-Rev) lediglich auf Verordnungsstufe ab.**

Gemäss Anlage A) der IGV-Rev. Haben die Teilnehmerstaaten Massnahmen zur «Risikokommunikation», «einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformation» vorzusehen. Hierzu gehört auch die **Zensur der Medien und sozialer Netzwerke.**

Wir sind der Überzeugung, dass ein derart schwerwiegender Eingriff in die Grundrechte (Meinungsausserungsfreiheit und Medienfreiheit) die Artikel 16 und 17 BV und insbesondere der Bestimmung von Art.17 Abs.2 BV («Zensur ist verboten») verletzt. Die vorgesehenen Massnahmen widersprechen zudem Art.21 BV (Recht auf Familie). Eine verhältnismässige Einschränkung dieser

Grundrechte bedarf – wie auch das Bundesgericht festgestellt hat – einer gesetzlichen Grundlage, was eine Änderung des Epidemiengesetzes (EpG) voraussetzen würde. **Wie in den Erläuterungen des EDI angesprochen, wäre bei einem Verzicht auf ein Opting-out deshalb auf jeden Fall ein Vorbehalt zu dieser Bestimmung der IGV-Rev anzubringen.**

Im Namen unserer kinderreichen Mitgliedsfamilien, bitten wir deshalb den Bundesrat, das Opting out im Sinne von Artikel 59 IGV auszuüben.

Mit freundlichen Grüßen

Für den Verein «Arbeitsgruppe Jugend und Familie» / IG «Familie 3plus»:



Käthi Kaufmann-Eggler
Präsidentin
Bürglenstrasse 31, 3006 Bern

Per E-Mail:
VernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Aufrecht-Zürich
Mark Schneider
Sophie-Guyer Strasse 5a
8330 Pfäffikon
markschneider@bluewin.ch

An: Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Datum: 26.02.2025

Vernehmlassung 2024/87

Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften

Sehr geehrte Damen und Herren,

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 das EDI beauftragt, bei den Kantonen, den politischen Parteien, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Gemeinden, Städte und Berggebiete, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Wirtschaft und den interessierten Kreisen zu den Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Erlauben Sie, dass ich zu der Vernehmlassung folgende Antwort abgebe.

Grundsätzliches

Präambel: "Eine der letzten Ressourcen der Erde, die sich noch ausbeuten lassen, ist der menschliche Körper." Mit dieser Maxime haben sich viele ungeimpfte Menschen in der Schweiz (knapp 30%) während den letzten 5 Jahren gegen die Verletzung ihrer körperlichen und geistigen Integrität zur Wehr gesetzt. Aus diesem Blickwinkel werden auch die Anpassungen an den IGV beurteilt.

1. Der Entwurf zur Anpassung der IGV wurde im Januar 2024 von der Direktion an die Mitgliedstaaten verschickt und hätte laut den WHO-Statuten danach nicht mehr verändert werden dürfen. Dennoch wurde der Text im Frühling mehrfachen Änderungen unterzogen, das letzte Mal sogar am Abstimmungstag selber im Juni, wodurch die Mitgliedstaaten keine Zeit erhielten, sich auf die bevorstehenden Änderungen in adäquater Weise vorzubereiten.

2. Der vorliegende Gesetzesentwurf muss als in höchstem Masse tendenziös betrachtet werden, da er lediglich versucht die Abläufe innerhalb einer Organisation zu verbessern, aber in keiner Weise die Kritikpunkte jener Bevölkerungsschicht (ca.40% in der Schweiz) berücksichtigt, die die WHO in ihrer Gesamtheit als eine fremdgesteuerte und von Partikularinteressen geleitete Organisation verstehen. Die Texte lassen sämtliche mittlerweile bekannten Tatsachen aus der Coronazeit, alle sozialen und ökonomischen Verwerfungen völlig ausser Acht. Die Coronakrise hat nicht nur Tausende von

Menschen ihre Stelle oder Vereinsfunktion gekostet, sie hat auch einen tiefen Riss in der Gesellschaft hinterlassen, zwischen geimpften und ungeimpften Menschen - quer durch Familien, Firmen und Vereine hindurch. Die Verunglimpfung und Diskriminierung andersdenkender Menschen durch die Schweizer Leitmedien hat ein seit dem zweiten Weltkrieg nicht gekanntes Ausmass erreicht und hätte so, in einer modernen Demokratie, nicht geschehen dürfen. Die bittere Erinnerung vieler Menschen an die Coronazeit ist diejenige, dass es medial jederzeit möglich wäre, 51% der Bürger davon zu überzeugen, die anderen 49% zu eliminieren. Weiterhin ist die in der Coronakrise angewandte strukturelle Gewalt als gleich schlimm zu bewerten wie körperliche Gewalt und hat einen hohen Schaden in Wirtschaft und Gesellschaft hinterlassen. Es ist nicht die Aufgabe einer Regierung die eigenen Bürgerinnen und Bürger gegen einander aufzuhetzen. Genau das ist aber geschehen und der vorliegende Gesetzestext würde dieser Entwicklung erneuten Vorschub leisten.

3. Die WHO, von der bei der angepassten IGV vielfach die Rede ist, ist keine Institution mit eigener Machtbefugnis, sondern ein DIENSTLEISTER wie viele andere Lieferanten von Wissen und Know-How auch. Die Schweiz kann jederzeit den von ihr zu zahlenden Beitrag an eine Institution leisten um entsprechende Informationen und Dienstleistungen zu erhalten.

4. Die Gefahr, dass eine zentralistische Organisation wie die WHO in die Abhängigkeit mächtiger Wirtschaftsakteure gerät und darauffolgend in die souveräne Entscheidungsfindung eines Volkes eingreift, ist nicht nur real, sondern hat mit der vergangenen Pandemie einen eindrucksvollen Beweis erhalten. Über bezahlte Medienunternehmen hat man der Bevölkerung 3 Elementarlügen zur Impfung aufgetischt: nämlich dass die Impfung vor einer Erkrankung schützen würde, dass die Impfung vor einer Weitergabe des Virus schützen würde, und dass sie einen milden Krankheitsverlauf begünstigen würde. Die Firma Pfizer hat in den Jahren 2020 und 2021 nahezu 30 Milliarden Dollar Gewinn erzielt. Wie die Erfahrung gezeigt hat, ist die Politik ausserstande, sich gegen Einflussnahme durch Pharma-Lobbyisten und Medienunternehmen zur Wehr zu setzen.

5. Es ist unverständlich, dass Gesetze, welche in ihrer Anwendung derart viele Probleme verursacht haben, nun ungefragt in einen nationalen Wirkungskreis übernommen werden sollen, ohne dass die vergangene Krise eine seriöse Aufarbeitung erfahren hat. Das wäre, wie wenn man einen bekannt-fehlerhaften Motor der eigenen einheimischen Kundschaft verkaufen würde. Dieses Vorgehen hinterlässt den Beigeschmack von bösartiger Absicht durch die Departementsdirektion.

6. Etwa 10% aller geimpfter Menschen haben Nebenwirkungen der Impfungen erlitten, einige davon schwere bis hin zu Tod oder Invalidität. Es ist zynisch, dass diese Menschen im vorliegenden Textentwurf mit keinem Wort erwähnt werden. Geplant sind weder Entschädigungen an die Opfer medizinischer Kampagnen, noch Gremien, die sich mit den Folgen der von der WHO verhängten Massnahmen auseinandersetzen. Die Haftungsverantwortung ist in dem Entwurf nicht geregelt, wodurch ein solches Gesetz unmöglich angenommen werden kann.

Stellungnahme zu den Artikeln:

Teil 1, Artikel 1,

„...erkrankte Person“ bedeutet eine Person, die an einer körperlichen Störung, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen kann, leidet oder von ihr betroffen ist“

Der Begriff öffentliche Gesundheit ist hier nicht klar definiert – demgegenüber wird die körperliche Störung eines menschlichen Wesens als gefährlich für alle definiert. Im Kern beinhaltet diese Aussage eine diskriminierende Interpretation.

„Nationale IGV-Behörde“ bedeutet die zur Koordinierung der Durchführung dieser Vorschriften innerhalb der Zuständigkeit des Vertragsstaats vom Vertragsstaat auf nationaler Ebene benannte oder eingerichtete Stelle“

Es findet also eine Befehlskette von der WHO zu nationalen Stellen statt um Entscheidungen lokal umzusetzen – dies ist, von einer staatspolitischen Perspektive her gesehen, im höchsten Masse fragwürdig.

Quarantäne bedeutet die Einschränkung von Tätigkeiten und/oder die Absonderung verdächtiger Personen, die nicht krank sind...

Es wird bereits in der einleitenden Beschreibung davon ausgegangen, dass Personen, die nicht krank sind, in ihrem Leben eingeschränkt oder abgesondert werden können...

„störend“ bedeutet die mögliche Verursachung von Unannehmlichkeiten durch engen oder engsten Kontakt oder durch eingehende Befragung (durch Behördenmitglieder)...

Hier wird bereits auf die Anwendung von Massnahmen, einschliesslich Gewaltmassnahmen hingewiesen.

„Überwachung“ bedeutet die systematische laufende Sammlung, Abgleichung und Analyse von Daten...

Dass hier die systematische laufende Sammlung von Gesundheitsdaten aller Landesbürger:innen gemeint ist, wird weiter unten beschrieben. Ob der Schutz dieser personenrelevanten Daten wirklich gewährleistet werden kann ist unsicher und intransparent.

Artikel 12:

Der Generaldirektor stellt auf der Grundlage der eingegangenen Informationen, insbesondere von dem Vertragsstaat, in dessen Hoheitsgebiet sich ein Ereignis ereignet, fest, ob ein Ereignis oder eine gesundheitliche Notlage von internationalem Belang, gegebenenfalls auch eine Pandemie vorliegt...

Der WHO-Generaldirektor kann selbständig eine «Pandemie-Notlage» ausrufen – auch wenn kein reales Risiko besteht, sondern nur eine «potenzielle Gefahr». Staaten müssen dann handeln, auch wenn es keine Beweise für eine echte Bedrohung gibt. Es gibt keine Überprüfung durch eigene Schweizer Spezialisten.

Artikel 48:

(wird auf Artikel 12 verwiesen) **Der Generaldirektor setzt einen Notfallausschuss ein, der auf Ersuchen des Generaldirektors seinen Standpunkt zu folgenden Fragen darlegt (a) ob ein Ereignis eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellt, einschließlich einer pandemischen Notlage;**

Dies ist ein Interessenskonflikt - wie kann der WHO-Direktor den Ausschuss einsetzen, der seine eigene Meinung überprüft?

Artikel 4.1.

Jeder Vertragsstaat benennt oder schafft in Übereinstimmung mit seinem innerstaatlichen Recht und Kontext eine oder zwei Stellen, die als Nationale IGV-Behörde und Nationale IGV-Kontaktstelle fungieren, sowie die Behörden, die in seinem jeweiligen Hoheitsgebiet für die Durchführung von Gesundheitsmaßnahmen im Rahmen dieser Verordnungen zuständig sind.

Verlust der medizinischen Souveränität. Jeder Staat muss eine «Nationale IGV-Behörde» einrichten, die direkt mit der WHO 24/7 zusammenarbeitet. Diese Behörde kann über Regierung und Parlament hinweg Massnahmen durchsetzen.

Artikel 4.2.

2. (2) Die nationalen IGV-Kontaktstellen müssen jederzeit für Mitteilungen an die in Absatz 3 vorgesehenen IGV Kontaktstellen der WHO erreichbar sein.

Die globale Kommunikation wird nicht mehr über den Bund abgewickelt, sondern von der supranationalen Organisation über deren Aussenstellen, erst zuletzt zum Bund. Damit wird der Bund als Entscheidungsgremium ausgeschaltet.

Artikel 4.2.b

Zu den Aufgaben der nationalen IGV-Anlaufstellen gehört... die Verbreitung von Informationen an die zuständigen Bereiche der Verwaltung des betreffenden Vertragsstaats – einschliesslich der Bereiche, die für die Überwachung und Berichterstattung...zuständig sind.

Wenn man den Weg der Informationen oben ansieht, bestimmt der WHO-Direktor die Form von Pandemien, die Informationen müssen dann ungefiltert von den Aussenstellen und ohne Diskurs übernommen werden.

Anlage 1, A, 2c

Jeder Vertragsstaat unterhält die Kernkapazitäten, um Tätigkeiten bei der Verhütung von Gefahren für die öffentliche Gesundheit zu koordinieren, einschliesslich mit Bezug auf: Risikokommunikation und den Umgang mit Fehl- und Desinformation.

WHO wird zur Zensurbehörde – nur offizielle Wahrheiten sind erlaubt. Staaten müssen sicherstellen, dass «Fehlinformationen» aus dem Internet und den Medien entfernt werden. Was als

Fehlinformation gilt, entscheidet allein die WHO. Wer die WHO-Politik hinterfragt, kann unterdrückt oder kriminalisiert werden.

Artikel 11 Abschnitt 1.

Nach Massgabe des Absatzes 2 übermittelt die WHO allen Vertragsstaaten und gegebenenfalls einschlägigen zwischenstaatlichen Organisationen baldmöglichst, unter Verwendung des effizientesten verfügbaren Mittels und unter Wahrung der Vertraulichkeit diejenigen für die öffentliche Gesundheit relevanten Informationen, die ihr aufgrund der Artikel 5 bis 10 zugegangen sind...

Wenn man den Weg der Informationen oben ansieht, bestimmt der WHO-Direktor die Form von Pandemien, er bestimmt auch die Informationen, die an die Mitgliedstaaten ausgegeben werden (erhält somit das Deutungsmonopol). Die Staaten müssen die Informationen diskurslos übernehmen.

Artikel 44, 1c:

Die Vertragsstaaten verpflichten sich zur Zusammenarbeit bei der Erschliessung finanzieller Mittel, einschliesslich über massgebliche Quellen und Finanzierungsmechanismen, zur Erleichterung der Erfüllung ihrer Verpflichtungen.

Es entsteht eine sehr grosse Verwaltungsstruktur unter der Schirmherrschaft der WHO, wenn alle Forderungen des Vertrages erfüllt werden sollen. Dies dürfte im hohen zweistelligen Millionenbereich liegen. Unterstützung für 3.-Welt Staaten nicht eingeschlossen. Die Schweiz wird verpflichtet, Millionen in WHO-Programme und Impfstoffvorräte zu investieren. Private Pharmafirmen profitieren, Steuerzahler zahlen.

Artikel 13. 8b:

Der Generaldirektor nutzt hierzu einen von der WHO koordinierten Mechanismus oder erleichtert bei Bedarf in Beratung mit den Vertragsstaaten deren Einführung und koordiniert dies gegebenenfalls mit anderen Zuteilungs- und Verteilungsmechanismen und -netzwerken, die den rechtzeitigen und gerechten Zugang zu relevanten Gesundheitsprodukten erleichtern.

Wer bestimmt was für Gesundheitsprodukte sogenannten relevant sind und was geschieht mit den nationalen Zulassungen? Die WHO bestimmt, welche Gesundheitsprodukte für Krisen eingesetzt werden, darunter Impfstoffe und genbasierte Therapien. Diese Produkte sollen massenhaft produziert und verteilt werden, unabhängig von ihrer Effizienz oder Sicherheit.

Artikel 13, 8c:

Der Generaldirektor... unterstützt bei der Herstellung relevanter Gesundheitsprodukte durch massgebliche, von der WHO koordinierte und sonstige Netzwerke und Mechanismen;

Wer bestimmt was ein relevantes Produkt ist? Und vor allem von welcher Firma? Wie stark spielt die Weltpolitik hier eine Rolle. Von was für Netzwerken und Mechanismen ist die WHO hier abhängig?

Artikel 18.1.

(bei Reisen) Von der WHO in Bezug auf Personen gegebene Empfehlungen an die Vertragsstaaten können folgende Ratschläge beinhalten: eine Impfung oder eine andere Prophylaxe verlangen.

Die WHO kann «Empfehlungen» geben, die Reiseverbote, Impfpflicht oder Quarantäne bedeuten – auch für gesunde Menschen. Diese «Empfehlungen» sind de facto verbindlich für die Schweiz.

Artikel 23, 1a:

(bei Reisen) Ein Vertragsstaat kann bei Ankunft oder Abreise für die Zwecke des Gesundheitsschutzes Folgendes verlangen: Informationen zur Reiseroute des Reisenden, um feststellen zu können, ob im oder nahe dem betroffenen Gebiet Reisen stattgefunden haben oder ob es andere mögliche Kontakte gab...

Die WHO kann «Empfehlungen» geben, die Reiseverbote, Impfpflicht oder Quarantäne bedeuten – auch für gesunde Menschen. Diese «Empfehlungen» sind de facto verbindlich für die Schweiz.

Fehlender Artikel:

Die angepassten IGV beinhalten keinen Artikel, der den Austritt eines Mitgliedstaates aus dem Vertrag regelt.

Fazit und Empfehlung:

Der vorliegende Gesetzestext ist unter Missachtung der WHO-Statuten zustande gekommen. Er beinhaltet, zwischen den harmlos klingenden Zeilen, eine starke Tendenz hin zu einer totalitären Gesundheitspolitik. Entgegen der politischen Vernunft, in allen Verwaltungen Checks & Balances einzuführen, sind hier keinerlei Checks & Balances vorhanden. Die Gefahr, dass international agierende Pharmakonzerne und politische Organisationen die, auf eine einzige Person ausgerichtete Institution, in ihrem Interesse zu gewinnen versuchen, ist viel zu gross. Den Bürger:innen aller Länder müssen Alternativen bei den Medizinprodukten angeboten werden, es muss ein wissenschaftlicher Diskurs über die Gesundheitsmassnahmen stattfinden. Mit der Annahme des Gesetzes würde sich die Schweiz in die Abhängigkeit einer bisher unbekannten Organisation begeben und ihre medizinische Souveränität verlieren. Um die gestellten Anforderungen zu erfüllen, müsste die Schweiz weitere Repressionen und Drohungen gegen die eigene Bevölkerung aussprechen. Diesen, durch die letzte Pandemie, empirisch gewonnenen negativen Erkenntnissen stehen winzige positive Aspekte gegenüber, die sich aus dem Anschluss an eine internationale Organisation ergeben könnten. Der Wunsch, es möge eine fremde Macht geben, die einem in lebensbedrohlichen Momenten beisteht und der man vertrauen kann, ist zwar verständlich, aber er entspricht nicht der Realität einer globalisierten und profitorientierten Wirtschaftspolitik.

Wir empfehlen daher den vorliegenden Gesetzesentwurf zur Ablehnung.

Von: Vereinigung Bürger fragen nach <buerger.fragen.nach@gmail.com>
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 16:48
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV);
Vernehmlassungsantwort

Vereinigung Bürger fragen nach
buerger.fragen.nach@gmail.com

Datum: 27. Februar 2025



E-Mail an:
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

CC an:
Diverse Vereine

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Die Vereinigung "Bürger fragen nach" nimmt Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Die Vereinigung "Bürger fragen nach" fordert die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüssen

Vereinigung Bürger fragen nach



Frau Bundesrätin
Elisabeth Baume-Schneider
Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Per Mail: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Bern, 24.02.2025

Vernehmlassung betreffend die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin,
sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken für die Möglichkeit, am rubrizierten Vernehmlassungsverfahren teilzunehmen und unterbreiten Ihnen die folgende Stellungnahme.

Der **Dachverband Freikirchen Schweiz** (vormals VFG) ist ein nationaler Kirchenverband mit gegenwärtig 20 freikirchlichen Bewegungen aus der Deutschschweiz und dem Tessin, zu denen über 750 örtliche Kirchen mit ihren diakonischen Werken gehören. Nach Schätzungen machen die Evangelisch-Freikirchlichen 2,5-3,2% der Schweizer Bevölkerung aus.

Neben der Schweizer Bischofskonferenz und der Evangelisch-reformierten Kirche Schweiz versteht sich Freikirchen.ch zusammen mit dem Réseau Évangélique Suisse (RES) als dritte Kraft der christlichen Kirchen in der Schweiz und als Sprachrohr für die gemeinsamen Anliegen der Freikirchen.

Ausgangslage

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) bilden die völkerrechtliche Grundlage für die Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Sie wurden am 9. Juni 2006 vom Bundesrat genehmigt und traten am 15. Juni 2007 in Kraft. Das Epidemiengesetz vom 28. September 2012 (EpG; SR 818.101) berücksichtigt die IGV bereits umfassend.

Im Mai 2022 entschied die 75. Weltgesundheitsversammlung (WHA), einen formellen Prozess zur Überarbeitung der IGV einzuleiten, um Lehren aus der COVID-19-Pandemie zu ziehen und die Reaktionsfähigkeit auf gesundheitliche Notlagen mit Pandemiepotenzial zu verbessern. Die überarbeiteten Bestimmungen wurden am 1. Juni 2024 von den WHO-Mitgliedstaaten im Konsens verabschiedet.

Wahrung der staatlichen Souveränität

Die IGV bekräftigen in Artikel 3 Abs. 4 das souveräne Recht der Staaten, ihre eigene Gesundheitspolitik festzulegen. Die Einstufung einer "pandemischen Notlage" durch die WHO hat keine verbindlichen Konsequenzen für die Vertragsstaaten. **Freikirchen.ch begrüsst den Entscheid der WHO-Mitgliederstaaten, den Vorschlag zur Abschaffung des unverbindlichen Charakters der WHO-Empfehlungen abzulehnen.** Die WHO bleibt in beratender Funktion tätig, sodass die nationale Entscheidungsfreiheit der Staaten weiterhin gewährleistet bleibt. Damit liegt es in der Verantwortung jedes Landes, sowohl seine eigene Gesundheitspolitik als auch seine internationale Zusammenarbeit aktiv zu gestalten.

Menschenrechte: Gewissensfreiheit, Selbstbestimmung, Religionsfreiheit, Meinungsfreiheit

Ein besonderes Anliegen von Freikirchen.ch ist der Schutz der Menschenrechte in gesundheitlichen Notlagen. Insbesondere müssen die Religionsfreiheit sowie die Versammlungs- und Meinungsfreiheit auch in Krisenzeiten uneingeschränkt gewahrt bleiben. Während der COVID-19-Pandemie setzte sich Freikirchen.ch nachdrücklich gegen den Einsatz des COVID-Zertifikats als Zugangsbeschränkung für Gottesdienste ein (<https://www.nzz.ch/schweiz/freikirchen-in-der-schweiz-opponieren-gegen-zertifikatspflicht-ld.1787216>). Wir sind dankbar, dass die Schweiz während den Verhandlungen den Standpunkt vertrat, dass der Verweis auf die Menschenrechte und die Grundfreiheiten in den IGV fundamental ist und beibehalten werden muss (IV Art. 3 Abs. 1). **Wir erwarten von der Schweiz, dass sie sich sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene weiterhin konsequent für den Schutz der Menschenrechte während gesundheitlichen Notlagen einsetzt.**

Umgang mit Fehl- und Desinformation

Freikirchen.ch nimmt zur Kenntnis, dass die revidierten IGV auch Bestimmungen zur Risikokommunikation und zum Umgang mit Fehl- und Desinformation enthalten. **Wir unterstützen die vom Bundesrat vorgeschlagene Variante 2, die einen Vorbehalt gegenüber diesen Bestimmungen vorsieht.** Die Begriffe "Fehl- und Desinformation" sind nicht eindeutig definiert und könnten von Staaten missbraucht werden, um die Meinungsfreiheit einzuschränken. Ein entsprechender Vorbehalt der Schweiz wäre ein klares Zeichen dafür, dass die Meinungsvielfalt weiterhin gewährleistet bleibt.

Freundliche Grüsse,
Dachverband Freikirchen.ch



Peter Schneeberger, Präsident Dachverband Freikirchen Schweiz, peter.schneeberger@feg.ch

Komitee

«Dialog Globale Gesundheit»

www.globale-gesundheit.org

(Unterzeichner weiter unten im Dokument)



Per E-Mail an:

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Vernehmlassung und dringender Appell zur Ablehnung der Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) vom 1.6.24

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Begründung

- **Rechtsbrüche im Revisionsprozess**

Im Zuge der Überarbeitung der IGV hat sich die WHO wiederholt selbst nicht an die gesetzliche Vorschrift von Art. 55 Abs. 2 IGV und an ihre eigenen Verfahrensregeln gehalten.

- **Definitionshoheit über die wissenschaftliche «Wahrheit» –
Krasser Widerspruch zur Meinungs- und Wissenschaftsfreiheit**

Die IGV sehen eine Verpflichtung zur Behandlung von angeblicher «Fehlinformation» und «Desinformation» vor, was laut einem aktuellen Gutachten einen klaren Eingriff in die Meinungs- und Medienfreiheit, sowie in die Wissenschaftsfreiheit darstellt. Die WHO beansprucht damit ein Wahrheitsmonopol.

- **Pandemische Notlage – zu viel Macht für den Generaldirektor**

Der Generaldirektor der WHO erhält weitreichendere Befugnisse, nicht nur eine gesundheitliche, sondern auch eine «pandemische Notlage» von internationaler Tragweite auszurufen, auch ohne klare wissenschaftliche Evidenz und sogar gegen den Rat seines Notfallausschusses. Hierfür würde bereits ein «hohes Risiko» ausreichen, bevor das Ereignis überhaupt eingetreten ist. Zudem ist der Generaldirektor bereits jetzt der Einzige, der eine solche Notlage wieder beenden kann!

- **Definitionshoheit über «relevante Gesundheitsprodukte»**

Die WHO will die Staaten zur Förderung der Massenproduktion und Verteilung von Impfstoffen und anderen Gesundheitsprodukten verpflichten, ohne dabei klare Richtlinien für Effektivität und Sicherheit zu haben, sowie unter Aushebelung der üblichen strengen Zulassungsanforderungen.

- **Nationale IGV-Behörde – kostet viel und schafft neue Gesetze**
Vertragsstaaten müssen eine zusätzliche nationale IGV-Behörde einrichten, die für die Umsetzung der IGV zuständig ist, einschließlich entsprechenden Gesetzen und Maßnahmen gegen "Fehlinformation und Desinformation", mit unklarer Kostenfolge.
- **Neuer Finanzierungsmechanismus – mehr Geldansprüche**
Es wird ein Finanzierungsmechanismus etabliert, um die Umsetzung der IGV-Vorschriften in den Vertragsstaaten zu finanzieren und neue und zusätzliche Finanzmittel zu erschliessen, insbesondere in Entwicklungsländern, unter Aufsicht und Führung der Weltgesundheitsversammlung und mit Rechenschaftspflicht ihr gegenüber.
- **Fehlende Unabhängigkeit – Einflussnahme von privaten Grossspendern**
Wie wir gegen Ende dieser Vernehmlassung darlegen, tritt bei Auswertung der Jahres- und Rechenschaftsberichte der WHO und ihrer Spender zu Tage, dass die WHO keineswegs mehr als eine unabhängige, demokratisch legitimierte Organisation betrachtet werden kann, sondern vielmehr unter dem dominierenden Einfluss von privaten Interessengruppierungen steht, und dies ohne wirklich wirksame Aufsichts-, Rechenschafts- oder Korrekturmechanismen.

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 Netzwerk Dialog Globale Gesundheit (DGG)¹ hat mit zwei Schreiben vom 22. und 29. Mai 2024 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.²

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 widerspruchsfrei 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.³ DGG hat Ihnen mit einlässlicher Begründung dargelegt, weshalb diese Auffassung rechtlich nicht haltbar sei. Darauf ist Frau Lévy bedauerlicherweise nicht ansatzweise eingegangen.

Das Verfahren zur Änderung der IGV stellt in verschiedener Hinsicht einen Rechtsbruch gültiger und rechtsverbindlicher Normen dar, wie im folgenden dargelegt sei.

¹ <https://globale-gesundheit.com/>

² <https://globale-gesundheit.com/gesundheitsvorschriften-und-pandemievertrag/> : Offene Briefe an den Bundesrat

³ <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?"

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»⁴, 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.

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 Einhalt zu gebieten.

27. Februar 2025

Für das Komitee Dialog Globale Gesundheit

- Dr. iur. Mag. Silvia Behrendt, vormals Rechtsberaterin bei der WHO und Direktorin der Global Health Responsibility Agency
- Alex Gantner, lic. oec. publ., Unternehmer, Bezirksrat, Alt-Kantonsrat FDP ZH
- Benedict Götte, ICCF Columbia, Unternehmer
- Laura Grazioli, Landwirtin, M.A. Internat. Beziehungen HSG, alt Landrätin BL
- Cornelia Hauser, Naturheilpraktikerin und Fachlehrerin HPZ, Kantonsrätin Grüne TG
- Daniel Heierli, Biochemiker ETH, Kantonsrat ZH
- Karin Joss, Dipl.-Math.ETH, Unternehmerin, Alt-Kantonsrätin GLP ZH
- Jürg Vollenweider, lic. iur., ehem. Leitender Staatsanwalt ZH

In der Folge führen wir unsere Darlegungen detailliert referenziert weiter aus:

⁴ 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. Rechtsbrüche im Revisionsprozess und Auswirkungen der neuen IGV⁵

1. Art. 55 Abs. 2 IGV

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

⁵ <https://globale-gesundheit.com/neue-igv/>: PDF FACTSHEET

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

- 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-Verfahrensregeln¹²

- 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 Abstimmungsergebnis («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.
- 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

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

¹² 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

insgesamt 177 gemeldeten Stimmberechtigten und 75 abwesenden Stimmberechtigten eine deutliche Ablehnung der IGV-Revision ergeben.¹³

- 16 Am 1. Juni 2024, gegen 19:30 Uhr wurde das Committee A kurzfristig einberufen, bei überraschender Unterbrechung der Plenarsitzung,¹⁴ wobei offenkundig nicht mehr alle Mitglieder des Committee A anwesend waren¹⁵. 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 Traktanden¹⁶ 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.

¹³ 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).

¹⁴ 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

¹⁵ 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)

¹⁶ 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.»^{17 18}

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

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).

¹⁷ 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.»

¹⁸ 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

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

4.1 Definitionshoheit über die wissenschaftliche «Wahrheit» – Krasser Widerspruch zur Meinungs- und Wissenschaftsfreiheit 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 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 IGV¹⁹ – 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.²⁰ 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 Homepage²¹ 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

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

¹⁹ <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/343/de>

²⁰ <https://abfschweiz.ch/rechtsgutachten/> N. 61 und 63

²¹ https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1

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)²² 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.²³
- 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).²⁴
- 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 elementar gegen die verfassungsmässig garantierten freiheitlichen Grundrechte der Meinungs-, Informations- und Wissenschaftsfreiheit. In diesem Zusammenhang sei nochmals auf das bereits zitierte Gutachten von Frau Prof. Häner hingewiesen.²⁵
- 44 Auch allein aus diesem materiellen Grund sind die IGV-Änderungen daher bis zum 19. Juli 2025 abzulehnen. Zumindest jedenfalls ist zur sogenannten Risikokommunikation mit

²² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32022R2065>

²³ Dr. Manfred Kölsch beim Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte KRiStA): <https://netzwerkkrista.de/2024/01/16/meinungsfreiheit-ein-auslaufmodell/>

²⁴ Motion Pult 23.3068: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20233068>

²⁵ <https://abfschweiz.ch/rechtsgutachten/> N. 61 und 63

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 – zu viel Macht für den Generaldirektor

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

45 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 Überprüfbarkeit 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)

46 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 klare Richtlinien für Effektivität und Sicherheit unter Einbezug und Ermutigung von „relevanten Akteuren“ sowie unter Aushebelung der hohen Zulassungsanforderungen an neue Arzneimittel.

5.3 Nationale IGV-Behörde – kostet viel und schafft neue Gesetze

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

47 Diese neuen Bestimmungen beinhalten

- Die 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)

48 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).

49 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.

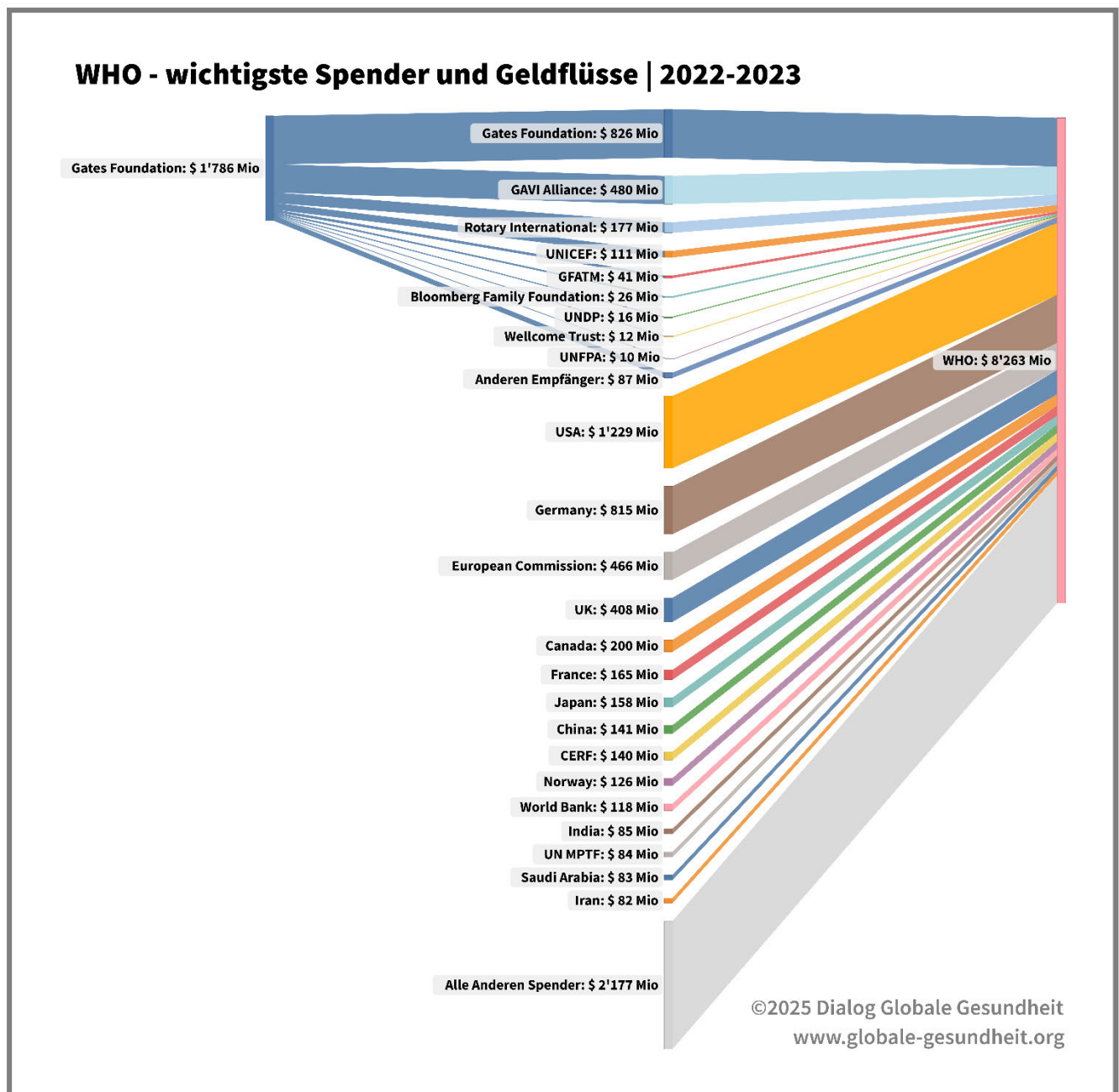
5.4 Koordinierender Finanzierungsmechanismus – mehr Geldansprüche Art. 44bis IGV (neu, erstmals am 17.4./1.6.2024)

- 50 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 verschobenen und teilweise völlig neu formulierten Vorschriften für einen koordinierenden Finanzmechanismus.
- 51 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)
- 52 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.²⁶

²⁶ <https://hoch2.tv/sendung/finanzprofessor-janssen-ueber-die-revision-der-igv-schweiz-wird-nicht-mehr-selbst-ueber-gesundheitsfragen-entscheiden-koennen/>

B. Interessenskonflikte, mangelhafter Leistungsausweis und fehlende Rechenschaft

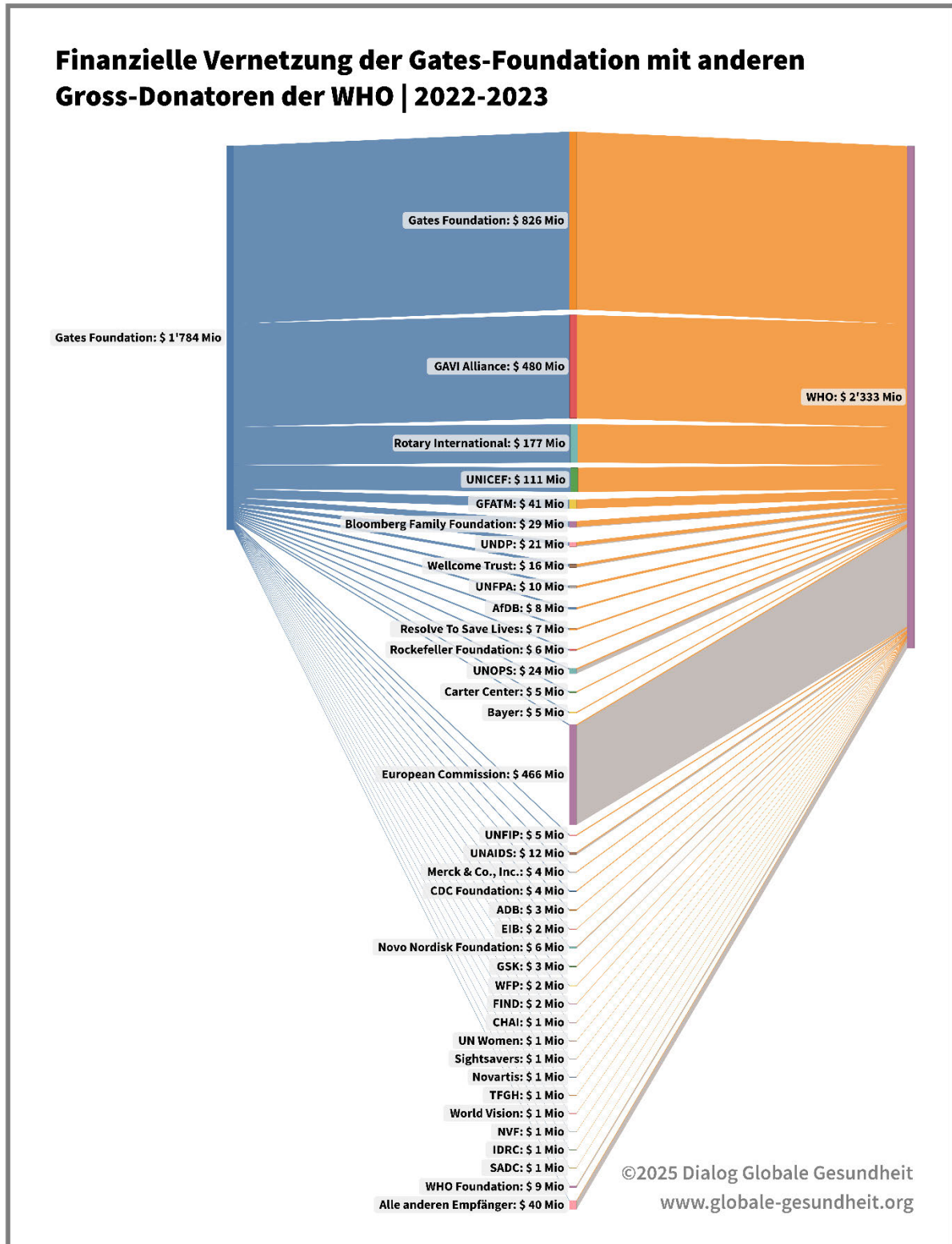
- 53 Wie unsere Auswertung der Jahres- und Rechenschaftsberichte der WHO²⁷ wie auch der involvierten Stiftungen zeigt, steht die WHO unter dominierendem Einfluss eines Netzwerks von rund 30 privaten Stiftungen und NGOs, welche erstaunlicherweise alle (!) wiederum von Zahlungen der Gates Foundation gespiesen werden. Diese bilden damit in Summe den grössten Einzeldonor der WHO. Die folgende Grafik zeigt eine Verdichtung der grössten Geldflüsse an die WHO.



- 54 Zusätzlich lässt sich leicht durch Analysen auf LinkedIn feststellen, dass sich ein Personalkarussell zwischen der WHO und den wichtigsten dieser Organisationen herausgebildet hat, welches fast 200 Personen umfasst.
- 55 Die Analyse der in den Grafiken dargestellten Geldflüsse können bei Bedarf dokumentiert werden.

²⁷ <https://globale-gesundheit.com/finanzierung/>: PDF FACTSHEET

- 56 Von einer unabhängigen, staatlich finanzierten und demokratisch legitimierten Organisation kann daher keine Rede mehr sein. Diese Vorgänge müssen kritisch überprüft werden.
- 57 Die folgende Grafik zeigt eine Aufschlüsselung aller Zahlungsströme, bei welcher die Gates-Foundation substantielle Beiträge an andere wichtige Donatoren der WHO spendet. Es zeigt sich ein Netz potentieller Abhängigkeiten, da mit solchen Spenden Einfluss geltend gemacht werden kann auf Donatoren, die selbst wiederum die Agenda zumindest mitbeeinflussen können, wie z.B. die EU oder wichtigere UNO-Agenturen:



- 58 Eine Auswertung des effektiven Leistungsausweises der WHO zeigt zudem wiederholte, vielfältige, und teilweise schwerwiegende Fehler.²⁸

Hier eine Auswahl wichtiger Ereignisse (mehr dazu auf unserer detaillierten Timeline auf der Webseite):

Die staatlichen Mitgliedsbeiträge werden nicht mehr angepasst. Die WHO wird seitdem zunehmend von zweckgebundenen Spenden dominiert.	1993		
Die überschiessenden Prognosen zur Sterblichkeit bei der Vogelgrippe H5N1 veranlassen Mitgliedsstaaten zum massenhaften Einkauf des ungenügend geprüften und weitgehend wirkungslosen Präparates Tamiflu .	2005		
Die Definition einer Pandemie wird geändert : ausschlaggebend ist nicht mehr die Bedrohlichkeit, sondern die Verbreitung.	2009		
Grosse Pharmakaufkontrakte wurden bei der Schweinegrippe H1N1 durch Pandemiestufe 6 automatisch aktiviert. Tausende von Menschen erkrankten später aufgrund des Impfstoffes Pandemrix unheilbar an Narkolepsie .	2009		
WHO definiert Herdenimmunität um : Diese soll nur noch durch Impfungen erreicht werden, aber nicht mehr durch natürliche Infektion.	2021		
		2000	Private Geldgeber wie die Bill & Melinda Gates -Stiftung und GAVI beginnen die WHO zu finanzieren. Seitdem wird die WHO immer mehr geprägt von privatwirtschaftlichen Lobby- und Stiftungsinteressen .
		2007	Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) werden umfassend geändert. Die WHO kann nun einen "Gesundheitlichen Notfall von internationaler Tragweite" (PHEIC) erklären und betreibt fortan eine globale Gesundheitspolitik ohne demokratische Legitimation .
		2020	Unwissenschaftliche Todesfallstatistiken, fragwürdige Maskenpflichten und Lockdowns und aufgedrängte Masseninjektionen mit unausgereiften Impfstoffen bestimmen den Umgang mit COVID-19.
		2022	Obwohl das Komitee dagegen stimmt, ruft der Generaldirektor im Alleingang einen Gesundheitsnotstand (PHEIC) für die Affenpocken aus.

- 59 Eine Aufarbeitung der gesamten WHO-Historie finden Sie in kompaktem oder auch ausführlichem Detaillierungsgrad auf unserer Website:

[www.globale-gesundheit.org/timelines](https://globale-gesundheit.org/timelines)

²⁸ <https://globale-gesundheit.com/timelines/>: PDF FACTSHEET

C. Fazit

- 60 Insgesamt stellen die in den IGV etablierten Änderungen eine klare Machterweiterung der WHO und ihres Generaldirektors durch Deutungshoheit über Richtig oder Falsch mit «Empfehlungen», welche die Vertragsstaaten gegebenenfalls unverzüglich umzusetzen haben, so der bereits bestehende und nicht revidierte Art. 42 IGV.²⁹
- 61 Eine solche Machterweiterung ist auch insbesondere angesichts der offenkundigen Interessenskonflikte und des fehlenden Leistungsausweises der WHO unverantwortbar.
- 62 Ohne Widerspruch bis zum 19. Juli 2025 würden diese Änderungen automatisch Bestandteil des bereits bestehenden, völkerrechtlich verbindlichen Vertrages werden. Durch ein sogenanntes «Opting out» bis zum 19. Juli 2025 kann sich die Schweiz Bedenkzeit für eine kritische Hinterfragung erwirken. Die bestehenden Verträge würden damit nicht tangiert, sondern die Schweiz verbleibt zu den alten Konditionen in der WHO. Nach einer gebührenden Debatte könnte die Schweiz auch später die neuen Klauseln wieder akzeptieren.

D. 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. 1bis 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.

27. Februar 2025

Für das Komitee Dialog Globale Gesundheit

- *Dr. iur. Mag. Silvia Behrendt, vormals Rechtsberaterin bei der WHO und Direktorin der Global Health Responsibility Agency*
- *Alex Gantner, lic. oec. publ., Unternehmer, Bezirksrat, Alt-Kantonsrat FDP ZH*
- *Benedict Götte, ICCF Columbia, Unternehmer*
- *Laura Grazioli, Landwirtin, M.A. Internat. Beziehungen HSG, alt Landrätin BL*
- *Cornelia Hauser, Naturheilpraktikerin und Fachlehrerin HPZ, Kantonsrätin Grüne TG*
- *Daniel Heierli, Biochemiker ETH, Kantonsrat ZH*
- *Karin Joss, Dipl.-Math.ETH, Unternehmerin, Alt-Kantonsrätin GLP ZH*
- *Jürg Vollenweider, lic. iur., ehem. Leitender Staatsanwalt ZH*

²⁹ Art. 42 IGV: Aufgrund dieser Vorschriften ergriffene Gesundheitsmassnahmen sind unverzüglich einzuleiten und abzuschliessen sowie transparent und unterschiedslos anzuwenden.

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	Einschreiben
DS	Bundesamt für Gesundheit						Bundesamt für Gesundheit BAG
DG							Schwarzenburgstrasse 157
CC							3003 Bern
Int							
	28. Feb. 2025						GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GS-APS

27.2.2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

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.

1 Grundsätzliches

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet uns grosse Sorgen. Dieses Vorhaben steht nicht im Einklang mit den Interessen unseres Landes und seiner Bürger. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und untergraben die demokratische Mitbestimmung. Wir appellieren an Sie, sich gegen dieses Vorhaben einzusetzen.

Was am Abend des 1. Juni 2024 in Genf geschah, erschütterte meinen Glauben an die WHO. Dass die Schweizer Delegation da einfach mitmachte, macht die Sache nicht besser... Ihr Untätigsein hat auch mein Vertrauen in die Schweizer Regierung erschüttert.

Wie kann es sein, dass der finale Text der IGV, der erst am 1. Juni 2024, ca. 19.30 Uhr, vorlag, von der Weltgesundheitsorganisation (WHA) knappe 1 ½ Stunden später, um ca. 21.07 Uhr, verabschiedet wurde? Dies, obwohl die vom zuständigen Committee A am 30. Mai 2024 durchgeführte Abstimmung eine deutliche Ablehnung der Revision aufzeigte (bei insgesamt 177 gemeldeten und 75 abwesenden Stimmberechtigten wurden 26 JA-Stimmen, 67 NEIN-Stimmen und 9 Enthaltungen abgegeben)? Wie sollen sich die Vertragsstaaten (auch die Schweiz) innert knapp zwei Stunden eine fundierte Meinung bilden – immerhin handelt es sich bei den IGV um ein 62-seitiges Dokument?

Damit wurde auch die in Art. 55 Abs. 2 IGV vorgeschriebene Vier-Monats-Frist verletzt. Es will uns doch niemand weiss machen wollen (auch nicht der Bundesrat mit seiner Antwort auf die Motion 24.3175), dass mit der Publikation der 308 Änderungsvorschläge am 16. November 2022 – mit teilweise mehreren Varianten pro Änderungsvorschlag – diese Formvorschrift eingehalten sein soll! Das ist schlichtweg unglaublich. Zudem sehen wir, dass die Version vom 1. Juni 2024 erhebliche Abweichungen zur Entwurfsfassung vom November 2022 enthält und dass komplett neue Wortlaute eingefügt wurden.

Gemäss WHO-Satzung müssen die IGV mit einem einfachen Mehr von der WHA angenommen werden (Art. 21/22 i.V.m. Art. 60 lit. b). Mit der von der WHA durchgeführten «Konsensabstimmung» hat sie also

gegen ihr eigenes Recht verstossen – zum zweiten Mal nach der Verletzung von Art. 55 Abs. 2 IGV. Dass der Bundesrat hier einfach mitmacht (siehe Medienmitteilung vom 13. November 2024) und nicht interveniert, erschüttert mein Vertrauen in die Regierung ein weiteres Mal. Wenn man sich die offiziellen Länderstatements unmittelbar nach der Abstimmung anhört – mehrere Länder brachten zum Ausdruck, dass sie die geänderten IGV nicht gutheissen und sie ablehnen werden – weiss man, dass dies kein natürlicher Konsens gewesen sein konnte. Das BAG selber führt aus, die WHA sei unter Druck gestanden, Erfolge vorzeigen zu müssen... Was hier passierte, ist mit dem in der Schweiz herrschenden Demokratieverständnis und mit dem Ordre public nicht vereinbar!

Als Schweizer Bürger, und als Verein, der diese vertritt, wollen wir solche Rechtsverstösse nicht mittragen! Und wir bitten Parlament und Regierung eindringlich, dies ebenfalls nicht zu tun.

2 Einzelne Bestimmungen

2.1 Machterweiterung des Generaldirektors der WHO

Die geänderten IGV statten den Generaldirektor mit einer unglaublichen Machtfülle aus. Der Generaldirektor ist nicht demokratisch gewählt und damit nicht demokratisch legitimiert. Es gibt überhaupt keine Überprüfungsmechanismen, die ihn in die Schranken weisen könnten. Selbst die Mitglieder des Notfallausschusses werden vom Generaldirektor ausgewählt. Deren Rat muss er allerdings nicht befolgen.

Der Generaldirektor kann eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite und neu auch einen pandemischen Notfall ausrufen. Er entscheidet, ob ein solches Ereignis vorliegt. Dabei genügt für einen pandemischen Notfall bereits eine potentielle Gefahr, ob sich diese verwirklicht, ist nebensächlich... Das heisst: Es genügt bereits ein hohes Risiko einer weiten geographischen Ausbreitung, es genügt ein hohes Risiko, dass das Gesundheitssystem in einem Vertragsstaat überlastet sein könnte und es genügt ein hohes Risiko einer erheblichen sozialen und/oder wirtschaftlichen Störung. Hier wird der Willkür Tür und Tor geöffnet. Mit der Ausrufung eines PHEIC resp. eines pandemischen Notfalls gibt der Generaldirektor Empfehlungen ab. Empfehlungen, die zwar vordergründig unverbindlich sind, aber von den Staaten umzusetzen sind. Die Staaten verpflichten sich nämlich, solche Massnahmen unverzüglich umzusetzen und anzuwenden.

Es besteht die Gefahr, dass in Zukunft – gemäss WHO leben wir ja in einem Jahrhundert der Pandemien – noch schneller reagiert und noch heftigere Massnahmen ausgerufen werden. Es besteht die Gefahr, dass die Menschenrechte eingeschränkt und verletzt werden. Wenn wir sehen, wie der Bundesrat in der Covid-19-Krise auf die WHO gehört hat (Bundesrat Cassis: «Wer in einem Auto-Unfall stirbt und Corona-positiv ist, ist ein Corona-Toter. Das hat die WHO so gemacht.» oder Bundesrätin Sommaruga: «Das können wir nicht einfach selber entscheiden. Eines der Themen ist ja auch die WHO, die eben eine solche Situation auch definiert.»), so haben wir wenig Vertrauen und Zuversicht in eine eigene Handlungsweise seitens der Schweizer Regierung. Mit der rechtsverbindlichen Pflicht zur Umsetzung solcher Massnahmen und der Hörigkeit der Schweizer Regierung sehen wir vielmehr schwarz.

Diese Machterweiterung des Generaldirektors lehnen wir entschieden ab.

2.2 Die relevanten Gesundheitsprodukte

Die geänderten IGV definieren neu die «relevanten Gesundheitsprodukte», die in einer Pandemie benötigt und eingesetzt werden. Darunter fallen Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnostika, Medizinprodukte, Produkte zur Vektorkontrolle, persönliche Schutzausrüstungen, Dekontaminierungsprodukte, Hilfsmittel, Gegenmittel, zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien. Diese Aufzählung ist eine ganz wesentliche und kritische Erweiterung der Definition der relevanten Gesundheitsprodukte. Denn es bedeutet im Klartext, dass man uns zwingen will, in jedem von der WHO selbst deklarierten Gesundheitsnotstand zell- und genbasierte Therapien an uns selbst zuzulassen. Die COVID-Impfung

basierend auf der mRNA-Technologie ist eine solche Therapie. Die Nebenwirkungen dieser «Therapie» sind inzwischen weltweit sichtbar und kausal belegt. Während der Zwang zu einer Impfung im herkömmlichen Sinne schon inakzeptabel ist, so ist eine Zell- und Gentherapie (mit uns unbekannten Folgen) es erst recht.

In diesem Zusammenhang kommt auch die enge Verbindung zwischen der WHO und den Impfstoffherstellern deutlich zum Ausdruck. Unter dem Stichwort «Equity» soll die Produktion und die Finanzierung von Impfstoffen massiv gesteigert werden. Die «Krankheit X» hilft dabei, diese «Public Private Partnership» (PPP) noch stärker anzukurbeln. Forschung und Entwicklung sollen forciert werden und der Zugang zu Krankheitserregern soll erleichtert werden. Und damit sind wir bei der verpönten «Gain of Function Forschung» und der Biowaffenforschung angelangt. Der noch zu unterzeichnende Pandemievertrag lässt grüssen. Es wird zu Notfallzulassungen kommen und die WHO wird Swissmedic nahelegen, diese Notfallprodukte (ohne genauere Überprüfung) zuzulassen. Die WHO beschwört Pandemien herauf und die Pharmaindustrie liefert die Gegenmittel – eine erfolgreiche Zusammenarbeit, wahrscheinlich weniger für die Menschen, sondern mehr für WHO und Pharma.

Wir sagen entschieden «NEIN!» zu dieser Erweiterung der «relevanten Gesundheitsprodukte» - wobei nur schon die Verwendung des Begriffs «Gesundheitsprodukt» irreführend ist.

2.3 Bekämpfung von Fehl- und Desinformation

Ursprünglich fand sich eine Bestimmung zur Informationskontrolle in den IGV selber. Plötzlich und unerwartet wurde diese Kernbestimmung dann in einen Anhang 1 verschoben und völlig neu formuliert. Danach verpflichten sich die Vertragsstaaten (also auch die Schweiz!), Kernkapazitäten zu entwickeln und zu stärken, um Fehlinformation und Desinformation zu bekämpfen. Unglaublich nur schon diese Formulierung. Und eine solche Bestimmung soll in unserem freiheitlichen und demokratischen Land zur Anwendung gelangen? Wie der Bundesrat – wie er immer wieder betont – dabei sicherstellen will, dass damit die Meinungsfreiheit, die Informationsfreiheit und die Wissenschaftsfreiheit nicht beeinträchtigt werden soll, ist uns schleierhaft. Es wird nämlich so sein, dass die WHO bestimmen wird, was «wahr» und «richtig» ist und damit was «unwahr» und «falsch». Die WHO als Wahrheitsgremium resp. als Zensurbehörde!

Dass die Schweiz der WHO folgen wird, haben wir in der Corona-Zeit bereits erlebt. So haben BAG und Bundesrat die Aussagen der WHO ungeprüft übernommen. Und – noch bedenklicher – so haben auch die Gerichte die Empfehlungen der WHO und des BAG eins zu eins übernommen und andere Meinungen als Beweismittel nicht berücksichtigt. Es gibt nicht «die» Wissenschaft. Wissenschaft basiert auf einem Diskurs, der mit einer solchen Bestimmung verunmöglicht wird. Und damit besteht ein akutes Propagandapotential und eine Beschränkung der Möglichkeit, sich frei zu äussern. Deshalb wollen wir auch keinen DSA (Digital Services Act), wie er seit Februar 2024 in der EU gilt. Dass der Bundesrat dem UVEK bereits den Auftrag erteilt hat, ein entsprechendes Gesetz vorzubereiten, das sich am DSA orientiert, lässt uns sprachlos zurück.

Keine Bekämpfung von Fehl- und Desinformation in der Schweiz – das ist unserem Land unwürdig!

2.4 Verstärkte Einflussnahme der WHO

Neben der Machtfülle des Generaldirektors verstärkt die WHO die Einflussnahme auf die einzelnen Staaten. Während die WHO über kein System der «Checks and Balances» verfügt, kontrolliert sie im Gegenzug die Vertragsstaaten verstärkt. Die Staaten müssen sich zu verschiedenen Handlungen verpflichten und die WHO überprüft durch einen neuen Ausschuss, ob und dass diese Verpflichtungen auch umgesetzt werden. Dazu müssen die Vertragsstaaten neu eine «Nationale IGV-Behörde» errichten. Augenhöhe sieht anders aus. Die Aussage des Bundesrates, dass diese neue Behörde mit den bestehenden personellen Ressourcen betrieben werden kann, lassen Zweifel aufkommen. Insbesondere wenn man weiss, wie die Praxis dazu aussieht: Bestehende Mitarbeiter werden von einer bestehenden

Stelle in die neue Behörde abgezogen und etwas später wird jene Stelle zur Neubesetzung ausgeschrieben.

Wir brauchen keinen noch weiter aufgeblähten Beamtenapparat.

2.5 Die finanziellen Auswirkungen der geänderten IGV

Gemäss dem erläuternden Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens kosten diese Änderungen der IGV die Schweiz keinen einzigen Franken. Die Anpassungen hätten «keine finanziellen Konsequenzen». Ist das wahr oder vielleicht sogar eine «Fehl- oder Desinformation»?

Mit den geänderten IGV werden die Vertragsstaaten verpflichtet, ihre Finanzierung zu erhöhen und den Entwicklungsländern den Zugang zu Finanzmitteln zu ermöglichen. Es wird ein «Koordinierender Finanzierungsmechanismus» etabliert, der eine nachhaltige Finanzierung gewährleisten und die Verfügbarkeit von Finanzmitteln maximieren soll. Es sollen neue und zusätzliche Finanzmittel mobilisiert werden. Woher soll dieses Geld kommen – wenn nicht (auch) von den Vertragsstaaten? Die WHO hat im Zusammenhang mit den geänderten IGV bereits angekündigt, dass sie ihr Budget von zur Zeit 3 Mia US-Dollar auf 30 Mia US-Dollar erhöhen will.

Weder der Unternehmer noch der einzelne Bürger in der Schweiz soll für Vorhaben der WHO – die er weder genehmigen noch ablehnen kann – zur Kasse gebeten werden.

Wir lehnen jede Art von Finanzierungsmechanismus vehement ab.

3 Fazit

Nur schon diese wenigen Punkte zeigen deutlich, dass die Änderungen der IGV abgelehnt werden müssen! Der Bundesrat darf nicht alleine über so wichtige Themen wie Finanzierung, Zensur und Gesundheitsprodukte entscheiden. Wir als Teil des Souveräns erklären, dass die geänderten IGV dem Parlament zur Überprüfung vorgelegt werden müssen.

Dazu hat der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen und die Änderungen abzulehnen. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Freundliche Grüsse



John C. Ermel, Präsident

Verein «Bürger für Bürger», Postfach 70, 8044 Zürich

Per E-Mail an:

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Vernehmlassungsantwort: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Durch die neuen IGV hätte die WHO, insbesondere der Generaldirektor, weitreichende Kompetenzen. Diese Kompetenzen müssen in der Schweiz bleiben. Aus diesem Grund lehnen wir die IGV ab und erwarten, dass der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem **Widerspruchsrecht Gebrauch macht und die Änderungen ablehnt (Opting-out)**.

Aus diesem und folgenden Gründen lehnen wir die IGV ab:

- 1. Einschränkung der Souveränität der Schweiz:** Die IGV verpflichten Länder dazu, ihre nationalen Gesundheitsmassnahmen und -politik in Übereinstimmung mit globalen Standards zu koordinieren. In Krisenzeiten bedeutet dies, dass nationale Massnahmen, wie z.B. Reisebeschränkungen oder Quarantäneregelungen, durch die WHO beeinflusst werden. Wenn die Schweiz die neuen IGV annimmt, muss die Schweiz auch mehr Vorschriften der WHO umsetzen. Zudem würden die Empfehlungen der WHO die Souveränität der Schweiz unter Umständen massiv einschränken. **Dank dem teilweisen Nichtfolgen der WHO-Empfehlungen während Corona kam die Schweiz besser durch diese Zeit als Länder, welche diesen Empfehlungen noch mehr Bedeutung gaben. Auch aus diesem Grund müssten die Kompetenzen der WHO eher reduziert als erhöht werden.**
- 2. Verschärfte Meldepflicht von Gesundheitsnotfällen:** Die IGV verpflichten Staaten, gesundheitliche Notfälle und Krankheitsausbrüche innerhalb von festgelegten Fristen zu melden. Diese Verpflichtung könnte zu schnelleren internationalen Eingriffen führen, bevor die Schweizer Behörden eine Situation vollständig einschätzen und kontrollieren können. Corona hat gezeigt, dass die Meldungen/positiven Tests nichts über die Schwere einer Epidemie aussagen. Bei überschnellen Reaktionen der WHO wäre es für die Schweiz schwierig, den Empfehlungen der WHO nicht zu folgen.

3. **Verwaltung und Umsetzung der WHO-Entscheidungen:** Wenn die WHO-Massnahmen zur Bekämpfung eines globalen Gesundheitsnotstands vorschlägt, wird die Umsetzung in der Schweiz zusätzliche Belastungen für die nationale Verwaltung und Gesundheitsinfrastruktur mit sich bringen. Diese Anforderungen werden zusätzliche Ressourcen erfordern und sind nicht auf die Situation der Schweiz abgestimmt.
4. **Verstärkter Fokus auf den Klimawandel:** Die Änderungen beinhalten eine explizite Erwähnung der Auswirkungen des Klimawandels auf die öffentliche Gesundheit. Die WHO wird die Mitgliedstaaten dazu ermutigen, Massnahmen zu ergreifen, die sowohl den Klimaschutz als auch den Schutz der öffentlichen Gesundheit miteinander verknüpfen. Diese Verknüpfung birgt grosse Gefahren.
5. **Kosten:** Die Umsetzung der verschärften Rechenschaftspflicht (welche wir in Frage stellen) in Ländern mit schlecht ausgebauten Systemen, wird international unterstützt. Einen Teil dieser Kosten muss auch die Schweiz übernehmen. Die Schweiz bezahlt bereits jetzt jährlich ca. 21 Mio. Franken Mitgliederbeitrag an die WHO sowie um die 60 Mio. «freiwillig». Wir erwarten, dass diese Beträge ansteigen werden, wenn die Vorschriften umgesetzt werden.

Aus diesen Gründen erwarten wir ein **Opting-Out von den IGV, Version 01.06.2024**. Ansonsten kann die WHO in Zukunft noch leichter einen Gesundheitsnotstand ausrufen. Damit wird indirekt die Schweizer Verfassung und die damit verbundenen Rechte beschnitten. Die Souveränität der Schweiz und die Verantwortung für die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung soll in der Schweiz bleiben.

Freundliche Grüsse

Für das Bündnis «Frye Schwyzer»



Josef Ender



Nadia Betschart

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Abteilung Internationales des BAG
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Bern

Per E-Mail an:

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Zürich, 27. Februar 2025

Vernehmlassungsantwort: Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Damen und Herren

GastroSuisse, der grösste Arbeitgeberverband des Schweizer Gastgewerbes mit rund 20'000 Mitgliedern (Hotels, Restaurants, Cafés, Bars etc.) in allen Landesgegenden, organisiert in 26 Kantonalsektionen und fünf Fachgruppen, nimmt im obengenannten Vernehmlassungsverfahren gerne wie folgt Stellung:

I. GastroSuisse lehnt die Übernahme der IGV-Anpassungen ab und fordert einen Einbezug von Parlament und Stimmvolk

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) regeln die Zusammenarbeit zwischen den Staaten bei Ereignissen, welche die öffentliche Gesundheit gefährden. Die WHO hat letztes Jahr die Internationalen Gesundheitsvorschriften überarbeitet. Wenn die Schweiz nicht bis am 19. Juli 2025 die Änderungen zurückweist, übernimmt sie diese. GastroSuisse anerkennt, dass die internationale Zusammenarbeit bei Gesundheitsnotlagen wichtig ist. Die aktuellen Anpassungen gehen jedoch zu weit und sind teilweise unklar formuliert. Für das Gastgewerbe sind die Vorschläge mit erheblichen Risiken verbunden. **Deshalb lehnen wir die Übernahme der Anpassungen klar ab.**

Aufgrund der zeitlichen Verhältnisse sollte die Schweiz selbst im Falle einer angestrebten Übernahme der Anpassungen das Opting-Out-Recht beanspruchen, damit Parlament und Stimmvolk mitentscheiden können. Schliesslich wirken sich die IGV auf das Epidemiengesetz aus und die Anpassungen könnten eine eigenständige Pandemiepolitik erschweren. **Im Epidemiengesetz ist bereits heute festgehalten, dass internationale Empfehlungen und Richtlinien berücksichtigt werden (Art. 4 Abs. 2).** Damit haben nicht nur die verbindlichen Verpflichtungen in den IGV, sondern auch die neuen Empfehlungen in den IGV einen quasi verbindlichen Charakter. Neue WHO-Empfehlungen wirken sich auf die Pandemiepolitik der Schweiz aus, selbst wenn die IGV-Anpassungen keine Revision des Epidemiengesetzes notwendig machen. Die IGV-Anpassungen haben aufgrund des Art. 4 Abs. 2 EpG sehr wohl das Potenzial, eine eigenständige, souveräne Pandemiepolitik zu erschweren oder zu verunmöglichen.

Zudem sind die finanziellen Auswirkungen und Risiken der Anpassungen (siehe Art. 44 IGV) nicht leichtfertig zu negieren. Erstens verpflichten sich die Vertragsstaaten in Art. 44 Abs. 2^{bis}, die innerstaatlichen Finanzmittel aufrechtzuerhalten oder zu erhöhen. Damit tangieren die IGV die Budgetkompetenzen von Bund und Kantonen. Zweitens ist die Finanzierung der WHO nicht mehr gesichert. Die USA haben beschlossen, aus der WHO auszutreten. Zwischen 2022 und 2023 zahlten die USA der WHO 1,28 Milliarden US-Dollar. Das entspricht rund 18 % der Gesamtfinanzierung. Auch Argentinien will austreten. Weitere Länder könnten folgen. Angesichts der Tragweite der IGV und der potenziellen finanziellen Auswirkungen sollte der Bundesrat das Parlament und das Stimmvolk einbeziehen. Um den Einbezug zu ermöglichen, fordern die gleichlautenden Motionen der SVP-Fraktion und von Ständerat Pirmin Schwander «Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften. Den demokratischen Prozess gewährleisten.» (24.4323/24.4362), dass die Schweiz ihr Opting-Out-Recht beansprucht und die Übernahme der Anpassungen ablehnt. **Daneben empfiehlt GastroSuisse, die finanziellen Risiken umfassend abzuklären, bevor die Schweiz gegenüber der WHO neue Verpflichtungen eingeht.** Dass kein Fonds eingerichtet wurde, um die Umsetzung der IGV zu finanzieren, schliesst die finanziellen Risiken nicht aus.

GastroSuisse bezweifelt, dass ein einheitlicheres Vorgehen bei Ereignissen internationaler Tragweite zielführend ist. Die Schweiz hat die Pandemie anders gehandhabt als viele europäische Länder und dabei stärker auf Subsidiarität und Eigenverantwortung gesetzt. Sie ist im internationalen Vergleich gut durch die Krise gekommen. Ein einheitliches Vorgehen muss nicht erfolgreicher sein als länderspezifische Lösungen. Hingegen fördert ein unterschiedliches Vorgehen das Verständnis über ein gesundheitsgefährdendes Ereignis und erlaubt es, die effektivsten Massnahmen datenbasiert zu eruieren. **Anstatt zu harmonisieren, plädiert der Branchenverband dafür, den Erfahrungsaustausch und das Lernen von Best Practices zu fördern.** Andernfalls besteht das Risiko, dass Einschränkungen zur Verhinderung von Übertragungen aufgrund eindimensionaler Überlegungen beschlossen werden. Die Covid-19-Pandemie hat es eindrücklich gezeigt: Es reicht nicht, den kurz- und mittelfristigen epidemiologischen Verlauf einer Krankheit als Massstab zu nehmen. Die Auswirkungen von Massnahmen auf andere Aspekte wie auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen, auf die Psyche, das Immunsystem, den Gesamtverlauf einer Pandemie und auf die Wirtschaft sind mitzuberücksichtigen. Es braucht eine interdisziplinäre Betrachtungsweise in der Bekämpfung von Pandemien. Die Pandemiopolitik von Ländern wie Deutschland oder China, welche die Ansteckungen entschlossener als die Schweiz zu reduzieren versuchten, schnitten insgesamt schlechter ab als jene der Schweiz. Angesichts dieser Erfahrungen sind internationale Empfehlungen und Verpflichtungen mit grosser Vorsicht zu betrachten. **Es ist zu befürchten, dass sich die Schweiz mit der Übernahme der IGV-Anpassungen von einer interdisziplinären Herangehensweise entfernt.**

GastroSuisse begrüsst einen besseren Austausch von epidemiologischen Informationen zwischen den Vertragsstaaten und der WHO. Allerdings ist zu bezweifeln, dass die Anpassungen der IGV den Informationsfluss verbessern werden. Die grössten Hürden sind der fehlende politische Wille in einzelnen Staaten und mangelhafte Ressourcen. Die IGV-Anpassungen werden daran nichts wesentlich ändern. Stattdessen ist zu befürchten, dass die zusätzliche internationale Koordination der WHO ermöglicht, mehr Einfluss auf die Gesundheitspolitik des Bundes und der Kantone auszuüben. **Eine Übernahme der IGV-Anpassungen wird in der Praxis dazu führen, dass die Schweizer Behörden zunehmend darauf verzichten werden, eingeständig, souverän und den lokalen Begebenheiten entsprechend auf gesundheitliche Notlagen zu reagieren.**

II. Stellungnahme zu ausgewählten Elementen der IGV-Anpassungen

1. GastroSuisse lehnt eine zusätzliche nationale IGV-Behörde ab (Art. 4)

Die geplante Einführung einer «nationalen IGV-Behörde» führt zu doppelten Strukturen und bietet keinen erkennbaren Mehrwert. Die bereits bestehende nationale Anlaufstelle beim BAG erfüllt die Koordinationsaufgabe. GastroSuisse lehnt die Schaffung einer zusätzlichen nationalen IGV-Behörde ab.

2. Die Einführung der pandemischen Notlage steht im Widerspruch zu einer eigenständigen Pandemiepolitik (Art. 12 Abs. 4^{bis})

Der neue Begriff der «pandemischen Notlage» führt zu Rechtsunsicherheit. Die Abgrenzung zwischen einer «gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite» und einer «pandemischen Notlage» bleibt unklar. Dies schafft Interpretationsspielraum. GastroSuisse fordert eine klare, stringente Definition der «pandemischen Notlage». Zudem lehnt der Branchenverband ab, dass allein der Generaldirektor der WHO für die Prüfung und Feststellung einer pandemischen Notlage zuständig ist. Die Nachvollziehbarkeit der Entscheide ist damit nicht gewährleistet. GastroSuisse erachtet es grundsätzlich als kritisch, dem WHO-Generaldirektor die Befugnis zu übertragen, befristete oder ständige Empfehlungen abzugeben, selbst wenn diese Empfehlungen nicht bindend sind. Dies gilt umso mehr, als der Bund internationale Empfehlungen gemäss Art. 4 Abs. 2 EpG berücksichtigen muss. Die Argumentation, die Empfehlungen hätten keinen bindenden Charakter für die Schweiz und würden zu keinen Gesetzesänderungen führen, greift zu kurz.

3. Die vage Formulierung zu Fehl- und Desinformation verursacht Rechtsunsicherheit (Anlage 1, Teil A Abs. 2 Bst. c Ziff. vi)

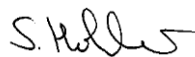
Die Bestimmungen zum Umgang mit «Fehl- und Desinformation» sind viel zu vage und bergen ein erhebliches Risiko für die Meinungsfreiheit. GastroSuisse betont, dass Transparenz, Objektivität und wissenschaftliche Evidenz die Grundpfeiler einer glaubwürdigen Risikokommunikation sind. Einschränkungen oder Kontrollen der Informationsweitergabe könnten in der Praxis zu Fehlinterpretationen führen und der Glaubwürdigkeit der für die Pandemiepolitik verantwortlichen Stellen schaden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Haltung.

Freundliche Grüsse



Beat Imhof
Präsident



Severin Hohler
Leiter Politik und Wirtschaft

Genossenschaft Zaccaria

Postfach 14
1163 Etoy

Amtl	DTS	Pub	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit 24. Feb. 2025						TG
DG							VA
CC							UV
Int							
							G&S
STE							NCD
Dig							MT
T-GEVER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GBAFS

Eingeschrieben

Bundesamt für Gesundheit
z.H. von Anne Lévy, Direktorin
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Buchillon, 21. Februar 2025

Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Frau Lévy,

1. Einleitung

Statutarischer Zweck der **Genossenschaft Zaccaria** ist die Stärkung der Schweizer Referendumsdemokratie, wie sie vom berühmten Bündner Rechtsgelehrten Zaccaria Giacometti (1893-1970) genannt wurde.

Das Referendumsrecht nach Art. 141 und 141bis Bundesverfassung (BV, SR 101) kann nur bewahrt und gestärkt werden, wenn alle wichtigen rechtsetzenden Bestimmungen in der Form eines Bundesgesetzes erlassen werden (Art 164 Abs. 1 BV; Art. 22 ParlG; SR 171.10). Dazu gehören nicht nur grundlegende Bestimmungen über Einschränkungen verfassungsmässiger Rechte sowie Rechte und Pflichten von Personen, sondern auch

über den Kreis der Abgabepflichtigen sowie den Gegenstand und der Bemessung von Abgaben **zur Finanzierung der Aufgaben und der Leistungen des Bundes und der Kantone** bei der Umsetzung und beim Vollzug des Bundesrechts.

2. Feststellungen

Im Rahmen der Vernehmlassung zu den revidierten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) stellt die Genossenschaft Zaccaria fest, dass erhebliche Diskrepanzen zwischen dem erläuternden Bericht des Bundesrates vom 13. November 2024 und dem tatsächlichen Vertragsinhalt der revidierten IGV bestehen.

Besonders betrifft dies die Behauptung, dass aus den Anpassungen der IGV keine finanziellen Konsequenzen für die Schweiz entstehen würden.

Der Bundesrat behauptet in seinem Bericht vom 13. November 2024,

- dass keine Gesetzesänderung notwendig sei, um die Anpassungen in der Schweiz umzusetzen, und **dass zudem die Anpassungen keine finanziellen Konsequenzen hätten** (Seite 2 und 28);

Immerhin gibt der Bundesrat an anderer Stelle zu,

- dass durch die Anpassungen wird lediglich ein Koordinierungsmechanismus [geschaffen], der (...) **bei Bedarf zusätzliche Finanzressourcen mobilisieren soll** (...) (Seite 21).

Die Genossenschaft Zaccaria hält die Aussagen des Bundesrates, die Anpassungen der IGV hätten keine finanziellen Konsequenzen, für nicht haltbar.

3. Finanzielle Verpflichtungen der Schweiz durch die neuen IGV

Mehrere Artikel der revidierten IGV schreiben explizite finanziellen Verpflichtungen für einen Vertragsstaat vor:

A. Verpflichtung zur Unterstützung der WHO-Programme (Artikel 13 IGV)

Die Schweiz wird zur Zusammenarbeit mit der WHO und anderen Staaten verpflichtet, um den gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsprodukten sicherzustellen. Dies bedeutet *de facto*, dass **finanzielle und/oder logistische Beiträge** der Schweiz als Vertragsstaat notwendig sein werden.

B. Zusammenarbeit, Hilfe und [neu] Finanzierung (Artikel 44 IGV)

Darin verpflichtet sich die Schweiz:

- zur Bereitstellung technischer, logistischer und **finanzieller Unterstützung**, und zwar «... **einschliesslich über massgebliche Quellen und Finanzierungsmechanismen**, zur Erleichterung der Erfüllung ihrer Verpflichtungen aufgrund dieser Vorschriften, **insbesondere bei der Befassung mit den Erfordernissen von Entwicklungsländern** »;
- zum Aufbau und Stärkung der sogenannten "Kernkapazitäten" im Gesundheitsbereich, die **finanzielle Mittel erfordern**;
- zur **Entwicklung und Unterstützung von Strukturen**, die nicht nur national, sondern auch für andere Länder genutzt werden sollen.

C. Koordinierender Finanzierungsmechanismus (Art. 44bis IGV)

- Wie bereits erwähnt, soll ein neuer Mechanismus die „*Finanzierungsinstrumente*“ koordinieren und "**zusätzliche Finanzressourcen mobilisieren**".
- Zwar wird kein expliziter Zwang zur Zahlung formuliert, aber **die Schweiz wird *de facto* in die Verpflichtung eingebunden, Finanzmittel bereitzustellen**.

4. Fazit

Der Bundesrat behauptet, dass all dies mit den bestehenden Ressourcen bewältigt werden könne. Auch angesichts der zusätzlichen Meldepflichten und Kontrollmechanismen erscheint diese Aussage realitätsfern.

Die revidierten IGV beinhalten explizite Verpflichtungen zur finanziellen und logistischen Unterstützung ärmerer Länder. Dies steht in direktem Widerspruch zur Aussage des Bundesrates, dass keine finanziellen Konsequenzen für die Schweiz entstünden.

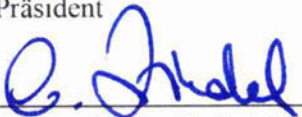
5. Forderungen

Die Genossenschaft Zaccaria fordert daher:

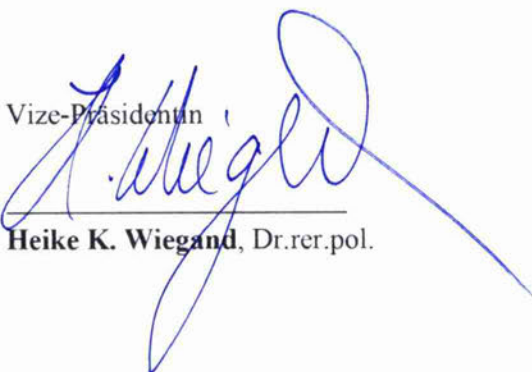
- 1) Der Bundesrat legt detailliert offen,
 - a) über welches spezifische Budget, bzw. über welche finanziellen Kapazitäten das BAG für die Epidemienbekämpfung und für die Umsetzung des EpG bereits verfügt;
 - b) welche zusätzlichen finanziellen Auswirkungen wegen der revidierten IGV für Bund und Kantone zu erwarten sind.
- 2) Der Bundesrat meldet vor dem 19. Juli 2025 (Art. 59 ff. IGV), dass die Schweiz die Anpassungen der IGV (2005) ablehnt.
- 3) Der Bundesrat erstellt ein Vorentwurf für den Erlass der revidierten IGV in Form eines Bundesgesetzes, das dem fakultativen Referendum untersteht (Art. 141 Abs. 1 Bst. a BV) und somit der direktdemokratischen Kontrolle durch das Volk unterliegt.

Mit freundlichen Grüßen,

Präsident


Alexandre A. Zindel, Lic.iur.

Vize-Präsidentin


Heike K. Wiegand, Dr.rer.pol.

Kopie an:

- Ständerat Pirmin Schwander, Alpenblickstrasse 24, Postfach 361, 8853 Lachen
- Nationalrat Rémy Wyssmann, Schachenstrasse 34b, 4702 Oensingen

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	17. Feb. 2025						VA
CC							UV
Int							Ges
							NCD
STE							MT
Dig							
IT-GEVER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GBA/PSI

Ufficio Federale della Sanità Pubblica
(UFSP)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berna

Comano, 11 febbraio 2025

Rifiuto del Regolamento sanitario Internazionale (RSI) emendato; risposta alla consultazione avviata il 9.12.2024

Gentili Signore, Egregi Signori,

dall'analisi degli emendamenti al Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) (1.6.2024)¹ emergono numerose implicazioni per la Svizzera, in particolare riguardo alla sovranità nazionale, compatibilità con la Costituzione federale, federalismo, costi, controllo dell'informazione e impossibilità di controllo dell'OMS. Ecco i punti principali:

1. Perdita della sovranità nazionale

Articolo 2 Cost.: Sovranità e indipendenza della Svizzera

«La Confederazione svizzera protegge la libertà e i diritti del popolo e garantisce l'indipendenza e la sicurezza del Paese.»

Violazione RSI

- **L'articolo 12 RSI** conferisce al Direttore Generale dell'OMS il potere di dichiarare un'emergenza sanitaria internazionale senza il consenso della Svizzera.
- **Gli articoli 44 e 44bis RSI** obbligano gli Stati a fornire supporto e risorse finanziarie per l'attuazione delle misure. Inoltre, la Svizzera quale Stato membro "ricco" dell'OMS deve finanziare il complesso medico-farmaceutico-industriale negli Stati membri "poveri" dell'OMS.

La Svizzera perderebbe il controllo sulle proprie politiche sanitarie e potrebbe essere costretta ad attuare misure senza il consenso del popolo.

¹ [Working Group on Amendments to the International Health Regulations \(2005\)](#)

2. Incompatibilità con il federalismo svizzero

Articolo 3 Cost.: Federalismo e autonomia cantonale

«I Cantoni sono sovrani per quanto la loro sovranità non sia limitata dalla Costituzione federale (...)»

Violazione RSI

- **L'articolo 4** impone l'istituzione di un'autorità nazionale (designata dalla Svizzera, ma subordinata all'OMS) per implementare le misure sanitarie.
- I Cantoni e i Comuni non avrebbero più voce nelle decisioni sanitarie, dovendo semplicemente eseguire le disposizioni internazionali.

Il sistema federale svizzero verrebbe svuotato, perché le decisioni sanitarie non sarebbero più prerogativa cantonale.

3. Controllo dell'informazione e censura

Articolo 16 Cost.: Libertà d'opinione e d'informazione

«Ognuno ha il diritto di formarsi liberamente la propria opinione, di esprimerla e diffonderla senza impedimenti.»

Articolo 17 Cost.: Libertà dei media e divieto di censura

«La libertà della stampa, della radio e della televisione nonché di altre forme di telediffusione pubblica di produzioni e informazioni è garantita.

La censura è vietata.»

Violazione RSI

- **Nell'appendice 1** il controllo delle informazioni sanitarie ufficiali è affidato all'OMS consentendole di limitare la diffusione di contenuti ritenuti "fuorvianti" o non conformi alle direttive internazionali.
- **L'articolo 54 RSI** introduce meccanismi di sorveglianza sulle informazioni per contrastare la "disinformazione sanitaria".

Questo potrebbe portare a censure di contenuti sanitari alternativi e limitare il dibattito scientifico, violando direttamente il divieto di censura sancito dalla Costituzione.

4. Costi e oneri finanziari imposti

Articolo 126 Cost.: Gestione finanziaria

«La Confederazione equilibra a lungo termine le sue uscite ed entrate.»

Violazione RSI

- **L'articolo 44bis RSI** obbliga gli Stati membri a contribuire finanziariamente alla gestione delle emergenze sanitarie globali.

La Svizzera potrebbe essere costretta a finanziare programmi sanitari internazionali senza possibilità di controllo, violando il principio costituzionale di autonomia nella gestione delle finanze pubbliche.

5. Impossibilità di controllare l'OMS

Articolo 5 Cost.: Stato di diritto e principio di legalità

«L'attività dello Stato deve rispondere al pubblico interesse ed essere proporzionata allo scopo.»

Articolo 190 Cost.: Diritto determinante

«Le leggi federali e il diritto internazionale sono determinanti per il Tribunale federale e per le altre autorità incaricate dell'applicazione del diritto.»

Violazione RSI

- **L'articolo 56 RSI** stabilisce che le controversie relative alla sua applicazione devono essere risolte tramite negoziati o arbitrati internazionali, escludendo la giurisdizione svizzera.

I cittadini svizzeri non avrebbero alcun mezzo legale nazionale per opporsi alle decisioni sanitarie imposte dall'OMS. Il Tribunale federale è vincolato solo dalla Costituzione e dalle leggi federali, ma l'obbligo di applicare regolamenti OMS potrebbe creare conflitti.

6. Possibili restrizioni sui diritti fondamentali

Articolo 10 Cost.: Diritto alla vita e alla libertà personale

«Ognuno ha diritto alla libertà personale, in particolare all'integrità fisica e psichica e alla libertà di movimento.»

Violazione RSI

- **L'OMS potrebbe imporre obblighi sanitari vincolanti**, come quarantene, vaccinazioni obbligatorie e restrizioni alla mobilità, senza margine di scelta per il governo svizzero.

Alcune misure sanitarie potrebbero limitare la libertà personale dei cittadini senza passare dal Parlamento o dal voto popolare.

7. Articoli RSI problematici e inaccettabili in generale

Articolo 12 – Determinazione di un'emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale (PHEIC)

- Conferisce al Direttore Generale dell'OMS il potere di dichiarare un'emergenza sanitaria internazionale, anche contro la volontà di uno Stato. Basta anche solo un pericolo potenziale! Questo rappresenta un rischio per la sovranità nazionale, poiché un organismo sovranazionale potrebbe imporre misure vincolanti senza il consenso del governo svizzero.

Articolo 18 – Raccomandazioni in materia di persone, bagagli, merci e trasporti

- L'OMS potrebbe suggerire misure sanitarie che includono restrizioni sui viaggi, vaccinazioni obbligatorie e quarantene, anche senza l'approvazione dello Stato coinvolto. Questo potrebbe compromettere i diritti individuali sanciti dalla Costituzione svizzera.

Articolo 23 – Misure sanitarie all'arrivo e alla partenza

- Consente agli Stati di richiedere informazioni sui viaggiatori, compresi dati sulla destinazione e sulla loro storia di viaggio. Potrebbe portare a una sorveglianza ingiustificata e a limitazioni del diritto di movimento dei cittadini.

Articolo 45 – Trattamento dei dati personali

- Stabilisce che i dati sanitari possono essere condivisi tra Stati membri e con l'OMS, con il solo vincolo della legislazione nazionale. Tuttavia, la Svizzera ha regole molto più rigide in materia di protezione dei dati, e questa norma potrebbe aprire la porta a un indebolimento della tutela sulla privacy.

Articoli 24, 25, 26, 27, 40 e 49 e allegati 4 e 5 – Coinvolgimento di attori non statali

- Gli attori non statali, per esempio le aziende di trasporto private, saranno costretti a sottomettersi ai dettami dell'OMS impedendo ai cittadini svizzeri di viaggiare o costringendoli a effettuare test o ad assumere prodotti rilevanti per la salute.

Conclusione

Gli emendamenti al RSI sono incompatibili con la Costituzione federale svizzera sotto molteplici aspetti:

✓ **Sovranità nazionale** → Il governo svizzero perderebbe il controllo sulle proprie decisioni sanitarie.

✓ **Federalismo** → Cantoni e Comuni non avrebbero più autonomia nella gestione della sanità pubblica.

✓ **Libertà d'informazione** → L'OMS potrà decidere cosa è "disinformazione sanitaria", violando la libertà d'espressione e il divieto di censura.

✓ **Costi e bilancio statale** → La Svizzera sarebbe obbligata a finanziare programmi sanitari globali senza controllo diretto.

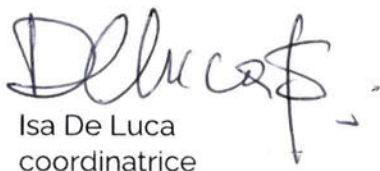
✓ **Impossibilità di contestare le decisioni OMS** → I cittadini svizzeri non potrebbero impugnare legalmente le decisioni imposte.

✓ **Limitazioni ai diritti personali** → L'OMS potrebbe imporre restrizioni sanitarie senza il consenso democratico della popolazione.

Chiediamo pertanto che il **Consiglio federale eserciti il suo diritto di "opting out" entro il 19 luglio 2025**, affinché gli emendamenti non diventino automaticamente vincolanti per la Svizzera, con conseguenze significative per la sua indipendenza e il suo sistema democratico. Il rifiuto degli emendamenti al RSI è la condizione *sine qua non* per l'avvio del processo democratico su questo importante tema.

Con i nostri migliori saluti,

Per il comitato di HelvEthica Ticino:


Isa De Luca
coordinatrice

Zug, 15. Januar 2025

Vorab an: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Internationales
Vernehmlassung IGV
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

HLI-Schweiz
Postfach 15
CH-6301 Zug
Tel. +41 (0)41 710 28 48
Fax +41 (0)41 710 28 39
office@human-life.ch
www.human-life.ch



Vernehmlassung 2024/87 von Human Life International (HLI) Schweiz zu den Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider
Sehr geehrte Mitglieder des Bundesrates
Sehr geehrte Verantwortliche beim BAG

Besten Dank, dass Sie uns zu dieser Vernehmlassung einladen. Gleich von Anfang an gilt es festzuhalten, dass die IGV's in der revidierten Form gemäss Bundesverfassung (BV) Art. 141 ein völkerrechtlich für die Schweiz bindender Vertrag ist und gemäss Absatz 1 Buchstabe d.) Punkt 3 „... *Wichtige rechtssetzende Bestimmungen enthält oder dessen Umsetzung den Erlass von Bundesgesetzen erfordert*“. Von daher ist es für uns nicht nachvollziehbar, dass diese IGV's nicht einen Bundesbeschluss erfordern und den üblichen Weg durch das Parlament mit einer daraus folgenden Unterstellung dieses Bundesbeschlusses zumindest unter ein fakultatives Referendum nehmen sollten. Dazu gibt es übrigens ein ausführliches Gutachten der renommierten Zürcher Staatsrechtlerin Frau Prof. Dr. iur. Isabelle Häner, welche genau diese Notwendigkeit nachweist.ⁱ Da dieser demokratische Prozess Zeit erfordert, gibt es für uns nur die Lösung eines Opting-out, um diesen Prozess ordnungsgemäss durchführen zu können. Weil die Notifikation am 19. September erfolgte, bleibt dem Bundesrat dafür nur noch Zeit bis spätestens am 19 Juli 2025.

In seiner Botschaft zur Vernehmlassung des revidierten Epidemiengesetzes hält der Bundesrat auf Seite 123 unmissverständlich fest: *„Für Infektionskrankheiten sind die IGV das zentrale Instrument des Völkerrechts“*ⁱⁱ. Auf der Homepage des BAGⁱⁱⁱ stand: *„Für die Schweiz ist eine **verbindliche internationale Kooperation eine zentrale Voraussetzung**, um die Welt auf künftige gesundheitliche Notfälle vorzubereiten.“* (...)

*„Die Schweiz hat das Vorhaben für ein **rechtlich verbindliches Instrument** frühzeitig befürwortet. Die aktuelle Krise hat gezeigt wie wichtig **international verbindliche Instrumente** für die Schweiz sind. Die Schweiz unterstützt deshalb diesen Verhandlungsprozess und bringt ihre Interessen aktiv ein.“* (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden dieser Vernehmlassungsantwort). Diese Zitate zeigen eindeutig, dass der Bundesrat bei den IGV's von verbindlichem Völkerrecht ausgeht. In derselben Botschaft zum rev. Epidemiengesetz schreibt der Bundesrat auf Seite 124:

„Die vorliegende Revision des EpG ermöglicht es jedoch, zusätzliche Verbesserungen zur Abstimmung mit den IGV vorzunehmen, insbesondere auch im Zusammenhang mit den Erkenntnissen aus der Covid-19-Epidemie. Die Revision wird auch soweit möglich die Entwicklungen des laufenden internationalen Änderungsverfahrens zur IGV (2005) berücksichtigen.“ Mit dieser Aussage räumt der Bundesrat selber ein, dass die IGV's offensichtlich ins Schweizer Recht eingreifen

und dessen Anpassung nötig machen (unabhängig davon ob diese im Nachgang oder in "voraussetzendem Gehorsam" stattfinden...). Damit wäre die Notwendigkeit einer ordentlichen Behandlung durch einen Bundesbeschluss und das Parlament gemäss BV Art. 141 Absatz 1 Buchstabe d.) Punkt 3 durch den Bundesrat selber klar belegt. Ganz im Gegensatz dazu referierte die Innenministerin, Frau Bundesrätin Baume-Schneider anlässlich der Ständeratsdebatte am 26.09.2024 bei der Behandlung der Motion Fraktion 22.3546 der Schweizerischen Volkspartei: Kein WHO-Abkommen ohne parlamentarische Genehmigung: *"Bis anhin haben wir die beiden Pandemiefolgeprozesse immer zusammen präsentiert, da sie parallel liefen. Es handelt sich jedoch um zwei sehr unterschiedliche Instrumente. Wie erwähnt, sind die Verhandlungen über die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften nun abgeschlossen. Sie bilden ein **bestehendes, rechtlich bindendes Instrument**, das in der Schweiz seit über siebenzig Jahren angewendet wird. Aktuell erhält die Schweiz über diese Plattform zum Beispiel relevante Informationen zu Mpox. Die verabschiedeten Anpassungen **sind gemäss unserer ersten Analyse technischer Natur und von beschränkter Tragweite**.* Derzeit stellt das BAG zusammen mit den Partnern der Gesundheitsaussenpolitik eine Analyse der Anpassungen der IGV und einen entsprechenden erläuternden Bericht fertig. Gemäss dieser Analyse **sollten für die Übernahme der Anpassungen der IGV keine Änderungen auf Gesetzesebene notwendig sein; das ist sehr wichtig**. Wir gehen daher davon aus, **dass die Kompetenz zur Übernahme dieser Änderungen gemäss Bundesverfassung und geltenden Bundesgesetzen beim Bundesrat liegt**. Trotz des technischen Charakters der Anpassungen und trotz der Ergebnisse dieser Analyse werde ich dem Bundesrat jedoch vorschlagen, auf freiwilliger Basis eine Vernehmlassung durchzuführen." Inwiefern all die oben genannte Zitate und Äusserungen des Bundesrats "unter einen Hut" zu bringen sind, müsste uns letzterer selber beantworten. Gemäss unserem Verständnis sind die Äusserungen inkongruent und widersprüchlich, nehmen wir nur etwa den inhärenten Gegensatz zwischen den Stichworten: "technische Natur versus beschränkte Tragweite zu rechtlich bindendem Instrument". Ausserdem gilt es betreffs der von Frau Bundesrätin erwähnten siebenzigjährigen Teilnahme der Schweiz an diesen Gesundheitsrichtlinien festzuhalten, dass inzwischen mehrmals Revisionen stattgefunden haben und diese sich von ursprünglichen minimalen grenzsanitären Vorschriften zu einem detaillierten und verbindlichen Vertrag ausgeweitet haben, welche stark und detailliert in die inneren Angelegenheiten der einzelnen Länder eingreifen.

Da die IGV's sogar die Gründung neuer Organe verlangt, stellt sich die mehr als berechtigte Frage, ob nicht BV Artikel 140 anwendbar ist und die Änderungen der IGV's nicht sogar dem obligatorischen Referendum unterstellt werden müssten.

Fragwürdige und nicht die Unabhängigkeit garantierende Finanzierung der WHO

Sehr fragwürdig ist auch die Finanzierung der WHO, welche lediglich zu rund 10% aus Pflichtbeiträgen der Mitgliedstaaten besteht, zu 90% aber aus freiwilligen (und oft zweckgebundenen) Beiträgen von Staaten und Privaten^{iv}. Daher ist die Unabhängigkeit dieser Organisation in Frage zu stellen. Sollen diese zum Spielball ihrer Finanzierer gewordene Organisationen, auch noch einen vermehrten Einfluss über unsere Gesundheitspolitik bekommen, ja sollen wir unsere Unabhängigkeit an solche Organisationen abgeben, ohne dass vorgängig bei uns ein üblicher demokratischer Prozess durchlaufen wurde?

Einige Detail-Beispiele der Eingriffe in die Souveränität der Schweiz durch die IGV

Im Folgenden einige Anmerkungen, inwieweit die WHO Vorschriften ein für die Schweiz verbindlichen Charakter und rechtlich einschneidende Konsequenzen haben können (Zitate aus der vom BAG zur Verfügung gestellten Version der IGV's in deutsch^v:

Im Falle einer Ausrufung einer "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite einschliesslich einer pandemischen Notlage" (Art. 12 IGV / Art. 49 IGV) haben die Staaten sogenannte "Kernkapazitäten" zu schaffen und zu unterhalten. Zuerst gilt es einmal festzuhalten, dass eine solche "Notlage" in alleiniger Kompetenz vom Generaldirektor der WHO ausgerufen werden kann. Es gibt zwar diverse Ausschüsse und Kommissionen, die konsultiert werden müssen, aber letztlich liegt die Entscheidungskompetenz unabhängig von Ausschüssen beim Generaldirektor alleine. Dass er das macht, hat er bereits mit der Ausrufung im Juli 2022 mit den Affenpocken vorexerziert. Die

Die wichtigsten Änderungen der revidierten IGV umfassen:

- **Bessere Koordination:** Einrichtung einer nationalen Behörde zur Umsetzung der IGV (Art. 4), zusätzlich zur bestehenden nationalen Anlaufstelle.
- **Neue Warnstufe:** Einführung der "pandemischen Notlage".
- **Schnellere und transparentere Informationsweitergabe:** Verbesserte Kommunikation zwischen WHO und Vertragsstaaten.
- **Erhöhte internationale Zusammenarbeit:** Verbesserter Zugang zu notwendigen Gegenmitteln bei globalen Gesundheitskrisen.
- **Stärkung von Solidarität und Chancengleichheit:** Förderung der internationalen Kooperation im Sinne von Art. 3 IGV.

Die Anpassungen sollen dazu beitragen, Krankheitsausbrüche künftig noch effizienter zu bekämpfen. Die IGV sollen einen Rahmen schaffen, um die Zusammenarbeit zwischen den Staaten und mit Unterstützung der WHO zu optimieren. Zudem sollen eine gerechtere Verteilung und ein verbesserter Zugang zu Gesundheitsprodukten gewährleistet sowie der Austausch von Informationen über bedrohliche Ereignisse durch die WHO verbessert werden.

Wir nehmen zur Kenntnis, dass zur Umsetzung der Anpassungen in der Schweiz keine Gesetzesänderungen erforderlich sind und keine zusätzlichen finanziellen Belastungen entstehen. Die bestehenden Strukturen und Ressourcen ermöglichen eine Erfüllung der Verpflichtungen. Die geforderte IGV-Behörde wird dem BAG übertragen, das für die Bearbeitung von Meldungen sowie für notwendige Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten zuständig ist.

Allgemeine Stellungnahme

Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, dass unzureichende Vorbereitung und mangelhafte Koordination auf nationaler und internationaler Ebene schwerwiegende Folgen haben können. Obwohl die Anpassungen der IGV von relativ geringer Tragweite sind, bieten sie die Gelegenheit, aus diesen Erfahrungen zu lernen und die internationale Zusammenarbeit sowie die globale Solidarität zu stärken, was dem nationalen und internationalen Gesundheitsschutz und insbesondere auch dem Schutz vulnerabler Personen dienen soll. **Freikirchen.ch unterstützt diese Ziele und erwartet von der Schweiz, dass sie sich weiterhin für eine gerechte und solidarische internationale Gesundheitspolitik einsetzt, insbesondere mit Blick auf vulnerable Personen.**

Gleichzeitig betont Freikirchen.ch die Notwendigkeit eines ausgewogenen Verhältnisses zwischen individuellem Freiheitsrecht und Gesundheitsschutz. Während der Pandemie wurden teilweise unverhältnismässige Massnahmen ergriffen, die grundlegende Rechte wie Meinungs-, Versammlungs- und Religionsfreiheit stark einschränkten. Zudem ist es entscheidend, dass die Umsetzung der neuen Bestimmungen mit einer offenen und transparenten Kommunikation gegenüber der Bevölkerung einhergeht.

mitunterzeichnenden Staaten sind danach verpflichtet, mit allen in den IGV und deren Anhängen dafür vorgesehenen Massnahmen zu reagieren.

Diese Verpflichtung ist u.a. in **Artikel 13** festgehalten:

*1. Jeder Vertragsstaat schafft, stärkt und unterhält baldmöglichst, jedoch spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieser Vorschriften für diesen Vertragsstaat, die Kernkapazitäten nach Anlage 1, um Gefahren für die öffentliche Gesundheit und gesundheitliche Notlagen von internationaler Tragweite, einschliesslich einer pandemischen Notlage und auch in instabilen Situationen und bei humanitären Gegebenheiten, zu verhüten, vorbereitende Massnahmen zu treffen und **umgehend und wirksam auf sie zu reagieren**. Die WHO veröffentlicht in Abstimmung mit den Mitgliedstaaten Richtlinien, um die Vertragsstaaten bei der Schaffung von Kernkapazitäten für Gesundheitsschutzmassnahmen zu unterstützen.*

Die Staaten, welche den IGV's zustimmen, sind also verpflichtet, sogenannte "Kernkapazitäten" aufzubauen und mit diesen darauf - nach dem von der WHO ausgelösten "Trigger" einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite – umgehend und wirksam zu reagieren.

ANLAGE 1 KERNKAPAZITÄTEN

(...)

A. ERFORDERLICHE KERNKAPAZITÄTEN FÜR VERHÜTUNG, ÜBERWACHUNG,

VORBEREITUNG UND REAKTION

(...)

1. Auf kommunaler Ebene und/oder der unteren Ebene für Gesundheitsschutzmassnahmen (nachfolgend „lokale Ebene“)

schafft, stärkt und unterhält jeder Vertragsstaat die Kernkapazitäten, um

(...)

*(c) die Durchführung von vorläufigen Bekämpfungsmassnahmen vorzubereiten und diese **unverzüglich durchzuführen**.*

Krankheitsverhütungs-, Vorsorge- und Gesundheitsschutzmassnahmen. Jeder Vertragsstaat **entwickelt, stärkt und unterhält die Kernkapazitäten** für

(...)

*(i) die Risikokommunikation, einschliesslich des **Umgangs mit Fehl- und Desinformation**;*

*(l) die Schaffung einer Verbindung zu Krankenhäusern, Kliniken, Flughäfen, Häfen, Landübergängen, Labors und anderen wichtigen operationellen Bereichen unter Verwendung des effizientesten verfügbaren Kommunikationsmittels, **damit Informationen und Empfehlungen der WHO zu Ereignissen im eigenen Hoheitsgebiet** sowie im Hoheitsgebiet anderer Vertragsstaaten verbreitet werden können;*

(m) die Entwicklung, Anwendung und Aufrechterhaltung eines nationalen Plans zur Reaktion auf eine gesundheitliche Notlage, einschliesslich der Schaffung multidisziplinärer/multisektoraler Teams zur Reaktion auf Ereignisse, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen können;

Hier ist klar ersichtlich, dass Deutungshoheit, Fehl- und Desinformation in der Hand der WHO bleiben sollen. Die Länder sollen Kommunikationskanäle zur Verfügung stellen, damit die WHO-Informationen effizient verbreitet werden können.

Schlussfolgerungen:

1. Der Bundesrat sollte unbedingt ein Opting-out vor dem 19. Juli 2025 erklären, damit solch einschneidende Verträge einem ordentlichen demokratischen Verfahren unterstellt werden können, wie es in der Bundesverfassung 140 und 141 festgelegt ist.
2. Eine internationale Koordination in einem wirklichen Pandemiefall und ein geregelter Informationsaustausch wären wichtig. Dazu bräuchte es aber nicht solch souveränitätseinschneidende Massnahmen. Es bräuchte klar definierte Schnittstellen, einen guten Informationsaustausch, eine Förderung und Unterstützung von Drittweltländern bei Gesundheitskrisen. Dass es grenzsanitarische Dinge international zu regeln gibt ist selbstverständlich, sollte aber auch ohne diese IGV's möglich sein. Die Regelung aller in diesem Punkt 2.) erwähnten Themen sollten auf einer die staatliche Souveränität respektierenden Basis geschehen. Die jetzt aus einem Geist der Planwirtschaft und des Zentralismus entstandenen IGV's sind aus unserer Sicht abzulehnen.
3. HLI lehnt daher einen Beitritt und ein Mitmachen der Schweiz bei der revidierten Fassung der IGV's ab und verwahrt sich gegen diesen Angriff auf unsere Souveränität und unsere verfassungsmässig garantierten Freiheitsrechte.

Anmerkung: Alle Hervorhebungen in rot erfolgten durch die Unterzeichnenden.

Freundliche Grüsse

Pfr. Dr. theol. Roland Graf
Päsident

Christoph Keel-Altenhofer
Sekretär

ⁱ <https://abfschweiz.ch/wp-content/uploads/Rechtsgutachten-13.-Mai-2024-ABF-Schweiz.pdf>

ⁱⁱ Teilrevision des Epidemiengesetzes, Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens, Bern, 29. November 2023, aufrufbar unter:

https://www.fedlex.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1/doc_4/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-dl-proj-2023-50-cons_1-doc_4-de-pdf-a.pdf

ⁱⁱⁱ (dieses Zitat stand am 13.02.2024 auf der Seite des BAG, heute steht dort ein etwas abgeänderter Text. Mit Hilfe der wayback-machine lässt sich dieses Zitat aber gerne überprüfen.)

^{iv} Offensichtlich gibt es sogar ein Nationalfondsprojekt, welche die Finanzierung der WHO kritisch untersucht: <https://www.unisg.ch/de/newsdetail/news/who-finanzierung-das-doppelte-spiel-der-schwellenlaender/>

^v https://www.fedlex.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2024/87/cons_1/doc_1/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-dl-proj-2024-87-cons_1-doc_1-de-pdf-a.pdf

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

POLITISCHER KOMMENTAR DER IP SCHWEIZ

zur Vernehmlassung des Bundes zu den revidierten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Vorbemerkungen zum Politischen Kommentar der IP Schweiz:

Der politische Kommentar der IP Schweiz ist das Ergebnis eines **Prozesses**, mit dessen Hilfe eidgenössische Vorlagen hinterfragt und zur Diskussion gestellt werden sollen. Als Massstab für unsere Überlegungen und allenfalls Empfehlungen dient die Vision, welche die IP Schweiz mit einer "Integralen Gesellschaft" verbindet (<https://integrale-politik.ch/unsere-vision/>). Der politische Ausschuss der IP Schweiz beteiligt sich in diesem Sinne auch an der vorliegenden Vernehmlassung und stellt Überlegungen dazu an, ob und in welcher Form die vorliegenden Änderungen der IGV (Internationale Gesundheitsvorschriften) die Transformation unserer Gesellschaft in Richtung unserer Vision begünstigen oder behindern.

Anlass und Ziel unseres Kommentars zur Vernehmlassung

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.

Am 1. Juni 2024 hat die WHA (World Health Assembly) die Änderungen der IGV beschlossen, die für die Schweiz (bei ausbleibendem Widerruf) rechtlich bindend wird. Dabei wurde die Frist von vier Monaten zur Vorlage von Änderungsvorschlägen gemäss Art. 55.2 IGV nicht beachtet, indem die Änderungsvorschläge erst im März bzw. April 2024 vorlagen. Damit fehlte den Mitgliedstaaten die Möglichkeit, zeitgerecht ihre Meinungsbildung durchzuführen. Diese Nichtbeachtung der eigenen Verfahrensvorschriften durch die WHA/WHO ist dem schweizerischen Demokratieverständnis nicht zuträglich.

Die IP Schweiz ist der Meinung, dass die Schweiz von ihrem Widerspruchsrecht (Opting-out) rechtzeitig Gebrauch machen, die Änderungen der IGV dem Parlament vorlegen und damit dem fakultativen Referendum unterstellen soll.

Diese Forderung stützt sich nebst formalen Gründen hauptsächlich auf inhaltliche Gründe, wie nachfolgende Ausführungen zu den einzelnen Änderungen zeigen.

Das Integrale Zukunftsbild:

Eine integrale Gesellschaft organisiert sich subsidiär durch Mitbestimmung aller Betroffenen in allen sie tangierenden Bereichen. Subsidiär heisst, dass Entscheidungen auf der niedrigst-möglichen föderalen Ebene (Individuum, Familie, Gemeinde, Kanton, Nation, Staatenbund) getroffen werden, auf der sie wirksam werden (Subsidiaritätsprinzip).

Jedes Individuum trägt für seine Gesundheit die volle Verantwortung. Es anerkennt aus ganzheitlicher Perspektive seine eigene Schöpferkraft und damit Heilkraft. Es ist sich bewusst, dass Krankheit auch als Ausdruck einer Chance für einen Entwicklungsprozess respektive zur Heilung gesehen werden kann.

Unsere Überlegungen dazu:

1. Die WHO wird zu mehr als 70% von Privaten, insbesondere von der Pharma-Industrie bezahlt (wer bezahlt, befiehlt!) - Und es gibt keinerlei demokratisch legitimierte Führung und Entscheidungskontrolle; insbesondere, wenn die Mitgliedstaaten - wie in der aktuellen Vorlage der IGV vorgesehen - Weisungen des WHO automatisch zu übernehmen haben.
2. Entsprechend bestimmen in der WHO nicht unabhängige Fachleute, sondern Bedienstete der Pharma-Industrie, welche deren Wünsche umsetzen (was uns auch Fachleute, welche aus diesem Grund aus der WHO ausgeschieden sind, bestätigen können).
Es darf aber nicht wieder vorkommen, dass der Generaldirektor der WHO eine Pandemie ausruft, ohne die dazu nötigen Belege vorweisen zu können.
3. Die IP Schweiz ist der Meinung, dass die Schweiz von ihrem Widerspruchsrecht (Opting-out) rechtzeitig Gebrauch machen, die Änderungen der IGV dem Parlament vorlegen und damit dem fakultativen Referendum unterstellen soll.
4. Mit unkritischen und eigenmächtigen Übernahmen der WHO-Maßnahmen hatte der Schweizer Bundesrat schon in der „Corona-Zeit“ die Bestimmungen des Epidemiengesetzes übergangen. Das kann leicht wieder geschehen und zwar ohne dass wir die „Notbremse“ ziehen könnten, weil die neuen WHO-Bestimmungen über unsere Verfassung und Gesetze gestellt würden – und auch die Gerichte in der Folge aufgrund dieser Aussagen die Urteile dementsprechend fällten. Dies ist mit der Gewaltenteilung in der Schweiz unvereinbar und verstösst gegen eine freie Wissenschaft, die auf einem Diskurs, das heisst(also), auf kontroversen Diskussionen basiert.
5. Wir wünschen eine Schweiz, die frei ist von Überwachung der Bürger:innen, denn Vertrauen und Informieren halten wir für zweckmäßiger als Kontrollen. – Im Sinne der Souveränität, der Mündigkeit aller Bürger:innen und eines gesunden Miteinanders sehen wir im Gegensatz zu Kontrolle und Überwachung eine transparente Informationskultur als vertrauensbildend.
6. Eine weitere Digitalisierung des Menschen wurde in einer Volksabstimmung ausdrücklich abgelehnt. Mit dieser WHO-Vorlage wird sie jedoch vorangetrieben: Zertifikatspflicht, Impfzwang, Contact Tracing, Quarantäne, Isolation werden aktiv erleichtert.
7. Demgegenüber verlangt das geltende Epidemien-Gesetz immerhin einige Voraussetzungen, die gegeben sein müssen, bevor solche Maßnahmen verordnet werden dürfen.
8. Die IGV in der vorliegenden Form verlangen auch eine Informationskontrolle (Zensur) durch die staatlichen Behörden. Damit wird erreicht, dass die Menschen nur noch jene Medien konsumieren dürfen, welche die Meinung der WHO wiedergeben - Medien-Angebote - die eine andere Sicht vertreten - würden eliminiert werden. - Wie die Handhabung der Covid-Krise gezeigt hat, würden nur noch jene Medien zugelassen, welche Angst verbreiten. - Angst schädigt die Gesundheit und kann töten!
9. Wer sich einer Zell- oder Gentherapie unterziehen möchte, oder sich mRNA-Impfstoffe einspritzen lassen will, soll das tun können. Jedoch die ganze

Bevölkerung dazu zu zwingen, entspricht einer Missachtung der Würde des Menschen.

10. Mit dem Epidemien-Gesetz verfügt die Schweiz über ausreichende Möglichkeiten, um die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit zu verhindern. Wir brauchen keine Beschneidung der eigenen Möglichkeiten von aussen.
11. Unser Verständnis von Demokratie, wie sie in der Schweiz noch gilt und praktiziert wird, erlaubt nicht, dass die Vorlage der WHO automatisch wirksam wird, wenn die Schweiz diese nicht ausdrücklich ablehnt.
12. Für so tiefgreifenden Entscheide und Massnahmen, muss unbedingt das Volk befragt werden. Wir fordern darum den Bundesrat auf, die vorliegenden IGV rechtzeitig abzulehnen. Nur dann wird eine Volksbefragung möglich.
13. Bedenkenswert finden wir auch den Vorschlag der EDU, dass die Schweiz aus allen Bindungen mit der WHO austritt. Wir stimmen dem zu, solange die WHO keine gemeinwohl-orientierte öffentliche Institution mit demokratisch legitimer Führung und fachkundiger Kontrolle ist. ^[13]Die Schweiz wäre nicht das erste Land, welches ohne WHO gut lebt.

Gefährdung der Demokratie:

1. Alleinige Entscheidungskompetenz beim Generaldirektor (Art. 12 IGV)

Neu soll der Generaldirektor der WHO allein feststellen können, ob ein Ereignis eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellt, gegebenenfalls einschliesslich einer pandemischen Notlage. Diese Notlage kann der Generaldirektor bereits feststellen, wenn er eine „Gefahr für die öffentliche Gesundheit“ vermutet. Nach der Definition in den IGV (Art. 1 IGV) ist diese Gefahr: die Wahrscheinlichkeit eines Ereignisses, das die Gesundheit von Bevölkerungsgruppen beeinträchtigen kann, wobei solche Ereignisse besonders zu beachten sind, die sich grenzüberschreitend ausbreiten oder eine ernste und unmittelbare Bedrohung darstellen können. Mit anderen Worten: Bei einem solchen Ereignis muss nur die Wahrscheinlichkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung vorliegen.

Der Generaldirektor muss für die Ausrufung der gesundheitlichen Notlage bei Uneinigkeit mit dem Vertragsstaat zu dieser Feststellung und für die vorgeschlagenen „Empfehlungen“ (Art. 15 ff. IGV) lediglich einen - von ihm eingesetzten - Notfallausschuss (Art. 48 und 49 IGV) konsultieren, dessen Mitglieder jedoch keine Entscheidungskompetenz haben. Führt man sich vor Augen, dass diese „Empfehlungen“ verbindliche Massnahmen sind, die jeder Vertragsstaat einzuhalten hat und die von grosser Tragweite sind, ist diese Kompetenzregelung innerhalb der WHO zu beanstanden. Dies nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass mit den – gestützt auf die Feststellung der Notlage – abgegebenen „Empfehlungen“ jegliche staatliche Souveränität der Vertragsstaaten und somit auch der Schweiz untergraben wird und die Bevölkerung einschneidend betroffen sein wird. Und darüber soll eine einzige Person entscheiden? Diese Kompetenzanmassung des Generaldirektors der WHO lehnt die IP Schweiz entschieden ab.

2. Definition und Erweiterung der „relevanten Gesundheitsprodukte“ (Art. 1 IGV)

In Art. 1 IGV werden neu die relevanten Gesundheitsprodukte definiert, die in einer Pandemie eingesetzt werden können. Nebst Arzneimitteln, Medizin- und Dekontaminierungsprodukten sollen sie auch Zell- und Gentherapien und sonstige Gesundheitstechnologien umfassen. Dies ist gerade mit Blick auf Art. 15 ff. sowie Art.

42 f. IGV bedenklich, da dieser die „Empfehlung“ für die Anwendung dieser Gesundheitsprodukte vorsieht. Neu soll also die WHO der Schweiz vorgeben können, wann sie die Bevölkerung welchen Technologien unterzuziehen hat, inklusive mRNA und andere genbasierte Therapien, um die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern. Dies ist besonders stossend, wenn man sich die enge Verbindung der WHO mit den Impfstoffherstellern beziehungsweise deren namhafte Rolle bei deren Finanzierung vor Augen führt. Bei diesen internationalen Verflechtungen von Gesundheitsbehörde, Impfstoffherstellern sowie nicht zuletzt Biowaffenforschung (Dual-use-charakter der Biowissenschaften und „Gain of Function“) ist die Verschiebung der Kompetenz in Gesundheitsfragen weg vom Kanton und dem Bund an diese internationale Behörde ohne Kontrollmechanismen besonders fragwürdig und wird von der IP Schweiz abgelehnt.

3. Informationskontrolle

Im Anhang 1 der IGV findet sich die Bestimmung zur Informationskontrolle, die die Vertragsstaaten anzuwenden haben (Anlage 1 A, Ziff. 2 Bst. c al. vi, Ziff. 3 Bst. i). Die Vertragsstaaten werden verpflichtet, Kernkapazitäten zu entwickeln und zu stärken, um Fehlinformation und Desinformation zu bekämpfen. Dabei bestimmt die WHO, was „wahr“ und „richtig“ beziehungsweise „unwahr“ und „unrichtig“ ist. Eine Verletzung der verfassungsmässigen Rechte der Meinungs-, die Informations- und Wissenschaftsfreiheit in der Schweiz ist dieser Bestimmung immanent. Dies ist mitunter der Hauptgrund, weshalb die Schweiz zwingend gegenüber den neuen IGV den Widerspruch, das sog. Opting-out erklären muss. Zudem haben die Erfahrungen der Corona-Zeit gezeigt, dass das BAG und der Bundesrat die Aussagen der WHO ungeprüft übernommen haben und auch die Gerichte aufgrund dieser Aussagen die Urteile dementsprechend fällten. Dies ist mit der Gewaltenteilung in der Schweiz unvereinbar und verstösst gegen eine freie Wissenschaft, die auf einem Diskurs, also auf kontroversen Diskussionen basiert.

4. Verstärkte Einflussnahme der WHO auf die Vertragsstaaten

Obwohl die WHO zum überwiegenden Teil privat finanziert ist, über keine internen oder externen Kontrollmechanismen und keine demokratische Legitimation verfügt, verstärkt sie die Einflussnahme auf die einzelnen Vertragsstaaten vehement. Die Vertragsstaaten sind unter anderem verpflichtet (Art. 5, Art. 13 IGV), „Kernkapazitäten“ zu schaffen, zu stärken und zu unterhalten. Auch im Hinblick auf ihre Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Verhütung, der Überwachung, der Berichterstattung, der Meldung, der Bestätigung, der Vorbereitung, der Reaktion und der Zusammenarbeit, (...) (Anlage 1, Ziff. 1 Bst. a IGV). Dass unter diese Kernkapazitäten unter anderem die Anwendung von Zell- und Gentherapien sowie die Informationskontrolle fallen, haben wir oben gezeigt. Die IP Schweiz lehnt auch diese übermässige Einflussnahme der WHO ab.

Selbstverantwortung und Subsidiarität

1. Das Subsidiaritätsprinzip als Grundlage der Mitbestimmung aller Betroffenen in allen sie tangierenden Bereichen ist für die IP ein grundlegendes Prinzip gesellschaftlicher Organisation. Subsidiär heisst, dass Entscheidungen auf der niedrigst-möglichen föderalen Ebene (Familie, Gemeinde, Kanton, Nation, Staatenbund) getroffen werden, auf der sie wirksam werden.

2. Mitbestimmung bedeutet dabei, dass die Betroffenen selbst die Verantwortung für ihre Entscheide - persönlich und als Teilnehmende der je betroffenen Ebenen - übernehmen und sich entsprechend selbstverantwortlich in die Umsetzung einbringen.
3. Wenn Entscheide auf eine 'obere' Ebene delegiert werden sollen, muss dies durch Entscheide der 'unteren' Ebenen getragen werden; und die 'unteren' Ebenen müssen jederzeit die Möglichkeit haben, Entscheide der 'oberen' Ebene in Frage zu stellen und notfalls zu revidieren.
4. In diesem Sinne ist es ganz undenkbar, dass Entscheide für alle 'unteren' Ebenen verbindlich von einer 'obersten' Ebene, die nicht in diese subsidiäre Struktur mit entsprechenden 'demokratischen' Kontrollmechanismen eingebunden ist, gefällt werden.
5. Fach-'Experten' können niemals absolute Entscheidungskompetenz bekommen, sondern müssen immer beratend für echte politische Entscheidungsträger im Rahmen transparenter subsidiärer Verantwortlichkeiten tätig bleiben.
6. Insbesondere in gesundheitlichen Fragen liegt die Entscheidungskompetenz ganz grundsätzlich beim individuellen Menschen. Jede äussere Gesundheitsförderung beschränkt sich auf unterstützende Massnahmen, um eine Gesundung bei krankheitsbedingten Beeinträchtigungen zu erleichtern.
7. Jeder einzelne Mensch muss und darf eigenverantwortlich entscheiden, was für ihn Gesundheit bedeutet und welchen Weg zur Gesundung er einschlagen will.

Verantwortlichen für diese Ausgabe:

Kathrin Schelker, Pascal Furrer, Pierrot Hans, Remy Holenstein, Tizian Frey, Bruno Rieser.

Eidgenössisches Departement des Innern
Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
Bundeshaus West
3003 Bern

Per E-Mail an: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Basel, 25.02.2025

Vernehmlassung Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Interpharma, der Verband der forschenden Pharmaindustrie in der Schweiz, vertritt die exportstärkste Branche des Landes. Über 100 Milliarden Franken beträgt der Wert der Pharmaprodukte, die jährlich ins Ausland verkauft werden. Unsere Mitgliedsfirmen haben in der Schweiz mehr als 90 Prozent des Marktanteils an patentierten Medikamenten sowie fast zwei Drittel am gesamten Medikamentenmarkt. Sie investieren hierzulande jährlich rund neun Milliarden Franken in Forschung und Entwicklung.

Besten Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme, welche wir gerne wahrnehmen.

Interpharma lehnt die umfassende Implementierung der vorgelegten Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften ab und fordert:

- Eine klare Definition zentraler Begriffe wie «pandemische Notlage» und «relevante Gesundheitsprodukte».
- Die Bewahrung der bewährten Mechanismen der Pandemiebekämpfung wie der freiwillige Technologietransfer und die Gewährleistung des freien Warenverkehrs für medizinische Produkte.
- Den Erhalt der Souveränität der Schweiz bei der Bekämpfung zukünftiger Pandemien.

Grundsätzlich ist es zu begrüßen, dass die internationale Zusammenarbeit zwischen den Ländern in globalen Gesundheitskrisen verbessert werden soll. Dabei spielen der rasche und hürdenlose Informationstransfer sowie die partnerschaftliche Kooperation eine wichtige Rolle. Die Internationalen Gesundheitsvorschriften dürfen aber nicht so weit gehen, dass die Souveränität der Nationen untergraben wird. Mechanismen, die zu einer raschen und erfolgreichen Bekämpfung vergangener Pandemien beigetragen haben, müssen bewahrt werden. Nur mit klaren Spielregeln – gestützt auf einem verlässlichen Schutz des geistigen

Eigentums – können Unternehmen mit freiwilligen Industriekooperationen, Technologietransfers und neuen Produktpartnerschaften schnell und entschieden auf neue Krisen reagieren.

Vor diesem Hintergrund erachten wir es als kritisch, dass zentrale Definitionen in den Internationalen Gesundheitsvorschriften wie "Pandemische Notlage" nicht klar definiert sind. Aufgrund ihrer Wichtigkeit als Auslöser der Massnahmen müssen sie klarer sowie auf wissenschaftlicher Grundlage definiert werden. Ebenso ist die Definition von "Gesundheitsprodukten" in der aktuellen Fassung übermässig breit, was die Zugangsregulierung erschwert. Was dabei „gerecht“ ist, wird nirgendwo in den IGV definiert. Die Referenzierung auf „gerechten Zugang“ in Artikel 13 schafft letztlich Rechtsunsicherheit für forschende Pharmaunternehmen, weil der Begriff unklar bleibt und „Zugang“ von vielen Faktoren abhängt, die von den Pharmaunternehmen nicht beeinflusst werden können. Was in diesem Kontext „erschwinglich“ bedeutet, ist gleichermassen unklar. Diese Begriffsdefinitionen und damit schlussendlich der Entscheid über das Ausmass der Massnahmen dürfen nicht weitgehendst der WHO überlassen werden.

Darüber hinaus konzentrieren sich die Änderungen in Artikel 13 nicht auf die wahren Hindernisse für den erleichterten Zugang zu medizinischen Produkten wie etwa Handelshemmnisse oder regulatorische Hürden. Stattdessen werden mehr negative als positive Anreize gesetzt, um in eine funktionierende Gesundheitsversorgung zu investieren. Die Formulierungen unter Artikel 13 Absatz 8 und 9 sind dahingehend nicht zielführend formuliert. Diese werden nicht zu einem gerechteren Zugang zu Impfstoffen und Medikamenten führen, sondern zu weniger Kollaborationen sowie zu weniger Investitionen in die Forschung und in der Konsequenz zu einer schlechteren Verfügbarkeit in pandemischen Situationen.

Nicht zuletzt ist es unverständlich, weshalb die Rolle der WHO in den Internationalen Gesundheitsvorschriften erneut so aufgebaut werden soll, sodass sie ihre Aufgaben und Kompetenzen überschritten werden. Die Covid-19 Pandemie hat gezeigt, dass es bei der Pandemiebekämpfung vor allem auf die Solidarität der WHO-Mitgliedsländer ankommt. Solidarität lässt sich aber nicht über internationale Gesundheitsvorschriften vorschreiben, sondern beruht auf guten Beziehungen und partnerschaftlichen Kollaboration. Die WHO sollte die wahren Probleme bei der Pandemiebekämpfung ins Zentrum stellen, wie schlechten Rahmenbedingungen beim Zugang und der Vergütung, die Gewährleistung des freien Warenverkehrs, die Aufklärung der Bevölkerung oder die in vielen Ländern unzureichenden Gesundheitssystemen.

Die vorgelegten Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften packen keines der genannten Probleme an, sondern bauen die Kompetenzen der WHO weiter aus. Statt ein Innovationsklima zu schaffen, welches Investition in die Bekämpfung zukünftiger Pandemien ermöglicht, droht die Schweiz die WHO-Entscheide blind zu akzeptieren ohne vertiefte innenpolitische Diskussion.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen Ihnen für Rückfragen oder ergänzende Erläuterungen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Dr. René P. Buholzer
CEO Interpharma und
Delegierter des Vorstandes



Markus A. Ziegler
Leiter Markt und
Mitglied der Geschäftsleitung

Linksbündig
c/o Elmer
Letzigraben 31
8003 Zürich

Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Bern, 7. Februar 2025

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nimmt Linksbündig dazu Stellung.

Linksbündig ist ein Verein von politisch links orientierten Kritikern der Massnahmen während der Coronakrise, die eine Aufarbeitung derselben fordern.

1 Vorbemerkungen

Am 1. Juni 2024 hat die WHA (World Health Assembly) die Änderungen der IGV beschlossen, die für die Schweiz rechtlich bindend sind. Dabei wurde die Frist von vier Monaten zur Vorlage von Änderungsvorschlägen gemäss Art. 55.2 IGV nicht beachtet, indem die Änderungsvorschläge erst im März bzw. April 2024 vorlagen. Diese Nichtbeachtung der eigenen Verfahrensvorschriften durch die WHA ist dem schweizerischen Demokratieverständnis nicht zuträglich. Linksbündig fordert, dass die Schweiz von ihrem Widerspruchsrecht (Opting-out) rechtzeitig Gebrauch macht und die Änderungen der IGV dem Parlament vorgelegt und damit dem fakultativen Referendum unterstellt werden. Diese Forderung stützt sich nebst formalen Gründen hauptsächlich auf inhaltliche Gründe wie nachfolgende Ausführungen zu den einzelnen Änderungen zeigen.

2 Zu den einzelnen Änderungen

2.1 Alleinige Entscheidkompetenz beim Generaldirektor (Art. 12 IGV)

Neu soll der Generaldirektor der WHO allein feststellen können, ob ein Ereignis eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellt, gegebenenfalls einschliesslich einer pandemischen Notlage. Diese Notlage kann der Generaldirektor bereits feststellen, wenn eine „Gefahr für die öffentliche Gesundheit“ besteht. Nach der Definition in den IGV (Art. 1 IGV) ist diese Gefahr: *die Wahrscheinlichkeit eines Ereignisses, das die Gesundheit von Bevölkerungsgruppen beeinträchtigen kann, wobei solche Ereignisse besonders zu beachten sind, die sich grenzüberschreitend ausbreiten oder eine ernste und unmittelbare Bedrohung darstellen können*. Mit anderen Worten muss bei einem solchen Ereignis nur die Wahrscheinlichkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung vorliegen.

Der Generaldirektor muss für die Ausrufung der gesundheitlichen Notlage, bei Uneinigkeit mit dem Vertragsstaat zu dieser Feststellung, und für die vorgeschlagenen „Empfehlungen“ (Art. 15 ff. IGV) lediglich einen - von ihm eingesetzten - Notfallausschuss (Art. 48 und 49 IGV) konsultieren, dessen Mitglieder jedoch keine Entscheidkompetenz haben. Führt man sich vor Augen, dass diese „Empfehlungen“ verbindliche Massnahmen sind, die jeder Vertragsstaat einzuhalten hat und die von

grosser Tragweite sind, ist diese Kompetenzregelung innerhalb der WHO zu beanstanden. Dies nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass mit den gestützt auf die Feststellung der Notlage abgegebenen „Empfehlungen“ jegliche staatliche Souveränität der Vertragsstaaten und somit auch der Schweiz untergraben wird und u. U. die Bevölkerung einschneidend betroffen ist – und dies veranlasst durch die Entscheidungen einer einzigen Person. Diese Kompetenzenanmassung des Generaldirektors der WHO lehnt Linksbündig entschieden ab.

2.2 Definition bzw. Erweiterung der „relevanten Gesundheitsprodukten“ (Art. 1 IGV)

In Art. 1 IGV werden neu die relevanten Gesundheitsprodukte definiert, die in einer Pandemie eingesetzt werden können. Nebst Arzneimitteln, Medizin- und Dekontaminierungsprodukten sollen sie auch Zell- und Gentherapien und sonstige Gesundheitstechnologien umfassen. Dies ist gerade mit Blick auf Art. 15 ff. sowie Art. 42 f. IGV bedenklich, da dieser die „Empfehlung“ für die Anwendung dieser Gesundheitsprodukte vorsieht. Neu soll also die WHO der Schweiz vorgeben können, wann sie die Bevölkerung welchen Technologien unterziehen hat, inklusive mRNA und andere genbasierte Therapien, um die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern. Dies ist besonders stossend, wenn man sich die enge Verbindung der WHO mit den Impfstoffherstellern bzw. deren namhafte Rolle bei deren Finanzierung vor Augen führt. Bei diesen internationalen Verflechtungen von Gesundheitsbehörde, Impfstoffherstellern sowie nicht zuletzt Biowaffenforschung (Dual-use-charakter der Biowissenschaften und „Gain of Function“) ist die Verschiebung der Kompetenz in Gesundheitsfragen weg vom Kanton bzw. dem Bund an diese internationale Behörde ohne Kontrollmechanismen besonders fragwürdig und wird von Linksbündig abgelehnt.

2.3 Informationskontrolle

Im Anhang 1 der IGV findet sich die Bestimmung zur Informationskontrolle, die die Vertragsstaaten anzuwenden haben (Anlage 1 A, Ziff. 2 Bst. c al. vi, Ziff. 3 Bst. i). Die Vertragsstaaten werden verpflichtet, Kernkapazitäten zu entwickeln und zu stärken, um Fehlinformation und Desinformation zu bekämpfen. Dabei bestimmt die WHO, was „wahr“ und „richtig“ ist bzw. „unwahr“ und „unrichtig“ ist. Eine Verletzung der verfassungsmässigen Rechte der Meinungs-, die Informations- und Wissenschaftsfreiheit in der Schweiz ist dieser Bestimmung immanent. Dies ist mitunter der Hauptgrund, weshalb die Schweiz zwingend gegenüber den neuen IGV den Widerspruch, das sog. Opting-out erklären muss. Zudem haben die Erfahrungen der Corona-Zeit gezeigt, dass das BAG und der Bundesrat die Aussagen der WHO ungeprüft übernommen haben und auch die Gerichte in der Folge diese Aussagen für ihre Urteile übernommen haben. Dies ist mit der Gewaltenteilung in der Schweiz unvereinbar und verstösst gegen eine freie Wissenschaft, die auf einem Diskurs, d.h. kontroverser Diskussionen basiert.

2.4 Verstärkte Einflussnahme der WHO auf die Vertragsstaaten

Wenngleich die WHO zum überwiegenden Teil privat finanziert ist und über keine internen oder externen Kontrollmechanismen verfügt, verstärkt sie die Einflussnahme auf die einzelnen Vertragsstaaten vehement. Die Vertragsstaaten sind unter anderem verpflichtet (Art. 5, Art. 13 IGV), „Kernkapazitäten“ zu schaffen, zu stärken und zu unterhalten, *auch im Hinblick auf (a) ihre Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Verhütung, der Überwachung, der Berichterstattung, der Meldung, der Bestätigung, der Vorbereitung, der Reaktion und der Zusammenarbeit, (...)* (Anlage 1, Ziff. 1 Bst. a IGV). Dass unter diese Kernkapazitäten u. a. die Anwendung von Zell- und Gentherapien sowie die Informationskontrolle fallen, haben wir oben gezeigt. Linksbündig lehnt auch diese übermässige Einflussnahme der WHO ab.

3 Fazit

Mit diesen Ausführungen hat Linksbündig dargelegt, weshalb die revidierten IGV abgelehnt werden sollten. Der Bundesrat wird ersucht, rechtzeitig das Opting-out zu erklären und die Vorlage dem

Parlament zu unterbreiten. Die revidierten IGV enthalten einschneidende verpflichtende Bestimmungen, die im Rahmen eines parlamentarischen Verfahrens behandelt werden müssen.

Wir danken für die Kenntnisnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen im Vernehmlassungsbericht.

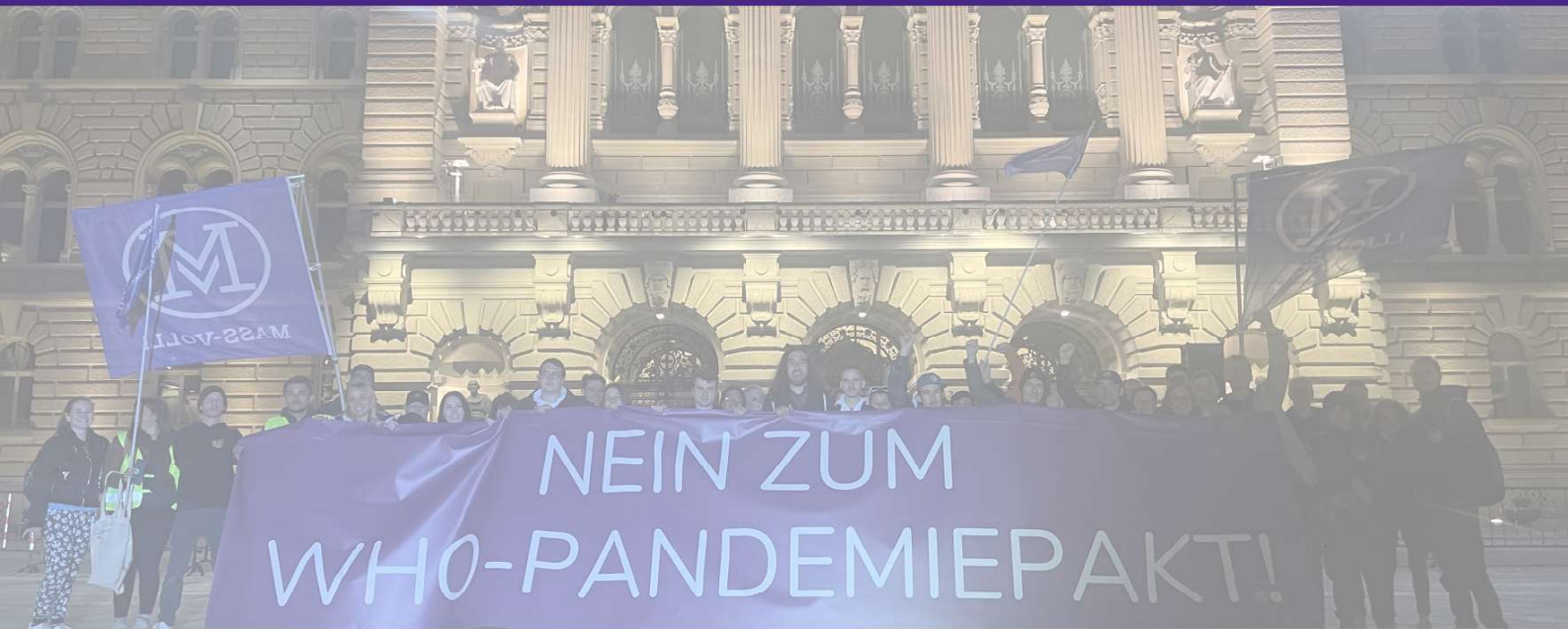
Freundliche Grüsse



Simone Machado, Vorstand Linksbündig



Tove Soiland, Vorstand Linksbündig



Vernehmlassung Bürgerrechtsbewegung

MASS-VOLL!



27. Februar 2025
Dr. Barbara Müller

 **MASS-VOLL!**

Photos: 30. März 2022, Demonstration von MASS-VOLL! gegen die WHO

Vernehmlassungsantwort

Internationale Gesundheitsvorschriften (IGV)

Stellungnahme von: MASS-VOLL!
Adresse: Postfach, 8021 Zürich
Kontaktperson: Dr. Barbara Müller
E-Mail: barbara@mass-voll.ch

Einleitung: Warum die neuen IGV abgelehnt werden müssen!	3
1. WHO-Machtfülle: Ein Freifahrtschein für eine globale Gesundheitsdiktatur	4
1.1. Konsequenzen für die Schweiz: Fremdbestimmung durch eine nicht gewählte Behörde	4
1.2. Die WHO als überstaatliche Exekutive: Wer kontrolliert die Kontrolleure?	5
1.3. „Gesundheitsnotlage“ als Freifahrtschein für globale Eingriffe	5
2. Die Bundesverfassung wird durch WHO-Verpflichtungen ausgehebelt	6
2.1. Welche Grundrechte sind betroffen?	6
2.2. Die WHO als übergeordnete Exekutive: Wer regiert die Schweiz?	7
2.3. Das WHO-Vertragswerk als trojanisches Pferd	8
3. Digitale Gesundheitsüberwachung und Impfwang durch die Hintertür	8
3.1. Vom digitalen Gesundheitszertifikat zur globalen Zugangskontrolle	9
3.2. Die neuen WHO-Initiativen: Gesundheitszertifikate als globale Eintrittskarte	9
3.3. Digitale Identitäten: Das perfekte Kontrollinstrument	9
4. Internationale Verpflichtungen übersteuern Schweizer Recht	10
4.1. Der Trick mit dem „Soft Law“: Wie der Bundesrat demokratische Prozesse umgeht	10
4.2. Wie die WHO nationale Gesetze aushebelt	11
4.3. Der WHO-Pandemievertrag als nächste Eskalationsstufe	11
5. Der Bundesrat als Erfüllungsgehilfe der WHO	11
5.1. WHO-Vorgaben statt Schweizer Demokratie	12
5.3. Wirtschaftsfreiheit eingeschränkt: Private Unternehmen als WHO-Vollstrecker	12
6. Fazit: Opting-Out der Schweiz	13

Einleitung: Warum die neuen IGV abgelehnt werden müssen!

Die Änderungen der IGV sind kein harmloser Verwaltungsakt, sondern der finale, globalistische Eingriff in die Schweizer Souveränität.

Wird in die Gesundheitspolitik eingegriffen, hat das weitreichende Folgen für alle anderen Lebensbereiche. Die Bewegungsfreiheit des Einzelnen, der Austausch in sämtlichen gesellschaftlichen Bereichen und die körperliche und seelische Unversehrtheit werden frontal bedroht, die Schweiz entmündigt, die Gesundheitskosten explodieren weiter.

Seit der ersten Stunde und als erster politischer Akteur der Schweiz sensibilisiert die Bürgerrechtsbewegung MASS-VOLL! die Öffentlichkeit dafür, dass der Beitritt zu WHO-Pandemiepakt und IGV einen kompletten Paradigmenwechsel in der Schweizer Gesundheitspolitik einleiten würde. Schon Anfang 2022 marschierten wir mit grossen Demonstrationen durch die Schweiz und warnten beispielsweise mit Bannern auf dem Berner Bundesplatz vor den Absichten der WHO. Wir schrieben Informationsbriefe an alle National- und Ständeräte, um über die verfassungswidrigen Bestrebungen der WHO aufzuklären. Während andere Staaten der Welt 2025 aus der WHO austreten, muss auch die Schweiz ihre Souveränität verteidigen und umgehend das Opting-Out zu den neuen IGV erklären. MASS-VOLL! fordert daher die Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften. Genauso wie 2024 auch die Teilrevision vom Epidemien Gesetz (EpG) durch MASS-VOLL! in Gänze verworfen wurde.

Die geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften sollen die internationale Pandemievorsorge modernisieren. Doch stattdessen zentralisieren sie die politische Willensbildung im Gesundheitsrecht als autoritären Akt in den Händen der WHO. Die nationale Souveränität, die demokratische Entscheidungsfindung und die Grundrechte der Schweizer Bevölkerung werden abgeschafft.

Die WHO erhält mit den neuen IGV eine nie dagewesene Machtfülle, um im Falle einer selbsterklärten „gesundheitlichen Notlage“ weitreichende Massnahmen anzuordnen – ohne Zustimmung der betroffenen Staaten, ohne demokratische Legitimation und ohne wirksame Kontrollmechanismen. Die Schweiz, die über ein hochentwickeltes Gesundheitssystem und eine vorbildliche direktdemokratische Verfassung verfügt, würde damit ihre Handlungsfreiheit in Gesundheitsfragen aufgeben und auf einen Status absinken, der weit in die Geschichte der menschlichen Zivilisation zurückfällt.

Die zentrale Frage lautet daher: Soll die Schweiz weiterhin selbst über ihre Gesundheitspolitik bestimmen, oder soll diese Kompetenz an eine supranationale Organisation übertragen werden, die keiner demokratischen Kontrolle unterliegt?

1. WHO-Machtfülle: Ein Freifahrtschein für eine globale Gesundheitsdiktatur

Mit der neuen Version der IGV wandelt sich die WHO von einer beratenden Organisation zu einer zentralen Entscheidungsinstanz mit bindenden Anordnungen für die Mitgliedstaaten.

Die WHO kann eine Gesundheitskrise ausrufen, selbst wenn es keine wissenschaftliche Evidenz für eine tatsächliche Bedrohung gibt. Die Schweiz wird damit verpflichtet, die WHO-Vorgaben umzusetzen – ohne die Möglichkeit, eine eigene Risikobewertung vorzunehmen. Die Entscheidung über die Notlage liegt einzig beim WHO-Generaldirektor, nicht mehr bei den Schweizer Behörden.

- Eine neue „Pandemie“ könnte auf Basis blosser Modellprognosen oder Verdachtsfälle ausgerufen werden.
- Die Schweiz hätte keine Möglichkeit mehr, eine abweichende Strategie zu wählen.
- Der WHO-Generaldirektor könnte „vorsorgliche Massnahmen“ anordnen, noch bevor eine tatsächliche Bedrohung besteht.

Die WHO entscheidet also nicht nur über Pandemien – sie bestimmt, wann überhaupt eine „Gesundheitsnotlage“ beginnt, wie lange sie dauert und welche Massnahmen durchgesetzt werden.

1.1. Konsequenzen für die Schweiz: Fremdbestimmung durch eine nicht gewählte Behörde

Die WHO würde mit den neuen IGV de facto zum Gesundheitsministerium der Welt und kann mit umfassenden Befugnissen:

- die nationale Souveränität aushebeln;
- die demokratische Kontrolle über nationale Massnahmen beenden;
- eine zentrale Steuerung von Gesundheitsentscheidungen durch die WHO ermöglichen.

Der Bundesrat wäre dadurch gezwungen, WHO-Anordnungen umzusetzen, auch wenn sie den Interessen der Schweizer Bevölkerung widersprechen. Die Schweizer Regierung könnte keine eigene Einschätzung mehr vornehmen. Lockdowns, Impfwänge und Reisebeschränkungen könnten von aussen diktiert werden.

Die demokratische Kontrolle über Gesundheitsmassnahmen würde ausgehebelt. Keine parlamentarische Mitsprache mehr – Entscheidungen werden nicht mehr vor Ort in der Schweiz und anderen Staaten, sondern von einer supranationalen Behörde getroffen. Gerichtliche Überprüfungen wären wirkungslos, da sich die WHO auf ein völkerrechtliches Mandat beruft.

Die Verfassungsrechte aller Schweizer stünden nur noch unter dem Vorbehalt internationaler Entscheidungen.

- Art. 10 Bundesverfassung, d. h. das Recht auf persönliche Freiheit, könnte durch WHO-Anordnungen ausgehebelt werden.
- Art. 13 Bundesverfassung, d. h. der Schutz der Privatsphäre, wäre durch digitale Gesundheitsüberwachung in Gefahr.
- Art. 34 Bundesverfassung, d. h. die politischen Rechte, würden durch WHO-Vorgaben eingeschränkt, da nationale Abstimmungen bedeutungslos wären.

Die Schweiz würde durch die neuen IGV nicht mehr eigenständig über ihre Gesundheitsmassnahmen entscheiden. Jede WHO-Entscheidung wäre völkerrechtlich bindend – und der Bundesrat könnte sich nicht mehr auf Schweizer Gesetze oder demokratische Prozesse berufen.

1.2. Die WHO als überstaatliche Exekutive: Wer kontrolliert die Kontrolleure?

Eine so weitreichende Machtfülle müsste normalerweise von einer gewählten, rechenschaftspflichtigen Institution gestaltet und verwaltet werden. Doch genau das ist bei der WHO nicht der Fall. Die WHO ist keine demokratische Organisation und ihr Generaldirektor wird nicht vom Volk gewählt, sondern von einer kleinen Gruppe von Funktionären. Auch unterliegt die WHO keiner unabhängigen rechtlichen Kontrolle.

Eine undemokratische Institution würde Gesundheitsmassnahmen in der Schweiz bestimmen – ohne Widerspruchsmöglichkeit.

1.3. „Gesundheitsnotlage“ als Freifahrtschein für globale Eingriffe

Die neue Definition der „gesundheitlichen Notlage“ in den IGV ist bewusst vage gehalten. Die WHO könnte in Zukunft weltweit auch Notlagen ausrufen, die nichts mit Pandemien zu tun haben. Dazu gehören zum Beispiel:

- Klimawandelbedingte Gesundheitsrisiken – der CO₂-Ausstoss wird als Gesundheitsbedrohung definiert und einschneidend reguliert;
- Fehlinformationen und Desinformation – Kritik an WHO-Massnahmen wird als „Infodemie“ geahndet und zensiert;
- Psychische Gesundheit als globale Krise – neue WHO-Richtlinien für psychische Belastung werden mit Lockdowns oder Klimawandel begründet;
- Antibiotikaresistenzen – striktere WHO-Regulierungen für Medikamentenverschreibungen werden angeordnet.

Die WHO kann nach den neuen IGV künftig jede Krisensituation zu einer „gesundheitlichen Notlage“ erklären – und sofort völkerrechtlich verbindliche Massnahmen durchsetzen. Die Schweizer Institutionen werden zu blossen Vollzugsorganen degradiert, die die

Anordnungen der WHO vor Ort mit staatlichen und polizeilichen Mitteln gegen die Bevölkerung durchsetzen müssen. Das Vertrauen in staatliche Organisationen wird dadurch zerstört und die gesellschaftliche Stabilität nicht auf demokratischen Konsens aufgebaut, sondern autoritär ausgehöhlt und in einen Kreislauf aus Regulierung und Zwangsmassnahmen hineingetrieben. Die Schweiz wäre nicht mehr Herrin über ihre eigene Gesundheitspolitik.

2. Die Bundesverfassung wird durch WHO-Verpflichtungen ausgehebelt

Die neuen IGV beinhalten eine automatische Vorrangstellung internationaler Gesundheitsvorgaben. Das bedeutet: Sobald sie in Kraft treten, können WHO-Massnahmen über nationalem Recht stehen – inklusive der Schweizer Bundesverfassung.

- Einmal angenommen, gibt es kein Zurück mehr.
- Internationale Gesundheitsvorgaben werden Schweizer Gesetze ausser Kraft setzen.
- Der Bundesrat wäre zur Umsetzung verpflichtet – selbst gegen den Willen der Bevölkerung.

Damit würde die Schweiz einen massiven Souveränitätsverlust hinnehmen und sich faktisch einer internationalen Organisation unterordnen, die keiner demokratischen Kontrolle unterliegt und bereits bewiesen hat, dass sie schon mit einer geringeren Machtfülle schädliche Auswirkungen auf die globale Gesundheitssituation hat.

2.1. Welche Grundrechte sind betroffen?

Mit den neuen IGV könnten völkerrechtlich bindende Massnahmen erlassen werden, die direkt gegen fundamentale Freiheitsrechte der Schweizer Bürger verstossen. Einmal in Kraft gesetzt, sind sie unanfechtbar – selbst vor dem Bundesgericht.

Art. 10 BV - Recht auf persönliche Freiheit

- Die WHO kann menschenverachtende Zwangsmassnahmen wie Quarantäne, Ausgangssperren oder Impfzwänge vorschreiben – unabhängig von der Einschätzung der Schweizer Behörden.
- Eine Zwangsisolierung gesunder Personen wäre möglich, ohne dass nationale Instanzen eingreifen können.
- Körperliche Eingriffe, einschliesslich Impfungen oder Tests, können verpflichtend sein, auch gegen den Willen der betroffenen Person.

Art. 13 BV - Schutz der Privatsphäre

- Digitale Gesundheitszertifikate und ein global vernetztes Gesundheitsüberwachungssystem können eingeführt werden.

- Jeder Bürger kann ständig überprüft werden, ob er „gesundheitliche Auflagen“ erfüllt.
- Big Data und Künstliche Intelligenz (KI) können das Gesundheitsverhalten analysieren und mit anderen Daten verknüpfen – bis hin zur Einführung eines Gesundheits-Sozialkredit-Systems.

Art. 34 BV - Politische Rechte

- Volksabstimmungen zu gesundheitspolitischen Massnahmen werden wirkungslos, da völkerrechtliche Verpflichtungen über nationalem Recht stehen.
- Selbst wenn eine Mehrheit der Bevölkerung WHO-Anordnungen ablehnt, wäre die Schweiz zur Umsetzung gezwungen.
- Ein Referendum gegen WHO-Vorgaben wird nicht mehr möglich sein.

Art. 190 BV - Vorrang des Völkerrechts

- Die IGV würden nach Art. 190 BV als „verbindliches Völkerrecht“ gelten – das Bundesgericht wäre gezwungen, sie anzuwenden, auch wenn sie gegen die Bundesverfassung verstossen.
- Einmal in Kraft, könnten sich weder Bundesrat noch Parlament oder Gerichte den WHO-Vorgaben widersetzen.

Die Schweiz steht vor einem Rechtsbruch-Paradoxon:

- Einerseits garantiert die Bundesverfassung (Art. 10 BV, Art. 13 BV) den Schutz der Grundrechte.
- Andererseits zwingt Art. 190 BV die Gerichte dazu, völkerrechtliche Vorgaben anzuwenden – selbst wenn sie verfassungswidrig sind.

2.2. Die WHO als übergeordnete Exekutive: Wer regiert die Schweiz?

Mit den neuen IGV ordnet sich die Schweiz einer globalen Gesundheitsbürokratie unter, die:

- keiner demokratischen Kontrolle unterliegt;
- überwiegend von privaten Stiftungen und Konzernen finanziert wird;
- keine Haftung für Fehlentscheidungen übernimmt;
- den Bundesrat und andere Institutionen entmachtet;
- per Dekret neue „Gesundheitsregeln“ festlegt, die automatisch umgesetzt werden müssen;
- vor Schweizer Gerichten das Klagerecht entzieht.

2.3. Das WHO-Vertragswerk als trojanisches Pferd

Die IGV sind so konzipiert, dass sie ständig erweitert und angepasst werden können – ohne erneute Zustimmung der Mitgliedstaaten.

- Art. 12 IGV: Der WHO-Generaldirektor kann eine „gesundheitliche Notlage“ jederzeit ausrufen, ohne dass die Schweiz dies verhindern kann.
- Art. 13 IGV: Die Schweiz ist verpflichtet, innerhalb von 48 Stunden WHO-Befehle umzusetzen – egal, ob eine wissenschaftliche Basis dafür vorliegt.
- Art. 23 IGV: Gesundheitskontrollen an Grenzen können verpflichtend werden – inklusive Test- und Impfzwänge für Einreisende.
- Art. 35-36 IGV: Digitale Gesundheitsüberwachung wird zur Norm – mit der Möglichkeit, Bürger von Reisen oder Dienstleistungen auszuschliessen.
- Art. 59 IGV: Opting-Out ist nur bis zum 19. Juli 2025 möglich – danach sind die Regeln für die Schweiz völkerrechtlich bindend.

Die Schweiz könnte somit gezwungen werden, WHO-Massnahmen automatisch in nationale Gesetze zu überführen – ohne Mitsprache von Volk, Parlament oder Bundesrat.

2.4. Die stille Aushöhlung der Verfassung: Wie der Bundesrat die Kontrolle abgibt

Der Bundesrat behauptet, die IGV seien nur „technische Anpassungen“ und hätten „keine Auswirkungen auf die Souveränität der Schweiz“. Doch die Realität sieht anders aus:

Gesundheitsmassnahmen werden direkt in das Epidemiengesetz (EpG) integriert. Einmal im EpG verankert, werden WHO-Massnahmen automatisch Teil der Schweizer Rechtsordnung. Nationale Gerichte können keine abweichenden Urteile fällen. Parlament und Volk werden umgangen. Der Bundesrat kann sich darauf berufen, dass völkerrechtliche Verpflichtungen Vorrang haben. Eine direkte Abstimmung über die IGV ist nicht vorgesehen – nur ein Opting-Out wäre möglich. Langfristig wird die Schweiz abhängig von WHO-Beschlüssen. Die Schweiz könnte sich nicht mehr „nachträglich“ aus den IGV zurückziehen.

Der Bundesrat ist dabei, die Souveränität der Schweiz auf dem Verwaltungsweg abzutreten ohne dass die Bevölkerung mitbestimmen darf.

3. Digitale Gesundheitsüberwachung und Impfzwang durch die Hintertür

Die IGV sehen die Einführung digitaler Gesundheitszertifikate vor (Art. 35-36 IGV), die verpflichtend sein werden, um Reisen oder gesellschaftliche Aktivitäten wahrzunehmen. Doch das ist nur die Spitze des Eisbergs. In Wirklichkeit geht es nicht nur um Zertifikate, sondern um die schrittweise Einführung einer digitalen Gesundheitskontrolle, gekoppelt mit digitalen Identitäten (e-ID).

Was als harmloses "Gesundheitsmanagement" verkauft wird, entwickelt sich zu einem lückenlosen Überwachungsinstrument. Die WHO, in Zusammenarbeit mit der EU und anderen globalen Akteuren, treibt den Aufbau einer Infrastruktur voran, die den Zugang zu Reisen, Dienstleistungen und gesellschaftlicher Teilhabe direkt an Gesundheits- und Verhaltensdaten koppelt.

3.1. Vom digitalen Gesundheitszertifikat zur globalen Zugangskontrolle

Reisen werden ohne ein digitales Gesundheitszertifikat unmöglich. Die Grundlage für ein globales Sozialkreditsystem wäre geschaffen, in dem der Gesundheitsstatus über gesellschaftliche Teilhabe entscheidet. Wer nicht im System erfasst ist, verliert Rechte und Freiheiten – sei es beim Reisen, bei Versicherungen oder im Finanzwesen.

3.2. Die neuen WHO-Initiativen: Gesundheitszertifikate als globale Eintrittskarte

Die WHO hat mit Unterstützung der EU das "Global Digital Health Certification Network (GDHCN)" ins Leben gerufen – ein weltweites Netzwerk für digitale Gesundheitszertifikate. Die offizielle Begründung lautet, dass es die Mobilität „erleichtern“ soll. Doch in Wahrheit geht es nicht um Erleichterung, sondern um totale Kontrolle.

Ohne Zertifikat – kein Reisen. Ohne elektronische ID – kein Zugang.

Das GDHCN baut direkt auf den COVID-Zertifikatsystemen der EU auf und ist kompatibel mit anderen globalen Datenbanken. Was als temporäre Corona-Massnahme begann, wird nun als dauerhafte Infrastruktur etabliert.

Neu besteht die Normalität aus: Erst Impfen, dann Reisen.

Diese Mechanismen sind in den neuen IGV verankert:

- Art. 23 IGV: Einführung verpflichtender Gesundheitskontrollen an Grenzen, darunter Impfungen und digitale Gesundheitszertifikate.
- Art. 31 IGV: Gibt Staaten die Befugnis, Reisenden die Einreise zu verweigern, wenn sie sich nicht den verlangten Massnahmen unterziehen.
- Art. 35-36 IGV: Regulieren die Nutzung digitaler Gesundheitszertifikate und ebnen den Weg für eine dauerhafte Infrastruktur.

3.3. Digitale Identitäten: Das perfekte Kontrollinstrument

Ohne e-ID funktioniert dieses System nicht. Deshalb treibt auch die Schweiz parallel zur WHO-Agenda den Aufbau staatlich verankerter elektronischer Identitäten voran.

- Die Schweiz hat bereits ein neues e-ID-Gesetz verabschiedet, das die Grundlage für eine vernetzte, digitale Identität für alle Bürger schafft.
- Das Epidemiengesetz (EpG) soll angepasst werden, um digitale Gesundheitsüberwachung direkt mit elektronischen IDs zu verknüpfen.

- Die WHO fordert interoperable Gesundheitsdaten, die über nationale Grenzen hinweg erfasst und ausgewertet werden können.

Wie die E-ID zur Gesundheitsüberwachung führt:

- Alle Gesundheitsdaten sind mit der e-ID verknüpft – Impfstatus, Testergebnisse, Krankheitsgeschichte.
- Der Zugang zu Dienstleistungen hängt von der Gesundheits-ID ab – Versicherungen, Reisen, Finanztransaktionen.
- Wer diesen Zwang ablehnt, wird ausgeschlossen – wer nicht mitmacht, verliert den Zugang zu gesellschaftlicher Teilhabe.

Die elektronische ID ist der Grundbaustein für das Kontrollsystem. Wer sich dem System entzieht, wird aus dem öffentlichen Leben ausgeschlossen und verliert seine Grundrechte.

4. Internationale Verpflichtungen übersteuern Schweizer Recht

Der Bundesrat behauptet, dass keine neuen Gesetze erforderlich seien, um die IGV umzusetzen. Doch das ist eine grobe Fehleinschätzung – oder bewusste Irreführung. In Wahrheit bewirken die IGV eine automatische Überordnung völkerrechtlicher Vorgaben über die nationale Gesetzgebung, wodurch Schweizer Recht und selbst die Bundesverfassung in entscheidenden Bereichen ausgehebelt werden.

Einmal in Kraft gesetzt, können WHO-Bestimmungen direkt nationales Recht übersteuern – ohne parlamentarische Debatte und ohne Volksabstimmung. Selbst der Bundesrat kann WHO-Massnahmen nicht eigenständig beenden.

Kurz gesagt: Der Bundesrat will sich einer internationalen Organisation unterstellen, ohne dass die Schweizer Bevölkerung darüber abstimmen kann.

4.1. Der Trick mit dem „Soft Law“: Wie der Bundesrat demokratische Prozesse umgeht

Der Bundesrat behauptet, die neuen IGV seien nur „technische Anpassungen“ oder „Soft Law“, also unverbindliche Empfehlungen an die Politik. Doch das ist eine Täuschung.

Tatsächlich sind die IGV völkerrechtlich verbindlich und laut Art. 190 Bundesverfassung sind alle Schweizer Gerichte verpflichtet, sie anzuwenden – selbst wenn sie der Verfassung widersprechen!

- Kein Schweizer Gericht kann WHO-Massnahmen für unrechtmässig erklären, auch wenn sie unverhältnismässig sind.
- Kein Referendum kann die Umsetzung verhindern, weil das Völkerrecht Vorrang hat.
- Keine parlamentarische Kontrolle kann WHO-Vorgaben nachträglich stoppen.

Die Schweiz hätte keine Kontrolle mehr über ihre eigene Gesundheitsgesetzgebung! Was das bedeutet, erleben wir schon in anderen Politikfeldern wie der Migration.

4.2. Wie die WHO nationale Gesetze aushebelt

Mit den neuen IGV werden WHO-Massnahmen de facto verpflichtend, weil sie direkt in das nationale Gesundheitsrecht integriert werden müssen.

- Die Schweiz wäre gezwungen, WHO-Anweisungen automatisch ins Epidemiengesetz (EpG) zu übernehmen.
- Ein Widerspruch des Parlaments wäre rechtlich irrelevant, da völkerrechtliche Verträge Vorrang haben.
- Eine Volksabstimmung gegen die IGV hätte keine Wirkung, da die Schweiz sich bereits international verpflichtet hätte.

Das ist ein direkter Angriff auf die direkte Demokratie. Einmal umgesetzt, wären WHO-Massnahmen Teil der Schweizer Rechtsordnung – ohne dass das Volk darüber abstimmen konnte.

4.3. Der WHO-Pandemievertrag als nächste Eskalationsstufe

Parallel zu den neuen IGV plant die WHO den Pandemiepakt, der am 19. Mai 2025 verabschiedet werden soll.

Inhalt des Pandemievertrags:

- Erweitert die Befugnisse der WHO nochmals massiv;
- Verpflichtet Staaten zur Finanzierung von WHO-Pandemiemassnahmen;
- Erlaubt es der WHO, Medikamente, Impfstoffe oder andere Massnahmen weltweit vorzuschreiben.

Die Kombination aus IGV und Pandemiepakt bedeutet eine totale Unterwerfung der Schweiz unter die globalistische WHO-Gesundheitsagenda.

Der Bundesrat behauptet, die Schweiz würde ihre Souveränität behalten. In Wahrheit verliert sie die Kontrolle über ihre Gesundheitspolitik – für immer.

5. Der Bundesrat als Erfüllungsgehilfe der WHO

Der Bundesrat würde in diesem System nicht mehr souverän agieren. Statt eigene, auf die Schweizer Verhältnisse abgestimmte Massnahmen zu treffen, wäre er verpflichtet, WHO-Beschlüsse direkt umzusetzen – selbst wenn diese gegen die Schweizer Verfassung, nationale Gesetze oder demokratische Grundsätze verstossen.

Kurz gesagt: Der Bundesrat wäre nicht mehr die Exekutive der Schweiz, sondern das Vollzugsorgan eines internationalen Machtapparats, der von privaten Stiftungen und supranationalen Institutionen gesteuert wird.

5.1. WHO-Vorgaben statt Schweizer Demokratie

Die neuen IGV und der WHO-Pandemiepakt verpflichten alle Mitgliedstaaten zur Umsetzung von WHO-Anweisungen. Dabei geht es nicht mehr nur um sogenannte Pandemien – die WHO kann weitreichende Gesundheitskrisen ausrufen und Massnahmen diktieren, die in das tägliche Leben eingreifen. Bern wird von der WHO in Genf aus regiert.

- Der Bundesrat muss WHO-Anordnungen umsetzen, auch wenn diese unverhältnismässig oder wissenschaftlich fragwürdig sind.
- Kein Raum für nationale Abwägung – Die Schweiz dürfte nicht mehr eigenständig über Quarantänen, Impfpflichten oder digitale Gesundheitskontrollen entscheiden.
- Keine Mitsprache des Parlaments oder des Volkes – Völkerrechtliche Vorgaben haben Vorrang, unabhängig von demokratischen Prozessen in der Schweiz.

Die nationale Kontrolle über Gesundheitsmassnahmen endet:

- Eine gesundheitliche Notlage könnte ohne nationale Prüfung ausgerufen werden – allein auf WHO-Entscheidung;
- Nationale Experten und epidemiologische Daten hätten keine Relevanz mehr – die WHO bestimmt, was gilt;
- Alle künftigen Massnahmen (z. B. Impfkampagnen, Maskenpflicht, Lockdowns) würden automatisch übernommen.

Beispiel:

- Die Schweiz könnte gezwungen werden, WHO-Massnahmen wie einen Impfzwang durchzusetzen – selbst wenn diese von der Bevölkerung abgelehnt werden.
- Reisebeschränkungen, Testzwänge oder digitale Gesundheitsnachweise könnten zwingend eingeführt werden – ohne nationales Vetorecht.

Fazit: Der Bundesrat verlässt sich nicht nur auf die WHO – er gibt die Entscheidungsgewalt vollständig ab. Nicht zuletzt: Der Ruf nach mehr finanziellen Zuwendungen steigt mit den Befugnissen und je mehr Staaten die WHO verlassen. Die Kontrolle über die Gesundheitsausgaben entgleitet.

5.3. Wirtschaftsfreiheit eingeschränkt: Private Unternehmen als WHO-Vollstrecker

Private Unternehmen wie beispielsweise Fluggesellschaften oder Reiseveranstalter müssten WHO-Vorgaben durchsetzen. Neu kann die WHO direkt Einfluss auf Unternehmen nehmen, indem sie Massnahmen als „internationale Gesundheitsstandards“ deklariert. Schweizer

Firmen würden gezwungen, WHO-Vorschriften umzusetzen – selbst wenn sie wirtschaftliche Schäden verursachen. Wer sich nicht unterwirft, erleidet Sanktionen wie Lizenzentzug oder internationale Handelsbeschränkungen.

Sämtliche Geschäftsbeziehungen werden vom WHO-Diktat beeinträchtigt:

- Fluggesellschaften können gezwungen werden, nur noch WHO-konforme Passagiere zu befördern – also nur mit digitalem Gesundheitszertifikat.
- Hotels oder Veranstaltungsorte können verpflichtet werden, Gäste auf WHO-Impfstatus zu überprüfen.
- Versicherungen können WHO-Standards zur Gesundheitsbewertung übernehmen – und Kunden mit abweichendem Gesundheitsverhalten benachteiligen.

Die Wirtschaft wird zum Vollstrecker einer globalen Gesundheitsagenda – auf Kosten der unternehmerischen Freiheit.

6. Fazit: Opting-Out der Schweiz

Die Schweiz hat bis zum 19. Juli 2025 die Möglichkeit, ein Opting-out der neuen IGV zu erklären. Dieses Opting-out ist notwendig, um nationale Entscheidungsfreiheit und demokratische Kontrolle über die eigene Gesundheitspolitik zu bewahren.

Der Bundesrat müsste eigentlich die Interessen der Schweiz schützen – doch er verschweigt die Konsequenzen der IGV und des WHO-Pandemiepakts. Das ist nicht nur irreführend – es ist brandgefährlich für die Demokratie in der Schweiz.

Die neuen IGV sind keine Gesundheitsmassnahme sondern ein Souveränitätsverlust auf ganzer Linie. Sie sind kein harmloses Instrument zur Verbesserung der internationalen Pandemievorsorge, sondern ein massiver Angriff auf demokratische Prinzipien, nationale Souveränität und unsere Grundrechte. Die IGV beerdigen die direkte Demokratie. Zur Rettung der Souveränität von Volk und Staat fordert MASS-VOLL!:

1. Die Schweizer Bevölkerung muss umfassend und ehrlich über die Konsequenzen der neuen IGV informiert werden.
2. Der Bundesrat muss umgehend das Opting-out aus den neuen IGV-Verpflichtungen bei der WHO einreichen respektive eine Volksabstimmung durchführen.
3. Den Austritt der Schweiz aus der WHO und den Rauswurf der WHO aus der Schweiz.

Liberté!



**Département fédéral de
l'intérieur DFI
Inselgasse 1
3003 Berne**

Sion, le 31 janvier 2025.

Par mail : vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Procédure de consultation 2024/87

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

À l'attention des autorités suisses,

Objet : Demande de rejet des amendements au Règlement Sanitaire International (RSI)
avant l'échéance du 19 juillet 2025

Madame la conseillère fédérale Elisabeth Baume -Schneider
Mesdames et Messieurs les conseillers fédéraux,

Je vous adresse ce message afin d'exprimer mes préoccupations, tant en mon nom personnel qu'au nom du mouvement fédératif romand, concernant les amendements proposés au Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont la date limite de rejet approche, fixée au 19 juillet 2025. Il est crucial que la

Suisse adopte une position ferme et rejette ces amendements afin de préserver notre souveraineté et nos libertés individuelles.

Les définitions ambiguës de « pandémie » et d'« urgence sanitaire de portée internationale » dans le texte proposé soulèvent de vives inquiétudes. Une telle imprécision pourrait permettre des interprétations arbitraires, ouvrant la voie à des mesures restrictives imposées sans fondement scientifique solide. Il est à craindre que nos droits fondamentaux, tels que la liberté de mouvement ou le droit à la santé, ne soient compromis par des décisions prises sans un débat public adéquat et sans tenir compte des réalités locales.

Un des aspects les plus préoccupants est la concentration de pouvoir accordée au Directeur général de l'OMS, qui pourrait déclarer des urgences de santé publique de manière unilatérale, sans concertation avec les États membres. Cette centralisation des décisions pourrait entraîner des mesures arbitraires, imposées sans débat démocratique ni prise en compte des spécificités locales. La Suisse pourrait ainsi se retrouver à répéter les erreurs observées lors de la crise du COVID-19, où des décisions hâtives ont eu des répercussions désastreuses sur la vie de nos concitoyens.

De plus, l'introduction du terme « produits », englobant des thérapies expérimentales et des thérapies géniques, soulève d'importantes questions éthiques et de sécurité. Cette catégorisation pourrait permettre l'utilisation de traitements non éprouvés sur notre population, sans cadre réglementaire approprié, compromettant ainsi le droit des citoyens à l'autonomie corporelle et à une information claire et précise sur les traitements qui leur sont proposés. La santé publique est essentielle, mais elle ne doit pas se faire au détriment de notre droit à l'information éclairée et à la protection de notre intégrité physique.

Le financement de l'OMS constitue également une préoccupation majeure. Une part significative de ses ressources provient de donateurs privés non élus, dont les contributions peuvent influencer les priorités de l'organisation. Cette situation soulève des questions éthiques cruciales concernant l'indépendance et l'intégrité des actions de l'OMS, remettant en cause la capacité de celle-ci à prendre des décisions orientées vers le bien public.

Notons également que l'article 44 bis évoque la création d'un mécanisme financier visant à rediriger les fonds fournis par les États et organisations – financés par les contribuables – pour soutenir des entreprises pharmaceutiques. Cela semble clairement constituer une plateforme de financement pour des intérêts privés.

L'article 35 introduit des documents sanitaires pour les voyageurs, en lien avec l'article 31, qui, il faut le souligner, pourrait bafouer les droits humains. Ce dernier stipule que les voyageurs pourraient être contraints de se soumettre à des examens médicaux intrusifs ou à des vaccinations, ainsi qu'à d'autres mesures sanitaires, y compris l'isolement ou la quarantaine, sans garantie d'un cadre de protection adéquat.

Il est également crucial de mentionner que, selon l'article 37 (déclaration sanitaire de navire), ces documents pourraient être rendus obligatoires par des entreprises privées (agences de voyage, compagnies aériennes, ferroviaires, maritimes, etc.), qui devront vérifier ces documents à l'embarquement ou au débarquement.

La souveraineté de notre nation est en jeu. En acceptant ces amendements, nous risquons de transférer des décisions essentielles en matière de santé publique à des instances internationales, compromettant ainsi notre capacité à agir de manière autonome et à protéger efficacement la santé de nos concitoyens. Il est impératif que la Suisse conserve le pouvoir de décision sur des questions touchant directement à la vie et à la santé de sa population.

Ainsi, je vous exhorte, en tant que représentants de notre pays, à rejeter ces amendements au Règlement Sanitaire International. En agissant de la sorte, vous protégerez non seulement la souveraineté de la Suisse, mais également les droits et libertés de tous les citoyens suisses.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs les Conseillers fédéraux, l'expression de ma considération distinguée.

Michelle Cailler



Présidente

Christian Thury



Caissier

Frederique Giacomoni



Vice-Présidente

Membres du Comité :

Dan Notario



Michel Berset



Philippe Saegesser



Cristian Rossatti





Politbeobachter
3000 Bern
info@politbeobachter.ch

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
3003 Bern
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

27. Februar 2025

Vernehmlassung: Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne nehmen wir Stellung zur Vernehmlassung der Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV). Der Politbeobachter fordert, dass die Zustimmung zu den Änderungen durch einen Parlamentsbeschluss, welcher dem fakultativen Referendum unterliegt, beschlossen werden. Bis ein solcher Beschluss vorliegt, ist der Bundesrat aufgefordert, die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften gemäss Art. 59 IGV zurückzuweisen. Ohne einen direktdemokratisch legitimierten Beschluss, ist die Zustimmung zu einem völkerrechtlich bindenden Vertrag höchst fragwürdig.

Gemäss Art. 141 BV sind völkerrechtliche Verträge, die wichtige rechtsetzende Bestimmungen enthalten oder deren Umsetzung den Erlass von Bundesgesetzen erfordert, dem fakultativen Referendum zu unterstellen. Der Bundesrat behauptet im Erläuternden Bericht, dass keine Gesetzesanpassungen notwendig sind. Das mag möglicherweise kurzfristig zutreffen. Jedoch sind die Änderungen zahlreich und teilweise sehr schwammig formuliert und damit die Auswirkungen auf die Gesetzgebung unklar.

Hierzu einige Beispiele:

- Relevante Gesundheitsprodukte enthalten neu Zell- und Gentherapien. Auf diesen Aspekt wird im Erläuternden Bericht gar nicht eingegangen. Damit ist auch unklar, ob Anpassungen im Zulassungsverfahren notwendig sind.
- Im Art. 35 wird definiert, dass digitale Gesundheitsdokumente eingeführt werden können. Zwar gibt es keine Pflicht, aber mit einem Gesundheitsdokument kann eine Einreise nicht verweigert werden. Daraus ergibt sich die Frage, ob die Schweiz verpflichtet wäre, digitale Gesundheitsdokumente zu akzeptieren. Wäre dies der Fall, benötigt dies entsprechende gesetzliche Grundlagen.

- Art. 44 fordert die Einführung eines Finanzierungsmechanismus. Auch wenn es keine direkten Verpflichtungen gibt, könnten indirekte Forderungen für eine Beteiligung der Schweiz gestellt werden. Ein solche Beteiligung bedürfte ebenfalls einer gesetzlichen Grundlage.
- In der Anlage 1 wird gefordert, dass jeder Vertragsstaat die Risikokommunikation einschliesslich dem Umgangs mit Fehl- und Desinformation fördert. Eine Definition von Fehl- und Desinformation fehlt. Ausserdem tangiert dies die freie Meinungsäusserung und bedarf damit einer entsprechenden Verankerung im Gesetz gemäss Art. 36 BV.

Dies sind einige Beispiele, die aufzeigen sollen, dass die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften Anpassungen von Bundesgesetzen notwendig machen werden. Unter Umständen nicht unmittelbar, aber mittel- bis langfristig. Aus diesem Grund muss der Bundesrat die Änderungen zurückweisen, bis das Parlament diesen zugestimmt hat.

Zusammen mit über 30'000 Unterzeichner hat der Politbeobachter diese Forderungen bereits im Frühling 2024 mit der Petition «Änderungen der internationalen Gesundheitsvorschriften benötigen zwingend einen Parlamentsbeschluss» (24.2006) ans Parlament gestellt.

Wir möchten uns für die Möglichkeit der Stellungnahme bedanken und hoffen, dass unsere Erwägungen im weiteren politischen Prozess mitberücksichtigt werden.

Mit freundlichen Grüssen



Petra Burri, Co-Präsidentin



Josef Ender, Co-Präsident

Über den Politbeobachter:

Die schweizerische Bundesverfassung muss von allen Instanzen respektiert werden – dafür setzen wir uns ein. Die Ausreizung verfassungsrechtlichen Grenzen durch Parlament und Bundesrat in den letzten Jahren ist ein Zeichen dafür, dass die Schweiz eine aktivere Zivilgesellschaft braucht. Der Politbeobachter hilft Bürgerinnen und Bürger sich im Rahmen der direktdemokratischen Möglichkeiten aktiv ins politische Geschehen einzubringen.

Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
Eidgenössisches Departement des Innern

Geht per Mail an: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

23.01.2025

Vernehmlassung: Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider,
Sehr geehrte Mitarbeitende der Abteilung Internationales

Vielen Dank für die Gelegenheit, an der Vernehmlassung bezüglich Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) teilnehmen zu können.

Pour Demain begrüsst die Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften vorbehaltlos. Der Bund bezeichnet in der nationalen Risikoanalyse Pandemien als grösstes gesellschaftliches Risiko für die Schweiz. Infektionskrankheiten haben im Vergleich zu Naturkatastrophen ein viel höheres Schadenspotenzial. Neue Infektionskrankheiten treten immer wieder und immer häufiger auf. Sie stellen ein zunehmendes Sicherheitsrisiko für die Schweiz und die Welt dar.

Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, dass bei der internationalen Prävention und Bekämpfung von Pandemien erheblicher Handlungsbedarf besteht. Pour Demain ist daher besorgt, dass die Anpassungen nicht mit zusätzlichen Ressourcen des Bundes zugunsten des internationalen Gesundheitsschutzes im Sinne der IGV und Art. 118 Abs. 2 lit. b der Bundesverfassung einhergehen.

Pour Demain empfiehlt dem Bundesrat, jährlich 50 Millionen Franken (0,007% des BIP) in den internationalen Gesundheitsschutz zu investieren. Diese Summe entspricht dem Schweizer Anteil gemäss G20-Standards und würde helfen, die globale Finanzierungslücke für Pandemievorsorge zu schliessen.

Freundliche Grüsse



Laurent Bächler
Programmleitung Biosicherheit

[Pour Demain](#) ist ein gemeinnütziger Think-Tank, der sich für eine sichere und resiliente Zukunft einsetzt. Pandemievorsorge und Biosicherheit gehören zu unseren Schwerpunkten. Pour Demain engagiert sich für eine wirkungsvolle und wissenschaftlich fundierte Politik.



schweiz-macher, Bollstrasse 43, 3076 Worb

P.P. A+ CH-3030 Bern

Post CH AG

schweiz-macher Schweiz, Postfach 1236, 3072 Ostermundigen 1

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit 24. Feb. 2025						TG
DG							VA
CC							UV
Int							
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
T-GES	BioM	Str	FANW	URA	AS Chem	Chem	GB APS

Worb, 15. Februar 2025

Vernehmlassungsantwort: Warum die Schweiz, sowohl aus wirtschaftlicher und staatspolitischer Sicht die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) ablehnen muss.

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.

Die geplante Ratifizierung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz ist nicht nur unnötig, sondern auch gefährlich.

Die Schweiz hat mit dem Epidemien-Gesetz (EpG) ein Regelwerk, das alle Anforderungen zur Bewältigung von Gesundheitskrisen erfüllt.

Die neuen internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) würden unsere nationale Souveränität sowie wirtschaftliche Attraktivität gefährden, immense Kosten verursachen und unsere demokratischen Strukturen aushöhlen. Punktuell in Bezug auf den Wirtschaftsstandort Schweiz birgt die Annahme der IGV erhebliche Risiken und **die Wirtschaft hat unter der letzten Pandemie genug gelitten. Auch Arbeitsplätze und Wohlstand wurden vernichtet.**

Die IGV würden auch für zukünftige Investoren ein Risiko darstellen und könnten diese abhalten, in der Schweiz zu investieren, wenn diese mit global angeordneten Massnahmen wie Lockdowns zu rechnen haben. **Investoren könnten Länder vorziehen, welche nicht Mitglied der WHO sind, wie zum Beispiel die USA und Argentinien, da diese eigenständig und regional angepasst reagieren können.** Die Schweiz hat die Pandemie besser bewältigt als der Durchschnitt der OECD-Staaten. Es gibt also keinen Grund, der WHO weitergehende Kompetenzen, welcher Art auch immer, einzuräumen, um der Schweiz Vorschriften in Bezug auf ihre Epidemiepolitik zu machen. Zudem darf davon ausgegangen werden, dass in Zukunft weitere Länder die WHO verlassen werden. Inwieweit dies die Beziehungen und den Wirtschaftsstandort Schweiz in Zukunft beeinträchtigen werden, ist heute nicht qualifizierbar noch quantifizierbar. Schon nur aus diesen Überlegungen erachten wir eine Annahme als risikoreiches Spiel mit dem Wirtschaftsstandort Schweiz, den Arbeitsplätzen und dem Wohlstand.

Wir fordern Sie dringend auf, die Annahme dieser Regelungen abzulehnen. Nachfolgend erläutern wir weiter Gründe, warum die IGV im Interesse der Schweiz nicht ratifiziert werden dürfen.

1. Die Schweiz ist bestens gerüstet

Mit dem Epidemien-Gesetz (EpG) hat die Schweiz seit 2012 ein genügendes Instrument, das klare Zuständigkeiten regelt und flexible Massnahmen ermöglicht:

- **Umfassende rechtliche Grundlagen:** Das EpG deckt alle Anforderungen ab, die auch die IGV anstreben. Es garantiert, dass die Schweiz eigenständig und souverän handeln kann.
- **Bewährte Praxis:** Während der sogenannten COVID-19-Krise wurden alle Massnahmen national geregelt. Internationale Vorgaben waren weder notwendig noch hilfreich.





- **Keine Gesetzeslücken:** Selbst der Bundesrat hat erklärt, dass die bestehenden Strukturen den Anforderungen der neuen IGV entsprechen.

2. Mögliche wirtschaftliche Folgen

- **Verschuldung und Steuern:** Staatliche Finanzmittel würden gebunden, aufgrund der hohen Umsetzungskosten zur erhöhten Verschuldung führen und könnten *steuerliche Erhöhungen* nach sich ziehen. Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliarden schwere Zwangsverpflichtungen und Abnahme von Produkten, welche in der Vergangenheit für *mehrere hundert Millionen Schweizer Franken vernichtet* werden mussten.
- **Bürokratische Hürden und Umsetzungsschwierigkeiten:** Die Umsetzung erfordert umfangreiche administrative und finanzielle Ressourcen, vor allem für Unternehmen.
- **Mögliche Handels- und Reisebeschränkungen:** Die IGV erlauben es der WHO, Massnahmen wie Reisebeschränkungen oder Quarantäneempfehlungen auszusprechen, welche zu wirtschaftlichen Folgen für betroffene Länder oder Branchen (z. B. Tourismus, Luftfahrt) führen.
- **Regularien und Lieferketten:** Unternehmen könnten unter zusätzlichen Regularien leiden, insbesondere in Bezug auf Gesundheitsstandards und Meldepflichten. Globale Lieferketten könnten durch restriktive Massnahmen gestört werden.

3. Die falschen Annahmen hinter den IGV

Die Grundlage der IGV ist die Behauptung, die COVID-19-Krise habe globale Schwächen in der Gesundheitsarchitektur offengelegt. Diese Annahme ist falsch:

- **Inszenierte Krise:** Die sogenannten „RKI-Leaks“, die veröffentlichten Protokolle des Robert Koch Institutes (DE) und andere Enthüllungen zeigen, dass die Pandemie mutmasslich seitens der Politik durch manipulative Tests, selektive Daten und gezielte Angstkampagnen künstlich aufgebauscht wurde. Die RKI-Files erzeugen einen berechtigten Zweifel an der wissenschaftlichen Grundlage der Notlage und erzeugen ein Bild einer politisch motivierten sowie inszenierten pandemischen Lage mit enormen Schäden.
- **Keine echte Notwendigkeit:** Nationale Massnahmen waren in der Schweiz ausreichend. Die angeblichen Schwächen entstammen einem inszenierten Narrativ.

4. Die Folgen der IGV: Kontrolle durch die WHO, Verlust der Freiheit

Die neuen IGV würden der WHO beispiellose Macht verleihen:

- **Zentrale Steuerung:** Der WHO-Generaldirektor könnte Pandemien ausrufen und Massnahmen diktieren, ohne nationale Parlamente oder Regierungen einzubeziehen.
- **Demokratieverlust:** Diese zentralistische Kontrolle widerspricht den Grundsätzen der Schweizer Demokratie.
- **Finanzielle Belastung:** Als WHO-Mitglied müsste die Schweiz Millionen in internationale Programme investieren, die keinen direkten Nutzen für die Schweizer Bevölkerung bringen.

5. Der WHO-Pandemievertrag: Ein gefährlicher Hebel

Die IGV sind eng mit dem WHO-Pandemievertrag verknüpft, der gravierende Risiken birgt:

- **Milliardengewinne für Pharmaunternehmen:** Der Vertrag garantiert Abnahmeverpflichtungen für Produkte, die oft nicht ausreichend getestet sind.
- **Automatisierte Prozesse:** Die IGV schaffen die Grundlage für einen Pandemievertrag, der nationalen Interessen zuwiderläuft.
- **Angst als Geschäftsmodell:** Ein zentral gesteuertes System nutzt Angst, um Kontrolle und finanzielle Profite zu maximieren.



6. Die wahren Schäden: Massnahmen statt Virus

Die Schäden der sogenannten Corona-Krise wurden nicht durch das Virus, sondern durch überzogene Massnahmen verursacht:

- **Wirtschaftlicher Schaden:** Unternehmen gingen Konkurs, Arbeitsplätze wurden vernichtet, und die Staatsverschuldung stieg erheblich.
- **Psychische Belastung:** Isolation und Angst führten zu einem Anstieg von Depressionen, insbesondere bei Jugendlichen und älteren Menschen.
- **Gesellschaftliche Spaltung:** Die Polarisierung zwischen Geimpften und Ungeimpften hat das soziale Gefüge nachhaltig geschädigt.

7. Schlussfolgerung: Keine IGV, keine Anpassungen

Die neuen IGV basieren auf einer verfälschten Darstellung der Realität und rechtfertigen keinen derartigen Eingriff in unsere nationalen Strukturen. Die Schweiz darf kein solches Modell unterstützen, das in erster Linie wirtschaftlichen Interessen des Grosskapitals dient. Die Schweiz braucht keine neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften. Stattdessen sollte sie:

- **Die IGV ablehnen:** Das bestehende Epidemien-Gesetz ist ausreichend.
- **Keine Teilrevision des EpG durchführen:** Anpassungen, die primär WHO-Interessen dienen, sind nicht erforderlich.
- **Fehler aufarbeiten, anstatt neue Risiken eingehen:** Die Schweiz muss aus den Fehlern der Pandemiepolitik lernen, nicht neue Inszenierungen ermöglichen.
- **Opting-Out nutzen:** Der Bundesrat muss die Interessen der Schweiz aktiv vertreten und die IGV entschieden ablehnen.

Fazit

Die neuen IGV bedeuten keine Verbesserung, sondern eine Bedrohung für die Schweiz. Sie untergraben unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler, riskieren unsere Arbeitsplätze, die Attraktivität des Wirtschaftsstandortes und dienen primär globalen Kartell- und Wirtschaftsinteressen.

Die neuen IGV schaffen ein System, das obengenannte Schäden mit weit schlimmeren Konsequenzen wiederholen könnte – und dies lediglich unter dem Vorwand einer „globalen Bedrohung“.

Wir fordern Sie entschieden auf, die **IGV abzulehnen und die Opting-Out-Option zu nutzen** – im Sinne der Freiheit, Eigenständigkeit und demokratischen Werte der Schweiz.

Mit freundlichen Grüssen

Im Namen der aufgeführten Firmen und Vereine

Richard Koller

Delegierter des Rates



Firmen, Vereine und Personen, welche dieses Schreiben unterstützen:

Name	Strasse	PLZ	Ort
Lisa Nora Boppert	Haugwilerstr. 16	9572	Bräsehofen



Frau Bundesrätin
Elisabeth Baume-Schneider
Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Per Mail: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Zürich; 11. Februar 2025

Vernehmlassung betreffend die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Frist: 27.02.2025

Sehr geehrte Frau Bundesrätin,
sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften Stellung zu nehmen.

Allgemeine Stellungnahme

Die Schweizerische Evangelische Allianz (SEA) begrüsst die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005), da sie zu einem verbesserten Schutz der öffentlichen Gesundheit beitragen. Gleichzeitig fordern wir eine sorgfältige Abwägung zwischen den nationalen Gesundheitsschutz, internationaler Solidarität und der Wahrung der Grundrechte bei deren Umsetzung.

Solidarität und internationale Zusammenarbeit

Die COVID-19-Pandemie hat eindrücklich gezeigt, dass eine effizientere internationale Zusammenarbeit bei der Prävention und Bekämpfung von Gesundheitskrisen unverzichtbar ist. Die mangelnde Vorbereitung sowie die unzureichende Koordination und Zusammenarbeit haben sowohl in der Schweiz als auch international viel Leid verursacht. Zudem war der Zugang zu Gesundheitsprodukten im internationalen Vergleich extrem ungleich. **Dies unterstreicht die Bedeutung des Multilateralismus und der internationalen Diplomatie – insbesondere auch des Standorts Genf – für die erfolgreiche Umsetzung der IGV.**

Die Anpassungen der IGV bieten die Möglichkeit, aus den Lehren der Pandemie zu lernen, indem sie einen Rahmen schaffen, der internationale Koordination und Solidarität fördert und stärkt. Die Verbesserung der Kapazitäten der WHO-Mitgliedstaaten zur Prävention,

Vorbereitung und Reaktion auf gesundheitliche Notlagen trägt auch dazu bei, die Schweizer Bevölkerung besser vor der grenzüberschreitenden Verbreitung von Krankheiten zu schützen. **Die SEA erwartet von der Schweiz, dass sie sich weiterhin entschieden für eine solidarische internationale Zusammenarbeit einsetzt und dabei eine Vorbildfunktion einnimmt.**

Staatliche Souveränität bleibt erhalten

Positiv zu vermerken ist, dass die Anpassungen der IGV die Rolle der WHO auf eine beratende Funktion beschränken, sodass die Souveränität der Staaten in der Gesundheitspolitik gewahrt bleibt. Da die IGV relativ unverbindlich formuliert sind, hängt ihre Umsetzung massgeblich vom Goodwill der Staaten, einschliesslich der Schweiz, ab. **Die SEA ist der Ansicht, dass die Hauptverantwortung sowohl für die nationale Gesundheitspolitik als auch für die internationale Zusammenarbeit bei den Staaten selbst liegt.**

Respekt für Menschenrechte und Grundfreiheiten

Besonders wichtig ist der SEA, dass bei der staatlichen Umsetzung – insbesondere in gesundheitlichen Notlagen – die Wahrung der Menschenrechte und Grundfreiheiten nicht vernachlässigt wird. Die Religions-, Versammlungs- und Meinungsäusserungsfreiheit sind für die SEA zentrale völkerrechtliche Normen, die auch in zukünftigen Notlagen geschützt werden müssen. Wir sind dankbar, dass die Schweiz während den Verhandlungen den Standpunkt vertrat, dass der Verweis auf die Menschenrechte und die Grundfreiheiten (Art. 3 Abs. 1) in den IGV fundamental ist und beibehalten werden muss.

Die SEA erwartet von der Schweiz, dass sie sowohl bei der Umsetzung des Epidemiengesetzes (EpG) im Inland als auch auf internationaler Ebene für die Wahrung der Menschenrechte während gesundheitlicher Notlagen eintritt.

Umgang mit Fehl- und Desinformation

Die SEA nimmt zur Kenntnis, dass die Anpassungen auch Bestimmungen zur Risikokommunikation und zum Umgang mit Fehl- und Desinformation enthalten. Der Bundesrat hat diesbezüglich eine Variante (Variante 2) in die Vernehmlassung eingebracht, die einen Vorbehalt hinsichtlich der Erwähnung des Umgangs mit Fehl- und Desinformation in den vorgeschlagenen Anpassungen formuliert.

Die SEA unterstützt Variante 2, da die Begriffe „Fehl- und Desinformation“ undefiniert bleiben und von manchen Staaten als Vorwand genutzt werden könnten, um in einer Pandemie die Meinungsfreiheit einzuschränken. Ein entsprechender Vorbehalt der Schweiz



wäre ein wichtiges Signal, dass Staaten keinen Freibrief erhalten dürfen, unliebsame Meinungen zu unterdrücken oder lediglich eine „offizielle“ Version der Ereignisse zuzulassen.

Die SEA erwartet von der Schweiz eine objektive und wissenschaftlich fundierte Risikokommunikation, wie sie bereits im Epidemiengesetz (EpG) vorgesehen ist.

Abschliessend bedankt sich die SEA für die Möglichkeit zur Stellungnahme. Eine transparente und offene Kommunikation mit der Öffentlichkeit ist entscheidend, um das Vertrauen der Bevölkerung in gesundheitspolitische Massnahmen zu stärken. Besonders im Bereich der internationalen Verpflichtungen sind Klarheit und Transparenz von grosser Bedeutung.

Mit freundlichen Grüssen

Andi Bachmann-Roth

Co-Generalsekretär SEA

abachmann-roth@each.ch

+41 79 413 32 09

Stiftung TRIGON, Dornachweg 14, 4144 Arlesheim

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit 28. Feb. 2025						TG
DG							VA
CC							UV
Int							
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB/APS

Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Arlesheim, 27. Februar.2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

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.

1 Grundsätzliches

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet uns grosse Sorgen. Dieses Vorhaben steht nicht im Einklang mit den Interessen unseres Landes und seiner Bürger. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und untergraben die demokratische Mitbestimmung. Wir appellieren an Sie, sich gegen dieses Vorhaben einzusetzen.

Was am Abend des 1. Juni 2024 in Genf geschah, erschütterte meinen Glauben an die WHO. Dass die Schweizer Delegation da einfach mitmachte, macht die Sache nicht besser... Ihr Untätigsein hat auch mein Vertrauen in die Schweizer Regierung erschüttert.

Wie kann es sein, dass der finale Text der IGV, der erst am 1. Juni 2024, ca. 19.30 Uhr, vorlag, von der Weltgesundheitsorganisation (WHA) knappe 1 ½ Stunden später, um ca. 21.07 Uhr, verabschiedet wurde? Dies, obwohl die vom zuständigen Committee A am 30. Mai 2024 durchgeführte Abstimmung eine deutliche Ablehnung der Revision aufzeigte (bei insgesamt 177 gemeldeten und 75 abwesenden Stimmberechtigten wurden 26 JA-Stimmen, 67 NEIN-Stimmen und 9 Enthaltungen abgegeben)? Wie sollen sich die Vertragsstaaten (auch die Schweiz) innert knapp zwei Stunden eine fundierte Meinung bilden – immerhin handelt es sich bei den IGV um ein 62-seitiges Dokument?

Damit wurde auch die in Art. 55 Abs. 2 IGV vorgeschriebene Vier-Monats-Frist verletzt. Es will uns doch niemand weiss machen wollen (auch nicht der Bundesrat mit seiner Antwort auf die Motion 24.3175), dass mit der Publikation der 308 Änderungsvorschläge am 16. November 2022 – mit teilweise mehreren Varianten pro Änderungsvorschlag – diese Formvorschrift eingehalten sein soll! Das ist schlichtweg unglaublich. Zudem sehen wir, dass die Version vom 1. Juni 2024 erhebliche Abweichungen zur Entwurfsfassung vom November 2022 enthält und dass komplett neue Wortlaute eingefügt wurden.

Gemäss WHO-Satzung müssen die IGV mit einem einfachen Mehr von der WHA angenommen werden (Art. 21/22 i.V.m. Art. 60 lit. b). Mit der von der WHA durchgeführten «Konsensabstimmung» hat sie also gegen ihr eigenes Recht verstossen – zum zweiten Mal nach der Verletzung von Art. 55 Abs. 2 IGV. Dass der Bundesrat hier einfach mitmacht (siehe Medienmitteilung vom 13. November 2024) und nicht interveniert, erschüttert mein Vertrauen in die Regierung ein weiteres Mal. Wenn man sich die offiziellen

Länderstatements unmittelbar nach der Abstimmung anhört – mehrere Länder brachten zum Ausdruck, dass sie die geänderten IGV nicht gutheissen und sie ablehnen werden – weiss man, dass dies kein natürlicher Konsens gewesen sein konnte. Das BAG selber führt aus, die WHA sei unter Druck gestanden, Erfolge vorzeigen zu müssen... Was hier passierte, ist mit dem in der Schweiz herrschenden Demokratieverständnis und mit dem Ordre public nicht vereinbar!

Als Schweizer Bürger, und als Verein, der diese vertritt, wollen wir solche Rechtsverstösse nicht mittragen! Und wir bitten Parlament und Regierung eindringlich, dies ebenfalls nicht zu tun.

2 Einzelne Bestimmungen

2.1 Machterweiterung des Generaldirektors der WHO

Die geänderten IGV statten den Generaldirektor mit einer unglaublichen Machtfülle aus. Der Generaldirektor ist nicht demokratisch gewählt und damit nicht demokratisch legitimiert. Es gibt überhaupt keine Überprüfungsmechanismen, die ihn in die Schranken weisen könnten. Selbst die Mitglieder des Notfallausschusses werden vom Generaldirektor ausgewählt. Deren Rat muss er allerdings nicht befolgen.

Der Generaldirektor kann eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite und neu auch einen pandemischen Notfall ausrufen. Er entscheidet, ob ein solches Ereignis vorliegt. Dabei genügt für einen pandemischen Notfall bereits eine potentielle Gefahr, ob sich diese verwirklicht, ist nebensächlich... Das heisst: Es genügt bereits ein hohes Risiko einer weiten geographischen Ausbreitung, es genügt ein hohes Risiko, dass das Gesundheitssystem in einem Vertragsstaat überlastet sein könnte und es genügt ein hohes Risiko einer erheblichen sozialen und/oder wirtschaftlichen Störung. Hier wird der Willkür Tür und Tor geöffnet. Mit der Ausrufung eines PHEIC resp. eines pandemischen Notfalls gibt der Generaldirektor Empfehlungen ab. Empfehlungen, die zwar vordergründig unverbindlich sind, aber von den Staaten umzusetzen sind. Die Staaten verpflichten sich nämlich, solche Massnahmen unverzüglich umzusetzen und anzuwenden.

Es besteht die Gefahr, dass in Zukunft – gemäss WHO leben wir ja in einem Jahrhundert der Pandemien – noch schneller reagiert und noch heftigere Massnahmen ausgerufen werden. Es besteht die Gefahr, dass die Menschenrechte eingeschränkt und verletzt werden. Wenn wir sehen, wie der Bundesrat in der Covid-19-Krise auf die WHO gehört hat (Bundesrat Cassis: «Wer in einem Auto-Unfall stirbt und Corona-positiv ist, ist ein Corona-Toter. Das hat die WHO so gemacht.» oder Bundesrätin Sommaruga: «Das können wir nicht einfach selber entscheiden. Eines der Themen ist ja auch die WHO, die eben eine solche Situation auch definiert.»), so haben wir wenig Vertrauen und Zuversicht in eine eigene Handlungsweise seitens der Schweizer Regierung. Mit der rechtsverbindlichen Pflicht zur Umsetzung solcher Massnahmen und der Hörigkeit der Schweizer Regierung sehen wir vielmehr schwarz.

Diese Machterweiterung des Generaldirektors lehnen wir entschieden ab.

2.2 Die relevanten Gesundheitsprodukte

Die geänderten IGV definieren neu die «relevanten Gesundheitsprodukte», die in einer Pandemie benötigt und eingesetzt werden. Darunter fallen Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnostika, Medizinprodukte, Produkte zur Vektorkontrolle, persönliche Schutzausrüstungen, Dekontaminierungsprodukte, Hilfsmittel, Gegenmittel, zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien. Diese Aufzählung ist eine ganz wesentliche und kritische Erweiterung der Definition der relevanten Gesundheitsprodukte. Denn es bedeutet im Klartext, dass man uns zwingen will, in jedem von der WHO selbst deklarierten Gesundheitsnotstand zell- und genbasierte Therapien an uns selbst zuzulassen. Die COVID-Impfung basierend auf der mRNA-Technologie ist eine solche Therapie. Die Nebenwirkungen dieser «Therapie» sind inzwischen weltweit sichtbar und kausal belegt. Während der Zwang zu einer Impfung im

herkömmlichen Sinne schon inakzeptabel ist, so ist eine Zell- und Gentherapie (mit uns unbekannten Folgen) es erst recht.

In diesem Zusammenhang kommt auch die enge Verbindung zwischen der WHO und den Impfstoffherstellern deutlich zum Ausdruck. Unter dem Stichwort «Equity» soll die Produktion und die Finanzierung von Impfstoffen massiv gesteigert werden. Die «Krankheit X» hilft dabei, diese «Public Private Partnership» (PPP) noch stärker anzukurbeln. Forschung und Entwicklung sollen forciert werden und der Zugang zu Krankheitserregern soll erleichtert werden. Und damit sind wir bei der verpönten «Gain of Function Forschung» und der Biowaffenforschung angelangt. Der noch zu unterzeichnende Pandemievertrag lässt grüssen. Es wird zu Notfallzulassungen kommen und die WHO wird Swissmedic nahelegen, diese Notfallprodukte (ohne genauere Überprüfung) zuzulassen. Die WHO beschwört Pandemien herauf und die Pharmaindustrie liefert die Gegenmittel – eine erfolgreiche Zusammenarbeit, wahrscheinlich weniger für die Menschen, sondern mehr für WHO und Pharma.

Wir sagen entschieden «NEIN!» zu dieser Erweiterung der «relevanten Gesundheitsprodukte» - wobei nur schon die Verwendung des Begriffs «Gesundheitsprodukt» irreführend ist.

2.3 Bekämpfung von Fehl- und Desinformation

Ursprünglich fand sich eine Bestimmung zur Informationskontrolle in den IGV selber. Plötzlich und unerwartet wurde diese Kernbestimmung dann in einen Anhang 1 verschoben und völlig neu formuliert. Danach verpflichten sich die Vertragsstaaten (also auch die Schweiz!), Kernkapazitäten zu entwickeln und zu stärken, um Fehlinformation und Desinformation zu bekämpfen. Unglaublich nur schon diese Formulierung. Und eine solche Bestimmung soll in unserem freiheitlichen und demokratischen Land zur Anwendung gelangen? Wie der Bundesrat – wie er immer wieder betont – dabei sicherstellen will, dass damit die Meinungsfreiheit, die Informationsfreiheit und die Wissenschaftsfreiheit nicht beeinträchtigt werden soll, ist uns schleierhaft. Es wird nämlich so sein, dass die WHO bestimmen wird, was «wahr» und «richtig» ist und damit was «unwahr» und «falsch». Die WHO als Wahrheitsgremium resp. als Zensurbehörde!

Dass die Schweiz der WHO folgen wird, haben wir in der Corona-Zeit bereits erlebt. So haben BAG und Bundesrat die Aussagen der WHO ungeprüft übernommen. Und – noch bedenklicher – so haben auch die Gerichte die Empfehlungen der WHO und des BAG eins zu eins übernommen und andere Meinungen als Beweismittel nicht berücksichtigt. Es gibt nicht «die» Wissenschaft. Wissenschaft basiert auf einem Diskurs, der mit einer solchen Bestimmung verunmöglicht wird. Und damit besteht ein akutes Propagandapotential und eine Beschränkung der Möglichkeit, sich frei zu äussern. Deshalb wollen wir auch keinen DSA (Digital Services Act), wie er seit Februar 2024 in der EU gilt. Dass der Bundesrat dem UVEK bereits den Auftrag erteilt hat, ein entsprechendes Gesetz vorzubereiten, das sich am DSA orientiert, lässt uns sprachlos zurück.

Keine Bekämpfung von Fehl- und Desinformation in der Schweiz – das ist unserem Land unwürdig!

2.4 Verstärkte Einflussnahme der WHO

Neben der Machtfülle des Generaldirektors verstärkt die WHO die Einflussnahme auf die einzelnen Staaten. Während die WHO über kein System der «Checks and Balances» verfügt, kontrolliert sie im Gegenzug die Vertragsstaaten verstärkt. Die Staaten müssen sich zu verschiedenen Handlungen verpflichten und die WHO überprüft durch einen neuen Ausschuss, ob und dass diese Verpflichtungen auch umgesetzt werden. Dazu müssen die Vertragsstaaten neu eine «Nationale IGV-Behörde» errichten. Augenhöhe sieht anders aus. Die Aussage des Bundesrates, dass diese neue Behörde mit den bestehenden personellen Ressourcen betrieben werden kann, lassen Zweifel aufkommen. Insbesondere wenn man weiss, wie die Praxis dazu aussieht: Bestehende Mitarbeiter werden von einer bestehenden Stelle in die neue Behörde abgezogen und etwas später wird jene Stelle zur Neubesetzung ausgeschrieben.

Wir brauchen keinen noch weiter aufgeblähten Beamtenapparat.

2.5 Die finanziellen Auswirkungen der geänderten IGV

Gemäss dem erläuternden Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens kosten diese Änderungen der IGV die Schweiz keinen einzigen Franken. Die Anpassungen hätten «keine finanziellen Konsequenzen». Ist das wahr oder vielleicht sogar eine «Fehl- oder Desinformation»?

Mit den geänderten IGV werden die Vertragsstaaten verpflichtet, ihre Finanzierung zu erhöhen und den Entwicklungsländern den Zugang zu Finanzmitteln zu ermöglichen. Es wird ein «Koordinierender Finanzierungsmechanismus» etabliert, der eine nachhaltige Finanzierung gewährleisten und die Verfügbarkeit von Finanzmitteln maximieren soll. Es sollen neue und zusätzliche Finanzmittel mobilisiert werden. Woher soll dieses Geld kommen – wenn nicht (auch) von den Vertragsstaaten? Die WHO hat im Zusammenhang mit den geänderten IGV bereits angekündigt, dass sie ihr Budget von zur Zeit 3 Mia US-Dollar auf 30 Mia US-Dollar erhöhen will.

Weder der Unternehmer noch der einzelne Bürger in der Schweiz soll für Vorhaben der WHO – die er weder genehmigen noch ablehnen kann – zur Kasse gebeten werden.

Wir lehnen jede Art von Finanzierungsmechanismus vehement ab.

3 Fazit

Nur schon diese wenigen Punkte zeigen deutlich, dass die Änderungen der IGV abgelehnt werden müssen! Der Bundesrat darf nicht alleine über so wichtige Themen wie Finanzierung, Zensur und Gesundheitsprodukte entscheiden. Wir als Teil des Souveräns erklären, dass die geänderten IGV dem Parlament zur Überprüfung vorgelegt werden müssen.

Dazu hat der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen und die Änderungen abzulehnen. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Freundliche Grüsse



John C. Ermel, Präsident

Stiftung TRIGON, Dornachweg 14, 4144 Arlesheim, Tel. 061 701 78 88

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Winterthur, 25. Februar 2025

Vernehmlassungsantwort der Stiftung Zukunft CH zu den „Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften“ (IGV 2005)

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den IGV-Änderungen ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutzen wir die Gelegenheit, dazu Stellung nehmen zu können und bedanken uns dafür.

Die finale Fassung der IGV vom 1. Juni 2024 (IGV 2024) weist im Vergleich zur Fassung 2005 keine grosse Anzahl von Änderungen auf. Dennoch sind Anpassungen festzustellen, die in der Summe die Kompetenzen der WHO deutlich erweitern und den Handlungsspielraum der Schweiz bzw. der Kantone gegenüber der WHO in Zukunft erheblich einschränken sowie zu erheblichen finanziellen und rechtlichen Verpflichtungen führen. Insbesondere aus folgenden Gründen sieht die Stiftung Zukunft CH die IGV-Anpassungen kritisch:

1.) IGV-Revision mit weitreichender Wirkung

Nachdem die WHO den Internationalen Gesundheitsnotstand gemäss Art. 12 IGV 2005 wegen Covid-19 (Engl.: „Public Health Emergency of International Concern“, kurz „PHEIC“) bereits während einer Dauer von 3 Jahren und 3 Monaten aufrechterhalten hatte¹, soll die Schwelle zur Ausrufung eines internationalen Gesundheitsnotstandes in Zukunft noch weiter gesenkt werden.

Gemäss Annex 2 IGV 2024 soll die WHO einen Gesundheitsnotstand bereits dann ausrufen dürfen, wenn ein „neuer Influenza-Subtyp“ festgestellt wurde. Zudem führen die IGV-Anpassungen eine neue Kategorie eines pandemischen Notfalls ein („Pandemic Emergency“). Dieser neue Notstandsmodus soll ausgerufen werden können, wenn die pandemische Bedrohung – nach Auffassung des WHO-Generaldirektors – bereits ein mögliches hohes zukünftiges Risiko darstellt. Klare Standards und wirksame Kontroll- und Korrekturmechanismen bezüglich dieser Deklaration mit potenziell weitreichenden Folgen für die Schweiz, die Kantone und deren Bevölkerung fehlen gänzlich. Dabei kann der Generaldirektor sowohl den betreffenden Mitgliedsstaat als auch das ihn beratende Notfall-Komitee überstimmen und einen Gesundheitsnotstand in Eigenregie ausrufen.²

Diese Ausweitung der Befugnis des WHO-Generaldirektors, im Zweifel globale Gesundheitsnotstände beliebig lange und eigenmächtig auszurufen, ohne einen adäquaten Schutz der Betroffenen vor Missbrauch und Willkür und ohne einer Verantwortlichkeit gegenüber den betroffenen Mitgliedstaaten (resp. gegenüber den Kantonen und der Bevölkerung) verstösst gegen das Willkür- und Legalitätsprinzip (Art. 5 Bundesverfassung (BV), Art. 9 BV). Es verstösst auch gegen das Prinzip der Gewaltentrennung („Checks & Balances“) und gefährdet das Subsidiaritätsprinzip (Art. 5a BV) sowie die Autonomie der Kantone im Gesundheitswesen.

¹ Erstmalige Deklaration „PHEIC“: 30. Januar 2020, Aufhebung: 5. Mai 2023.

² Art. 12 4^{bis} IGV 2024 und Art. 49 Abs. 5 IGV 2005.

Es ist mit dem rechtsstaatlichen System der Schweiz nicht vereinbar, einer nicht von der Bevölkerung oder vom Parlament gewählten Person (dem Generaldirektor der WHO), die der Rechtskontrolle und Verantwortlichkeit entzogen ist, eine so grosse Macht über derart weitreichende, präjudizierende Grundsatzentscheide (inkl. Empfehlungen und Informationen) einzuräumen. Dies ist hier besonders schwerwiegend, da dessen Handeln dauerhafte und weitreichende Auswirkungen auf die Schweiz und die gesamte Bevölkerung haben kann.

Die IGV-Anpassungen beschneiden auch den Handlungsspielraum der Kantone, weil letztlich (wegen der Folgereaktion des Bundesrates: Ausrufung besondere Lage, evtl. ausserordentliche Lage; Zertifikatspflicht; Zulassung und Vertrieb von Pandemieprodukten) die Wirtschaft und die Bevölkerung beliebig lange erheblichen Einschränkungen unterworfen werden können.

2.) Definition „Relevant Health Products“ in Verbindung mit Art. 13 Ziff. 9; Art. 15 Ziff. 2^{bis}; Art. 16 Ziff. 1 IGV 2024

Gemäss diesen rechtlichen Vorgaben sollen die Staaten darauf hinarbeiten, von der WHO vorgegebene Produkte in von der WHO vorgegebenen Quantitäten für den Pandemiefall zur Verfügung zu halten und ärmeren Staaten finanzielle oder sonstige Unterstützung zu leisten, damit diese denselben Zugang zu den Produkten erhalten (insbesondere Art. 13 IGV 2024). Bei diesen sog. „Relevant Health Products“ handelt es sich – im Vergleich zu den bisherigen IGV 2005 – um eine neue Kategorie. Sie umfasst sämtliche denkbaren Pandemie-Produkte: Von Diagnostika, Medizinalprodukten, Impfstoffen, Mitteln zur Kontrolle von Insekten, Schutzmaterial, Dekontaminationsausrüstung, Hilfsmaterial, bis hin zu zell- und genbasierten Therapien und anderen Technologien.

Auch wenn diese Bestimmungen nach ihrem strikten Wortlaut nicht als unmittelbar rechtsverbindlich ausgestaltet wurden, so werden die darauf basierenden Empfehlungen der WHO im Pandemiefall (wie bereits unter Covid-19) als „Best-Practise-Empfehlungen“ höchste Beachtung finden. Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass Best-Practise-Empfehlungen der WHO von Gesundheitsbehörden und der Ärzteschaft in Zeiten vermeintlicher Not in der Praxis genauso strikt befolgt werden wie rechtsverbindliche Vorgaben und Befehle (auch um spätere Haftungsklagen zu vermeiden). Produkte, welche nicht auf dieser WHO-Liste stehen, werden in zukünftigen Pandemien gemieden und allenfalls massive Wettbewerbsnachteile erleiden – auch wenn diese im Einzelfall günstiger und wirksamer sein sollten als die von der WHO vorgeschlagenen Produkte.

Diese weitreichende Kompetenz der WHO, sämtliche „relevanten Gesundheitsprodukte“ definieren zu dürfen, wird die einheimische Produktion und den Vertrieb alternativer Diagnose- und Behandlungsmittel ebenso schädigen wie die Anbieter alternativer und ebenso wirksamer Behandlungsmethoden. Sie führt zu einer strikten Fixierung auf die „WHO-Liste der Gesundheitsprodukte“, welche sowohl den Arzt als auch die Patienten ihrer Wahlfreiheit im Bereich der höchstpersönlichen Rechte und des eigenverantwortlichen Gesundheitsschutzes (Art. 10 BV; Art. 28 ZGB) beraubt. Problematisch ist dabei zudem, dass nicht bekannt ist, wer letztlich die Produkte auf dieser Liste definiert.

Die Regelung ist zudem missbrauchsanfällig, weil die WHO in Zukunft die alleinige Entscheidungskompetenz erhält, welche zell- und genbasierte Substanz als Voraussetzung für den Grenzübertritt zwischen Mitgliedstaaten zu verwenden, wie darüber zu informieren und wie deren Verabreichung in einem elektronischen Zertifikat exakt festzuhalten ist (vgl. Definition „Relevant Health Products“ sowie Art. 35, 36, Annex 6 IGV 2024). Das WHO-Zertifikat und die von der WHO vordefinierte Impfschubstanz sind zentrale Pfeiler eines Regimes, mit dem gesunde Personen ohne WHO-Zertifikat (bei entsprechenden Reiseverboten) zu bestimmten WHO-Injektionen gedrängt und genötigt werden können.

Hinzu kommen die horrenden Beschaffungskosten für die Impfstoffe, die beispielsweise bei Covid-19 (auf Empfehlung der WHO) in grossem Stil gekauft wurden, obwohl Nachweise zu Wirksamkeit und Sicherheit fehlten. In Zukunft soll der Einflussbereich der WHO durch die genannten Bestimmungen formell hier noch ausgeweitet werden.

Diese hier unter Ziff. 2 kritisierten Vorschriften können im Worst-Case zu dauerhaften Fehlentscheidungen der Gesundheitsbehörden und in der Folge gar zu einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch den Staat führen. Sie können zudem die Handlungsfähigkeit der Kantone beschränken und weitreichende Auswirkung auf die Autonomie, die Wirtschaft der Kantone und die Gesundheit der Menschen haben.

3.) Prinzip der unmittelbaren Umsetzungspflicht: Art. 42 IGV (bisher) in Verbindung mit neuen Bestimmungen und mit „Best-Practise“-Effekt

Bereits in den bisher massgebenden IGV 2005 galt in Art. 42 das Grundprinzip, dass die Vertragsparteien jegliche ergriffenen Gesundheitsmassnahmen nach IGV „ohne Verzug einzuleiten und zu vollenden“ hatten. Diese Bestimmung und der bereits erwähnte „Best-Practise“-Effekt erklären, warum bereits unter Covid-19, also nach Massgabe der bisherigen IGV 2005, praktisch alle Staaten dieselbe Diagnose-Methode (PCR-Test, trotz mangelnder Tauglichkeit für Diagnose³), dieselben drei bis vier mRNA-basierten Impfstoffe (trotz fehlender Immunisierungswirkung und trotz fehlender Sicherheitsnachweise) und dieselbe Risikobeurteilung der WHO zu Covid-19 ohne Eigenreflexion übernommen haben.

In Verbindung mit den neuen Befugnissen und Empfehlungen der WHO wird der internationale Druck auf die Schweiz und die Kantone, jegliche Art von WHO-Vorgaben umgehend umzusetzen noch verstärkt und auf weitere Bereiche ausgedehnt (insbesondere bei den vorgenannten Pandemieprodukten inkl. Impfungen und Kontrolle von Pandemie-Informationen, dazu Ziff. 4).

4.) Einschränkung der Informationsfreiheit: Annex 1 IGV 2024

Im Zusammenhang mit den Dauerpflichten „Kernkapazitäten“ haben die Kantone auch dauerhaft sog. „Misinformation“ und „Desinformation“ zu bekämpfen⁴. Was die WHO darunter versteht, kann man auf der WHO-Homepage unter dem Titel „Infodemic“⁵ entnehmen. Dort wird erkennbar, wie die WHO ihre weltweiten Strukturen zur Einflussnahme auf die „richtige Information“ zunehmend ausbaut. Davon zeugt auch eine wissenschaftliche Publikation im BJM Global Health vom April 2022 („Die WHO und digitale Dienste: Wie kann man am besten COVID-19 Misinformation begegnen?“). Darin erläutern drei Wissenschaftler, wie die WHO vorgeht, und dass sie sich regelmässig mit allen wichtigen Vertretern digitaler Dienste trifft, damit diese der Misinformation (im Sinne der WHO) entgegentreten⁶.

Gemäss offiziellem Verständnis der WHO zur Infodemic-„Doktrin“ kommt der WHO die Deutungshoheit mit Bezug auf sämtliche pandemielevanten Informationen zu. Sie sagt, was im Bereich von Pandemien richtig und was falsch ist. Dies gilt für sämtliche Tatsachenbehauptungen, wie z.B. für die Deklaration des „PHEIC“ gem. Art. 12 IGV 2005, für WHO-Aussagen zur Notwendigkeit, Wirksamkeit und Sicherheit von Massnahmen, Methoden und Arzneimitteln.

³ Vgl. Bundesgerichtsurteil BGE 2C_228/2021, Erw. 5.2.

⁴ Annex 1, Core Capacities, A./Ziff. 2. („intermediate public health response“) lit. (c) (vi) „risk communication, including addressing misinformation and disinformation“; analog A./Ziff. 3. lit. (i).

⁵ Auf diversen Internetseiten der WHO (abgerufen am 18.2.2025) wird die Praxis zu diesem Begriff erläutert, siehe: [i.] <https://www.who.int/europe/activities/managing-the-infodemic>; [ii.] <https://www.who.int/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>.

⁶ <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/7/8/e009483.full.pdf> (abgerufen am 18.2.2025).

Jede formale Verschärfung oder Verdeutlichung von Pflichten der Mitgliedstaaten in den IGV 2024 ist immer in den Kontext der bisher unter den IGV 2005 gelebten Praxis zu setzen. In Anbetracht der über Jahre etablierten WHO-Praxis im Bereich „Infodemic“ dürfte die neue Bestimmung betreffend „risk communication“ realistischerweise im Sinne einer Verschärfung etwa so zu verstehen sein: „Die Vertragsstaaten sind dazu verpflichtet, sämtliche der WHO zuwiderlaufenden Informationen innerstaatlich zu identifizieren und deren Verbreitung entgegenzuwirken, was auch Zensur einschliesst. Als Referenzwert gilt die Informationspolitik der WHO. Diese Pflicht besteht auch in Normalzeiten, rund um die Uhr.“⁷

Eine solche völkerrechtliche Verpflichtung zur innerstaatlichen Informationskontrolle und letztlich Zensur widerspricht der verfassungsrechtlich geschützten Meinungs- und Informationsfreiheit (Art.16 BV) sowie dem Zensurverbot (Art. 17 Abs. 2 BV). Sie gefährdet zudem die freie Wissenschaft und ihre ungestörte Verbreitung. Sie schränkt die Möglichkeit von Ärzten und Patienten ein, sich über sämtliche entscheidungsrelevante Tatsachen ein eigenes Urteil zu bilden und gefährdet damit das Prinzip des „Informed Consent“. Ohne eine informierte und freiwillige Einwilligung wird selbst ein korrekt ausgeführter medizinischer Eingriff in die körperliche Unversehrtheit zur strafrechtlich relevanten Körperverletzung (vgl. Bundesgerichtspraxis zu Art. 122 und 123 StGB).

5.) Gefahr für die Handlungsfähigkeit von Bund und Kantonen in Krisenzeiten

Sobald aber der Bundesrat, resp. die Kantone nicht mehr frei sind, ihre Informationsquellen, deren Auswertung und die Weiterverbreitung von pandemielevanten Informationen (in Absprache mit dem BAG und mit anderen Kantonen) selbst zu bestimmen, würden diese die Basis ihrer Handlungsfähigkeit und damit einen wichtigen Teil ihrer Souveränität aufgeben. Damit würden die Schweiz und auch ihre Kantone ihre Fähigkeit verlieren, auf Herausforderungen in Krisenzeiten jederzeit adäquat reagieren zu können und neue Erkenntnisse in ihre Beurteilung einfließen zu lassen, um die eigene Bevölkerung bestmöglich zu schützen.

Dies wäre für Bund und Kantone kein ratsamer Weg, weil sich im Laufe der Zeit immer deutlicher herausgestellt hat, dass die WHO die Weltöffentlichkeit in zentralen Themen nicht richtig informiert hat, siehe z.B.:

- RKI-Protokolle, welche die Kenntnis der deutschen Behörden bzgl. aller entscheidungsrelevanten Tatsachen beweist (tatsächliche geringfügige Gefahr durch SARS CoV-2; fehlende Wirksamkeits- und Sicherheitsnachweise der mRNA-Impfungen etc.)⁸
- Warnungen der Hersteller⁹ und der Zulassungsbehörden vor Risiken der Covid-19-Impfungen; dennoch sprach die WHO für ebendiese Covid-19-Impfungen weiterhin Empfehlungen aus.¹⁰

⁷ Annex 1 lit. A./Ziff. 2. (c) (vi.); Annex 1 lit. A. Ziff. 3 (i.) der IGV 2024 betr. „risk communication, including addressing misinformation and disinformation“; Annex 1 lit. A. Ziff. 3 (o) IGV 2024 „providing the foregoing on a 24-hour basis“.

⁸ So u.a. NZZ online vom 13.06.2024: „Das Robert-Koch Institut war zu Beginn der Pandemie träge und vertrat fragwürdige Positionen zum Thema Masken“; <https://www.nzz.ch/international/rki-protokolle-corona-pandemie-zeigt-schwachen-des-robert-koch-instituts-ld.1834404> (abgerufen am 18.2.2025) oder zusammenfassende Publikation der wichtigsten Passagen der RKI-Protokolle auf:

https://www.achgut.com/artikel/corona_ticker_17_entschwaerzte_rki_protokolle (abgerufen am 18.2.2025).

⁹ So u.a. Swissmedic, 4.11.2021: AstraZeneca zieht Gesuch um Marktzulassung für die Schweiz zurück: <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/news/coronavirus-covid-19/astrazeneca-zieht-zlgesuch-impfstoff-zurueck.html> (abgerufen am 18.2.2025) oder Pfizer, 10.10.2022; Pfizer-Managerin Janine Small im EU-Parlament: „Im Zeitpunkt der Marktzulassung hatten wir keine Daten zum Nachweis der Immunisierung.“: <https://www.youtube.com/watch?v=mnxlxzoZx0> (abgerufen am 18.2.2025).

¹⁰ So u.a. WHO, 11.05.2022; WHO Chef-Wissenschaftlerin empfiehlt die COVID-19-Impfung für Kinder ab 5 Jahren: <https://www.who.int/podcasts/series/science-in-5/episode--71---covid-19-vaccines-and-children> (abgerufen am 18.2.2025).

Dieses Kommunikationsverhalten der WHO erweist sich demnach als irreführend bis falsch und kann somit nicht als Referenz angeführt werden, um der WHO in Zukunft noch mehr Einfluss und Autorität über die Verbreitung und Selektion von pandemierelevanten Informationen zuzugestehen. Das bewährte Prinzip des offenen Austausches von Information und des freien Wettbewerbs der Wissenschaft ist wiederherzustellen.

Aus all diesen prinzipiellen Überlegungen ist jede völkerrechtliche Verpflichtung, welche schweizerische Hoheitsträger im Bereich der Informationsbeschaffung, -auswertung und -verbreitung einschränkt oder von Dritten abhängig macht, strikt abzulehnen.

6.) Verletzung eigener Verfahrensregeln durch die WHO

Der Weg zur finalen Abstimmung über die Revision der IGV 2005 vom 1. Juni 2024 war von auffälligen Verstössen gegen grundlegende WHO-Verfahrensregeln geprägt:

6.1 Verletzung von Art. 55 Abs. 2 IGV

Art. 55 Abs. 2 der IGV 2005 schreibt vor, dass Änderungsvorschläge an den IGV bereits vier Monate vor der Abstimmung sämtlichen IGV-Vertragsstaaten hätten vorgelegt werden müssen, also Ende Januar 2024. Die Einhaltung dieser Regel ist umso wichtiger, als Änderungen an den IGV 2005, gestützt auf Art. 22 WHO-Verfassung und in Verbindung mit Art. 59 IGV, automatisch in Kraft treten, sofern die betreffende Regierung nicht innerhalb der Frist eine formelle Zurückweisungserklärung bei der WHO einreicht. Nachdem die Frist für die Zurückweisung neu seit dem 1. Juni 2024 nur noch zehn Monate beträgt, ist der rechtzeitige Einbezug aller von den Neuerungen betroffener Kreise umso wichtiger (Art. 22 WHO-Verfassung in Verbindung mit Art. 59 Abs. 1 und 1^{bis} IGV).

Bis sechs Wochen vor Beginn der 77. Weltgesundheitsversammlung (WGV) lag ausschliesslich der erste Entwurf der IGV-Anpassungsvorschlägen vor als eine Zusammenfassung von über 300 Änderungsvorschlägen in nicht konsolidierter Form. Dieser Text enthielt zahlreiche Bestimmungen mit mehreren Textvarianten, sodass von einem abstimmungsreifen Text nicht die Rede sein konnte. Der erste abstimmungsfähige, konsolidierte Textvorschlag der revidierten IGV wurde von der IGV-Arbeitsgruppe (WGIHR) erst mit Version vom 17. April 2024 vorgelegt, also über zweieinhalb Monate nach der von den IGV selbst vorgegebenen Frist.

Besonders stossend ist der Umstand, dass die interne Arbeitsgruppe zur Aushandlung der IGV-Revision bis zur grossen WGV-Schlussabstimmung vom 1. Juni 2024 hinter verschlossenen Türen verhandelte. Dass die letzten IGV-Anpassungen trotz Verhandlungen bis zum 1. Juni 2024 überhaupt noch zur Schlussabstimmung anlässlich der 77. WGV zugelassen wurden, stellt eine Verletzung von völkerrechtlichen Verfahrensregeln (hier Art. 55 Abs. 2 IGV) dar. Korrekt wäre es gewesen, die finale Fassung allen Unterzeichnerstaaten zukommen zu lassen und die Abstimmung darüber auf die nächste WGV zu verlagern.

Damit haben die Verantwortlichen den Prozess der notwendigen innerstaatlichen Willensbildung unzulässig verkürzt. Die zwingend erforderliche Mitsprache aller durch die Änderungen direkt betroffenen Stakeholder innerhalb der Schweiz (Parlament, Kantone, Gemeinden, Volk) hat nicht stattgefunden.

6.2 Verletzung von Art. 72ff. der WHO-Geschäftsordnung

Diese Abstimmung im WGV-Plenum am 1. Juni 2024 über die IGV-Änderungen erfolgte im „Konsensverfahren“ (sog. „Vote by Consensus“) ohne vorherige Traktandierung und ohne Zählung der anwesenden Stimmberechtigten, der JA-Stimmen, der NEIN-Stimmen und der Enthaltungen. Der Beschluss über eines der wichtigsten Rechtsgeschäfte der WHO und ihrer

Mitgliedstaaten wurde somit ohne Gewissheit getroffen, ob das notwendige 51%-Quorum tatsächlich erreicht worden war.

Die bei WGV-Abstimmungen massgebenden Art. 72ff. der WHO-Geschäftsordnung (Rules of Procedure¹¹) erlauben verschiedene Varianten von Stimmzählung (Handerheben; elektronisch und geheim). Die blossе Vermutung eines Konsenses zum formellen Beschluss zu erheben, ohne auch nur eine Stimme zu zählen (wie hier geschehen), ist in der WHO-Geschäftsordnung nicht vorgesehen. Art. 73 der WHO-Verfahrensregeln sagt klar:

„Die Weltgesundheitsversammlung soll normalerweise bei mittels Handzeichen abstimmen, es sei denn ein Delegierter verlange eine Aufzeichnung der Abstimmung. Wo ein elektronisches Abstimmungssystem verfügbar ist, kann die WGV entscheiden, sämtliche Abstimmungen nach dieser Bestimmung mit elektronischen Mitteln durchzuführen.“

7.) Abschlussbemerkungen

Damit ist ausreichend begründet, dass die Revision der IGV 2005 nicht nur in inhaltlicher Hinsicht mit schweren Mängeln und potenziellen Risiken für die Schweiz, ihre Kantone und die Bürger belastet ist (vgl. hiervor Ziff. 1–5), sondern auch in Bezug auf ihr verfahrensrechtliches Zustandekommen (vgl. Ziff. 6). Sämtliche der hiervor erläuterten Verfahrensvorschriften dienen dem Schutz der unverfälschten Willensbildung der Mitgliedstaaten und letztlich dem Schutz der demokratischen Prozesse innerhalb und zwischen den Mitgliedsstaaten. Die Missachtung dieser Verfahrensregeln, insbesondere wenn sie wie vorliegend einen entscheidenden Einfluss auf das Abstimmungsergebnis haben kann, stellen schwere Verfahrensmängel dar, die zur Ungültigkeit des WGV-Beschlusses vom 1. Juni 2024 betr. IGV-Revision führen.

Aus all diesen materiellen und formellen Gründen lehnt die Stiftung Zukunft CH diese IGV-Anpassungen ab. Gleichzeitig ersucht Zukunft CH den Bundesrat, der WHO bis spätestens 19. Juli 2025 (zehn Monate ab WHO-Notifikation vom 19. September 2024) die Zurückweisung aller IGV-Anpassungen zu erklären (Art. 22 WHO-Verfassung in Verbindung mit Art. 59 Abs. 1 und 1^{bis} IGV) und die Vorlage dem Parlament zu unterbreiten. Die revidierten IGV enthalten einschneidende verpflichtende Bestimmungen, die im Rahmen eines parlamentarischen Verfahrens behandelt werden müssen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

Beatrice Gall
Geschäftsführerin Stiftung Zukunft CH

lic. iur. Ralph Studer
Leiter Fachbereich Werte und Gesellschaft

Zukunft CH ist eine gemeinnützige Stiftung, die sich für die Respektierung der Menschenrechte (AEMR 1948), die freiheitlich-demokratische Rechtsordnung der Schweiz und eine Aufwertung der Familie einsetzt und zukunftstragende Werte vermitteln will.

¹¹ „Rules of Procedure of the World Health Assembly“: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=178 (abgerufen am 18.2.2025).

Taskforce Culture

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

per Email an: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Schweiz, im Februar 2025

Vernehmlassung zu Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Möglichkeit, zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) Stellung beziehen zu können.

Die Taskforce Culture ist eine informelle Arbeitsgruppe, zusammengesetzt aus Vertretungen verschiedener Kulturverbände und -organisationen. Sie funktioniert verbands- und spartenübergreifend und bündelt gemeinsame Interventionen der Schweizer Kulturlandschaft.

Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Wir bedanken uns bestens für die sorgfältige Prüfung unserer Anliegen und bitten Sie höflich um eine Eingangsbestätigung. Für detaillierte Auskünfte und Rückfragen stehen wir gerne unter taskforce@suisseculture.ch zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Die Taskforce Culture

Taskforce Culture
c/o Suisseculture
Kasernenstrasse 23
CH-8004 Zürich
T +41 43 322 07 30
<https://taskforceculture.ch>
taskforce@suisseculture.ch

Stellungnahme

Die Taskforce Culture begrüsst die Stärkung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) mit dem Ziel, künftig besser auf gesundheitliche Notlagen von internationaler Tragweite mit Pandemiepotenzial reagieren zu können.

Die Lehren aus der Covid-19-Pandemie zeigen, dass Massnahmen zur Pandemiebekämpfung erhebliche Auswirkungen auf die Kulturbranche haben.

Wir halten es daher für notwendig, dass die Kulturbranche insbesondere in der Entwicklung der Kernkapazitäten gemäss Anhang 1 der Internationalen Gesundheitsvorschriften einbezogen wird.



Überparteiliches Komitee des Kantons
Graubünden zur Wahrung von Selbstbestimmung
und Souveränität der Schweiz

souveraen-gr.ch

Souverän GR | Postfach 33 | 7031 Laax

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und/oder
Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Laax, den 27. Februar 2025

Vernehmlassung IGV der WHO

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat ist von Verfassungen wegen verpflichtet, innert der dafür eingeräumten Frist das sog. Opting Out der Schweiz aus den IGV bei der WHO zu erklären.

1 Wahrung der Volksrechte

Da die am 1. Juni 2024 rechtswidrig (Ziff. 3 hienach) in Kraft gesetzten IGV zutiefst in die Gesundheitsverfassung der Schweiz eingreifen, muss der Bundesrat die Volksrechte wahren. Das heisst, Volk und Stände müssen Kenntnis vom endgültig verabschiedeten Text erhalten und sich auf dem Weg der Volksabstimmung zu seinem Inhalt äussern können. Die WHO droht nämlich, diese IGV gegen alle Mitgliedstaaten zwangsweise durchzusetzen, wenn sie nicht das rechtzeitige Opting Out erklärt haben. Eine solche Erklärung akzeptiert sie nur vom Bundesrat. Zwecks Wahrung der verfassungsmässigen Rechte des Volkes ist es also die verdamnte Pflicht und Schuldigkeit des Bundesrates, dieses Opting Out rechtzeitig zu erklären.

2 Unverträglichkeit der IGV mit der Schweizer Gesundheitsverfassung

Wesentliche Pfeiler der Schweizer Gesundheitsverfassung lauten:

- Unantastbarkeit des Selbstbestimmungsrechtes jedes Patienten hinsichtlich Therapiebedarf im Grundsatz, Arztwahl und letztinstanzliche Entscheidungsbefugnis über medizinische Massnahmen
- Unzweifelbare Tatbestandsmässigkeit einer vorsätzlichen Körperverletzung bei jeder nicht informierten Zustimmung zu Spritzungen mit Beweislast beim Injizierenden i.S. des Nürnberger Kodexes
- Unabhängigkeit von ausländischen „Pandemieerklärungen“
- Unterschiedlichkeit des Umganges mit Gesundheits-, Tierschutz-, Umweltschutz- und Klimathematiken, welche die WHO alle unterschiedslos an sich ziehen will
- Freiheit der Informationsbeschaffung und -verbreitung

Die IGV sehen den Abriss all dieser Pfeiler vor und greifen damit schwerwiegend in die Schweizer Verfassung ein. Dieser Eingriff erfordert die Zustimmung von Volk und Ständen.

3 Rechtswidrige Inkraftsetzung der IGV

Schon vor dem 1. Juni 2024 galt Art. 55 Abs. 2 der bisherigen IGV. Er besagt, dass Änderungsanträge fertig formuliert abschliessend mindestens vier Monate vor der Verabschiedung durch die WHO den Mitgliedstaaten zur verbindlichen Meinungsbildung dazu den Mitgliedstaaten unterbreitet werden muss. Da die WHO noch am Verabschiedungstag Änderungen in den Text einbrachte, hat sie ihre eigenen Inkraftsetzungsvorschriften sträflich verletzt. Sie konnte die neuen IGV daher gar nicht rechtsgültig in Kraft setzen.

Freundliche Grüsse

für souveraen-gr.ch

Dr.iur. Heinz Raschein

Vereinigung kathol. Aerzte
der Schweiz VKAS
Florastrasse 1
8008 Zürich
info@medcath.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Zürich, 18.02.2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Da wir von einer solchen Änderung direkt betroffen wären, äussern wir uns gerne im Rahmen dieses Verfahrens als Vorstand der Vereinigung der katholischen Aerzte der Schweiz VKAS.

Die Schweiz kam statistisch nachweisbar besser durch die Pandemie als viele andere Staaten. Wir hatten weniger Covid-Todesfälle, bei uns waren Medikamente zugelassen, die die WHO lieber verboten gesehen hätte, und der Schweizer Bundesrat beendete die Notstandssituation, als andere Staaten noch über die Einführung der Impfpflicht diskutierten.

In jedem einzelnen der genannten Punkte folgte die Schweiz *gerade nicht* der WHO. Es war sogar nachweisbar, dass die Schweiz mit der vorübergehenden Einschränkung von Hydroxychloroquin¹ die Covid-19-Sterblichkeit im Land verdoppelte (Daten des BAG!), und mit der Aufhebung² der Einschränkung die Todesfallzahlen sich rasch wieder erholten.³ Diese Wiedergulassung stellt einen «Alleingang» der Schweiz dar, und geschah entgegen der anderslautenden Empfehlung der WHO. Hätte es keine breitere Diskussion der alternativen Heilmittel gegeben, wäre das Wissen darüber nicht in die Schweiz gekommen. Die Kritik, gerade an den WHO-Studien zu den Heilmitteln, ist massiv und kommt u.a. von der US-Ärztekammer, also von Fachleuten.⁴

¹ Swissmedic. 2020. DHPC – Hydroxychloroquin. Mitteilung vom 27.7.2020.
<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/health-professional-communication--hpc-/dhpc-hydroxychloroquin.html>

² Pharmacies Cantonal. 11.6.2020. Commande de préparation à base d'hydroxychloroquine – Circulaire du pharmacies cantonal concernant la commande de préparation à base d'hydroxychloroquine.
<https://www.ge.ch/document/commande-preparation-base-hydroxychloroquine>

³ K. Beck. 2024. WHO cares? – Die Schweizer Pandemiepolitik und der Einfluss der WHO – ein populärwissenschaftlicher Positionsbezug. Edubook/Merenschwand. https://shop.edubook.ch/de-ch/edubook_shop/edu.articlebrandid.719/beckwhocares0124-vaE. Einen ausführlichen Beschrieb der Diskussionen rund um HCQ und Ivermectin liefern Kennedy (R. Jr. 2022. Das wahre Gesicht des Dr. Fauci, Kopp, Rottenburg, S. 63-140) und Vontobel W. 2022. Die Medien kannten die Antworten, bevor sie die Frage gestellt hatten, in: Der Corona-Elefant, Kap 4., S. 41ff).

⁴ Die AAPS (States Association of American Physicians & Surgeons), eine amerikanische Ärztevereinigung, gegründet 1943, schrieb: «Doses of HCQ in some trials, such as the UK's «Recovery» trial and the multinational World Health Organization (WHO) Solidarity trial may be toxic or even lethal, and much higher than

Mit den in den IGV vorgesehenen Zensur-Massnahmen verhindert die WHO in Zukunft die Möglichkeit, sie zu kritisieren und zu ihren Behandlungsvorschlägen unabhängige Zweitmeinungen einzuholen. Es gibt keinen Grund, diesen möglicherweise überlebensnotwendigen Informationszugriff (es handelt sich eben gerade nicht um Fake-News) von Amtes wegen einzuschränken und die Zusammenarbeit mit einer Behörde, der WHO, zu intensivieren, die sich dieser kritischen Diskussion gar nicht stellt.

Oft sind dezentrale Entscheide in einer Pandemie der zentralen Entscheidungsfindung vorzuziehen. Auch hier geht die Schweiz als gutes Beispiel voran. Es war das Amt für Katastrophenschutz im Kanton Graubünden, das als einzige Behörde eine seriöse, umfassende Covid-Daten-Analyse vornahm und mit diesem Befund dem Bundesrat im Februar 2021 die Grundlage für seinen Ausstiegsentscheid lieferte.⁵ Der Bundesrat bestätigte mit seinem Entscheid die Qualität dieser Studie. Die zukünftige Entwicklung, die nicht zu Spitalengpässen geführt hat (wie es die Task Force prognostiziert hatte), gab dem Bundesrat und dieser Studie ebenfalls Recht.

Kurz: Die Schweiz hat die Pandemie besser bewältigt, als der Durchschnitt der OECD-Staaten. Staaten die der WHO eng gefolgt sind, z.B. die USA, weisen heute eine katastrophal hohe Anzahl Covid-Todesfälle aus (auch wenn das natürlich auch noch andere Gründe haben dürfte). Es gibt also keinen Grund, der WHO weitergehende Kompetenzen, welcher Art auch immer, einzuräumen, um der Schweiz Vorschriften in Bezug auf ihre Epidemiopolitik zu machen.

Solange die WHO unverbindliche Empfehlungen (non-binding recommendations) abgibt, genügt das für die Schweiz vollkommen. Um zusätzliche Kompetenzen an die WHO abtreten zu können, ist die Schadensbilanz der WHO in den Corona-Jahren zu gross.

Es ist deshalb essentiell, dass der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch macht und die Änderungen ablehnt. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Freundliche Grüsse



Dr.med.Rahel Gürber, im Namen des Vorstandes der Vereinigung kathol. Aerzte der Schweiz VKAS
Präsidentin VKAS

recommended for any medical condition. The cumulative dose of this long-acting drug in the «Recovery» trial (...) is four times as high as used in India» (AAPS, 2020).

Zu Deutsch: «Die Dosierung von HCQ in gewissen Experimenten, so im «Recovery»-Experiment in England und im länderübergreifenden WHO-Solidaritäts-Experiment, mag toxisch oder sogar tödlich gewesen sein. Auf alle Fälle war die Dosierung höher als die Empfehlung für jeden denkbaren Gesundheitszustand. Die kumulierte Dosis dieses anhaltend wirksamen Medikaments im «Recovery»-Experiment (...) war viermal so hoch wie in Indien üblich.»

⁵ Gorji Hossein, Stauffer Noé, Lunati Ivan, Caduff Alexa, Bühler Martin, Engel Doortje, Chung Ho Ryun, Loukas Orestis, Feig Sabine, Renz Harald. 2023. Projection of healthcare demand in Germany and Switzerland urged by Omicron wave (January–March 2022), in: Epidemics Vol. 43; <https://doi.org/10.1016/j.epidem.2023.100680>
Erstveröffentlichung auf MedRxiv, 25. Januar 2022. <https://doi.org/10.1101/2022.01.24.22269676>

Verfassungsbündnis Schweiz
Grendelweg 7
4314 Zeiningen

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Zeiningen, 17.2.2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet mir grosse Sorgen. Dieses Vorhaben steht nicht im Einklang mit den Interessen unseres Landes und seiner Bürger. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und untergraben die demokratische Mitbestimmung. Ich appelliere an Sie, sich gegen dieses Vorhaben einzusetzen.

Die Schweiz verfügt bereits über ein umfassendes und bewährtes Regelwerk im Epidemiengesetz (EpG), das alle notwendigen Massnahmen zur Krisenbewältigung bietet. Der Bundesrat selbst hat bestätigt, dass dieses Gesetz die Anforderungen der IGV abdeckt. Warum sollte die Schweiz ihre Eigenständigkeit aufgeben und sich einem globalen Regelwerk unterordnen, das weder demokratisch legitimiert ist noch einen Mehrwert bietet?

Die Annahme der IGV würde zudem die Tür für den umstrittenen WHO-Pandemievertrag öffnen, der pharmazeutischen Konzernen Milliarden Gewinne garantiert und unsere Bürger zu Abnehmern kaum getesteter Produkte machen könnte. Diese Entwicklungen sind nicht akzeptabel. Die IGV schaffen ein zentral gesteuertes System, das der WHO erlaubt, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne Rücksprache mit nationalen Parlamenten.

Hinzu kommt die massive finanzielle Belastung: Als „reiches“ Mitglied der WHO müsste die Schweiz vermutlich Abermillionen in internationale Programme investieren, ohne dass dies unserer Bevölkerung zugutekommt. Die Schweiz sollte ihre Ressourcen für eigene Gesundheitsprogramme nutzen und nicht für eine Organisation, die überwiegend wirtschaftliche Interessen vertritt.

Die Grundlage für diese neuen Regelungen, die angeblich durch Schwächen während der COVID-19-Krise begründet wird, ist zudem höchst fragwürdig. Die sogenannten „RKI-Leaks“ und andere Enthüllungen zeigen, dass die Pandemie durch manipulative Daten und Angstmacherei künstlich aufgeblasen wurde. Ein weiteres solches Szenario darf nicht durch eine willkürlich agierende WHO ermöglicht werden.

Die Schäden durch Massnahmen wie Lockdowns, Schulschliessungen und gesellschaftliche Spaltung sind uns allen noch schmerzlich bewusst. Es waren nicht Viren, sondern unverhältnismässige Massnahmen, die unser Land und unsere Gesellschaft geschädigt haben. Die neuen IGV riskieren, genau solche Schäden zu wiederholen.

Ich fordere Sie daher auf, die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften entschieden abzulehnen und die Möglichkeit des Opting-Out zu nutzen. Unsere nationale Souveränität, die demokratischen Werte und die Interessen der Schweizer Bevölkerung dürfen nicht einer globalistischen Agenda geopfert werden.

Mit entschiedenen Grüssen

Unterschrift



Thomas.boerlin@verfassungsbuendnis.ch

Präsident Verfassungsbündnis Schweiz

Wohnbaugenossenschaft Trigon, Dorneckstr. 129, 4143 Dornach

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG							VA
CC							UV
Int							
							GeS
STE	28. Feb. 2025						NCD
Dig							MT
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB/APS

Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Dornach, 27. Februar.2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

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.

1 Grundsätzliches

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet uns grosse Sorgen. Dieses Vorhaben steht nicht im Einklang mit den Interessen unseres Landes und seiner Bürger. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und untergraben die demokratische Mitbestimmung. Wir appellieren an Sie, sich gegen dieses Vorhaben einzusetzen.

Was am Abend des 1. Juni 2024 in Genf geschah, erschütterte meinen Glauben an die WHO. Dass die Schweizer Delegation da einfach mitmachte, macht die Sache nicht besser... Ihr Untätigsein hat auch mein Vertrauen in die Schweizer Regierung erschüttert.

Wie kann es sein, dass der finale Text der IGV, der erst am 1. Juni 2024, ca. 19.30 Uhr, vorlag, von der Weltgesundheitsorganisation (WHA) knappe 1 ½ Stunden später, um ca. 21.07 Uhr, verabschiedet wurde? Dies, obwohl die vom zuständigen Committee A am 30. Mai 2024 durchgeführte Abstimmung eine deutliche Ablehnung der Revision aufzeigte (bei insgesamt 177 gemeldeten und 75 abwesenden Stimmberechtigten wurden 26 JA-Stimmen, 67 NEIN-Stimmen und 9 Enthaltungen abgegeben)? Wie sollen sich die Vertragsstaaten (auch die Schweiz) innert knapp zwei Stunden eine fundierte Meinung bilden – immerhin handelt es sich bei den IGV um ein 62-seitiges Dokument?

Damit wurde auch die in Art. 55 Abs. 2 IGV vorgeschriebene Vier-Monats-Frist verletzt. Es will uns doch niemand weiss machen wollen (auch nicht der Bundesrat mit seiner Antwort auf die Motion 24.3175), dass mit der Publikation der 308 Änderungsvorschläge am 16. November 2022 – mit teilweise mehreren Varianten pro Änderungsvorschlag – diese Formvorschrift eingehalten sein soll! Das ist schlichtweg unglaublich. Zudem sehen wir, dass die Version vom 1. Juni 2024 erhebliche Abweichungen zur Entwurfsfassung vom November 2022 enthält und dass komplett neue Wortlaute eingefügt wurden.

Gemäss WHO-Satzung müssen die IGV mit einem einfachen Mehr von der WHA angenommen werden (Art. 21/22 i.V.m. Art. 60 lit. b). Mit der von der WHA durchgeführten «Konsensabstimmung» hat sie also gegen ihr eigenes Recht verstossen – zum zweiten Mal nach der Verletzung von Art. 55 Abs. 2 IGV. Dass der Bundesrat hier einfach mitmacht (siehe Medienmitteilung vom 13. November 2024) und nicht interveniert, erschüttert mein Vertrauen in die Regierung ein weiteres Mal. Wenn man sich die offiziellen

Länderstatements unmittelbar nach der Abstimmung anhört – mehrere Länder brachten zum Ausdruck, dass sie die geänderten IGV nicht gutheissen und sie ablehnen werden – weiss man, dass dies kein natürlicher Konsens gewesen sein konnte. Das BAG selber führt aus, die WHA sei unter Druck gestanden, Erfolge vorzeigen zu müssen... Was hier passierte, ist mit dem in der Schweiz herrschenden Demokratieverständnis und mit dem Ordre public nicht vereinbar!

Als Schweizer Bürger, und als Verein, der diese vertritt, wollen wir solche Rechtsverstösse nicht mittragen! Und wir bitten Parlament und Regierung eindringlich, dies ebenfalls nicht zu tun.

2 Einzelne Bestimmungen

2.1 Machterweiterung des Generaldirektors der WHO

Die geänderten IGV statten den Generaldirektor mit einer unglaublichen Machtfülle aus. Der Generaldirektor ist nicht demokratisch gewählt und damit nicht demokratisch legitimiert. Es gibt überhaupt keine Überprüfungsmechanismen, die ihn in die Schranken weisen könnten. Selbst die Mitglieder des Notfallausschusses werden vom Generaldirektor ausgewählt. Deren Rat muss er allerdings nicht befolgen.

Der Generaldirektor kann eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite und neu auch einen pandemischen Notfall ausrufen. Er entscheidet, ob ein solches Ereignis vorliegt. Dabei genügt für einen pandemischen Notfall bereits eine potentielle Gefahr, ob sich diese verwirklicht, ist nebensächlich... Das heisst: Es genügt bereits ein hohes Risiko einer weiten geographischen Ausbreitung, es genügt ein hohes Risiko, dass das Gesundheitssystem in einem Vertragsstaat überlastet sein könnte und es genügt ein hohes Risiko einer erheblichen sozialen und/oder wirtschaftlichen Störung. Hier wird der Willkür Tür und Tor geöffnet. Mit der Ausrufung eines PHEIC resp. eines pandemischen Notfalls gibt der Generaldirektor Empfehlungen ab. Empfehlungen, die zwar vordergründig unverbindlich sind, aber von den Staaten umzusetzen sind. Die Staaten verpflichten sich nämlich, solche Massnahmen unverzüglich umzusetzen und anzuwenden.

Es besteht die Gefahr, dass in Zukunft – gemäss WHO leben wir ja in einem Jahrhundert der Pandemien – noch schneller reagiert und noch heftigere Massnahmen ausgerufen werden. Es besteht die Gefahr, dass die Menschenrechte eingeschränkt und verletzt werden. Wenn wir sehen, wie der Bundesrat in der Covid-19-Krise auf die WHO gehört hat (Bundesrat Cassis: «Wer in einem Auto-Unfall stirbt und Corona-positiv ist, ist ein Corona-Toter. Das hat die WHO so gemacht.» oder Bundesrätin Sommaruga: «Das können wir nicht einfach selber entscheiden. Eines der Themen ist ja auch die WHO, die eben eine solche Situation auch definiert.»), so haben wir wenig Vertrauen und Zuversicht in eine eigene Handlungsweise seitens der Schweizer Regierung. Mit der rechtsverbindlichen Pflicht zur Umsetzung solcher Massnahmen und der Hörigkeit der Schweizer Regierung sehen wir vielmehr schwarz.

Diese Machterweiterung des Generaldirektors lehnen wir entschieden ab.

2.2 Die relevanten Gesundheitsprodukte

Die geänderten IGV definieren neu die «relevanten Gesundheitsprodukte», die in einer Pandemie benötigt und eingesetzt werden. Darunter fallen Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnostika, Medizinprodukte, Produkte zur Vektorkontrolle, persönliche Schutzausrüstungen, Dekontaminierungsprodukte, Hilfsmittel, Gegenmittel, zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien. Diese Aufzählung ist eine ganz wesentliche und kritische Erweiterung der Definition der relevanten Gesundheitsprodukte. Denn es bedeutet im Klartext, dass man uns zwingen will, in jedem von der WHO selbst deklarierten Gesundheitsnotstand zell- und genbasierte Therapien an uns selbst zuzulassen. Die COVID-Impfung basierend auf der mRNA-Technologie ist eine solche Therapie. Die Nebenwirkungen dieser «Therapie» sind inzwischen weltweit sichtbar und kausal belegt. Während der Zwang zu einer Impfung im

herkömmlichen Sinne schon inakzeptabel ist, so ist eine Zell- und Gentherapie (mit uns unbekannten Folgen) es erst recht.

In diesem Zusammenhang kommt auch die enge Verbindung zwischen der WHO und den Impfstoffherstellern deutlich zum Ausdruck. Unter dem Stichwort «Equity» soll die Produktion und die Finanzierung von Impfstoffen massiv gesteigert werden. Die «Krankheit X» hilft dabei, diese «Public Private Partnership» (PPP) noch stärker anzukurbeln. Forschung und Entwicklung sollen forciert werden und der Zugang zu Krankheitserregern soll erleichtert werden. Und damit sind wir bei der verpönten «Gain of Function Forschung» und der Biowaffenforschung angelangt. Der noch zu unterzeichnende Pandemievertrag lässt grüssen. Es wird zu Notfallzulassungen kommen und die WHO wird Swissmedic nahelegen, diese Notfallprodukte (ohne genauere Überprüfung) zuzulassen. Die WHO beschwört Pandemien herauf und die Pharmaindustrie liefert die Gegenmittel – eine erfolgreiche Zusammenarbeit, wahrscheinlich weniger für die Menschen, sondern mehr für WHO und Pharma.

Wir sagen entschieden «NEIN!» zu dieser Erweiterung der «relevanten Gesundheitsprodukte» - wobei nur schon die Verwendung des Begriffs «Gesundheitsprodukt» irreführend ist.

2.3 Bekämpfung von Fehl- und Desinformation

Ursprünglich fand sich eine Bestimmung zur Informationskontrolle in den IGV selber. Plötzlich und unerwartet wurde diese Kernbestimmung dann in einen Anhang 1 verschoben und völlig neu formuliert. Danach verpflichten sich die Vertragsstaaten (also auch die Schweiz!), Kernkapazitäten zu entwickeln und zu stärken, um Fehlinformation und Desinformation zu bekämpfen. Unglaublich nur schon diese Formulierung. Und eine solche Bestimmung soll in unserem freiheitlichen und demokratischen Land zur Anwendung gelangen? Wie der Bundesrat – wie er immer wieder betont – dabei sicherstellen will, dass damit die Meinungsfreiheit, die Informationsfreiheit und die Wissenschaftsfreiheit nicht beeinträchtigt werden soll, ist uns schleierhaft. Es wird nämlich so sein, dass die WHO bestimmen wird, was «wahr» und «richtig» ist und damit was «unwahr» und «falsch». Die WHO als Wahrheitsgremium resp. als Zensurbehörde!

Dass die Schweiz der WHO folgen wird, haben wir in der Corona-Zeit bereits erlebt. So haben BAG und Bundesrat die Aussagen der WHO ungeprüft übernommen. Und – noch bedenklicher – so haben auch die Gerichte die Empfehlungen der WHO und des BAG eins zu eins übernommen und andere Meinungen als Beweismittel nicht berücksichtigt. Es gibt nicht «die» Wissenschaft. Wissenschaft basiert auf einem Diskurs, der mit einer solchen Bestimmung verunmöglicht wird. Und damit besteht ein akutes Propagandapotential und eine Beschränkung der Möglichkeit, sich frei zu äussern. Deshalb wollen wir auch keinen DSA (Digital Services Act), wie er seit Februar 2024 in der EU gilt. Dass der Bundesrat dem UVEK bereits den Auftrag erteilt hat, ein entsprechendes Gesetz vorzubereiten, das sich am DSA orientiert, lässt uns sprachlos zurück.

Keine Bekämpfung von Fehl- und Desinformation in der Schweiz – das ist unserem Land unwürdig!

2.4 Verstärkte Einflussnahme der WHO

Neben der Machtfülle des Generaldirektors verstärkt die WHO die Einflussnahme auf die einzelnen Staaten. Während die WHO über kein System der «Checks and Balances» verfügt, kontrolliert sie im Gegenzug die Vertragsstaaten verstärkt. Die Staaten müssen sich zu verschiedenen Handlungen verpflichten und die WHO überprüft durch einen neuen Ausschuss, ob und dass diese Verpflichtungen auch umgesetzt werden. Dazu müssen die Vertragsstaaten neu eine «Nationale IGV-Behörde» errichten. Augenhöhe sieht anders aus. Die Aussage des Bundesrates, dass diese neue Behörde mit den bestehenden personellen Ressourcen betrieben werden kann, lassen Zweifel aufkommen. Insbesondere wenn man weiss, wie die Praxis dazu aussieht: Bestehende Mitarbeiter werden von einer bestehenden Stelle in die neue Behörde abgezogen und etwas später wird jene Stelle zur Neubesetzung ausgeschrieben.

Wir brauchen keinen noch weiter aufgeblähten Beamtenapparat.

2.5 Die finanziellen Auswirkungen der geänderten IGV

Gemäss dem erläuternden Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens kosten diese Änderungen der IGV die Schweiz keinen einzigen Franken. Die Anpassungen hätten «keine finanziellen Konsequenzen». Ist das wahr oder vielleicht sogar eine «Fehl- oder Desinformation»?

Mit den geänderten IGV werden die Vertragsstaaten verpflichtet, ihre Finanzierung zu erhöhen und den Entwicklungsländern den Zugang zu Finanzmitteln zu ermöglichen. Es wird ein «Koordinierender Finanzierungsmechanismus» etabliert, der eine nachhaltige Finanzierung gewährleisten und die Verfügbarkeit von Finanzmitteln maximieren soll. Es sollen neue und zusätzliche Finanzmittel mobilisiert werden. Woher soll dieses Geld kommen – wenn nicht (auch) von den Vertragsstaaten? Die WHO hat im Zusammenhang mit den geänderten IGV bereits angekündigt, dass sie ihr Budget von zur Zeit 3 Mia US-Dollar auf 30 Mia US-Dollar erhöhen will.

Weder der Unternehmer noch der einzelne Bürger in der Schweiz soll für Vorhaben der WHO – die er weder genehmigen noch ablehnen kann – zur Kasse gebeten werden.

Wir lehnen jede Art von Finanzierungsmechanismus vehement ab.

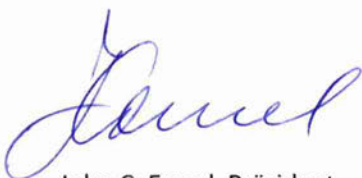
3 Fazit

Nur schon diese wenigen Punkte zeigen deutlich, dass die Änderungen der IGV abgelehnt werden müssen! Der Bundesrat darf nicht alleine über so wichtige Themen wie Finanzierung, Zensur und Gesundheitsprodukte entscheiden. Wir als Teil des Souveräns erklären, dass die geänderten IGV dem Parlament zur Überprüfung vorgelegt werden müssen.

Dazu hat der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen und die Änderungen abzulehnen. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Freundliche Grüsse



John C. Ermel, Präsident

Wohnbaugenossenschaft Trigon, Dorneckstr. 129, 4143 Dornach, Tel. 061 701 60 44

06 Bürgerbriefe ohne Vorlage / Lettres de citoyens sans modèle / Lettere dei cittadini senza modello

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
134	p-BB	Abrecht Irene
262	p-BB	Ambrosetti Maria Pia
685	p-BB	Aye Ursula
404	p-BB	Baettig Karin
086	p-BB	Bähler Thomas
275	p-BB	Baumgartner Urs
356	p-BB	Bechter Barbara
405	p-BB	Beck Konstantin
031	p-BB	Bischof Markus
314	p-BB	Bize Pascaline
015	p-BB	Blaser Roland
399	p-BB	Bockemühl Cornelis
653	p-BB	Boesch Edith
587	p-BB	Bosmans Lieve
689	p-BB	Bosshart Dieter
528	p-BB	Bracher Martin
540	p-BB	Bröcker Micha
075	p-BB	Carl Barbara
156	p-BB	Caroli Alessandro
169	p-BB	Crettol Roger
067	p-BB	Dähler Maja
692	p-BB	Del Prete Christina
329	p-BB	Egli Martin
038	p-BB	Eichholzer Urs
693	p-BB	Ermel Constanze
694	p-BB	Ermel Demian
695	p-BB	Ermel Leander

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
696	p-BB	Ernst Alec
232	p-BB	Ernst Jacqueline
513	p-BB	Fahrer Heinz
665	p-BB	Feer Patricia
163	p-BB	Felber Helene
039	p-BB	Gerussi Sandro
154	p-BB	Giacomoni Frédérique
400	p-BB	Gianocca Cristina
670	p-BB	Gottfried Caspar
350	p-BB	Guignard-Jimenez Maria L.
549	p-BB	Gysling Marina
608	p-BB	Häfelfinger Tobias
672	p-BB	Hau Eisen-Oelsner A.
100	p-BB	Herzig Brigitte
673	p-BB	Hunter Istvan
553	p-BB	Iten Anne
165	p-BB	Jetzer Patrick
056	p-BB	Jezler Christoph
043	p-BB	Joder Karin
109	p-BB	Jöri Marianna
556	p-BB	Knecht Daniel
676	p-BB	Krause Verena
668	p-BB	Kruse Philippe
035	p-BB	Kuoni Jürg
204	p-BB	Lerch-Leemann Cynthia
364	p-BB	Lichtensteiger Katarina
557	p-BB	Lips Tobias
614	p-BB	Lommatzsch Anita
148	p-BB	Lopez Dagmar
048	p-BB	Mäder Cornelia
170	p-BB	Mamie Schaub Janine

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
010	p-BB	Manser Rolf
094	p-BB	Märklin Peter
365	p-BB	Meister Doris
419	p-BB	Mérillet Elisabeth
558	p-BB	Mohr Volker
095	p-BB	Murer Alois
620	p-BB	Nanz Barbara
261	p-BB	Niederberger Karin Christina
679	P-BB	Oelssner Ulrich
666	P-BB	Pertuisel Jean-Luc
669	P-BB	Pertuisel Khris
670	P-BB	Pertuisel Morgane
671	P-BB	Pertuisel Rachel
089	p-BB	Probst Jörg
367	p-BB	Rappazzo Keller Carmen
424	p-BB	Reusser Ruedi
680	p-BB	Rieser Bruno
681	p-BB	Riggenbach Michael
289	p-BB	Scherrer Brigitte
290	p-BB	Scherrer Kurt
045	p-BB	Schild Andreas
021	p-BB	Schmid-Suhner Elisabeth
022	p-BB	Schmid-Suhner François
245	p-BB	Schneider Heinrich
052	p-BB	Schumacher Urs Christian
569	p-BB	Schwaninger Marcel
084	p-BB	Schweizer Richard
570	p-BB	Seiterle Anne
036	p-BB	Siegrist Kurt
369	p-BB	Siegrist Walter
346	p-BB	Staub Eveline

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
454	p-BB	Stolze Therese
347	p-BB	Strasser B.
046	p-BB	Strebel Hannes
318	p-BB	Thomann Sabine
624	p-BB	Totaro-Teichmann Astrid
526	p-BB	Trüb Simon
092	p-BB	Vallat Philippe
667	p-BB	Von Fürstenberg Regina
192	p-BB	Vuilleumier-Koch Sabine
626	p-BB	Weil Eveline
575	p-BB	Wili Christina
027	p-BB	Zimmermann G.
685	p-BB	Zweiacker Jean-Fred

Irene Abrecht
Bd de la Forêt 22
1009 Pully

Mesdames et Messieurs
les Conseillers fédéraux
Mesdames et Messieurs
Les collaborateurs du DFI

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Pully, le 1^{er} février 2025

Procédure de consultation 2024/87

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

À l'attention de Mmes et Messieurs les Conseillers fédéraux et tous les collaborateurs du DFI

Objet : Demande de rejet des amendements au Règlement Sanitaire International (RSI) avant l'échéance du 19 juillet 2025

Mesdames et Messieurs les Conseillers fédéraux
Mesdames et Messieurs les collaborateurs du DFI

Je vous adresse ce message afin d'exprimer mes préoccupations, concernant les amendements proposés au Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont la date limite de rejet approche, fixée au 19 juillet 2025. Il est crucial que la Suisse adopte une position ferme et rejette ces amendements afin de préserver notre souveraineté et nos libertés individuelles.

Les définitions ambiguës de « pandémie » et d'« urgence sanitaire de portée internationale » dans le texte proposé soulèvent de vives inquiétudes. Une telle imprécision pourrait permettre des interprétations arbitraires, ouvrant la voie à des mesures restrictives imposées sans fondement scientifique solide. Il est à craindre que nos droits fondamentaux, tels que la liberté de mouvement ou le droit à la santé, ne soient compromis par des décisions prises sans un débat public adéquat et sans tenir compte des réalités locales.

Un des aspects les plus préoccupants est la concentration de pouvoir accordée au Directeur général de l'OMS, qui pourrait déclarer des urgences de santé publique de manière unilatérale, sans concertation avec les États membres. Cette centralisation des décisions pourrait entraîner des mesures arbitraires, imposées sans débat démocratique ni prise en compte des spécificités locales. La Suisse pourrait ainsi se retrouver à répéter les erreurs observées lors de la crise du COVID-19, où des décisions hâtives ont eu des répercussions désastreuses sur la vie de nos concitoyens.

De plus, l'introduction du terme « produits », englobant des thérapies expérimentales et des thérapies géniques, soulève d'importantes questions éthiques et de sécurité. Cette catégorisation pourrait permettre l'utilisation de traitements non éprouvés sur notre population, sans cadre réglementaire approprié, compromettant ainsi le droit des citoyens à l'autonomie corporelle et à

une information claire et précise sur les traitements qui leur sont proposés. La santé publique est essentielle, mais elle ne doit pas se faire au détriment de notre droit à l'information éclairée et à la protection de notre intégrité physique.

Le financement de l'OMS constitue également une préoccupation majeure. Une part significative de ses ressources provient de donateurs privés non élus, dont les contributions peuvent influencer les priorités de l'organisation. Cette situation soulève des questions éthiques cruciales concernant l'indépendance et l'intégrité des actions de l'OMS, remettant en cause la capacité de celle-ci à prendre des décisions orientées vers le bien public.

Notons également que l'article 44 bis évoque la création d'un mécanisme financier visant à rediriger les fonds fournis par les États et organisations – financés par les contribuables – pour soutenir des entreprises pharmaceutiques. Cela semble clairement constituer une plateforme de financement pour des intérêts privés.

L'article 35 introduit des documents sanitaires pour les voyageurs, en lien avec l'article 31, qui, il faut le souligner, pourrait bafouer les droits humains. Ce dernier stipule que les voyageurs pourraient être contraints de se soumettre à des examens médicaux intrusifs ou à des vaccinations, ainsi qu'à d'autres mesures sanitaires, y compris l'isolement ou la quarantaine, sans garantie d'un cadre de protection adéquat.

Il est également crucial de mentionner que, selon l'article 37 (déclaration sanitaire de navire), ces documents pourraient être rendus obligatoires par des entreprises privées (agences de voyage, compagnies aériennes, ferroviaires, maritimes, etc.), qui devront vérifier ces documents à l'embarquement ou au débarquement.

La souveraineté de notre nation est en jeu. En acceptant ces amendements, nous risquons de transférer des décisions essentielles en matière de santé publique à des instances internationales, compromettant ainsi notre capacité à agir de manière autonome et à protéger efficacement la santé de nos concitoyens. Il est impératif que la Suisse conserve le pouvoir de décision sur des questions touchant directement à la vie et à la santé de sa population.

Ainsi, je vous exhorte, en tant que représentants de notre pays, à rejeter ces amendements au Règlement Sanitaire International. En agissant de la sorte, vous protégerez non seulement la souveraineté de la Suisse, mais également les droits et libertés de tous les citoyens suisses.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs, l'expression de ma considération distinguée.

Irene Abrecht

Maria Pia Ambrosetti
Via Agarone 84
6597 Agarone

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG							VA
CC							UV
Int	17. Feb. 2025						
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
TOGER	BioM	Str	FAM	URA	AS Chem	Chem	GEAPS

Ufficio Federale della Sanità Pubblica
(UFSP)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berna

Agarone, 14 febbraio 2025

Rifiuto del nuovo Regolamento sanitario Internazionale (RSI); risposta alla consultazione

Gentili Signore, Egregi Signori,

Dopo un'attenta analisi degli emendamenti del RSI sottoposti a consultazione, ritengo che molte disposizioni siano contrarie alla Costituzione federale svizzera, nonché ai principi della sovranità nazionale, del federalismo e della democrazia.

1. Esempi (non esaustivi) di violazione della Costituzione federale

- **Art. 5 Cost. – Stato di diritto**
Le modifiche proposte conferiscono poteri eccessivi a un organismo sovranazionale (OMS) senza un adeguato controllo democratico, violando il principio di proporzionalità e legalità. Esse non rispondono affatto al pubblico interesse.
- **Art. 6 Cost. – Responsabilità individuale e sociale**
L'obbligo di finanziare paesi terzi (formalmente "bisognosi", ma di fatto un finanziamento indiretto all'industria farmaceutica) viene imposto senza il consenso democratico dei cittadini svizzeri.
- **Art. 16 Cost. – Libertà d'opinione e d'informazione**
Il controllo delle informazioni sanitarie ufficiali è affidato all'OMS consentendole di limitare la diffusione di contenuti ritenuti "fuorvianti" o "disinformazione". Chi decide cosa è "fuorviante" o "disinformazione"?
- **Art. 34 Cost. – Diritti politici**
Il trasferimento di competenze sanitarie alla direzione dell'OMS priva il popolo e i Cantoni della possibilità di decidere sulle questioni fondamentali della sanità pubblica.

- **Art. 184 e 185 Cost. – Relazioni con l'estero e sicurezza esterna e interna**
Il Consiglio federale ha il dovere di garantire la sicurezza e la sovranità del Paese. Delegare decisioni vincolanti a un'entità sovranazionale senza il controllo del Parlamento e del popolo contraddice questo principio.

2. Inaccettabilità della centralizzazione delle decisioni sanitarie

- Il direttore dell'OMS non è soggetto ad alcun controllo democratico o giuridico e avrebbe il potere di imporre misure senza alcun contrappeso. Questo è inaccettabile in una democrazia diretta come la Svizzera.
- La sovranità sanitaria di ogni Stato deve essere garantita, e nessuna organizzazione internazionale può imporre obblighi finanziari o normativi senza un processo democratico trasparente.

3. L'obbligo di finanziamento ai paesi poveri è una misura indiretta a vantaggio dell'industria farmaceutica

- Il contributo economico richiesto ai contribuenti svizzeri non è destinato esclusivamente ai paesi bisognosi, ma rappresenta di fatto un sostegno forzato alle multinazionali farmaceutiche, senza alcuna possibilità di controllo o decisione democratica da parte dei cittadini.
- Tale imposizione viola il principio della sovranità fiscale e della trasparenza nell'utilizzo delle risorse pubbliche.

Conclusione: il Consiglio federale deve esercitare il diritto di opting-out

Alla luce di queste considerazioni, il Consiglio federale deve esercitare il diritto di opting-out previsto dall'art. 59 RSI e rifiutare l'adozione degli emendamenti. La Svizzera, in quanto Stato sovrano e democratico, non può accettare vincoli imposti da un'organizzazione non eletta e priva di controllo democratico.

Chiedo pertanto che il Consiglio federale respinga gli emendamenti e, se del caso, avvii un dibattito parlamentare affinché sia il popolo ad avere l'ultima parola.

Distinti saluti.



Maria Pia Ambrosetti

Ursula Aye
Oberer Batterieweg 61
4059 Basel

Basel, 27. Februar 2025

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Wir nehmen Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Wir fordern die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüßen

Ursula Aye

Karin Baettig, Jengasse 22, 2564 Bellmund

24.02.2025

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und/oder
per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

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.

Grundsätzliches

Die Schweiz benötigt keine WHO welche uns befiehlt wie wir in unserem Land mit Krankheiten/Pandemien umzugehen haben.

Die Regierung Schweiz darf nicht einer kleinen externen/ausländischen (nicht vom Schweizervolk gewählten Gruppe) dieses Machtpotential übergeben. Der potentielle Missbrauch ist viel zu hoch. Die zu erwartenden Sanktionen und auch die Möglichkeit der gewaltsamen Durchführung der WHO-Erlasse ist ein krasser Widerspruch gegenüber unserer Selbstständigkeit und unserer Verfassung.

Schon der Akt der Einführung/Abstimmung über den IGV (wer dagegen ist erhebe die Hand, und diese nachdem ein Grossteil der Teilnehmer schon gegangen ist) im Mai 2024 in Genf ist ein Akt des Demokratiemissbrauchs

Wie nun kürzlich noch öffentlich wurde, wird die WHO durch private Spenden der Belinda & Bill Gates Foundation finanziert. Sie erhält auch Riesenbeträge der GAVI (wiederum im Besitz von Bill und Belinda Gates). Bill Gates verlangte schon ca 2016, dass er eine Stimme im Plenum (wie ein Land) erhalte.

Die Interessen von Privaten wie auch der Pharma machen die WHO nicht mehr neutral. Diese agiert im Interesse dieser Geldgeber

Länder wie die USA und Argentinien sind ausgetreten. Italien, Kenia und die Slowakei sind daran aus der WHO auszutreten. Grundsätzlich sollte die Schweiz aus raus aus der WHO, jede Verbindung mit Globalen Vereinigungen ist gegen unsere Neutralität.

Kurz und bündig, der IGV ist abzulehnen.

Wir danken für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse



Karin Baettig

Thomas Bähler
Im Hirshalm 48
4125 Riehen

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per E-Mail an:

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

24.01.2025

Vernehmlassungsantwort - Keine neuen IGV – JA zur Souveränität der Schweiz!

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind nicht nur unnötig, sie sind gefährlich für die Schweiz und ihre Bürger. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Ich appelliere an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

Warum brauchen wir keine neuen IGV? Die Schweiz hat mit dem Epidemiengesetz (EpG) ein hervorragendes System, das alle Anforderungen erfüllt, um Gesundheitskrisen zu bewältigen. Unser Land hat während der sogenannten COVID-19-Krise bewiesen, dass es eigenständig handeln kann. Nationale Massnahmen, nicht internationale Vorgaben, waren der Schlüssel zur Bewältigung der Krise. Die neuen IGV basieren auf der falschen Annahme, dass globale Schwächen in der Gesundheitsarchitektur diese Regelungen notwendig machen. Doch die Wahrheit ist: Es waren überzogene Massnahmen, die Schaden angerichtet haben, nicht das Virus selbst. Die wirtschaftlichen, sozialen und psychologischen Folgen der Pandemiopolitik sind ein Beweis dafür.

Noch gravierender ist die Verbindung der IGV zum WHO-Pandemievertrag. Dieser Vertrag ist nichts weiter als ein Geschäftsmodell für Pharmaunternehmen, das ohne die IGV nicht aktiviert werden könnte. Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliarden schwere Zwangsverpflichtungen zur Abnahme von fragwürdigen Produkten, während demokratische Kontrolle ausgeschaltet wird.

Die Schweiz müsste zudem vermutlich Millionenbeträge in internationale Programme investieren, ohne dass diese Ausgaben einen Mehrwert für unsere Bevölkerung bringen. Stattdessen wird unser Land zur Kasse gebeten, um eine Organisation zu finanzieren, die in erster Linie Grosskonzerninteressen dient.

Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Das ist inakzeptabel. Wir brauchen keine WHO-Diktate, sondern nationale Entscheidungen, die von demokratisch gewählten Vertretern getroffen werden.

Die Schweiz steht für Freiheit, Eigenständigkeit und demokratische Mitbestimmung. Lassen Sie uns diese Werte schützen und NEIN zu den neuen IGV sagen. Unsere Bürger dürfen nicht Spielball einer globalistischen Agenda werden, die Kontrolle und Angst über Demokratie und Souveränität stellt.

Ich bitte Sie, die IGV abzulehnen und sich für die Interessen der Schweiz und ihrer Bürger einzusetzen.

Mit entschlossenem Nachdruck

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "A. Boller". The signature is stylized with a large, sweeping initial "A" and a cursive "Boller".

Thomas Bähler
Im Hirshalm 48
4125 Riehen

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per E-Mail an:

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

24.01.2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet mir grosse Sorgen. Dieses Vorhaben steht nicht im Einklang mit den Interessen unseres Landes und seiner Bürger. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und untergraben die demokratische Mitbestimmung. Ich appelliere an Sie, sich gegen dieses Vorhaben einzusetzen.

Die Schweiz verfügt bereits über ein umfassendes und bewährtes Regelwerk im Epidemiengesetz (EpG), das alle notwendigen Massnahmen zur Krisenbewältigung bietet. Der Bundesrat selbst hat bestätigt, dass dieses Gesetz die Anforderungen der IGV abdeckt. Warum sollte die Schweiz ihre Eigenständigkeit aufgeben und sich einem globalen Regelwerk unterordnen, das weder demokratisch legitimiert ist noch einen Mehrwert bietet?

Die Annahme der IGV würde zudem die Tür für den umstrittenen WHO-Pandemievertrag öffnen, der pharmazeutischen Konzernen Milliardengewinne garantiert und unsere Bürger zu Abnehmern kaum getesteter Produkte machen könnte. Diese Entwicklungen sind nicht akzeptabel. Die IGV schaffen ein zentral gesteuertes System, das der WHO erlaubt, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne Rücksprache mit nationalen Parlamenten.

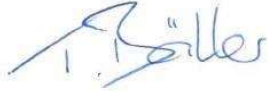
Hinzu kommt die massive finanzielle Belastung: Als „reiches“ Mitglied der WHO müsste die Schweiz vermutlich Abermillionen in internationale Programme investieren, ohne dass dies unserer Bevölkerung zugutekommt. Die Schweiz sollte ihre Ressourcen für eigene Gesundheitsprogramme nutzen und nicht für eine Organisation, die überwiegend wirtschaftliche Interessen vertritt.

Die Grundlage für diese neuen Regelungen, die angeblich durch Schwächen während der COVID-19-Krise begründet wird, ist zudem höchst fragwürdig. Die sogenannten „RKI-Leaks“ und andere Enthüllungen zeigen, dass die Pandemie durch manipulative Daten und Angstmacherei künstlich aufgeblasen wurde. Ein weiteres solches Szenario darf nicht durch eine willkürlich agierende WHO ermöglicht werden.

Die Schäden durch Massnahmen wie Lockdowns, Schulschliessungen und gesellschaftliche Spaltung sind uns allen noch schmerzlich bewusst. Es waren nicht Viren, sondern unverhältnismässige Massnahmen, die unser Land und unsere Gesellschaft geschädigt haben. Die neuen IGV riskieren, genau solche Schäden zu wiederholen.

Ich fordere Sie daher auf, die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften entschieden abzulehnen und die Möglichkeit des Opting-Out zu nutzen. Unsere nationale Souveränität, die demokratischen Werte und die Interessen der Schweizer Bevölkerung dürfen nicht einer globalistischen Agenda geopfert werden.

Mit entschiedenen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "A. Boller". The signature is stylized with a large, sweeping initial "A" and a cursive "Boller".

Urs Baumgartner
Hofwiesenstr. 231
8057 Zürich

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	18. Feb. 2025						VA
CC							LIV
Int							GeS
STB							NCD
Dig							MT
IT+GEVER	BlOM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB/PSy

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

31. Januar 2025

Vernehmlassung zu den überarbeiteten IGV: Entschiedene Ablehnung und Austritt aus der WGO

Meine Damen und Herren im Bundesrat

Vorbemerkung zu Ihrer Begründung des Vernehmlassungsverfahrens

Sie haben am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen und dies mit dem «grossen Interesse» seitens der Bevölkerung begründet.

Diese etwas merkwürdige Begründung zeigt m. E., wie entfremdet von der Schweizer Bevölkerung Sie inzwischen – bereits seit dem Jahr 2020 – agieren:

Zum einen müsste die Begründung **Ihr** Interesse sein, die Meinung des Volkes kennenzulernen. Zum andern erachte ich den Begriff «Interesse» seitens sehr vieler Bürger/innen als allzu beschönigend und verharmlosend.

Zutreffender aus meiner Sicht wären Begriffe, die auch für mich Anlass sind, Ihnen zu schreiben: grösste Besorgtheit, äusserste Beunruhigung, extreme Unzufriedenheit und Empörung angesichts Ihres Handelns!

Die wichtigsten Gründe für die zwei im Titel erwähnten dringenden Anträge

1. Fehlende Lernbereitschaft

Subjektiv sehe ich nichts, was darauf hindeuten würde, dass der Bundesrat seit Ausru-
fung dieser sogenannten Pandemie, während deren Dauer und auch seither irgendeine
klare, vernünftige, konstruktive, notwendige und im Interesse unseres Landes stehende
konkrete Erkenntnis erlangt hat.

Nach wie vor sprechen Sie im EDI (z. B. in der «Eröffnung des Vernehmlassungsverfah-
rens» vom 13. November 2024) von «Pandemie», obwohl es inzwischen notorisch ist,
dass es sich um eine von langer Hand systematisch geplante, international medial koor-
dinierte und für gewisse Kreise hochrentabel realisierte Pandemie-Inszenierung

handelt/e, dies auf immense Kosten der Steuer-Zahlenden und zum vielseitigen gesundheitlichen Schaden der Bevölkerung. Deren Auswirkungen zeigen sich weiterhin täglich und noch auf unabsehbare Zeit! In der Sprache unabhängiger Jurist/innen wird dies in kürzester Form mit folgenden Worten festgehalten:

«Wir haben es vorliegend mit nichts Geringerem zu tun als mit der grössten Gefährdung – ja Verletzung – der menschlichen Gesundheit, welche es in der Schweiz jemals gegeben hat.» (aus der sehr umfangreichen Corona-Anzeige bzw. Strafanzeige gegen Swissmedic vom Juli 2022 und, aktualisiert, vom Februar 2024)

Dabei wurden **mindestens 12 verfassungsrechtlich geschützte Grundrechte und -freiheiten während vieler Monate mit Füßen getreten!** Und dies geschah, während bereits in den damals gültigen IGV, Art. 3 «Grundsätze» (in Kraft seit 15. Juni 2007) festgehalten war: **«Die Durchführung dieser Vorschriften erfolgt unter uneingeschränkter Achtung der Würde des Menschen, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten.»** Die obenerwähnten Vergehen zeigen in aller Deutlichkeit, was solche hehren Phrasen in Verträgen zwischen der WGO und dem Bundesrat wert sind und weshalb diese keinerlei Glaubwürdigkeit oder Nutzen haben und von der Schweiz keinesfalls übernommen werden dürfen!

In Ihrem oben erwähnten Schreiben vom 13. November 2024 erwähnen Sie, dass «...die Vorschriften aufgrund der Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie zu stärken...» seien. Weshalb sollen offensichtlich schädliche Vorschriften – ohne jede ausgewiesene Erkenntnis - noch verstärkt werden?? Eine weitere Irreführung der Bevölkerung, die offensichtlich Verschlechterungen gerade im Bereich der Grundrechte verbrämen soll!

Ihre bisherigen Verlautbarungen und Berichte zum Stand der «Pandemie» sowie Ihr Handeln zeugen m. E. von wenig Wissenschaftlichkeit, viel Täuschung und Irreführung der Bevölkerung, Lern-Unfähigkeit, Verantwortungslosigkeit und immenser Verschwendung von Steuergeldern; von vernünftigen, naheliegenden und nützlichen Erkenntnissen: keine Spur!

Einer kürzlich an Sie ergangenen Bittschrift, unrechtmässig Bestraften, die ihre Grundrechte wahrgenommen und dabei gewisse (verfassungs-verletzenden) «Massnahmen» nicht befolgt hatten, im nachhinein eine Amnestie zu gewähren, haben Sie eine Absage erteilt. Als «Begründung» beriefen Sie sich auf die Bestätigung der GPK des Nationalrates, die die «Massnahmen» als «verhältnismässig» bestätigte: ein Gefälligkeitsgutachten von Mitverantwortlichen Ihrer ja gemeinsam beschlossenen sogen. «Massnahmen»! Wie beschämend!

Lernfähigkeit würde bedeuten, dass Sie selbst das allergrösste Interesse dafür zeigten und dafür sorgten, dass eine unabhängige Fachkommission Ihre ganze Unterstützung erhielt bei ihrer Aufgabe, diese sogen. Pandemie-Massnahmen, deren Begründung, Notwendigkeit, Nutzen sowie Verhältnismässigkeit aufzuarbeiten.

Eine Überwindung der Spaltung der Bevölkerung sowie Versöhnung setzt voraus, dass die Verantwortung für begangenes Unrecht lückenlos geklärt und dieses gesühnt wird. Wenn Sie dies nicht schaffen, sollten Sie umgehend die Entlassung sämtlicher Verantwortlicher im BAG veranlassen und als Bundesrat Ihren Rücktritt erklären!

Ohne diese Aufarbeitung, meine Damen und Herren, halte ich es jedenfalls für absolut verantwortungslos und gegenüber der Bevölkerung unzumutbar, die vorliegenden aktuellen IGV hinzunehmen!

2. Die WGO:

eine Geldmaschine für Oligarchen, auf Kosten der arbeitenden Bevölkerung der Mitgliedsländer, unter systematischer Verletzung ihrer Menschenrechte, Grundfreiheitsrechte und als Folge verheerende gesundheitliche Schädigungen.

Deren Mitarbeitende geniessen in jedem Gastland Immunität, viele weitere Privilegien und unterstehen keinem Recht oder Gesetz. Sie kann nicht zur Rechenschaft gezogen werden, und jede Haftpflicht ist ausgeschlossen.

In welchem rechtsfreiem Raum der Generaldirektor handelt, zeigte sich auch eindrücklich im Rahmen der Revision der IGV im ersten Halbjahr des Jahres 2024.

Indem der GD die 4-monatige Frist bei keiner von mehreren Änderungsanträgen einhielt, die den Mitgliedern der WHA zur Prüfung von Anträgen zur Verfügung stehen müssten, verletzte er nicht nur die internationale Wiener Vereinbarung über völkerrechtliche Verträge, sondern auch die eigenen Statuten, Art 55, Abs. 2 sowie das Gebot von Treu und Glauben. Verschiedene Beschwerden von Jurist/innen prallten am GD ergebnislos ab – Lernbereitschaft = Null!

Laut Aussagen von Beobachtern vor Ort in Genf ergab eine Abstimmung noch am Tag vor dem 1. Juni eine sehr deutliche Ablehnung des vorgeschlagenen Vertrags durch die Länder-Delegierten. Den «Vogel» schoss der GD schliesslich am 1. Juni ab mit der Behauptung, der Vertrag sei mittels «Konsens-Abstimmung» angenommen worden. Was hier als angeblich überzeugende und souveräne Einigkeit dargestellt wird, würde ich als eine – am letzten Versammlungstag spätabends erfolgte! - hinterhältige Überrumpelungstaktik bezeichnen oder – wie es ein erfahrener Jurist beschrieb: als eine peinliche Farce!

Diese Rechtsverletzungen allein erachte ich als weitere Gründe, diese IGV – im Namen der Glaubwürdigkeit der *Schweiz als Rechtsstaat* – abzulehnen.

Finanziert wird sie zu über 80% von privaten Investor/innen, die damit «traumhafte» Renditen erreichen wie z. B. Bill Gates (nach seinen Worten 1:20!) oder die Firma Pfizer (gemäss Zeitungsberichten 100 Mia. Dollar innerhalb eines Jahres!) oder die Reichen der Reichen dieser Welt, die – laut Medienberichten - ihre Vermögen während der Corona-Politik-Jahre angeblich um ca. 30% aufstocken konnten...

Es muss klar festgehalten werden: dieser Organisation geht es aktuell **nicht** um die Gesundheit! Ginge es der WGO um die Gesundheit der Menschen, sähe ihre Tätigkeit ganz anders aus:

Dann würde primär die Gesundheit weit vorausschauend, weltweit, national, regional und lokal grundlegend und präventiv in freier Kooperation aufgebaut, gewährleistet und gefördert, statt in Abwässern nach irgend etwas zu suchen, das dem Generaldirektor als Vorwand dienen könnte für die Ausrufung eines theoretisch evtl. möglichen Gesundheitsnotstandes von internationaler Bedeutung - mit zu befürchtenden, verheerenden, gesundheitlichen Folgen für die ganze Bevölkerung wegen der damit verbundenen

Nötigung zum Bezug von nutzlosen und schädlichen «relevanten Gesundheitsprodukten»...! Mit der neu formulierten Definition des Begriffes «Pandemie» kann jederzeit eine solche erfunden werden.

Die Verantwortlichen der WGO sind in Fragen der Förderung von Gesundheit, Behandlung von Krankheiten, Medizin, Pflege m. E. offensichtlich **inkompetent!** Ihre Stellungnahmen, Empfehlungen, Behauptungen sowie ihr Lavieren und ihr Handeln in den Jahren 2020 – 2023 haben sie m. E. völlig **diskreditiert**. Ihre Behauptung, es gehe ihr um die Gesundheit und das Wohl der Menschen, hat jegliche Glaubwürdigkeit verloren! (Siehe auch: www.juristen-komitee.ch; Stellungnahme vom 23.4.2022, Abschnitt 48)

Das oberste Organ der WGO, die sogen. World Health Assembly (WHA), zeugt klar von **Inkompetenz**: Es setzt sich zusammen aus den Gesundheitsminister/innen der 194 angeschlossenen Mitgliedsländer. Von diesen Staaten gelten lediglich 20% als funktionierende Demokratien. Die Mehrheit all dieser Landesvertreter/innen verfügt als solche **weder über eine demokratische Legitimation noch über eine fachliche Qualifikation**. Auch in den als Demokratien geltenden Staaten – und somit auch in der Schweiz – ist eine fachliche Qualifikation für das Amt eines/r Gesundheitsministers/in in der Regel *kein* Erfordernis. Die tragischen Folgen daraus erleben wir gerade auch in der Schweiz.

Der **Generaldirektor** (GD) der WGO, ehemaliger äthiopischer Politiker, namens Tedros Adhanom Ghebreyesus, verfügt über unermessliche Vollmachten und Entscheidungskompetenzen, z. B. um eine weltweite Pandemie auszurufen, um die Mitglieder für verschiedene Kommissionen inkl. den Exekutivrat auszuwählen, von denen er sich dann (je nach Lust und Laune) „beraten“ lässt u.v.a.m. Weder ist seine **fachliche Kompetenz**, **seine Leistungsbilanz** noch seine **demokratische Legitimation** für solche Vollmachten gegeben. Vermutlich richtet er sich stets nach seinen vorgesetzten – unsichtbar bleibenden – Hintermännern, die über diese unermesslichen Vollmachten des GD in ihrem eigenen Interesse frei verfügen können.

Ausserdem hat er einen **unrühmlichen Ruf**. Gemäss Amnesty International soll er in seinem Heimatland, Äthiopien, als Gesundheitsminister schwere Verbrechen an der Bevölkerung begangen haben und ist deshalb **angeklagt wegen Genozids**.

Die IGV geben vor, sogen. Pandemien begegnen und diese bekämpfen zu wollen, offensichtlich mit denselben (und sogar noch raffinierteren, experimentellen Gentech-) Produkten), die sich bereits während des Covid-«Massnahmen-Terrors» **als untauglich bzw. sehr schädlich** erwiesen haben: soziale Distanzgebote, Isolation, Quarantäne, Gesichtsmasken mit endlos wiederholten Tonband-Aufforderungen im öffentlichen Verkehr; Nötigung und Zwang zu wertlosen PCR-Tests; ständige Aufforderung, ja Nötigung, z. T. Zwang (seitens (Hoch-) Schulen, Kliniken, Arbeitgebern etc.) zu – völlig ungeprüften und schädlichen mRNA-Spritzen – und dies in schamloser Verletzung des Nürnberger-Kodex!!); Kontaktverbote und -vorschriften, Ausgeh-Vorschriften («Bleiben Sie zuhause, retten Sie Leben!»), unzählige Feste und Feiern mussten nach aufwändigen und liebevollen Vorbereitungen schmerzlich abgesagt werden; Sitzvorschriften und unzählige Plakate im öffentlichen Verkehr («Verantwortung tragen, Maske tragen») sowie Schliessung von Restaurants, Bars, Cafés, Kulturstätten, Treffpunkten, Freizeit-Anlagen, sogar Verbot von Fahrradtouren für Senior/innen (sonst empfohlen als «gesund, mit

frischer Luft, Bewegung, körperlicher Herausforderung, soziale Kontakte und Freundschaft»).

Es ist kein Wunder, dass unsere Bevölkerung seither gespalten ist und viele junge Menschen, aktuell sogar in zunehmender Zahl, psychische Probleme, wie z. B. Angst vor der Zukunft haben und in eine Depression getrieben werden!

In dieser Weise darf unsere Bevölkerung nie mehr gequält werden!

Die schliesslich publizierten Protokolle des Robert-Koch-Instituts aus diesen Jahren be- weisen, dass die Verantwortlichen absichtlich und laufend gegen besseres Wissen ge- handelt haben. Auch wenn es gewisse Unterschiede zur Schweiz gegeben hat: im Grunde waren es dieselben verheerenden Mittel inkl. der angewandten Irreführungen und Erfindungen (wie z.B. die asymptomatische Ansteckung), niederträchtige Beschimpfun- gen, Beleidigungen und Behauptungen (auch von Politiker/innen) wie z.B. die «Pande- mie» der Ungeimpften, die Ungeimpften als Geiselnnehmer der ganzen Gesellschaft, als Unsolidarische, Verantwortungslose, elende Egoisten, Pandemie-Verlängerer; Aufrufe von Politiker/innen, diesen eine ärztliche oder stationäre Behandlung zu verweigern, sie öffentlich zu markieren oder sonstwie zu «bestrafen»...!

Niemals wurde seitens BAG, Bundesrat oder WGO diesen unglaublich feindseligen und unberechtigten, ja z.T. niederträchtigen Diskreditierungen von anständigen, rechtschaf- fenen, völlig unschuldigen Mitbürger/innen öffentlich entgegengetreten!

Diese WGO muss sofort aufgelöst werden, und ich ersuche Sie um die Kündigung auf den nächst möglichen Termin.

Damit soll Platz geschaffen werden für eine neue Form freiwilliger, dezentraler und respektvoller Zusammenarbeit interessierter Länder, frei von Oligarchen-, Pharma- und andern privaten Interessen - eine Form, die sich ausschliesslich der Prävention und der Gesundheit widmet und die auch zu adäquaten nationalen und regionalen Alternativen zurückgreifen kann.

3. 10 inakzeptable, gesetzes- und verfassungsverletzende Bestimmungen der IGV

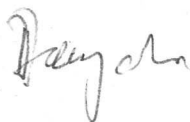
- **Permanente Angstmacherei** (Art. 5 – 8 und bes. Art. 12)
...durch die Möglichkeit, dass der dafür weder fachlich noch demokratisch legiti- mierte GD der WGO jederzeit, wie ein Alleinherrscher, willkürlich und ohne Evi- denz einen eventuellen, potentiellen oder erfundenen Gesundheitsnotfall ausru- fen kann, ohne jede Kontrolle und Aufsicht, sogar gegen den Willen eines Mit- gliedstaates.
- **Irreführende Definition «relevanter Gesundheitsprodukte»**
Dabei handelt es sich wohl um einen geplanten Zwangs-Absatz gewinnträchtiger, jedoch nutzloser und gesundheitsschädlicher, experimenteller – und somit nicht korrekt geprüfter – Stoffe zum gesundheitlichen und finanziellen Schaden der Be- völkerung.
- **Zwang zur Anwendung ungeprüfter Zell- und Gen-Technologien inkl. Gen- Editing und Gen-Schere**
Diese können m. E. allesamt NICHT der Förderung der Gesundheit dienen und verletzen (nebst Verfassung und Gesetz) vorsätzlich die menschliche Würde und den Nürnberger Kodex!

- **Pflicht zur Einrichtung einer nationalen IGV-Behörde (Art. 4)**
Weder brauchen wir eine solche, noch würde sie in unser Verwaltungs- und Rechtssystem passen. Die WGO soll ja aufgelöst werden, womit sich eine solche «Behörde» erübrigt.
- **Finanzierung und Aufbau eines riesigen med.-pharmazeut.-industriellen Fabrikations-Komplexes in «armen» Mitgliedstaaten (Art. 44 und bes. 44bis)**
Die Schweizer Bevölkerung soll in den «armen» Mitgliedstaaten (zu Gunsten der grossen Pharmakonzerne) solche Komplexe finanzieren und aufbauen. Auch diese Bestimmung dient m. E. weder der Gesundheit der Bevölkerung in den «armen» Mitgliedstaaten noch derjenigen in der Schweiz.
- **Bekämpfung von sogen. Fehl- und Desinformation (Anhang 1)**
Abgesehen davon, dass wir in der Schweiz kein «Wahrheitsmonopol» gebrauchen können, wäre die WGO die dafür wohl denkbar ungeeignetste Instanz...
- **Überwachung unserer Privatsphäre (Art. 4, 5 und Anhang 2)**
Die konstante und ständig zunehmende Verletzung und Überwachung unserer Privatsphäre sowie von allem und jedem, wie z. B. unsere Abwässer...
- **Reise-Dokumente (Art. 36, 39 + Anhänge 3, 5 + bes. 6)**
Zusätzliche Dokumente wie Test- und Impfnachweise zur Gewährung der Reisefreiheit der Bürger/innen
- **Androhung v. Isolation und Quarantäne (Art. 27, 31, 32, 40 und Anhänge 1+7)**
Dies für (gesunde) Reisende, möglicherweise aufgrund eines betrügerischen (PCR-) Tests!
- **Zwingen von nichtstaatlichen Akteuren zur Einhaltung von Massnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit (Art. 24 – 27, 40, 49 und Anhang 4 + 5)**
Private Transportunternehmen z. B. könnten gezwungen werden, sich dem Diktat der WGO zu unterwerfen, Bürger/innen vom Reisen abzuhalten bzw. zur Annahme irgendwelcher sogen. «relevanter Gesundheitsprodukte» und/oder Testverfahren zu nötigen.

Diesen (und noch weiteren) Vorschriften entsprechende Massnahmen sollen von den Staaten «unverzüglich umgesetzt» werden. Wer hier noch etwas von «Souveränität der Staaten» faselt, hat keine Glaubwürdigkeit!

Ich fordere Sie hiermit auf das Dringlichste auf, die IGV abzulehnen und dazu erstens baldmöglichst die Option des Opting-Out wahrzunehmen sowie zweitens den Austritt aus der WGO zu beschliessen – im Sinne der Freiheit, Eigenständigkeit und Gesundheit unserer Bevölkerung sowie der bewährten demokratischen Rechte und Werte in der Schweiz.

Es grüsst



EINSCHREIBEN

Biel-Bienne, 23.02.2025

Sehr geehrte Volksvertreter

Sehr geehrter Bundesrat

Die geänderten IGVs, welche am 1. Juni 2024 zu später Stunde von müden Teilnehmern aus purer Erschöpfung angenommen wurden, machen mir grosse Sorgen.

Die angepassten Vorschriften sprechen keine Sprache der Fürsorge und des Wohlwollens für die Bevölkerung, sondern die eines ultimativen Geschäftsmodells. Dieses Vorhaben negiert Würde, Menschlichkeit und körperliche Unversehrtheit, die Grundpfeiler des Nürnberger Kodex von 1947, auf Kosten von Macht und Kontrollgelüsten. Die Masken sind gefallen – die Produktewahl wird bestimmt, absolute Informationshoheit wird beansprucht, “the informed-consent”-Pflicht bei medizinischen Behandlungen (auch experimentellen) wird de facto aufgehoben, um nur einige Beispiele zu nennen. Könnt Ihr dazu stehen?

Ich habe die negativen Auswirkungen und den Leidensweg vieler mir nahestehender Menschen, welche gravierende Nebeneffekte der aufgezwungenen sogenannten Covid-Impfung erfahren, miterlebt. Ihr selbst kennt sicherlich auch viele Leute, welche trotz dieser “Impfung” zum Teil schwer erkrankt waren und noch immer leidend sind. Es ist zum Verweifeln. Vom sinnlosen PCR-Test, der als Machinstrument missbraucht wurde oder den noch sinnloseren Lockdowns, welche Tausende in den Ruin trieben, ganz zu schweigen. Und doch soll genau das gemäss der neuen IGV's unsere Zukunft sein. Das hat nichts mit Fürsorge oder Vorsorge zu tun, sondern einzig und allein mit Macht und Kontrolle. Könnt Ihr das dem Volk gegenüber vertreten? Wollt Ihr das?

Ich bitte Sie inständig, die einzelnen Punkte der IGV's kritisch zu prüfen, zu hinterfragen und deren Auswirkungen mit offenen Augen zu antizipieren. Wenn Ihr das tut, davon bin ich überzeugt, kommt auch Ihr zur Schlussfolgerung, dass **OPTING-OUT** der einzig gangbare Weg ist.

Im Vertrauen auf einen volkvertretenden vernünftigen Bundesrat
verbleibe ich mit freundlichen Grüssen

Dr. Barbara Bechter



PS: Wie sieht das Informationskonzept aus, welches die Öffentlichkeit umfassend informiert?

Prof. Dr. oec. Konstantin Beck
Rainweidstrasse 12d
6333 Hünenberg See Zug

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Zustellung per E-Mail an:

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Hünenberg, den 25. Februar 2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungs-Antwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne benutze ich, als langjähriger Beobachter des Schweizer Gesundheitswesens und professionell beteiligter im Rahmen mehrerer KVG-Reformen im In- als auch im Ausland, die Gelegenheit, um dazu Stellung zu nehmen.

Grundsätzliches zu Vernehmlassung und obligatorischem Referendum

Grundsätzlich sind Vernehmlassungen dazu da, um bei der Erarbeitung neuer Gesetze die Meinung der Allgemeinheit einzuholen, damit kritische Punkte, die zu einer Ablehnung des Gesetzes im Rahmen einer Referendumsabstimmung führen könnten, vorausgesehen und bei der Erarbeitung des Gesetzes berücksichtigt werden können. Das macht den Gesetzgebungsprozess effizienter und stimmt ihn inhaltlich besser auf die Präferenzen des Stimmvolks ab.

Davon kann hier keine Rede sein, weil mit den IGV der WHO bereits ausgearbeiteter Gesetzestext vorliegt, der durch das Vernehmlassungsverfahren nicht mehr gross beeinflusst werden kann (ist die Schweiz doch nur einer von 197 Mitgliedstaaten).

Es kann auch nicht sein, dass die Zustimmung im Volk via Vernehmlassungsverfahren erhoben werden soll. Das verfassungsmässig vorgeschriebene Mittel bei internationalen Verträgen ist die obligatorische Referendumsabstimmung. Insofern wirkt Ihre Einladung zur Vernehmlassung eher

befremdend. Passend zum Begriff «*soft law*» scheint das nun eine «*soft Vernehmlassung*» zu sein, die viel Zeit beansprucht, aber den Entscheidungsprozess der WHO in keiner Art und Weise beeinflussen dürfte.

Schwerwiegende Formfehler beim Zustandekommen der IGV

Dem vorliegenden Text der IGV fehlt jegliche formalrechtliche Gültigkeit. Gemäss Art. 55 abs. 2 der gültige IGV muss «der Wortlaut jedes Änderungsvorschlags (...) allen Vertragsstaaten durch den Generaldirektor mindestens vier Monate vor der Gesundheitsversammlung, auf der er zur Bratung vorgeschlagen wird» übermittelt werden.

Diese Frist, die zwingende Voraussetzung für eine vernünftige Entscheidungsfindung der nationalen Regierungen ist, wurde nicht eingehalten, der Text der neuen IGV lag erst am 17. April 2024 und somit lange nach Ablauf der Frist am 27. Januar 2024 vor. Dabei unterschied sich der Wortlaut so weitgehend von früheren Fassungen, dass in keiner Art und Weise von einer Einhaltung der Frist gesprochen werden kann.

Im Bericht des Generaldirektors vom 27. Mai 2025 ist von einer wiederum veränderten Fassung der IGV die Rede, die das Datum 20. Mai 2024 aufweist, womit die Einhaltung der Frist erneut verletzt worden ist.

Der finale Text lag schliesslich erst am 1. Juni 2024 fertig. Am 30. Mai war er von der zuständigen Kommission A mit 26 JA zu 67 Nein-Stimmen abgelehnt worden. Weil diese Abstimmung bis zum 1. Juni 2024 die letzte gültige Abstimmung war, legt der Bundesrat den Stimmbürgern eine Vorlage vor, die nie eine demokratische Bestätigung erfahren hat.

Die daran anschliessenden «Abstimmungen im Konsens», ein Verfahren, das es in den Regularien der WHO gar nicht gibt, können nie und nimmer als den Satzungen entsprechende und legitimierte Formen der Entscheidungsfindung angesehen werden. In jedem vernünftig geführten Schweizer Verein wäre eine solche Beschlussfassung nichtig. Insofern wäre es gerade die Aufgabe der Schweiz, als Repräsentantin einer der ältesten und stabilsten Demokratien der Welt und als ständige Gastgeberin der WHO, auf ein sauberes Entscheidungsverfahren zu drängen, und den Entscheid in der vorliegenden Form zurück zu weisen.

Einhaltung des Verfahrens bei Änderung von Staatsverträgen durch den Bundesrat

Nachdem die IGV (in angeblichem Konsens, was in der Übertragung der Schlussitzung nicht zu erkennen war, im Gegenteil) von der WHO-Weltversammlung verabschiedet worden sind, stehen dem Bundesrat nur noch zwei Optionen offen: Stillschweigende Zustimmung oder Opting out.

Die korrekten nächsten Schritte sind die Diskussion des Vertrags im Parlament, eine Verabschiedung durch bei Kammern des Bundes und eine anschliessende Bestätigung in einer Referendums-Abstimmung.

Angesichts der massiven Eingriffe in die Souveränität der Schweiz, die dieser Vertrag mit sich bringen würde, ist die effizientere und billigere Variante, dass der Bundesrat die Opting-Out Variante wählt und die Ratifizierung für die und die Anerkennung durch die Schweiz ablehnt.

Warum das? Nur so verhindert der Bundesrat, dass wichtige Souveränitätsrechte an eine demokratisch schwach kontrollierte, von Pharma-Produzenten schwergewichtig finanzierte, internationale Organisation abgegeben würde. Dazu gehören, das Recht der WHO, jederzeit und auch nur auf Verdacht hin einen verbindlichen nationalen Notstand auszurufen, die Staaten zu drängen, eine Zensur bei der Diskussion medizinischer Heilmittel einzuführen (was der freien Meinungsäusserung diametral widerspricht), den Impfwang auszuweiten und sich den Zugriff auf die am meisten geschützten Daten, die intimen Daten der individuellen Gesundheit, zu sichern.

Keine Dringlichkeit, der WHO bei der Pandemiebekämpfung mehr Kompetenzen abzutreten

Die Schweiz kam statistisch nachweisbar besser durch die Pandemie als viele andere Staaten. Wir hatten weniger Covid-Todesfälle, bei uns waren Medikamente zugelassen, die die WHO lieber verboten gesehen hätte, und der Schweizer Bundesrat beendete die Notstandssituation, als andere Staaten noch über die Einführung der Impfpflicht diskutierten.

In jedem einzelnen der genannten Punkte folgte die Schweiz *gerade nicht* der WHO. Es war sogar nachweisbar, dass die Schweiz mit der vorübergehenden Einschränkung von Hydroxychloroquid¹ die Covid-19-Sterblichkeit im Land verdoppelte (Daten des BAG!), und mit der Aufhebung² der Einschränkung die Todesfallzahl sich rasch wieder erholten.³ Diese Wiedermulassung stellt einen

¹ Swissmedic. 2020. DHPC – Hydroxychloroquin. Mitteilung vom 27.7.2020.

<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/health-professional-communication--hpc-/dhpc-hydroxychloroquin.html>

² Pharmaciens Cantonal. 11.6.2020. Commande de préparation à base d'hydroxychloroquine – Circulaire du pharmaciens cantonal concernant la commande de préparation à base d'hydroxychloroquine.

<https://www.ge.ch/document/commande-preparation-base-hydroxychloroquine>

³ K. Beck. 2024. WHO cares? – Die Schweizer Pandemiepolitik und der Einfluss der WHO – ein populärwissenschaftlicher Positionsbezug. Edubook/Merenschwand. <https://shop.edubook.ch/de->

«Alleingang» der Schweiz dar, und geschah entgegen der anderslautenden Empfehlung der WHO. Hätte es keine breitere Diskussion der alternativen Heilmittel gegeben, wäre das Wissen darüber nicht in die Schweiz gekommen. Die Kritik, gerade an den WHO-Studien zu den Heilmitteln, ist massiv und kommt u.a. von der US-Ärztekammer, also von Fachleuten.⁴

Mit dem in den IGV vorgesehenen Zensur-Massnahmen verhindert die WHO in Zukunft die Möglichkeit, sie zu kritisieren und zu ihren Behandlungsvorschlägen unabhängige Zweitmeinungen einzuholen. Es gibt keinen Grund, diesen möglicherweise überlebensnotwendigen Informationszugriff (es handelt sich eben gerade nicht um Fake-News) von Amts wegen einzuschränken und die Zusammenarbeit mit einer Behörde, der WHO, zu intensivieren, die sich dieser kritischen Diskussion gar nicht stellt.

Oft sind dezentrale Entscheide in einer Pandemie der zentralen Entscheidungsfindung vorzuziehen. Auch hier geht die Schweiz als gutes Beispiel voran. Es war das Amt für Katastrophenschutz im Kanton GR, dass als einzige Behörde eine seriöse, umfassende Covid-Daten-Analyse vornahm und mit diesem Befund dem Bundesrat im Februar 2021 die Grundlage für seinen Ausstiegsentscheid lieferte.⁵ Der Bundesrat bestätigte mit seinem Entscheid die Qualität dieser Studie, und die zukünftige Entwicklung, die nicht zu Spitalengpässen geführt hat (wie es die Task Force prognostiziert hatte), gab dem Bundesrat und dieser Studie ebenfalls Recht.

Auch die mRNA-Impfempfehlung vor allem für Schwangere widersprach von Anfang an der Literatur, wo z.B. Shimabukuro bereits im April 2021 darauf hinwies, dass die häufigste spezifische Nebenwirkung der mRNA-Impfung Schwangerer der Spontanabort sei. Und dass impfbedingte

[ch/edubook_shop/edu.articlebrandid.719/beckwhocares0124-vaE](https://ch.edubook_shop/edu.articlebrandid.719/beckwhocares0124-vaE). Einen ausführlichen Beschrieb der Diskussionen rund um HCQ und Ivermectin liefern Kennedy (R. Jr. 2022. Das wahre Gesicht des Dr. Fauci, Kopp, Rottenburg, S. 63-140) und Vontobel W. 2022. Die Medien kannten die Antworten, bevor sie die Frage gestellt hatten, in: Der Corona-Elefant, Kap 4., S. 41ff).

⁴ Die AAPS (States Association of American Physicians & Surgeons), eine amerikanische Ärztevereinigung, gegründet 1943, schrieb: «Doses of HCQ in some trials, such as the UK's «Recovery» trial and the multinational World Health Organization (WHO) Solidarity trial may be toxic or even lethal, and much higher than recommended for any medical condition. The cumulative dose of this long-acting drug in the «Recovery» trial (...) is four times as high as used in India» (AAPS, 2020).

Zu Deutsch: «Die Dosierung von HCQ in gewissen Experimenten, so im «Recovery»-Experiment in England und im länderübergreifenden WHO-Solidaritäts-Experiment, mag toxisch oder sogar tödlich gewesen sein. Auf alle Fälle war die Dosierung höher als die Empfehlung für jeden denkbaren Gesundheitszustand. Die kumulierte Dosis dieses anhaltend wirksamen Medikaments im «Recovery»-Experiment (...) war viermal so hoch wie in Indien üblich.»

⁵ Gorji Hossein, Stauffer Noé, Lunati Ivan, Caduff Alexa, Bühler Martin, Engel Doortje, Chung Ho Ryun, Loukas Orestis, Feig Sabine, Renz Harald. 2023. Projection of healthcare demand in Germany and Switzerland urged by Omicron wave (January–March 2022), in: Epidemics Vol. 43; <https://doi.org/10.1016/j.epidem.2023.100680> Erstveröffentlichung auf MedRxiv, 25. Januar 2022. <https://doi.org/10.1101/2022.01.24.22269676>

Spontanaborte 80% der totalen Anzahl Aborte ausmachten.⁶ Auch sonst hatte der Druck auf die Wissenschaft zur Folge, dass kritische bis sehr kritische Studien zu den Impfnebenwirkungen erst ab Ende 2022 den Weg in die Fach-Zeitschriften fanden.⁷

Kurz: Die Schweiz hat die Pandemie besser bewältigt, als der Durchschnitt der OECD-Staaten. Staaten die der WHO eng gefolgt sind, z.B. die USA, weisen heute eine katastrophal hohe Anzahl Covid-Todesfälle aus (auch wenn das natürlich auch noch andere Gründe haben dürfte). Es gibt also keinen Grund, der WHO weitergehende Kompetenzen, welcher Art auch immer, einzuräumen, um der Schweiz Vorschriften in Bezug auf ihre Epidemiapolitik zu machen.

Solange die WHO unverbindliche Empfehlungen (non-binding recommendations) abgibt, genügt das für die Schweiz vollkommen. Um zusätzliche Kompetenzen an die WHO abtreten zu können, ist die Schadensbilanz der WHO in den Corona-Jahren zu gross.

Aktuelle Entwicklung

Die WHO wird gar nicht in der Lage sein, die hier übernommenen Verpflichtungen umzusetzen. Da andere Staaten, allen voran die USA aber auch Argentinien und weitere, die sich einen Austritt aus der WHO überlegen, diese Organisation verlassen werden und damit der wichtigste Geldgeber der Organisation ausscheidet, drängt sich ein Zwischenhalt auf, um die Sachlage zu prüfen und das Fortbestehen der WHO angesichts der schwindenden Mittel zu klären. Mit dem Austritt der USA fehlen ja nicht nur die hohen Beiträge des amerikanischen Staates. Es fallen als Folge der Revisionstätigkeit von DOGE weitere Gelder, die via USAID an GAVI etc. geflossen sind, und die ebenfalls eingestellt werden. Die WHO steht in Kürze vor einem organisatorisch-finanziellen Desaster, so dass sich die Frage stellt, wie sie ihren bisherigen Grundauftrag erfüllen will und erfüllen kann. In dieser Situation ist es nicht angebracht, geradezu phantastisch erscheinende Abmachungen mit einem so angeschlagenen Partner treffen zu wollen.

Mit bestem Dank für Ihre Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse



Prof. Dr. Konstantin Beck

⁶ Shimabukuro Tom T. et al. 2021. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons, in: NEJM, 384/24, New published online 21.4.2021

⁷ Einen Überblick liefert: Thoene M. A. 2024. Changing views toward mRNA based covid vaccines in the scientific literature: 2020–2024. Pol Ann Med. 2024;31(2):152–157.

Markus Bischof
Unterbilchen 463
9036 Grub SG

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Grub SG, 05.01..2025

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutze ich in diese wichtige Angelegenheit zur Stellungnahme.

Mit den geänderten IGV vom 1. Juni 2024 werden der WHO weitreichende Kompetenzen und Befugnisse erteilt, die einschneidende Eingriffe in die Souveränität der Schweiz und die, von der Bundesverfassung garantierten Freiheitsrechte zur Folge haben können.

Die erwähnten Änderungen missachten zu grossen Teilen, den während der Corona-Pandemie von der Politik gefeierten Schweizer Sonderweg der Pandemie-Bewältigung. Nämlich, im Vergleich mit umliegenden Ländern wie Deutschland und Österreich eine gelockerte Durchsetzung von Zwangsmassnahmen. Im Vergleich erlitt die Schweiz damit nicht nur einen geringeren wirtschaftlichen Schaden, sondern viel wichtiger noch, wurden noch grössere Gesundheitsschäden an der Bevölkerung, durch noch härtere Zwangsmassnahmen verhindert. IGV-Änderungen müssten zwangsläufig aus Lehren, die aus der Covid-Pandemie gezogen wurden, angepasst werden. Liest man sich jedoch in den Gesetzestext ein, so stehen wir bei einer weiteren Pandemie, verschärften Zwangsmassnahmen gegenüber. Die Federführung wird dabei, einer nicht staatlich organisierten WHO anvertraut. Die erwähnte Organisation erhält mit den geänderten IGV solch gewichtige Machtbefugnisse, dass diese bei einer von ihr selbst definierten Notlage, sämtliche Handlungskompetenzen über den Rechten jedes einzelnen Staatsbürgers erhält. Selbst über die höchsten politischen Entscheidungsträger der Schweiz hinweg, kann die WHO grundlegendste Eingriffe in die Gesundheit und Freiheiten der gesamten Schweizer Bevölkerung zwangsanzordnen. Zu erwähnen ist, dass das Schweizer Stimmvolk keinen Einfluss auf die Zusammensetzung auf jenes Entscheidungsgremium nehmen kann.

Ich bitte Sie, im Text der IGV selbst zu prüfen, ob dieses transparente Antworten auf wichtigste grundlegendste Fragen gibt. Antworten, die für eine demokratisch aufgestellte Organisation ein Selbstverständnis darlegen und daher zwingend zum Schutz der Gesellschaft beantwortet werden müssen.

Dürfen Vertreterinnen und Vertreter der Schweizer Politik, einer zum grossen Teil von privaten und wirtschaftlichen Sponsoren finanzierten Organisation «WHO», derart weitreichende Machtbefugnisse erteilen, die weder mit der Schweizer Bundesverfassung noch dem Recht auf körperliche Unversehrtheit vereinbar sind?

Wer kontrolliert die Amtshandlungen der WHO, insbesondere bei den, durch die IGV übertragenen Machtbefugnisse auf Nutzen-Schadensabwägung, auf deren Rechtmässigkeit und auf deren Haftung bei Fehlentscheidungen?

Bleibt dem Parlament der Schweizer Bundesversammlung jederzeit die Möglichkeit, bei Fehlentwicklungen der IGV, das «Veto» zum Schutz der Schweizer Bevölkerung einzulegen?

Welchen juristischen Schutz geniessen die Entscheidungsträger der WHO, bzw. welche juristischen Möglichkeiten stehen demgegenüber, dem Schweizer Staat, aber auch jeder Bürgerin oder jedem Bürger zu, wenn sie durch unanfechtbare, von der WHO angeordneten Zwangsmassnahmen mehr geschädigt als geschützt werden?

Sie werden es nicht nur aufgrund ihrer Pflichten als Vertreterin oder Vertreter der Schweizer Bürgerschaft erkennen, sondern weil Sie letztlich selbst davon betroffen sind, dass es ihre Pflicht ist, solche Verträge abzulehnen. Insbesondere sollten Sie den Bundesrat auffordern, fristgerecht das Widerspruchsrecht gegen die geänderten IGV auszuüben und die Ablehnung der Änderungen zu erklären (Opting-Out)

Insofern ermahne ich Sie dringend, sich für die Ablehnung «Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)» einzusetzen.

Mit freundlichen Grüssen

Markus Bischof

Von: Lucie Joyce <harmonie.118@gmail.com>
Gesendet: Mittwoch, 19. Februar 2025 12:43
An: _BAG-GEVER; _BAG-RevEpG; _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Réponse à la consultation 2024/87 RSI

Concerne : Révision partielle de la loi sur les épidémies ; réponse à la consultation

Mesdames et Messieurs

Le 29 novembre 2023, le Conseil Fédéral a chargé le Département Fédéral de l'Intérieur (DFI) de mener une procédure de consultation sur la révision partielle de la loi du 28 septembre 2012 sur les épidémies (LEp, RS 818.101). Je saisis cette opportunité et prends position sur la révision prévue.

1. Principes de base

L'avant-projet de révision partielle de la LEp doit être rejeté pour de multiples raisons.

Cet avant-projet prévoit de concentrer encore plus de prérogatives au niveau fédéral au détriment des citoyens (pourtant les premiers responsables de leur santé), des cantons et des personnes et institutions actives dans le domaine de la santé. Contrairement aux affirmations du Conseil fédéral, aucune leçon n'a été tirée de la crise Covid. En conséquence, avant d'entamer la révision de la LEp, il est indispensable de procéder à une analyse scientifique indépendante de la situation, ce qui n'a pas été fait.

L'avant-projet prévoit de transformer le droit d'urgence en droit ordinaire en donnant ainsi au gouvernement la possibilité de transformer, selon son bon vouloir, les lois ordinaires en lois urgentes. Sans un examen minutieux (voir la mise à jour), cette proposition est à rejeter.

Par ailleurs, il n'est pas souhaitable pour la population suisse qu'un mécanisme automatique de passage à une situation particulière, déclenché par l'OMS, (qui est un organe supranational dirigé par des personnes non-élues) soit applicable. Cela équivaldrait à un

abandon de la souveraineté contraire au droit à l'auto-détermination du peuple suisse.

L'avant-projet relègue les professionnels de la santé au statut de simples exécutants des décisions politiques.

L'avant-projet entraîne un changement de paradigme, passant de la surveillance et de la déclaration des maladies à la surveillance et à la déclaration des personnes. Tout individu sera considéré comme malade ou contagieux et devra apporter la preuve de sa bonne santé en répondant à des conditions administratives arbitraires et non scientifiques. Le statut actuel de « présomption de bonne santé » des individus passera à un statut de « présomption de maladie ».

La mise en place de la politique prônée par cet avant-projet entraînerait une hausse massive des coûts de la santé, ce qui n'est pas souhaitable pour la population suisse.

2. Concernant les différentes dispositions

Art. 2 : But

La formulation « égalité des chances d'accès » est-elle réaliste ? Lors de la crise Covid, on relèvera que de nombreuses personnes non-vaccinées n'ont pas eu accès aux soins médicaux, « l'égalité des chances d'accès » n'ayant pas été respectée par la Confédération elle-même. A cela s'ajoutent les déclarations de certains politiques demandant le renoncement aux soins médicaux des personnes non-vaccinées. De quelle « égalité des chances d'accès aux soins » parle-t-on si celle-ci est assujettie à des conditions telles que la vaccination ? (Sachant que celle-ci représente le pilier central de cet avant-projet)

Le fait que la Confédération propose d'étendre ses compétences, est en contradiction avec le principe de subsidiarité (compétence des cantons en matière de santé). Elle s'engage, dans l'art. 41 Cst, à ce que chaque personne reçoive les soins nécessaires à sa santé, se prononçant ainsi également en faveur du principe de la souveraineté individuelle pour la santé. La santé doit relever en premier lieu de la responsabilité de l'individu. Les cantons doivent assumer leurs tâches dans le domaine de la santé et ne pas se voir déposséder de leurs compétences en faveur de la Confédération.

Toute référence à « OneHealth », un concept qui peut sembler judicieux dans l'abstrait, n'apporte pas de réelle valeur ajoutée, si ce n'est qu'elle engendre une obéissance aux plans de l'OMS (organe supranational dirigé par des personnes non-élues) et ouvre la voie à des conjectures sur des risques diffus qui pourraient être instrumentalisés.

Art. 5a : Menaces particulières pour la santé publique

Le système de santé est déjà périodiquement surchargé. Il s'agit d'un fait et non d'un risque. Les causes sont multiples et interdépendantes. On peut notamment mentionner la diminution continue du nombre de lits d'hôpitaux (le nombre de lits par habitant a diminué de deux tiers depuis les années 1980) ainsi que l'augmentation et le vieillissement de la population. **L'article tel qu'il est rédigé doit être rejeté.**

Art. 6 : Situation particulière / Principes

Concernant les principes relatifs à la « situation particulière », il est impératif de prendre en compte les documents de l'OMS en cours d'élaboration et de négociation (Traité CA+ OMS sur la pandémie et révision du Règlement sanitaire international RSI) qui prévoient les modifications majeures suivantes :

- o Le traité CA+ de l'OMS sur la pandémie contient des dispositions juridiquement contraignantes (actuellement ce ne sont que recommandations) pour pallier à (selon l'OMS) « l'évidente incapacité dramatique de la communauté internationale à faire

preuve de solidarité et d'équité dans la réponse à la pandémie de SRAS-CoV2 (Covid-19) » et y remédier.

- o Relativement à la prévention d'une pandémie et la réponse à y apporter l'OMS se verrait confier un rôle central de direction et de coordination en tant que « chef de file de la coordination multilatérale dans la gouvernance mondiale de la santé »

(article 3, paragraphe 11), avec l'obligation (et non plus la recommandation) pour les États de mettre en œuvre les mesures déclarées appropriées (article 3, paragraphe 6) tels que fermeture des frontières, confinement, masques, vaccinations et tests

obligatoires etc...

- o L'article 12 modifié du RSI conférerait au directeur général de l'OMS, après consultation d'un comité d'urgence, (choisi parmi ses collaborateurs) le pouvoir d'annoncer seul et sans possibilité de contestation l'apparition potentielle ou actuelle d'une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC), notamment une pandémie, et d'en déclarer la fin selon son unique bon vouloir.

- o Le nouvel article 13A exigerait des États membres qu'ils reconnaissent l'OMS comme l'organe de direction et de coordination des mesures de prévention et de lutte pendant une telle crise et qu'ils s'engagent à suivre ses directives.

- o L'article 42 modifié exigerait que les mesures ordonnées soient mises en œuvre immédiatement et que les États membres les fassent appliquer par la contrainte si besoin par tous les acteurs non étatiques.

Le Conseil Fédéral a exprimé ouvertement et à plusieurs reprises son soutien au renforcement du rôle de l'OMS. Compte tenu des dispositions des documents de l'OMS, on ne comprend donc pas comment le Conseil Fédéral en arrive à la conclusion que « la

constatation par l'OMS d'une urgence de santé publique de portée internationale ne signifie pas automatiquement qu'il existe une situation particulière en Suisse ; il s'agira toujours d'évaluer le risque présent dans le pays ». La remarque du rapport explicatif selon laquelle les points a. et b. de l'article 6 peuvent être appliqués de manière alternative n'y change rien. Une clarification est nécessaire à cet égard. En toute logique conformément à sa déclaration ci-dessus, **le Conseil fédéral doit rejeter aussi bien le traité Pandémique que les amendements du RSI car l'entrée de ceux-ci dans le droit suisse représentent l'abandon de la souveraineté de notre nation et se révèlent donc contraire à la Constitution.**

Art. 12 : Personnes et services soumis à l'obligation de déclarer et art. 58 : Traitement de données sensibles Des éléments de l'article 12 sont déjà en vigueur dans la loi actuelle (sous l'article 33) et devrait être supprimé sans plus attendre tant il est inacceptable Il représente un passage de l'identification des « personnes malades ou infectées » à l'identification des « personnes malades, présumées malades, infectées, présumées infectées ou excréant des agents pathogènes », que ces dernières soient réellement malades ou infectées (ou même « présumées » infectées) ou non. On passe ainsi d'un système où une personne est a priori

considérée en bonne santé, la maladie ou l'infection devant être médicalement constatée, à un nouveau système où toute personne est à priori « présumée » malade ou infectée et cela même en l'absence de symptômes. Il s'agit d'un statut

de santé qui n'est plus biologique et basé sur les constatations de la personne elle-même, d'un médecin ou d'un laboratoire, mais d'un statut de santé administratif standard, (présomption de maladie) mettant en demeure la personne de devoir prouver par des moyens non définis qu'elle n'est ni malade ni infectée. L'expérience COVID ayant démontré qu'un test de laboratoire

inapproprié figurait comme moyens retenus pour apporter la preuve de sa bonne santé et cela alors même que l'individu ne se sentait ni malade ou ni infecté (état de santé subjectif) ou sans qu'un médecin ne pose un diagnostic (état de santé objectif).

Les articles 12 et 58 représentent un changement de paradigme marquant que je rejette en toute circonstance.

Passage d'un système de déclaration des maladies à un système de déclaration des personnes.

o Cette nouvelle obligation de notification des personnes est couplée à la collecte de données « sur les comportements, y compris les données relatives à la vie privée ». La notion de « comportements » n'est toutefois pas précisée : s'agit-il de comportements sexuels, politiques ou de consommation ? Dans le message relatif à la loi fédérale sur la protection des données (LPD) du 23 mars 1988, la sphère intime est définie comme suit : « La sphère intime comprend tous les faits et événements de la vie dont seule la personne concernée ou les personnes qui ont sa confiance ont connaissance. Sont considérées comme relevant de la sphère intime.

4. Remarques finales

L'avant-projet semble avoir été élaboré à la hâte et sans le soin requis. Pourquoi une telle précipitation et un tel manque de soin ?

La révision partielle ne tient pas compte des aspects suivants :

o Elle ne remplit pas l'obligation constitutionnelle de prendre en compte les médecines complémentaires (art. 118a Cst.).

o Elle ne fait pas référence à la promotion de la santé et à la Charte d'Ottawa, le document central de l'OMS.

o Elle n'aborde pas la question du traitement et de la prise en charge précoce, alors qu'ils sont déterminants pour l'évolution thérapeutique d'une maladie.

o Elle n'aborde pas le fait que de nombreux pays ont fait d'autres choix stratégiques et s'en sont mieux sortis, notamment en ce qui concerne la morbidité et la mortalité ainsi que les effets négatifs sur la société.

o Elle ne replace pas la problématique de la pandémie dans un contexte plus large de santé publique.

Elle ne tient pas compte du fait que 95% des morts du Covid étaient des malades chroniques.

o Elle ne tient pas compte du fait que 75% de la mortalité est due à des maladies chroniques, alors que les maladies infectieuses représentent environ 1% de la mortalité.

o Elle n'aborde pas les effets néfastes que les mesures ont eus et continuent d'avoir sur l'état de santé de la population (isolement social, dommages économiques, effets secondaires indésirables des médicaments et des injections, etc.)

o Elle omet le fait que tout traitement médical, toute mesure de santé publique a également des effets néfastes à court, moyen et long terme (effet nocebo).

o Elle ignore le principe fondamental de l'approche médicale issu du serment d'Hippocrate « primum non nocere » (en premier lieu, ne pas nuire).

o Elle propose une approche standardisée du traitement qui est en contradiction avec la nécessité de considérer chaque cas individuellement.

Elle relègue le médecin et les autres professionnels de la santé au rang de simples exécutants.

o En centralisant et imposant l'application des directives de l'OMS, elle restreint la recherche de moyens de prévention et de traitement alternatifs, efficaces et moins coûteux.

En espérant que le Conseil fédéral et l'administration respecteront leur engagement envers le peuple suisse, dans l'esprit du préambule de la Constitution fédérale et dans l'esprit de la section 8 de la Constitution fédérale (en particulier les articles 117a et suivants Cst.), je vous remets la présente réponse à la consultation.

Je vous remercie de bien vouloir en prendre connaissance et de donner une suite à ce courriel.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs, mes salutations les meilleures.

Pascaline Bize

ROLAND BLASER

Donnerstag, 5. Dezember 2024

Eidg. Departement des Innern EDI

per E-Mail:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Ich erlaube mir, mich als letztlich betroffener Staatsbürger zu oben erwähnter Vorlage vernehmen zu lassen. Dabei beschränke ich mich auf die unterbreitete Variantenwahl. Dies ist nicht als Gutheissung der Vorlage an sich zu werten.

Zunächst gilt es festzuhalten, dass die deutsche Übersetzung der von der Variantenwahl betroffenen Passage in der Vernehmlassungsvorlage (“einschliesslich des Umgangs mit Fehl- und Desinformation”) doch etwas euphemistisch ausgefallen ist. Nicht nur DeepL übersetzt das “*including addressing misinformation and disinformation*” des englischen Originals mit “einschliesslich der Bekämpfung von Fehlinformationen und Desinformation”. Dies wird von Artikel 9 EpG keineswegs abgedeckt, entgegen der Behauptung im erläuternden Bericht.

Uneingeschränkt zuzustimmen ist den Autoren des erläuternden Berichts, wenn sie festhalten, dass die Behörden namentlich verpflichtet sind, “verständliche, objektive und transparente Informationen abzugeben” und dass die “Informationstätigkeit keinen Zwecken dienen [darf], die nichts mit dem verfolgten Ziel zu tun haben, wie etwa Propaganda.” Leben Behörden diesen Grundsätzen nach, können sich ihre Informationen leicht gegen Fehl- und Desinformation durchsetzen und durch letztere kaum grössere Probleme entstehen. Wachsen Fehl- und Desinformation zu einem Problem heran, das aktiv “adressiert” werden muss, ist dies ein starkes Indiz dafür, dass vergangene Behördenkommunikation die erwähnten Grundsätze verletzt und so die Glaubwürdigkeit der Behörde unterminiert hat.

In der euphemistischen Version mag die Passage ihre Berechtigung haben. Dass die Behörden mit Fehl- und Desinformation umgehen können, ist durchaus wünschenswert. Zu dieser Kompetenz gehörte dann insbesondere auch das Erkennen von Fehl- und Desinformation, auch wenn sie aus vermeintlich vertrauenswürdiger Quelle stammt, wie z. B. der WHO.

In der realistischeren Übersetzung scheint mir die Passage deutlich problematischer. Es darf nie (wieder) Aufgabe einer Behörde sein, Fehl- und Desinformation anders zu begegnen, als mit sachlicher Information und Argumentation. Kann ihr so nicht begegnet werden und werden

andere Methoden "notwendig" (z. B. die unbegründete Etikettierung als Fehl- oder Desinformation oder gar unverhohlene Zensur), dann ist dies wiederum ein starkes Indiz dafür, dass es sich eben nicht um Fehl- oder Desinformation handelt. Eine Behörde, die vermeintliche Fehl- oder Desinformation so "adressiert", unterminiert erneut ihre eigene Glaubwürdigkeit und verschlimmert die Situation, anstatt sie zu verbessern. Dies um so mehr, wenn sich als Fehl- oder Desinformation "behandelte" Informationen als dem Stand der Wissenschaft bzw. evidenzbasiert herausstellen oder aber in einem wissenschaftlichen Diskurs berechnigte Fragen aufwerfen.

Meines Erachtens ist klar, dass der Bundesrat Variante 2 wählen und den erwähnten Passus mit einem Vorbehalt versehen muss. Variante 1 lässt sich nicht mit Artikel 16 BV vereinbaren.

Mit freundlichen Grüßen

Roland Blaser

Cornelis Bockemühl
Albert Schweitzer-Strasse 10
4059 Basel

cornelis@bockemuehl.ch
<https://cobo.bockemuehl.ch>

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Basel, 23. Februar 2025

Betreff: Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutze ich auch als einfacher Bürger die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen.

Grundsätzliches zum Beschlussverfahren der WHO

Im Rahmen der Hauptversammlung der WHO (World Health Organization) vom vergangenen Mai/Juni hat diese in allerletzter Minute weitreichende Änderungen der IGV beschlossen und auf eine Art und Weise in Kraft gesetzt, die jeglichem rechtlichen Verfahren Hohn spricht. Die Tatsache, dass dagegen niemand von den Delegierten protestiert hat, auch nicht die Schweizer Delegation, hat mein Vertrauen nicht nur in rechtmässige Verfahren innerhalb von UNO-Gremien nachhaltig erschüttert, an die ich vorher schon nur begrenzt glauben konnte, sondern auch das Vertrauen in die in der Schweiz dafür politisch Verantwortlichen: ein Armutszeugnis!

Denn nur dann, wenn die Delegierten solche krassen Rechtsbrüche einfach stillschweigend hinnehmen kann überhaupt derart gegen alle Regeln verfahren werden. Wenn aber wiederum die Delegierten nicht protestieren, dann kann auch sonst niemand mehr so leicht gegen solch einen formalrechtlich im Prinzip ungültigen Beschluss angehen! Hier hat also nicht nur die WHO, sondern hier haben ganz klar auch unsere Volksvertreter versagt.

Immerhin lässt sich dieser Fehler jetzt noch korrigieren, denn es bleibt der Weg des sogenannten "opting out", welches darum zwingend von unserer Regierung erklärt werden muss, um den angerichteten Schaden zu begrenzen. Leider scheinen bisher unsere Volksvertreter dazu mehrheitlich nicht gewillt zu sein, und so möchte ich sie hiermit ausdrücklich in aller Form auffordern, den Schritt nun doch noch zu tun.

Grundsätzliches zu Kompetenzen und Verantwortung der Bundesregierung

Die Bundesregierung der Schweiz hat ihre sämtlichen Kompetenzen von der Bevölkerung, die den obersten Souverän darstellt. Das ist das Grundprinzip unserer demokratischen Staatsordnung, wo tatsächlich die Regierung dem Souverän untergeordnet ist, auch nicht auf Zeit. Dies im Gegensatz zu politischen Systemen, wo die Menschen im Land Untertanen einer Regierung sind. Bekanntlich gilt dies gerade in der Schweiz auch nicht nur an Wahlterminen, sondern dauernd.

Nun kann es aber nach meinem Rechtsempfinden absolut nicht angehen, dass eine gewählte Regierung ihre Kompetenzen, die sie auf Zeit vom Souverän empfangen hat, einfach so ohne Weiteres an Dritte abgibt, und dies erst noch an ausländische Instanzen, die weder in der Schweiz noch sonstwo auf der Welt irgendwie demokratisch legitimiert sind! Würde sich der CEO einer Firma Solches heraus nehmen, so würde er rasch vom Verwaltungsrat zur Rechenschaft gezogen. Solche Leitungsfunktionen sind entweder nach Treu und Glauben auszufüllen oder zurück zu geben.

Falls unsere Regierung sich also nicht imstande sieht, sich im Falle einer echten oder befürchteten Notlage gleich welcher Art kompetent zu beraten, um dann sachgemäss selber das Notwendige zu entscheiden; falls sie also meint, sie müsse statt dessen diese Entscheidungskompetenzen an primär privatwirtschaftlich kontrollierte transnationale Institutionen abgeben, dann möchte ich sie hiermit daran erinnern, dass es an fachkundigen und auch verantwortungsbereiten Menschen hier im Land gewiss nicht fehlt! Konsequenterweise müsste eine Regierung dann statt dessen zurücktreten und die Bevölkerung würde andere Menschen wählen, die bereit sind, die Regierungsverantwortung auch tatsächlich zu übernehmen und nicht abzuschieben.

In jedem Fall braucht es gerade in einer akuten Notlage ganz gleich welcher Art zwar gute Beratung, aber ganz sicher keinerlei Übertragung von Entscheidungsbefugnissen an ausländische Instanzen, sodass auch aus diesem Grund ganz klar zu fordern ist, dass die Regierung für die Schweiz das "opting out" zu erklären hat.

Fazit

Bewusst habe ich auf Einzelheiten der Änderungen in den IGV hier keinen Bezug genommen, mit Ausnahme der Tatsache, dass durch sie ohne Not und gegen Treu und Glauben Entscheidungskompetenzen weggegeben werden, die selber zu erfüllen wären, und Verpflichtungen im Namen von uns allen eingegangen werden, die man eigentlich selber eingegangen ist. Dieser und nur dieser Fehler soll durch ein "opting out" verhindert werden.

Sobald dies geschehen ist, kann selbstverständlich über alle konkreten Sachfragen, über Sinn und Unsinn von gewissen Regulierungen und Massnahmen usw., sachlich in aller nötigen Breite und Tiefe diskutiert werden. Ohne das "opting out" hat allerdings das alles dann keinen Sinn mehr, weil dann sowieso andere über dasjenige entscheiden werden was hier in der Schweiz geschieht!

Drum noch einmal: Das "opting out" *nicht* zu erklären ist in meinen Augen ein klarer Bruch von Treu und Glauben unserer Regierenden gegenüber der Bevölkerung! Aber es kann ja tatsächlich noch geschehen, und ich hoffe, dass die Verantwortlichen hier die nötige Klarsicht beweisen, den Schritt jetzt doch noch zu tun, auch wenn es für sie anders natürlich bequemer wäre.

Wir danken für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

Cornelis Bockemühl

Von: edith.boesch@bluemail.ch
Gesendet: Sonntag, 2. März 2025 18:03
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Procédure de consultation 2024/87

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

À l'attention des autorités suisses,

Objet : Demande de rejet des amendements au Règlement Sanitaire International (RSI) avant l'échéance du 19 juillet 2025

Madame la conseillère fédérale Elisabeth Baume -Schneider
Mesdames et Messieurs les conseillers fédéraux,

Je vous adresse ce message afin d'exprimer mes préoccupations, concernant les amendements proposés au Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont la date limite de rejet approche, fixée au 19 juillet 2025. Il est crucial que la Suisse adopte une position ferme et rejette ces amendements afin de préserver notre souveraineté et nos libertés individuelles.

Les définitions ambiguës de « pandémie » et d'« urgence sanitaire de portée internationale » dans le texte proposé soulèvent de vives inquiétudes. Une telle imprécision pourrait permettre des interprétations arbitraires, ouvrant la voie à des mesures restrictives imposées sans fondement scientifique solide. Il est à craindre que nos droits fondamentaux, tels que la liberté de mouvement ou le droit à la santé, ne soient compromis par des décisions prises sans un débat public adéquat et sans tenir compte des réalités locales.

Un des aspects les plus préoccupants est la concentration de pouvoir accordée au Directeur général de l'OMS, qui pourrait déclarer des urgences de santé publique de manière unilatérale, sans concertation avec les États membres. Cette centralisation des décisions pourrait entraîner des mesures arbitraires, imposées sans débat démocratique ni prise en compte des spécificités locales. La Suisse pourrait ainsi se retrouver à répéter les erreurs observées lors de la crise du COVID-19, où des décisions hâtives ont eu des répercussions désastreuses sur la vie de nos concitoyens.

De plus, l'introduction du terme « produits », englobant des thérapies expérimentales et des thérapies géniques, soulève d'importantes questions éthiques et de sécurité. Cette catégorisation pourrait permettre l'utilisation de traitements non éprouvés sur notre population, sans cadre réglementaire approprié, compromettant ainsi le droit des citoyens à l'autonomie corporelle et à une information claire et précise sur les traitements qui leur sont proposés. La santé publique est essentielle, mais elle ne doit pas se faire au détriment de notre droit à l'information éclairée et à la protection de notre intégrité physique.

Le financement de l'OMS constitue également une préoccupation majeure. Une part significative de ses ressources provient de donateurs privés non élus, dont les contributions peuvent influencer les priorités de l'organisation. Cette situation soulève des questions éthiques cruciales concernant l'indépendance et l'intégrité des actions de l'OMS, remettant en cause la capacité de celle-ci à prendre des décisions orientées vers le bien public.

Notons également que l'article 44 bis évoque la création d'un mécanisme financier visant à rediriger les fonds fournis par les États et organisations – financés par les contribuables – pour soutenir des entreprises pharmaceutiques. Cela semble clairement constituer une plateforme de financement pour des intérêts privés.

L'article 35 introduit des documents sanitaires pour les voyageurs, en lien avec l'article 31, qui, il faut le souligner, pourrait bafouer les droits humains. Ce dernier stipule que les voyageurs pourraient être contraints de se soumettre

à des examens médicaux intrusifs ou à des vaccinations, ainsi qu'à d'autres mesures sanitaires, y compris l'isolement ou la quarantaine, sans garantie d'un cadre de protection adéquat.

Il est également crucial de mentionner que, selon l'article 37 (déclaration sanitaire de navire), ces documents pourraient être rendus obligatoires par des entreprises privées (agences de voyage, compagnies aériennes, ferroviaires, maritimes, etc.), qui devront vérifier ces documents à l'embarquement ou au débarquement.

La souveraineté de notre nation est en jeu. En acceptant ces amendements, nous risquons de transférer des décisions essentielles en matière de santé publique à des instances internationales, compromettant ainsi notre capacité à agir de manière autonome et à protéger efficacement la santé de nos concitoyens. Il est impératif que la Suisse conserve le pouvoir de décision sur des questions touchant directement à la vie et à la santé de sa population.

Ainsi, je vous exhorte, en tant que représentants de notre pays, à rejeter ces amendements au Règlement Sanitaire International. En agissant de la sorte, vous protégerez non seulement la souveraineté de la Suisse, mais également les droits et libertés de tous les citoyens suisses.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs les Conseillers fédéraux, l'expression de ma considération distinguée.
Edith Boesch

Lieve Bosmans
Rheintalweg 91
4125 Riehen
lieve.bosmans@bluewin.ch

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit 27. Feb. 2025						TG
DG							VA
CC							UV
Int							
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GE/APS

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 BERN

Riehen, 25. Februar 2025

Vernehmlassungsantwort betr. IGV: die Schweiz muss das Opting-out erklären

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne beteilige ich mich an der Vernehmlassung betr. IGV.

In meinem Bekanntenkreis sind diese beiden Aussagen unumstritten. Wahrscheinlich würde auch die Mehrheit der Menschen in der Schweiz zustimmen:

- Gut ist die Corona-Zeit vorbei.
- Die Schweiz ist mit weniger strengen Massnahmen als in anderen Ländern noch glimpflich davon gekommen.

Damit die Schweiz auch in Zukunft einen eigenen Weg gehen kann und nicht die Vorgaben der WHO übernehmen muss, **fordere ich den Bundesrat dazu auf, unbedingt rechtzeitig das Opting-Out zu den IGV zu erklären.**

Begründung: Mit den neuen IGV hätte der WHO-Generaldirektor bei einer nächsten (befürchteten) Pandemie umfassende Befugnisse und könnte im Alleingang einen Notstand ausrufen. Anders als in den letzten Jahren könnte die Schweiz dann keinen eigenen Weg mehr wählen, sondern müsste die Bestimmungen der WHO durchsetzen. D.h. es könnten wieder Reisebeschränkungen, Maskenpflichten, Quarantänen, Zertifikate, Zensur-Massnahmen und Impfungen eingeführt werden.

Inzwischen ist klar, dass viele der während der Corona-Zeit angeordneten Massnahmen grosse Schäden verursacht und nicht die versprochenen Wirkungen erzielt haben. Pharmabetriebe und die IT-Branche machten Milliarden Gewinne, viele Menschen erlitten aber wirtschaftliche oder psychische Probleme und – obwohl die Impfung als «sicher und wirksam» angepriesen wurde – einige auch dauerhafte Impfschäden. Ungeimpfte wurde von vielen gesellschaftlichen Anlässen ausgeschlossen und oft als «asozial» angeprangert. Die Impfung schützte aber nicht vor Ansteckung und war alles andere als sicher.

Aus eigener Erfahrung weiss ich, dass Hausmittel, komplementärmedizinische Behandlungen und persönliche, liebevolle Zuwendung bei einer Corona-Erkrankung sehr wirksam sind. Diese Möglichkeiten wurden aber u.a. vom damaligen Bundesrat Alain Berset nicht nur totgeschwiegen, sondern sogar als unwirksam, schädlich oder gefährlich verschrien.

Eine Aufarbeitung der Massnahmen in den Corona-Jahren ist dringend notwendig. Es braucht wieder wissenschaftliche Diskurse, die unterschiedliche Betrachtungsweisen zulassen. U.a. müsste von Unabhängigen untersucht werden

- wie wirksam die einzelnen Massnahmen waren
- welche Auswirkungen die Corona-Injektionen längerfristig haben
- ob die Impfungen eine Übersterblichkeit und einen Geburtenrückgang bewirkt haben
- ob das Corona-Virus nicht doch in einem Labor entstanden ist

Mit den neuen IGV wäre die Schweiz ausserdem verpflichtet, sogenannte Fehl- und Desinformationen zu bekämpfen. Mit den RKI-Leaks in Deutschland hat sich aber herausgestellt, dass es in erster Linie die WHO und die Behörden waren, die Fehlinformationen und unnötig Angst verbreitet haben.

Umso wichtiger ist es, die Meinungsfreiheit (ein Grundrecht) aufrecht zu erhalten. Vielfalt und unterschiedliche Meinungen sind auch in der Wissenschaft unabdingbar.

Als Vertragsstaat der WHO sollte die Schweiz sich dafür einsetzen, dass die WHO wieder ihre früheren Ziele verfolgt und sich weltweit für eine bessere Gesundheitsversorgung der Bevölkerung einsetzt, anstatt hauptsächlich im Interesse der Pharmaindustrie zu agieren. Es entsteht der Eindruck, dass die WHO Impfungen als alleiniges Mittel für die Gesundheit sieht und andere Voraussetzungen dafür – wie gesunde Ernährung, die Möglichkeiten für Bewegung und Eigenaktivitäten, eine gute soziale Integration und eine sichere Umgebung – keine Bedeutung beimisst.

Falls nach einer umfassenden Aufarbeitung immer noch über die IGV nachgedacht würde, müsste die Bevölkerung über diese wichtigen Änderungen dringend umfassend informiert werden und die Gelegenheit erhalten, darüber abzustimmen. Weil dafür in der vorgegebenen Frist keine Zeit bleibt, fordere ich den Bundesrat auf, **für die Schweiz unbedingt von der Möglichkeit des Opting-Outs Gebrauch zu machen.**

Damit die Schweiz bei einer allfälligen nächsten Pandemie noch mehr ihren eigenen Weg gehen kann als dies in den letzten Jahren der Fall war. Und vor allem damit Menschen nicht wieder gegen ihren eigenen Willen – durch sozialen Druck und durch Ausgeschlossenwerden – zu einer Injektion gezwungen werden können.

Freundliche Grüsse



Lieve Bosmans

Von: dieter.bosshartDieter Bosshart <dieter.bosshart@protonmail.ch>
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 20:26
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV);
Vernehmlassungsantwort

Dieter Bosshart
Zulligerstrasse 47
3063 Ittigen
Datum: 27. Februar 2025

E-Mail an:

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Wir nehmen Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Wir fordern die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüßen

Dieter Bosshart

Sicher versendet mit [Proton Mail](#).

Martin Bracher
Hof Hinter Birtis 18
4229 Beinwil
mrbracher@hotmail.com

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit 26. Feb. 2025						TG
DG							VA
CC							UV
Int							
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GS/APS

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

25. Februar 2025

NEIN zu den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Liebe Damen und Herren vom BAG

Bezüglich den Änderungen der IGV läuft ja ein Vernehmlassungsverfahren. Gerne nutze ich noch die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen.

1 Vorbemerkungen

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet mir großes Kopfzerbrechen.

Vor allem Aussagen von Seiten des Bundesrates, wie etwa, dass die IGV - Änderungen nur rein technischer Natur seien, wirken doch sehr befremdlich auf mich.

Da frage ich Sie, warum denn viele Rechtsanwälte und andere Sachverständige in diesen Änderungen eine große Gefahr für unsere Souveränität und die demokratische Mitbestimmung sehen?

Weshalb werden diese warnenden Stimmen nicht angehört und miteinbezogen in den Prozess der Willensbildung? Wenn diese Experten nicht miteinbezogen werden, kann gar keine wirkliche Willensbildung stattfinden!

Da läuten bei mir die Alarmglocken und ich hege den Verdacht, dass hier einfach über die Köpfe der Parlamentarier und des Volkes hinweg folgenschwere Entscheide gefällt werden, die nicht dem Wohle des Volkes dienen.

Die genannten Fachleute kommen zum Schluss, dass die zur Diskussion stehenden Anpassungen weitreichend sind, einschneidende Eingriffe in die Souveränität der Schweiz und die von der Bundesverfassung garantierten Freiheitsrechte zur Folge hätten.

Video-Empfehlungen zu Fachreferaten zum Thema:

Prof. Martin Janssen über IGV: «Schweiz wird nicht mehr selbst über Gesundheitsfragen entscheiden können.»

https://www.youtube.com/watch?v=CtJp2S_P7-I

Ehemaliger Staatsanwalt Jürg Vollenweider: «Die WHO bricht klares Gesetzesrecht»

<https://www.youtube.com/watch?v=V3FpqHrioHY>

2 Einzelne IGV-Änderungen

Die Auswirkungen der IGV-Änderungen gehen weit über die Gesundheit hinaus. Sowohl die Wirtschaft als auch die Gesellschaft sind davon betroffen.

- So wird zum Beispiel zukünftig von der WHO festgelegt, was als Fehlinformation oder als Desinformation zu gelten hat. Die WHO wird also zu einer Zensurbehörde. Dadurch werden die von der Bundesverfassung garantierte Meinungs- und Informationsfreiheit und die Medienfreiheit verletzt.

- Auch wird die Umsetzung der IGV zu massiven finanziellen Mehraufwendungen für Bund und Kantone führen. Die WHO hat bereits angekündigt, dass sie ihr Budget von aktuell 3 Milliarden US-Dollar auf 30 Milliarden US-Dollar erhöhen wird.

- Mit den geänderten IGV vom 1. Juni 2024 erhält die WHO stark erweiterte Kompetenzen zur Ausrufung eines Pandemienotstandes (Stichworte: Genomsequenzierung und Abwassermonitoring), sie entscheidet über «relevante Gesundheitsprodukte» (einschließlich experimenteller Substanzen und Notfallzulassung).

Sie unterliegt keiner Überprüfung bezüglich ihrer Deklarationen, Empfehlungen und Informationen, ihre Organe sind nicht demokratisch legitimiert. Die Covid 19-Krise hat aufgezeigt, dass die WHO auf die Schweiz in Bezug auf die Dauer einer Pandemie, die Definition des Notrechts-Status, Vorgaben zur Krankheit, Überprüfung durch die Gerichte maßgeblich Einfluss genommen hat. Das wird sich mit den geänderten IGV noch verstärken.

Dadurch sehe ich die Souveränität der Schweiz in erheblicher Gefahr.

4 Schlussbemerkungen

Es kann doch nicht sein, dass der Bundesrat alleine über so wichtige Themen wie Finanzierung, Zensur und Gesundheitsprodukte entscheiden darf. Als Teil des Souveräns fordere ich, dass die geänderten IGV dem Parlament zur Überprüfung vorgelegt werden müssen.

Dazu hat der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen und die Änderungen abzulehnen. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Denn nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Falls der Bundesrat das Opting-out nicht erklärt, verletzt er ganz klar die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen!

Wir danken für die Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Martin Bracher



Micha Bröcker
Rumstalstrasse 26
8408 Winterthur

Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

26. 02.2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne nehme ich Stellung zur Vernehmlassung der Änderung der IGV. Aufgrund folgender Punkte muss der Bundesrat verhindern, dass die IGV geändert werden:

- Die IGV stehen nicht im Einklang mit den Interessen unseres Landes. Sie gefährden die Souveränität und verhindern die demokratische Mitbestimmung des Schweizer Volkes.
- Die Schweiz verfügt bereits über ein Epidemiengesetz, welches für die Krisenbewältigung absolut ausreichend ist.
- Die IGV sind Wegbereiter für den WHO Pandemievertrag, welcher den ohnehin grossen Einfluss der Pharmaindustrie in der WHO noch verstärkt und eine Gesundheitsdiktatur ermöglicht, die nationale Parlamente umgeht.
- Mit der Veröffentlichung der RKI-Protolle wurde klar, dass während der COVID19 Pandemie nicht Mediziner die Massnahmen gesteuert haben, sondern die Politik. Die neuen IGV fördern diese Fehlentwicklung.

Ich fordere Sie hiermit auf, die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften unbedingt abzulehnen und die Möglichkeit des Opting Out zu nutzen. Die Schweizer Demokratie darf nicht einer Gesundheitsdiktatur der WHO geopfert werden. Die Schweiz kann Pandemien sehr gut eigenständig bewältigen.

Mit freundlichen Grüssen



Micha Bröcker

Dr.iur. Barbara Carl
Alte Landstrasse 335
8708 Männedorf

EINGEGANGEN

22. Jan. 2025

Registratur GS EDI

Frau Bundesrätin
Elisabeth Baume-Schneider
3000 Bern

17. Januar 2025

**Die völkerrechtlichen Instrumente der WHO gefährden die Souveränität der Schweiz
IGV: Opting-out-Erklärung durch den Bundesrat ist zwingend**

Der Bundesrat hat zwingend das Opting-out zu den IGV-Änderungen zu erklären.
Das Parlament als Oberaufsicht über den Bundesrat hat den Bundesrat mittels Vorstössen aufzufordern, das Opting-out zu erklären.
Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass genügend Zeit zur Verfügung steht, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann.

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider

An der 77. Weltgesundheitsversammlung der WHO, welche am 1. Juni 2024 zu Ende gegangen ist, hat die Weltgesundheitsversammlung am letzten Tag weitreichende Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) angenommen. Die Verhandlungen über einen neuen Pandemievertrag werden weitergeführt. Dieser soll spätestens an der 78. Weltgesundheitsversammlung 2025 zur Abstimmung vorgelegt werden.

In Bezug auf diese beiden Vertragswerke, die wichtige gesundheitsrelevante und politische Themen behandeln, ist es mir ein grosses Anliegen, Ihnen als meine Vertretung in Bern, meine grosse Sorge mitzuteilen.

Erweiterung der Kompetenzen der WHO

Der zukünftige Pandemievertrag und die Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften sehen vor, die Kompetenzen der WHO in Gesundheitsfragen und darüber hinaus massiv zu erweitern. Sollten der Pandemievertrag und die Änderungen der IGV für die Schweiz in Kraft treten, hätte das einen bedrohlichen Verlust an Souveränität und demokratischer Selbstbestimmung der Schweiz und ihrer Bevölkerung zur Folge.

Verpflichtungen der Schweiz aus den IGV heraus

1

Mit den geänderten IGV wird die WHO künftig Massnahmen in Gesundheits- und Klimaangelegenheiten erlassen können (One-Health-Konzept, welches Mensch, Tier und Ökosysteme umfasst). Solche Gesundheitsmassnahmen «müssen unverzüglich eingeleitet und zum Abschluss gebracht werden» («shall be initiated and completed without delay»; Art. 42 IGV).

2

Unter dem Titel «Allgemeine Pflichten» wird festgehalten, dass «jeder Vertragsstaat ... sicherstellen muss, dass die Kernkapazitäten gemäss Anhang 1 entwickelt werden» («shall ensure that ...»; Art. 19 IGV). In Anhang 1 ist auch die Pflicht zur Bekämpfung von Fehlinformation und Desinformation enthalten.

3

Weiter wird in Art. 44 IGV die Verpflichtung zur Zusammenarbeit – auch in finanziellen Angelegenheiten – festgeschrieben. Dazu wird ein «koordinierender Finanzierungsmechanismus» eingerichtet, der die Vertragsstaaten verpflichtet, zeitnah finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen. Die Lektüre von Art. 44bis IGV empfehle ich Ihnen dringend. Die finanziellen Auswirkungen auf die Schweiz – sprich Bund, Kantone,

Gemeinden resp. Unternehmen und Bürger – sind nicht absehbar. Immerhin hat die WHO bereits verlautbaren lassen, dass sie mit den neuen IGV ihr Jahresbudget von heute rund drei Milliarden US-Dollar auf künftig **30 Milliarden US-Dollar** erhöhen will. Sollte Ihnen das nicht zu denken geben?

Dass BAG und Bundesrat behaupten, dass die Änderungen der IGV vom 1. Juni 2024 nur «von technischer Natur und geringer Tragweite» seien, erscheint mir täuschend und irreführend. Wie verträgt sich zum Beispiel die Bekämpfung von Fehlinformation und Desinformation (Kernkompetenzen der IGV, s. Anhang 1, Ziffer 4, lit. A, insbesondere lit. c/(vi)) mit der Meinungs- und Informationsfreiheit (Art. 16 BV) und der Medienfreiheit (Art. 17 BV)?

Keine Kontrollmöglichkeiten

Sowohl die Ausrufung einer Pandemie als auch die entsprechenden Massnahmen würden in der Hand des Generaldirektors der WHO liegen. Sein Entscheid könnte nicht hinterfragt werden. Es gäbe weder nationale oder internationale Kontrollmöglichkeiten noch die Möglichkeit einer gerichtlichen Überprüfung. Die verordneten Massnahmen wie Lockdown, Test- und Impfzertifikat, Impfzwang, Quarantäne und Isolation, Contact Tracing etc. könnten weitreichende Auswirkungen auf Bewohner und Unternehmen in der Schweiz haben.

«Pacta sunt servanda»

Sobald der Bundesrat diese beiden völkerrechtlichen Instrumente unterzeichnet und ins innerstaatliche Recht überführt hat, ist die Schweiz als Vertragspartner an die Bestimmungen resp. den Inhalt von Pandemievertrag und IGV gebunden. Würde sich die Schweiz nicht daranhalten, würde sie vertragsbrüchig («pacta sunt servanda» - Verträge sind einzuhalten). Es mutet deshalb seltsam an, wenn der Bundesrat immer wieder betont, dass er keine Verpflichtung zur Umsetzung habe und somit souverän bei der Beurteilung der nationalen Lage bleibe (siehe Vorstösse verschiedener Bundesparlamentarier).

Automatismus bei den IGV

Die Annahme der IGV durch die Weltgesundheitsversammlung bedeutet, dass die IGV am 19. September 2025 **automatisch für die Schweiz in Kraft** treten. Das hätte umfassende Auswirkungen auf uns Menschen. Ein von ABF Schweiz in Auftrag gegebenes Gutachten hält fest, dass die IGV dem Parlament unterbreitet werden müssen. Damit eine Überprüfung durch die Bundesversammlung überhaupt möglich ist, hat der Bundesrat bis spätestens 19. Juli 2025 seinen Widerspruch zu erklären und die Änderungen abzulehnen (sog. **Opting-out**; siehe SR 0.818.103, Stand 31. Mai 2024). Je früher der Bundesrat diese Erklärung abgibt, umso besser – es gilt, keine Zeit zu verlieren. Sollte die Bundesversammlung die Änderungen der IGV annehmen resp. ein dazu erhobenes Referendum nicht zu Stande kommen, hat der Bundesrat die Möglichkeit, das Opting-out zurückzuziehen (Art. 61 und Art. 63 IGV).

Opting-out zwingend

Mit einem Opting-out ist also das letzte Wort noch nicht gesprochen. **Mit einem Opting-out ermöglicht der Bundesrat jedoch, dass das Parlament als oberste Behörde in der Schweiz und das Schweizervolk als Souverän ihre demokratischen und rechtsstaatlichen Rechte gemäss Bundesverfassung ausüben können!**

Ich bitte Sie eindringlich, im Namen der Bürgerinnen und Bürger, aktiv zu werden und als Bundesrat das Widerspruchsrecht zu den IGV auszuüben sowie die Ablehnung der Änderungen zu erklären. Setzen Sie sich dafür ein, dass der zukünftige Pandemievertrag nicht unterzeichnet wird. Das ist die Politik dem Schweizervolk schuldig!

Weitere Informationen zu den IGV (z.B. Vertragstext, Hinweise zum Fristenlauf) finden Sie hier:
<https://abfschweiz.ch/wissen-bilden/>

Ich danke Ihnen für Ihr Engagement zum Wohle Ihrer Wähler!

Freundliche Grüsse



Alessandro Caroli
Via Matorèll 20
6926 Montagnola

4.2.2025

Opposizione al nuovo Regolamento sanitari internazionali (RSI); risposta alla consultazione

Gentili Signore e Signori,

Il Consiglio Federale ha deciso il 13 novembre 2024 di avviare una procedura di consultazione per le modifiche all'RSI. Essendo direttamente interessato da tali modifiche, desidero esprimermi nel quadro di questa procedura.

La Svizzera ha affrontato statisticamente meglio la pandemia rispetto a molti altri Stati. Abbiamo registrato meno decessi per Covid-19, approvato farmaci che l'OMS avrebbe preferito vietare e il Consiglio federale ha posto fine alla situazione di emergenza già nel 2022 mentre altri Stati discutevano ancora sull'introduzione dell'obbligo vaccinale.

In ognuno di questi aspetti, la Svizzera non ha seguito le indicazioni dell'OMS. È dimostrabile, ad esempio, che la temporanea restrizione all'uso dell'idrossiclorochina abbia raddoppiato la mortalità da Covid-19 nel nostro Paese (dati dell'UFSP!), mentre con la revoca della restrizione i tassi di mortalità si sono rapidamente stabilizzati. Questa decisione autonoma della Svizzera è avvenuta in contrapposizione alle raccomandazioni dell'OMS. Senza un dibattito più ampio sui trattamenti alternativi, queste conoscenze non sarebbero mai arrivate in Svizzera. Le critiche agli studi dell'OMS sui trattamenti sono considerevoli e provengono, tra gli altri, dall'American Medical Association, ovvero da esperti del settore.

Con le misure di censura previste dall'RSI, l'OMS impedisce in futuro la possibilità di criticarla e di ottenere pareri indipendenti sui suoi suggerimenti terapeutici. Non vi è alcun motivo di limitare l'accesso a tali informazioni potenzialmente salvavita (non si tratta affatto di fake news!), né di intensificare la collaborazione con un'istituzione, l'OMS, che si sottrae a qualsiasi discussione critica.

Spesso, decisioni decentralizzate durante una pandemia sono preferibili a quelle centralizzate. Anche in questo caso, la Svizzera ha dato prova di essere un modello. È stato l'Ufficio per la Protezione Civile del Canton Grigioni l'unica autorità a condurre un'analisi seria e completa dei dati Covid, fornendo nel febbraio 2021 la base per la decisione del Consiglio Federale di uscire dall'emergenza. Questa decisione ha confermato la qualità dello studio e, successivamente, lo sviluppo della situazione sanitaria, che non ha portato a crisi ospedaliere (contrariamente a quanto previsto dalla Task Force), ha ulteriormente dato ragione al Consiglio federale e a questa analisi.

Anche la raccomandazione del vaccino a mRNA, specialmente per le donne incinte, è stata contraria fin dall'inizio alla letteratura scientifica. Ad esempio, già nell'aprile 2021 Shimabukuro segnalava che l'effetto collaterale più comune del vaccino mRNA nelle donne incinte era l'aborto spontaneo. Gli aborti spontanei legati alla vaccinazione rappresentavano l'80% del totale degli aborti. Inoltre, la pressione esercitata sulla comunità scientifica ha ritardato la pubblicazione di studi critici sugli effetti collaterali dei vaccini, che sono emersi solo alla fine del 2022.

In sintesi, la Svizzera ha gestito la pandemia meglio della media degli Stati OCSE. Paesi che hanno seguito strettamente l'OMS, come gli Stati Uniti, oggi registrano un numero molto alto di decessi da Covid-19 (pur considerando anche altri fattori). Non vi è quindi alcuna ragione per concedere ulteriori competenze all'OMS, di qualsiasi tipo, per imporre alla Svizzera disposizioni sulla sua politica sanitaria.

Finché l'OMS emetterà solo raccomandazioni non vincolanti (non-binding recommendations), ciò sarà sufficiente per la Svizzera. Il bilancio dei danni causati dall'OMS durante gli anni della pandemia è troppo pesante per giustificare ulteriori deleghe di competenze.

È quindi essenziale che il Consiglio federale utilizzi tempestivamente il suo diritto di opposizione nei confronti dell'OMS e respinga le modifiche proposte. Deve dichiarare obbligatoriamente l'opting-out. Solo con l'opting-out si garantisce che il Consiglio Nazionale e il Consiglio degli Stati possano discutere sull'RSI. E solo così si assicura che, in caso di approvazione dell'RSI da parte del Parlamento, possa essere indetto un referendum.

Se il Consiglio federale non dichiarasse l'opting-out, violerebbe i diritti democratici sanciti dalla Costituzione federale per i cittadini e le cittadine!

Cordiali saluti



Roger Crettol
Avenue des Platanes 9A
3960 Sierre

BK
✚ 07. Feb. 2025 ✚
Eing.-Nr.

Mesdames et Messieurs
Les conseillers fédéraux
Palais fédéral Ouest
3003 Berne

Département fédéral de l'intérieur DFI
Inselgasse 1
3003 Berne

Sierre, le 1 février 2025

Procédure de consultation 2024/87

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

À l'attention des autorités suisses,

Objet : Demande de rejet des amendements au Règlement Sanitaire International (RSI) avant l'échéance du 19 juillet 2025

Madame la conseillère fédérale Elisabeth Baume -Schneider
Mesdames et Messieurs les conseillers fédéraux,

Je vous adresse ce message afin d'exprimer mes préoccupations, concernant les amendements proposés au Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont la date limite de rejet approche, fixée au 19 juillet 2025. Il est crucial que la Suisse adopte une position ferme et rejette ces amendements afin de préserver notre souveraineté et nos libertés individuelles.

Les définitions ambiguës de « pandémie » et d'« urgence sanitaire de portée internationale » dans le texte proposé soulèvent de vives inquiétudes. Une telle imprécision pourrait permettre des interprétations arbitraires, ouvrant la voie à des mesures restrictives imposées sans fondement scientifique solide. Il est à craindre que nos droits fondamentaux, tels que la liberté de mouvement ou le droit à la santé, ne soient compromis par des décisions prises sans un débat public adéquat et sans tenir compte des réalités locales.

Un des aspects les plus préoccupants est la concentration de pouvoir accordée au Directeur général de l'OMS, qui pourrait déclarer des urgences de santé publique de manière unilatérale, sans concertation avec les États membres. Cette centralisation des décisions pourrait entraîner des mesures arbitraires, imposées sans débat démocratique ni prise en compte des spécificités locales. La Suisse pourrait ainsi se retrouver à répéter les erreurs observées lors de la crise du COVID-19, où des décisions hâtives ont eu des répercussions désastreuses sur la vie de nos concitoyens.

De plus, l'introduction du terme « produits », englobant des thérapies expérimentales et des thérapies géniques, soulève d'importantes questions éthiques et de sécurité. Cette catégorisation pourrait permettre l'utilisation de traitements non éprouvés sur notre population, sans cadre réglementaire approprié, compromettant ainsi le droit des citoyens à l'autonomie corporelle et à une information claire et précise sur les traitements qui leur sont proposés. La santé publique est essentielle, mais elle ne doit pas se faire au détriment de notre droit à l'information éclairée et à la protection de notre intégrité physique.

Le financement de l'OMS constitue également une préoccupation majeure. Une part significative de ses ressources provient de donateurs privés non élus, dont les contributions peuvent influencer les priorités de l'organisation. Cette situation soulève des questions éthiques cruciales concernant l'indépendance et l'intégrité des actions de l'OMS, remettant en cause la capacité de celle-ci à prendre des décisions orientées vers le bien public.

Notons également que l'article 44 bis évoque la création d'un mécanisme financier visant à rediriger les fonds fournis par les États et organisations – financés par les contribuables – pour soutenir des entreprises pharmaceutiques. Cela semble clairement constituer une plateforme de financement pour des intérêts privés.

L'article 35 introduit des documents sanitaires pour les voyageurs, en lien avec l'article 31, qui, il faut le souligner, pourrait bafouer les droits humains. Ce dernier stipule que les voyageurs pourraient être contraints de se soumettre à des examens médicaux intrusifs ou à des vaccinations, ainsi qu'à d'autres mesures sanitaires, y compris l'isolement ou la quarantaine, sans garantie d'un cadre de protection adéquat.

Il est également crucial de mentionner que, selon l'article 37 (déclaration sanitaire de navire), ces documents pourraient être rendus obligatoires par des entreprises privées (agences de voyage, compagnies aériennes, ferroviaires, maritimes, etc.), qui devront vérifier ces documents à l'embarquement ou au débarquement.

La souveraineté de notre nation est en jeu. En acceptant ces amendements, nous risquons de transférer des décisions essentielles en matière de santé publique à des instances internationales, compromettant ainsi notre capacité à agir de manière autonome et à protéger efficacement la santé de nos concitoyens. Il est impératif que la Suisse conserve le pouvoir de décision sur des questions touchant directement à la vie et à la santé de sa population.

Ainsi, je vous exhorte, en tant que représentants de notre pays, à rejeter ces amendements au Règlement Sanitaire International. En agissant de la sorte, vous protégerez non seulement la souveraineté de la Suisse, mais également les droits et libertés de tous les citoyens suisses.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs les Conseillers fédéraux, l'expression de ma considération distinguée.

R. Guttor

Maja Dähler
Zürcherstrasse 19 A
8917 Oberlunkhofen
19.05.1944
079 708 52 75

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Oberlunkhofen, 20. Januar 2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Grundsätzlich sind Vernehmlassungen dazu da, die Präferenzen des Stimmvolkes bei Änderungen von Grundgesetzen zu berücksichtigen.

Hier liegt jedoch bereits ein Gesetzestext mit den IGV der WHO vor! Das verfassungsmässig vorgeschriebene Mittel bei internationalen Verträgen ist die **Referendumsabstimmung**.

Nachdem die IGV (in angeblichem Konsens, was in der Übertragung der Schlussitzung nicht zu erkennen war, im Gegenteil) von der WHO-Weltgesundheitsversammlung verabschiedet worden sind, stehen dem Bundesrat nur noch zwei Optionen offen: Stillschweigende Zustimmung oder **Opting out**.

Die korrekten nächsten Schritte sind die Diskussion des Vertrages im Parlament, eine Verabschiedung durch beide Kammern des Bundes und eine anschliessende Bestätigung in einer Referendums-Abstimmung.

Angesichts der massiven Eingriffe in die Souveränität der Schweiz, die dieser Vertrag beinhaltet, muss der Bundesrat die Opting-Out Variante wählen und die geänderten IGV ablehnen.

Dadurch verhindert der Bundesrat, dass wichtige Souveränitätsrechte der Schweizerbürger und Schweizerbürgerinnen an eine internationale Organisation – ohne Qualitätssicherungsverfahren durch **unabhängige Gutachter** - abgegeben werden.

Dazu gehören beispielsweise:

- a) das Recht der WHO, jederzeit und auch nur auf **Verdacht** hin einen verbindlichen nationalen Notstand auszurufen,
- b) die Staaten dazu zu drängen, eine **Zensur** bei der Diskussion medizinischer Heilmittel einzuführen (was der freien Meinungsäusserung diametral widerspricht),
- c) den Impf**zwang** auszuweiten und
- d) sich den **Zugriff** auf die am meisten geschützten Daten, die intimen Daten der individuellen Gesundheit, zu sichern.

Die Schweiz kam statistisch nachweisbar besser durch die Pandemie als viele andere Staaten. Das lag auch daran, dass sich die Schweiz gerade nicht sklavisch an die Empfehlungen der WHO gehalten hat. Diesen Freiraum muss sie sich auch in Zukunft bewahren und die Reform der IGV ablehnen.

z.B.: Schweiz. Bundesgericht, Urt. V. 23.11.2021 – 2C 228/2021 (Erwägungspunkt 5.2 m. w. N.).

Es ist deshalb unabdingbar, dass der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch macht und die Änderungen ablehnt. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Wenn der Bundesrat das Opting-out nicht erklärt, wird er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen massiv verletzen! Und eine Abschaffung des verfassungs- und europarechtlich verankerten Subsidiaritätsprinzip ist unzulässig.

Freundliche Grüsse



Maja Dähler

Christina Del Prete
Via Miralago 9
6963 Pregassona
christina.delprete@mailbox.org

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und/oder

Per E-Mail an:

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

27.2.2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind nicht nur unnötig, sie sind gefährlich für die Schweiz und ihre Bürger. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Ich appelliere an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

Seit Jahren bekannte Interessenskonflikte

Schon lange wird die WHO nicht mehr nur von den Staaten finanziert, sondern zu einem Grossteil von externen Akteuren wie z.B. Stiftungen, die freiwillige Zahlungen geben, die zweckgebunden sind. Mittlerweile sind mehr als 80% des WHO-Budgets zweckgebunden¹ und das Geld wird in der Regel dort eingesetzt, wo die Investoren sich Gewinne versprechen (weil sie in der Regel gleichzeitig auch in Big Pharma investiert haben). Die WHO kümmert sich also eher NICHT um die Verbesserung der hygienischen Bedingungen in armen Ländern, sondern darum, dass diese Impfstoffe und

¹ How is WHO funded: <https://www.who.int/about/funding>.

Medikamente bekommen, an denen ihre Investoren verdienen können. Wie sollen sie sonst zu dem von der WHO versprochenen 35:1 return on interest kommen? ²

Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Zu viel Macht für einen einzigen Mann ohne die nötige Kompetenz – keine „accountability“ und keine „checks and balances“

Ein Beispiel ist die letztes Jahr zum zweiten Mal ausgerufene Mpox-Notlage³. An Tuberkulose⁴, Malaria⁵ und Hunger⁶ sterben viel mehr Menschen weltweit als an MPox, aber das scheint die WHO nicht zu interessieren. Mpox ist auch ein gutes Beispiel dafür, was passieren könnte, wenn ein einzelner Mensch (der Generaldirektor), die Befugnis hat (obwohl er kein Arzt ist), einen Internationalen Gesundheitsnotstand mit dementsprechenden Massnahmen auszurufen. Bisher war es ja nur eine Empfehlung, die die Länder nicht umsetzen mussten, aber wenn die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften in Kraft treten, werden diese Empfehlungen bindend und das ist problematisch! Es ist in den Änderungen auch nicht vorgesehen, dass die Entscheidungen des Generaldirektor überprüft werden, es gibt keine Kontrollinstanz.

Nichteinhaltung der Vorlagefrist des Art. 55 Abs. 2 IGV bei der Änderung der IGV

Die WHO hat sämtliche Formvorschriften für die Veränderung dieses Vertragswerks missachtet.⁷ In einem Rechtsstaat müssen wir uns darauf verlassen können, dass niemand über dem Recht steht und dass die Parteien genug Zeit (im konkreten Fall 4 Monate) gehabt haben, die Änderungsvorschläge durchzulesen und im eigenen Land zu diskutieren. Allein schon deswegen sollte der Bundesrat die Änderungen des Vertragswerks ablehnen.

Bereits am 6. März 2024 hatte die Direktorin der Global Health Responsibility Agency - GHRA - Dr. Silvia Behrendt, einen offenen Brief⁸ an WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Ghebreyesus übermittelt, in dem sie den Verstoß gegen die Vorlagefrist des Art. 55 Abs. 2 IGV erläutert und den Generaldirektor zur Einhaltung der Vorlagefrist ermahnt hatte. Am 1. Mai 2024 hat sie auf eine Kommunikation der WHO mit einem zweiten offenen Brief⁹ geantwortet, in dem sie begründet klarstellt:

„Es besteht kein gesetzeskonformer Weg, die vorgeschlagenen Änderungen der IGV sowie das neue Pandemieabkommen, dessen sachlicher Geltungsbereich und institutioneller Rahmen sich erheblich mit dem der (geänderten) IGV überschneiden, auf der 77.WHA rechtmäßig zu verabschieden.“

Es gibt sogar Zweifel daran, dass die Verkürzung der Fristen regelkonform abgelaufen ist. 12 Abgeordnete des europäischen Parlaments haben Zweifel, dass die Abstimmung von 2022, die die Fristen für das Inkrafttreten der IGV-Änderungen deutlich verkürzt, regelkonform abgelaufen ist. Bis heute liegt kein Beweis von Seiten der WHO vor.¹⁰

² A healthy return, Investment case for a sustainably finances WHO:

<https://www.who.int/about/funding/invest-in-who/investment-case-2.0>.

³ <https://ourworldindata.org/mpox>

⁴ <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-tuberculosis/global-tuberculosis-report-2023/global-tb-report-2023-factsheet.pdf>

⁵ <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2023>

⁶ <https://www.tdh.de/was-wir-tun/themen-a-z/hunger-und-ernaehrung/daten-und-fakten/>

⁷ Ausführlich dazu: **Jürg Vollenweider** (ehem. leitender Staatsanwalt):

<https://www.youtube.com/watch?v=V3FpqHrioHY&t=59s>.

⁸ <https://www.ghr.agency/?p=6775>

⁹ <https://www.ghr.agency/?p=6858>

¹⁰ <https://tkp.at/2023/11/29/eu-abgeordnete-decken-abstimmungs-betrug-bei-whomachtergreifung-auf/>

Aber warum eigentlich diese Eile? Steht wirklich die nächste Pandemie vor der Tür und stimmt es, dass in der Covid-Pandemie so viel schiefgelaufen ist, weil wir nicht gut vorbereitet waren und es an Schutzmaterial und Koordinierung mangelte?

Der Bericht des Select Subcommittee aus den USA ¹¹ zur Analyse der Corona-Pandemie lässt keinen Zweifel daran, dass die WHO die Corona-Pandemie nicht gut geregelt hat. Die offizielle Ausrede ist „wir waren nicht vorbereitet und wir konnten ja nicht wissen, dass da ein Virus kommen könnte“ – das ist in Anbetracht der Tatsache, dass nur wenige Monate vorher das Pandemie-Planspiel „Event 201“ stattfand, einfach nur lächerlich! Es war auch noch nicht mal das erste Planspiel: Schon mal was mal von „Dark Winter“ (2001), „Global Mercury“ (2003), „Atlantic Storm“ (2005), oder „Clade X“ (2018) gehört? Hören sich an wie Hollywood-Titel, waren aber Pandemie-Vorbereitungs-Planspiele. Seit ca. 20 Jahren bereitet sich die WHO auf die „nächste Pandemie“ vor. In 2019 war das „Event 201“ mit einem Coronavirus sogar erschreckend nahe an der kurz darauffolgenden Realität, wie der deutsche Journalist Paul Schreyer dokumentiert hat.¹²

Es gab einen WHO-Pandemie-Plan, der im Herbst 2019 publiziert wurde und den aktuellen Stand der Wissenschaft zu Atemwegsinfekt-Epidemien bzw. – Pandemien zusammenfasste, warum wurde er ignoriert? ¹³

Für keine der nur kurze Zeit später angewandten nicht-pharmazeutischen Massnahmen (NPIs wie z.B. Abstand, Maske, Grenzschiessungen etc.) gab es Evidenz.¹⁴ An mangelnder Vorbereitung kann es also nicht gelegen haben und die Daten haben sich allesamt später bestätigt, z.B. zur Unwirksamkeit von Masken.¹⁵

Ähnlich vernichtende Urteile wie die des amerikanischen Select Subcommittee gab es selbst im WHO Bulletin auch schon nach der Vogelgrippe¹⁶ und der Schweinegrippe¹⁷. Z.B. hiess es dort 2011:

„The repeated pandemic health scares caused by an avian H5N1 and a new A(H1N1) human influenza virus are part of the culture of fear. Worst-case thinking replaced balanced risk assessment. Worst-case thinking is motivated by the belief that the danger we face is so overwhelmingly catastrophic that we must act immediately. Rather than wait for information, we need a pre-emptive strike. But if resources buy lives, wasting resources wastes lives. The precautionary stocking of largely useless antivirals and the irrational vaccination policies against an unusually benign H1N1 virus wasted many billions of euros and eroded the trust of the public in health officials. The pandemic policy was never informed by evidence, but by fear of worst-case scenarios.“¹⁸

Diese strukturellen Probleme der WHO sind auch heute immer noch aufgearbeitet worden und wir sollen ihr mehr Macht und mehr Geld geben? Das ist für mich unverständlich!

¹¹ <https://oversight.house.gov/release/wenstrup-delivers-remarks-at-covid-selects-final-report-markup-releases-recommendations-for-a-path-forward/>

¹² <https://www.youtube.com/watch?v=coXqFWGm4XI>

<https://wissen-ist-relevant.com/vortrage/paul-schreyer-pandemic-simulation-games-preparation-for-a-new-era/>

¹³ Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza; 2019. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329438/9789241516839-eng.pdf>

¹⁴ <https://pandata.org/who-review/>

¹⁵ <https://www.cochrane.org/CD006207/ARI-do-physical-measures-such-hand-washing-or-wearing-masks-stop-or-slow-down-spread-respiratory-viruses>

¹⁶ <https://www.istor.org/stable/25456535>

¹⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3127278/>

¹⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3127278/>

Die WHO ist übrigens auch mitverantwortlich für das Chaos in Italien und hat Informationen vertuscht, wie das investigative Format Report des staatlichen Senders Rai aufgedeckt hat.¹⁹

Auch hat die WHO dazu beigetragen, dass mögliche Frühtherapie-Protokolle, die italienische Ärzte früh (Mai 2020) entwickelt haben, ignoriert wurden.²⁰ Die standen wohl der „temporären Zulassung“ im Weg, denn nach Art. 9a HMG²¹ hätten die Covid-Impfstoffe nicht zugelassen werden können, wenn es wirksame Medikamente gegeben hätte. Das ist ein gutes Beispiel dafür, dass Zensur tötet, denn wenn die Ärzte sich frei über mögliche Frühbehandlungen hätten austauschen können, wären viele Menschen, die falsch bzw. gar nicht therapiert im Endeffekt an einer Sekundärinfektion gestorben sind, heute noch am Leben.

Eines der Mittel, die prophylaktisch und therapeutisch auf der ganzen Welt eingesetzt wurden, auch wegen des günstigen Preises, war das Gurgeln mit Povidon-Jod (in der Schweiz im Handel unter dem Markennamen Betadine). In der Swissmedic-Info steht zum Anwendungsgebiet:

„Indikationen/Anwendungsmöglichkeiten

Prophylaxe und Therapie von Infektionen im Mund- und Rachenbereich, verursacht durch Pilze, Bakterien und Viren...“

Wegen dieser Wirkung hat auch die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene die Povidon-Jod-Gurgellösung in ihre Empfehlungen aufgenommen, aber die WHO empfiehlt es bis heute nicht.

Und jetzt sollen wir zulassen, dass die WHO vorgibt, welche Information richtig und welche falsch ist? Wieviele der Verschwörungstheorien haben sich mittlerweile als richtig herausgestellt?

Es ist meiner Meinung nach sehr gefährlich, die Entscheidungen über Gesundheitsmassnahmen der Schweizer Bürger an nicht-staatliche und nicht zur Rechenschaft verpflichtete Organisationen mit undurchsichtigen Interessenskonflikten zu übertragen und deswegen appelliere ich 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. 1bis 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.

Für die verständnisvolle Prüfung meines dringenden Appells bedanke ich mich und versichere Sie meiner vorzüglichen Hochachtung.

Christina Del Prete, Apothekerin

¹⁹ <https://www.rai.tv/programmi/report/news/2021/03/Censura-Oms-si-dimette-Zambon-Situazione-insostenibile-3dce401e-0b74-4a2e-8f93-577ce27f3aec.html>

²⁰ <https://www.marionegri.it/magazine/covid-19-cure-domiciliari>

²¹ <https://lawbrary.ch/law/art/HMG-v2022.01-en-art-9a/>

Vernehmlassungsantwort zur **Vernehmlassung 2024/87: Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)**

Behörde: Bundesrat

Datum der Eröffnung: 13.11.2024

Frist: 27.02.2025

Sehr geehrte Damen und Herren

Zu obiger Vernehmlassung hier meine Gedanken zu einigen vorgeschlagenen Änderungen und zu den IGV allgemein:

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) wurden entgegen der Regeln der WHO geändert. Art. 55 der IGV sieht vor, dass die WHO die Änderungen, die auf dem World Health Assembly (WHA) beraten werden sollen, mindestens 4 Monate vor dem WHA, an welchem über sie abgestimmt werden soll, den Ländern zur Verfügung gestellt werden müssen. Dies ist bei den aktuellen Änderungen nicht geschehen, noch ein paar Tage vor der Schlussabstimmung auf dem WHA wurde ein Text publiziert, über welchen kaum Zeit blieb, zu beraten oder darauf Stellung zu beziehen. Ein Konglomerat aus über 300 einzelnen Änderungsvorschlägen stellt keinen Text dar, über welchen beraten werden könnte. Dazu wurde am WHA am 1. Juni 2024 nicht nach einem Mindeststandard für demokratische Abstimmungen gehandelt. Es wurde einfach in die Runde gefragt, wer gegen die Änderungen sei, und ein paar wenige Sekunden später wurde festgestellt, dass niemand dagegen sei, also die Änderungen angenommen wären. Für eine gültige Abstimmung müsste festgestellt werden, wie viele Stimmberechtigte anwesend sind, wie gross die Mehrheit der Stimmen ist, es müssten die Stimmen gezählt werden, wie viele für, wie viele dagegen gestimmt haben, ein Schlussresultat berichtet werden und dieses dann den Ländern gesandt werden. Dies wurde nicht getan und die Abstimmung war eine Farce und einer sich demokratisch gebenden Welt absolut unwürdig. Das Abstimmungs-Verfahren, das äusserst undurchsichtig und undemokratisch zu nennen ist, hatte zum Ergebnis, dass niemand den Änderungen zugestimmt hat. Weniger Zustimmung zu einer Vorlage ist nicht möglich, weshalb von keiner Zustimmung zu diesen Änderungen auszugehen ist. Warum die Schweiz trotzdem diese Änderungen durchsetzen will, ist für mich und jeden demokratisch gesinnten Beobachter absolut schleierhaft. Ein Zurückweisen dieser IGV-Änderungen oder noch besser der Austritt aus den IGV und der WHO sind wünschenswert und die offiziellen Stellen sind hiermit hierzu aufgefordert.

Eine inhaltliche Auseinandersetzung mit den Änderungen der IGV erübrigt sich. Es sei lediglich erwähnt, dass die allermeisten Änderungen wie auch die IGV selber

abzulehnen sind. Durch die IGV und ihrer Anwendung in einer PHEIC (Public Health Emergency of International Concern, gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite), die durch den Generalsekretär der WHO, also durch eine einzige Person, bestimmt wird, wird aus einem demokratischen Staat, in welchem die Gewaltenteilung herrscht, ein durch die PHEIC bestimmtes totalitäres Gebilde, in welcher alle Staatsgewalten auf die WHO und die PHEIC verweisen und alles staatliche Handeln im Lichte der PHEIC absegnen und somit nicht mehr kontrollieren, was dazu führt, dass ALLES politische, wirtschaftliche, wissenschaftliche, gesellschaftliche und geistliche Leben vor allem anderen durch die PHEIC bestimmt wird, wie leider bereits im Anwendungsfall der sog. «Corona-Pandemie», die ohne wissenschaftliche Grundlage von Akteuren v. a. in China und in Deutschland auf den Weg gebracht wurde, leidvoll erfahren werden musste. Gerichte kontrollierten die Regierung nicht mehr, weil die Regierung in einer achso gefährlichen Pandemie einen geradezu unermesslichen Handlungsspielraum zugestanden bekommen hatte. Die Legislative war sowieso in der Mehrheit ein Totalausfall. Alles vernünftige Denken, Sprechen und Handeln wurde durch die Politik und die Medien ausgegrenzt. Von daher sind die Fehl- und Desinformationsbestimmungen äusserst gefährlich und sollten als allermindestens mit einem Vorbehalt versehen werden, bzw. für die Schweiz zu streichen sein. Ohne Meinungsäusserungsfreiheit keine freiheitliche Demokratie.

Ich stelle hiermit fest, dass die Änderungen zur IGV am 1. Juni 2024 widerrechtlich erlassen wurden und somit keine Gültigkeit für die Schweiz und die Schweizer Brüger haben können. Deshalb ist es den Schweizer Bürgern in Zukunft freigestellt, allem, was aus diesen IGV folgt, zu folgen, oder dieses abzulehnen. Ein rechtsgültige handlungsnormierende Kraft liegt den IGV und in der Folge dem Epidemiengesetz nicht mehr zu Grunde und alle Massnahmen zur Handlungsnormierung, die in Zukunft aus den IGV abzuleiten versucht werden, sind wegen ihrer Widerrechtlichkeit bereits im Ansatz gescheitert. Ich danke der offiziellen Schweiz, dass sie durch Unterlassung des Pochens auf verfahrensmässige Mindeststandards den Bürgern diese Möglichkeit gibt, sich den ungeheuren Anmassungen, die aus den IGV und dem Epidemiengesetz folgen, entziehen zu können.

Ob sich dieser Mangel durch eine Volksabstimmung mit Mehrheit von Volk und Ständen beheben liesse, wäre abzuklären. Angesichts der Tatsache, dass kein anderer internationaler Vertrag dermassen grosse Auswirkungen auf die Schweiz hatte wie die IGV ab 2020, ist eine Unterwerfung der Änderungen einem obligatorischen Referendum mit Volks- und Ständemehr unbedingt geboten. Ein Durchwinken ohne Zustimmung von Volk und Ständen wäre geradezu fahrlässig und staatspolitisch absolut unverantwortlich.

Sollten den Änderungen der IGV entgegen aller Vernunft nicht widersprochen werden, bzw. das Opting-Out erklärt werden, muss in der Teilrevision des Epidemiengesetzes sichergestellt werden, dass die Schweiz eine von der WHO unabhängige

Gesundheitspolitik macht, auch in Zeiten von ausgerufenen PHEICs (und für die Minderbemittelten: und in Zeiten von ausgerufenen Pandemien). Die Schweiz hat in der sog. Corona-Krise ausschliesslich unnötige und leider auch viele auf etlichen Ebenen schädliche Massnahmen ergriffen, aber im Vergleich zum Ausland glücklicherweise ein bisschen weniger einschneidende. Insbesondere wurde der Ausstieg aus der Corona-Panik in Zeiten höchster positiver Testquoten geschafft, und niemand hat gross reklamiert. Es kommt also sehr auf die Behörden an. Was diese entscheiden, wird normalerweise vom Volk grossmehrheitlich mitgetragen. Wenn es der Schweiz gelingt, Massnahmen zu ergreifen, die nicht gegen die Grundrechte verstossen (auch in der Schweiz wurde das menschenverachtende 2G-Regime eingeführt, glücklicherweise nur kurz, und ausser einiger ungekühlter Heisssporne in der Politik hat in der Schweiz niemand eine Impfpflicht gefordert), dann werden wir in einer neuen, wiederum inszenierten oder gar echten Gesundheitskrise (letzteres ist momentan kaum vorstellbar, wenn der Mensch nicht seine Finger mit im Spiel hat) noch viel besser dastehen. In der Schweiz wäre es sogar denkbar, ausschliesslich gut kommunizierte Empfehlungen auszusprechen, in einer Art und Weise kommuniziert, dass keine Spaltung der Gesellschaft hervorgerufen wird, sondern so, dass jeder nach bestem Wissen und Gewissen handeln und die Entscheidung seines Nächsten vorbehaltlos akzeptieren könnte. Das sollten die politikberatenden Kommunikationsprofis in der Schweiz hinbekommen, sie bräuchten dazu lediglich einen entsprechenden Auftrag von Seiten der Politik.

Vielen herzlichen Dank!

Mit freundlichen Grüssen

Martin Egli

Von: Urs <u.eichholzer@bluewin.ch>
Gesendet: Donnerstag, 9. Januar 2025 22:05
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Cc: jkuoni@healthdesk.ch
Betreff: Vernehmlassung gegen die revidierten IGV

Kennzeichnung: Zur Nachverfolgung
Kennzeichnungsstatus: Erledigt

Vernehmlassungsantwort

Keine neuen IGV – JA zur Souveränität der Schweiz!

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutze ich die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen. Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind **nicht nur unnötig, sie sind gefährlich für die Schweiz** und ihre Bürger. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Ich appelliere an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

Warum brauchen wir keine neuen IGV? Die Schweiz hat mit dem Epidemiengesetz (EpG) ein funktionsfähiges System, das alle Anforderungen erfüllt, um Gesundheitskrisen zu bewältigen. Unser Land hat während der sogenannten COVID-19-Krise bewiesen, dass es kooperativ aber doch eigenständig handeln kann. **Nationale Massnahmen, nicht internationale Vorgaben, waren der Schlüssel zur Bewältigung der Krise.**

Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliardenschwere Zwangsverpflichtungen zur Abnahme von fragwürdigen Produkten, und das **ohne jede demokratische Kontrolle**. Die Schweiz müsste zudem vermutlich Millionenbeträge in internationale Programme investieren, die keinen Mehrwert für unsere Bevölkerung bringen. Stattdessen wird unser Land zur Kasse gebeten, um eine mehrheitlich privatfinanzierte supranationale Organisation zu mitzufinanzieren. Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Gemäss der von der WHO hochgehaltenen «One Health» Ideologie gilt das auch für «Klima- und Umweltkatastrophen». Das ist inakzeptabel. Wir

brauchen keine WHO-Diktate, sondern nationale Entscheidungen, die von demokratisch gewählten Vertretern getroffen werden.

Ich bitte sie, die IGV abzulehnen und sich für eine souveräne Schweiz einzusetzen.

Mit freundlichen Grüßen U.Eichholzer

Von: c.ermel@sunrise.ch
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 22:36
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: DRINGEND: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Constanze Ermel
Dorneckstr. 129
4143 Dornach
Datum: 27. Februar 2025

E-Mail an:

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Wir nehmen Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Wir fordern die Schweizer Regierung auf:

- 1. Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- 2. Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- 3. Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüssen

Constanze Ermel

Von: Demian Ermel <demi4816@gmail.com>
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 22:04
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV);
Vernehmlassungsantwort

Absender:

Demian Ermel
Burgfelderstr. 8
4055 Basel
Datum: 27. Februar 2025

E-Mail an:

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Wir nehmen Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Wir fordern die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüssen

Demian Ermel

Von: Leander Ermel <leander.ermel@gmail.com>
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 19:22
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV);
Vernehmlassungsantwort

Leander Ermel
Burgfelderstr. 8
4055 Basel
Datum: 27. Februar 2025

E-Mail an: vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Wir nehmen Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Wir fordern die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüssen

Leander Ermel

Vernehmlassung

Seengen, 27. Februar 2025

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort
Sofortiges Opting-out IGV zu Gunsten der Schweizer Bevölkerung!
Dies ist nur möglich bis max. 19.7.25, ansonsten gelten die IGV automatisch ab 19.9.2025!
Sofortiger Austritt aus der WHO!

Guten Tag

Der Bundesrat hat am 13.11.2024 eine Vernehmlassung eröffnet. Ich nehme diese Gelegenheit wahr:

Kein souveränes Land soll die Entscheidungsgewalt in fremde Hände geben!

Die Schweiz hat mit der Corona-Pandemie Erfahrungen sammeln können. **Im Nachhinein hat sich heraus gestellt, dass viele Massnahmen übertrieben und nicht nötig gewesen wären (RKI-Protokolle).** Das Lockdown, die Einschränkungen sowie die Schulschliessungen haben massive wirtschaftliche - staatliche und private - sowie emotionale Schäden angerichtet und zur Spaltung des Volkes geführt, welche bis heute andauert.

Eine Aufarbeitung hat nie statt gefunden. Obwohl bekannt ist, dass die Impfungen gesundheitlich massiv umstritten und die mRNA-Technologie nachhaltig schädlich ist, werden durch Push der WHO weiterhin altbewährte Impfungen auf mRNA-Basis umgebaut. **Die Technologie ist nicht ausgereift, nicht genügend getestet (die 3 Phasen wurden nie durchlaufen) und hat lediglich eine Notfall-Zulassung erhalten – währenddem die Herstellung keine Garantien übernehmen müssen.** Erhebliche gesundheitliche Schäden sind in der Schweiz sowie im Ausland bekannt, doch werden diesen zu wenig Beachtung geschenkt.

Die WHO ist nicht erst seit Corona umstritten. Die WHO können Entscheide fällen, die Milliarden an Gelder in vorher definierte Taschen fliessen lässt und gleichzeitig die Gesundheit der Bürger gefährdet.

Die WHO würde mit den neuen IGV eine Macht erhalten, die schweizerinterne Entscheide unterbindet. Der Generaldirektor hat bereits vor Monaten öffentlich angekündigt, gegen Impfgegner härter vorgehen zu wollen. Ebenso soll der Entscheid, was Miss- und Desinformation ist, in der Hand der WHO liegen. Schweizer Wissenschaftler, Schweizer Ärzte, Epidemiologen und Immunologen, aber auch Schweizer Bürger könnten eine gegenteilige Meinung nicht mehr vertreten! Der Generaldirektor bekäme laut IGV die alleinige (!) Macht, über Lockdown, Zwangsimpfungen, Impfstoffe, Herstellerfirmen, Medikamentenpreise, Abstandsregeln (die bei Corona übrigens erfunden und nicht wissenschaftlich belegt waren) etc. zu entscheiden.

Dass er diese Macht hat, zeigt das Beispiel aus dem 2022: Obwohl das WHO-Komitee dagegen stimmt, ruft der Generaldirektor im Alleingang einen Gesundheitsnotstand (PHEIC) für die Affenpocken aus.

Der Generaldirektor der WHO hat auch am 1.6.24 die zwei eigene Regeln nicht eingehalten: Die 4-monatige Vorlauffrist, in der die Änderungen den teilnehmenden Ländern mitgeteilt werden müssen, um länderintern prüfen zu können, wurde nicht gegeben. Die abgeänderten IGV wurden am 1.6.24 verteilt und der Generaldirektor hat eigenmächtig die Absegnung selbst vorgenommen! **Gemäss WHO-Regel gilt ein Mehrheitsbeschluss. Der Generaldirektor hat jedoch nicht abstimmen lassen.** Dazu mehr Infos und ein Video am Ende der Seite 2.

Folgende höchst bedenkliche Änderungen sind früher bereits umgesetzt worden:

- **Im 2009 wurde die Definition einer Pandemie geändert. Ausschlaggebend ist nicht mehr die Bedrohlichkeit, sondern die Verbreitung.**
- **Im 2021 definierte die WHO die Herdenimmunität um: Diese soll nur noch durch Impfungen erreicht werden, aber nicht mehr durch natürliche Infektionen.**

Beide Änderungen bestätigen, dass es der WHO nicht um den Schutz, sondern um Macht und finanziellen Gewinn geht. Die Bedürfnisse der Bevölkerung und der WHO gehen diametral auseinander.

Die WHO hat in dieser Form keine Berechtigung mehr. Die Schweiz muss mit Amerika und Argentinien gleich ziehen und aus der WHO austreten. Es ist Zeit für etwas Neues. Etwas Neues mit lediglich beratender Funktion, etwas, das nicht durch Privatpersonen und NGO's finanziert werden kann.

Ich fordere Sie auf, das unmittelbare Opting-Out zu veranlassen! Dies ist nur bis maximal 19. Juli 2025 möglich! Nur so ist gewährleistet, dass die IGV nicht automatisch am 19. September 2025 in Kraft treten.

Freundliche Grüsse

Alec Ernst

Hinweis auf: Art. 275 Strafgesetzbuch Schweiz (Angriffe auf die verfassungsmässige Ordnung)

«Wer eine Anpassung vornimmt [Unterzeichnung der IGV-Anpassungen], die darauf gerichtet ist, die **verfassungsmässige Ordnung** der Eidgenossenschaft oder der Kantone **rechtswidrig zu stören oder zu ändern**, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.»

* Verletzung der WHO-Verfahrensregeln am 1. Juni 2024 (ca. 21.07 Uhr):

Verabschiedung der gesamten IGV-Revision im WHO-Plenum **wiederum ohne Feststellung des Quorums «im Konsens»** wie folgt: Der Vorsitzende: *«Ist die Versammlung jetzt bereit, die Resolution wie vorgelesen anzunehmen?»* Unmittelbar anschliessend: *«Ich sehe keinen Widerspruch; die Resolution, einschliesslich der Anpassungen im Dokument A77/A/CONF./14 ist angenommen.»*.

Quelle:

Plenarsitzung vom 01.06.2024, ca. 21:07; **Offizielle Video-Aufzeichnung:** WHA77 Plenary, 9th Plenary Meeting 01/06/2024 – 20:55-22:50;; **ab Zeitmarke 12:50:**

<https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh>

Jacqueline Ernst
Baumgartenstasse 24
5707 Seengen

Einschreiben

Anne Lévy
c/o Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Seengen, 13. Januar 2025

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort
Sofortiges Opting-out IGV zu Gunsten der Schweizer Bevölkerung!
Dies ist nur möglich bis max. 19.7.25, ansonsten gelten die IGV automatisch ab 19.9.2025!
Sofortiger Austritt aus der WHO!

Grüezi Frau Lévy

Der Bundesrat hat am 13.11.2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen.
Ich nehme wie folgt Stellung:

- 1 Die Macht der WHO verträgt sich nicht mit der Schweizer Gesetzgebung/Souveränität.
- 2 Die Freiheit der Bürger und die Eigenständigkeit der Schweizer Wirtschaft ist höher zu gewichten als die Interessen der WHO.
- 3 Die Interessen der WHO sind seit längerer Zeit abstrus und nicht transparent.
- 4 Die neuen IGV sind massiv übertrieben und kontraproduktiv.
- 5 Die Schweiz darf die Entscheidungs-Kompetenz niemals in die Hände einer von uns nicht gewählten Person und niemals in die Hände einer Organisation geben.
- 6 Der Bundesrat kann nicht am Volk vorbei Änderungen in dieser Grössenordnung in die Wege leiten.
- 7 Die definitiven IGV mit erheblicher Abweichung zum Entwurf von 2022 wurden am 1.6.24 nicht korrekt vorgelegt. Die WHO-Regelung besagt: Die Vorlauffrist zur Abstimmung soll 4 Monate betragen, um die Änderungen landesintern besprechen zu können.
Die definitive IGV hätte bis am 27.1.24 vorgelegt werden sollen!
Die finale IGV wurde erst am 1.6.24 spät abends in englischer Sprache vorgelegt (Zeit zum Lesen blieb keine), als sich einige Teilnehmenden bereits auf den Heimweg begeben haben. Kurz anschliessend, um ca. 21 Uhr, hat der Generaldirektor auch die Abstimmungsmethode geändert. Statt einer Abstimmung per Handheben, wie durch die WHO selbst vorgeschrieben (!), hat er unmittelbar nach seiner offenen Frage (Text auf Seite 2*) die Absegnung der IGV in Eigenregie vorgenommen – ohne eine Antwort abzuwarten.
Die WHO hat sich zweimal nicht an die eigenen Richtlinien gehalten und diese massiv verletzt!
Rechtsbruch von Art. 55 Abs. 2 IGV!
- 8 Folgende höchst bedenkliche Änderungen sind im Vorfeld bereits umgesetzt worden:
 - Im 2009 wurde die Definition einer Pandemie geändert. Ausschlaggebend ist nicht mehr die Bedrohlichkeit, sondern die Verbreitung.
 - Im 2021 definierte die WHO die Herdenimmunität um: Diese soll nur noch durch Impfungen erreicht werden, aber nicht mehr durch natürliche Infektionen.Beide Änderungen bestätigen, dass es der WHO nicht um den Schutz, sondern um Macht und finanziellen Gewinn geht. Die Bedürfnisse der Bevölkerung und der WHO gehen diametral auseinander.

Eine freiwillige Machtabgabe an die WHO ist nicht im Sinne der Bevölkerung!

Schon gar nicht, weil in der Zwischenzeit sämtliche Missstände der Corona-Pandemie aufgedeckt wurden: Impfstoff zu wenig geprüft, gefährliche Inhalte der Impfstoffe, ungenügende und verminderte Kontrolle von Swissmedic, Druck auf die Bevölkerung betreffend Impfung trotz dem Wissen der gefährlichen Impfstoffe, Impfwang von Personal verschiedenster Branchen, Impfschäden, unnütze und nicht funktionierende PCR-Tests, falsche Zählung der Impftoten, falsche Berichte und Bilder in den Medien, Nutzung der Medien als verlängerter Arm des Bundesrates, Druck vom Ausland auf den Bundesrat, frei geklagte RKI-Protokolle (Robert Koch Inst.), PEI-Protokolle (Paul Ehrlich Inst.), Einsperrung und Kontaktsperre der Alten in den Heimen, unnötige Schulschliessungen, Verbot von Menschen-Ansammlungen, Abstandsregelungen, der Profit der Pharma-Firmen, versteckte Geldflüsse und Aktienkäufe vor der Pandemie, wirtschaftliche Schäden aufgrund des Lockdowns, Inkaufnahme von Konkursen und massiven Verlusten, Inkaufnahme von psychischen Schäden von Erwachsenen, Jugendlichen und Kinder u.s.w.

Ich bitte Sie um Stellungnahme, warum Sie, als Leiterin des BAG, diesen Rechtsbruch hinnehmen, diese Missstände zulassen, die Bürger unseres Landes nicht vertreten und schützen, die abstrusen Ideen der WHO höher gewichten als die Freiheit und Rechte der Bürger und wirtschaftliche Schäden zulassen. Dass die WHO eine nächste Pandemie ausrufen wird, ist klar!

Als Beispiel:

Obwohl im 2022 das WHO Komitee dagegen stimmt, ruft der Generaldirektor im Alleingang einen Gesundheitsnotstand (PHEIC) für die Affenpocken aus.

Nochmals:

Ich fordere Sie auf, sich sofort gegenüber dem Bundesrat stark zu machen, um das unmittelbare Opting-Out zu veranlassen! Dies ist nur bis maximal 19. Juli 2025 möglich!
Nur so ist gewährleistet, dass die IGV nicht automatisch am 19. September 2025 in Kraft treten.
Die Schweiz muss sofort aus der WHO austreten!

Merci für Ihre Antwort.

Freundliche Grüsse

Jacqueline Ernst

Hinweis auf: Art. 275 Strafgesetzbuch Schweiz (Angriffe auf die verfassungsmässige Ordnung)

«Wer eine Anpassung vornimmt [Unterzeichnung der IGV-Anpassungen], die darauf gerichtet ist, die **verfassungsmässige Ordnung** der Eidgenossenschaft oder der Kantone **rechtswidrig zu stören oder zu ändern**, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.»

*** Verletzung der WHO-Verfahrensregeln am 1. Juni 2024 (ca. 21.07 Uhr):**

Verabschiedung der gesamten IGV-Revision im WHO-Plenum **wiederum ohne Feststellung des Quorums «im Konsens»** wie folgt: Der Vorsitzende: *«Ist die Versammlung jetzt bereit, die Resolution wie vorgelesen anzunehmen?»* Unmittelbar anschliessend: *«Ich sehe keinen Widerspruch; die Resolution, einschliesslich der Anpassungen im Dokument A77/A/CONF./14 ist angenommen.»*

Quelle:

Plenarsitzung vom 01.06.2024, ca. 21:07; **Offizielle Video-Aufzeichnung:** WHA77 Plenary, 9th Plenary Meeting 01/06/2024 – 20:55-22:50;; **ab Zeitmarke 12:50:**

<https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-seventh>

Heinz Fahrner, Dr.med.

23.02.2025

FMH Innere Medizin
Obere Gwanne 37
3713 Reichenbach i.K.

DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	26. Feb. 2025						VA
CC							UV
Int							GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB/APS

Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstr. 157
3003 Bern

**Vernehmlassungsantwort zur Neufassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften IGV:
Ablehnung wegen Gefährdung der nationalen (Gesundheits-) Souveränität der Schweiz**

Sehr geehrte Damen und Herren,

das praktisch vollständige Fehlen eines Informationsflusses an den Schweizer Bürger zu den in Genf teilweise bereits abgelaufenen und noch laufenden Verhandlungsvorgängen über Pandemieverträge und Internationale Gesundheitsvorschriften zwischen der WHO und den Nationen der Welt, darunter auch der Schweiz, hat mich als Arzt auf die bedrohliche Problematik aufmerksam gemacht und nach Einblick in diese Materie geradezu alarmiert.

Bedrohlich für den Staat Schweiz und seine Bürger ist die Situation deshalb, weil

- die WHO als in der Schweiz akkreditierte Organisation, analog der privaten Impforgansation GAVI, diplomatische Immunität und Steuerbefreiung geniesst, zudem zu einem hohen Prozentsatz von privaten Geldmagnaten finanziert wird. Diese Geldgeber wiederum sind in ihren Geldanlagen und Interessen zum Teil eng mit der Medizinindustrie verknüpft, was insgesamt grundsätzlich zu aufrechter Skepsis gegenüber diesen von den grosszügigen Schweizer Bedingungen profitierenden Institutionen mahnt.
- die vorliegende Neufassung der IGV unter skandalös anmutenden Umständen im Frühjahr 2024 zu abendlicher Stunde einem vermutlich ermüdeten WHA-Gremium mit vielen Absenzen (war eine Schweizer Delegation überhaupt anwesend?) ohne jede Berücksichtigung konventioneller demokratischer Spielregeln und unter schwerster Vernachlässigung der erforderlichen Bedenkfristen durch eine schludrige - oder auch sehr raffinierte - Sitzungsführung last minute zur angeblichen „Annahme im Konsens“ hingezaubert worden war (in Videoaufnahmen dokumentiert).
- eine der Haupttendenzen der Neufassung IGV dahin zielt, die bisherige **Beratungsfunktion der WHO in eine verbindliche Weisungsfunktion umzufunktionieren**, was eine absolut neue Dimension mit unglaublich einschränkenden Konsequenzen für ein nationales Gesundheitsmanagement und die ihm zugrundeliegenden Verfassungsstrukturen bedeutet.
- die Neufassung dem Generaldirektor der WHO bezüglich Beurteilung global vermuteter Gesundheitskrisen enorm umfassende Entscheidungskompetenzen

zuordnet. Insbesondere gilt dies für sogenannte Pandemien, deren Definition ohnehin vor einigen Jahren massiv verwässert, die Deklarationsschwelle entscheidend gesenkt wurde, indem neu Labortestungen als Entscheidungskriterium einer Pandemie akzeptiert wurden und man auf den Einbezug des wesentlich bedeutsameren klinischen Schweregrads und der Sterberate verzichtete. Der Entscheidungsbereich des Direktors über zu treffende Massnahmen wie lock-downs, Reise- und Impfvorschriften kann sich aber unter dem Stichwort „global health“ auch auf Krisen anderer Art wie Klima, Ernährung, Tierhaltung etc. beziehen.

- der WHO-Direktor auch ermächtigt würde, von seiner Doktrin abweichende medizinische Beurteilungen als falsch und „Fehlinformation“ zu deklarieren, zu bekämpfen, und er damit ein medizinisches Zensursystem schaffen könnte, das jede offene wissenschaftliche Auseinandersetzung a priori ausschliesst.
- dem Generaldirektor der WHO in all diesen Entscheidungen kein Kontroll- oder Korrekturorgan beigeordnet ist: seine geplante Entscheidungskompetenz kann nahezu diktatorischen Charakter annehmen.
- weil hochgradig zweifelhaft ist, dass in einer allenfalls vom WHO-Direktor ausgerufenen kommenden Epidemie/Pandemie das BAG und der von diesem beratene Bundesrat die Absicht oder die Fähigkeit hätten, entgegen den Weisungen der WHO (und der davon beeinflussten „Weltmeinung“) einen Schweiz-spezifischen, eigenständigen Kurs des Gesundheitsmanagements zu fahren. Die Erfahrung der vergangenen Covid-19-Phase hat gezeigt, dass sich die zuständigen schweizerischen Instanzen vollständig von den Vorgaben der WHO, stark auch vom deutschen Vorbild, gegeben durch das Robert-Koch-Institut RKI und eine teilweise fanatisch zu nennende ministeriale politische Führung, beeinflussen und leiten liessen.

Zusammenfassend:

Die Schweiz braucht nicht einen der internationalen Pharma- und Geldwirtschaft stark verpflichteten Mann in Genf und dessen Vertragswerk, um sich von ihm über nationales Gesundheitsverhalten instruieren zu lassen und dabei ihre gesundheitliche Führung potentiell und fahrlässig aus der Hand zu geben.

Ich bitte Sie deshalb eindringlich, diese Gedanken eines alten, erfahrenen Schweizer Arztes zu würdigen und den Bundesrat aufzufordern, keinen Entscheidungs-Alleingang zu vollziehen, sondern zwingend von seinem Recht auf das sogenannte **opting out gegen die Neufassung der IGV** innert der zugelassenen Frist im Juli 2025 Gebrauch zu machen, dies mit dem Ziel eines hinreichenden Zeitgewinns, um die für die Zukunft des Schweizer Volks äusserst entscheidenden Fragen mindestens dem Parlament, vorzugsweise aber dem ganzen Volk vorlegen zu können.

Mit freundlichen Grüssen


Heinz Fahrér

Patricia Feer
Martin Widrig
Route du Grand-Torry 33
1700 Freiburg

EINGEGANGEN

26. Feb. 2025

Registratur GS EDI

A-Post Plus

**Bundesrätin Elisabeth Baume-
Schneider**

**Office fédéral de santé (OFS) /
Bundesamt für Gesundheit (BAG),
3003 Bern**

Freiburg, den 24. Februar 2025

**Stellungnahme zur Vernehmlassung 2024/87 – Anpassungen an den internationalen
Gesundheitsvorschriften (2005)**

**Bitte lehnen Sie die Änderungen ab oder unterbreiten Sie diese wenigstens dem Volk zur
Abstimmung!**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider,
sehr geehrte Damen und Herren des BAG

Der Bundesrat will die Änderungen der IGV ohne Volksabstimmung annehmen. Er wollte ursprünglich nicht einmal, dass das Parlament darüber berät. Wenn der Bundesrat bis zum 19. Juli 2025 keine entsprechenden Vorbehalte anbringt, tritt das Dokument für die Schweiz am 19. September 2025 in Kraft. Dies würde für die Schweiz folgende, verheerenden Pflichten bedeuten:¹

1. **Exzessive Befugnisse für den WHO-Generaldirektor:** Der WHO-Generaldirektor kann, auch gegen den Willen der Mitgliedsstaaten, einseitig eine Pandemie erklären. Es gibt keine Aufsicht, der Entscheid kann vor keinem Gericht angefochten werden.

¹ Das ungekürzte Originaldokument dieser Chat-GPT-Kurzfassung stammt von **ABF Schweiz**:
https://abfschweiz.ch/wp-content/uploads/abfschweiz_flyer_IGV_final_19.6.24-1.pdf.

2. **Obligatorische Impfungen und Gentherapien:** Die neue Definition von «relevanten Gesundheitsprodukten» umfasst auch nicht getestete Impfungen und Gentherapien.
3. **Nationale IGV-Behörde:** Die Staaten werden gezwungen, eine nationale Behörde für die Umsetzung der IGV zu schaffen, die dauerhaft als Ansprechpartner für die WHO fungiert.
4. **Einbeziehung des WHO-Pandemie-Abkommens:** Teile des bislang nicht akzeptierten WHO-Pandemie-Abkommens sollen (trotz Ablehnung) in die IGV übernommen werden. Die Schweiz wird u.a. verpflichtet, Impfstoffproduktion in Entwicklungsländern zu finanzieren.
5. **Finanzierung von Bürokratie und Überwachung:** Die Schweiz muss eine medizinische Infrastruktur in armen Ländern finanzieren, die grossen Pharmakonzernen zugutekommt.
6. **Einschränkung der Meinungsfreiheit:** Die WHO kann Massnahmen zur Bekämpfung von «Fehlinformationen» befehlen, die die Meinungsfreiheit einschränken oder verletzen. Dabei soll die WHO selbst entscheiden können, was wahr oder falsch ist. Der WHO kommt damit eine Wahrheitsbefugnis zu, die stark an das «Ministerium der Wahrheit» in George Orwell's 1984 erinnert.
7. **Ständige Überwachung:** Die Privatsphäre wird zunehmend verletzt. Wir werden ständig überwacht, etwa durch die Analyse von Abwasser.
8. **Reisebeschränkungen durch Gesundheitsdokumente:** Für Reisen werden zusätzliche Gesundheitsdokumente, wie Impf- oder Testzertifikate, verlangt. Diese Auflagen sind verfassungswidrig, wenn deren Nutzen nicht erwiesen ist.
9. **Quarantäne und Isolation:** Gesunden Reisenden droht, basierend auf fragwürdigen Tests, Quarantäne.
10. **Zwang für private Unternehmen zur Umsetzung von Massnahmen:** Private Unternehmen wie Transportunternehmen werden gezwungen, sich den WHO-Vorgaben zu unterwerfen. Sie müssen z.B. Reisen verhindern oder die Annahme bestimmter Gesundheitsprodukte erzwingen.

Darüber hinaus hat die WHO sämtliche Formvorschriften für die Veränderung dieses Vertragswerks missachtet.² Schon darum müsste der Bundesrat die Änderungen der IGV ablehnen.

Bitte bedenken Sie, dass die WHO keine demokratische Legitimation besitzt und vorwiegend von Mitgliedsstaaten getragen wird, die den menschenrechtlichen Standards westlicher Demokratien nicht gerecht werden. Mehr als 80% ihres Budgets ist zweckgebunden.³ Interessensgebundene Spenderinnen und Spender haben somit einen grossen Einfluss und Möglichkeiten zur Manipulation. Die Anfälligkeit für Korruption ist enorm. Zudem verspricht die WHO ihren Investorinnen und Investoren mindestens einen 35-fachen Gewinn (!) auf Ihren Einsatz.⁴ Dies schafft grosse Fehlanreize. Der WHO, die von keinem Gericht gestoppt werden kann (keine Gewaltentrennung), derart viel uneingeschränkte Macht zu übertragen ist gefährlich

² Ausführlich dazu: **Jürg Vollenweider** (ehem. leitender Staatsanwalt): <https://www.youtube.com/watch?v=V3FpqHrioHY&t=59s>.

³ How is WHO funded: <https://www.who.int/about/funding>.

⁴ A healthy return, Investment case for a sustainably finances WHO: <https://www.who.int/about/funding/invest-in-who/investment-case-2.0>.

und verantwortungslos. Schlimmere Zustände als während der Corona-Pandemie und noch grösserer volkswirtschaftlicher Schaden sind vorprogrammiert.

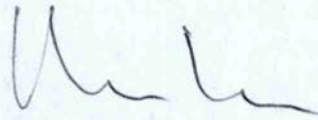
Als Bürgerinnen und Bürger wollen wir von Personen regiert werden, die einen Bezug zur Schweiz haben, uns Rechenschaft schuldig sind und die von uns gewählt werden. Bitte lehnen Sie die Änderungen der IGV ein für alle Mal ab oder legen Sie diese wenigstens dem Volk zur Abstimmung vor und bringen Sie zum Vertragswerk einen entsprechenden Vorbehalt an, bis das Abstimmungsergebnis vorliegt und klar ist, was das Volk will.

Unser aller Schicksal liegt in Ihren Händen!

Mit bestem Dank und freundlichen Grüssen



Patricia Feer



Martin Widrig

Dr. Helene Felber
Via Principala 26a
7154 Ruschein

A-Post
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Geht auch per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Ruschein, 5. Februar 2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 13. November 2024 hat der Bundesrat ein Vernehmlassungsverfahren zu den Änderungen der IGV eröffnet. Gerne nehme ich dazu Stellung.

Zusammenfassung

Mit den neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) werden der Schweizer Bevölkerung zahlreiche (leider auch experimentelle!) „Gesundheitsprodukte“, Kosten und eine bedenkliche Einschränkung der Meinungsfreiheit aufgezwungen. Die Schweiz verpflichtet sich weiter, die „Empfehlungen“ einer internationalen Behörde, die ihrerseits erheblich von privatwirtschaftlichen Interessen gesteuert ist und keiner Kontrolle durch die Vertragsstaaten unterliegt, umzusetzen. Zudem wurden die neuen IGV unter eklatanter Missachtung der WHO-eigenen Verfahrensregeln verabschiedet. Da die Schweiz mit dem Epidemiengesetz bereits über ein umfassendes Regelwerk verfügt, ist eine Übernahme dieser rechtswidrig erwirkten IGV nicht nötig.

Derart einschneidende Folgen für die von der Bundesverfassung geschützten demokratischen Rechte der Schweizerinnen und Schweizer erfordern zwingend eine öffentliche Debatte mit ausreichend Zeit für die Meinungsbildung. Die erweiterten IGV sind deshalb ordnungsgemäss dem Parlament zu unterbreiten und der Weg für ein Referendum offenzuhalten.

Um dies zu gewährleisten, bitte ich den Bundesrat nachdrücklich, fristgerecht sein Widerspruchsrecht gegenüber der WHO wahrzunehmen und die Änderungen der IGV abzulehnen.

Eine ausführliche Begründung findet sich auf den folgenden Seiten.

1. Formeller Ablauf der Weltgesundheitsversammlung vom 27. Mai bis 1. Juni 2024

Die „Verabschiedung im Konsens“ der geänderten IGV am 1. Juni 2024 entbehrt jeglichem Demokratie- und Rechtsverständnis. Nachdem sich eine Ablehnung abgezeichnet hatte, liess die WHO am Abend des 1. Juni ohne Feststellung des Quorums über einen Text abstimmen, der erst knapp zwei Stunden zuvor in seiner finalen Fassung vorgelegt wurde. Es ist offensichtlich, dass dieses Dokument nicht reif war für eine Verabschiedung. Dies ist ein eklatanter Verstoss gegen die WHO-eigenen Vorschriften. Ich verweise dazu erstens auf Art. 55 Abs. 2 IGV, wonach alle Änderungen der IGV den Vertragsstaaten vier Monate vor der Abstimmung vom Generaldirektor der WHO vorzulegen sind; stattdessen wurde ein Entwurf erstmals am 17. April publiziert und bis zum Schluss zweimal (am 20. Mai und 1. Juni) nicht unerheblich verändert. Zweitens verweise ich auf Art. 60 lit. b der WHO-Verfassung, wonach Beschlüsse mindestens eine einfache Mehrheit erfordern; noch am 30. Mai 2024 lehnte in einer vom zuständigen Committee A durchgeführten Abstimmung eine deutliche Mehrheit die IGV ab. Drittens ist eine „Abstimmung im Konsens“ in den WHO-Verfahrensregeln nicht vorgesehen. Die WHO hat sich mit diesem Schmierentheater – ich kann es nicht anders nennen – als seriöse Organisation disqualifiziert. Dass diese Farce von der Schweizer Delegation mitgemacht wurde, macht mich fassungslos.

Bereits dieser Rechtsbruch ist Grund genug, die IGV abzulehnen.

2. Grundsätzliches zu Inhalt und Auslegung der IGV

Die globale Definitions- und Deklarationsmacht über pandemische Ereignisse, sowie die Autorisierung zahlreicher Gesundheitsprodukte bei gleichzeitig fehlender Kontrolle durch die Vertragsstaaten ermöglicht es der WHO, einen gefährlichen Kreislauf wiederkehrender Pandemien hinter verschlossenen Türen zu installieren. Es ist mitnichten so, wie uns WHO-Lobbyisten erklären, dass die neuen IGV „nicht rechtlich bindend“ seien. Die IGV sind der Kern des „Systems WHO“ und ein völkerrechtlich verbindliches Sekundärrecht auf der Basis von Art. 21 der WHO-Verfassung.

Dass die Schweiz den Vorgaben der WHO folgt, haben Bundesrätin Simonetta Sommaruga am 19. Juni 2020 gegenüber dem SRF und Bundesrat Cassis am 7. Januar 2022 in der SRF-Arena bestätigt. Auch die Schweizer Gerichte behandeln nach Art. 190 der Bundesverfassung internationales Recht als massgebend.

Die IGV widersprechen klar den Interessen der Schweizer Bevölkerung. Sie gefährden nicht nur die Souveränität unseres Landes und untergraben die Demokratie, sondern verschlingen zudem unnötig Steuergeld.

Ein Regelwerk, das so offensichtlich gegen die Interessen eines souveränen Staates und seiner Bürger verstösst, darf nicht verbindlich übernommen werden.

3. Machtfülle des Generaldirektors der WHO

Die geänderten IGV geben dem Generaldirektor deutlich mehr Kompetenzen als bisher. Dies ist umso stossender, als er weder demokratisch legitimiert noch einer Kontrollinstanz verpflichtet ist. Der Generaldirektor kann jederzeit im Alleingang einen pandemischen Notfall (PHEIC) ausrufen und die dokumentierten Notprozeduren auslösen. Nach der im Jahr 2005 einseitig geänderten Pandemiedefinition genügt dafür schon eine potentielle Gefahr, wobei diese sehr weit gefasst ist. Damit ist der Willkür Tür und Tor geöffnet.

Eine derartige Machtkonzentration ohne Kontrollmechanismus ist unverantwortlich.

4. Einflussnahme der WHO und somit indirekt auch ihrer privaten Investoren

Mit den geänderten IGV werden die Kernkapazitäten der WHO auf allen Ebenen erweitert. So verpflichten sich die Vertragsstaaten, eine «Nationale IGV-Behörde» einzurichten, die von der WHO kontrolliert werden darf, während die WHO selbst keinerlei Kontrolle unterliegt. Auch hier ist das Tor zur Willkür weit offen; Entscheidungskompetenz wird ohne Not preisgegeben.

In diesem Zusammenhang ist es äusserst kritisch zu sehen, dass die WHO in grossem und zunehmendem Umfang von privaten Investoren finanziert wird, allen voran die Bill & Melinda Gates Stiftung, die ihrerseits dicht mit dem Pharma- und Impfstoffgeschäft verwoben ist. Laut der ehemaligen Rechtsberaterin der WHO, Dr. Mag. Silvia Behrendt, hat die WHO über 60 nicht-staatliche zahlende Partner. Weder Geldgeber noch abgeschlossene Verträge müssen im Detail offengelegt werden. Doch wie überall gilt auch hier: Wer zahlt, befiehlt. Die freiwilligen Spenden, die laut WHO-Strategiedokument 2025-2028 derzeit 87% des Gesamtbudgets ausmachen, sind streng zweckgebunden. Im Dokument «A healthy return» (2022) nennt die WHO einen «return of investment» von 1:35. Was auch immer das heissen soll – private Investoren erzielen exorbitante Gewinne bei einer erklärten Pandemie, wie u.a. an den Börsenkursen jeweils abzulesen ist.

Eine zusätzliche Behörde mit Kontrollbefugnis der WHO ist klar abzulehnen.

5. Neue „relevante Gesundheitsprodukte“

Die Liste der «relevanten Gesundheitsprodukte», die in einer Pandemie eingesetzt werden, wird in den neuen IGV erheblich erweitert. Unter anderem nennt die WHO: Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnostika, Medizinprodukte, Schutzausrüstungen, Dekontaminierungsprodukte, Hilfsmittel, Gegenmittel, zell- und genbasierte Therapien. Auf diese Weise kann die WHO jeden Menschen nötigen, sich beispielsweise neue, experimentelle zell- und genbasierte Therapien verabreichen zu lassen. Unter dem Covid-Regime wurde so die mRNA-Technologie ohne ausreichende Prüfung durchgesetzt. Inzwischen lassen sich die fatalen Nebenwirkungen dieser Behandlung nicht mehr verschweigen; sie sind hinreichend kausal belegt. Eine Haftung gibt es jedoch nicht.

Die Erweiterung der «relevanten Gesundheitsprodukte» ist entschieden abzulehnen.

6. Informationshoheit der WHO

Es mutet „orwellsch“ an, wenn eine offensichtlich interessengeleitete Instanz wie die WHO in Person ihres Generaldirektors einen globalen Unfehlbarkeitsanspruch erhebt und bestimmen darf, was «wahr» und was «falsch» ist. Mit Blick auf die fehlende Rechtskontrolle und die uneingeschränkte Immunität der WHO ist das nicht anders als „totalitär“ zu bezeichnen.

Die Jahre 2020/21 haben hinlänglich bewiesen, wie schnell die Regierungen – auch unser Bundesrat – bereit sind, Grundrechte einzuschränken; dies sogar auf der Basis einer nachweislich untauglichen Teststrategie, mit welcher beliebig und missbräuchlich „Fälle“ erzeugt werden können, die im Zweifelsfall als „asymptomatisch krank“ deklariert werden. Das ist nicht nur wider jeglichem gesunden Menschenverstand, sondern eine Verhöhnung der Menschen.

Unsere Exekutivorgane sind in der Covid-Zeit nicht nur den Vorgaben der WHO gefolgt; es wurde zu diesem Zweck auch eine Wissenschaftlichkeit vorgetäuscht, die es nicht gab, da kritische Stimmen konsequent „ausgeladen“ wurden.

Als Wissenschaftlerin mit Berufsehre und Gewissen kann ich ein Vorgehen, das einem vorgegebenen Narrativ folgt und jeglichen ergebnisoffenen Diskurs schon im Keim erstickt, niemals gutheissen.

Wie unreflektiert und rücksichtslos gegenüber Menschen (Kindern!) und Wirtschaft diese «Vorgaben von oben» umgesetzt wurden, haben die freigelegten Protokolle des RKI in Deutschland enthüllt. Wie schon sehr früh gemeldete, besorgniserregende Nebenwirkungen der verimpften Präparate verschwiegen wurden, zeigen die in den USA freigelegten EB- und PRR-Analysen von FDA und CDC. Da drängen sich Fragen auf: Wie genau ist es bei uns in der Schweiz gelaufen? Was wussten die Behörden und wann?

Ich erspare Ihnen einschlägige Zitate der zuständigen Bundesräte sowie diverser Damen und Herren aus Parlament und Verwaltung aus den Jahren 2020-2022. Die überfüllten Kinderpsychiatrien, das aktuelle Krankheitsgeschehen und die ausufernden Prämiensteigerungen der Krankenkassen sprechen für sich, von den Insolvenzen vieler mittelständischer Betriebe ganz zu schweigen. Weshalb weigert sich die Politik so stoisch, das Geschehene sauber aufzuarbeiten?

Der Bundesrat hat nach Art. 2 Abs. 1 der Bundesverfassung die Freiheit und die Rechte des Volkes zu schützen und die Unabhängigkeit des Landes zu wahren. Dies wird durch die Akzeptanz der Informationshoheit der WHO ausgehebelt und ist abzulehnen.

7. Behandlung (faktisch: Bekämpfung) von Fehl- und Desinformation

Derzeit erleben wir nicht nur eine gesteuerte Meinungsgestaltung durch die Medien, sondern auch eine unsagbare Welle der Zensur, die laut WHO-Generaldirektor Tedros Ghebreyesus noch verstärkt werden soll. Dies ist mit einer freiheitlichen Demokratie in keinem Fall vereinbar. Im Rahmen der Covid-Krise hat sich gezeigt, dass Falschinformationen nicht nur von freien und alternativen Medien verbreitet wurden, sondern auch von regierungsnahen Medien und vielen anderen Institutionen, sogar bis hin zur Vertuschung. Tragisches Beispiel: „Die Impfung ist sicher und wirksam“ (O-Ton Berset zur besten Sendezeit und grossformatige Anzeigen in vielen Printmedien). Gleichzeitig wurden erprobte, günstige Alternativmedikamente verschwiegen oder schlechtgeredet. Von Mark Zuckerberg ist aktuell zu vernehmen, wie er und sein Team unter Druck gesetzt wurde, andere als WHO-konforme bzw. den Interessen ihrer Spender zuwiderlaufende Meinungen zu unterbinden.

Eine Demokratie lebt von der Meinungsfreiheit. Eine Bekämpfung bis hin zum Verbot anderer Meinungen ist totalitär und der Schweiz unwürdig. Das gilt selbst dann, wenn es sich um Fehl- und Desinformation handeln sollte. Diese ist in einem fairen offenen Diskurs zu entlarven und nicht zu verbieten.

8. Finanzen

Nach den neuen IGV soll mit Hilfe eines «Koordinierenden Finanzierungsmechanismus» eine nachhaltige Finanzierung gewährleistet werden, die unter anderem auch Entwicklungsländern zugutekommen soll – so weit so gut. Nun plant die WHO eine erhebliche Steigerung ihres Budgets – auf wessen Kosten genau? Nachdem die USA angekündigt haben, sich aus der WHO zurückzuziehen, dürften die von den übrigen Staaten eingeforderten Mittel um einiges höher ausfallen. Gegen eine transparente und ausreichende Finanzierung einer unabhängigen, der Gesundheit verpflichteten überstaatlichen koordinierenden Organisation, die frei von jeglichen Profitinteressen ist, ist nichts einzuwenden, im Gegenteil. Auf die WHO trifft das leider längst nicht mehr zu.

Einen Finanzierungsmechanismus zugunsten einer im grossen Umfang wirtschaftlichen Interessen verpflichteten WHO lehne ich ab (vgl. auch 4. und 5.).

9. Bedenkliche Entwicklung der WHO

Dass zwischen der WHO und den Herstellern der von ihr autorisierten «Gesundheitsprodukte» eine enge Verbindung besteht, lässt bereits aufhorchen. Mehr noch sollte die «Gain-of-function»-Forschung, die in der Gemengelage zwischen staatlichen und privaten Unternehmen sowie der Wissenschaft ihren Platz hat, die Alarmglocken schrillen lassen, auch wenn die WHO selbst nicht direkt daran beteiligt ist. Das aus dieser Gemengelage resultierende Geschäftsmodell ist bestechend: Die Industrie liefert die Produkte, die WHO sorgt für die korrespondierende Pandemie (Konzept «Disease X») und die Vertragsstaaten erzwingen die grossflächige Umsetzung (IGV), alles nahezu gleichzeitig. Das Ziel von CEPI verheimlicht auch die WHO nicht: 100 Tage von der Publikation eines deklarierten pandemischen Erregers bis zum Impfstoff. Eine seriöse Entwicklung ist das nicht.

Dass der ehemalige US-Präsident Joe Biden in einer seiner letzten Amtshandlungen den langjährigen Direktor des NIAID, Anthony Fauci, dessen Rolle in der lange verheimlichten «Gain-of-function»-Forschung kaum mehr zu leugnen ist, vorsorglich rückwirkend bis 2014 begnadigt hat, trägt nicht zur Stärkung des Vertrauens in die weltweiten «Gesundheitsstrukturen» bei. Die Frage sei erlaubt: Begnadigt wofür? Ob oder wie die WHO in diese Strukturen eingebunden ist, spielt dabei keine Rolle, denn personelle Verbindungen bestehen nachweislich.

Ihre undurchsichtige Interessenlage und zunehmend zweifelhafte Finanz- und Geschäftspolitik hat die WHO zu Recht in den Fokus internationaler Kritik gebracht. Kürzlich hat die neue Administration des finanzstärksten Vertragsstaats, die US-Regierung Trump, ihren Austritt aus der WHO erklärt, weitere Länder dürften folgen (z.B. Argentinien). Mit dem Verlust des Beitrags der USA und weiterer Staaten verschiebt sich der Charakter der WHO noch weiter weg von einer globalen Gesundheitsbehörde im Interesse der Menschen und noch weiter hin zu einer Drehscheibe für lukrative Investitionsobjekte. Die Bedeutung der WHO in ihrer heutigen Form und Finanzierung ist damit in Frage zu stellen. Das von Frau Lévy ins Feld geführte Argument eines Reputationsrisikos für die Schweiz bei Ablehnung der IGV ist nicht haltbar. Ist es nicht eher umgekehrt? Rückgrat gegenüber einer Organisation zu zeigen, die immer mehr als Werkzeug der Pharmaindustrie agiert, welche ihrerseits keine ethischen Grenzen mehr zu kennen scheint, kann die Reputation eines Rechtsstaats nur stärken.

Statt einer Erweiterung der Kompetenzen der WHO in ihrer heutigen Form wäre dringend deren Reorganisation und Rückbesinnung auf ihren ursprünglichen Zweck zum Nutzen der Weltgesundheit erforderlich. Als Gastgeberland würde der Schweiz dabei eine aktive Rolle gut anstehen.

Die ausdrückliche Ablehnung der IGV vom 1. Juni 2024 wäre ein erster wichtiger und vertrauensbildender Schritt.

Ich bedanke mich für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Helene Felber

Sandro Gerussi
Hornbachstrasse 23
8008 Zürich

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

9. Januar 2025

Keine neuen IGV – JA zur Souveränität der Schweiz!; Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind nicht nur unnötig, sondern gefährlich für die Schweiz ihre Bürger. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die gar nicht in der Lage ist im Interesse der Schweizer Bevölkerung zu handeln.

Ich appelliere an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

1. Die Schweiz hat bewiesen, dass sie eigenständig handeln kann.

Mit dem Epidemiengesetz (EpG) verfügt unser Land über ein hervorragendes System, das alle Anforderungen erfüllt, um Gesundheitskrisen zu bewältigen. Während der COVID-19-Krise hat sich gezeigt, dass nationale Maßnahmen – und nicht internationale Vorgaben – der Schlüssel zum Erfolg sind. Entscheidungen vor Ort, die auf die konkreten Bedürfnisse der Bevölkerung zugeschnitten sind, haben uns sicher durch diese schwierige Zeit geführt.

2. Dezentrale Ansätze sind erfolgreicher.

Wenn uns die Pandemie eines gelehrt hat, dann, dass Widerstandsfähigkeit vorallem durch dezentrale Ansätze gestärkt wird. Zentralistische Planungen hingegen haben sich als ineffizient und oft kontraproduktiv erwiesen. Ein Beispiel dafür war die zentrale Beschaffung und Verteilung von Impfstoffen durch die EU, die zu erheblichen Verzögerungen und Ungleichheiten führte. Länder, die ihre Impfstrategien eigenständig geplant und umgesetzt haben, konnten schneller handeln und ihre Bevölkerung besser schützen.

3. Schutz der zukünftigen Generationen.

Als Familienvater von drei Kindern bin ich zutiefst besorgt um die nachhaltige Sicherheit und Gesundheit unserer Nachkommen. Es ist unsere Verantwortung, eine Politik zu verfolgen, die nicht nur kurzfristig reagiert, sondern langfristig die Gesundheit und Freiheit unserer Kinder sicherstellt. Die neuen IGV jedoch riskieren, genau das Gegenteil zu erreichen, indem sie uns unserer Eigenständigkeit berauben und uns in ein zentralistisches System zwingen, das nicht auf die spezifischen Bedürfnisse unserer Bürger eingehen kann.

Auch wenn wir annehmen, dass die WHO altruistisch agiert und ausschließlich das Wohl der Schweizer Bürger im Sinn hat, bleibt ungewiss, ob dies bei einem Machtwechsel oder kulturellen Wandel dauerhaft gewährleistet ist. Umso wichtiger ist es, dass die Schweiz ihre Stärke in der Dezentralität bewahrt.

4. Demokratische Kontrolle muss gewährleistet bleiben.

Die geplanten Regelungen würden dem WHO-Generaldirektor das Recht geben, Pandemien auszurufen und Maßnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Das ist inakzeptabel. Entscheidungen, die die Schweizer Bevölkerung betreffen, müssen von demokratisch gewählten Vertretern getroffen werden und nicht von einer internationalen Behörde ohne direkte Verantwortung gegenüber unserem Land.

Die Schweiz steht für Freiheit, Eigenständigkeit und demokratische Mitbestimmung. Lassen Sie uns diese Werte schützen und NEIN zu den neuen IGV sagen. Unsere Bürger und unsere Kinder dürfen nicht zum Spielball unkontrollierter Interessen werden, die unsere Demokratie und Souveränität unterwandern könnten.

Ich bitte Sie, die IGV abzulehnen und sich für die Interessen der Schweiz und ihrer Bürger einzusetzen.

Mit entschlossenem Nachdruck,


Sandro Gerussi

Frédérique Giacomoni
Chemin de Jolimont 1
1180 Rolle

**Mesdames et Messieurs
Les conseillers fédéraux
Palais fédéral Ouest
3003 Berne**

**Département fédéral de
l'intérieur DFI
Inselgasse 1
3003 Berne**

Rolle, le 03.02.25

Par mail : vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Procédure de consultation 2024/87

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

À l'attention des autorités suisses,

Objet : Demande de rejet des amendements au Règlement Sanitaire International (RSI) avant l'échéance du 19 juillet 2025

Madame la conseillère fédérale Elisabeth Baume -Schneider
Mesdames et Messieurs les conseillers fédéraux,

Je vous adresse ce message afin d'exprimer mes préoccupations, concernant les amendements proposés au Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont la date limite de rejet approché, fixée au 19 juillet 2025. Il est crucial que la Suisse adopte une position ferme et rejette ces amendements afin de préserver notre souveraineté et nos libertés individuelles.

Les définitions ambiguës de « pandémie » et d'« urgence sanitaire de portée internationale » dans le texte proposé soulèvent de vives inquiétudes. Une telle imprécision pourrait permettre des interprétations arbitraires, ouvrant la voie à des mesures restrictives imposées sans fondement scientifique solide. Il est à craindre que nos droits fondamentaux, tels que la liberté de

mouvement ou le droit à la santé, ne soient compromis par des décisions prises sans un débat public adéquat et sans tenir compte des réalités locales.

Un des aspects les plus préoccupants est la concentration de pouvoir accordée au Directeur général de l'OMS, qui pourrait déclarer des urgences de santé publique de manière unilatérale, sans concertation avec les États membres. Cette centralisation des décisions pourrait entraîner des mesures arbitraires, imposées sans débat démocratique ni prise en compte des spécificités locales. La Suisse pourrait ainsi se retrouver à répéter les erreurs observées lors de la crise du COVID-19, où des décisions hâtives ont eu des répercussions désastreuses sur la vie de nos concitoyens.

De plus, l'introduction du terme « produits », englobant des thérapies expérimentales et des thérapies géniques, soulève d'importantes questions éthiques et de sécurité. Cette catégorisation pourrait permettre l'utilisation de traitements non éprouvés sur notre population, sans cadre réglementaire approprié, compromettant ainsi le droit des citoyens à l'autonomie corporelle et à une information claire et précise sur les traitements qui leur sont proposés. La santé publique est essentielle, mais elle ne doit pas se faire au détriment de notre droit à l'information éclairée et à la protection de notre intégrité physique.

Le financement de l'OMS constitue également une préoccupation majeure. Une part significative de ses ressources provient de donateurs privés non élus, dont les contributions peuvent influencer les priorités de l'organisation. Cette situation soulève des questions éthiques cruciales concernant l'indépendance et l'intégrité des actions de l'OMS, remettant en cause la capacité de celle-ci à prendre des décisions orientées vers le bien public.

Notons également que l'article 44 bis évoque la création d'un mécanisme financier visant à rediriger les fonds fournis par les États et organisations – financés par les contribuables – pour soutenir des entreprises pharmaceutiques. Cela semble clairement constituer une plateforme de financement pour des intérêts privés.

L'article 35 introduit des documents sanitaires pour les voyageurs, en lien avec l'article 31, qui, il faut le souligner, pourrait bafouer les droits humains. Ce dernier stipule que les voyageurs pourraient être contraints de se soumettre à des examens médicaux intrusifs ou à des vaccinations, ainsi qu'à d'autres mesures sanitaires, y compris l'isolement ou la quarantaine, sans garantie d'un cadre de protection adéquat.

Il est également crucial de mentionner que, selon l'article 37 (déclaration sanitaire de navire), ces documents pourraient être rendus obligatoires par des entreprises privées (agences de voyage, compagnies aériennes, ferroviaires, maritimes, etc.), qui devront vérifier ces documents à l'embarquement ou au débarquement.

La souveraineté de notre nation est en jeu. En acceptant ces amendements, nous risquons de transférer des décisions essentielles en matière de santé publique à des instances internationales, compromettant ainsi notre capacité à agir de manière autonome et à protéger efficacement la santé de nos concitoyens. Il est impératif que la Suisse conserve le pouvoir de décision sur des questions touchant directement à la vie et à la santé de sa population.

Ainsi, je vous exhorte, en tant que représentants de notre pays, à rejeter ces amendements au Règlement Sanitaire International. En agissant de la sorte, vous protégerez non seulement la souveraineté de la Suisse, mais également les droits et libertés de tous les citoyens suisses.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs les Conseillers fédéraux, l'expression de ma considération distinguée.



Mme Frédérique Giacomoni

Cristina Gianocca
Via Motta 22
6648 Minusio

Recommande

Ufficio federale della Sanità Pubblica (UFSP)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berna

Minusio, 23 febbraio 2025

Perché la Svizzera deve respingere il nuovo Regolamento Sanitario Internazionale (RSI)
Risposta alla consultazione

Gentili Signore e Signori,

Il 13 novembre 2024, il Consiglio federale ha deciso di avviare una procedura di consultazione per le modifiche al Regolamento Sanitario Internazionale (RSI). Colgo l'occasione per esprimere il mio parere.

La ratifica del nuovo Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) da parte della Svizzera non solo è superflua, ma anche pericolosa. Essa metterebbe a rischio la nostra sovranità nazionale, comporterebbe costi enormi e minerebbe le nostre strutture democratiche. La Svizzera dispone già, con la Legge sulle epidemie (LEp), di un quadro normativo consolidato che soddisfa pienamente i requisiti per la gestione delle crisi sanitarie. Chiedo urgentemente che questa regolamentazione venga respinta.

Di seguito spiego i motivi principali per cui il RSI non dovrebbe essere ratificato nell'interesse della Svizzera.

Prima però desidero attirare la vostra attenzione su una delle terribili conseguenze delle ultime misure proposte, spinte, desiderate dall'OMS, e introdotte in Svizzera senza riflettere a sufficienza. Mi riferisco alle "vaccinazioni" Covid, e ne parlo proprio perché tali atti automatici, inconsulti, inutili e anzi peggio che inutili, dannosi, sono destinati a diventare il pane quotidiano svizzero, se questi scellerati e malaugurati emendamenti dovessero entrare in vigore.

La "vaccinazione" Covid ha provocato in tutta Europa un drastico calo delle nascite. Essa è stata fortemente consigliata per non dire praticamente imposta alle donne incinte, e questo malgrado nel compendium stesse scritto nero su bianco (e sta tuttora scritto) che i necessari studi su donne incinte, che allattano, nonché sulla fertilità e sulle persone immunocompromesse, non siano mai stati eseguiti. Insomma, non c'era uno straccio di dato sulle donne incinte o che allattino, ma ciò non è bastato a fare tentennare l'UFSP o la EKIF, che hanno spinto e continuano a spingere la "vaccinazione" Covid delle donne incinte.

Nel 2023, a un paio d'anni dalle prime vaccinazioni e dopo i "dovuti" booster, si è giunti così ai tassi congiunturali di fertilità più bassi mai osservati da quando sono raccolte le statistiche, e questo non solo in Svizzera, ma anche in parecchi altri paesi d'Europa (e forse anche in altri continenti, occorrerebbe verificare). E purtroppo sembra che dove ciò non è successo nel 2023, succederà con i dati 2024, che saranno pubblicati nel corso dell'anno dai diversi uffici statistici nazionali.

Nati vivi in Svizzera, per anno (UST, BEVNAT)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 stima
Nascite	87'851	86'172	85'914	89'644	82'371	80'024	79'000

Il drastico calo delle nascite potrebbe non essere l'ultima brutta sorpresa, dato che non si sa cosa succederà quando queste persone, che sono appena nate, tenderanno di avere figli tra una trentina d'anni. Purtroppo gli antecedenti noti del Diethylstilbestrol non lasciano presagire nulla di buono: le figlie delle donne che avevano preso questo "medicamento" in gravidanza hanno scoperto il grosso dei loro problemi solo al momento di (volere) avere loro stesse dei figli.

Quindi, per concludere questa premessa: ciò che è necessario ora non è più ingerenza da parte dell'OMS e la possibilità che questa entità spinga ancora di più in direzione di misure nefaste come questa, ma piuttosto che UFSP e EKIF esaminino attentamente i risultati prodotti dalle "vaccinazioni" Covid nella popolazione nazionale e si preparino meglio in modo da non ripetere errori di questa magnitudo.

Tornando ora agli emendamenti al regolamento sanitario internazionale:

1. La Svizzera è già ben preparata

Grazie alla Legge sulle epidemie (LEp), la Svizzera dispone dal 2012 di uno strumento solido, che definisce responsabilità chiare e consente misure flessibili:

- **Fondamenti giuridici completi:** La LEp copre tutti i requisiti che il RSI cerca di introdurre. Garantisce che la Svizzera possa agire autonomamente e in modo sovrano.
- **Pratica consolidata:** Durante la cosiddetta crisi COVID-19, tutte le misure sono state gestite a livello nazionale. Le direttive internazionali non sono state né necessarie né utili.
- **Nessuna lacuna legislativa:** Lo stesso Consiglio federale ha dichiarato che le strutture esistenti soddisfano i requisiti del nuovo RSI.

La Svizzera non ha bisogno di nuovi quadri normativi internazionali che impongano dipendenze superflue.

2. Presupposti errati del RSI

Il RSI si basa sull'assunto che la crisi COVID-19 abbia rivelato debolezze globali nella gestione sanitaria. Questo assunto è falso:

- **Crisi artificiale:** Rivelazioni come i "RKI-Leaks" dimostrano che la pandemia è stata amplificata artificialmente attraverso test manipolativi, dati selettivi e campagne di paura mirate.
- **Nessuna reale necessità:** Le misure nazionali adottate dalla Svizzera sono state sufficienti. Le presunte debolezze sono frutto di una narrativa costruita ad arte.

Il nuovo RSI si basa su una rappresentazione distorta della realtà e non giustifica un intervento così invasivo nelle strutture nazionali.

3. Conseguenze del RSI: controllo da parte dell'OMS, perdita di libertà

Il nuovo RSI conferirebbe all'OMS un potere senza precedenti:

- **Gestione centralizzata:** Il Direttore Generale dell'OMS potrebbe dichiarare pandemie e imporre misure senza il coinvolgimento di parlamenti o governi nazionali.
- **Perdita di democrazia:** Questo controllo centralizzato contraddice i principi fondamentali della democrazia svizzera.
- **Onere finanziario:** In qualità di membro dell'OMS, la Svizzera dovrebbe investire milioni in programmi internazionali senza benefici diretti per la popolazione svizzera.

4. Il trattato pandemico dell'OMS: un pericoloso precedente

Il RSI è strettamente legato al trattato pandemico dell'OMS, che comporta gravi rischi:

- **Profitti miliardari per le aziende farmaceutiche:** Il trattato garantisce obblighi di acquisto per prodotti spesso non sufficientemente testati.
- **Processi automatizzati:** Il RSI crea le basi per un trattato pandemico che contrasta con gli interessi nazionali.
- **Paura come modello di business:** Un sistema centralizzato sfrutta la paura per massimizzare controllo e profitti finanziari.

La Svizzera non può sostenere un modello che serve principalmente interessi economici del grande capitale.

5. I veri danni: le misure, non il virus

I danni causati dalla cosiddetta crisi pandemica non derivano dal virus, ma dalle misure eccessive:

- **Danno economico:** Aziende sono fallite, posti di lavoro sono stati persi e il debito pubblico è aumentato significativamente.

- **Stress psicologico:** Isolamento e paura hanno portato a un aumento di depressione, soprattutto tra giovani e anziani.
- **Divisione sociale:** La polarizzazione tra vaccinati e non vaccinati ha danneggiato profondamente il tessuto sociale.

Il nuovo RSI crea un sistema che potrebbe ripetere questi danni con il pretesto di una "minaccia globale".

6. No al RSI, nessun adeguamento

La Svizzera non ha bisogno di un nuovo Regolamento Sanitario Internazionale. Dovrebbe invece:

- **Rifiutare il RSI:** La Legge sulle Epidemie esistente è sufficiente.
- **Evitare revisioni parziali della LEp:** Adeguamenti che servono principalmente agli interessi dell'OMS non sono necessari.
- **Imparare dagli errori:** La Svizzera deve correggere gli errori della politica pandemica e non facilitare nuove manipolazioni.
- **Utilizzare l'opting-out:** Il Consiglio Federale deve rappresentare attivamente gli interessi della Svizzera e respingere fermamente il RSI.

Conclusione

Il nuovo RSI non rappresenta un miglioramento, ma una enorme minaccia per la Svizzera. Esso mina la nostra sovranità, grava sui contribuenti e serve principalmente interessi economici.

Chiedo di respingere il RSI e di adottare l'opting-out a tutela della libertà, dell'autonomia e dei valori democratici della Svizzera.

Cordiali saluti,

Cristhe Wanone

Von: Caspar <g.caspar@gmx.ch>
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 23:58
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV);
Vernehmlassungsantwort

Gottfried Caspar
Fluhweg 10
4143 Dornach

Datum: 27. Februar 2025

E-Mail an:

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Wir nehmen Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Wir fordern die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüssen

Gottfried Caspar

Maria L. Guignard-Jimenez
Chemin des Crêtes 24
1997 Haute-Nendaz

Lettre recommandée
Office Fédérale de la Santé Publique
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne

Et par e-mail
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Haute-Nendaz, le 21 février 2025

Concerne : Révision partielle de la loi sur les épidémies ; réponse à la consultation

Mesdames et Messieurs,

Le 29 novembre 2023, le Conseil Fédéral a chargé le Département Fédéral de l'Intérieur (DFI) de mener une procédure de consultation sur la révision partielle de la loi du 28 septembre 2012 sur les épidémies (LEp, RS 818.101). Nous saisissons cette opportunité et prenons position sur la révision prévue.

1. Principes de base

L'avant-projet de révision partielle de la LEp doit être rejeté pour de multiples raisons. Cet avant-projet prévoit de **concentrer encore plus de prérogatives au niveau fédéral** au détriment des citoyens (pourtant les premiers responsables de leur santé), des cantons et des personnes et institutions actives dans le domaine de la santé. Contrairement aux affirmations du Conseil fédéral, aucune leçon n'a été tirée de la crise Covid. En conséquence, avant d'entamer la révision de la LEp, il est indispensable de procéder à **une analyse scientifique indépendante de la situation, ce qui n'a pas été fait.**

L'avant-projet prévoit **de transformer le droit d'urgence en droit ordinaire** en donnant ainsi au gouvernement la possibilité de transformer, selon son bon vouloir les lois ordinaires en lois urgentes. Sans un examen minutieux (voir la mise à jour), cette proposition est à rejeter.

Par ailleurs, il n'est pas souhaitable pour la population suisse qu'un **mécanisme automatique** de passage à une situation particulière, **déclenché par l'OMS**, (qui est un organe supranational dirigé par des personnes non-élues) soit applicable. Cela équivaldrait à un abandon de la souveraineté contraire au droit à l'auto-détermination du peuple suisse. L'avant-projet relègue les professionnels de la santé au statut de **simples exécutants** des décisions politiques.

L'avant-projet entraîne un **changement de paradigme**, passant de la surveillance et de la déclaration des maladies à la **surveillance et à la déclaration des personnes**. Tout individu sera considéré comme malade ou contagieux et devra apporter la preuve de sa bonne santé en répondant à des conditions administratives arbitraires et non scientifiques. Le statut actuel de « présomption de bonne santé » des individus passera à un statut de « présomption de maladie ».

La mise en place de la politique prônée par cet avant-projet entraînerait une hausse massive des coûts de la santé, ce qui n'est pas souhaitable pour la population suisse.

2. Concernant les différentes dispositions

Art. 2 : But

La formulation « égalité des chances d'accès » est-elle réaliste ? Lors de la crise Covid, on relèvera que de nombreuses personnes non-vaccinées n'ont pas eu accès aux soins médicaux, « l'égalité des chances d'accès » n'ayant pas été respectée par la Confédération elle-même. A cela s'ajoutent les déclarations de certains politiques demandant le renoncement aux soins médicaux des personnes non-vaccinées. De quelle « égalité des chances d'accès aux soins » parle-t-on si celle-ci est assujettie à des conditions telles que la vaccination ? (Sachant que celle-ci représente le pilier central de cet avant-projet).

Le fait que la Confédération propose d'étendre ses compétences, est en **contradiction avec le principe de subsidiarité (compétence des cantons en matière de santé)**. Elle s'engage, dans l'art. 41 Cst, à ce que chaque personne reçoive les soins nécessaires à sa santé, se prononçant ainsi également en faveur du **principe de la souveraineté individuelle pour la santé**. La santé doit relever en premier lieu de la responsabilité de l'individu. Les cantons doivent assumer leurs tâches dans le domaine de la santé et ne pas se voir déposséder de leurs compétences en faveur de la Confédération.

Toute référence à « OneHealth », un concept qui peut sembler judicieux dans l'abstrait, n'apporte pas de réelle valeur ajoutée, si ce n'est qu'elle engendre une obéissance aux plans de l'OMS (organe supranational dirigé par des personnes non-élues) et ouvre la voie à des conjectures sur des risques diffus qui pourraient être instrumentalisés.

Art. 5a : Menaces particulières pour la santé publique. Le système de santé est déjà périodiquement surchargé.

Il s'agit d'un fait et non d'un risque. Les causes sont multiples et interdépendantes. On peut notamment mentionner la diminution continue du nombre de lits d'hôpitaux (le nombre de lits par habitant a diminué de deux tiers depuis les années 1980) ainsi que l'augmentation et le vieillissement de la population. L'article tel qu'il est rédigé doit être rejeté.

Art. 6 : Situation particulière / Principes

Concernant les principes relatifs à la « situation particulière », il est impératif de prendre en compte les documents de l'OMS en cours d'élaboration et de négociation (Traité CA+ OMS sur la pandémie et révision du Règlement sanitaire international RSI) qui prévoient les modifications majeures suivantes :

- Le traité CA+ de l'OMS sur la pandémie contient des dispositions **juridiquement contraignantes** (actuellement ce ne sont que recommandations) pour pallier (selon l'OMS) « l'évidente incapacité dramatique de la communauté internationale à faire preuve de solidarité et d'équité dans la réponse à la pandémie de SRAS-CoV2 (Covid-19) » et y remédier.
- Relativement à la prévention d'une pandémie et la réponse à y apporter l'OMS se verrait confier un rôle central de direction et de coordination en tant que « chef de file de la coordination multilatérale dans la **gouvernance mondiale de la santé** » (article 3, paragraphe 11), avec l'obligation (et non plus la recommandation) pour les États de mettre en œuvre les mesures déclarées appropriées (article 3, paragraphe 6) tels que fermeture des frontières, confinement, masques, vaccinations et tests obligatoires etc...
- L'article 12 modifié du RSI conférerait au directeur général de l'OMS, après consultation d'un comité d'urgence, (choisi parmi ses collaborateurs) le pouvoir d'annoncer seul et **sans possibilité de contestation** l'apparition potentielle ou actuelle d'une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC), notamment une pandémie, et d'en déclarer la fin selon son unique bon vouloir.
- Le nouvel article 13A exigerait des États membres qu'ils reconnaissent l'OMS comme l'organe de direction et de coordination des mesures de prévention et de lutte pendant une telle crise et qu'ils s'engagent à suivre ses directives.
- L'article 42 modifié exigerait que les mesures ordonnées soient mises en œuvre immédiatement et que les États membres les fassent appliquer (par la contrainte si besoin) par tous les acteurs non étatiques.

Le Conseil Fédéral a exprimé ouvertement et à plusieurs reprises son soutien au renforcement du rôle de l'OMS. Compte tenu des dispositions des documents de l'OMS, on ne comprend donc pas comment le Conseil Fédéral en arrive à la conclusion que « la constatation par l'OMS d'une urgence de santé publique de portée internationale ne signifie pas automatiquement qu'il existe une situation particulière en Suisse ; il s'agira toujours d'évaluer le risque présent dans le pays ». La remarque du rapport explicatif selon laquelle les points a. et b. de l'article 6 peuvent être appliqués de manière alternative n'y change rien. Une clarification est nécessaire à cet égard. En toute logique conformément à sa

déclaration ci-dessus, le Conseil fédéral doit rejeter aussi bien le traité Pandémique que les amendements du RSI car l'entrée de ceux-ci dans le droit suisse représentent l'abandon de la souveraineté de notre nation et se révèlent donc contraire à la Constitution.

Art. 12 : Personnes et services soumis à l'obligation de déclarer et art. 58 : Traitement de données sensibles

Des éléments de l'article 12 sont déjà en vigueur dans la loi actuelle (sous l'article 33) et devrait être supprimé sans plus attendre tant il est inacceptable :

- Il représente un passage de l'identification des « personnes malades ou infectées » à l'identification des « personnes malades, présumées malades, infectées, présumées infectées ou excréant des agents pathogènes », que ces dernières soient réellement malades ou infectées (ou même « présumées » infectées) **ou non**.

On passe ainsi d'un système où une personne n'est a priori considérée en bonne santé, la maladie ou l'infection devant être médicalement constatée, à un nouveau système où toute personne est à priori « **présumée** » **malade ou infectée** et cela même en l'absence de symptômes.

Il s'agit d'un statut de santé qui n'est plus biologique et basé sur les constatations de la personne elle-même, d'un médecin ou d'un laboratoire, mais d'un statut de santé **administratif standard**, (présomption de maladie) mettant en demeure la personne de devoir prouver par des moyens non définis qu'elle n'est ni malade ni infectée. L'expérience COVID ayant démontré qu'un test de laboratoire inapproprié figurait comme moyens retenus pour apporter la preuve de sa bonne santé et cela alors même que l'individu ne se sentait ni malade ou ni infecté (état de santé subjectif) ou sans qu'un médecin ne pose un diagnostic (état de santé objectif).

Les articles 12 et 58 représentent un changement de paradigme marquant que nous rejetons en toutes circonstances :

- Passage d'un système de déclaration des **maladies** à un système de déclaration des **personnes**.

les données qui ont une forte connotation affective et que la personne concernée ne souhaite porter à la connaissance que de ses proches ». (Traduit de l'allemand).

L'article 58 renforce et confirme l'article 12, c'est-à-dire qu'il met l'accent sur **l'identification des personnes** et non plus des maladies, ainsi que sur l'accès à la sphère intime. Ces dispositions vont beaucoup trop loin et sont donc à rejeter avec véhémence s'agissant d'une atteinte aux droits fondamentaux des citoyens consacrés par la Constitution.

Art. 19, titre et al. 2, let. a : Mesures limitatives dans les institutions.

Cet article soulève la question fondamentale de savoir si **le Conseil fédéral peut intervenir dans les compétences cantonales, managériales et médicales en ce qui concerne la gestion des institutions**. Le principe de la souveraineté des cantons en matière de santé doit être maintenu.

Art. 33 et art. 60a : système d'information national « Contact-Tracing ».

De nombreuses études ont montré que le **traçage des contacts n'est pas pertinent en soi** pour la gestion d'une pandémie, car cela dépend non seulement principalement de la maladie en question, mais aussi et surtout de la manière dont le traçage des contacts est effectué.

Cet article donne également la priorité à l'identification des personnes et à l'accès à leur intimité. Le principe de coopération actuellement en vigueur est remplacé par une **obligation**, ce qui renforce le côté invasif et policier. Cette mesure n'est donc ni efficace, ni efficiente, ni proportionnée. Elle est rejetée.

Art. 49b : Certificats de vaccination, de test et de guérison

Un certificat en soi ne peut pas prouver qu'une personne n'est pas contagieuse. Il n'a donc aucun effet positif sur la santé publique. Il est désormais bien connu que les injections de ARNm ne protègent ni contre l'infection ni contre la transmission et qu'en l'absence de symptômes, un test Covid négatif ne garantit pas qu'une personne ne soit pas contagieuse, tout comme un test positif n'est pas une preuve de sa contagiosité. Il s'agit donc d'un **document purement administratif qui n'a aucune utilité pour la santé publique.**

Ce certificat de « guérison » ressemble plutôt à un « certificat de bonne santé », confirmant ainsi le changement de paradigme évoqué à l'article 12 (présomption de maladie).

Le fait d'indiquer que le document est délivré sur demande démontre bien que celui-ci ne devrait pas être obligatoire pour mener une vie sociale et professionnelle. On le sait depuis la crise du Covid-19. Il convient de rejeter cette réglementation qui, d'une part, engendre une bureaucratie administrative inutile et coûteuse et, d'autre part, entraîne une discrimination entre les personnes.

3. Autres remarques

A la lecture de l'avant-projet et du rapport explicatif, on peut constater que le Conseil fédéral part de certains présupposés erronés :

- L'infection par le SRAS-CoV2 ainsi que la maladie COVID-19 se sont révélées être une crise majeure de santé publique, avec une morbidité et une mortalité nettement excessive.
- En cas de pandémie, toute personne peut être dangereuse pour les autres, indépendamment de son âge et de son état de santé.
L'issue (maladie grave ou décès) n'est que le résultat de la dangerosité d'un agent pathogène.
- Les mesures prises par les autorités lors de la crise du Covid étaient nécessaires, utiles, efficaces et proportionnées :
 - L'immunisation se fait en premier lieu par la vaccination ;
 - Les injections de ARNm jouent un rôle déterminant dans la lutte contre la pandémie ;
 - Les masques ont un effet protecteur dans la population générale ;
 - Seuls les médicaments modernes sont efficaces ;
 - Le certificat sanitaire prouve l'immunité d'une personne ;
 - Le certificat a un impact positif sur la santé publique ;

- Il n'y a pas d'effets secondaires indésirables, ni des tests ni des injections.
- Il n'existe pas d'autre manière pertinente de faire face à une pandémie.
- Le manque de participation volontaire d'une partie de la population est un problème qui doit être abordé par la contrainte ("pour son bien").
- Le système de santé suisse - en dehors d'une pandémie - est pleinement opérationnel, il ne manque ni de lits, ni de personnel, ni de médicaments, ni de matériel.
- D'autres pandémies sont à craindre dans l'immédiat.
- L'OMS joue un rôle salubre en toutes circonstances.
- Il est possible et souhaitable de maîtriser une situation complexe à partir d'un point central ; par conséquent, seules les autorités fédérales sont en mesure de gérer une telle crise et il est donc indispensable de leur conférer davantage de compétences et de pouvoirs.
- La révision de la loi n'aura que des effets positifs pour la société.
- Les autorités se comportent et communiquent de manière honnête, transparente et véridique.

Tout cela est mensonger et constaté aussi bien dans la réalité du terrain que par de nombreuses études dont le Conseil fédéral ne tient aucun compte.

4. Remarques finales

L'avant-projet semble avoir été élaboré à la hâte et sans le soin requis. Pourquoi une telle précipitation et un tel manque de soin ?

La révision partielle ne tient pas compte des aspects suivants :

- Elle ne remplit pas l'obligation constitutionnelle de prendre en compte les médecines complémentaires (art. 118a Cst.).
- Elle ne fait pas référence à la promotion de la santé et à la Charte d'Ottawa, le document central de l'OMS.
- Elle n'aborde pas la question du traitement et de la prise en charge précoce, alors qu'ils sont déterminants pour l'évolution thérapeutique d'une maladie.
- Elle n'aborde pas le fait que de nombreux pays ont fait d'autres choix stratégiques et s'en sont mieux sortis, notamment en ce qui concerne la morbidité et la mortalité ainsi que les effets négatifs sur la société.
- Elle ne replace pas la problématique de la pandémie dans un contexte plus large de santé publique.
- Elle ne tient pas compte du fait que 95% des morts du Covid étaient des malades chroniques.
- Elle ne tient pas compte du fait que 75% de la mortalité est due à des maladies chroniques, alors que les maladies infectieuses représentent environ 1% de la mortalité.
- Elle n'aborde pas les effets néfastes que les mesures ont eus et continuent d'avoir sur l'état de santé de la population (isolement social, dommages économiques, effets secondaires indésirables des médicaments et des injections, etc.)

- Elle omet le fait que tout traitement médical, toute mesure de santé publique a également des effets néfastes à court, moyen et long terme (effet nocebo).
- Elle ignore le principe fondamental de l'approche médicale issu du serment d'Hippocrate « primum non nocere » (en premier lieu, ne pas nuire).
- Elle propose une approche standardisée du traitement qui est en contradiction avec la nécessité de considérer chaque cas individuellement.
- Elle relègue le médecin et les autres professionnels de la santé au rang de simples exécutants.
- En centralisant et imposant l'application des directives de l'OMS, elle restreint la recherche de moyens de prévention et de traitement alternatifs, efficaces et moins coûteux.

En espérant que le Conseil fédéral et l'administration respecteront leur engagement envers le peuple suisse, dans l'esprit du préambule de la Constitution fédérale et dans l'esprit de la section 8 de la Constitution fédérale (en particulier les articles 117a et suivants Cst.), nous vous remettons la présente réponse à la consultation.

Nous vous remercions de bien vouloir en prendre connaissance.

Nous vous prions d'agréer, Mesdames et Messieurs, nos salutations distinguées.

M. Cignard

Marina Gysling
Kirchweg 35
4102 Binningen
smaldini@bluewin.ch
Tel. 061 361 18 40

Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Binningen, 26. Februar 2025

Vernehmlassung zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV): Ablehnung beantragt

Sehr geehrte Damen und Herren

Als Juristin und ehemalige Journalistin beantrage ich Ablehnung der IGV. Wir haben es während der letzten Pandemie erlebt, dass Grundrechte eingeschränkt wurden, ohne dass die Verhältnismässigkeit ordentlich geprüft worden wäre. Dies, weil die Schweiz freiwillig den internationalen Vorgaben gefolgt ist. Mit der Zustimmung zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften geben wir die Möglichkeit einer eigenständigen Steuerung auf. Wir müssen WHO-Vorgaben erfüllen, auch wenn sie im Interesse anderer Staaten oder anderer Akteure erlassen werden. Wir wissen, dass die WHO-Leitung nicht demokratisch legitimiert ist.

Ein Nein zu den IGV heisst nicht, dass man nicht sinnvoll mit internationalen Gremien zusammenarbeiten kann und soll. Ein Nein bedeutet nur, dass man nicht internationalen Vorgaben entsprechen muss. Da Völkerrecht nationalem Recht vorgeht, müsste eigentlich eine Verpflichtung mit der derart schwerwiegenden Implikationen von einem Volks- und Ständemehr getragen werden. Denn als einzelne Bürgerin werde ich nach der Annahme der IGV wie alle anderen Stimmberechtigten nichts mehr gegen allfällige Vorgaben unternehmen können.

Ich möchte, dass künftig Grundrechtseinschränkungen nach bewährtem Schweizer Recht auf ihre Verhältnismässigkeit geprüft werden können. Das wird dem Rechtsfrieden im Land zu Gute kommen. Deshalb beantrage ich Ablehnung der IGV.

Ich bitte freundlich und Kenntnisnahme

Freundliche Grüsse

Marina Gysling

Tobias Häfelfinger
Grienmattweg 2
4450 Sissach

Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

27. Februar 2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Viele Produktehersteller müssen sich an bewährte Grundsätze der dreistufigen Risikominderung halten, welche in der angegebenen Reihenfolge lauten:

1. Gefahren beseitigen oder so weit wie möglich minimieren;
2. Schutzmassnahmen gegen nicht zu beseitigende Gefahren ergreifen;
3. Vorsichtsmassnahmen festlegen und bekanntmachen.

Die nachfolgende, nicht abschliessende Aufzählung erfasst nur einige Fundstellen, in denen auf die oben genannten bewährten Grundsätze hingewiesen wird:

- Aufzugsverordnung (AufzV, SR 930.112) Art. 4 Abs. 1 richtet die Pflichten nach der EU-Aufzugsrichtlinie 2014/33/EU Anhang I Ziffer 1.1, wo verwiesen wird auf die EU-Maschinenrichtlinie 2006/42/EG Anhang I Ziffer 1.1.2 b)
- Druckgeräteverordnung (DGV, SR 930.114) Art. 4 Abs. 1 richtet die Pflichten nach der EU-Druckgeräte richtlinie 2014/68/EU Anhang I Ziffer 1.2
- Maschinenverordnung (MaschV, SR 819.14) Art. 4a richtet die Pflichten nach der EU-Maschinenrichtlinie 2006/42/EG Anhang I Ziffer 1.1.2 b) bzw. EU-Maschinenverordnung (EU) 2023/1230 Anhang III Ziffer 1.1.2 b)
- Medizinprodukteverordnung (MepV, SR 812.213) Art. 6 Abs. 2 verweist auf die Medizinprodukteverordnung (EU) 2017/745 (EU-MDR) Anhang I Kapitel I Ziffer 4

In einem Zeitungsleserbrief vom 21. Januar 2022 hatte ich die oben genannten bewährten Grundsätze, die auch in der Norm ISO 12100 festgehalten sind, wie folgt umschrieben:

Wenn wir uns als Gesellschaft an die bedingungslose Durchimpfung gewöhnen, entlasten wir damit die Urheber der Impfaufforderung und uns selbst von der Pflicht, eine gesündere Welt zu schaffen.

Meines Erachtens werden die bewährten Grundsätze der dreistufigen Risikominderung, zu denen der Gesetzgeber viele Produktehersteller aus gutem Grund verpflichtet, in den IGV nur ungenügend beachtet. Die IGV fordern insbesondere Überwachung, Bekämpfungsmassnahmen, Zugang zu Leistungen und Produkten, usw. Um ihrem Namen und den bewährten Grundsätzen der dreistufigen Risikominderung gerecht zu werden, müsste die WHO sich meines Erachtens jedoch zuerst z.B. für folgende Massnahmen einsetzen:

- a. Massnahmen für ein weltweites Verbot der «Gain-of-Function-Forschung». Die Umstände, dass noch kurz vor der sogenannten Covid-19-Pandemie eine erschreckend zutreffende Pandemiesimulation durchgeführt wurde und dass es erschreckend zutreffende Patente aus der «Gain-of-Function-Forschung» gibt, machen es mir schwer zu glauben, dass die sogenannte Covid-19-Pandemie durch eine Zoonose ausgelöst worden sein soll.
- b. Massnahmen für eine weltweite Einschränkung der Nutzung umweltverändernder Techniken. Das Übereinkommen über das Verbot der militärischen oder einer sonstigen feindseligen Nutzung umweltverändernder Techniken steht der Nutzung umweltverändernder Techniken für friedliche Zwecke nicht im Weg (vgl. SR 0.515.06 Art. III). Die Begriffe «feindselig» und «friedlich» werden im Übereinkommen aber nicht bestimmt und können daher interpretiert werden, was nicht sein darf.

Im oben bereits erwähnten Zeitungsleserbrief vom 21. Januar 2022 schrieb ich weiter:

Nach meiner Meinung ist das Verbreiten von Fehl- und Desinformationen ebenso wenig in Ordnung, wie die Hoheit, darüber zu entscheiden, welches die Fehl- und Desinformationen sind, für sich zu beanspruchen. Zensur ist der Anfang vom Ende der Demokratie.

Diesen Hoheitsanspruch entnehme ich den IGV in der Anlage 1, was mir grosse Sorgen bereitet. Wie wird der Bundesrat sicherstellen, dass die Meinungs- und Informationsfreiheit (BV Art. 16), sowie die Wissenschaftsfreiheit (BV Art. 20) gewährleistet bleiben?

Dass die Schweiz der WHO folgen wird, haben wir in der Corona-Zeit bereits erlebt. So haben BAG und Bundesrat die Aussagen der WHO ungeprüft übernommen. Und – noch bedenklicher – so haben auch die Gerichte die Empfehlungen der WHO und des BAG übernommen und andere Meinungen als Beweismittel nicht berücksichtigt. Es gibt nicht «die» Wissenschaft. Wissenschaft basiert auf einem Diskurs, der mit einer solchen Bestimmung verunmöglicht wird. Damit bestehen ein akutes Propagandapotential und eine Beschränkung der Möglichkeit, sich frei zu äussern. Deshalb wollen wir auch keinen DSA (Digital Services Act), wie er seit Februar 2024 in der EU gilt.

Fazit

Die neuen IGV bedeuten keine Verbesserung, sondern eine Bedrohung für die Schweiz. Sie vernachlässigen bewährte Grundsätze der dreistufigen Risikominderung, untergraben unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und dienen primär wirtschaftlichen Interessen.

Ich fordere den Bundesrat auf, fristgerecht die IGV abzulehnen und das Opting-Out zu erklären – im Sinne der Freiheit, Eigenständigkeit und demokratischen Werte der Schweiz.

Herzlichen Dank und freundliche Grüsse



Tobias Häfelfinger

Von: Astrid Oelssner <a.oelssner@gmx.ch>
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 21:58
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV);
Vernehmlassungsantwort

Absender: A. Haueisen-Oelssner
Datum: 27. Februar 2025

E-Mail an:

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Wir nehmen Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Wir fordern die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüssen

A.Haueisen Oelssner

Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Absender

An

Frau
Brigitte Herzig
Schlossstrasse 202
9435 Heerbrugg

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Heerbrugg, 27.01.2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet mir grosse Sorgen. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und untergraben die demokratische Mitbestimmung.

Ich appelliere an Sie, sich gegen dieses Vorhaben einzusetzen.

Die Annahme der IGV würde zudem die Tür für den umstrittenen WHO-Pandemievertrag öffnen, der pharmazeutischen Konzernen Milliarden Gewinne garantiert und unsere Bürger zu Abnehmern kaum getesteter Produkte machen könnte. Die IGV schaffen ein zentral gesteuertes System, das der WHO erlaubt, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – **ohne Rücksprache mit nationalen Parlamenten.**

Die Schweiz sollte ihre Ressourcen für eigene Gesundheitsprogramme nutzen und nicht für eine Organisation, die überwiegend wirtschaftliche Interessen vertritt.

Die Grundlage für diese neuen Regelungen, die angeblich durch Schwächen während der COVID-19-Krise begründet wird, ist zudem höchst fragwürdig. **Die sogenannten „RKI-Leaks“ und andere Enthüllungen zeigen, dass die Pandemie durch manipulative Daten und Angstmacherei künstlich aufgeblasen wurde.** Ein weiteres solches Szenario darf nicht durch eine willkürlich agierende WHO ermöglicht werden.

Die Schäden durch Massnahmen wie Lockdowns, Schulschliessungen und gesellschaftliche Spaltung sind uns allen noch schmerzlich bewusst. Es waren nicht Viren, sondern unverhältnismässige Massnahmen, die unser Land und unsere Gesellschaft geschädigt haben. Die neuen IGV riskieren, genau solche Schäden zu wiederholen.

Ich fordere Sie deshalb daher auf, die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften entschieden abzulehnen.

Mit freundlichen Grüssen
Brigitte Herzig

Von: Istvan Stephan Hunter <i.stephanhunter@posteo.de>
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 22:56
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: DRINGEND: Vernehmlassungsantwort

Istvan Hunter
Schweikhofstr. 191
5046 Schmiedrued

27. Februar 2025

E-Mail an:

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Ich nehme hiermit Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV sind WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhalte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, **ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle**. Dies ist jedes Rechtsstaates unwürdig. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können. So etwas ist aus sich jedes souveränen Nationalstaates skandalös und indiskutabel.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Trotzdem informieren weder die Bundesbehörden noch die Medien die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Deshalb ersuche ich den Bundesrat, gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht unverzüglich Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung

verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen. Er machte sich damit einer Unterlassung von erheblichem Ausmass schuldig.

4. Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Ebenfalls plant die WHO, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

5. Fazit und Forderungen

Ich fordere die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine undemokratische Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Es ist eine Schande, dass der Bundesrat solches weder gebührend diskutiert, noch kritisch hinterfragt. Das BAG macht sich ebenfalls einer gravierender Unterlassung schuldig, wenn es sich einer derart fragwürdigen Institution wie der WHO unwidersprochen unterordnet. Nehmen Sie Ihre Verantwortung endlich wahr und stellen Sie sich in den Dienst von Meinungsfreiheit und der Souveränität des Schweizer Volks!

Mit freundlichen Grüssen

Istvan Hunter

Schweikhofstr. 191
5046 Schmiedrued

Dre Anne Iten
Pour la Commission fédérale
pour la préparation en cas de pandémie

Versoix, le 25 février 2025

Concerne : Procédure de consultation à propos des « Amendements au Règlement sanitaire international (2005) »

Chère Madame, Madame la Conseillère fédérale,

Dans les lignes qui suivent, la Commission fédérale pour la préparation en cas de pandémie vous fait part de ses commentaires à propos des amendements apportés au Règlement sanitaire international (RSI) (2005).

Comme vous le rappelez dans votre rapport explicatif, le RSI (2005) définit le cadre juridique international visant « à prévenir la propagation internationale des maladies, à s'y préparer, à s'en protéger, à la maîtriser et à y réagir, en évitant de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux ». En mai 2022, les États Parties de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont convenu d'adapter le RSI (2005) afin de renforcer cet instrument et, par là même, sa mise en œuvre. L'accent a été mis sur les lacunes identifiées lors de la pandémie de COVID-19 et sur les enseignements tirés de sa gestion.

La lecture des amendements adoptés lors de la 77^{ème} Assemblée mondiale de la Santé nous permet de constater que les modifications introduites renforcent les principales capacités en matière de prévention, de surveillance, de préparation et d'action face aux risques pour la santé publique. Elles améliorent également les échanges d'informations avec l'OMS et la collaboration entre les États. Ces modifications permettront d'être mieux préparés à la survenue d'une pandémie et ainsi d'y réagir de façon plus appropriée.

Plusieurs points sont à relever dans la version 2024 du RSI (2005) :

- **Article 2 - Objet et portée**

Cet article liste désormais parmi les objectifs à viser la préparation à la propagation internationale d'une maladie. Ce point nous semble capital et va dans le sens des efforts entrepris depuis plusieurs années par la Suisse

- **Article 3 - Principes**

L'article 3 ne se limite plus à la mise en œuvre du RSI (2005) en respectant la dignité des personnes, les droits de l'homme et les libertés fondamentales. Il promeut également l'équité et la solidarité, valeurs auxquelles une attention particulière doit être accordée en cas de pandémie. Ceci est louable.

- **Article 4 - Autorités responsables**

Chaque Etat Partie doit désigner une entité faisant office d'« Autorité nationale compétente en matière de RSI » et une entité en tant que « Point focal national RSI ». Vous proposez que l'OFSP assume la tâche d'« Autorité nationale compétente en matière de RSI », qui consiste à coordonner, d'un point de vue administratif, la mise en œuvre du RSI en Suisse. C'est une excellente proposition compte tenu des missions de cet office. L'OFSP assure déjà le rôle de « Point focal national RSI », soit la responsabilité de la mise en œuvre technique du RSI au niveau national.

- **Article 12 - Détermination de l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale, y compris d'une urgence due à une pandémie**

Cet article recommande, en cas d'urgence de santé publique de portée internationale, de tenir compte du pays d'où provient l'événement considéré et des pays où ces événements se produisent. Cette démarche est appréciée.

Par ailleurs, le fait que l'OMS déclare une « Urgence de santé publique de portée internationale » par l'OMS n'implique pas nécessairement une « Situation particulière » en Suisse. Ce point est conforme à la situation en Suisse. Le Plan suisse de pandémie l'explique de façon claire.

- **Article 13 - Action de santé publique, y compris l'accès équitable aux produits de santé utiles**

Cet article a été complété de manière à ce que l'accès aux produits de santé utiles soit facilité. Il est important que la Suisse adhère à cette démarche, conformément aux principes d'équité et de solidarité abordés dans l'Article 3.

- **Article 18 - Recommandations relatives aux personnes, bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises et colis postaux**

Cet article demande que les voyages (/déplacements) internationaux du personnel de santé et des personnes dont la vie est menacée ou qui se trouvent dans une situation d'urgence humanitaire ne soient pas entravés. Cette adaptation du texte est tout à fait opportune. Durant la pandémie COVID-19, de nombreuses structures hospitalières suisses n'auraient pas pu remplir leur mission, si le personnel frontalier n'avait pas pu venir en Suisse pour travailler.

De plus, il est particulièrement judicieux que cet article demande que les recommandations de l'OMS veillent au maintien des chaînes d'approvisionnement en produits de santé utiles et en denrées alimentaires.

- **Article 44 - Collaboration, assistance et financement**

Il faut saluer l'accent mis dans cet article sur les adaptations proposées pour améliorer la collaboration internationale et promouvoir l'équité.

- **ANNEXE 1 Partie A, par 2, al c, ch vi et par 3, al i**

Cette annexe rappelle aux Etats Parties l'importance de la communication, y compris de la gestion de la mésinformation et de la désinformation. Ce point est particulièrement important pour les différents acteurs et pour la population. Les uns et les autres ont besoin d'une information rapide et continue, ainsi que de messages clairs et compréhensibles. Une information de qualité moindre ou erronée peut avoir de graves conséquences pour les différents acteurs et pour la population.

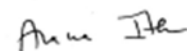
Les amendements adoptés lors de la 77^{ème} Assemblée mondiale de la Santé contribuent à :

- faciliter les échanges d'informations lors de l'apparition et de la propagation de maladies transmissibles, notamment en cas de pandémie
- renforcer et harmoniser les mesures visant à détecter, à surveiller, à prévenir et à combattre les maladies transmissibles, notamment lors d'une pandémie
- minimiser l'impact de ces situations sur les populations.

La révision en cours du Plan suisse de pandémie poursuit des objectifs qui vont dans le même sens que la révision du RSI (2005). Nous accordons notamment notre attention à ce qu'une information de qualité et basée sur des données validées soit mises à la disposition des différents acteurs et de la population.

Pour ces raisons, la Commission fédérale pour la préparation en cas de pandémie ne peut que soutenir sans réserve l'approbation des amendements proposés.

Nous vous remercions pour l'attention accordée à ce courrier et vous adressons, Chère Madame, Madame la Conseillère fédérale, nos salutations respectueuses.



Dre Anne Ite

Pour la Commission fédérale pour
la préparation en cas de pandémie

Vernehmlassungsverfahren

IGV Internationale Gesundheitsvorschriften

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne nutze ich an dieser Stelle die Gelegenheit meine Bedenken zur Übernahme der Anpassungen der internationalen Gesundheitsvorschriften auszudrücken.

Kritik: Medizinisch, Pandemiebekämpfung

Eine infektiöse Krankheit wirkt sich nicht explosionsartig global gleich aus. Handelt es sich um einen Erreger muss er sich ausbreiten, d.h. er muss Distanzen überwinden. Eine einfache Wirkung diese Ausbreitung zu dezimieren ist die befristete Einstellung des Flugverkehrs, welcher von jedem Land autonom verfügt werden kann. In anderen Ländern gilt dies für ebenfalls für den Schiffsverkehr.

Ein Erreger trifft überall auf neue Voraussetzungen. Die Abwehr unterscheidet sich von Region zu Region, von Ethnie zu Ethnie, abhängig von der Demographie und natürlich abhängig von nationalen Gesundheitssystemen, Trinkwasserqualität, Wohlstand (Lebensmittelversorgung und Hygiene).

Wie wir bei den Massnahmen gegen Corona erlebt haben empfiehlt die WHO, ein globaler Ansatz, zu einheitlichen Empfehlungen. Was nicht zweckmässig ist. Diese globale Vereinheitlichung wird in sämtlichen neuen Ergänzungen ersichtlich.

Ein grosser Verlust wäre verschiedene Massnahmen und Ansätze miteinander vergleichen zu können und anhand der besten Ansätze zu lernen.

Innenpolitische Sicherheit

Die Massnahmen unter Corona erfuhren grossen und heftigen Widerstand. Heute wird zwar seitens Politik eingestanden, dass Fehler passiert sind, nicht alles optimal gelaufen ist und man daraus lernt.

Schaut man jedoch die Vorlage der «Revision des Epidemiengesetzes» an, so ist dort kein Learning ersichtlich. Ein bedachtereres Vorgehen, verpflichtender Einbezug von unterschiedlichen Meinungen auch bei Entscheidungen müsste die Folge sein. In der Vorlage wird jedoch jede Lücke, die im bisherigen EpG vorhanden war geschlossen, so dass der Staat noch rigoroser handeln kann.

Verstösse gegen Corona-Massnahmen werden heute noch gerichtlich geahndet, obwohl deren Fehler oder Wirkungslosigkeit heute von der offiziellen Politik eingestanden wird.

Ebenso stellt sich die Politik gegen eine unabhängige Aufarbeitung.

Diese Sachlage erhält das Misstrauen.

Entscheidend ist dabei nicht, ob eine Revision des EpG oder konkret die Annahme des IGV eine Mehrheit findet, denn im Ernstfall, müssten ja alle mitmachen. Herrscht jedoch ein Misstrauen oder Ablehnung müsste die Einhaltung mit Gewalt durchgesetzt werden. Dies wäre wiederum mit Zuständen verbunden, die wir in der Schweiz nicht kennen und sicherlich nicht wollen.

Souveränität

Wird seitens WHO ein Notstand ausgerufen, werden in der Schweiz Vorgaben für medizinische und nicht-medizinische Massnahmen von der WHO vorgegeben, welche die Schweiz verpflichtend umsetzen müsste. Dieser Verlust von Souveränität ist bedenklich:

1. Wie oben ausgeführt, sind globale Massnahmen nicht in jedem Land zweckmässig.
2. Der Moment der Ausrufung des Notstands, wie auch die Beendigung des Notstands liegt ausserhalb des Einflussbereiches der Schweiz, sondern beim Generaldirektor der WHO alleine.

Schauen wir historische Beispiele über Notstände an, der Grossteil betrifft Kriege, werden diese «Ausnahmezustände» meist sehr viel länger aufrecht gehalten, als notwendig. So behielt der Bundesrat seine Sonderrechte, die er während des 2. Weltkrieges inne hatte, bis 1950.¹

WHO

Am Konstrukt der WHO ist grundsätzliche Kritik angebracht:

1. Der Generalsekretär hat die Vollmacht den Notstand auszurufen. Eine solch enorme Macht darf nicht einer einzelnen Person anvertraut werden.
2. Der wissenschaftliche Ausschuss, der über die Einschätzung eines Notstandes befindet ist numerisch zu klein und darf nicht anonym sein. Auch sollten Mitglieder dieses Gremiums nach Ausrufung eines Notstandes abtreten müssen und eine neue Besetzung sollte weiter entscheiden. Dies verhindert das Festhalten an falschen Entscheiden um sich selber zu schützen. Alternativ und besser wäre das Monopol der WHO zu brechen. Auch von Ausserhalb der WHO muss ein Eingreifen in die Beurteilung, sowie Massnahmen möglich sein.
3. Das finanzielle Sponsoring seitens Industrie und privater Stiftungen ist anfällig auf Einflussnahme wirtschaftlicher Interessen.

Globale Situation

Gerade haben wir erlebt, dass die USA die WHO verlassen, bzw. ihre Zahlungen einstellen. Der globale Süden, wie Osten äussert sich zunehmend kritisch. Russland und China werden sich kaum in ihre Souveränität reden lassen, unabhängig davon ob sie dem IGV zustimmen oder nicht.

Das politische Verhalten der Schweiz in der Vergangenheit zeigt im Gegensatz dazu, dass der Bundesrat internationale Vereinbarungen ohne Wenn und Aber umsetzt, oft sogar im Voraus und selbst da Einspruch unterlässt, wo es Möglichkeiten gäbe.

Opting out

Aus den aufgeführten Gründen bitte ich den Bundesrat, bzw. das Parlament um das «opting out».

¹ <https://www.srf.ch/news/schweiz/nach-cs-uebernahme-durch-ubs-schaedigt-das-notrecht-die-demokratie>

Unten folgen die Kommentare und Kritik an den unterstrichenen Änderungen gemäss PDF des Bundes.

Freundliche Grüsse

Patrick Jetzer

Arbeitete 25 Jahre in der Pharmaindustrie

Bomenstrasse 31

9633 Bächli (Hemberg)

078 406 11 53

INTERNATIONALE GESUNDHEITSVORSCHRIFTEN (2005)
TEIL I - BEGRIFFSBESTIMMUNGEN, ZWECK UND ANWENDUNGSBEREICH,
GRUNDSÄTZE UND ZUSTÄNDIGE BEHÖRDEN

Es wird hier die Vorlage des Bundes verwendet, in welcher lediglich die unterstrichenen Änderungen kommentiert und bewertet werden.

Seite 3

Die Definitionen i bis iv lassen eine grosse Bandbreite der Beurteilung zu und sind deshalb untauglich.

Art. 3,1 «Chancen und Solidarität» ermöglicht dann im Namen der «Solidarität» über Menschenrechte und Würde hinweg zu gehen. Diese Aushebelung der Menschenwürde im Namen der Solidarität wurde unter Corona praktiziert.

Art. 4,1 die WHO bekommt, bzw. wird somit eine nationale Behörde/Institution. Faktisch werden hier dann die WHO-Anweisungen einfach implementiert unter Ausschluss nationaler Mitgestaltung und - Bestimmung. Siehe dazu **Art. 4,2,2**

Art. 5

Die WHO beauftragt den Ausbau von Kernkapazitäten – dies ist ein Freipass zu enormen Ausgaben, was in den weiteren Artikeln noch zum Vorschein kommt und kommentiert wird.

Art. 10,3,4

Der Handlungsspielraum souveräner Staaten wird eingeschränkt. Wo die WHO-Angebote macht, die ausgeschlagen werden, baut sie über andere Staaten Druck auf.

Art. 11 & 12

Der Zusatz «einschliesslich pandemischer Notlage» bedarf es nicht. «Gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite» ist umfassend genug. Die penetrante Nutzung des Begriffes «Pandemie» erweckt den Eindruck, als solle dieser mit bis anhin nicht vorhandener Bedeutungen erweitert werden.

Art. 12,1

Erteilt dem Generaldirektor der WHO eine Blankovollmacht über die Ereignisse in einem Vertragsstaat von internationaler Bedeutung sind. Art. 12,3 und Verfahren Art. 49

1. Damit verfügt er in den Staat hinein.

2. Diese Vollmacht auf eine Person zu reduzieren stellt ein Höchststrisiko bezüglich Irrtums und Missbrauchs dar.

Verfahren Art. 49

Der Generaldirektor stellt einen Notfallausschuss zusammen. Art. 49,1

Der Generaldirektor trifft eine endgültige Entscheidung, Art. 49,5

Der Vertragsstaat kann lediglich eine Aufhebung der Notlage dem Notfallausschuss und die Aufhebung der Empfehlungen beantragen. (Empfehlungen sind damit keine Empfehlungen, sondern Anweisungen)

Art. 12,4

Der Generaldirektor stellt selbständig nach der internationalen Notlage fest, ob es auch eine Pandemie sein könnte. Offenbar versteckt sich hinter dem Begriff «Pandemie» oder «internationale Notlage» etwas Unterschiedliches, was jedoch nirgends definiert wird. Ebenfalls in Art. 48, 1 a, b wird zwischen internationalen Notlagen und Pandemien unterschieden. Dito Art. 49, 7. Würde es lediglich um internationale gesundheitliche Notlagen gehen, könnte auf den Begriff Pandemie verzichtet werden. Da dieser jedoch zahlreiche Male, ohne Definition der beiden Begriffe, implementiert wird, muss von einer Ausweitung der Begriffe ausgegangen werden. Naheliegend ist, dass unter «internationaler Notlage» künftig **klimapolitische** oder **umwelttechnische** Belange inkludiert werden.

Art. 13

In diesem Artikel werden die Vollmachten des WHO-Generalsekretärs bekräftigt und spezifiziert:

- Er kann in den Staaten bis in Details derer Gesundheitsorganisation eingreifen. Beispielsweise könnte er verfügen, wie viele Medikamentenzentren pro Quadratkilometer erstellt werden müssen. Art. 13, 8a
- Er entscheidet bei nationalen (Schweiz) oder supranationalen (EIU) Medikamentenzulassungsbehörden mit über die Zulassungsanforderungen, bzw. Ausnahmegewilligungen.

Art. 15 zeitlich befristete Empfehlungen

Dieser Artikel trägt den Titel Auf der Basis der vorgehenden Artikel und dem Verfahrensprotokoll darf nicht davon ausgegangen werden, dass diese Empfehlungen auch abgelehnt werden können, zumal sie der allgemeinen Formulierung der vorhergehenden Artikel, leicht als die verpflichtenden «Angebote» eingestuft werden können.

- So empfiehlt der Generaldirektor, bzw. die WHO namentlich die Massnahmen, sowie die Gesundheitsprodukte. Art. 15, 2

Art. 16 ständige Empfehlungen

«Diese Massnahmen können bei bestimmten, weiter bestehenden Gefahren für die öffentliche Gesundheit von den Vertragsstaaten im Hinblick auf Personen, Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter, einschliesslich relevanter Gesundheitsprodukte,» Art. 16, 1

Konkret bedeutet dies:

- Pflichtmedikationen, Therapien, etc. der ganzen Bevölkerung. Zwangsbehandlungen sind vorgesehen. Art. 18, 1
- Gepäck, Fracht, Container für privaten, geschäftlichen und industriellen Gütertransport
- Vorgabe welche Gesundheitsprodukte relevant sind. Aus der Erfahrung mit Corona wissen wir auch, dass dies die Ablehnung von Therapien mitbeinhaltet. Dies umfasst Massnahmen von der Verfolgbarkeit, Behandlung bis zur Vernichtung von Gütern. Art. 18, 2

Art. 19 – 22

Hier greift die WHO über Öffnung und Schliessung von Staatsgrenzen ein, bestimmt Massnahmen, Kontrollen und Bedingungen für Grenzübertritte.

Art. 24

1, a, b die WHO-Massnahmen sollen auch an Board zur Anwendung kommen: Wie wir aus dem letzten Pandemieprozedere lernen, können Massnahmen sehr rasch ändern. Während einer Schifffahrt und sogar während eines Fluges. **Dieser Artikel ist abzuändern, dass für Reisende bis zu ihrer Ankunft die Massnahmen des Boarding gelten.**

Art. 35

4, Die technische Entwicklung zu digitalen und physischen Prüfungen von Gesundheitsdokumenten darf nicht der WHO übergeben werden. Dies würde das Handeln der Vertragsstaaten bestimmen und deren Souveränität einschränken.

Art. 44

1, c die Finanzierungs-Verpflichtung ist ein Blankoscheck und ist abzulehnen.

2, bis die WHO bestimmt über die innerstaatliche Finanzierung und deren Ausweitung. Dies ist abzulehnen.

2, ter verpflichtet die Vertragsstaaten ein untereinander transparentes Finanzierungssystem (a) zu errichten und zu weiterem Finanzausgleich unter Nachbarstaaten und an Entwicklungsländer (b). Dies ist abzulehnen. Dito Art. 54, 2

Art. 44 bis

Hier will bereits vorbereitend für Pandemieszenarien diverse Vorbereitungen getroffen und finanziert werden. Die WHO macht die Vorgabe und die Finanzierung an andere Staaten ist ebenfalls vorgesehen. Dies ist abzulehnen.

Art. 45

2, der Vertragsstaat legt gegenüber der WHO personenbezogene Daten offen. **Daten der Bürger dürfen vom Staat nicht an die WHO weitergegeben werden!**

Art. 48

1, bis Der Sachverständiger Ausschuss ist letztlich ein isoliertes WHO-Gremium. Es wird keine Kompetenz ausserhalb der WHO-Einfluss haben. Dies ist abzulehnen.

Art. 54 bis

Dieser Ausschuss ist nicht zu bilden. Er verschlingt enorme finanzielle Ressourcen, wird bürokratietypisch stets neue Szenarien, Vorbereitungen, Vorgaben und Kosten generieren. Die nationalen Gremien genügen vollauf. Die Wissenschaft ist unabhängig von einem solchen Ausschuss international vernetzt, im Austausch und lernt voneinander.

S. 27 Fussnote 1

Anmassend seitens WHO

Anlage 1

1, a diese beiden Erweiterungen sind abzulehnen. Unnötige Kostenfaktoren.

4, Souveränitätsabgabe, schwammig formuliert. Lässt grossen Spielraum für Ansprüche.

A.ERFORDERLICHE KERNKAPAZITÄTEN FÜR VERHÜTUNG, ÜBERWACHUNG, VORBEREITUNG UND REAKTION

Diese Passage ist der Startschuss zur Ausgabe von Milliarden von Franken, sobald die Anpassung der IGV in Kraft tritt. Die Zahlreichen Gremien und Berater der WHO können zahllose Szenarien entwickeln, auf welche sich vorbereitet werden muss. Industriellen/Finanziellen Interessen sind so Tür und Tor offen. Die anhaltenden Mehrkosten sind nicht einzuschätzen und werden untragbar.

Dr. Christoph Jezler

RECHTSANWALT
ATTORNEY AT LAW

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	16. Jan. 2025						VA
CC							UV
Int							
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
T-GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB/APG

Schwendistrasse 3
CH-8342 Wernetshausen

Telefon +41 (0)44 977 27 88
E-Mail ch.jezler@greenmail.ch
Eingetragen im Anwaltsregister

Wernetshausen, 16.01.2025

Anpassungen der IGV (2005)

Sehr geehrte Damen und Herren

Entsprechend der Beurteilung im beigelegten Text teile ich die Ansicht,
dass die Schweiz die am 1. Juni 2024 von der WHA verabschiedeten Änderungen
zur IGV (2005) ablehnen sollte.

Mit freundlichen Grüssen


Christoph Jezler

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

16.01.2025

Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutze ich die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen. Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind **nicht nur unnötig, sie sind gefährlich für die Schweiz** und ihre Bürger. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Ich appelliere an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

Warum brauchen wir keine neuen IGV? Die Schweiz hat mit dem Epidemiengesetz (EpG) ein funktionsfähiges System, das alle Anforderungen erfüllt, um Gesundheitskrisen zu bewältigen. Unser Land hat während der sogenannten COVID-19-Krise bewiesen, dass es kooperativ aber doch eigenständig handeln kann. Nationale Massnahmen, nicht internationale Vorgaben, waren der Schlüssel zur Bewältigung der Krise.

Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliardenschwere Zwangsverpflichtungen zur Abnahme von fragwürdigen Produkten, und das ohne jede demokratische Kontrolle. Die Schweiz müsste zudem vermutlich Millionenbeträge in internationale Programme investieren, die keinen Mehrwert für unsere Bevölkerung bringen. Stattdessen wird unser Land zur Kasse gebeten, um eine mehrheitlich privatfinanzierte supranationale Organisation zu mitzufinanzieren. Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Gemäss der von der WHO hochgehaltenen «One Health» Ideologie gilt das auch für «Klima- und Umweltkatastrophen». Das ist inakzeptabel. Wir brauchen keine WHO-Diktate, sondern nationale Entscheidungen, die von demokratisch gewählten Vertretern getroffen werden.

Ich bitte sie, die IGV abzulehnen und sich für eine souveräne Schweiz einzusetzen.

Mit freundlichen Grüssen



Dr. phil. Karin Joder
Rainweg 17
4702 Oensingen

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

sowie
Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Oensingen, 10.01.2025

Aktive Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet mir grosse Sorgen. Dieses Vorhaben steht nicht im Einklang mit den Interessen unseres Landes und seiner Bürger. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und untergraben die demokratische Mitbestimmung. Ich appelliere an Sie, sich **aktiv** gegen dieses Vorhaben einzusetzen.

Die Schweiz verfügt bereits über ein umfassendes und bewährtes Regelwerk im Epidemiegesetz (EpG), das alle notwendigen Massnahmen zur Krisenbewältigung bietet. Der Bundesrat selbst hat bestätigt, dass dieses Gesetz die Anforderungen der IGV abdeckt. Warum sollte die Schweiz ihre Eigenständigkeit aufgeben und sich einem globalen Regelwerk unterordnen, das weder demokratisch legitimiert ist noch einen Mehrwert bietet?

Die Annahme der IGV würde zudem die Tür für den umstrittenen WHO-Pandemievertrag öffnen, der pharmazeutischen Konzernen Milliarden Gewinne garantiert und unsere Bürger zwingen würde, zu Abnehmern kaum getesteter „Gesundheits-Produkte“ zu werden. Diese Entwicklungen sind nicht akzeptabel. Die IGV schaffen ein zentral gesteuertes System, das der WHO erlaubt, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne Rücksprache mit nationalen Parlamenten.

Hinzu kommt die massive finanzielle Belastung: Als „reiches“ Mitglied der WHO müsste die Schweiz vermutlich Abermillionen in internationale Programme investieren, ohne dass dies unserer Bevölkerung zugutekommt. Die Schweiz sollte ihre Ressourcen für eigene Gesundheitsprogramme nutzen und nicht für eine Organisation, die überwiegend wirtschaftliche Interessen vertritt.

Die Grundlage für diese neuen Regelungen, die angeblich durch Schwächen während der COVID-19-Krise begründet wird, ist zudem **höchst fragwürdig**. Die sogenannten „RKI-Leaks“ und andere Enthüllungen zeigen, dass die Pandemie durch manipulative Daten und Angstmacherei künstlich aufgeblasen wurde. Ein weiteres solches Szenario darf nicht durch eine willkürlich agierende WHO ermöglicht werden!

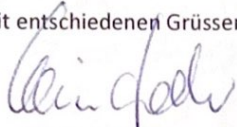
Die gesellschaftlichen wie persönlichen Schäden durch Massnahmen wie Lockdowns, Schulschliessungen und gesellschaftliche Spaltung sind uns allen noch schmerzlich bewusst. Es waren nicht Viren, sondern

unverhältnismässige Massnahmen, die unser Land und unsere Gesellschaft geschädigt haben. Die neuen IGV riskieren, genau solche Schäden und darüber hinaus zu wiederholen.

Ich fordere Sie daher auf, die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften entschieden abzulehnen und die Möglichkeit des Opting-Out aktiv zu nutzen, so lange dies noch möglich ist. **Die Frist hierfür läuft im Juli 2025 aus**, d. h. es ist nicht mehr viel Zeit.

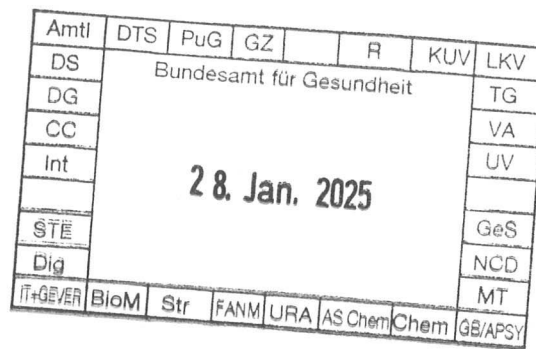
Unsere nationale Souveränität, die demokratischen Werte und die Interessen der Schweizer Bevölkerung dürfen nicht einer globalistischen Agenda geopfert werden.

Mit entschieden Grüssen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Karin Joder', written over the printed name.

Dr. phil. Karin Joder

Marianna Jöri
Graben3
6244 Nebikon



A-Post Plus
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

27.1.2025

Warum die Schweiz die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) ablehnen muss Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 13. November 2024 hat der Bundesrat beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutze ich die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen.

Die Schweiz kam statistisch nachweisbar besser durch die Pandemie als viele andere Staaten. Wir hatten weniger Covid-Todesfälle, bei uns waren Medikamente zugelassen, die die WHO lieber verboten gesehen hätte, und der Schweizer Bundesrat beendete die Notstandssituation, als andere Staaten noch über die Einführung der Impfpflicht diskutierten. In jedem einzelnen der genannten Punkte folgte die Schweiz gerade nicht der WHO. Es war sogar nachweisbar, dass die Schweiz mit der vorübergehenden Einschränkung von Hydroxychloroquin die Covid-19-Sterblichkeit im Land verdoppelte (Daten des BAG!), und mit der Aufhebung der Einschränkung die Todesfallzahlen sich rasch wieder erholten. Diese Wiedermassnahme stellt einen «Alleingang» der Schweiz dar, und geschah entgegen der anderslautenden Empfehlung der WHO. Hätte es keine breitere Diskussion der alternativen Heilmittel gegeben, wäre das Wissen darüber nicht in die Schweiz gekommen. Die Kritik, gerade an den WHO-Studien zu den Heilmitteln, ist massiv und kommt u.a. von der US Ärztekammer, also von Fachleuten.

Die geplante Ratifizierung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz ist nicht nur unnötig, sondern auch gefährlich. Sie würde unsere nationale Souveränität gefährden, immense Kosten verursachen und unsere demokratischen Strukturen aushöhlen. Die Schweiz hat mit dem Epidemiegesetz (EpG) bereits ein bewährtes Regelwerk, das alle Anforderungen zur Bewältigung von Gesundheitskrisen erfüllt. Ich fordere Sie dringend auf, die Annahme dieser Regelungen abzulehnen.

Mit den in den IGV vorgesehenen Zensur-Massnahmen verhindert die WHO in Zukunft die Möglichkeit, sie zu kritisieren und zu ihren Behandlungsvorschlägen unabhängige Zweitmeinungen einzuholen. Es gibt keinen Grund, diesen möglicherweise überlebensnotwendigen Informationszugriff (es handelt sich eben gerade nicht um Fake-News) von Amtes wegen einzuschränken und die Zusammenarbeit mit einer Behörde, der WHO, zu intensivieren, die sich dieser kritischen Diskussion gar nicht stellt. Oft sind dezentrale Entscheide in einer Pandemie der zentralen Entscheidungsfindung vorzuziehen. Auch hier geht die Schweiz als gutes Beispiel voran. Es war das Amt für Katastrophenschutz im Kanton Graubünden, das als einzige Behörde eine seriöse, umfassende Covid-Daten-Analyse vornahm und mit diesem

Befund dem Bundesrat im Februar 2021 die Grundlage für seinen Ausstiegsentscheid lieferte. Der Bundesrat bestätigte mit seinem Entscheid die Qualität dieser Studie. Die zukünftige Entwicklung, die nicht zu Spitalengpässen geführt hat (wie es die Task Force prognostiziert hatte), gab dem Bundesrat und dieser Studie ebenfalls Recht. Auch die mRNA-Impfempfehlung vor allem für Schwangere widersprach von Anfang an der Literatur, wo z.B. Shimabukuro bereits im April 2021 darauf hinwies, dass die häufigste spezifische Nebenwirkung der mRNA-Impfung Schwangerer der Spontanabort sei. Und dass impfbedingte Spontanaborte 80% der totalen Anzahl Aborte ausmachten. Auch sonst hatte der Druck auf die Wissenschaft zur Folge, dass kritische bis sehr kritische Studien zu den Impfnebenwirkungen erst ab Ende 2022 den Weg in die Fachzeitschriften fanden.⁷ Kurz: Die Schweiz hat die Pandemie besser bewältigt, als der Durchschnitt der OECD-Staaten. Staaten die der WHO eng gefolgt sind, z.B. die USA, weisen heute eine katastrophal hohe Anzahl Covid-Todesfälle aus (auch wenn das natürlich auch noch andere Gründe haben dürfte). Es gibt also keinen Grund, der WHO weitergehende Kompetenzen, welcher Art auch immer, einzuräumen, um der Schweiz Vorschriften in Bezug auf ihre Epidemienpolitik zu machen. Solange die WHO unverbindliche Empfehlungen (non-binding recommendations) abgibt, genügt das für die Schweiz vollkommen. Um zusätzliche Kompetenzen an die WHO abtreten zu können, ist die Schadensbilanz der WHO in den Corona-Jahren zu gross.

Nachfolgend erläutere ich die Hauptgründe, warum die IGV im Interesse der Schweiz nicht ratifiziert werden dürfen.

1. Die Schweiz ist bestens gerüstet

Mit dem Epidemiengesetz hat die Schweiz seit 2012 ein starkes Instrument, das klare Zuständigkeiten regelt und flexible Massnahmen ermöglicht:

- **Umfassende rechtliche Grundlagen:** Das EpG deckt alle Anforderungen ab, die auch die IGV anstreben. Es garantiert, dass die Schweiz eigenständig und souverän handeln kann.
- **Bewährte Praxis:** Während der sogenannten COVID-19-Krise wurden alle Massnahmen national oder kantonal geregelt. Internationale Vorgaben waren weder notwendig noch hilfreich.
- **Keine Gesetzeslücken:** Selbst der Bundesrat hat erklärt, dass die bestehenden Strukturen den Anforderungen der neuen IGV entsprechen.

Die Schweiz braucht keine zusätzlichen internationalen Regelwerke, die uns unnötige Abhängigkeiten auferlegen.

2. Die falschen Annahmen hinter den IGV

Die Grundlage der IGV ist die Behauptung, die COVID-19-Krise habe globale Schwächen in der Gesundheitsarchitektur offengelegt. Diese Annahme ist falsch:

- **Inszenierte Krise:** Die sogenannten „RKI-Leaks“ und andere Enthüllungen zeigen, dass die Pandemie durch manipulative Tests, selektive Daten und gezielte Angstkampagnen künstlich aufgebauscht wurde.
- **Keine echte Notwendigkeit:** Nationale Massnahmen waren in der Schweiz ausreichend. Die angeblichen Schwächen entstammen einem inszenierten Narrativ.

Die neuen IGV basieren auf einer verfälschten Darstellung der Realität und rechtfertigen keinen derartigen Eingriff in unsere nationalen Strukturen.

3. Die Folgen der IGV: Kontrolle durch die WHO, Verlust der Freiheit

Die neuen IGV würden der WHO beispiellose Macht verleihen:

- **Zentrale Steuerung:** Der WHO-Generaldirektor könnte Pandemien ausrufen und Massnahmen diktieren, ohne nationale Parlamente oder Regierungen einzubeziehen.
- **Demokratieverlust:** Diese zentralistische Kontrolle widerspricht den Grundsätzen der Schweizer Demokratie.
- **Finanzielle Belastung:** Als WHO-Mitglied müsste die Schweiz Millionen in internationale Programme investieren, die keinen direkten Nutzen für die Schweizer Bevölkerung bringen.

4. Der WHO-Pandemievertrag: Ein gefährlicher Hebel

Die IGV sind eng mit dem WHO-Pandemievertrag verknüpft, der gravierende Risiken birgt:

- **Milliardengewinne für Pharmaunternehmen:** Der Vertrag garantiert Abnahmeverpflichtungen für Produkte, die oft nicht ausreichend getestet sind.
- **Automatisierte Prozesse:** Die IGV schaffen die Grundlage für einen Pandemievertrag, der nationalen Interessen zuwiderläuft.
- **Angst als Geschäftsmodell:** Ein zentral gesteuertes System nutzt Angst, um Kontrolle und finanzielle Profite zu maximieren.

Die Schweiz darf kein solches Modell unterstützen, das in erster Linie wirtschaftlichen Interessen des Grosskapitals dient.

5. Die wahren Schäden: Massnahmen statt Virus

Die Schäden der sogenannten Corona-Krise wurden nicht durch das Virus, sondern durch überzogene Massnahmen verursacht:

- **Wirtschaftlicher Schaden:** Unternehmen gingen pleite, Arbeitsplätze wurden vernichtet, und die Staatsverschuldung stieg erheblich.
- **Psychische Belastung:** Isolation und Angst führten zu einem Anstieg von Depressionen, insbesondere bei Jugendlichen und älteren Menschen.
- **Gesellschaftliche Spaltung:** Die Polarisierung zwischen Geimpften und Ungeimpften hat das soziale Gefüge nachhaltig geschädigt.

Die neuen IGV schaffen ein System, das solche Schäden wiederholen könnte – unter dem Vorwand einer „globalen Bedrohung“.

6. Schlussfolgerung: Keine IGV, keine Anpassungen

Die Schweiz braucht keine neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften. Stattdessen sollte sie:

1. **Die IGV ablehnen:** Das bestehende Epidemiengesetz ist ausreichend.
2. **Keine Teilrevision des EpG durchführen:** Anpassungen, die primär WHO-Interessen dienen, sind nicht erforderlich.
3. **Fehler aufarbeiten statt neue Risiken eingehen:** Die Schweiz muss aus den Fehlern der Pandemiepolitik lernen, nicht neue Inszenierungen ermöglichen.
4. **Opting-Out nutzen:** Der Bundesrat muss die Interessen der Schweiz aktiv vertreten und die IGV entschieden ablehnen.

Fazit

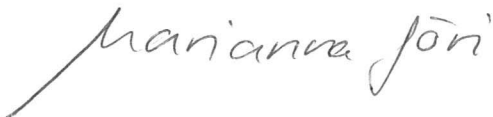
Die neuen IGV bedeuten keine Verbesserung, sondern eine Bedrohung für die Schweiz. Sie untergraben unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und dienen primär wirtschaftlichen Interessen.

Es ist deshalb essentiell, dass der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch macht und die Änderungen ablehnt. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Ich fordere Sie auf, die IGV abzulehnen und die Opting-Out-Option zu nutzen – im Sinne der Freiheit, Eigenständigkeit und demokratischen Werte der Schweiz.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Mit freundlichen Grüßen



Daniel Knecht
Feldstrasse 2
5712 Beinwil am See
knechtdaniel@yahoo.com

Beinwil am See, 26.2.2025

Per E-Mail an das Bundesamt für Gesundheit BAG:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Vernehmlassungsantwort zu den neuen IGV (Vernehmlassung 2024/87 vom 13.11.2024): Ersuch um Ablehnung der neuen IGV

Sehr geehrte Damen und Herren

Normalerweise kann ich als Stimmbürger zu Vorlagen mit solcher Tragweite via Abstimmung Einfluss nehmen und erwarte vorgängig informiert zu werden. Eine Vernehmlassung alleine genügt im Falle der vorliegenden Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) der WHO nicht, da sie das Leben aller Bewohner der Schweiz jederzeit betreffen und massivst verändern und einschränken können. Ausgelöst werden, könnte dies auf blossen Verdacht hin von einer einzelnen Person einer nicht schweizerischen Organisation (Generalsekretär der WHO). Da der Text der IGVs schon von den Beratenden Instanzen gutgeheissen wurde, ist eine Abänderung im jetzigen Zeitpunkt wohl aussichtslos, weshalb ich verlange die ganzen Anpassungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) abzulehnen.

- Nur so verhindert der Bundesrat, dass essentielle Souveränitätsrechte an eine aussenstehende nicht demokratisch legitimierte internationale Organisation abgegeben werden. Eine Organisation (WHO) die zudem aktuell nur zu 20% durch die Mitgliedsländer finanziert wird und zu 80% durch private Geldgeber. Dass diese privaten Geldgeber auch private Interessen verfolgen, die sich überhaupt nicht mit den Interessen der Bevölkerung decken müssen, liegt auf der Hand.
- Im ersten Moment ist aus dem IGV-Text durchaus gute Abicht erkennbar. Aber warum liegt die ganze Definitionsmacht (Risikobewertung) und Verfügungsgewalt bei einer Person und warum gibt es keine Kontrollinstanzen. Innerhalb eines Staates aber auch einer Firma, werden solche Strukturen normalerweise vermieden, da sie zu gefährlich sind. Es ist sogar so, dass die WHO nationale Institutionen, die als Aufsichtsorgane in Frage kämen, an sich bindet, indem sie diese zu sogenannten Kooperationszentren für neu auftretende Infektionen und biologische Gefahren ernannt.
- Mit nur ein wenig Fantasie ist erkennbar, dass die Gesundheitsvorschriften ohne weiteres und mit verheerenden Folgen missbraucht werden können, ohne dass ein Regulierungsmechanismus vorgesehen wäre. Da die Mitgliedsländer mit den IGVs verpflichtet würden, jegliche Kritik an den von der WHO „empfohlenen“ medizinischen Massnahmen zu unterbinden, wäre ein allfälliger Ausstieg aus unsinnigen und schädlichen Massnahmen praktisch nicht zu bewerkstelligen.
- Die IGVs kommen als Sammlung von Empfehlungen daher. Es ist wohl wahr, dass die Mitgliedsländer nicht gezwungen werden können, diese Empfehlungen umzusetzen. Ein nationaler Entscheidungsträger bräuchte allerdings schon sehr viel Mut um sich der WHO entgegen zu stellen. Die letzte Pandemie hat gezeigt, dass durch die Behörden, nach erstem Zögern, ohne weiteres auch schädliche Massnahmen durchgewunken werden. Diese Erfahrung zeigt, dass sich die IGVs sehr schnell über unser staatliches Rechtsgefüge legen können.
- In den IGV ist, in juristisch verschlüsselter Form, die Möglichkeit eines Impfzwangs oder die Verpflichtung zu anderen Behandlungen klar erkennbar. Auch kann die WHO die Mitgliedstaaten verpflichten sich an der Entwicklung und Beschaffung von vorgegebenen medizinischen Gütern zwingen zu beteiligen. Gemeint sind wohl in erster Linie Impfungen.

Die demokratisch korrekten nächsten Schritte sind somit die Zurückweisung des neuen IGV und danach die Diskussion des Vertrages im Parlament inklusive Verabschiedung durch beide Kammern.

Freundliche Grüsse

Daniel Knecht

Von: Verena Krause <verenakrause@hotmail.com>
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 23:37
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: AW: DRINGEND: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Verena Krause
Kannenfeldstr. 54
40 56 Basel

an das

Bundesamt für Gesundheit BAG

Schwarzenburgstrasse 157

3003 Bern

ABLEHNUNG DER NEUEN INTERNATIONALEN GESUNDHEITSVORSCHRIFTEN (IGV);
VERNEHMLASSUNGSANTWORT

Vorwort: Ich stehe voll hinter den folgenden Zeilen und habe meines Wissens bereits 2024 einen postalischen Brief gesendet, aber in diesem Fall ist doppelt besser.

1. EINLEITUNG

Ich nehme Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. VERLUST DER NATIONALEN SOUVERÄNITÄT

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. FEHLENDE TRANSPARENZ UND DEMOKRATISCHE MITSPRACHE

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Ich ersuche den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet,

dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. EINFLUSS PRIVATER AKTEURE AUF DIE WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. GEFAHR FÜR MEINUNGSFREIHEIT UND WISSENSCHAFTLICHEN DISKURS

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. FAZIT UND FORDERUNGEN

Ich fordere die Schweizer Regierung auf:

- * EINEN SOFORTIGEN UND ÖFFENTLICH KOMMUNIZIERTEN WIDERSPRUCH (OPTING-OUT) GEGEN DIE ÄNDERUNGEN DER IGV EINZULEGEN.
- * EINE UMFASSENDE, TRANSPARENTE UND DEMOKRATISCHE DEBATTE ZU DEN FOLGEN DER NEUEN WHO-REGELUNGEN ZU FÜHREN.
- * DIE NATIONALE SOUVERÄNITÄT IN GESUNDHEITSFRAGEN ZU BEWAHREN UND NICHT AN EINE NICHT DEMOKRATISCH LEGITIMIERTE ORGANISATION ZU ÜBERTRAGEN.

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüssen,
Verena Krause

Zürich, 27. Februar 2025
PK

EINSCHREIBEN

An das
Eidg. Departement des Innern
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
CH-3003 Bern

Vorab per E-Mail:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

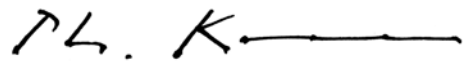
Vernehmlassung zur Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften

Sehr geehrte Damen und Herren

Namens und im Auftrag einer Gruppe von Bürgern gemäss beiliegender Liste (Annex 1) übermittle ich Ihnen hiermit meine Vernehmlassungsantwort heutigen Datums betr. Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften vom 1. Juni 2024 und ersuche Sie um Berücksichtigung derselben.

Mit bestem Dank für Ihre Bemühungen und

Mit vorzüglicher Hochachtung



Philipp Kruse,
Rechtsanwalt, LL.M.

Beilage: Vernehmlassungsantwort zu den IGV-Anpassungen vom 1.6.2024.

mit:

Annex 1: Liste der Vollmacht-/Auftraggeber

Annex 2: Vollmachten der Auftraggeber (nur auf dem Postweg)

INHALTSVERZEICHNIS

I.	Frist zur Vernehmlassung	3
II.	Position des Bundesrates	3
1.	Erläuternder Bericht zur Vernehmlassung vom 13. November 2024 (EB-V)	3
2.	Sonstige Kommunikation des Bundesrates zu den IGV-Anpassungen	4
III.	Gegenposition der Vernehmlassungsteilnehmer	4
IV.	Vorfragen: Zustandekommen und Auslegung der Anpassungen	5
1.	Zustandekommen der IGV-Anpassungen	5
2.	Auslegung der neuen IGV-Bestimmungen	6
3.	Für die Auslegung der Anpassungen relevante IGV-Praxis unter COVID-19	7
V.	IGV-Revision mit weitreichender, verfassungsgefährdender Wirkung	9
1.	Ausweitung der WHO-Kompetenz, einen Internationalen Gesundheitsnotstand auszurufen: Art. 12 und Annex 2 IGV 2024	9
2.	Definition: «Relevant health products» in Verbindung mit Art. 13 Ziff. 9; Art. 15 2 ^{bis} ; Art. 16 Abs.1 und IGV 2024	11
3.	Prinzip der unmittelbaren Umsetzungspflicht: Art. 42 IGV 2005 (bisher) in Verbindung mit neuen Bestimmungen und mit «Best Practise»-Effect	14
4.	Neue Finanzierungsmechanismen: Art. 44 2 ^{bis-2quater} ; 44 ^{bis} ; Art. 54 ^{bis} Abs. 1 IGV 2024	15
5.	Neue Dauerplichten («Kernkapazitäten»): Annex 1 IGV 2024	16
5.1.	Insbesondere: Einschränkung der Informationsfreiheit: Annex 1 IGV 2024	17
5.2.	Gefahr für die Handlungsfähigkeit von Bund und Kantonen in Krisenzeiten	19
6.	Zwischenergebnis	21
7.	Kein Souveränitätsverlust der Kantone / der Schweiz?	22
8.	Korrektur- und Kontrollmechanismen gegenüber der WHO vorhanden?	23
9.	Wirksamer Schutz der Menschenrechte?	23
10.	Erst aus den Fehlern lernen, dann neue Verträge!	23
VI.	Ausserdem: Verletzung internationalen Völkerrechts (Verfahrensregeln)	24
1.	IGV-Abstimmungsvorlage zu spät eingereicht: Art. 55 Abs. 2 IGV	24
2.	Ad-Hoc Abstimmungen ohne vorgängige Traktandierung	26
2.1.	Rechtliche Würdigung: Fehlende Traktandierung	28
3.	Verletzung der WHO-Abstimmungsregeln	29
4.	Zwischenresultat: Schwere Verfahrensmängel	31
VII.	Schlussfolgerung	31

I. Frist zur Vernehmlassung

- 1 Am 13. November 2025 hat der Bundesrat die Kantone sowie Parteien, Dachverbände und weitere interessierte Kreise eingeladen, zu den Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften vom 1. Juni 2024 Stellung zu beziehen.¹ Die Vernehmlassungsfrist dauert bis zum heutigen 27. Februar 2025 und ist mit heutigem elektronischem Versand via *vernehmlassungIGV@bag.admin.ch* sowie mittels heutiger Postaufgabe (Einschreiben) eingehalten.

II. Position des Bundesrates

1. Erläuternder Bericht zur Vernehmlassung vom 13. November 2024 (EB-V)

- 2 In seinem Vernehmlassungsbericht streicht der Bundesrat im Wesentlichen folgende Eckpunkte hervor und zieht zusammengefasst für die Schweiz folgende Schlussfolgerungen (sinngemäss; nicht abschliessend):
- 3 Die Anpassungen sind **im Allgemeinen von geringer Tragweite** (Ziff. 1.3, S. 11 oben; Ziff. 5.1, S. 30 oben EB-V) und tragen insgesamt zu einem **verbesserten Schutz der Schweizer Bevölkerung** vor der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten bei (Übersicht S. 2 EB-V).
- 4 Die Umsetzung der Anpassungen macht **keine Gesetzesänderung** erforderlich (Ziff. 1.4, S. 11 und Ziff. 5.3, S. 30 EB-V).
- 5 Die neuen Verpflichtungen, welche sich aus den Anpassungen ergeben (z.B. zusätzliche Kernkompetenzen), können im Rahmen der bestehenden Strukturen und Ressourcen erfüllt werden. Insbesondere sollen sich **für die Gemeinden und Kantone keine zusätzlichen Belastungen** ergeben (Ziff. 3.2, Teil A, S. 24 und S. 25 oben EB-V).
- 6 Für die Schweiz haben die Anpassungen insgesamt **keine finanziellen Konsequenzen** zur Folge (Ziff. 4.2, S. 28 unten EB-V).
- 7 Die **uneingeschränkte Achtung der Würde des Menschen, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten** sieht der Bundesrat bereits deshalb als nicht gefährdet an, weil der bisherige Wortlaut von Art. 3 Abs. 1 der IGV 2005 beibehalten, resp. ausschliesslich um die Begriffe «Chancengleichheit» und «Solidarität»² erweitert wurde.
- 8 Auch die Souveränität der Schweiz sieht der Bundesrat nicht bedroht (Quellen)³.
- 9 In Bezug auf den **Umgang mit Fehl- und Desinformation** ist der Bundesrat der Ansicht, dass eine Risikokommunikation durch objektive und wissenschaftliche Information genügt, um Fehl- und Desinformation zu begegnen und damit das Ziel der Anpassung zu erreichen (S. 25 und 26 EB-V). Er schickt jedoch eine Variante in die Vernehmlassung, die darin

¹ Homepage EDI; Vernehmlassungsunterlagen vom 13.11.2024 betr. Anpassung der IGV 2005: <https://www.fedlex.admin.ch/de/consultation-procedures/ongoing>

² Art. 3 Abs. 1 IGV-Anpassungen im Originaltext: «[...] and shall promote equity and solidarity.»

³ S. Ziff. 1.4, S. 12 oben EB-V bzgl. Einstufung von Pandemischen Notlagen in der Schweiz (... «aber **der Bundesrat entscheidet stets souverän.**» und Ziff. 4.1, S. 28 des EB-V: «Die **Schweiz wird auch in Zukunft souverän über die eigene Gesundheitspolitik** und über Massnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite oder einer pandemischen Notlage **entscheiden.**»).

besteht, einen Vorbehalt bezüglich der Erwähnung des Umgangs mit Fehl- und Desinformation in den beantragten Anpassungen zu formulieren (Ziff. 5.3, S.30f.: «Variante 2» EB-V).

- 10 Insgesamt kann der Bundesrat in den IGV-Anpassungen **keinen Ausbau von WHO-Machtbefugnissen und keine Bedrohung staatlicher Souveränität von Bund und Kantonen** erkennen.
- 11 Der Bundesrat schliesst seinen Bericht ab mit der Vermutung, dass die Zuständigkeit für den Abschluss der IGV-Anpassungen gegenüber allein bei ihm liegen könnte. Er erweckt in seiner Beurteilung den Eindruck, als ob diese Anpassungen keiner besondere demokratischen Legitimation bedürften, und dass keine Veranlassung bestünde, die Anpassungen gegenüber dem Generalsekretär der WHO gar innert Frist zurückzuweisen (Ziff. 5.1, S. 30 oben EB-V). Insgesamt gelangt der Bundesrat zum Schluss:
- 12 «Aus der Analyse in Teil 3 dieses Berichts folgt, dass die von der WHA am 1. Juni 2024 verabschiedeten Anpassungen **akzeptabel sind und von der Schweiz gutgeheissen werden sollten**. Sie haben **keine besonderen Auswirkungen auf Bund und Kantone und erfordern keine Gesetzesänderungen**.» (Ziff. 5.3, S. 30 unten EB-V).

2. Sonstige Kommunikation des Bundesrates zu den IGV-Anpassungen

- 13 Im Sinne seiner oben zusammengefassten Position hatte sich der Bundesrat oder das BAG bereits im Rahmen ihrer Beantwortung zahlreicher parlamentarischer Anfragen konsequent in ähnlicher Weise geäussert (s. u.a. diverse Referenzen im EB-V, Ziff. 1.1.3). So zuletzt auch die für das Geschäft zuständige Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider vor dem Ständerat im Rahmen der Debatte zur Motion der SVP Glarner 22.3546 («Kein WHO-Abkommen ohne parlamentarische Genehmigung») am 26. September 2024: **«Die verabschiedeten Anpassungen sind gemäss unserer ersten Analyse technischer Natur und von beschränkter Tragweite.»**
- 14 In diesem Sinne hatte sich auch die damalige Botschafterin und Delegationsleiterin der Schweiz bei den WHO-Verhandlungen, Frau Nora Kronig, in einem ganzseitigen Interview mit der NZZ am 5. Dezember 2023 geäussert: «Die Anpassungen der internationalen Gesundheitsvorschriften sind **geringfügig und eher technischer Natur, da braucht es nicht unbedingt einen Parlamentsbeschluss.**»⁴

III. Gegenposition der Vernehmlassungsteilnehmer

- 15 Nachfolgend wird gezeigt, dass die hier diskutierten IGV-Änderungen in der Summe sowie teilweise auch einzeln alles andere als bloss technischer Natur und von geringfügiger Tragweite sind. Die Beurteilung des Bundesrates blendet wesentliche staats- und verfassungsrechtliche Probleme vollkommen aus, in dem sie sich auf rein formaljuristische Überlegungen beschränkt. Der Bundesrat ignoriert, dass die angeblich bloss «technischen IGV-Anpassungen» von «geringfügiger Tragweite» nur dann richtig verstanden werden können, wenn sie vor dem Hintergrund der bereits bisher real gelebten jahrelangen Rechts- und

⁴ NZZ, 5.12.2023, Seite 9: Interview mit Nora Kronig.

Pandemie-Praxis bei der Anwendung der bisher geltenden IGV 2005 verstanden werden, also in Bezug zum bisherigen Corona-Management der WHO und der Schweiz gesetzt werden.

- 16 Vor diesem Hintergrund führt jede noch so geringfügig erscheinende Kompetenzverlagerung oder Kompetenzverstärkung zugunsten der WHO (resp. zulasten der Schweiz), vor allem in den Bereichen Information, Empfehlungen, Finanzen sowie Aufsicht und Kontrolle, zu einer Zementierung und Verstärkung der bereits bisher praktizierten (resp. vom Bundesrat bereits bisher zugelassenen) Einflussmöglichkeiten der WHO.
- 17 Auf der Basis der bisherigen Rechts- und politischen Praxis wird daher aufgezeigt, was zu erwarten ist, wenn die vorliegend zur Vernehmlassung gebrachten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften vom 1. Juni 2024 für die Schweiz tatsächlich in Rechtskraft erwachsen sollten.
- 18 Zusammengefasst ergibt sich daraus, dass die vorliegenden IGV-Anpassungen zu einer weitreichenden, gravierenden und dauerhaften Änderung der verfassungsrechtlichen Grundordnung der Schweiz führen können, zu einer neuen Art von Gefahr für die öffentliche Gesundheit, für die Wirtschaft und für die Demokratie der Schweiz, und dass sie gerade nicht zu einem verbesserten Schutz der Bevölkerung beitragen.
- 19 Darüber wird aufgezeigt, dass bereits im Zuge der Aushandlung und der Abstimmung über die finale Fassung der IGV 2024 vom 1. Juni 2024 so massive **Verletzungen von WHO-Verfahrensregeln** begangen wurden, **dass eine bundesrätliche Rückweisungserklärung der IGV-Anpassungen allein bereits aus diesem formellen Grund erforderlich wäre (s. unten, Abschnitt VI.)**.

IV. Vorfragen: Zustandekommen und Auslegung der Anpassungen

1. Zustandekommen der IGV-Anpassungen

- 20 Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) wurden von den WHO-Mitgliedstaaten in ihrer ursprünglichen, bis anhin geltenden Fassung gestützt auf Art. 21 lit. a WHO-Verfassung (SR 0.818.1) im Jahr 2005 angenommen. Sie sind für die Schweiz aufgrund von Art. 22 WHO-Verfassung am 15. Juni 2007 ohne parlamentarische Debatte in Kraft getreten und sind seither Teil der Schweizer Rechtsordnung (SR 0.818.103).
- 21 Am Abend des 1. Juni 2024, dem letzten Tag der 77. Weltgesundheitsversammlung (77. WGV), haben die Delegierten der WHO-Mitgliedstaaten die finale Version der IGV-Anpassungen angenommen^{5,6}. Der genaue Ablauf der Ereignisse wird unten im Detail analysiert (s. Abschnitt VI, unten). Vorab seien hier nur die wichtigsten Rahmenbedingungen zusammengefasst:

⁵ **IGV-Anpassungen vom 1.06.2024, finaler Text (IGV 2024):** https://apps.who.int/gb/eb-wha/pdf_files/WHA77/A77_ACONF14-en.pdf

⁶ WHO Pressemitteilung vom 1. Juni 2024: <https://www.who.int/news/item/01-06-2024-world-health-assembly-agreement-reached-on-wide-ranging--decisive-package-of-amendments-to-improve-the-international-health-regulations--and-sets-date-for-finalizing-negotiations-on-a-proposed-pandemic-agreement>

- i. Mit Datum vom **17. April 2024** hatte die WHO erstmals seit dem ersten IGV-Entwurf von Ende November 2022⁷ einen neuen **Entwurf**⁸ der IGV publiziert, mit welchem die WHO im Gegensatz zur rund 17 Monate in Umlauf befindlichen Erstversion zum ersten Mal einen nahezu vollständig konsolidierten Text präsentierte⁹.
 - ii. Mit Medienmitteilung vom 24. Mai 2024 liess die WHO verlauten¹⁰, dass sowohl die Arbeitsgruppe für die Anpassung der IGV (WGIHR) als auch jene für den neuen Pandemievertrag (INB) noch mehr Zeit für die Aushandlung benötigten¹¹.
 - iii. Während in der Folge die Verhandlungen über den neuen Pandemievertrag sistiert und schliesslich auf die Zeit nach der 77. WGV vertagt wurden, liefen die Verhandlungen über die Anpassung der IGV noch während der längst laufenden 77. WGV bis in die frühen Morgenstunden des 1. Juni 2024 weiter. Erst am Morgen des 1. Juni 2024 publizierte die WHO eine endgültige Schlussversion, welche schliesslich noch am selben Abend zur Schlussabstimmung gelangte, nachfolgend: **IGV 2024**.
- 22 Vor der 77. WGV (27.05.-01.06.2024) lag also weder dem Bundesrat noch den Kantonen eine finale, abstimmungsfähige Schlussversion zur Beurteilung und zur allfälligen Vernehmlassung der Kantone vor, und buchstäblich bis zur letzten Minute der WGV-Schlussabstimmung vom 1. Juni 2024 war noch hinter verschlossenen Türen verhandelt worden.
- 23 Die in diesem Zusammenhang erfolgte mehrfache Verletzung grundlegender Verfahrenbestimmungen des Völkerrechts hätte vom Bundesrat längst zum Anlass für eine eigenständige Rückweisungserklärung sein müssen. Die entsprechenden Ausführungen werden unten dargelegt (Zum völkerrechtswidrigen Abstimmungsprozedere: s. unten Abschnitt VI.).

2. Auslegung der neuen IGV-Bestimmungen

- 24 Bei den IGV 2005 sowie bei sämtlichen Revisionsvorhaben handelt es sich um einen rechtlich verbindlichen völkerrechtlichen Vertrag. Dessen Inhalt ist nach den Auslegungsregeln des Wiener Übereinkommens über das Recht der Verträge von 1969 (WÜRV SR 0.111) zu bestimmen.
- 25 Demzufolge sind sowohl die IGV 2005 als auch die revidierten Bestimmungen der IGV 2024 **«nach Treu und Glauben** in Übereinstimmung mit der gewöhnlichen, seinen Bestimmungen in ihrem Zusammenhang zukommenden Bedeutung und im Lichte seines Zieles und Zweckes auszulegen».

⁷ Erste Fassung der IGV-Anpassungen («Article-by-Article Compilation») vom November 2022, Auslösender Anlass für die Motion: https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr1/WGIHR_Compilation-en.pdf.

⁸ Entwurf IGV-Anpassungen, Version vom 17.04.2024: https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr8/WGIHR8_Proposed_Bureau_text-en.pdf

⁹ Der Text von Ende November 2022 wies noch zahlreiche Änderungsvorschläge in Form von Mehrfach-Varianten auf, weshalb dieser als Grundlage für eine Schlussabstimmung an der Weltgesundheitsversammlung untauglich gewesen wäre.

¹⁰ WHO Pressemitteilung vom 24.05.2024 <https://www.who.int/news/item/24-05-2024-who-member-states-agree-to-share-outcomes-of-historic-ihp-pandemic-agreement-processes-to-world-health-assembly>

¹¹ **Neuer Pandemievertrag, Version vom 27 May 2024** (letzter Verhandlungsstand), gemäss Bericht des WHO-Generaldirektors: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_10-en.pdf

- 26 Darüber hinaus erklärt Art. 32 WÜRV insbesondere *die vorbereitenden Arbeiten* und die *Umstände des Vertragsschlusses* zu «ergänzenden Auslegungsmitteln».
- 27 Wenn es also darum geht, die **Bedeutung unbestimmter Rechtsbegriffe** wie z.B. «Public Health Emergency of International Concern» oder «Pandemic Emergency» (IGV 2024: Definitionsartikel und Art. 12) oder «Misinformation» oder «Desinformation» (IGV 2024: Annex 1; P-Vertrag Art. 18) zu konkretisieren, dann kann die bereits vor Vertragsabschluss seit 2020 angewendete Praxis der Parteien (WHO und Mitgliedstaaten) als Auslegungshilfe herangezogen werden. Dies kann insbesondere dort hilfreich sein, wo bereits bisher (also unter dem bisherigen Wortlaut der IGV 2005) von der WHO oder den Parteien gewisse Verhaltensweisen praktiziert wurden, welche in den IGV 2005 formell noch nicht enthalten waren w.z.B.: Weitreichender Einfluss der WHO auf die Informationsinhalte der öffentlichen Medien bzgl. Gefährlichkeit von SARS-Cov-2, bzgl. Notwendigkeit und Sicherheit der mRNA-basierten Covid-19-«Impfungen»; übermässig langes Aufrechterhalten des globalen Pandemiezustandes trotz Beherrschbarkeit von SARS-CoV-2 etc.
- 28 Wenn der neue Wortlaut der IGV-Anpassungen nun der WHO inskünftig *im Vergleich zum Wortlaut der IGV 2005 weitergehende* Befugnisse und Handlungsmöglichkeiten einräumt, oder den Vertragsstaaten weitergehende Pflichten und Kompetenzverzicht auflegt, dann sollten die neuen Bestimmungen nicht isoliert von der bisher bereits angewendeten Praxis der Parteien ausgelegt werden. **Jede noch so gering erscheinende Erweiterung des Wortlauts bzgl. Rechte und Pflichten in den IGV 2024, ist vielmehr als Erweiterung der Rechte und Pflichten im Vergleich zur bisher gelebten Praxis zu verstehen.** Sonst wären diese Anpassungen ja nicht erforderlich.

3. Für die Auslegung der Anpassungen relevante IGV-Praxis unter COVID-19

- 29 Des Weiteren ist zu bemerken, dass die Internationalen Gesundheitsvorschriften in der bisherigen Fassung aus dem Jahr 2005 (IGV 2005; für die Schweiz seit 15. Juni 2007 in Kraft) weder von der Bundesversammlung noch von den Kantonen jemals genehmigt wurden. Dies erweist sich nachträglich aus staatsrechtlicher Sicht als zumindest fragwürdig, weil das COVID-19-Pandemiemanagement bereits unter dem bisherigen Wortlaut der IGV 2005 im Zusammenspiel von WHO und Bundesrat zu massiven und dauerhaften Abweichungen von der verfassungsmässigen Grundordnung geführt hat:
- Überlange Eingriffe in die Wirtschaft und in die Finanzen der Kantone (u.a. durch Vorgaben betr. PCR-Testpflicht und Quarantäne; mRNA-Impfsubstanzen; Zertifikatspflicht; überlanges Festhalten an Notrecht und an der besonderen Lage: 28.02.2020 – 31.03.2022 etc.);
 - Überlange und massive Eingriffe in die Grundrechte der gesamten Bevölkerung;
 - Massive Eingriffe in die freie Information (durch behördliche Informationskampagnen zur Notwendigkeit und Sicherheit der COVID-19-Impfung) und in die unverfälschte Willensbildung der Bürger (als Wähler wie auch als Patient);
 - Bis heute fehlende wirksamen Rechtskontrolle und fehlende unabhängige Aufarbeitung aller wesentlichen Problemthemen der Covid-19-Pandemie, sowohl auf Stufe Eidgenossenschaft also auch bei der WHO¹².

¹² Ungeklärt sind bis heute Fragen wie: Wie gefährlich war Covid-19 wirklich? Was ist der tatsächliche Ursprung von SARS-CoV-2? Wie sicher waren die mRNA-Injektionen wirklich?

- Etc.
- 30 Besonders hervorzuheben sind jene Momente, in welchen die Vertreter der obersten verfassungsrechtlichen Staatsgewalten der Schweiz offen zu erkennen gaben, dass ihnen aufgrund der Vorgaben der WHO die Hände gebunden seien:
- 31 **Bundesrat (I):** Als der Bundesrat am **19. Juni 2020** an einer Medienkonferenz bekannt gab, er erkläre die ausserordentliche Lage (Notrecht; Art. 7 Epidemien-gesetz; EpG) für beendet, und er wolle den Rechtsstatus der Schweiz auf die besondere Lage gemäss Art. 6 EpG zurückstufen, fragte eine Journalistin des Schweizer Fernsehens SRF: «Warum bleiben wir in der besonderen Lage und gehen nicht in die normale Lage über?» Darauf antwortete die damalige Bundespräsidentin Simonetta Sommaruga; **«Das können wir nicht einfach selber entscheiden. Eines der Themen ist ja auch die WHO, die eben eine [pandemische] Situation auch definiert.»**
- 32 **Bundesrat (II):** In der Arena-Sendung des Schweizer Fernsehens vom **7. Januar 2022** wurde der damalige **Bundespräsident Ignazio Cassis** vom Moderator mit der Tatsache konfrontiert, dass in den Statistiken Schweizer Spitäler eine relevante Zahl als Corona-Tote erfasst würde, obwohl der Grund für die Einlieferung und die primäre Todesursache bei den betreffenden Personen nicht (oder nicht primär) auf Corona zurückzuführen war. Darauf antwortete Bundesrat Cassis: «Wer in einem Auto-Unfall stirbt und Corona-positiv ist, ist ein Corona-Toter.» Auf Rückfrage des ungläubigen Moderators doppelte Cassis nach: **«Das hat die WHO so gemacht.» Alle Staaten müssten ihre Toten nach demselben Klassifikationssystem erfassen.**
- 33 **Parlament:** Nachdem das Juristen-Komitee¹³ sämtliche Mitglieder von **National- und Ständerat** mittels Rechtsanalyse vom 24. Dezember 2021¹⁴ sowie mittels Petition vom 10. Februar 2022¹⁵ aufgefordert hatte, darauf hinzuwirken, die besondere Lage und die rechtswidrigen Corona-Massnahmen beenden zu lassen sowie eine unabhängige Untersuchung der bundesrätlichen Pandemiepolitik einzuleiten, antwortete die Geschäftsprüfungskommission EDI/UVEK mit Schreiben vom 21. Februar 2021: «Eine umfassende Bilanz wird allerdings **erst nach dem Ende der Pandemie** möglich sein. Vor diesem Hintergrund erachtet die Subkommission die Einsetzung einer PUK (Punkt 3 Ihres Schreibens) zum heutigen Zeitpunkt nicht für gerechtfertigt.
- 34 Bereits diese drei Beispiele zeigen, dass selbst die höchsten Staatsgewalten im entscheidenden Punkt unfähig oder unwillig waren, eine eigenständige, unabhängige und wirksame Überprüfung vorzunehmen. Die Frage: *«Ist es einer eidgenössischen Staatsgewalt möglich oder erlaubt, die Empfehlungen und die Informationen der WHO zu pandemie-relevanten Themen (Risikoanalyse betr. bestimmte Erreger; Messmethode zur Ermittlung des epidemiologischen Risikos; Nutzen-/Risiko-Analyse betr. Massnahmen, insbesondere betr. neuartiger auf mRNA-basis kurzfristig bereitgestellter sog. COVID- Impfstoffe; etc.) auf einen unabhängigen Prüfstand zu stellen?»* haben sie bereits unter bisherigem Recht eine klare abschlägige Antwort erteilt.

Welches Nutzen-/Risikoprofil hatten die Massnahmen wirklich und was sind deren Langzeitfolgen?

¹³ Homepage Juristen-Komitee: <https://juristen-komitee.ch>

¹⁴ Deklaration Juristen-Komitee vom 24.12.2021: <https://juristen-komitee.ch/declaration-2g/>

¹⁵ Petition Juristen-Komitee vom 10.02.2022: <https://juristen-komitee.ch/petition-cov19/>

- 35 Auch das **schweizerische Bundesgericht** hat bis heute kein Urteil gefällt, in welchem es die besagten Sachverhaltsfragen einer unabhängigen und wirksamen richterlichen Überprüfung unterzogen hätte. Bei sämtlichen Urteilen aller Gerichte wurden stets die Empfehlungen und die pandemie-relevanten Informationen der WHO (resp. von BAG und Covid-19-Task Force) zur allein massgebenden Basis des Urteilsspruchs erhoben, unabhängig davon, wie umfangreich und wie qualitativ hochstehend die wissenschaftliche Evidenz der jeweiligen Beschwerdeführer war (beispielhaft dafür: u.a. Verfahren vor Bundesgericht mit noch ausstehender Urteilsbegründung im Urteil vom 29. August 2024 (2E_3/2022)¹⁶.
- 36 **Bundesrat, Parlament und Gerichte haben bereits während der Corona-Krise unter den bisher gültigen IGV 2005 in allen wesentlichen Fragen der WHO kritiklos Folge geleistet und haben deren 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.**

V. IGV-Revision mit weitreichender, verfassungsgefährdender Wirkung

- 37 Auf der Basis einer Vertragsauslegung nach Treu und Glauben und unter Berücksichtigung der bisher angewendeten Praxis bei der Anwendung der IGV 2005 (s. hiervor) wird nachfolgend eine Auswahl der wichtigsten Bestimmungen der IGV-Anpassungen analysiert und der **Nachweis erbracht, dass diese Anpassungen weit mehr sind als bloss «technische Anpassungen von geringfügiger Tragweite»**. Vielmehr liegt hiermit ein internationales Regelwerk vor, welches wesentliche Pfeiler der schweizerischen Souveränität und der verfassungsgemässen Grundordnung bedroht, und welches einem wirksamen Gesundheitsschutz der Bevölkerung entgegensteht und neue Risiken schafft, anstatt die Bevölkerung wirksam zu schützen.

1. Ausweitung der WHO-Kompetenz, einen Internationalen Gesundheitsnotstand auszurufen: Art. 12 und Annex 2 IGV 2024

- 38 Nachdem die WHO den Internationalen Gesundheitsnotstand gem. Art. 12 der IGV wegen COVID-19 (Engl.: «Public Health Emergency of International Concern; «PHEIC») bereits während einer Dauer von 3 Jahren und 3 Monaten aufrechterhalten hatte¹⁷, soll die Schwelle zur Ausrufung eines internationalen Gesundheitsnotstandes in Zukunft nun noch weiter gesenkt werden.
- 39 Gemäss Annex 2 zu den IGV 2024 soll die WHO einen Gesundheitsnotstand bereits dann ausrufen dürfen, wenn ein «neuer Influenza-Subtyp» festgestellt wurde. Zudem führt die jüngste Fassung der IGV-Anpassungen eine neue Kategorie eines pandemischen Notfalls ein («**Pandemic Emergency**»). Dieser neue Notstandsmodus soll ausgerufen werden können, wenn die pandemische Bedrohung – nach Auffassung des WHO-Generaldirektors - bereits ein mögliches hohes zukünftiges Risiko darstellt. **Klare Standards** und wirksame

¹⁶ Siehe Verfahrensakten und (noch ausstehende Urteilsbegründung des Bundesgericht im Verfahren: https://www.bger.ch/files/live/sites/bger/files/pdf/de/2e_0003_2022_yyyy_mm_dd_T_d_11_56_27.pdf

¹⁷ Erstmalige Deklaration «PHEIC»: 30. Januar 2020; Aufhebung: 5. Mai 2023.

Mechanismen zur objektivierten Kontrolle dieser *Deklaration mit potenziell weitreichenden Folgen für die Kantone* (s. nachfolgende Abschnitte) **fehlen** in dieser Neufassung der IGV vollkommen. Dabei kann der Generaldirektor sowohl den betreffenden Mitgliedsstaat als auch das ihn beratende Notfall-Komitee überstimmen, und **einen Gesundheitsnotstand in Eigenregie ausrufen**¹⁸.

- 40 Verschiedentlich wurde in den Debatten seitens Bundesrat oder BAG vorgebracht, es bestünden ja interne Kontrollmechanismen der WHO und gewisse Rechenschaftspflichten. Dagegen ist einzuwenden, dass die von der Deklaration einer WHO-Pandemie am stärksten betroffene Bevölkerung nicht im Ansatz über irgendwelche Kontroll- und keine Korrekturmöglichkeiten verfügt. Auch den Kantonen ist es nicht möglich, eine rasche und wirk-same Überprüfung eines internationalen Gesundheitsnotstandes und eine umgehende Be-
Das Recht des WHO-Generaldirektors, sowohl sein eigenes Expertengremium als auch den betroffenen Mitgliedstaat überstimmen zu dürfen, verstärkt die Rechtsgrundlagen für möglichen Machtmissbrauch zugunsten des Generaldirektors und steht jeder wirksamen Überprüfung und Korrektur entgegen.
- 41 Diese Ausweitung der Befugnis des WHO-Generaldirektors, im Zweifel **globale Gesundheitsnotstände beliebig lange eigenmächtig ausrufen zu dürfen**, ohne einen adäquaten Schutz der Betroffenen vor Missbrauch und Willkür, ohne jede Verantwortlichkeit gegenüber den betroffenen Mitgliedstaaten (resp. gegenüber den Kantonen und der Bevölkerung) verstösst gegen das Willkür- und Legalitätsprinzip (Art. 5; Art. 9 BV). Es verstösst zudem gegen das Prinzip der Gewaltentrennung («Checks & Balances») und gefährdet das Subsidiaritätsprinzip (Art. 5a BV), sowie die Autonomie der Kantone im Gesundheitswesen.
- 42 Es ist mit dem rechtsstaatlichen System der Schweiz nicht vereinbar, einer nicht von der Bevölkerung oder vom Parlament gewählten Person, die jeder Rechtskontrolle und Verantwortlichkeit entzogen ist – dem Generaldirektor der WHO – eine so grosse Macht über so weitreichend präjudizierende Grundsatzentscheide (inkl. Empfehlungen und Informationen) einzuräumen. Vor allem dann nicht, wenn dessen Handeln dauerhafte und weitreichende Auswirkungen auf die Schweiz und auf die gesamte Bevölkerung haben kann.
- 43 Im Übrigen verfügt der Bund über keine alleinige Gesetzgebungskompetenz im Bereich beliebiger niederschwelliger Infektionskrankheiten (s. oben Ziff. III./ 3. Zu Art. 118 Abs. 2 lit. b BV). Der Bundesrat verfügt somit auch über keine völkerrechtliche Verhandlungskompetenz, die Schweiz einem globalen Pandemie-Regime zu unterstellen, welches ohne jede Rechtskontrolle auch für **Pathogene ohne tatsächlich nachgewiesenes erhebliches Schadenspotenzial für Mensch und Volkswirtschaft** aktiviert werden kann.
- 44 Diese IGV-Anpassungen der WHO beschneiden den Handlungsspielraum der Kantone, weil letztlich (aufgrund der Folgereaktion des Bundesrates: Ausrufung besondere Lage, evtl. ausserordentliche Lage; Zertifikatspflicht; Zulassung und Vertrieb von

¹⁸ Art. 12 4^{bis} IGV 2024 und Art. 49 Abs. 5 IGV 2005 (bisherige Fassung).

Pandemieprodukten, auch experimenteller Natur^{19;20; 21} etc.; s. nachfolgende Abschnitte) die Wirtschaft und die Bevölkerung erneut beliebig lange erheblichen Einschränkungen unterworfen werden kann.

- 45 Dabei wäre es nach der Zielsetzung der WHO gemäss Art. 1 der WHO-Verfassung²² vielmehr erforderlich (insbesondere nach den Erfahrungen der COVID-19-Krise), dass **jeder Art von dauerhaftem «Fehlalarm» und ungerechtfertigten Pandemien ausgeschlossen (oder minimiert) werden kann**, und dass die Bekämpfung von Pandemien auf keinen Fall mehr Schaden als Nutzen stiftet. Missbräuche und staatliche Überreaktionen, mit den dadurch ausgelösten Negativfolgen für Gesellschaft, Wirtschaft und für die Rechte der Individuen, müssen nach den Erfahrungen der Vergangenheit minimiert und nicht ausgedehnt werden.

2. Definition: «Relevant health products» in Verbindung mit Art. 13 Ziff. 9; Art. 15 2^{bis}; Art. 16 Abs.1 und IGV 2024

- 46 Gemäss diesen Bestimmungen sollen die Staaten darauf hinarbeiten, bestimmte von der **WHO vorgegebene Produkte** in bestimmten von der **WHO vorgegebenen Quantitäten** für den Pandemiefall zur Verfügung zu halten und ärmeren Staaten finanzielle oder sonstige Unterstützung zu leisten, damit diese denselben Zugang zu diesen Produkten erhalten (insbesondere Art. 13 IGV 2024). Bei diesen sog. «*Relevant Health Products*» handelt es sich – im Vergleich zu den bisherigen IGV 2005 - um eine neue Kategorie. Sie umfasst sämtliche denkbaren Pandemie-Produkte: Von Diagnostika; Medizinalprodukten; Impfstoffen; Mitteln zur Kontrolle von Insekten; Schutzmaterial; Dekontaminationsausrüstung; Hilfsmaterial, bis hin zu **zell- und genbasierten Therapien** und anderen Technologien.
- 47 Auch wenn diese Bestimmungen nach ihrem strikten Wortlaut nicht als unmittelbar rechtsverbindlich ausgestaltet wurden, so werden die darauf basierenden Empfehlungen der WHO im Pandemiefall – wie bereits unter COVID-19 - immer als «**Best-Practise-Empfehlungen**» höchste Beachtung finden. **Best-Practise-Empfehlungen der WHO** werden von Gesundheitsbehörden und der Ärzteschaft in Zeiten vermeintlicher Not in der Praxis genauso strikt befolgt, wie rechtsverbindliche Vorgaben und Befehle (um spätere Haftungsklagen zu vermeiden). Produkte, welche nicht auf dieser WHO-Liste stehen (selbst höchst wirksame und verfügbare einheimische alternative Produkte; Natur- und andere Alternativprodukte), werden in zukünftigen Pandemiesituationen gemieden und allenfalls massive

¹⁹ Definitionsaktikel IGV 2024: «Relevant Health Products»: Erweiterung auf «Zell- und Genbasierte Therapien», auch mit experimentellem Charakter, in Verbindung mit Art. 13 Ziff. 8 und 9: «equitable access to relevant health products».

²⁰ In diesem Zusammenhang auch relevant: Art. 14 Ziff. 2 lit. a **Pandemievertrag, Version vom 27 May 2024** (letzter Verhandlungsstand), gemäss Bericht des WHO-Generaldirektors: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_10-en.pdf betreffend Notfallzulassungen («expedited regulatory review and/or emergency regulatory authorization»)

²¹ Ausnahmen von der Zulassungspflicht auch gemäss Vernehmlassungsvorschlag des BR zur Teilrevision des EpG, s. Art. 44b lit. b und c.: https://www.fedlex.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1/doc_7/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-dl-proj-2023-50-cons_1-doc_7-de-pdf-a.pdf

²² Siehe Art. 1 der WHO-Verfassung (SR 0.810.1), Zweckartikel: «Der Zweck der Weltgesundheitsorganisation (im Folgenden Organisation genannt) besteht darin, allen Völkern zur Erreichung des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu verhelfen.»

Wettbewerbsnachteile erleiden - auch wenn diese im Einzelfall günstiger und wirksamer sein sollten, als die von der WHO vorgeschlagenen Produkte.

- 48 Diese weitreichende Kompetenz der WHO, nach freiem Belieben sämtliche «relevanten Gesundheitsprodukte» bis hin zu Zell- und Gentherapien definieren zu dürfen, ist erst in der letzten Woche vor der IGV-Abstimmung in den Abstimmungstext aufgenommen worden. Diese Regelung wird die einheimische Produktion und den Vertrieb alternativer Diagnose- und Behandlungsmittel ebenso schädigen, wie die Anbieter alternativer und ebenso wirksamer Behandlungsmethoden. Sie führt zu einer strikten Fixierung auf die «WHO-Liste der Gesundheitsprodukte», welche sowohl den Arzt als auch die Patienten ihrer Wahlfreiheit im Bereich der höchstpersönlichen Rechte und des eigenverantwortlichen Gesundheitsschutzes (Art. 10 BV; Art. 28 ZGB) beraubt.
- 49 Wer aber letztlich die Produkte auf dieser Liste definiert, ist nicht bekannt.
- 50 Diese Regelung ist auch deshalb besonders heikel und missbrauchsanfällig, weil die WHO in Zukunft die alleinige Kompetenz erhält, entscheiden zu dürfen, welche experimentelle **zell- und genbasierte Substanz** als Voraussetzung für den Grenzübertritt zwischen Mitgliedstaaten zu verwenden, wie darüber zu informieren, und wie deren Verabreichung in einem elektronischen Zertifikat exakt festzuhalten sein wird (s. Definition «*Relevant Health Products*» sowie: Art. 35; 36; Annex 6 IGV 2024)²³. Das WHO-Zertifikat und die von der WHO vordefinierte Impfsubstanz sind zentrale Pfeiler eines Regimes, mit welchem gesunde Personen ohne WHO-Zertifikat (bei entsprechen Reiseverboten) zu bestimmten «WHO-Injektionen» gedrängt und genötigt und ansonsten diskriminiert werden können.
- 51 Hinzu kommen die **horrenden Beschaffungskosten für diese Impfstoffe**. Eine belanglose Empfehlung der WHO wird genügen, und Bund und Kantone sehen sich genötigt für zig-Millionen Franken Substanzen mit ungeklärtem Wirkungs- und Sicherheitsprofil in grossem Stil einzukaufen, ohne die ansonsten üblichen Qualitätsstandards im öffentlichen Beschaffungswesen einzuhalten – allein auf «Zuruf der WHO».
- 52 Wie die Kantone bereits unter COVID-19 erfahren mussten, wurden neuartige Impfsubstanzen vom Bundesrat bedenkenlos zu geheimen Konditionen massenhaft eingekauft. Diese wurden zu hohen Kosten und mit grossem Werbeaufwand - ohne korrekte Information betr. Langzeitriskien - an die Bevölkerung verabreicht, obwohl keinerlei belastbaren klinischen Nachweise zu Wirksamkeit und Sicherheit vorlagen. **Diese Verletzung aller Qualitätsstandards erfolgte bereits in der Vergangenheit allein deshalb, weil die WHO diese Substanzen empfohlen hatte**. In Zukunft soll also die Kompetenz der WHO durch die genannten Bestimmungen formell verstärkt werden.
- 53 Auch hier fehlen unabhängige Kontroll- und Korrekturmechanismen, welche nur dann wirksam sind, wenn sie dem Schutz der Bürger dienen, zu deren Wohl die WHO geschaffen wurde. Die bisher etablierten internen Aufsichts- und Rechenschaftsmechanismen der WHO konnten diese Schutzfunktion unter COVID-19 nicht erfüllen (überlange Dramatisierung des Schadenspotenzials von SARS-CoV-2; überlange Bagatellisierung von Risiken aus COVID-19-Impfungen; unnötige Maskenpflicht für Schulkinder; unnötige Impfempfehlungen für Kinder und Jugendliche für risikobehaftete Arzneimittel etc.).

²³ In Verbindung mit Art. 14 Abs. 2 des neuen Pandemievertrages (Notfall-Zulassung).

- 54 Somit schaffen die IGV-Anpassungen betreffend «**Relevant Health Products**» **neue Risiken für die Kantone und für ihre Bürger**. Die alles präjudizierende Auswahl bestimmter Pandemieprodukte durch die WHO (inkl. experimentelle Substanzen, welche auf Notfallzulassungen beruhen^{24;25; 26}) kann die einheimische Wirtschaft sowie die Bevölkerung erneut beliebig lange erheblichen Einschränkungen unterwerfen. Im Worst Case erlangen sogar experimentelle Impfsubstanzen den Status einer WHO-«Best Practise»-Empfehlung und werden daraufhin mit maximalem politischem Druck an die Bevölkerung gebracht, selbst wenn ihre Wirksamkeit und Sicherheit längst widerlegt sein sollte.
- 55 Behördliche Werbung und politischer Druck zur Verabreichung nicht ausreichend getesteter Substanzen bewirkt (mangels vollumfänglicher Aufklärung), dass die Grundlagen für eine informierte und freie Impfentscheidung fehlen. **Regelungen der IGV zu Informationskontrolle, Impfempfehlung mit experimentellen Substanzen und Zertifikatsempfehlung für Grenzübertritt auf Basis solcher Substanzen öffnen Tür und Tor für einen massenhaften Bruch von zwingendem Völkerrecht und analogem Verfassungsrecht²⁷**. Denn gemäss **Internationalem Pakt über die Bürgerlichen und Politischen Rechte darf «niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen werden»²⁸**. Diese Bestimmung gilt explizit auch während Pandemien, resp. «**im Falle eines öffentlichen Notstandes, der das Leben der Nation bedroht und der amtlich verkündet ist.**» Deshalb hat der Bundesrat und der eidgenössische Gesetzgeber jede Manipulation der Bevölkerung und jede Falschinformation im Zusammenhang mit nicht ausreichend getesteten Arzneimitteln strikt zu vermeiden.
- 56 Es ist absehbar, dass sämtliche Empfehlungen der WHO betreffend Pandemie-Produkte in der Hektik der nächsten Pandemien zu weitreichenden Eingriffen in den freien Markt und in die Autonomie (inkl. Finanzen; s. auch Abschnitt V. Ziff. 4.;5.) der Kantone im Gesundheitsbereich führen werden. Sie bergen erhebliches Missbrauchs- und Schädigungspotential, weil die Auswahlprozesse der WHO für Pandemie-Produkte weder transparent sind, noch einer unabhängigen Compliance- und Qualitätsaufsicht unterliegen. Insbesondere ist kein Mechanismus erkennbar, welcher den starken Einfluss von WHO-Sponsoren auf die Produktwahl der WHO ausschliessen könnte.

²⁴ Definitionsartikel IGV 2024: «Relevant Health Products»: Erweiterung auf «Zell- und Genbasierte Therapien», auch mit experimentellem Charakter, in Verbindung mit Art. 13 Ziff. 8 und 9: «equitable access to relevant health products».

²⁵ In diesem Zusammenhang auch relevant: Art. 14 Ziff. 2 lit. a **Pandemievertrag, Version vom 27 Mai 2024** (letzter Verhandlungsstand), gemäss Bericht des WHO-Generaldirektors: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_10-en.pdf betreffend Notfallzulassungen («expedited regulatory review and/or emergency regulatory authorization»).

²⁶ Ausnahmen von der Zulassungspflicht auch gemäss Vernehmlassungsvorschlag des BR zur Teilrevision des EpG, s. Art. 44b lit. b und c.: https://www.fedlex.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1/doc_7/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-dl-proj-2023-50-cons_1-doc_7-de-pdf-a.pdf

²⁷ Art. 10 Abs. 3 BV.

²⁸ **Art. 7 Abs. 1 i.V.m. Art. 4 Abs. 2 Pakt über die Bürgerlichen und Politischen Rechte** (SR 0.103.2): https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1993/750_750_750/de («[...] Insbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen werden.» Dieses Verbot ist absolut und gilt auch «Im Falle eines öffentlichen Notstandes, der das Leben der Nation bedroht und der amtlich verkündet ist [...]»).

57 **All diese Kritikpunkte können im Worst-Case zu dauerhaften Fehlentscheidungen der Gesundheitsbehörden und letztlich zu einer massiven Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch den Staat führen.**

58 Auf diese Weise können diese **Vorschriften betr. relevante Gesundheitsprodukte** letzten Endes die Handlungsfähigkeit der Kantone auf fatale Weise beschränken und weitreichende Auswirkung auf die Autonomie, auf die Wirtschaft der Kantone und auf Gesundheit der Steuerzahler haben.

3. Prinzip der unmittelbaren Umsetzungspflicht: Art. 42 IGV 2005 (bisher) in Verbindung mit neuen Bestimmungen und mit «Best Practise»-Effect

59 Bereits in den bisher massgebenden IGV 2005 galt das Grundprinzip, dass die Vertragsparteien jegliche Gesundheitsmassnahmen, welche nach diesen IGV ergriffen wurden, **«ohne Verzug einzuleiten und zu vollenden»** hatten²⁹. Diese Bestimmung und die faktische Kraft des **«Best-Practise-Effekt»** erklären, warum bereits unter COVID-19 nach Massgabe der bisherigen IGV 2005 praktisch alle Staaten dieselbe Diagnose-Methode (PCR-Test, trotz mangelnder Tauglichkeit für Diagnose³⁰), dieselben drei bis vier mRNA-basierten Impfstoffe (trotz fehlender Immunisierungswirkung und trotz fehlender Sicherheitsnachweise) und dieselbe Risikobeurteilung der WHO zu Covid-19 unreflektiert übernommen haben.

60 In Verbindung mit den neuen Befugnissen und Empfehlungen der WHO wird der internationale Druck auf die Schweiz und ihre Kantone, jegliche Art von Vorgaben der WHO umgehend umzusetzen noch verstärkt und auf zusätzliche Bereiche ausgedehnt. Dies betrifft u.a. Vorgaben der WHO in den Bereichen:

- a) Bereitstellung von bestimmten Pandemieprodukten, inkl. experimentelle Impfungen (hiervor);
- b) Einführung von beschleunigten Notfallzulassungen [Neuer P-Vertrag, Art. 14]³¹;
- c) Finanzierung [s. unten, Ziff. V./4; 5.];
- d) Kontrolle von Pandemie-Informationen [s. unten, Ziff. V./5.1];
- e) Dauerpflichten im Bereich Kernkapazitäten, Überwachung [s. unten, Ziff. V./4; 5.]; Etc.

61 Es ist daher falsch und naiv, sich auf den formal-juristischen Standpunkt zu stellen (sinngemäss): «Weil die neuen IGV 2024 keine explizite formelle Rechtspflicht für die Umsetzung von eigentlichen WHO-Empfehlungen statuieren, sind Bund und Kantone in Zukunft völlig autonom.» Massgebend ist vielmehr aus Sicht der Kantone und der Bürger die Frage: Werden die neuen Bestimmungen dazu führen - unter Berücksichtigung der bereits unter COVID-19 geübten Praxis - dass die Handlungsfreiheit und die Interessen von Kanton und

²⁹ Art. 42 IGV 2005 lautet: «*Health Measures taken pursuant to these Regulations shall be initiated and completed without delay, and applied in a transparent and non-discriminatory manner.*»

³⁰ Siehe u.a.: Bundesgerichtsurteil BGE 2C_228/2021, Erw. 5.2

³¹ S. Art. 14 Ziff. 2 lit. a **Pandemievertrag, Version vom 27 Mai 2024** (letzter Verhandlungsstand), gemäss Bericht des WHO-Generaldirektors: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_10-en.pdf betreffend Notfallzulassungen («expedited regulatory review and/or emergency regulatory authorization»)

Bürgern bei zukünftigen gesundheitlichen Notzuständen stärker bedroht sind oder weniger als unter COVID-19?

- 62 Aufgrund des Zusammenspiels des bereits bisher gültigen Art. 42 IGV 2005 mit den diversen neuen Bestimmungen und durch den bereits erwähnten «Best-Practise-Effekt» in Krisenzeiten ist leider zu erwarten, dass die Pflichten und die Kosten für die Kantone im Gesundheitsbereich explodieren, dass ihre Autonomie reduziert wird und am Ende die Wirtschaft und die Bevölkerung die Leidtragenden sein werden, sobald es um die behauptete Pandemie-Bekämpfung geht.

4. Neue Finanzierungsmechanismen: Art. 44^{2bis-2quater}; 44^{bis} ; Art. 54^{bis} Abs. 1 IGV 2024

- 63 Artikel 44 IGV 2024 hält die Staaten an, ihre finanziellen Mittel für die Umsetzung dieser neuen IGV-Anpassungen zu erhöhen. Art. 44^{bis} IGV 2024 geht noch etwas weiter und schafft die Rechtsgrundlage für einen **umfassenden neuen Finanzierungsmechanismus**, an welchem sämtliche Unterzeichnerstaaten beteiligt sein sollen, um ihre Ressourcen zu mobilisieren für ärmere Länder, welche die finanziellen Mittel zur Umsetzung der IGV 2024 (Einkauf von Pandemie-Produkten; Etablieren von Überwachungs- und Laborsystemen etc.) nicht alleine aufbringen können.
- 64 Dadurch ist zu erwarten, dass in Zukunft die Eidgenossenschaft und die Kantone erheblich höhere finanzielle Mittel für die Vorbereitung und für die Bekämpfung von Pandemien aufwenden müssen als bisher. Hierbei handelt es sich um neue Bestimmungen der IGV 2024, welche der Eidgenossenschaft, den Kantonen, den Gemeinden³² und letztlich der Bevölkerung weitreichende zusätzliche finanzielle Verpflichtungen auferlegt (gegenüber den IGV 2005), insbesondere im finanziellen Bereich. Am Ende trifft es den Steuerzahler.
- 65 **Dabei hat der Bundesrat keine Kompetenz, den Kantonen eigenmächtig neue finanzielle Verpflichtungen von dauerhaftem Charakter aufzuerlegen. Erst recht nicht, wenn es um die angebliche Vorsorge für gesundheitliche Probleme von fraglicher Tragweite geht.**
- 66 Damit geht der Regelungsbereich dieser Finanzierungsbestimmungen weit über das hinaus, was gemäss Art. 21 der WHO-Verfassung mittels «Regulations», resp. in den IGV, geregelt werden dürfte. Bestimmungen betreffend Verpflichtungen der Staaten zu finanziellen Leistungen (s. z.B. Art. 42 und 42^{bis} IGV 2024) hätten entweder in der WHO-Verfassung direkt geregelt werden müssen oder in einem eigenständigen völkerrechtlichen Vertrag. Das Rechtsinstrument der Gesundheitsvorschriften basiert auf Art. 21 lit. a WHO-Verfassung und wurde ausschliesslich für medizinische und technische Standards geschaffen. Als Rechtsgrundlage für mögliche neue und dauerhafte Finanzierungsverpflichtungen steht das Rechtsinstrument der Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) nicht zur Verfügung.
- 67 Deshalb ist dieser gesamte neue IGV-Regelungsbereich betr. Finanzierung³³ als **Umgehung der WHO-Verfassung (Art. 21 lit. a)** sowie als **Verletzung der Souveränität der**

³² Siehe z.B. Annex 1 («Core Capacities») IGV 2024, siehe nachfolgend: Ziff. 4.1.5.

³³ Insbesondere Art. 44^{2bis-2quater}; 44^{bis} ; Art. 54^{bis} Abs. 1 IGV 2024 IGV 2024.

Eidgenossenschaft und der Kantone (Bereich Gesundheit und Finanzen) vollumfänglich zurückzuweisen.

5. Neue Dauerpfllichten («Kernkapazitäten»): Annex 1 IGV 2024

- 68 Eine weitere Serie von einschneidenden und dauerhaften Pflichten für die Kantone und für ihre Gemeinden ergibt sich aus dem Annex 1, Ziff. 1 und 2 («Core Capacities»).
- 69 In Zukunft sollen die **Kantone** («intermediate public health response levels») und teilweise **auch die Gemeinden** («local community level») eine lange Liste von neuen permanenten Pflichten übernehmen (s. Annex 1 Ziff. 2, lit. [c.] IHR 2024):
- (i.) Permanente Überwachung zwecks Identifikation neuer Erreger;
 - (ii.) Vor-Ort-Untersuchungen;
 - (iii.) Bereitstellung diagnostische Labore;
 - (iv.) Umsetzung von Kontrollmassnahmen;
 - (v.) Etc.
- 70 Diese Verpflichtungen sind für die Mitgliedstaaten verbindlich («*Each State Party shall develop, strengthen and maintain the core capacities*») und permanent gültig («*providing the foregoing on a 24-hour basis*»). Der Annex 1 beinhaltet also neue, sehr kostspielige und dauerhafte Verpflichtungen der Kantone, deren Auswirkungen heute noch nicht im Ansatz absehbar sind.
- 71 Dass diese Auswirkungen weitreichend und kostspielig sein werden, zeigen bereits die Überlappungen mit analogen Vorschriften des Pandemievertrages im Bereich Überwachung (Art. 4 Abs. 2 Pandemievertrag³⁴) sowie mit dem Vernehmlassungsentwurf zur Revision des Epidemiengesetzes (Art. 11 Abs. 3 und 4 VE EpG³⁵): Gemäss diesem Entwurf soll die **permanente Überwachung von Abwasser** aus sämtlichen denkbaren Betrieben auch ohne P-Vertrag und ohne IGV 2024 schon bald Realität werden, wobei die Abwasserproben mit PCR-Tests und genomischer Sequenzierung durch Speziallabore getestet werden sollen.
- 72 All dies wird nicht nur die Kosten für Bund, Kantone und für Steuerzahler in die Höhe treiben. Auch wird man bei einer so systematischen Ausweitung permanenter Überwachung mit PCR-Test und Gensequenzierung letztlich immer mehr Erreger finden, welche das Risiko unbegründeter Fehlalarme und der Verbreitung von Angst erhöhen werden.
- 73 Auch hier hat der Bundesrat einer völkerrechtlichen Verpflichtung zugestimmt, welche primär den Kantonen, den Gemeinden und ihrer Bevölkerung neue Lasten aufbürdet, und welche in keinem vernünftigen Verhältnis steht zum messbaren Nutzen.
- 74 Solche unnötigen und potenziell extrem kostspieligen Pflichten bringen keinen Zugewinn an Sicherheit und Gesundheit, weshalb sie nicht im Interesse der Kantone und ihrer Gemeinden sind. Sie verletzen ihre Autonomie im Bereich Gesundheit und Finanzen und

³⁴ Siehe aktuellste Version des Pandemie-Vertrages vom 27. Mai 2024 mit noch deutlich weitergehenden Verpflichtungen zur permanenten Überwachung: https://apps.who.int/gb/eb-wha/pdf_files/WHA77/A77_10-en.pdf

³⁵ Vernehmlassungsentwurf zum Epidemiengesetz, SR 818.101: https://www.fedlex.admin.ch/feilestore/fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1/doc_7/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-dl-proj-2023-50-cons_1-doc_7-de-pdf-a.pdf

müssen deshalb vom Bundesrat mangels eigener Kompetenzen und mangels Zustimmung der Kantone formell zurückgewiesen werden.

5.1. Insbesondere: Einschränkung der Informationsfreiheit: Annex 1 IGV 2024

- 75 Im Zusammenhang mit den Dauerplichten «Kernkapazitäten» haben die Kantone auch dauerhaft sog. «Misinformation» und «Desinformation» zu bekämpfen³⁶. Diese Pflicht war seit 2020 bereits weitgehend Praxis in den meisten Staaten, indem all jene Informationen unterdrückt wurden und noch heute unterdrückt werden, welche nicht in das Weltbild der WHO passen. Was die WHO unter diesen Begriffen versteht, und was am Ende konkret zu erwarten ist, kann man auch der WHO-Homepage unter dem Titel INFODEMICS³⁷ entnehmen³⁸, wo erkennbar wird, wie die WHO ihre weltweiten Strukturen zur Einflussnahme auf die «richtige Information» zunehmend ausbaut.
- 76 Die ausgefeilte und global weitreichende Praxis der WHO zum Ausbau ihrer Informationskontrolle ist längst Realität und sollte nicht länger in Abrede gestellt werden. Eine wissenschaftliche Publikation im **BJM Global Health** vom April 2022 («Die WHO und digitale Dienste: Wie kann man am besten COVID-19 Misinformation begegnen?») liefert einen guten Einblick in die weitreichende Praxis der WHO. Darin erläutern drei Wissenschaftler, wie systematisch die WHO vorgeht, und dass sie regelmässig mit allen wichtigen Vertretern digitaler Dienste ab Februar 2020 monatliche Meetings abgehalten habe, um diese zu Verpflichten jedweder Mis- und Disinformation (im Sinne der WHO) entgegenzutreten.”³⁹
- 77 Gemäss offiziellem Verständnis der WHO zur Infodemics-«Doktrin» kommt der WHO die leitende (ausschliessliche) Deutungshoheit mit Bezug auf sämtliche Pandemie-relevanten Informationen deshalb zu, weil angeblich nur sie beurteilen kann, was im Bereich von Pandemien richtig und was falsch ist. Dies gilt für sämtliche Tatsachenbehauptungen, w.z.B. für die Deklaration des Internationalen Gesundheitsnotstandes («Public Health Emergency of International Concern» gem. Art. 12 IGV 2005: «PHEIC»), für WHO-Aussagen zur Notwendigkeit, Wirksamkeit und Sicherheit von Massnahmen und Methoden ebenso wie für Aussagen zur Wirksamkeit und Sicherheit von Arzneimitteln.
- 78 Entsprechend der eingangs erläuterten Auslegungsregel (s. oben, Ziff. V., 2), ist jede formale Verschärfung oder Verdeutlichung von Pflichten der Mitgliedstaaten in den IGV 2024 immer in den Kontext der bisher unter den IGV 2005 gelebten Praxis zu setzen. In Anbetracht der über Jahre etablierten WHO-Praxis im Bereich «Infodemics» dürfte die neue

³⁶ **Annex 1, Core Capacities, A./Ziff. 2.** [« intermediate public health response»] lit.(c). (vi) risk communication, including addressing misinformation and disinformation; analog A./Ziff. 3. lit. (i).

³⁷ Auf diversen Internetseiten der WHO wird die Praxis zu diesem Begriff erläutert, siehe: [i.] <https://www.who.int/europe/activities/managing-the-infodemic>; [ii.] <https://www.who.int/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>

³⁸ Das erste Trainingsprogramm für die Ausbildung zum Infodemics-Manager wurde im November 2020 gestartet. Siehe: <https://www.who.int/teams/epi-win/infodemic-management/1st-who-training-in-infodemic-management>

³⁹ Publikation: WHO and digital agencies: how to effectively tackle COVID-19 misinformation online <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/7/8/e009483.full.pdf>

Bestimmung betreffend «risk communication» realistischerweise im Sinne einer Verschärfung etwa so zu verstehen sein⁴⁰:

«Die Vertragsstaaten sind dazu verpflichtet, sämtliche der WHO zuwiderlaufenden Informationen innerstaatlich zu identifizieren und deren Verbreitung entgegenzuwirken, was auch Zensur einschliesst. Als Referenzwert ist in diesem Zusammenhang stets auf die Informationspolitik der WHO abzustellen. Diese Pflicht besteht auch in Normalzeiten, rund um die Uhr.»

- 79 Das Bundesgericht anerkennt in konstanter Praxis, dass die freie Zirkulation von Meinungen und Informationen einen unentbehrlichen Bestandteil der demokratischen und rechtsstaatlichen Ordnung bilden⁴¹. In diesem Sinne drückt es das deutsche Bundesverfassungsgericht noch etwas prägnanter aus:

*[...] «In der verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung, [...], wird die Meinungsfreiheit seit langem zu den **unentbehrlichen und grundlegenden Funktionselementen eines demokratischen Gemeinwesens** gezählt. Sie gilt als unmittelbarster Ausdruck der menschlichen Persönlichkeit und als eines der vornehmsten Menschenrechte überhaupt, **welches für eine freiheitliche demokratische Staatsordnung konstituierend** ist; denn sie erst ermöglicht die ständige geistige Auseinandersetzung und den Kampf der Meinungen als Lebenselement dieser Staatsform.»[...]*⁴²

- 80 **Daraus ergibt sich ohne weiteres, dass hoheitliche Eingriffe in die Informations- und Meinungsfreiheit für jede Exekutiv- und Legislativbehörde ein absolutes Tabu sind.** Und sei es auch in der hehren Absicht, Gesundheitsinformationen besser zu verbreiten oder der «Desinformation» oder der «Misinformation» entgegenzuwirken. **Die Auffassung, die Entscheidung über «wahr» und «unwahr» müsse in die Hände einer globalen Gruppe von «Experten» mit absoluter Deutungshoheit gelegt werden, ist mittelalterlich und schafft mehr Risiken als sie beseitigen kann.**

- 81 Eine solche völkerrechtliche Verpflichtung zur innerstaatlichen Informationskontrolle, Bespitzelung und Zensur widerspricht der verfassungsrechtlich geschützten Meinungs- und Informationsfreiheit (Art. 16 BV) sowie dem absoluten Zensurverbot (Art. 17 II BV) der Bundesverfassung. Sie gefährdet zudem die freie Wissenschaft und ihre ungestörte Verbreitung. Sie schränkt die Möglichkeit von Ärzten und Patienten ein, sich über sämtliche entscheidungsrelevante Tatsachen ein eigenes Urteil zu bilden und gefährdet damit das Prinzip des «Informed Consent». **Ohne eine informierte und freiwillige Einwilligung wird selbst ein korrekt ausgeführter medizinischer Eingriff in die körperliche Unversehrtheit zur strafrechtlich relevanten Körperverletzung** (s. Bundesgerichtspraxis zu Art. 122 und 123 StGB).

- 82 Das verfassungsrechtliche Dilemma ist für die Schweiz perfekt, weil die hiesigen Gerichte im Einzelfall gezwungen sind, aufgrund von Art. 190 BV (Vorrang des Völkerrechts),

⁴⁰ Gemeint ist: Annex 1 lit. A./Ziff. 2. (c) (vi.); Annex 1 lit. A. Ziff. 3 (i.) der IGV 2024 betr. «**risk communication, including addressing misinformation and disinformation**»; Annex 1 lit. A. Ziff. 3 (n.) IGV 2024 «providing the foregoing on a 24-hour basis»

⁴¹ Bundesgerichtsurteil BGE 96 I 586 E.6 (S. 592) vom 24.06.1970.

⁴² Beschluss des deutschen Bundesverfassungsgerichts: BVerfG, Beschl. v. 14.3.1972 - 2 BvR 41/71.

sämtliche Tatsachenbehauptungen der WHO - selbst zweifelhafte oder offensichtlich unwahre Behauptungen - ihren Urteilen als massgebende «Best Practise» zugrunde zu legen. Die Gerichte werden sich also (kraft Art. 190 BV in Verbindung mit Annex 1 IGV betr. Informationskontrolle) weigern, jemandem das rechtliche Gehör zu gewähren und dessen Beweise adäquat zu würdigen, sobald sich ein Beschwerdeführer auf Tatsachen abstützt, welche der WHO-Doktrin widersprechen - was bereits unter COVID-19 die Regel war⁴³. **Die Praxis der WHO zum Thema «Infodemics» steht somit in direktem Widerspruch zu unentbehrlichen Grundrechts- und Verfahrensgarantien und wird auch in Zukunft einen wirksamen Grundrechtsschutz verunmöglichen, solange sich die Gerichte kraft Art. 190 BV verpflichtet sehen, der Tatsachenauffassung der WHO stets den Vorrang zu geben, anstatt die Grundrechte der Bürger zu schützen.**

- 83 Die längst fest etablierte «Infodemics»-Praxis der WHO bedroht letztlich auch die **Demokratie und die unverfälschte Willensbildung der Bürger** (Art. 34 Abs. 2 BV). Denn sobald es um Themen geht, welche im weitesten Sinne mit der Verhütung, der Vorsorge und der Bekämpfung von Pandemien zu tun haben, wird sich der Bundesrat verpflichtet sehen, sämtliche Medien zur WHO-konformen Berichterstattung anzuhalten, was innert kurzer Zeit die unverfälschte Willensbildung der Bürger nachhaltig manipulieren kann.

5.2. Gefahr für die Handlungsfähigkeit von Bund und Kantonen in Krisenzeiten

- 84 Eine dermassen weitreichende völkerrechtliche Verpflichtung von Bund und Kantonen zur kritiklosen Übernahme sämtlicher pandemiebezogener WHO-Informationen **wird den eigenständigen und bestmöglichen Gesundheitsschutz durch die Eidgenossenschaft und ihre Kantone gefährden**. Selbst unhaltbare Informationen der WHO (wie z.B. nachweisliche Übertreibungen der Gefährlichkeit bestimmter Pathogene oder Beschönigungen zur Sicherheit von Impfstoffen; nachweislich unnötige Verlängerungen des Internationalen Gesundheitsnotstandes durch die WHO etc.) müssten von Bund und Kantonen dem eigenen Pandemie-Management zugrunde gelegt und widerspruchsfrei und wider besseres Wissen weiterverbreitet werden.
- 85 Sobald aber der Bundesrat, resp. die Kantone nicht mehr frei sind, ihre Informationsquellen, deren Auswertung und die Weiterverbreitung von Pandemie-relevanten Informationen (in Absprache mit dem BAG und mit anderen Kantonen) selber zu bestimmen und selber stets nach höchsten Qualitätsprinzipien zu optimieren, würden Bundesrat und die Kantone die Basis ihrer Handlungsfähigkeit – und damit einen wichtigen Bestandteil ihrer Souveränität - aufgeben. Damit würden die Eidgenossenschaft und die Kantone ihre Fähigkeit verlieren, auf Herausforderungen in Krisenzeiten jederzeit optimal reagieren zu können und neue Erkenntnisse in ihre Beurteilung einfließen zu lassen, um die eigene Bevölkerung optimal zu schützen.
- 86 Dies wäre für Bund und Kantone kein ratsamer Weg, hat sich doch mit fortschreitender Zeitdauer immer deutlicher herausgestellt, dass die WHO die Weltöffentlichkeit in zentralen Themen falsch informiert hat, siehe z.B.:
- RKI-Protokolle, welche die Kenntnis der deutschen Behörden bzgl. aller entscheidungsrelevanten Tatsachen beweist (tatsächliche geringfügige Gefahr durch SARS-

⁴³ Diese Aussage kann mit einer Fülle von Gerichtsurteilen bewiesen werden.

CoV-2; Tatsache der fehlenden Wirksamkeits- und Sicherheitsnachweise der mRNA-Impfungen etc.)^{44; 45; 46}

- Warnungen der Hersteller^{47; 48; 49} und der Zulassungsbehörden⁵⁰ vor Risiken der COVID-19-Impfungen, welche die WHO nicht davon abhielt, für ebendiese COVID-19-Impfungen weiterhin Werbung zu machen und Empfehlungen auszusprechen^{51; 52; 53; 54; 55}
- etc.⁵⁶.

87 Dieses Kommunikationsverhalten der WHO erweist sich zunehmend als irreführend bis falsch und sollte beim besten Willen **niemals als unfehlbare oberste Referenz** angeführt werden, um der WHO in Zukunft noch mehr Einfluss und noch mehr Autorität über die Verbreitung und Selektion von Pandemie-relevanten Informationen und diesbezüglicher Empfehlungen (mit Best-Practise Vermutung) zuzugestehen. **Das blinde Befolgen monopolisierter Informationen der WHO bietet keine Gewähr für einen optimalen Schutz der einheimischen Bevölkerung vor Pandemien, sondern schafft im Gegenteil neue Risiken. Das bewährte Prinzip des offenen Austausches von Information und des freien Wettbewerbs der Wissenschaft ist wieder herzustellen.**

⁴⁴ NZZ online vom 13.06.2024: «Das Robert-Koch Institut war zu Beginn der Pandemie träge und vertrat fragwürdige Positionen zum Thema Masken»; <https://www.nzz.ch/international/rki-protokolle-corona-pandemie-zeigt-schwaechen-des-robert-koch-instituts-ld.1834404>

⁴⁵ Aktuelle zusammenfassende Publikation der wichtigsten Passagen der RKI-Protokolle auf: https://www.achgut.com/artikel/corona_ticker_17_entschwaerzte_rki_protokolle.

⁴⁶ Originalquelle RKI-Protokolle: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/C/COVID-19-Pandemie/COVID-19-Krisenstabsprotokolle.html>.

⁴⁷ Swissmedic, 4.11.2021: AstraZeneca zieht Gesuch um Marktzulassung für die Schweiz zurück: <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/news/coronavirus-covid-19/astrazeneca-zieht-zugesuch-impfstoff-zurueck.html>

⁴⁸ Pfizer ab 2021: Sämtliche Riskmanagement Reports warnen davor, dass keine Sicherheitsdaten vorliegen für Personen mit Immunsuppression, für Schwangere sowie für die Einnahme von COVID-Impfstoffen verschiedener Hersteller; jüngster Report vom März 2024: [file:///C:/Download/Covid-19 mRNA Vaccine_Comirnaty_riskmgtsystem-summaryrmpversion1.pdf](file:///C:/Download/Covid-19%20mRNA%20Vaccine_Comirnaty_riskmgtsystem-summaryrmpversion1.pdf) (s. Seiten 9)

⁴⁹ Pfizer, 10.10.2022; Pfizer-Managerin Jeanin Small im EU-Parlament: «Im Zeitpunkt der Marktzulassung hatten wir keine Daten zum Nachweis der Immunisierung.»: <https://www.youtube.com/watch?v=mnxlxxzoZx0>

⁵⁰ EMA, 20.04.2021: EMA warnt vor Janssen: <https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-vaccine-janssen-ema-finds-possible-link-very-rare-cases-unusual-blood-clots-low-blood-platelets#:~:text=At%20its%20meeting%20of%20the%20vaccine>

⁵¹ WHO, 12.03.2021: WHO nimmt Jansen auf in die Liste der empfohlenen sicheren und wirksamen COVID-19-Impfungen: <https://www.who.int/news/item/12-03-2021-who-adds-janssen-vaccine-to-list-of-safe-and-effective-emergency-tools-against-covid-19>

⁵² WHO, 17.03.2021: WHO empfiehlt AstraZeneca: <https://www.who.int/news/item/17-03-2021-who-statement-on-astrazeneca-covid-19-vaccine-safety-signals>

⁵³ WHO, 11.05.2022; WHO Chef-Wissenschaftlerin empfiehlt die COVID-19-Impfung für Kinder ab 5 Jahren: <https://www.who.int/podcasts/series/science-in-5/episode--71---covid-19-vaccines-and-children>

⁵⁴ WHO, 13.05.2022; WHO empfiehlt weiterhin AstraZeneca: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-oxford-astrazeneca-covid-19-vaccine-what-you-need-to-know>

⁵⁵ WHO, 28.03.2023; WHO empfiehlt Impfung und Booster als «save and effective» für Kinder ab 5 Jahren, für Heranwachsende und für werdende Mütter: <https://web.archive.org/web/20230401000857/https://www.who.int/news/item/28-03-2023-sage-updates-covid-19-vaccination-guidance>

⁵⁶ Der Autor dieses Memorandums stellt umfangreiche weitere Dokumentationen zur Untermauerung dieser Aussagen gerne zur Verfügung.

- 88 **Aus all diesen prinzipiellen Überlegungen ist jede völkerrechtliche Verpflichtung, welche schweizerische Hoheitsträger im Bereich der Informationsbeschaffung, -Auswertung und -Verbreitung einschränkt oder von Dritten abhängig macht, strikt abzulehnen.**

6. Zwischenergebnis

- 89 Aus den obigen beispielhaft aufgezählten Bestimmungen (Ziff. V./ 1.-5, oben) ergibt sich ohne Zweifel:
- (i.) dass die hiervor besprochenen wenigen IGV-Bestimmungen als Basis dienen können, um die finanziellen und faktischen Verpflichtungen der Eidgenossenschaft und der Kantone deutlich zu erweitern und die Kompetenzen der WHO zu stärken, wobei die Gefahr sachfremder Entscheide und missbräuchlicher Hoheitsakte steigt;
 - (ii.) dass keine wirksame Rechtskontrolle und keine Korrekturmechanismen gegen missbräuchliche oder sachfremde Ausübung der WHO-Kompetenzen vorgesehen sind;
 - (iii.) dass gewisse Bestimmungen der IGV 2024 wesentlichen Prinzipien der Bundesverfassung diametral zuwiderlaufen, dass insbesondere das *Gewaltentrennungsprinzip*, das *Legalitätsprinzip*, das *Willkürverbot* und die *Informations- und Meinungsfreiheit* auf freie Veranlassung der WHO (vorsätzlich oder fahrlässig) deaktiviert werden können (z.B. durch: Potenziell willkürliche Deklaration eines «PHEIC»⁵⁷ kombiniert mit: Fragwürdigen Empfehlungen nicht getesteter Risiko-Produkte; Einschränkungen der Informationsfreiheit; Beseitigung des «Informed-Consent»-Prinzips im Arzt-Patientenverhältnis; psychologische Manipulation der Bevölkerung; Aushebelung der Gewaltenteilung; fehlender Grundrechtsschutz etc.);
 - (iv.) dass durch dieses neue IGV-Regime das eigentliche Ziel eines Gesundheitsschutzes nicht besser erreicht werden kann als bisher, sondern dass vielmehr neue Risiken geschaffen werden;
 - (v.) dass somit die Aussage des Bundesrates bezüglich des limitierten Geltungsbereiches der revidierten IGV keinesfalls zutreffend ist. Vielmehr führen die neuen IGV 2024 in mehrfacher Hinsicht zu massiven neuen Pflichten und Risiken bei den Gemeinwesen und bei den Bürgern - nicht zuletzt auch zum Risiko einer dauerhaften Aushebelung rechtsstaatlicher Prinzipien und wesentlicher Grundsätze der Bundes- und der Kantonsverfassungen.
- 90 **Bereits aus diesen Überlegungen ist der Bundesrat verpflichtet, mittels Rückweisungserklärung gegenüber dem WHO-Generaldirektor bis spätestens vor 19. Juli 2025 die Ablehnung sämtlicher am 1. Juni 2024 beschlossenen IGV-Änderungen erklären.**

⁵⁷ PHEIC:= Public Health Emergency of International Concern (Deutsch : Internationaler Gesundheitsnotstand von Internationaler Tragweite), s. Art. 12 IGV.

7. Kein Souveränitätsverlust der Kantone / der Schweiz?

- 91 Ein Souveränitätsverlust durch die IGV-Revision wird vom Bundesrat kategorisch in Abrede gestellt. Ob tatsächlich Souveränitätsverlust oder Fremdbestimmung droht, kann allerdings nicht anhand einer einzelnen Bestimmung der IGV-Anpassungen beurteilt werden. Vielmehr ist eine Gesamtschau im Sinne obiger Ausführungen (s. hiervor Ziff. III.) erforderlich, welche mindestens folgende Kernpunkte der neuen IGV-Anpassungen berücksichtigen sollte:
- (1) Die beliebige Ausweitung der faktischen Gründe zur Rechtfertigung eines internationalen Gesundheitsnotstandes und die befremdlich anmutende Allmacht des WHO-Generaldirektors, inskünftig seine persönliche Risikobeurteilung an die Stelle des betroffenen Staates sowie jener des Notfall-Komitees setzen zu dürfen (s. oben Ziff. III./4.1.1);
 - (2) Die faktische Kraft von «Best-Practise» der WHO in Krisenzeiten mit Bezug auf Empfehlungen und Sachverhaltsdarstellungen der WHO (Vorgabe aller Pandemie-bezogener Informationen als die «massgebende Wahrheit»; Definition bestimmter notfallmässig zugelassener Experimentalprodukte als Voraussetzung für Grenzübertritte; Leitungsfunktion auch beim Finanzierungsmechanismus etc.; s. oben Ziff. V. / 4);
 - (3) Das Fehlen jeglicher Standards zur wirksamen Qualitätskontrolle und Korrektur, um die Interessen der Eidgenossenschaft (wie auch ihrer Kantone und Bürger) vor missbräuchlichen oder schädlichen Entwicklungen des WHO-Pandemiemanagements zu schützen;
 - (4) Die Verpflichtung von Bund und Kantonen, die Informationsvorgaben der WHO dem eigenen Pandemie-Management zugrunde zu legen und widerspruchsfrei weiterzuverbreiten, selbst wenn an deren Korrektheit Zweifel bestehen sollten (s. oben Ziff. V./ 5.1);
 - (5) Das Verhalten der WHO und der schweizerischen Hoheitsträger in der Vergangenheit unter COVID-19 als Referenzwert für die Abschätzung der zukünftigen Praxis unter den neuen IGV-Bestimmungen (s. oben Ziff. V./2 Auslegungsregel);
 - (6) Das verfassungsrechtliche Dilemma schweizerischer Richter, in Pandemiezeiten bei der gerichtlichen Überprüfung staatlicher Massnahmen aufgrund des Vorrangs des Völkerrechts (Art. 190 BV) die faktischen Vorgaben der WHO und deren Umsetzung durch den Bund als «Best-Practise» zu betrachten und höher gewichten zu müssen als die Fakten der Beschwerdeführer.
- 92 All dies (1) – (6) führt in der Summe zu einem massiven faktischen Einfluss der WHO auf den Gang der Dinge in der Schweiz, was eben mit der rein formal-juristischen Betrachtungsweise des Bundesrates nicht erkannt werden kann.
- 93 Sobald aber schweizerische Hoheitsträger nicht mehr unabhängig sind, ihre Informationsquellen und die Auswertung derselben frei selber zu bestimmen und stets selbständig nach höchsten Qualitätsprinzipien und mit schweizerischem Pragmatismus zu optimieren, **verlieren sie einen wesentlichen Teil ihrer Handlungsfähigkeit und ihrer Souveränität**. Sie begeben sich quasi unter die Vormundschaft der WHO.
- 94 **Bereits aus all diesen Gründen ist der Bundesrat verpflichtet, mittels Rückweisungs-erklärung gegenüber dem WHO-Generaldirektor bis spätestens vor 19. Juli 2025 die Ablehnung sämtlicher am 1. Juni 2024 beschlossenen IGV-Änderungen erklären.**

8. Korrektur- und Kontrollmechanismen gegenüber der WHO vorhanden?

- 95 Da aufgrund der aufgezeigten Bestimmungen feststeht, dass die unmittelbaren Machtbefugnisse der WHO präjudizierende Auswirkungen auf die Handlungsspielräume von Bund und Kantonen haben werden, ohne dass schweizerische Gerichte eingreifen können (s. oben, Art. 190 BV und hiervor), wäre es zwingend erforderlich, dass Kontroll- und Korrekturmechanismen gegenüber der WHO («Checks & Balances») unmittelbar von den betroffenen Mitgliedstaaten aktiviert und durchgesetzt werden können.
- 96 Dasselbe gilt analog für die fehlende Rechenschaftspflicht der Entscheidungsträger, denn: Je grösser die Eingriffswirkung für Millionen von Menschen und für ganze Staaten ist, welche eine Amtsperson durch ihre Kommunikation oder Handlungen Massnahmen bewirken kann, desto wirksamer muss dafür gesorgt sein, dass Amtsmissbrauch ausgeschlossen ist.
- 97 **Auch aus diesen Überlegungen (fehlende Rechtskontrolle; fehlende Korrekturmechanismen; Missbrauchsbekämpfung) sind die am 1. Juni 2024 beschlossenen Anpassungen der IGV mittels formeller Erklärung bis vor dem 19. Juli 2025 gesamthaft zurückzuweisen.**

9. Wirksamer Schutz der Menschenrechte?

- 98 Angesichts einer solchen Ausgangslage wie oben (Ziff. V./6. und 7.) erläutert, und in Anbetracht des Zusammenspiels von «Best-Practise»-Effect einerseits und tatsächlich rechtsverbindlichen Pflichten der Staaten zur Ausmerzung sämtlicher «Fehl-Informationen» andererseits (sobald diese WHO-Doktrin zuwiderlaufen), werden den Richtern durch Art. 190 BV (Vorrang des Völkerrechts) die Hände gebunden sein.
- 99 Im Falle der rechtskräftigen Übernahme der IGV-Anpassungen 2024 wird es den Gerichten der Schweiz nicht mehr möglich sein, Tatsachenbehauptungen der WHO einer unabhängigen und kritischen richterlichen Überprüfung zu unterziehen. Dies gilt insbesondere auch für sämtliche WHO-Aussagen zur angeblichen Notwendigkeit, Wirksamkeit und Sicherheit von Massnahmen, zu Methoden und Wirkstoffen und letztlich auch für die Frage, ob der jeweils geltende Internationale Gesundheitsnotstand (noch) gerechtfertigt ist oder nicht.
- 100 **Im Umfang sämtlicher Pandemie-bezogener Informationen wird es aufgrund von Art. 190 BV und wegen des bereits bisher massgebenden «Best-Practise-Effekts in Krisenzeiten» keine wirksame rechtsstaatliche Gewaltentrennung, keine Checks & Balances und damit auch keinen wirksamen Grundrechtsschutz mehr geben.**
- 101 Der Grundrechtsschutz ist jedoch eine der zentralsten Aufgaben eines Rechtsstaates. Ein Staat, welcher den Grundrechtsschutz seiner Bürger auch in Krisenzeiten nicht ausreichend gewährleisten kann, droht seine Legitimation zu verlieren. **Deshalb sind sämtliche am 1. Juni 2024 beschlossenen Anpassungen der IGV auch aus diesen Gründen mittels formeller Erklärung bis spätestens vor dem 19. Juli 2025 zurückzuweisen.**

10. Erst aus den Fehlern lernen, dann neue Verträge!

- 102 Bis heute hat sich die WHO strikt geweigert, die seit 2021 erfassten aussergewöhnlichen Todesfälle und schwere Nebenwirkungen im Zusammenhang mit den von ihr empfohlenen mRNA-Substanzen zu registrieren, ihr eigenes Informationsverhalten kritisch zu

hinterfragen und die Konsequenzen aus all diesen Erkenntnissen zu ziehen. Auch hat sie keine Anstrengungen unternommen, sämtliche von ihr empfohlenen Massnahmen einer kritischen Prüfung zu unterziehen.

- 103 Solange dies nicht geschehen ist, läuft die Schweiz Gefahr, die physische und psychische Unversehrtheit ihrer Bürgerinnen und Bürger sowie die gesamte Gesellschaft und weite Bereiche der Wirtschaft erneut durch einen weitergehenden Kompetenzverzicht als bisher und letztlich durch experimentelle, risikobelastete Substanzen zu gefährden.

VI. Ausserdem: Verletzung internationalen Völkerrechts (Verfahrensregeln)

- 104 Der Weg zur finalen Abstimmung über die Revision der IGV 2005 vom 1. Juni 2024 war durch auffällige Verstösse gegen WHO-Verfahrensregeln geprägt. Grundlegende Verfahrensregeln, welche dem Schutz eines demokratischen Abstimmungsprozesses dienen, wurden gebrochen. Die Schlussabstimmung über die IGV-Revision wurde geradezu herbeigezwungen. Wie nachfolgend gezeigt wird, ist der Bundesrat bereits aus verfahrensrechtlichen Gründen verpflichtet, die Übernahme der IGV-Revision ins Schweizer Recht zu verhindern und bis spätestens vor dem 19. Juli 2025 beim Generalsekretariat der WHO für die Schweiz eine Rückweisungserklärung zu deponieren.

1. IGV-Abstimmungsvorlage zu spät eingereicht: Art. 55 Abs. 2 IGV

- 105 **Art. 55 Abs. 2 der IGV 2005** schreibt vor, dass Änderungsvorschläge an den IGV bereits **vier Monate vor der Abstimmung (also Ende Januar 2024)** sämtlichen 196 IGV-Vertragsstaaten hätten vorgelegt werden müssen, also Ende Januar 2024. Der entsprechende Artikel lautet:

Art. 55 IGV 2005 (betr. 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.»

- 106 Die Einhaltung dieser 4-Monatsregel war sogar von der WHO selbst im Rahmen der Auftragserteilung an die Arbeitsgruppe IGV (Working Group International Health Regulations, WGIHR) vorgegeben worden⁵⁸: Darin wurde die WGIHR in Absatz 6 beauftragt, **«bis Januar 2024 ihr endgültiges Paket von Änderungsvorschlägen»** dem GD [Generaldirektor] zu unterbreiten, welcher diese Änderungsvorschläge **«in Übereinstimmung mit Artikel 55 Absatz 2 IGV»** allen Vertragsstaaten zur Beratung durch die 77. Weltgesundheitsversammlung kommunizieren wird⁵⁹. Offensichtlich ist sich auch die WHO der Bedeutung dieser Verfahrensregel durchaus bewusst.

⁵⁸ Auftragserteilung des IGV-Überprüfungskomitees an die Arbeitsgruppe betr. IGV-Revision; Engl.: IHR Review Committee regarding amendments to the International Health Regulations (2005) Terms of Reference https://cdn.who.int/media/docs/default-source/international-health-regulations/terms-of-reference_ihr-amendments-rc_for-web_rev-221024.pdf?sfvrsn=4b549603_12

⁵⁹ Englischer Originalwortlaut gem. Absatz 6 der Auftragserteilung (Terms of Reference) des IGV-Überprüfungskomitees an die Arbeitsgruppe betr. IGV-Revision: **«January 2024: WGIHR submits their final package of proposed amendments to the DG who will communicate**

- 107 Die Einhaltung dieser Regel ist umso wichtiger, als Änderungen an den IGV 2005 kraft Art. 22 WHO-Verfassung und in Verbindung mit Art. 59 IGV automatisch in Kraft treten, sofern die betreffende Regierung nicht innert Frist eine formelle Zurückweisungserklärung bei der WHO einreicht (Art. 59 IGV). Nachdem die **Frist für die Zurückweisung neu seit dem 1. Juni 2024 nur noch 10 Monate beträgt**, ist der rechtzeitige Einbezug aller von den Neuerungen betroffenen Kreise umso wichtiger (Art. 22 WHO-Verfassung in Verbindung mit Art. 59 Abs. 1 und 1bis IGV⁶⁰; ⁶¹).
- 108 Wäre die 4-Monatsregel gem. Art. 55 Abs. 2 IGV 2005 eingehalten worden, dann hätten sich die Motionäre auf einen finale Abstimmungsvorlage beziehen, und der Regierungsrat hätte dementsprechend eine inhaltlich abschliessende Antwort geben können.
- 109 Gerade dieses Beispiel zeigt, was es bedeutet, wenn die Verantwortlichen in den Arbeitsgruppen die WHO-internen Fristen nicht einhalten: Am Ende verkürzt sich die Frist für den politischen Diskurs von 14 Monaten (bei Einhaltung der Frist gem. Art. 55 Abs. 2 IGV: 31. Januar 2024 bis 31. März 2025) auf 9 Monate (nach tatsächlicher WGV-Abstimmung: 1. Juni 2024 bis 31. März 2025).
- 110 Bis 6 Wochen vor Beginn der 77. WGV lag aber ausschliesslich der erste Entwurf der IGV-Anpassungsvorschlägen vor, in Form einer Zusammenfassung von über 300 Änderungsvorschlägen **in nicht konsolidierter Form**. Dieser Text enthielt zahlreiche Bestimmungen mit mehrere Textvarianten⁶², sodass von einem abstimmungsreifen Text nicht die Rede sein konnte. Der erste abstimmungsfähige konsolidierte Textvorschlag der revidierten IGV wurde von der IGV-Arbeitsgruppe (WGIHR) erstmals mit Version vom 17. April 2024 vorgelegt.
- 111 Wie vorliegend gezeigt, sind die Auswirkungen dieser IGV-Anpassungen so weitreichend für Bund und Kantone sowie für die Bevölkerung, dass eine Mitsprache von Ständen und Stimmbürgern verfassungsrechtlich zwingend geboten ist.
- 112 Besonders stossend ist der Umstand, dass die interne Arbeitsgruppe zur Aushandlung der IGV-Revision entgegen den Gepflogenheiten noch buchstäblich bis zum Abend des letzten WGV-Tages, respektive bis zur grossen WGV-Schlussabstimmung vom 1. Juni 2024 hinter verschlossenen Türen verhandelte.
- 113 Dass die jüngsten IGV-Anpassungen trotz Verhandlungen bis zum 1. Juni 2024 überhaupt zur Schlussabstimmung noch anlässlich der 77. WGV zugelassen wurden, stellt eine Verletzung von völkerrechtlichen Verfahrensregeln dar und führt zu einer **unzulässigen**

them to all States Parties in accordance with Article 55.2, for the consideration of the Seventy-seventh World Health Assembly.»

⁶⁰ **Rechtsgrundlage für Zurückweisungsfrist von 10 Monaten** gem. Art. 22 WHO-Verfassung i.V.m. Art. 59 Abs. 1^{bis} [i.]: Art. Beschluss der Weltgesundheitsversammlung vom 28. Mai 2022; WHA75.12 Agenda item 16.2: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_R12-en.pdf

⁶¹ **Rechtsgrundlage für Zurückweisungsfrist von 10 Monaten** gem. Art. 22 WHO-Verfassung i.V.m. Art. 59 Abs. 1^{bis} [ii.]: Beschlussprotokoll des Generaldirektors betr. 75 Weltgesundheitsversammlung; WHA75/2022/REC/1; s. Traktandum WHA75.12, Seite 24: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365610/A75_REC1-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁶² Erster und bis 17.04.2024 auch einziger Änderungstext der IGV von November 2022, «Article-by-Article-Compilation IHR»: https://apps.who.int/gb/wgihr/pdf_files/wgihr1/WGIHR_Compilation-en.pdf

Verkürzung völkerrechtlich garantierter Fristen. Korrekt wäre es gewesen, die finale Fassung allen Unterzeichnerstaaten zukommen zu lassen, und die Abstimmung darüber auf die nächste WGV zu vertagen

- 114 Indem die Abstimmung aber noch am 1. Juni 2024 über's Knie gebrochen wurde, haben die Verantwortlichen den **Prozess der notwendigen innerstaatlichen Willensbildung** (Information aller Betroffenen; politisch-demokratische Gegenmassnahmen) unzulässig verkürzt. Die **zwingend erforderliche Mitsprache aller durch die Änderungen direkt betroffenen «Stakeholder» innerhalb der Schweiz (Parlament, Kantone und Gemeinden und Volk) hat gar nicht stattgefunden.**
- 115 **Allein schon aus diesem Grund müsste der Bundesrat mit Bezug auf die IGV-Revision vom 1. Juni 2025 beim WHO-Generaldirektor fristgerecht für die Schweiz eine formelle Rückweisungserklärung gem. Art. 22 WHO-Verfassung i.V.m. Art. 59 Abs. 1 und 1^{bis} IGV deponieren.**
- 116 Detaillierte weiterführende Ausführungen zu diesem Verfahrensthema können den beiden offenen Schreiben der **Global Health Responsibility Agency** vom 6. März 2024⁶³ und vom 1. Mai 2024 entnommen werden⁶⁴ sowie der Korrespondenz der Dialog Globale Gesundheit⁶⁵.

2. Ad-Hoc Abstimmungen ohne vorgängige Traktandierung

- 117 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 Kroatien⁶⁶ statt. Das Committee A ist das in der Sache zuständige Komitee, in welchem letzte inhaltliche Fragen geklärt werden können und welches den Beschluss betr. Annahme der IGV-Revision zuhanden der 77. WGV hätte formell fassen müssen.
- 118 Die erwähnte Abstimmung lieferte jedoch eine überraschend deutliche Ablehnung der IGV-Revision. Das vom Präsidenten des Komitees verlesene Resultat lautete: **«26 JA-Stimmen; 67 NEIN-Stimmen; 9 Enthaltungen** bei insgesamt 177 gemeldeten Stimmberechtigten, wovon 75 Stimmberechtigte nicht anwesend»⁶⁷. Dementsprechend klar schien das Projekt IGV-Revision abgelehnt worden zu sein.

⁶³ Offenes Schreiben der Global Health Responsibility Agency an die WHO vom 6. März 2024: <https://www.ghr.agency/?p=6775>

⁶⁴ Offenes Schreiben der Global Health Responsibility Agency an die WHO vom 1. Mai 2024: <https://www.ghr.agency/?p=6858>.

⁶⁵ Homepage Dialog Globale Gesundheit: <https://globale-gesundheit.com>

⁶⁶ 77. Weltgesundheitsversammlung; Sitzung des Committee 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)

⁶⁷ Sitzung des Committee A vom 30.05.2024, ca. 22:18; der Präsident des Committee 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).

- 119 Anstatt nun dieser Tatsache ins Auge zu sehen und das «Projekt IGV-Revision» zu vertagen, nahm die interne Arbeitsgruppe betr. IGV-Revision (WGIHR) ihre Arbeit erneut hinter verschlossenen Türen auf, in der Absicht, den fehlenden Konsens für die IGV-Revision doch noch herbeizuführen.
- 120 Offensichtlich herrschte aber unter den Vertretern der IGV-Arbeitsgruppe auch zwei Tage später noch kein klarer Konsens. Die geheimen Verhandlungen der IGV-Arbeitsgruppe (WGIHR) dauerten selbst am Samstag, 1. Juni 2024 noch bis in den Abend hinein.
- 121 Am Samstag, 1. Juni 2024 gegen 19:30 wurde dann das Committee A unter fragwürdigen Umständen kurzfristig einberufen, und zwar im Rahmen einer für alle Anwesenden überraschenden **Unterbrechung der Plenarsitzung der 77. WGV**, was im hier referenzierten Video nachvollzogen werden kann⁶⁸.
- 122 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 gefüllt⁶⁹.
- 123 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 Traktanden⁷⁰ 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.»[...]
- 124 Damit wurde der Vorschlag, beide Geschäfte aufgrund der vorgerückten Zeit direkt dem WGV-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.
- 125 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» abgestimmt wurde.

⁶⁸ 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> (siehe ab Zeitmarke 17:45)

⁶⁹ Kurzfristig einberufene Sitzung des Committee 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> (siehe ab Beginn)

⁷⁰ *Traktandum 13.3: betr. IGV-Revision [WGIHR]; Traktandum 13.4: betr. Pandemievertrag [INB].*

- 126 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, noch dass eine rechtzeitige schriftliche Einladung an die Delegierten im Committee A versendet worden war. Der Vorsitzende hätte sonst gesagt: *«Wie Sie bereits erfahren haben, nehmen wir nun eine Programmänderung vor. [...]»*.
- 127 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.
- 128 Auf diese Weise kam es auch für die Delegierten des 77. WGV-Plenums völlig überraschend zu einer unerwarteten Abstimmung über die IGV-Revision in der Fassung vom 1. Juni 2024. Die Abstimmung des Plenums wurde am Samstag Abend, 1. Juni 2024 gegen 21:05 angekündigt, allerdings ohne einen Hinweis darauf, dass im vorberatenden (und zuständigen) Committee A bisher nur eine deutliche Ablehnung der IGV-Revision zustande gekommen war (s. oben, Abstimmung des Committee A vom 30. Juni 2024, 22:15).
- 129 So erfolgte nun auch die Abstimmung im Plenum der 77. WGV ohne vorherige Traktandierung und erneut ohne eigentliche Zählung der anwesenden Stimmberechtigten, der JA-Stimmen, der NEIN-Stimmen und der Enthaltungen Abstimmung (sog. **vote by consensus**).⁷¹ 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.

2.1. Rechtliche Würdigung: Fehlende Traktandierung

- 130 Art. 3 und 4 der WHO Verfahrensregeln⁷² schreiben vor, dass die zur Abstimmung gebrachten Traktanden der Committees und des Plenums der Weltgesundheitsversammlung in Form einer **provisorischen Agenda** nicht weniger als 60 Tage vor Beginn der WGV an die Mitgliedstaaten versendet sein müssen.
- 131 In Bezug auf die Plenumsabstimmungen der WGV ist zudem **Art. 51 der Verfahrensvorschriften** zu beachten: Die Schlussberichte sämtlicher Komitees, inkl. Vorschläge für Beschlüsse («Draft Resolutions») müssen «soweit als praktikabel» 24 Stunden vor der betreffenden Plenarsitzung an die Delegierten übermittelt werden. Dies muss besonders für jene Rechtsgeschäfte gelten, welche komplex sind, und welche für die Beziehungen zwischen WHO, Mitgliedstaaten und Zivilgesellschaft weitreichende und neue Regeln beinhalten, was hier der Fall war. Das Plenum der WGV hat die Schlussabstimmung vom 1. Juni 2024 um 21:07 getätigt, ohne dass ihm ein vorberatender Bericht mit Abstimmungsergebnis («Draft Resolution») vorgelegt worden war. Denn eine solche Draft Resolution des Committee A gab es bzgl. IGV-Revision nicht. Art. 51 der WHO Procedural Rules wurde also verletzt.

⁷¹ Abstimmung des Committee A mittels «Vote by consensus» im Rahmen der Plenarsitzung am 01.06.2024 gegen 19:35. Der Vorsitzende des Committee A fragte einfach in die Runde: *«Given the pressure of time, I am proposing to transfer this two remaining sub items to the plenary. Is this acceptable to the committee? I hear a yes and no objections to the proposal. Since there are no objections, it is so decided.»*

⁷² Rule 3 und 4 Rules of Procedure of the World Health Organisation: s. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=178

- 132 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. WGV.
- 133 Aufgrund des erwähnten klaren Abstimmungsergebnisses des Committee A vom 30. Mai 2024⁷³ und aufgrund der langwierigen und bis Samstag Abend 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 im Rahmen des Committee A tagen und abstimmen zu müssen.
- 134 Analog mussten auch die Delegierten des WGV-Plenums nicht damit rechnen, eine Entscheidung treffen zu müssen, für welche im vorberatenden Committee A kein Konsens zustande gekommen war.
- 135 Diese Umstände lassen erkennen, dass sowohl die Vertreter im Committee A als auch die Länderdelegierten im Plenum in mehrfacher Hinsicht überrumpelt wurden. Der zeitliche 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 WGV-Plenums könnte schwächer nicht sein. Die massgebenden Verfahrensvorschriften (Art. 55 Abs. 2 IGV; Art. 51 Procedural Rules) wurden einfach kurzerhand beiseite geschoben.
- 136 **Auch wegen dieser schweren Verfahrensmängel hätte der Bundesrat beim WHO-Generaldirektor für die Schweiz längst eine formelle Rückweisungserklärung deponieren müssen.**
- 137 Zum «Vote by consensus» siehe nachfolgender Abschnitt.

3. Verletzung der WHO-Abstimmungsregeln

- 138 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 formlosem **vote by consensus** am Samstag Abend, 1. Juni 2024, der WGV-Plenarsitzung übertragen hatte, kam es wie bereits hiavor erwähnt auch im Plenum zu einer formlosen Abstimmung mittels **vote by consensus**.
- 139 Die bis zuletzt umstrittene IGV-Revision wurde sodann vom Plenum der Weltgesundheitsversammlung am Samstag Abend des 1. Juni 2024 um ca. 21:07 Uhr mit folgenden Worten des Vorsitzenden verabschiedet:

⁷³ Siehe oben: «**26 JA-Stimmen; 67 NEIN-Stimmen; 9 Enthaltungen** bei insgesamt 177 gemeldeten Stimmberechtigten, wovon 75 Stimmberechtigte nicht anwesend.»

«Ist die Versammlung jetzt bereit, die Resolution wie vorgelesen anzunehmen? Ich sehe keinen Widerspruch; Die Resolution einschliesslich die Anpassungen im Dokument A77/A/CONF./14 ist angenommen»^{74; 75}.

- 140 Erneut haben die Verantwortlichen darauf verzichtet, die für die Feststellung eines Quorum massgebenden Zahlen zu erheben. Die Zahl der anwesenden Stimmberechtigten, der JA-Stimmen, der NEIN-Stimmen und der Enthaltungen wurde nicht erhoben. Ob das notwendige 51%-Quorum⁷⁶ tatsächlich erreicht worden war, ist mehr als fraglich. Für diese «Nachlässigkeit» gibt es nur eine Erklärung: Anders hätte man die IGV-Revision nicht durchgebracht.
- 141 Das Abstimmungsprozedere «Vote by Consensus» ist in den WHO-Verfahrensvorschriften NICHT vorgesehen. Die für die Weltgesundheitsversammlung massgebenden Art. 72ff. der WHO-Geschäftsordnung (Rules of Procedure) erlauben verschiedene Varianten von Stimmzählung (Handerheben; elektronisch und geheim). Die blosse Vermutung eines Konsens zum formellen Beschluss zu erheben, ohne auch nur eine Stimme zu zählen, das sog. **«voting by consensus», ist in der WHO-Geschäftsordnung aber nirgends vorgesehen.**
- 142 Der Wortlaut von Art. 73 der WHO-Verfahrensregeln⁷⁷ zum Abstimmungsprozedere in Plenarsitzungen lässt diesbezüglich keine Unsicherheiten zu:

«Die Weltgesundheitsversammlung soll normalerweise mittels Handzeichen abstimmen, es sei denn ein Delegierter verlange eine Aufzeichnung der Abstimmung. Wo ein elektronisches Abstimmungssystem verfügbar ist, kann die WGV entscheiden, sämtliche Abstimmungen nach dieser Bestimmung mit elektronischen Mitteln durchzuführen.»

- 143 **Die Regel**, dass das notwendige Quorum bei jeder Art von Abstimmungen der WGV ermittelt werden muss, **kennt keine Ausnahme** (Art. 72- 79ff. WHO Procedural Rules). Sogar bei geheimen Abstimmungen muss das jeweilige Abstimmungsergebnis am Ende genau ausgezählt werden (Art. 79 WHO Procedural Rules).
- 144 Darüber hinaus liegt es auf der Hand, dass bei dieser Art von «Konsensabstimmung» ein gewisser psychologischer Druck auf die Abstimmenden ausgeübt wird, den es bei der üblichen Abstimmung im Plenum (d.h. mittels gleichzeitigem Handerheben oder Signal-Drücken) nicht gibt: Welche Funktionäre haben gerade bei heiklen Themen und nach anstrengenden Verhandlungstagen noch den Mut oder die Kraft, sich als potenziell einzige(r) Delegierte(r) zu exponieren und auf die oben zitierte Frage des Vorsitzenden hin («Ist die Versammlung jetzt bereit ...») als einziger(r) innert Sekunden zu intervenieren? Es ist offensichtlich, dass diese Abstimmungsform «Vote by consensus» die unverfälschte - also freie

⁷⁴ 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.»*

⁷⁵ 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> (siehe ab Zeitmarke 12:50)

⁷⁶ Das 51%-Quorum ergibt sich aus Art. 60 lit. (b) WHO Verfassung, sowie aus Art. 72 WHO Procedural Rules: Link: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=178

⁷⁷ WHO Procedural Rules, Link: s. vorstehende Fussnote.

- Willensbildung der Delegierten auf der psychologischen Ebene einschränkt und somit das Abstimmungsergebnis beeinflusst. Deshalb ist sie mit dem üblichen Abstimmungsprozedere gem. WHO-Verfahrensregeln (Art. 72- 79ff. WHO Procedural Rules) keineswegs gleichwertig.

- 145 **Aufgrund der Verletzung klarer WHO-Abstimmungsregeln, und aufgrund des manipulativen Charakters der am 1. Juni 2024 nach 21:00 Uhr durchgeführten Abstimmung über die IGV-Anpassungen ist das Abstimmungsergebnis als ungültig zu betrachten.**

4. Zwischenresultat: Schwere Verfahrensmängel

- 146 Sämtliche hiervor erläuterten Verfahrensvorschriften dienen dem Schutz der unverfälschten Willensbildung der Mitgliedstaaten und letztlich dem Schutz 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 WGV-Beschlusses betr. IGV-Revision führen.
- 147 Die Missachtung gleich mehrerer Verfahrensregeln in kurzer Folge war zudem nicht etwa das Resultat eines offiziell angekündigten und ausreichend erörterten bewussten Entscheidungsprozesses der Delegierten der Mitgliedstaaten. Sondern dieses Vorgehen wurde von den jeweiligen Vorsitzenden jeweils «einfach so durchgesetzt».
- 148 Damit leidet die Schlussabstimmung der 77. Weltgesundheitsversammlung vom 1. Juni 2024 betreffend IGV-Revision an so schweren Verfahrensmängeln, dass sie bereits aus formellen Gründen ohne weitere Vorbehalte als Ganzes bis spätestens vor 19. Juli 2025 vom Bundesrat mittels formeller Mitteilung an den Generaldirektor zurückzuweisen ist (Art. 22 WHO-Verfassung in Verbindung mit Art. 59 Abs. 1 und 1bis IGV^{78, 79}).
- 149 **Dementsprechend ist der Bundesrat bereits aufgrund der Verletzung besagter völkerrechtlicher Verfahrensregeln verpflichtet, bis vor dem 19. Juli 2025 eine Rückweisungserklärung betreffend Übernahme dieser IGV-Anpassungen gem. Art. 59 IGV (2005) bei der WHO zu deponieren.**

VII. Schlussfolgerung

- 150 Damit ist ausreichend begründet, dass die Revision der IGV 2005 nicht nur in inhaltlicher Hinsicht mit schweren Mängeln und potenziellen Risiken für die Schweiz, für die Kantone und für die Bürger belastet ist, sondern auch in Bezug auf ihr verfahrensrechtliches Zustandekommen.

⁷⁸ **Rechtsgrundlage für Zurückweisungsfrist von 10 Monaten** gem. Art. 22 WHO-Verfassung i.V.m. Art. 59 Abs. 2^{bis} [i.]: Beschluss der Weltgesundheitsversammlung vom 28. Mai 2022; WHA75.12 Agenda item 16.2: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_R12-en.pdf

⁷⁹ **Rechtsgrundlage für Zurückweisungsfrist von 10 Monaten** gem. Art. 22 WHO-Verfassung i.V.m. Art. 59 Abs. 2^{bis} [ii.]: Beschlussprotokoll des Generaldirektors betr. 75 Weltgesundheitsversammlung; WHA75/2022/REC/1; s. Traktandum WHA75.12, Seite 24: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365610/A75_REC1-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 151 Der erläuternde Bericht gibt die tatsächlichen mit der Übernahme der IGV-Anpassungen verbundenen Risiken für die öffentliche Gesundheit, für die Wirtschaft sowie für die Demokratie und für die verfassungsmässige Grundordnung (inkl. Grundrechtsschutz) in der Schweiz nicht ansatzweise korrekt wieder und liefert den in diesen demokratischen Prozess involvierten Parteien diesbezüglich keine ausreichende Beurteilungsgrundlage.
- 152 Die vom Bundesrat in Aussicht gestellte **«Variante 2» eines Vorbehalts bezüglich Annex 1** (Erwähnung des Umgangs mit Fehl- und Desinformation)⁸⁰ **bietet keine ausreichende Gewähr** für einen Ausschluss der zahlreichen weiteren in vorliegender Eingabe dargelegten verfassungsrechtlichen Kritikpunkte und für die damit verbundenen Risiken für die öffentliche Gesundheit, für die Wirtschaft und für die Demokratie sowie für die verfassungsmässige Grundordnung (inkl. Grundrechtsschutz) in der Schweiz.
- 153 Aus all den vorliegend ausgeführten Gründen wird der Bundesrat hiermit ersucht, gestützt auf Art. 59 Abs. 1 und 1^{bis} der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) die Zurückweisung aller Anpassungen gemäss WHO-Abstimmung vom 1. Juni 2024 form- und fristgerecht zu erklären und die entsprechende Rückweisungserklärung vor dem 19. Juli 2025 beim Generalsekretariat der WHO einzureichen.

Für Rückfragen und für eine allfällige Unterstützung steht Ihnen der Unterzeichnende gerne zur Verfügung,

Mit vorzüglicher Hochachtung



Philipp Kruse,
Rechtsanwalt, LL.M.

Annex 1: Liste der Vollmacht-/Auftraggeber
Annex 2: Vollmachten der Auftraggeber (nur auf dem Postweg)

⁸⁰ Zu „Variante 2“: siehe Ziff. 5.3, S. 30f. des erläuternden Berichtes.

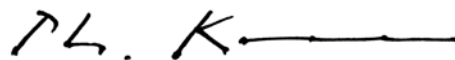
ANNEX 1

Zur Vernehmlassungsantwort
IGV-Anpassungen vom 27.02.2025

Liste der 11 VOLLMACHT-/AUFTRAGGEBER

Vollmacht Annex Nr.	Nachname	Vorname	Domizil
2.1	BÖGLI	Andreas	4900 Langenthal
2.2	LÄDERACH BÖGLI	Margret	4900 Langenthal
2.3	ESFELD (Prof. Dr.)	Michael	1025 St-Sulpice VD
2.4	RUCKSTUHL	Christine	4900 Langenthal
2.5	RUCKSTUHL	Peter	4900 Langenthal
2.6	SCHÄR	Paul	4917 Melchnau
2.7	SPOTTI	Gottardo	4932 Lotzwil
2.8	SPOTTI	Simon	4900 Langenthal
2.9	WITSCHI	Barbara	1659 Rougement
2.10	ZEMP	Margarita	8873 Amden
2.11	ZEMP	Werner	8873 Amden

Mit vorzüglicher Hochachtung



Philipp Kruse,
Rechtsanwalt, LL.M.

Von: Juerg Kuoni <jkuoni@healthdesk.ch>
Gesendet: Montag, 6. Januar 2025 10:32
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Vernehmlassungsantwort IGV

Kennzeichnung: Zur Nachverfolgung
Kennzeichnungsstatus: Erledigt

Jürg Kuoni, Dr. med.
Lettenstr.12
8126 Zumikon

Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

6.1.2025

Vernehmlassungsantwort

Keine neuen IGV – JA zur Souveränität der Schweiz!

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutze ich die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen. Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind **nicht nur unnötig, sie sind gefährlich für die Schweiz** und ihre Bürger. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Ich appelliere an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

Warum brauchen wir keine neuen IGV? Die Schweiz hat mit dem Epidemiengesetz (EpG) ein funktionsfähiges System, das alle Anforderungen erfüllt, um Gesundheitskrisen zu bewältigen. Unser Land hat während der sogenannten COVID-19-Krise bewiesen, dass es kooperativ aber doch eigenständig handeln kann. Nationale Massnahmen, nicht internationale Vorgaben, waren der Schlüssel zur Bewältigung der Krise.

Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliardenschwere Zwangsverpflichtungen zur Abnahme von fragwürdigen Produkten, und das ohne jede demokratische Kontrolle. Die Schweiz müsste zudem vermutlich Millionenbeträge in internationale Programme investieren, die keinen Mehrwert für unsere Bevölkerung bringen. Stattdessen wird unser Land zur Kasse gebeten, um eine mehrheitlich privatfinanzierte supranationale Organisation zu mitzufinanzieren. Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Das ist inakzeptabel. Wir brauchen keine WHO-Diktate, sondern nationale Entscheidungen, die von demokratisch gewählten Vertretern getroffen werden.

Ich bitte Sie, die IGV abzulehnen und sich für die Interessen der Schweiz und ihrer Bürger einzusetzen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. med. Jürg Kuoni

Dr. med. vet.
Cynthia Lerch-Leemann
Dorfstr. 45
5423 Freienwil

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	11. Feb. 2025						VA
CC							UV
Int							GeS
							NCD
STE							MT
Dig							
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS.Chem	Chem	GB/PSY

Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Freienwil, 10. Februar 2025

**Vernemlassung zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften IGV,
gemäss Beschluss des BR vom 13. Nov. 2024**

Sehr geehrte Damen und Herren

Als Tierärztin mit eingehender Ausbildung in Infektiologie, Epidemiologie und Seuchenbekämpfung nehme ich zu den Änderungen der IGV wie folgt Stellung:

Mit Unverständnis und grosser Sorge verfolge ich das Vorhaben, dass die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz angenommen werden sollen. Aus medizinischer Sicht ist dies weder notwendig noch gerechtfertigt. Vielmehr birgt dieses Vorhaben die akute Gefahr, dass die Gesundheit und das Wohlergehen der Schweizer Bevölkerung massiv bedroht werden. Grundsätzlich wäre es zu begrüßen, dass ein internationaler Austausch bezüglich Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsschutz stattfindet. Es kann aber nicht angehen, dass mit den vorgesehenen Änderungen der IGV medizinische Grundsätze umgestossen und unsere Rechtsordnung umgangen werden. Und dass Entscheidungen, die aufgrund des in unserem Land auf hohem Niveau vorhanden Fachwissen selbständig gefällt werden können, an ein aussenstehendes, von uns nicht gewähltes Gremium delegiert werden. An eine Organisation und an ein Gremium von dem bekannt ist, dass wirtschaftliche Interessen eindeutig im Vordergrund stehen und das seine Mittel rücksichtslos und mit grossem Geschick und Aufwand zur Verfolgung seiner Ziele einsetzt.

Ich bitte Sie inständig, die neuen Gesundheitsvorschriften IGV der WHO zugunsten aller Mitbürger, und insbesondere zugunsten unserer Kinder und Enkel abzulehnen und sich für das Opting-Out einzusetzen!

Mit freundlichen Grüssen einer besorgten Medizinerin, Mutter und Grossmutter



Dr. med. vet. Cynthia Lerch

Katarina Lichtensteiger
Hauptstrasse 22
4514 Lommiswil

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und
per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Datum 23.2.2025

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Ich bin äusserst besorgt über den unglaublichen Vertrauensvorschuss, den der Bundesrat der WHO gewährt, missachtend, dass diese Organisation nicht aus gewählten (und somit einer Demokratie gebührenden) Mitgliedern besteht.

Grösste Sorge bereitet mir ebenfalls, dass wir bei fehlendem Opting-out als Schweiz in der Folge fremdbestimmt sind in ganz grundsätzlichen Entscheidungen, die für uns getroffen werden, ohne dass wir als Bevölkerung Einfluss nehmen könnten. Solch ein pauschaler Verzicht auf unseren Gegebenheiten angepassten Lösungen hebt de facto unsere Grundlagen der Souveränität sowie unsere Neutralität aus.

Seit je waren in der Schweiz Werte wie Eigenständigkeit und Unabhängigkeit Pfeiler im sozialen Gefüge. Dazu gehört, dass medizinische Entscheidungen vom Individuum selbst getroffen werden können und jedermann einen Arzt beiziehen kann, der die gewählte Therapie anbietet. Impfungen per se sind keine gute Antwort auf alles und jedes. Naturmedizin und Alternativen zu Impfungen allenfalls unterdrücken oder gar zu verbieten zu müssen, weil wir die Autonomie in Gesundheitsfragen an die WHO abgetreten haben, widerspricht nicht nur dem gesunden Menschenverstand..

Da ein OPTING- OUT ja nicht bedeutet, dass wir keinerlei Empfehlungen übernehmen, sondern nur, dass das Schweizer Volk selbst entscheiden kann, möchte ich Sie dringlichst bitten, diesen Schritt umgehend zu tun.

Ich danke für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

K. Lichtensteiger

Tobias Lips
Ausserdorfstrasse 4
8153 Rümlang
☎ +41784809133
✉ tobiaslips2.3@gmail.com

26. Februar 2025

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Vernehmlassungsantwort zur Überarbeitung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) der WHO und deren Auswirkungen auf die Souveränität der Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der Vernehmlassung zur geplanten Revision der **Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) der Weltgesundheitsorganisation (WHO)** nehmen wir hiermit offiziell Stellung. Die vorgeschlagenen Änderungen werfen erhebliche **verfassungsrechtliche, völkerrechtliche, verwaltungsrechtliche sowie wissenschaftliche Bedenken** auf und erfordern eine eingehende Prüfung in Bezug auf die **Souveränität der Schweiz, die verfassungsmässige Legitimität völkerrechtlicher Verpflichtungen sowie die demokratische Kontrolle über gesundheitspolitische Massnahmen.**

I Verfassungsrechtliche Unvereinbarkeit der IGV-Revision mit der schweizerischen Rechtsordnung

Gemäss **Art. 2 BV (Zweckartikel)** ist die Schweiz ein souveräner und demokratischer Bundesstaat. Die geplanten Änderungen der IGV stehen in direktem Widerspruch zu diesem Grundsatz, da sie eine **Übertragung von Entscheidungsbefugnissen auf eine supranationale Organisation ohne direkte demokratische Legitimation** beinhalten.

Inbesondere sind folgende verfassungsrechtliche Bestimmungen betroffen:

- **Art. 5 BV (Grundsätze der Rechtsstaatlichkeit)** – Staatliches Handeln muss auf einer demokratischen Grundlage beruhen. Eine rechtlich bindende Verpflichtung gegenüber der WHO ohne

parlamentarische Kontrolle oder Volksabstimmung verstößt gegen diesen Grundsatz.

- **Art. 140 Abs. 1 lit. b BV (Obligatorisches Referendum für internationale Verträge mit Kompetenzübertragung)** – Internationale Abkommen, die nationale Entscheidungsbefugnisse auf eine supranationale Organisation übertragen, unterliegen der obligatorischen Referendumsabstimmung. Die IGV-Revision fällt klar in diese Kategorie.
- **Art. 164 BV (Gesetzgebungskompetenz des Parlaments)** – Grundlegende Regelungen über Grundrechte, Bürgerpflichten und internationale Verpflichtungen müssen auf Gesetzesstufe erlassen werden. Eine automatische Implementierung WHO-bezogener Maßnahmen würde das Gewaltenteilungsprinzip verletzen.
- **Art. 10 Abs. 2 BV (Recht auf körperliche Unversehrtheit und Selbstbestimmung)** – Maßnahmen der WHO könnten gesundheitspolitische Entscheidungen vorgeben (z. B. Impfpflichten, Quarantänenvorgaben, digitale Gesundheitszertifikate), was einen Eingriff in das verfassungsmäßig geschützte Selbstbestimmungsrecht darstellen könnte.

II Völkerrechtliche Bindungswirkung und Souveränitätsverlust

Sollte die Schweiz die revidierten IGV annehmen, hätte dies erhebliche **völkerrechtliche Auswirkungen**, die weit über administrative Gesundheitsmaßnahmen hinausgehen:

- Die **WHO würde faktisch Exekutivbefugnisse im Gesundheitsbereich erhalten**, indem sie „gesundheitliche Notlagen von internationaler Tragweite“ definiert und Maßnahmen für Mitgliedstaaten verbindlich erklärt.
- **Völkerrechtlich bindende Anordnungen**, die nicht mehr im Ermessen der nationalen Behörden liegen, stellen einen direkten Eingriff in die **nationale Souveränität** dar.
- Gemäß **Art. 141 BV (fakultatives Referendum)** haben Bürger und Kantone das Recht, über wichtige völkerrechtliche Verpflichtungen mitzubestimmen. Eine Annahme der IGV ohne Referendum wäre daher nicht nur politisch, sondern auch juristisch bedenklich.

III Interessenkonflikte und Einflussnahme privater Akteure auf die WHO und globale Gesundheitsagenda

Die WHO ist **keine unabhängige Institution**, sondern finanziell und strukturell stark von **privaten Stiftungen und geopolitischen Akteuren** beeinflusst. Besonders problematisch sind die engen Verbindungen zwischen der WHO und **GAVI, der Bill & Melinda Gates Foundation sowie USAID**:

- **GAVI wurde mit Geldern der Gates Foundation gegründet** und ist direkt in die weltweite Impfpolitik eingebunden. GAVI ist ein Hauptgeldgeber der WHO und hat erheblichen Einfluss auf deren gesundheitspolitische Entscheidungen.
- **Die WHO finanziert sich zu über 80 % aus zweckgebundenen freiwilligen Beiträgen**, wodurch wirtschaftliche und politische Interessen die globale Gesundheitspolitik prägen.
- **USAID fungiert als außenpolitisches Instrument der USA** und hat Gesundheitsprogramme finanziert, die mit geopolitischen Agenden verknüpft sind (z. B. Biolabor-Finanzierungen in Konfliktzonen).

Diese Konstellation wirft grundlegende Fragen hinsichtlich der **Unabhängigkeit der WHO** auf und macht eine **Übertragung nationaler Kompetenzen auf diese Institution untragbar**.

IV Wissenschaftliche Bedenken: COVID-19 als Präzedenzfall für fehlgeleitete Gesundheitsmaßnahmen

Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, wie **gesundheitspolitische Entscheidungen auf Grundlage unvollständiger oder sogar falscher wissenschaftlicher Annahmen getroffen wurden**. Besonders besorgniserregend sind:

- **Fehlende Evidenz für die Wirksamkeit der mRNA-Impfstoffe gegen Infektionen**, während diese als alternativlos dargestellt wurden.
- **Systematische Unterdrückung wissenschaftlicher Erkenntnisse zu alternativen Präventionsmethoden (z. B. Vitamin D)**.

- **Soziale Zwangsmaßnahmen (Lockdowns, Ausschluss Ungeimpfter, digitale Gesundheitsnachweise), die keine epidemiologische Rechtfertigung hatten, aber als Druckmittel eingesetzt wurden.**

Die geplanten IGV würden **der WHO die Kompetenz geben, ähnliche Maßnahmen in Zukunft einseitig anzuordnen**, ohne dass nationale Parlamente diese wissenschaftlich und rechtlich prüfen könnten.

V Forderungen an den Bundesrat und das Parlament

Angesichts der verfassungs- und völkerrechtlichen Implikationen sowie der mangelnden demokratischen Kontrolle fordern wir:

1. **Die vollständige Ablehnung der revidierten IGV**, da diese mit der Bundesverfassung unvereinbar sind.
2. **Die Durchführung eines obligatorischen Referendums nach Art. 140 BV**, um eine demokratische Entscheidung über eine so weitreichende Kompetenzverlagerung zu ermöglichen.
3. **Eine unabhängige juristische Überprüfung der finanziellen und politischen Verflechtungen zwischen der Schweiz, GAVI, WHO, USAID und der Gates Foundation.**
4. **Die Sicherstellung, dass keine nationalen Gesundheitsmaßnahmen durch nicht-demokratisch legitimierte Organisationen erzwungen werden können.**
5. **Eine Aufarbeitung der COVID-19-Maßnahmen**, insbesondere hinsichtlich der wissenschaftlichen Fehlentscheidungen und der Einschränkungen von Grundrechten.

VI Fazit

Die geplante Revision der IGV stellt einen **direkten Angriff auf die verfassungsmäßige Ordnung, die nationale Souveränität und die Grundrechte der Schweizer Bevölkerung dar**. Eine Übertragung gesundheitspolitischer Entscheidungsgewalt an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation wie die WHO ist **unzulässig und verfassungsrechtlich anfechtbar**.

Wir fordern den Bundesrat nachdrücklich auf, sich gegen diese Bestrebungen zu stellen und sicherzustellen, dass die Schweiz ihre eigene Gesundheitsstrategie **auf Grundlage unabhängiger Wissenschaft und demokratischer Entscheidungsprozesse** führt.

Hochachtungsvoll

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'T. Lips'.

Tobias Lips
Ausserdorfstrasse 4
8153 Rümlang

Anita Lommatzsch
8172 Niederglatt

Niederglatt, 27. Februar 2025

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Vernehmlassung zu den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Rahmen der Vernehmlassung zu den geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) möchte ich meine Stellungnahme abgeben und meine Bedenken darlegen.

1. Erhalt der schweizerischen Souveränität Die geänderten IGV greifen massiv in die Souveränität der Schweiz ein. Die WHO erhält weitreichende Befugnisse, unter anderem die Möglichkeit, Gesundheitsnotlagen auszurufen, ohne dass eine demokratische Kontrolle besteht. Dies widerspricht dem schweizerischen Demokratieverständnis und dem Prinzip der Eigenverantwortung.

2. Machtzuwachs des WHO-Generaldirektors Die neuen Regelungen würden dem WHO-Generaldirektor nahezu unbegrenzte Macht verleihen, gesundheitliche Notlagen zu deklarieren und Massnahmen vorzuschreiben. Eine solche Machtkonzentration ohne demokratische Legitimation oder Kontrolle ist inakzeptabel.

3. Verpflichtung zur Umsetzung von WHO-Empfehlungen Die Schweiz wäre verpflichtet, die von der WHO ausgesprochenen Empfehlungen umzusetzen, selbst wenn diese nicht verbindlich formuliert sind. Dadurch würde die Entscheidungsfreiheit der Schweiz im Gesundheitsbereich drastisch eingeschränkt.

4. Bedrohung der individuellen Freiheiten Die neuen IGV enthalten Bestimmungen, die den Weg für weitreichende Überwachungsmassnahmen, digitale Gesundheitszertifikate und potenzielle Impfpflichten ebnen. Dies verletzt das Grundrecht auf körperliche Selbstbestimmung und informationelle Selbstbestimmung.

5. Einflussnahme auf Informationskontrolle Die WHO würde Einfluss auf die Bekämpfung von sogenannter "Fehl- und Desinformation" erhalten, was faktisch einer Zensurbefugnis gleichkommt. Dies widerspricht den Grundsätzen der Meinungs- und Informationsfreiheit.

6. Finanzielle Auswirkungen Die neuen IGV sehen eine erhöhte finanzielle Beteiligung der Vertragsstaaten an WHO-Projekten vor. Dies bedeutet erhebliche zusätzliche Kosten für die Schweiz, die letztlich von den Steuerzahlern getragen werden müssten.

7. Fehlender Nutzen der geänderten IGV für die Schweiz Die geänderten IGV bieten keinerlei erkennbaren Vorteile für die Schweizer Bevölkerung. Die behauptete Verbesserung der internationalen Zusammenarbeit kann auch auf andere Weise erreicht werden, ohne dass dabei die Souveränität der Schweiz geopfert wird. Es ist nicht nachvollziehbar, warum die Schweiz ihre Entscheidungsgewalt im Gesundheitsbereich an eine internationale Organisation abgeben sollte, insbesondere wenn diese Entscheidungen tiefgreifende Auswirkungen auf die Grundrechte der Bevölkerung haben.

8. Bezug zur Abstimmung zum Epidemiengesetz 2013 Im Jahr 2013 wurde das revidierte Epidemiengesetz (EpG) in einer Volksabstimmung angenommen. Damals wurde der Bevölkerung versprochen, dass die Schweiz ihre Souveränität im Gesundheitsbereich behalten würde. Dieses Versprechen wird mit den neuen IGV gebrochen. Die aktuellen Änderungen untergraben die nationale Entscheidungsfreiheit und widersprechen den damaligen Zusicherungen. Ich fordere daher die Regierung auf, dieses Versprechen einzuhalten und sich entschieden gegen die Übernahme der geänderten IGV zu stellen.

Fazit und Forderung Ich fordere den Bundesrat nachdrücklich auf, von seinem Widerspruchsrecht (Opting-out) fristgerecht Gebrauch zu machen und die geänderten IGV abzulehnen. Nur so kann eine fundierte nationale Debatte geführt und das Referendumsrecht gewahrt bleiben. Es darf nicht zugelassen werden, dass die Schweiz durch internationale Vorschriften demokratische Rechte verliert und ihre Souveränität untergraben wird.

Mit freundlichen Grüßen



Anita Lommatzsch

Von: Dagmar Lopez <dag.lop@gmx.ch>
Gesendet: Montag, 3. Februar 2025 23:36
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Vernehmlassung zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Kennzeichnung: Zur Nachverfolgung
Kennzeichnungsstatus: Erledigt

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich nehme als besorgter Bürger der Schweiz Stellung zur geplanten Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und lehne diese entschieden ab. Die vorgeschlagenen Änderungen stehen nicht im Einklang mit den fundamentalen Prinzipien der schweizerischen Souveränität, der direkten Demokratie und der individuellen Freiheitsrechte.

1. Verlust der nationalen Souveränität

Die IGV-Änderungen würden der WHO erweiterte Kompetenzen verleihen, um im Falle einer gesundheitlichen Notlage verbindliche Maßnahmen für die Mitgliedsstaaten anzuordnen. Dies stellt eine direkte Einschränkung der Entscheidungsfreiheit unseres Landes dar. Die Schweiz muss jederzeit selbst über ihre Gesundheitsmaßnahmen bestimmen können, basierend auf den demokratischen Prozessen und wissenschaftlichen Erkenntnissen vor Ort.

2. Eingriff in die individuellen Grundrechte

Die vorgeschlagenen Änderungen ermöglichen es, gesundheitspolitische Maßnahmen wie Reisebeschränkungen, Impfpflichten oder Quarantänenvorschriften zentral zu koordinieren. Dies greift in die persönlichen Freiheitsrechte der Bürger ein und könnte ohne demokratische Legitimation durchgesetzt werden. Solche weitreichenden Maßnahmen dürfen nur auf nationaler Ebene entschieden werden.

3. Mangelnde Transparenz und demokratische Kontrolle

Internationale Organisationen wie die WHO sind nicht demokratisch legitimiert und unterliegen keiner direkten Kontrolle durch die Schweizer Bevölkerung. Eine Übertragung von Kompetenzen an eine solche Organisation würde die demokratischen Mitspracherechte unserer Bürger erheblich schwächen.

4. Finanzielle und politische Abhängigkeiten

Die WHO wird zu einem großen Teil von privaten Stiftungen und Unternehmen finanziert. Dies wirft berechtigte Fragen zur Unabhängigkeit ihrer Entscheidungen auf. Es darf nicht sein, dass gesundheitspolitische Maßnahmen von Interessen Dritter beeinflusst werden. Die Schweiz muss sich dieser Abhängigkeit entziehen.

Forderung:

Ich fordere den Bundesrat und das Parlament auf, sich klar gegen eine Einschränkung der schweizerischen Souveränität und gegen die Übertragung nationaler Gesundheitskompetenzen an die WHO zu positionieren. Die Schweiz muss ihre Eigenständigkeit in gesundheitspolitischen Fragen bewahren und sicherstellen, dass alle Entscheidungen im Einklang mit der Verfassung und den demokratischen Prinzipien unseres Landes getroffen werden.

Mit freundlichen
Dagmar Lopez

Cornelia Mäder (Mahlstein)
Physiotherapie & Lymphologie
Delsbergerallee 25
4053 Basel

Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und
Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Basel, den 11. Januar 2025

Meine Vernehmlassungsantwort: Die Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) ist unbedingt notwendig

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Allgemeines:

Die vom Bundesrat geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), gefährdet meines Erachtens die Souveränität unseres Landes in hohem Masse. Das Vorhaben steht nicht im Einklang mit den Interessen der Schweizer Bevölkerung. Es belastet u.a. die Steuerzahler und untergräbt die demokratische Mitbestimmung der Bürgerinnen und Bürger.

A propos Demokratie: ich bin als Bürgerin dieses Landes Teil des Souveräns, und das BAG sollte doch vom Souverän kontrolliert werden und ihm gegenüber rechenschaftspflichtig sein. Warum nur habe ich in den letzten Jahren den Eindruck bekommen, dass sich dieses Verhältnis umgekehrt hat?

Leben wir in der Schweiz überhaupt noch in einer Demokratie? Und wenn ja, wie kann dann die „offizielle Schweiz“ undemokratische Prozesse mittragen, wie wir sie im Rahmen der WHO-Politik in letzter Zeit wiederholt erleben?

Am Abend des 1. Juni 2024 hat in Genf ein Trauerspiel stattgefunden, bei dem die Schweizer Delegation in unverständlicher Weise mitgespielt hat. Die WHO hat nicht nur auf eine völlig undemokratische Art ihre revidierten IGV durchgedrückt, sondern hat sogar gegen die eigene „Verfassung“ verstossen:

Wie kann es sein, dass der definitiv gültige Text der IGV, der erst am 1. Juni 2024, ca. 19.30 Uhr, vorlag, von der Weltgesundheitsversammlung (WHA) nur rund 1 ½ Stunden später, also bereits um ca. 21.07 Uhr, verabschiedet wurde? Dies, obwohl

die vom zuständigen Committee A am 30. Mai 2024 durchgeführte Abstimmung eine deutliche Ablehnung der Revision aufzeigte (bei insgesamt 177 gemeldeten und 75 abwesenden Stimmberechtigten wurden 26 JA-Stimmen, 67 NEIN-Stimmen und 9 Enthaltungen abgegeben). Wie sollen sich die Vertragsstaaten (auch die Schweiz) innert knapp zwei Stunden eine fundierte Meinung bilden - immerhin handelt es sich bei den IGV um ein 62-seitiges Dokument?

Dass da professionell agierende Delegierte in so kurzer Zeit eine fundierte Analyse und differenzierte Abwägung aller einzelnen vorgeschlagenen Punkte durchführen konnten, ist kaum vorstellbar. Leider sehr gut vorstellbar sind Mitläufertum, Opportunismus und - einmal mehr - eine versteckte Agenda, die von der Schweizer Bevölkerung weder eingesehen noch beeinflusst werden kann. Ein „anti-demokratischer Alptraum“ sozusagen...

Gemäss WHO-Satzung müssen die IGV mit einem einfachen Mehr von der WHA angenommen werden (Art. 21/22 i.V.m. Art. 60 lit. b). Mit der von der WHA durchgeführten «Konsensabstimmung» ist nicht einmal diese elementare Regel beachtet worden. Dass der Bundesrat und die Mehrheit unserer Parlamentarier hier einfach mitmachen, belegt einmal mehr, dass die offiziell immer noch hochgehaltene Demokratie in der Schweiz mehr und mehr ausgehöhlt wird.

Wenn man sich die offiziellen Länderstatements unmittelbar nach der Abstimmung anhört - mehrere Länder brachten zum Ausdruck, dass sie die geänderten IGV nicht gutheissen und sie ablehnen werden - wird deutlich, dass dies kein echter Konsens gewesen sein kann, sondern eine „Überrumpelungsstrategie“. Das BAG selber führt aus, die WHA sei unter Druck gestanden, Erfolge vorzeigen zu müssen... Ist das UNSER Problem als (leider immer noch) Mitgliedsstaat?

Wollen Sie solche undemokratischen Regelverstösse wirklich mittragen? Ich bin entsetzt, und ich bitte BAG, Parlament und Regierung eindringlich, dagegen aktiv zu werden.

2 Einzelne Bestimmungen

2.1 Machterweiterung für das Amt des Generaldirektors der WHO

Die geänderten IGV würden das Amt des Generaldirektors mit einer unglaublichen Machtfülle ausstatten. Der Generaldirektor ist nicht demokratisch gewählt und damit nicht demokratisch legitimiert. Trotzdem möchte er die alleinige Deutungshoheit über zukünftige „Pandemien“ und andere „Gesundheitsnotstände“ erhalten - ohne jegliche Kontroll- und Korrekturmöglichkeiten von aussen. Da die Mitglieder des Notfallausschusses der WHO, vom Generaldirektor selbst bestimmt würden und deren Rat rein konsultativ wäre, würde sich die Machtfülle des Generaldirektors in internationalen Gesundheitsfragen ins Unermessliche steigern.

Da zudem in Zukunft alle „Notstände“ auch auf der Basis einer „potentiellen“ Gefahr beruhen könnten, würde der Willkür Tür und Tor geöffnet.

Wie solch einschneidende Veränderungen im Machtgefüge als „geringfügige Änderungen technischer Fragen“ gedeutet werden können, wie das der Bundesrat

mehrfach getan hat, ist mir schleierhaft. Was steckt da dahinter? „Nur“ Unwissenheit oder bewusste Irreführung der Schweizer Bevölkerung?

Mit der Ausrufung eines PHEIC (Public Health Emergency of International Concern), ausgesprochen wie „fake“ - „nomen est omen“, würde ich da mal bemerken... - würde eine Lawine von verbindlichen Massnahmen für die Mitgliedstaaten in Gang gesetzt, die nicht nur mehr Schaden als Nutzen anrichten, sondern auch viele zusätzliche Kosten verursachen könnten. Dafür möchte ich das Steuergeld nicht eingesetzt wissen.

Es bestünde die Gefahr, dass die Menschenrechte eingeschränkt und verletzt würden. Und unsere Bundesverfassung mit den garantierten Grundrechten, würde dann wohl auch immer wieder für unbestimmte Zeit ausgesetzt....

Diese Machterweiterung des Generaldirektors lehne ich entschieden ab.

2.2 Die relevanten Gesundheitsprodukte

Die geänderten IGV definieren neu die «relevanten Gesundheitsprodukte», die in einer angeblichen Pandemie benötigt und eingesetzt würden. Darunter würden Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnostika, Medizinalprodukte, Schutzausrüstungen, Dekontaminierungsprodukte u.ä.m. fallen, sowie zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien. Diese Aufzählung wäre eine ganz wesentliche und kritische Erweiterung der Definierung der relevanten Gesundheitsprodukte. Denn es könnte bedeuten, dass wir als Schweizer Bevölkerung **gezwungen** werden könnten, in einem von der WHO deklarierten angeblichem Gesundheitsnotstand experimentelle zell- und genbasierte Technologien, an uns zuzulassen. Die COVID-«Impfung» basierend auf der mod mRNA-Technologie, ist eine solche hochproblematische medizinische Massnahme. Die Nebenwirkungen dieser Injektionen sind inzwischen weltweit in einem überwältigenden Ausmass sichtbar und kausal belegt. Wir sind keine Versuchskaninchen für eine skrupellose und profitgesteuerte Pharmaindustrie und ihre Investoren! Und als Bürgerin dieses Landes erwarte ich von Ihnen als Verantwortungsträger, dass ich von Ihnen vor solchen potenziell schädlichen Machenschaften geschützt werde.

In diesem Zusammenhang möchte ich das Augenmerk noch auf die enge Verbindung zwischen der WHO und den Impfstoffherstellern richten. Unter dem Stichwort «Equity» könnte die Produktion und die Finanzierung von «Impfstoffen» massiv gesteigert werden. Die «Krankheit X» hilft dabei, diese «Public Private Partnership» (PPP) noch stärker anzukurbeln. Als extrem gefährlich erachte ich dabei die im Rahmen der Corona-Krise aufgedeckten Verbindungen von potenziellen Krankheitserregern und mod mRNA-Technologien zur «Gain of Function Forschung» (Biowaffenforschung).

Wenn es wieder zu Notfallzulassungen käme, würde die Swissmedic evtl. weitere «Notfallprodukte» (ohne genauere Überprüfung) zulassen - bevor überhaupt die im Rahmen der mod mRNA-Injektionen gegen das Sars-Cov2-Virus eingegangenen Strafanzeigen gegen Swissmedic von der Justiz behandelt worden wären...?

Ich sage entschieden «NEIN!» zu dieser geplanten Erweiterung der «relevanten Gesundheitsprodukte» - sie würden einzig und alleine den Investoren dienen und sicher nicht der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung!

2.3 Bekämpfung von Fehl- und Desinformation

Ursprünglich fand sich eine Bestimmung zur Informationskontrolle in den IGV selber. Plötzlich und unerwartet wurde diese Kernbestimmung dann in einen Anhang 1 verschoben und völlig neu formuliert. Danach verpflichten sich die Vertragsstaaten (also auch die Schweiz!), Kernkapazitäten zu entwickeln und zu stärken, um Fehlinformation und Desinformation zu bekämpfen. Unglaublich ist nur schon diese Formulierung. Und eine solche Bestimmung sollte in unserem freiheitlichen und demokratischen Land zur Anwendung gelangen? Wie der Bundesrat - wie er immer wieder betont - dabei sicherstellen möchte, dass damit die Meinungsfreiheit, die Informationsfreiheit und die Wissenschaftsfreiheit nicht beeinträchtigt würden, ist mir schleierhaft.

Es wäre ja so, dass die WHO bestimmen könnte, was «wahr» und «richtig» ist und damit auch, was «unwahr» und «falsch» ist. Die WHO als Wahrheitsministerium im Orwell'schen Sinne? (Für die jüngeren unter Ihnen: George Orwell: „1984“, ein Klassiker in seiner Beschreibung des totalitären Überwachungsstaates...)

Wir haben ja bereits in der Corona-Krise erlebt, wie das BAG und der Bundesrat die Aussagen, Zahlen und Vorgaben der WHO leider ohne wissenschaftliche Nachweise übernommen haben.

Zudem wurden und werden bis heute andersdenkende, kritische Ärzte und Wissenschaftler, Juristen und Journalisten, von den öffentlich-rechtlichen Medien ignoriert, zensiert oder gar diffamiert.

Wissenschaft ist immer kontrovers, muss wieder kontrovers sein dürfen - basierend auf einem öffentlichen, nicht zensierbaren Diskurs, der mit einer solchen Bestimmung verunmöglicht würde.

Als (bis ins Jahr 2020 eigentlich «gefühl») freie Schweizer Bürgerin, poche ich auf mein Recht auf freie Meinungsäusserung und mein Recht auf freien Zugang zu Informationen. Ich poche auf mein Selbstbestimmungsrecht und mein Recht auf Eigenverantwortung und will nicht in einem permanenten Ausnahmezustand und schon gar nicht in einem Überwachungsstaat leben!

Sogar wenn es «gut gemeint» wäre (was ich leider nicht glaube, dass es das ist), bräuchte ich keinen «Schutz» vor zuviel oder vor falschen Informationen. Ich bilde mir tatsächlich ein, dass ich und meine Mitmenschen sehr wohl in der Lage sind, Informationen aufzunehmen, diese zu verarbeiten und eine eigene Haltung zu entwickeln und eine eigene Meinung zu bilden. Deshalb will ich auch keinen DSA (Digital Services Act), wie er seit Februar 2024 in der EU gilt und mit dem Zensur - unter dem Deckmantel der Verhinderung von Hassrede und dergleichen - legitimiert wird. Dass der Bundesrat dem UVEK bereits den Auftrag erteilt hat, ein entsprechendes Gesetz vorzubereiten, das sich am DSA orientiert, lässt mich

fassungslos zurück. Wollen Sie tatsächlich Propaganda und Indoktrination noch mehr Vorschub leisten?

Ich appelliere an Sie alle: Keine Bekämpfung von Fehl- und Desinformation in der Schweiz - das ist unseres Landes unwürdig!

2.4 Verstärkte Einflussnahme der WHO

Neben dem Ausbau der Machtfülle des Generaldirektors, möchte die WHO die Einflussnahme auf die einzelnen Staaten verstärken. Während die WHO nicht von den Mitgliedsstaaten kontrolliert werden könnte, möchte sie umgekehrt die Vertragsstaaten verstärkt kontrollieren. Die Staaten müssten sich zu verschiedenen Handlungen verpflichten, und die WHO würde durch einen neuen Ausschuss überprüfen, dass diese Verpflichtungen auch umgesetzt würden. Dazu müssten die Vertragsstaaten neu eine «Nationale IGV-Behörde» errichten. Die Zuverlässigkeit der Aussage des Bundesrates, dass eine solche Behörde mit den bestehenden personellen Ressourcen betrieben werden könnte, wage ich stark in Zweifel zu ziehen.

Wir brauchen keinen weiter aufgeblähten, immer teureren Beamtenapparat.

2.5 Die finanziellen Auswirkungen bei geänderten IGV

Gemäss dem erläuternden Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens würden die Änderungen der IGV die Schweiz keinen einzigen zusätzlichen Franken kosten. Die Anpassungen hätten «keine finanziellen Konsequenzen». Ist das realistisch oder eine Fehleinschätzung oder vielleicht bereits eine «Fehl- oder Desinformation» von Seiten unserer Landesregierung?

Mit den geänderten IGV würden die Vertragsstaaten verpflichtet, ihre Finanzierung zu erhöhen und den Entwicklungsländern den Zugang zu Finanzmitteln zu ermöglichen. Es würde ein «Koordinierender Finanzierungsmechanismus» etabliert, der eine nachhaltige Finanzierung gewährleisten und die Verfügbarkeit von Finanzmitteln maximieren sollte. Es sollten neue und zusätzliche Finanzmittel mobilisiert werden. Woher würde dieses Geld kommen - wenn nicht (auch) von den Vertragsstaaten? Die WHO hat im Zusammenhang mit den geänderten IGV bereits angekündigt, dass sie ihr Budget von zur Zeit 3 Mia US-Dollar auf 30 Mia US-Dollar erhöhen will. Wird da an einem «NFA auf internationaler Ebene» gebastelt?

Ich lehne sowohl diese Art von Finanzierungsmechanismus wie auch die Erhöhung der Mitgliederbeiträge an die WHO vehement ab - ebenfalls oder zuallererst Beiträge privater «Investoren», die ihre Eigeninteressen sowie eine Profitmaximierung verfolgen.

3 Fazit

Nur schon diese wenigen Punkte zeigen deutlich, dass die Änderungen der IGV abgelehnt werden müssen! Der Bundesrat darf nicht alleine über so wichtige Themen

wie Machtausbau des Generaldirektors der WHO, Definierung der Gesundheitsprodukte, (Zusatz-)Finanzierung, Deutungshoheit von angeblichen Gesundheitsnotständen und Behandlungsvorschriften sowie Steuerung der Information (Zensur) entscheiden. Ich als Teil des Souveräns erkläre hiermit, dass die geänderten IGV zumindest dem Parlament zur Überprüfung vorgelegt werden **müssen**.

Dazu hat der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen und die Änderungen abzulehnen. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden könnte.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die in der Schweizer Bundesverfassung garantierten demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Mit besorgten und auch hoffnungsvollen Grüßen

Cornelia Mäder

- Dieses Schreiben werden Sie auch per Post und mit Unterschrift erhalten.
Danke für Ihre wohlwollende Kenntnisnahme.

Janine Mamie Schaub
Isabelle-de-Montolieu 23
1010 Lausanne



Département fédéral de l'intérieur
DFI
Inselgasse 1
3003 Berne

Lausanne, le 1^{er} février 2025

Procédure de consultation 2024/87

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

À l'attention des autorités suisses

Objet : Demande de rejet des amendements au Règlement Sanitaire International (RSI) avant l'échéance du 19 juillet 2025

Madame la conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider,

Je vous adresse ce message afin d'exprimer mes préoccupations, concernant les amendements proposés au Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont la date limite de rejet approche, fixée au 19 juillet 2025. Il est crucial que la Suisse adopte une position ferme et rejette ces amendements afin de préserver notre souveraineté et nos libertés individuelles.

Les définitions ambiguës de « pandémie » et d'« urgence sanitaire de portée internationale » dans le texte proposé soulèvent de vives inquiétudes. Une telle imprécision pourrait permettre des interprétations arbitraires, ouvrant la voie à des mesures restrictives imposées sans fondement scientifique solide. Il est à craindre que nos droits fondamentaux, tels que la liberté de mouvement ou le droit à la santé, ne soient compromis par des décisions prises sans un débat public adéquat et sans tenir compte des réalités locales.

Un des aspects les plus préoccupants est la concentration de pouvoir accordée au Directeur général de l'OMS, qui pourrait déclarer des urgences de santé publique de manière unilatérale, sans concertation avec les États membres. Cette centralisation des décisions pourrait entraîner des mesures arbitraires, imposées sans débat démocratique ni prise en compte des spécificités locales. La Suisse pourrait ainsi se retrouver à répéter les erreurs observées lors de la crise du COVID-19, où des décisions hâtives ont eu des répercussions désastreuses sur la vie de nos concitoyens.

De plus, l'introduction du terme « produits », englobant des thérapies expérimentales et des thérapies géniques, soulève d'importantes questions éthiques et de sécurité. Cette catégorisation pourrait permettre l'utilisation de traitements non éprouvés sur notre population, sans cadre réglementaire approprié, compromettant ainsi le droit des citoyens à l'autonomie corporelle et à une information claire

et précise sur les traitements qui leur sont proposés. La santé publique est essentielle, mais elle ne doit pas se faire au détriment de notre droit à l'information éclairée et à la protection de notre intégrité physique.

Le financement de l'OMS constitue également une préoccupation majeure. Une part significative de ses ressources provient de donateurs privés non élus, dont les contributions peuvent influencer les priorités de l'organisation. Cette situation soulève des questions éthiques cruciales concernant l'indépendance et l'intégrité des actions de l'OMS, remettant en cause la capacité de celle-ci à prendre des décisions orientées vers le bien public.

Notons également que l'article 44 bis évoque la création d'un mécanisme financier visant à rediriger les fonds fournis par les États et organisations – financés par les contribuables – pour soutenir des entreprises pharmaceutiques. Cela semble clairement constituer une plateforme de financement pour des intérêts privés.

L'article 35 introduit des documents sanitaires pour les voyageurs, en lien avec l'article 31, qui, il faut le souligner, pourrait bafouer les droits humains. Ce dernier stipule que les voyageurs pourraient être contraints de se soumettre à des examens médicaux intrusifs ou à des vaccinations, ainsi qu'à d'autres mesures sanitaires, y compris l'isolement ou la quarantaine, sans garantie d'un cadre de protection adéquat.

Il est également crucial de mentionner que, selon l'article 37 (déclaration sanitaire de navire), ces documents pourraient être rendus obligatoires par des entreprises privées (agences de voyage, compagnies aériennes, ferroviaires, maritimes, etc.), qui devront vérifier ces documents à l'embarquement ou au débarquement.

La souveraineté de notre nation est en jeu. En acceptant ces amendements, nous risquons de transférer des décisions essentielles en matière de santé publique à des instances internationales, compromettant ainsi notre capacité à agir de manière autonome et à protéger efficacement la santé de nos concitoyens. Il est impératif que la Suisse conserve le pouvoir de décision sur des questions touchant directement à la vie et à la santé de sa population.

Ainsi, je vous exhorte, en tant que représentants de notre pays, à rejeter ces amendements au Règlement Sanitaire International. En agissant de la sorte, vous protégerez non seulement la souveraineté de la Suisse, mais également les droits et libertés de tous les citoyens suisses.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs les Conseillers fédéraux, l'expression de ma considération distinguée.



Janine Mamie Schaub

Rolf Manser
Töpferstrasse 12
8400 Winterthur

Winterthur, 24. November 2024

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit 27. Nov. 2024						TG
DG							VA
CC							UV
Int							
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
GE/EF	BioM	Str	FAM	URA	AS Chem	Chem	GB/APS

Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157

3003 Bern

Änderung der internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) – Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Die umfassende Arbeit des Aktionsbündnis freie Schweiz ist Ihnen bekannt. Auch die Inhalte der ausführlichen Musterbriefe werden Sie kennen. Ich hoffe, sie flattern zuhauf bei Ihnen ins Haus und ich schliesse mich diesen Darlegungen vollumfänglich an. Sie kennen die Argumente und diese müssen hier nicht wiederholt werden. Diese sind sehr höflich und sachlich formuliert, was angesichts der Corona-Kampagne, an der Sie massgeblich beteiligt waren, sehr freundlich ist.

Es entzieht sich meiner Kenntnis, was mit den Strafanzeigen wegen der Zulassungsgeschichte der mRNA-Wirkstoffen geschehen ist oder noch geschieht. Ich befürchte, diese werden durch die verantwortlichen Strafbehörden auf die lange Bank geschoben oder werden sogar abgeschmettert. Vielleicht ist das sogar schon längst geschehen. Das ist für Ihr Amt aber trotzdem unerheblich. Das gilt ebenfalls für die verantwortliche Justiz, auch wenn diese sogar in der Schweiz auch schon Opfer der Wall-Street Subversion geworden sein sollte. Eine Absolution für Politik und Ämter durch die Justiz ändert in diesem Debakel gar nichts. Die Realität wird auch den letzten Vogel-Strauss noch einholen.

Der Sturm, der mit dieser Gain of Function-Geschichte auf uns alle losgelassen wurde ist nicht vorbei. Ihnen obliegt die amtliche Verantwortung die vielfältige, berechtigte Kritik zu erkennen und ein falsches Narrativ zu ändern. Sorgen Sie wenigstens dafür, dass dies nicht noch schlimmer gemacht wird und bewirken Sie die Ablehnung der IGV.

Tun Sie das wirklich Richtige, denn Ihre Namen werden auf jeden Fall in die Geschichte eingehen.

Freundliche Grüsse



Peter Märklin
Emil-Angst-Strasse 20
4059 Basel

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG							VA
CC							UV
Int	27. Jan. 2025						GeS
							NCD
STE							MT
Dig							
GE-ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB/APS

Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Basel, 20. Januar 2025

Vernehmlassungsantwort

Ablehnung der neuen internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Ich benutze hiermit die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen.

Grundsätzlich sind Vernehmlassungen dazu da, bei der Erarbeitung neuer Gesetze die Meinung der Bevölkerung einzuholen, damit kritische Punkte, die zu einer Ablehnung des Gesetzes im Rahmen einer Referendumsabstimmung führen könnten, vorausgesehen und bei der Erarbeitung des Gesetzes berücksichtigt werden können. Das macht den Gesetzgebungsprozess effizienter und stimmt ihn inhaltlich besser auf die Präferenzen des Stimmvolkes ab.

Davon kann hier keine Rede sein, weil mit den IGV der WHO bereits ein ausgearbeiteter Gesetzestext vorliegt, der durch das Vernehmlassungsverfahren nicht mehr gross beeinflusst werden kann (ist die Schweiz doch nur einer von 194 Mitgliedstaaten.)

Es kann auch nicht sein, dass via Vernehmlassungsverfahren die Zustimmung im Volk erhoben werden soll. Das verfassungsmässig vorgeschriebene Mittel bei internationalen Verträgen ist die Referendumsabstimmung. Insofern wirkt die Einladung zur Vernehmlassung eher befremdend. Passend zum Begriff „soft law“ scheint das nun eine „soft Vernehmlassung“ zu sein, die viel Zeit beansprucht, aber den Entscheidungsprozess der WHO in keiner Art und Weise beeinflussen dürfte.

Nachdem die IGV in angeblichem Konsens (was in der Übertragung der Schlussitzung nicht zu erkennen war, im Gegenteil) von der WHO-Weltgesundheitsversammlung verabschiedet worden ist, stehen dem Bundesrat nur noch zwei Optionen offen: Stillschweigende Zustimmung oder Opting-out.

Die korrekten nächsten Schritte sind die Diskussion des Vertrages im Parlament, eine Verabschiedung durch beide Kammern des Bundes und eine anschliessende Bestätigung in einer Referendumsabstimmung.

Angesichts der massiven Eingriffe in die Souveränität der Schweiz, die dieser Vertrag mit sich bringen würde, ist die effizientere und billigere Variante, dass der Bundesrat die Opting-out Variante wählt und die geänderten IGV ablehnt.

Warum? Nur so verhindert der Bundesrat, dass wichtige Souveränitätsrechte an eine demokratisch schwach kontrollierte, von Pharma-Produzenten schwergewichtig finanzierte internationale Organisation abgegeben würden.

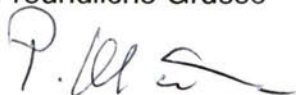
Dazu gehören beispielsweise:

- das Recht der WHO, jederzeit und auch nur auf Verdacht hin einen verbindlichen nationalen Notstand auszurufen,
- die Staaten dazu zu drängen, eine Zensur bei der Diskussion medizinischer Heilmittel einzuführen (was der freien Meinungsäusserung diametral widerspricht,
- den Impfwang auszuweiten,
- sich den Zugriff auf die am meisten geschützten Daten, die intimen Daten der individuellen Gesundheit zu sichern.

Es ist deshalb unabdingbar, dass der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch macht und die Änderungen ablehnt. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt wird. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

Freundliche Grüsse



Peter Märklin

Von: Doris Meister <do_meister@bluewin.ch>
Gesendet: Sonntag, 23. Februar 2025 11:11
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: WG: Wg: Vernehmlassung zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich nehme als besorgter Bürger der Schweiz Stellung zur geplanten Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und lehne diese entschieden ab. Die vorgeschlagenen Änderungen stehen nicht im Einklang mit den fundamentalen Prinzipien der schweizerischen Souveränität, der direkten Demokratie und der individuellen Freiheitsrechte.

1. Verlust der nationalen Souveränität

Die IGV-Änderungen würden der WHO erweiterte Kompetenzen verleihen, um im Falle einer gesundheitlichen Notlage verbindliche Maßnahmen für die Mitgliedsstaaten anzuordnen. Dies stellt eine direkte Einschränkung der Entscheidungsfreiheit unseres Landes dar. Die Schweiz muss jederzeit selbst über ihre Gesundheitsmaßnahmen bestimmen können, basierend auf den demokratischen Prozessen und wissenschaftlichen Erkenntnissen vor Ort.

2. Eingriff in die individuellen Grundrechte

Die vorgeschlagenen Änderungen ermöglichen es, gesundheitspolitische Maßnahmen wie Reisebeschränkungen, Impfpflichten oder Quarantänevorschriften zentral zu koordinieren. Dies greift in die persönlichen Freiheitsrechte der Bürger ein und könnte ohne demokratische Legitimation durchgesetzt werden. Solche weitreichenden Maßnahmen dürfen nur auf nationaler Ebene entschieden werden.

3. Mangelnde Transparenz und demokratische Kontrolle

Internationale Organisationen wie die WHO sind nicht demokratisch legitimiert und unterliegen keiner direkten Kontrolle durch die Schweizer Bevölkerung. Eine Übertragung von Kompetenzen an eine solche Organisation würde die demokratischen Mitspracherechte unserer Bürger erheblich schwächen.

4. Finanzielle und politische Abhängigkeiten

Die WHO wird zu einem großen Teil von privaten Stiftungen und Unternehmen finanziert. Dies wirft berechnete Fragen zur Unabhängigkeit ihrer Entscheidungen auf. Es darf nicht sein, dass gesundheitspolitische Maßnahmen von Interessen Dritter beeinflusst werden. Die Schweiz muss sich dieser Abhängigkeit entziehen.

Forderung:

Ich fordere den Bundesrat und das Parlament auf, sich klar gegen eine Einschränkung der schweizerischen Souveränität und gegen die Übertragung nationaler Gesundheitskompetenzen an die WHO zu positionieren. Die Schweiz muss ihre Eigenständigkeit in gesundheitspolitischen Fragen bewahren und sicherstellen, dass alle Entscheidungen im Einklang mit der Verfassung und den demokratischen Prinzipien unseres Landes getroffen werden.

Mit freundlichen
Doris Meister

Von: elisabeth.merillet@laposte.net
Gesendet: Montag, 24. Februar 2025 18:19
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Vernehmlassungsantwort

Elisabeth Mérillet

9 Domaine de Villiers

F-91210 DRAVEIL/France

elisabeth.merillet@laposte.net

Bundesamt für Gesundheit BAG

Schwarzenburgstr. 157

CH-3003 BERN/Schweiz

Draveil, 24. Februar 2025

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

Die Änderungen der IGV, die am 1. Juni 2024 in aller Eile und ohne die vorgeschriebene Frist von vier Monaten von der WHO durchgepeitscht wurden, scheinen mir gefährlich und unnötig für die Schweiz zu sein. Sie untergraben die Souveränität unseres Landes sowie die Rechte auf körperliche Unversehrtheit und Selbstbestimmung des Einzelnen wie auch die Meinungsfreiheit.

Deshalb bitte ich Sie, sich gegen die Annahme dieses Vorhabens mit allen Mitteln einzusetzen.

Die Schweiz hat bereits ein Epidemiegesetz, das alle notwendigen Massnahmen zur Krisenbewältigung bietet, und das sogar vom Bundesrat selbst, als allen Anforderungen gerecht in einer Gesundheitskrise, bestätigt wurde,

Warum sollten wir unsere Eigenständigkeit zugunsten einer internationalen Organisation, die weder demokratisch legitimiert noch einen Mehrwert besitzt, aufgeben?

Die Annahme der IGV würde zudem dem sehr umstrittenen WHO-Pandemievertrag Tür und Tor öffnen. Dieser Vertrag ist ein Geschäftsmodell für Pharmaunternehmen, das ohne die IGV nicht aktiviert werden kann. Es würde uns verpflichten, kaum getestete und fragwürdige Produkte (wie z.B. während der Covidpandemie) ohne Zustimmung des Parlaments zu kaufen, und die Bürger zur Abnahme zu zwingen. Ausserdem hätte die Schweiz als reiches Land enorme Beiträge an Drittländer zu bezahlen, um der Pharmaindustrie den Ausbau von Impffabriken und -systemen zu ermöglichen. Dies wäre vor allem zu Gunsten und im Interesse der Pharmaindustrie und weit weniger im Interesse der Schwellen- und Entwicklungsländer, welche diesen Impfaktionen oft sehr kritisch gegenüberstehen.

Ein weiteres und sehr wichtiges Argument gegen die Annahme der IGV ist die Einschränkung der Meinungs- und Redefreiheit. Die Mitgliedstaaten müssen sich verpflichten unter dem Deckmantel der Bekämpfung gegen Fehlinformationen und Desinformation die Zensur zu Gunsten der WHO und der Interessen von Big Pharma und deren Interessevertretern auszuüben.

Dies ist inakzeptabel und verstösst gegen die Schweizer Bundesverfassung.

Als Auslandschweizerin weiss ich dieses Vernehmlassungsverfahren sehr zu schätzen .

Die Schäden durch Massnahmen wie Lockdowns, Schulschliessungen, gesellschaftliche Spaltung u.a. sind uns noch allen in schmerzlicher Erinnerung. Es waren nicht die Viren, sondern unverhältnismässige Massnahmen, die unser Land und unsere Gesellschaft geschädigt haben.

(Siehe « RKI-Leaks » und andere Enthüllungen) Die neuen IGV riskieren, genau solche Schäden zu wiederholen.

Ich fordere Sie daher auf, die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften entschieden abzulehnen und die Möglichkeit des Opting-Out auf jeden Fall zu nutzen. Unsere nationale Souveränität, die demokratischen Werte und die Interessen der Schweizer Bevölkerung dürfen nicht einer globalistischen Agenda und den Interessen einiger weniger geopfert werden.

Ich danke für Ihre Kenntnisnahme.

Freundlich Grüsse

Elisabeth Mérillet

Von: Anne Seiterle <mose.tg@gmx.ch>
Gesendet: Mittwoch, 26. Februar 2025 23:43
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Bitte um Ablehnung der Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren

Es war sehr gut, dass die Schweiz einen eigenen Weg durch die letzte Pandemie gegangen ist und so Leid und zusätzliche Kosten verhindern konnte.

Die Schweiz braucht keine neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften, durch die sie ihre Freiheit verlieren würde. Stattdessen sollte sie:

1. Die IGV ablehnen: Das bestehende Epidemiengesetz ist ausreichend.
2. Keine Teilrevision des EpG durchführen: Anpassungen, die primär WHO-Interessen dienen, sind nicht erforderlich.
3. Fehler aufarbeiten statt neue Risiken eingehen: Die Schweiz muss aus den Fehlern der Pandemiepolitik lernen, nicht neue Inszenierungen ermöglichen.
4. Opting-Out nutzen: Der Bundesrat muss die Interessen der Schweiz aktiv vertreten und die IGV entschieden ablehnen.

Die neuen IGV bedeuten keine Verbesserung, sondern eine Bedrohung für die Schweiz. Sie untergraben unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und dienen primär wirtschaftlichen Interessen.

Ich fordere Sie auf, die IGV abzulehnen und die Opting-Out-Option zu nutzen – im Sinne der Freiheit, Eigenständigkeit und demokratischen Werte der Schweiz.

Mit hoffnungsvollen Grüßen

Anne Seiterle, Volker Mohr

Schaffhausen

Alois Murer
Baumgartenstrasse 20
8932 Mettmenstetten

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	27. Jan. 2025						VA
CC							UV
Int							GeS
STE							NCD
Dig							MT
T-GES	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GS/APST

Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit BAG
Vernehmlassung IGV
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

21. Januar 2025

Vernehmlassungsantwort
zum Bundesratsbeschluss vom 13. November 2024 betreffend Änderungen der IGV

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren des Bundesrates
Sehr geehrte Damen und Herren des BAG

Die geplanten IGV

- gefährden unsere schweizerische Souveränität
- belasten die Steuerzahler
- untergraben die demokratische Mitbestimmung
- gefährden das Selbstbestimmungsrecht des Bürgers und
- beeinträchtigen verfassungsmässige Menschenrechte.

Ich appelliere an Sie, sich gegen dieses Vorhaben einzusetzen und Widerspruch einzulegen!

Nur damit können Parlament und Volk sich eingehend mit der Angelegenheit befassen und sich entscheiden!

Begründung

1. Am Abend des 1. Juni 2024 in Genf geschah, erschütterte den Glauben an die WHO. Dass die Schweizer Delegation da einfach mitmachte, ist beschämend und Ihr Untätigsein hat das Vertrauen in die Schweizer Regierung erschüttert.

Wie kann es sein, dass der finale Text der IGV, der erst am 1. Juni 2024, ca. 19.30 Uhr, vorlag, von der Weltgesundheitsorganisation (WHA) knappe 1 ½ Stunden später, um ca. 21.07 Uhr, verabschiedet wurde?

Dies, obwohl die vom zuständigen Committee A am 30. Mai 2024 durchgeführte Abstimmung eine deutliche Ablehnung der Revision aufzeigte (bei insgesamt 177 gemeldeten und 75 abwesenden Stimmberechtigten wurden 26 JA-Stimmen, 67 NEIN-Stimmen und 9 Enthaltungen abgegeben)? Wie sollen sich die Vertragsstaaten (auch die Schweiz) innert knapp zwei Stunden eine fundierte Meinung bilden – immerhin handelt es sich bei den IGV um ein 62-seitiges Dokument?

2. Mit oben beschriebenem Vorgehen wurde auch die in Art. 55 Abs. 2 IGV vorgeschriebene Vier-Monats-Frist verletzt. Mit der Publikation der 308 Änderungsvorschläge am 16. November 2022 – mit teilweise mehreren Varianten pro Änderungsvorschlag – kann diese Formvorschrift nie eingehalten. Zudem hat die Version vom 1. Juni 2024 erhebliche Abweichungen zur Entwurfsfassung vom November 2022 enthält und es wurden komplett neue Wortlaute eingefügt wurden. Der Bundesrat ist mit der der Antwort auf die diesbezügliche Motion 24.3175 zudem unglaublich.

3. Machterweiterung des Generaldirektors der WHO

Die geänderten IGV statten den Generaldirektor in Gesundheits- und Pandemiefragen mit einer fast unbegrenzten Machtfülle aus. Der Generaldirektor ist nicht demokratisch gewählt und damit nicht demokratisch legitimiert.

Es gibt überhaupt weder Überprüfungsmechanismen, Korrekturmöglichkeiten noch Vetorechte, die ihn in die Schranken weisen könnten. Selbst die Mitglieder des Notfallausschusses werden vom Generaldirektor ausgewählt. Deren Rat muss er allerdings nicht befolgen.

Der Generaldirektor kann eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite und neu auch einen pandemischen Notfall ausrufen. Er entscheidet, ob ein solches Ereignis vorliegt. Dabei genügt für einen pandemischen Notfall bereits eine potentielle Gefahr, ob sich diese verwirklicht, ist nebensächlich... Es genügt bereits ein hohes Risiko einer weiten geographischen Ausbreitung! Hier wird der Willkür Tür und Tor geöffnet.

Mit der Ausrufung eines PHEIC resp. eines pandemischen Notfalls gibt der Generaldirektor Empfehlungen ab. Empfehlungen, die zwar vordergründig unverbindlich sind, aber von den Staaten umzusetzen sind. Die Staaten verpflichten sich nämlich, solche Massnahmen unverzüglich umzusetzen und anzuwenden.

Diese Machterweiterung des Generaldirektors und dadurch die Entmachtung des Souveräns lehne ich entschieden ab.

4. Die geänderten IGV definieren neu die «relevanten Gesundheitsprodukte», die in einer Pandemie benötigt und eingesetzt werden. Darunter fallen Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnostika, Medizinprodukte, Produkte zur Vektorkontrolle, persönliche Schutzausrüstungen, Dekontaminierungsprodukte, Hilfsmittel, Gegenmittel, zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien. Diese Aufzählung ist eine ganz wesentliche und kritische Erweiterung der Definition der relevanten Gesundheitsprodukte.

Solche Befugnis-Zuweisungen sind abzulehnen. Sie ermöglichen Massnahmen und Entscheide durch den WHO-Direktor, welche von irgendeiner Interessengruppe eingebracht werden können.

Notfallzulassungen werden ermöglicht und die WHO wird Swissmedic nahelegen, diese Notfallprodukte (ohne eigene, genauere Überprüfung) zuzulassen. Die WHO beschwört Pandemien herauf, die Pharmaindustrie liefert die Gegenmittel – eine „erfolgreiche“ Zusammenarbeit,

Ich sage entschieden «NEIN!» zu dieser Erweiterung der «relevanten Gesundheitsprodukte»!

5. „Fehl- und Desinformation“

Ursprünglich fand sich eine Bestimmung zur Informationskontrolle in den IGV selber. Völlig unbegründet und unerwartet wurde diese Kernbestimmung dann in einen Anhang 1 verschoben und völlig neu formuliert. Danach verpflichten sich die Vertragsstaaten (also auch die Schweiz!), Kernkapazitäten zu entwickeln und zu stärken, um Fehlinformation und Desinformation zu bekämpfen.

Wie sollen Meinungsfreiheit, die Informationsfreiheit und die Wissenschaftsfreiheit nicht beeinträchtigt werden, wenn jeglicher Diskurs verunmöglicht und durch WHO-Entscheide über „Richtig“ oder „Falsch“ durch Annahme der IGV verbindlich sind?

Der DSA (Digital Services Act), gilt seit Februar 2024 in der EU. Dass der Bundesrat dem UVEK bereits den Auftrag erteilt hat, ein entsprechendes Gesetz vorzubereiten, das sich am DSA orientiert ist unverständlich. Öffentliche, meinungsbildender Diskurs, Diskussionen, Austausch und Überprüfungen sind jeglichem Gesetz unbedingt vorzuziehen.

In der Schweiz sind „Bekämpfung von Fehl- und Desinformation“ undemokratisch, unmenschlich, unwürdig! Wer will den „Stammtisch-Austausch“ einschränken? Warum braucht es dann noch ein meinungsbildendes Parlament; es scheint sich selber durch feige Delegation von Verantwortung nach Oben und durch Übernahme höchst fragwürdiger Bestimmungen abzuschaffen.

Fazit

Die aufgeführten Punkte zeigen deutlich, dass die Änderungen der IGV abgelehnt werden müssen! Der Bundesrat darf nicht alleine über so wichtige Themen wie die IGV betreffend Finanzierung, Zensur und Gesundheitsprodukte entscheiden.

Ich als Teil des Souveräns verlange, dass die geänderten IGV dem Parlament zur Überprüfung vorgelegt werden müssen!

Dazu hat der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen und die Änderungen abzulehnen. Er hat zwingend das Opting-out (denn Widerspruch zwecks Überprüfung durch Parlament und Volk) zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden könnte.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Freundliche Grüsse
Alois Murer

Von: Barbara Nanz <barbara.nanz@bluewin.ch>
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 09:55
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Cc: kontakt@abfschweiz.ch
Betreff: Vernehmlassung

Guten Tag ins BAG

Ich schliesse mich allen, die diese IGV ablehnen an und fordere die Schweiz zutiefst beunruhigt dazu auf, die Änderungen der IGV vollumfänglich und ganz klar ABZULEHNEN!!

Es darf nicht sein, dass wir unsere Souveränität aufgeben, unsere Rechte einer mehr als zweifelhaften, NIE gewählten Institution abtreten. Wir haben Rechte, wir haben verfassungsmässige Rechte! In den letzten Jahren haben die „geldgebenden Mächte“ im Hintergrund diese Rechte so manches Mal ausser Kraft gesetzt, aber sie sind unveräusserbar und nicht zu diskutieren! Es ist PFLICHT, diese IGV abzulehnen. Wir haben demokratische Rechte!

Ich frage mich immer wieder: WIE WEIT ist die Politik unterdessen weg vom Willen der Bürger, bzw. WIESO! Sie hat keine Ahnung mehr davon und handelt ganz oft nicht im Interesse des Volkes - im Gegenteil!

Dabei ist der Auftraggeber, der Kunde, die Basis ganz klar das Volk! Bitte erinnern Sie sich dran und zeigen Sie dieses Mal Rückgrat und schauen Sie für all Ihre Bürger.

Besten Dank und freundliche Grüsse Barbara Nanz, 27.2.25

Physiotherapie Barbara Nanz
Bahnhofstrasse 40
8636 Wald ZH

>
>
>

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 Epidemiengesetz.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 widerspruchslös 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 Einhalt 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>

Niederberger
Karin Christina
Höhenweg 17
4562 Biberist

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgerstrasse 157
3003 Bern

Biberist 13. Februar 2025

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit 17. Feb. 2025						TG
DG							VA
CC							UV
Int							
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT-SEVER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GS/APS

Vernehmlassungsantwort zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren

Hiermit nutze ich die Gelegenheit, auf das vom Bundesrat am 13. November 2024 beschlossene Vernehmlassungsverfahren zu den IGV zu antworten.

ICH SAGE NEIN ZU DEN IGV!

Einer nicht durch das Schweizer Volk demokratisch gewählten Organisation, wie die der WHO solch weitgehende Befugnisse zu geben, welche selbst in gewissen Fällen alleine vom Generalsekretär der WHO angeordnet werden können, widerspricht den, jedem Schweizer Bürger und Bürgerin, durch die Verfassung gewährten Rechte. Die IGV untergraben die Souveränität des Schweizer Staates.

Der Bundesrat hat die IGV abzulehnen! Und das Opting-Out zu nutzen!

Das Schweizer Epidemiegesetz ist ausreichend!

Freundliche Grüsse

Karin Christina
Niederberger

Von: Astrid Oelssner <a.oelssner@gmx.ch>
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 22:09
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV);
Vernehmlassungsantwort

27. Februar 2025

Absender: Ulrich Oelssner
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Wir nehmen Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur

Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Wir fordern die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüßen

Ulrich Oelssner

PERTUISEL Jean-Luc
Route du Camp 25
1145 Bière (VD)

Amitt	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	0 5. März 2025						VA
CC							UV
Int							GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	Ge

BK		
+	27. Feb. 2025	+
Eing.-Nr.		

Mesdames et Messieurs
Les conseillers fédéraux
Palais fédéral Ouest
3003 Berne

Bière le 15/02/25

Procédure de consultation 2024/87

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

À l'attention des autorités suisses,

Objet : Demande de rejet des amendements au Règlement Sanitaire International (RSI) avant l'échéance du 19 juillet 2025

Madame la conseillère fédérale Elisabeth Baume -Schneider
Mesdames et Messieurs les conseillers fédéraux,

Je vous adresse ce message afin d'exprimer mes préoccupations, concernant les amendements proposés au Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont la date limite de rejet approche, fixée au 19 juillet 2025. Il est crucial que la Suisse adopte une position ferme et rejette ces amendements afin de préserver notre souveraineté et nos libertés individuelles.

Les définitions ambiguës de « pandémie » et d'« urgence sanitaire de portée internationale » dans le texte proposé soulèvent de vives inquiétudes. Une telle imprécision pourrait permettre des interprétations arbitraires, ouvrant la voie à des mesures restrictives imposées sans fondement scientifique solide. Il est à craindre que nos droits fondamentaux, tels que la liberté de mouvement ou le droit à la santé, ne soient compromis par des décisions prises sans un débat public adéquat et sans tenir compte des réalités locales.

Un des aspects les plus préoccupants est la concentration de pouvoir accordée au Directeur général de l'OMS, qui pourrait déclarer des urgences de santé publique de manière unilatérale, sans concertation avec les États membres. Cette centralisation des décisions pourrait entraîner des mesures arbitraires, imposées sans débat démocratique ni prise en compte des spécificités locales. La Suisse pourrait ainsi se retrouver à répéter les erreurs observées lors de la crise du

COVID-19, où des décisions hâtives ont eu des répercussions désastreuses sur la vie de nos concitoyens.

De plus, l'introduction du terme « produits », englobant des thérapies expérimentales et des thérapies géniques, soulève d'importantes questions éthiques et de sécurité. Cette catégorisation pourrait permettre l'utilisation de traitements non éprouvés sur notre population, sans cadre réglementaire approprié, compromettant ainsi le droit des citoyens à l'autonomie corporelle et à une information claire et précise sur les traitements qui leur sont proposés. La santé publique est essentielle, mais elle ne doit pas se faire au détriment de notre droit à l'information éclairée et à la protection de notre intégrité physique.

Le financement de l'OMS constitue également une préoccupation majeure. Une part significative de ses ressources provient de donateurs privés non élus, dont les contributions peuvent influencer les priorités de l'organisation. Cette situation soulève des questions éthiques cruciales concernant l'indépendance et l'intégrité des actions de l'OMS, remettant en cause la capacité de celle-ci à prendre des décisions orientées vers le bien public.

Notons également que l'article 44 bis évoque la création d'un mécanisme financier visant à rediriger les fonds fournis par les États et organisations – financés par les contribuables – pour soutenir des entreprises pharmaceutiques. Cela semble clairement constituer une plateforme de financement pour des intérêts privés.

L'article 35 introduit des documents sanitaires pour les voyageurs, en lien avec l'article 31, qui, il faut le souligner, pourrait bafouer les droits humains. Ce dernier stipule que les voyageurs pourraient être contraints de se soumettre à des examens médicaux intrusifs ou à des vaccinations, ainsi qu'à d'autres mesures sanitaires, y compris l'isolement ou la quarantaine, sans garantie d'un cadre de protection adéquat.

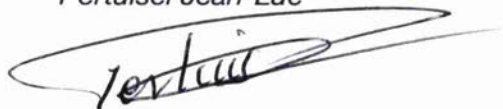
Il est également crucial de mentionner que, selon l'article 37 (déclaration sanitaire de navire), ces documents pourraient être rendus obligatoires par des entreprises privées (agences de voyage, compagnies aériennes, ferroviaires, maritimes, etc.), qui devront vérifier ces documents à l'embarquement ou au débarquement.

La souveraineté de notre nation est en jeu. En acceptant ces amendements, nous risquons de transférer des décisions essentielles en matière de santé publique à des instances internationales, compromettant ainsi notre capacité à agir de manière autonome et à protéger efficacement la santé de nos concitoyens. Il est impératif que la Suisse conserve le pouvoir de décision sur des questions touchant directement à la vie et à la santé de sa population.

Ainsi, je vous exhorte, en tant que représentants de notre pays, à rejeter ces amendements au Règlement Sanitaire International. En agissant de la sorte, vous protégerez non seulement la souveraineté de la Suisse, mais également les droits et libertés de tous les citoyens suisses.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs les Conseillers fédéraux, l'expression de ma considération distinguée.

Pertuisel Jean-Luc

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pertuisel', with a large, sweeping flourish extending from the end of the name.

PERTUISEL Khris
Route du Camp 25
1145 Bière (VD)

Mesdames et Messieurs
Les conseillers fédéraux
Palais fédéral Ouest
3003 Berne

Bière le 15/02/25

Procédure de consultation 2024/87

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

À l'attention des autorités suisses,

Objet : Demande de rejet des amendements au Règlement Sanitaire International (RSI) avant l'échéance du 19 juillet 2025

Madame la conseillère fédérale Elisabeth Baume -Schneider
Mesdames et Messieurs les conseillers fédéraux,

Je vous adresse ce message afin d'exprimer mes préoccupations, concernant les amendements proposés au Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont la date limite de rejet approche, fixée au 19 juillet 2025. Il est crucial que la Suisse adopte une position ferme et rejette ces amendements afin de préserver notre souveraineté et nos libertés individuelles.

Les définitions ambiguës de « pandémie » et d'« urgence sanitaire de portée internationale » dans le texte proposé soulèvent de vives inquiétudes. Une telle imprécision pourrait permettre des interprétations arbitraires, ouvrant la voie à des mesures restrictives imposées sans fondement scientifique solide. Il est à craindre que nos droits fondamentaux, tels que la liberté de mouvement ou le droit à la santé, ne soient compromis par des décisions prises sans un débat public adéquat et sans tenir compte des réalités locales.

Un des aspects les plus préoccupants est la concentration de pouvoir accordée au Directeur général de l'OMS, qui pourrait déclarer des urgences de santé publique de manière unilatérale,

sans concertation avec les États membres. Cette centralisation des décisions pourrait entraîner des mesures arbitraires, imposées sans débat démocratique ni prise en compte des spécificités locales. La Suisse pourrait ainsi se retrouver à répéter les erreurs observées lors de la crise du COVID-19, où des décisions hâtives ont eu des répercussions désastreuses sur la vie de nos concitoyens.

De plus, l'introduction du terme « produits », englobant des thérapies expérimentales et des thérapies géniques, soulève d'importantes questions éthiques et de sécurité. Cette catégorisation pourrait permettre l'utilisation de traitements non éprouvés sur notre population, sans cadre réglementaire approprié, compromettant ainsi le droit des citoyens à l'autonomie corporelle et à une information claire et précise sur les traitements qui leur sont proposés. La santé publique est essentielle, mais elle ne doit pas se faire au détriment de notre droit à l'information éclairée et à la protection de notre intégrité physique.

Le financement de l'OMS constitue également une préoccupation majeure. Une part significative de ses ressources provient de donateurs privés non élus, dont les contributions peuvent influencer les priorités de l'organisation. Cette situation soulève des questions éthiques cruciales concernant l'indépendance et l'intégrité des actions de l'OMS, remettant en cause la capacité de celle-ci à prendre des décisions orientées vers le bien public.

Notons également que l'article 44 bis évoque la création d'un mécanisme financier visant à rediriger les fonds fournis par les États et organisations – financés par les contribuables – pour soutenir des entreprises pharmaceutiques. Cela semble clairement constituer une plateforme de financement pour des intérêts privés.

L'article 35 introduit des documents sanitaires pour les voyageurs, en lien avec l'article 31, qui, il faut le souligner, pourrait bafouer les droits humains. Ce dernier stipule que les voyageurs pourraient être contraints de se soumettre à des examens médicaux intrusifs ou à des vaccinations, ainsi qu'à d'autres mesures sanitaires, y compris l'isolement ou la quarantaine, sans garantie d'un cadre de protection adéquat.

Il est également crucial de mentionner que, selon l'article 37 (déclaration sanitaire de navire), ces documents pourraient être rendus obligatoires par des entreprises privées (agences de voyage, compagnies aériennes, ferroviaires, maritimes, etc.), qui devront vérifier ces documents à l'embarquement ou au débarquement.

La souveraineté de notre nation est en jeu. En acceptant ces amendements, nous risquons de transférer des décisions essentielles en matière de santé publique à des instances internationales, compromettant ainsi notre capacité à agir de manière autonome et à protéger efficacement la santé de nos concitoyens. Il est impératif que la Suisse conserve le pouvoir de décision sur des questions touchant directement à la vie et à la santé de sa population.

Ainsi, je vous exhorte, en tant que représentants de notre pays, à rejeter ces amendements au Règlement Sanitaire International. En agissant de la sorte, vous protégerez non seulement la souveraineté de la Suisse, mais également les droits et libertés de tous les citoyens suisses.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs les Conseillers fédéraux, l'expression de ma considération distinguée.

Pertuisel Khris



PERTUISEL Morgane
Route du Camp 25
1145 Bière (VD)

Mesdames et Messieurs
Les conseillers fédéraux
Palais fédéral Ouest
3003 Berne

Bière le 15/02/25

Procédure de consultation 2024/87

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

À l'attention des autorités suisses,

Objet : Demande de rejet des amendements au Règlement Sanitaire International (RSI) avant l'échéance du 19 juillet 2025

Madame la conseillère fédérale Elisabeth Baume -Schneider
Mesdames et Messieurs les conseillers fédéraux,

Je vous adresse ce message afin d'exprimer mes préoccupations, concernant les amendements proposés au Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont la date limite de rejet approche, fixée au 19 juillet 2025. Il est crucial que la Suisse adopte une position ferme et rejette ces amendements afin de préserver notre souveraineté et nos libertés individuelles.

Les définitions ambiguës de « pandémie » et d'« urgence sanitaire de portée internationale » dans le texte proposé soulèvent de vives inquiétudes. Une telle imprécision pourrait permettre des interprétations arbitraires, ouvrant la voie à des mesures restrictives imposées sans fondement scientifique solide. Il est à craindre que nos droits fondamentaux, tels que la liberté de mouvement ou le droit à la santé, ne soient compromis par des décisions prises sans un débat public adéquat et sans tenir compte des réalités locales.

Un des aspects les plus préoccupants est la concentration de pouvoir accordée au Directeur général de l'OMS, qui pourrait déclarer des urgences de santé publique de manière unilatérale,

sans concertation avec les États membres. Cette centralisation des décisions pourrait entraîner des mesures arbitraires, imposées sans débat démocratique ni prise en compte des spécificités locales. La Suisse pourrait ainsi se retrouver à répéter les erreurs observées lors de la crise du COVID-19, où des décisions hâtives ont eu des répercussions désastreuses sur la vie de nos concitoyens.

De plus, l'introduction du terme « produits », englobant des thérapies expérimentales et des thérapies géniques, soulève d'importantes questions éthiques et de sécurité. Cette catégorisation pourrait permettre l'utilisation de traitements non éprouvés sur notre population, sans cadre réglementaire approprié, compromettant ainsi le droit des citoyens à l'autonomie corporelle et à une information claire et précise sur les traitements qui leur sont proposés. La santé publique est essentielle, mais elle ne doit pas se faire au détriment de notre droit à l'information éclairée et à la protection de notre intégrité physique.

Le financement de l'OMS constitue également une préoccupation majeure. Une part significative de ses ressources provient de donateurs privés non élus, dont les contributions peuvent influencer les priorités de l'organisation. Cette situation soulève des questions éthiques cruciales concernant l'indépendance et l'intégrité des actions de l'OMS, remettant en cause la capacité de celle-ci à prendre des décisions orientées vers le bien public.

Notons également que l'article 44 bis évoque la création d'un mécanisme financier visant à rediriger les fonds fournis par les États et organisations – financés par les contribuables – pour soutenir des entreprises pharmaceutiques. Cela semble clairement constituer une plateforme de financement pour des intérêts privés.

L'article 35 introduit des documents sanitaires pour les voyageurs, en lien avec l'article 31, qui, il faut le souligner, pourrait bafouer les droits humains. Ce dernier stipule que les voyageurs pourraient être contraints de se soumettre à des examens médicaux intrusifs ou à des vaccinations, ainsi qu'à d'autres mesures sanitaires, y compris l'isolement ou la quarantaine, sans garantie d'un cadre de protection adéquat.

Il est également crucial de mentionner que, selon l'article 37 (déclaration sanitaire de navire), ces documents pourraient être rendus obligatoires par des entreprises privées (agences de voyage, compagnies aériennes, ferroviaires, maritimes, etc.), qui devront vérifier ces documents à l'embarquement ou au débarquement.

La souveraineté de notre nation est en jeu. En acceptant ces amendements, nous risquons de transférer des décisions essentielles en matière de santé publique à des instances internationales, compromettant ainsi notre capacité à agir de manière autonome et à protéger efficacement la santé de nos concitoyens. Il est impératif que la Suisse conserve le pouvoir de décision sur des questions touchant directement à la vie et à la santé de sa population.

Ainsi, je vous exhorte, en tant que représentants de notre pays, à rejeter ces amendements au Règlement Sanitaire International. En agissant de la sorte, vous protégerez non seulement la souveraineté de la Suisse, mais également les droits et libertés de tous les citoyens suisses.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs les Conseillers fédéraux, l'expression de ma considération distinguée.

Pertuisel Morgane



PERTUISEL Rachel
Route du Camp 25
1145 Bière (VD)

Mesdames et Messieurs
Les conseillers fédéraux
Palais fédéral Ouest
3003 Berne

Bière le 15/02/25

Procédure de consultation 2024/87

Amendements au Règlement sanitaire international (2005)

À l'attention des autorités suisses,

Objet : Demande de rejet des amendements au Règlement Sanitaire International (RSI) avant l'échéance du 19 juillet 2025

Madame la conseillère fédérale Elisabeth Baume -Schneider
Mesdames et Messieurs les conseillers fédéraux,

Je vous adresse ce message afin d'exprimer mes préoccupations, concernant les amendements proposés au Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont la date limite de rejet approche, fixée au 19 juillet 2025. Il est crucial que la Suisse adopte une position ferme et rejette ces amendements afin de préserver notre souveraineté et nos libertés individuelles.

Les définitions ambiguës de « pandémie » et d'« urgence sanitaire de portée internationale » dans le texte proposé soulèvent de vives inquiétudes. Une telle imprécision pourrait permettre des interprétations arbitraires, ouvrant la voie à des mesures restrictives imposées sans fondement scientifique solide. Il est à craindre que nos droits fondamentaux, tels que la liberté de mouvement ou le droit à la santé, ne soient compromis par des décisions prises sans un débat public adéquat et sans tenir compte des réalités locales.

Un des aspects les plus préoccupants est la concentration de pouvoir accordée au Directeur général de l'OMS, qui pourrait déclarer des urgences de santé publique de manière unilatérale,

sans concertation avec les États membres. Cette centralisation des décisions pourrait entraîner des mesures arbitraires, imposées sans débat démocratique ni prise en compte des spécificités locales. La Suisse pourrait ainsi se retrouver à répéter les erreurs observées lors de la crise du COVID-19, où des décisions hâtives ont eu des répercussions désastreuses sur la vie de nos concitoyens.

De plus, l'introduction du terme « produits », englobant des thérapies expérimentales et des thérapies géniques, soulève d'importantes questions éthiques et de sécurité. Cette catégorisation pourrait permettre l'utilisation de traitements non éprouvés sur notre population, sans cadre réglementaire approprié, compromettant ainsi le droit des citoyens à l'autonomie corporelle et à une information claire et précise sur les traitements qui leur sont proposés. La santé publique est essentielle, mais elle ne doit pas se faire au détriment de notre droit à l'information éclairée et à la protection de notre intégrité physique.

Le financement de l'OMS constitue également une préoccupation majeure. Une part significative de ses ressources provient de donateurs privés non élus, dont les contributions peuvent influencer les priorités de l'organisation. Cette situation soulève des questions éthiques cruciales concernant l'indépendance et l'intégrité des actions de l'OMS, remettant en cause la capacité de celle-ci à prendre des décisions orientées vers le bien public.

Notons également que l'article 44 bis évoque la création d'un mécanisme financier visant à rediriger les fonds fournis par les États et organisations – financés par les contribuables – pour soutenir des entreprises pharmaceutiques. Cela semble clairement constituer une plateforme de financement pour des intérêts privés.

L'article 35 introduit des documents sanitaires pour les voyageurs, en lien avec l'article 31, qui, il faut le souligner, pourrait bafouer les droits humains. Ce dernier stipule que les voyageurs pourraient être contraints de se soumettre à des examens médicaux intrusifs ou à des vaccinations, ainsi qu'à d'autres mesures sanitaires, y compris l'isolement ou la quarantaine, sans garantie d'un cadre de protection adéquat.

Il est également crucial de mentionner que, selon l'article 37 (déclaration sanitaire de navire), ces documents pourraient être rendus obligatoires par des entreprises privées (agences de voyage, compagnies aériennes, ferroviaires, maritimes, etc.), qui devront vérifier ces documents à l'embarquement ou au débarquement.

La souveraineté de notre nation est en jeu. En acceptant ces amendements, nous risquons de transférer des décisions essentielles en matière de santé publique à des instances internationales, compromettant ainsi notre capacité à agir de manière autonome et à protéger efficacement la santé de nos concitoyens. Il est impératif que la Suisse conserve le pouvoir de décision sur des questions touchant directement à la vie et à la santé de sa population.

Ainsi, je vous exhorte, en tant que représentants de notre pays, à rejeter ces amendements au Règlement Sanitaire International. En agissant de la sorte, vous protégerez non seulement la souveraineté de la Suisse, mais également les droits et libertés de tous les citoyens suisses.

Je vous prie d'agréer, Mesdames et Messieurs les Conseillers fédéraux, l'expression de ma considération distinguée.

Pertuisel Rachel

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pertuisel', with a long horizontal stroke extending to the right.

Jörg Probst
107/65 Walker Street
Helensburgh, NSW 2508
Australien

per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

25. Januar 2025

Vernehmlassungsantwort zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren

Als Bürger einer souveränen Schweiz erwarte ich, dass die Regierung und das Parlament die Änderungen der IGV ablehnen.

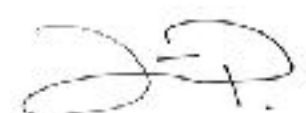
Ich habe mich mit der IGV befasst, und der Text der veränderten IGV lässt keinen Zweifel zu, dass diese neue Version keinem Land gestatten, selbständig über Maßnahmen zu entscheiden, sollte vom Führer der WHO erneut eine Pandemie erklärt werden. Die WHO würde in dem Fall von der Schweiz erwarten, dass sie sich an das Diktat der WHO hält und erst noch Zensur begeht, indem gegenläufige Meinungen unterdrückt werden.

Es ist höchst bedenklich, dass sich ein freiheitlicher Staat wie die Schweiz dem Willen einer undemokratischen Organisation wie der WHO beugt, und damit auch die Verantwortung über das eigene Volk offiziell an die WHO abtritt.

Bereits während den Jahren 2020 bis 2022 hat sich die Schweizer Regierung blindlings an der WHO orientiert, unverhältnismäßige Maßnahmen mitgetragen und bei der Unterdrückung kritischer Stimmen mitgewirkt. Die veränderten IGV würden die Schweiz zu solch unverantwortlichem und undemokratischem Handeln sogar noch verpflichten.

Die Schweiz muss diese angestrebte Machterweiterung der WHO ablehnen und das Opting-out erklären.

Mit freundlichen Grüßen



Jörg Probst

Absender:
Carmen Rappazzo Keller
Kleinikon 5
8312 Kleinikon

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Und per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Kleinikon, 23.Feb. 2025

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Seit der Covid 19-Pandemie studiere ich Statistiken vom BAG.

Ich habe festgestellt, dass im 2020 mit falschen Zahlen eine grosse Übersterblichkeit propagiert wurde, das bei vielen Leuten Panik ausgelöst hat. Die Bevölkerung wurde genötigt, sich impfen zu lassen, obwohl der Impfstoff nicht ausreichend getestet wurde.

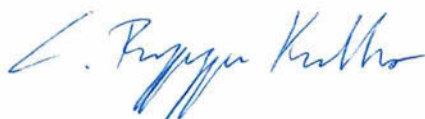
Im Nachhinein muss man sagen, die Impfungen haben mehr geschadet als genützt. Krankheiten haben bei geimpften Menschen zugenommen. Die Geburten haben massiv abgenommen.

Bevor die covid19-Pandemie nicht aufgearbeitet ist, bzw. die Massnahmen, die damals ergriffen wurden, analysiert werden, darf die IGV nicht abgeändert werden! Wir können nicht abschätzen, welches grosse Leid durch die Änderungen der IGV der Schweizer Bevölkerung angetan werden kann!

Die Schweiz ist eine Demokratie, somit dürfen wir uns nicht von der WHO, die wir als Volk nicht gewählt haben, bestimmen lassen. Es darf nie eine Impfpflicht geben. Jeder Mensch muss selbst über seinen Körper entscheiden dürfen!

Freundliche Grüsse

Unterschrift



Von: reusser.ruedi@bluewin.ch
Gesendet: Montag, 24. Februar 2025 19:03
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: WHO Verträge

Sehr geehrte Damen und Herren vom BAG

Ein Drittel der Bevölkerung hat trotz massiven Druck sich nicht gegen Corona Impfen lassen. Sehr viele leiden seither unter Nebenwirkungen, oder kennen jemanden der daran leidet. Auch sie sind von Ihrer Politik enttäuscht.

Falls Sie nicht die Wut dieser Bürger auf sich ziehen wollen, was Mittlerweile 2/3 der Bevölkerung ist, so sagen Sie Nein zu den Neuen Vertragsvorschlägen der WHO.

Wir sind ein freies Volk, dass selber entscheiden will, vor allem wenn es um den eigenen Körper geht.

Mit freundlichen Grüssen Ruedi Reusser

Von: rieserb@hispeed.ch
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 22:19
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: DRINGEND: Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Absender

Bruno Rieser
Bürenweg 16
4146 Hochwald
Datum: 27. Februar 2025

E-Mail an:
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Wir nehmen Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Wir fordern die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüßen

B. Rieser

Michael Riggerbach
Steinackerweg 1
4913 Bannwil

079 522 48 52
michael.riggerbach@bluewin.ch

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und/oder
per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Datum 27.02.2025

Antwort zur Vernehmlassung zu den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV);

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 13. November 2024 hat der Bundesrat beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Ich nutze diese Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen. Die vorliegenden IGV dürfen so nicht genehmigt werden, es müssen grundsätzliche Anpassungen vorgenommen werden, die absolut keinen Einfluss von aussen und keine Fremdbestimmung zulassen.

Vorbemerkung

Die 5 vergangenen Jahre zeigen deutlich, dass sich der Bundesrat, die Politik, das BAG und Swiss-Medic nicht wirklich um das Wohl des Volkes kümmern. Sie geben dies zwar vor, missachten aber in verschiedener Hinsicht die Bundesverfassung und die Menschenrechte. Sie brauchen Notrecht, Zensur und Sonderzulassungen, um ihre Agenda gegen den Willen des Volkes durchzusetzen. Auch wird vorgängig die Verantwortlichkeit ausgeschaltet damit das Handeln gegen das Volk überhaupt möglich wird. Wenn es keine Verantwortlichkeit gibt, kann das Spiel unverfroren weitergehen, ohne auch nur im Geringsten an eine Aufarbeitung zu denken. Zum Schutze der Bevölkerung muss die gesamte IGV so angepasst werden, dass sie für immer eine Empfehlung bleibt und rechtlich eindeutig und nie über die Bundesverfassung gestellt werden kann. Die IGV darf nie zur Umsetzung irgendeiner Agenda benutzt werden. Es muss jegliches Einmischen gegen das Volk und die Bundesverfassung durch Politik, Interessensvertreter, internationale Organisationen, die Pharmaindustrie, Geldgeber und internationale Verträge ausgeschlossen sein. Dies muss auch gewährleistet sein, wenn der Bundesrat und die Politik mit den eingeschworenen Bundesämtern, Kommissionen und Gerichten einknicken, die Kompetenz verlieren und kein Rückgrat mehr haben, die Interessen des Volkes zu vertreten.

Folgende Punkte sind in den IGV als zwingende Bestandteile einzuarbeiten

1.

In der IGV muss mit allen Artikeln, die ein direktes oder indirektes Einmischen von aussen ermöglichen, so angepasst werden, dass diese Möglichkeit mit all ihren Facetten ausgeschlossen ist.

2.

Die IGV muss so angepasst werden, dass es unter keinen Umständen möglich ist, die dazugehörige Verantwortung zu delegieren oder auszuklammern.

3.

Die Möglichkeit sich durch geschickte Auslegung und trickreiche Machenschaften zu bereichern, zu manipulieren und Macht auszuüben muss ausgeschlossen sein. Dieser Missbrauch muss strafbar sein.

4.

Die IGV dürfen im Zusammenhang mit anderen internationalen Verträgen die Bundesverfassung unter keinen Umständen umgehen oder untergraben.

5.

Die IGV dürfen unter keinen Umständen einen Übergriff auf die Bevölkerung zulassen, die Informationsfreiheit beeinträchtigen, digitale Abhängigkeiten auslösen und die freie Meinungsbildung einschränken.

6.

Die IGV darf grundsätzlich und auch vom Bundesrat und Politik nicht zur Steuerung, Überwachung und Unterdrückung verwendet werden.

7.

Die IGV darf keine Vollmacht für Bundesrat und Politik hergeben.

Ich bitte Sie um Kenntnisnahme und Einarbeitung der aufgeführten Punkte in die IGV.

Freundliche Grüsse



Michael Riggerbach

Kurt + Brigitte Scherrer
Hüeblistr. 40
8636 Wald / ZH
Tel. 044 / 940-80-25
kus@hispeed.ch

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KJ	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG							VA
CC							UV
Int	18. Feb. 2025						GeS
							NCD
STE							MT
Dig							
IT+GEVER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GS/APS

EINSCHREIBEN

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstr. 157
3003 Bern

Wald/ZH, 15. Februar 2025

Vernehmlassungsantwort zu den vorgesehenen Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften IGV Schweizer Ablehnung der IGV mittels fristgerechter Erklärung des Opting-Out

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne nehmen wir hiermit fristgerecht Stellung im Rahmen des bundesrätlich am 13. November 2024 beschlossenen Vernehmlassungsverfahrens zu den vorgesehenen Änderungen der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV). Wir haben grosse Bedenken gegenüber der geplanten Annahme der IGV durch die Schweiz. — Im Folgenden gliedern wir unsere Darlegungen und Argumente zuerst in einige grundsätzliche Überlegungen, greifen danach einige Bestimmungen einzeln näher auf und ziehen danach ein zusammenfassendes Fazit.

Schon die Entstehung der Vorlage, 62 Seiten dick, wirft viele Fragen auf und erscheint sehr dubios. Nachdem die am 30. Mai 2024 zunächst durchgeführte Abstimmung des zuständigen Komitees A eine sehr klare Ablehnung der Revision ergeben hatte, lag nur zwei Tage später, am 1. Juni 2024, der überarbeitete Text vor, der dann keine zwei Stunden später mehrheitlich angenommen wurde. Wir können uns nicht vorstellen, dass auch nur eine Vertretung der 177 gemeldeten Vertragsstaaten diese Vorlage innert weniger als zwei Stunden gründlich und seriös prüfen konnte — auch die Schweiz nicht! Was ist da passiert? Dass hier die Schweiz im plötzlichen allgemeinen Konsensreigen ohne fundierte sachliche Überprüfung mitgemacht hat, ist uns unverständlich!

Noch mehr ungläubiges Kopfschütteln hat bei uns ausgelöst, dass die Schweizer Vertretung bezüglich Beschlussfassung die Missachtung der vorgeschriebenen Frist von 4 Monaten (Art.55 Abs.2 IGV) gleichwohl akzeptiert hat. Die Fakten liegen u.E. eindeutig vor, auch wenn der Bundesrat mit fragwürdiger und zweifelhafter Begründung behauptet hat, diese Frist sei mit der Publikation eingehalten worden (siehe Motionsantwort 24.3175).

Unverständlich ist uns überdies, dass die Schweiz die durchgeführte "Konsensabstimmung" widerspruchsfrei akzeptiert hat, obwohl die WHO selbst schon in ihrer eigenen

2

Satzung ausdrücklich festhält, dass die IGV mit einfachem Mehr angenommen werden müssen. Die Schweiz gehörte auch nach dieser dubiosen und inakzeptablen Abstimmung nicht zu einigen offiziell kritisierenden bis ablehnenden Staaten. Was für ein Rechtsverständnis hat die Schweizer Regierung neuerdings? Solch mehr als nur faule "Kompromisse" können wir uns nur erklären mit einem grossen künstlichen Druck durch die Versammlungsführung und einem drängenden "Erfolgszwang". Dessen ungeachtet finden wir es sehr stossend, dass die Schweizer Regierung trotz der fragwürdigen und u.E. ungültigen Annahme besagter Vorschriften deren Übernahme plant und empfiehlt, sodass diese auch für die Schweiz bindend und verpflichtend werden sollen. Dies ist schon aus obigen grundsätzlichen Überlegungen als demokratischer Rechtsstaat rigoros abzulehnen.

Sodann stehen inhaltlich viele weitere Punkte in geradezu komplettem Widerspruch zum Schweizer Demokratieverständnis. In ihrer Summe bestimmen sie den WHO-Generaldirektor insgesamt zu einem alleinigen und umfassenden Herrscher ohne Rechenschaftsverpflichtung und ohne begleitendes Kontrollgremium. Er ist nicht demokratisch legitimiert, da er nicht demokratisch gewählt wird. Die Entscheidung für eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite oder etwa auch für einen pandemischen Notfall — für dessen Ausrufung nur schon eine subjektive potentielle Gefahr ausreicht, bevor dazu überhaupt Fakten vorliegen — obliegt ihm alleine, denn sogar die Ratschläge der Mitglieder des Notfallausschusses, welchen er zudem nach seinem Gutdünken selbst zusammenstellen und bestimmen kann, sind für ihn nicht verbindlich. Will sich die Schweizer Regierung, gültig für alle Menschen des Landes, tatsächlich definitiv auf solche Bestimmungen verpflichten, sich solchen unterwerfen? Will die Schweiz mit einer Übernahme der IGV tatsächlich der Wiederkehr des Absolutismus im globalen Rahmen und damit der weltweiten Willkür und der grossen Gefahr von interessengeleitetem Missbrauch Tür und Tor öffnen? Corona lässt grüssen; oder mit anderen Worten gesagt: Waren denn die Coronajahre mit den bekannten einschneidenden Massnahmen und massiven Menschenrechtsverletzungen nur ein Vorgeschmack? Seit Corona haben wir leider nur noch wenig Vertrauen und Zuversicht in eine eigene Handlungsweise seitens der Schweizer Regierung. Wie ist es möglich, dass die Schweizer Regierung mit der rechtsverbindlichen Pflicht zur Umsetzung jeglicher WHO-Massnahmen — ohne Interventionsmöglichkeiten oder Vetorecht! — die Schweizer Bevölkerung wiederum und definitiv solch potentiellen Gefahren überhaupt nur schon aussetzen will?

Eine solche Machtfülle eines WHO-Generaldirektors können weder wir als Schweizer Bürger noch die Schweizer Regierung ernsthaft unterstützen und muss vehement abgelehnt werden. Ein solch ultimatives Vorhaben steht nicht im Einklang mit den Interessen unseres Landes und seiner Bürger, und es steht im völligen Gegensatz zum demokratischen Verständnis der Schweiz. Die IGV gefährden unsere Souveränität und untergraben die demokratische Mitbestimmung, was der Bürger mit seinen Steuern zu seinem eigenen Nachteil auch noch finanzieren soll.

Wir appellieren nur schon aus all den obgenannten Gründen an Regierung und Parlament, die Annahme der IGV abzulehnen durch fristgerechten Gebrauch des Opting-Out.

Über das bereits Gesagte hinaus sollen noch jene «relevanten Gesundheitsprodukte» dazukommen, die in den geänderten IGV neu definiert und in einer Pandemie benötigt und eingesetzt werden sollen, wie zum Beispiel Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnostika,

Medizinprodukte, Produkte zur Vektorkontrolle, persönliche Schutzausrüstungen, Dekontaminierungsprodukte, Hilfsmittel, Gegenmittel, zell- und genbasierte Therapien sowie andere Gesundheitstechnologien. Diese Aufzählung stellt eine ganz wesentliche und kritische Definitionserweiterung der relevanten Gesundheitsprodukte dar. Bitte bedenken Sie: Die WHO wird schon heute zum allergrössten Teil mit entsprechenden Auflagen und Verpflichtungen privat finanziert, also von handfesten wirtschaftlichen Interessenskreisen geleitet und geführt. Zahlreiche Belege könnten hier aufgeführt werden, dass es bei Corona weit weniger um die Gesundheit der Menschen ging denn ums Geschäft. Nur schon die hartnäckige Weigerung sowohl der Anerkennung als auch der seriösen Aufarbeitung der zahlreichen unerwünschten Impffolgen sprechen Bände, dass es beim Krankheitsbild des sog. "Longcovid" um nichts Anderes als einfach um unzählige tragische Nebenwirkungen der sog. Impfung geht. Die Corona-Krise kann — und das zeigt sich schon heute immer besser dokumentiert und wird eine gründliche Aufarbeitung, so sie denn endlich geschieht, noch weit umfassender ans Tageslicht bringen — bei ehrlichem und unvoreingenommenem Hinschauen mit Fug und Recht als cleveres, aber ziemlich verantwortungsloses und skrupelloses Geschäftsmodell der Pharmaindustrie bezeichnet werden. Die IGV nun würden die WHO, für alle Mitgliedstaaten verpflichtend, legitimieren, dass sie eigenmächtig einen Gesundheitsnotstand deklarieren und entsprechend die Anwendung von zell- und genbasierten Therapien anordnen kann wie eben etwa die sog. Covid-Impfung, basierend auf der mRNA-Technologie. Damit würden unsere verbrieften Rechte der Selbstbestimmung und der körperlichen Integrität wie Unantastbarkeit ausgehebelt und zu Makulatur werden. Wir hätten keine Wahl mehr und müssten künftig auch gegen unseren Willen solche Anwendungen und Therapien zwangsweise zulassen, selbst bei neuen und/oder weiterhin höchst mangelhaft getesteten Mitteln mit weitgehend unbekannten Folgen und Nebenwirkungen. Das ist absolut inakzeptabel!

Die neuen IGV gehen sogar noch weiter: Unter dem Stichwort «Equity» sollen Produktion und Finanzierung von Impfstoffen massiv gesteigert werden. Die «Krankheit X» hilft dabei, diese «Public Private Partnership» (PPP) noch stärker anzukurbeln. Forschung und Entwicklung sollen forciert werden, und der Zugang zu Krankheitserregern soll zu Forschungszwecken erleichtert werden. Damit wären dann gleichzeitig die Forschungswege bezüglich «Gain of Function» und Biowaffen ungehindert frei. Entsprechende Pandemien und Notfallzulassungen wären schon heute absehbar; die Swissmedic müsste nach WHO-Vorgaben Notfallprodukte zulassen, mit oder vielfach dann ohne genauere Überprüfungen. Das bewährte Geschäftsmodell und die "erfolgreiche" Zusammenarbeit auf Kosten unzähliger unfreiwilliger Leidtragender würden definitiv installiert — die WHO beschwört Pandemien herauf und die Pharmaindustrie liefert die Gegenmittel. Da können wir nur noch laut sagen: NEIN!»

Weiterer ernüchternder Kritikpunkt: Was hat eine Bestimmung zur Bekämpfung von Fehl- und Desinformation (ursprünglich hiess sie Bestimmung zur Informationskontrolle) in einer Gesundheitsverordnung verloren (siehe Anhang 1 der IGV)? Alle Vertragsstaaten sollen verpflichtet werden, Fehlinformation und Desinformation zu bekämpfen. Was wahr ist und was nicht, entscheidet dann die WHO. Das ist u.E. nicht nur inakzeptabel, sondern geradezu gefährlich! Als freiheitlich und demokratisch gesinnte Schweizer haben wir schon als Kinder gelernt, dass Dummheit und Irrtümer nicht verboten sind, dass die freie Meinungsäusserung und die Meinungsbildungsprozesse von Sachargumenten und Gegenargumenten leben, und dass diese demokratischen Grundlagen nebst Informations-, Forschungs- und Wissenschaftsfreiheit uneingeschränkt garantiert sein müssen, also absolut unvereinbar sind mit jeglichen

Einschränkungsversuchen, Verboten, Bestrafungen oder etwa Informations- und Meinungsbekämpfungen à la IGV und WHO. Der Bundesrat vermag uns mit seinen befremdenden gegenteiligen Beteuerungen nicht zu überzeugen. Ein Paradestück für ein trauriges Anschauungsbeispiel bietet dazu derzeit unser nördliches Nachbarland. Und eine solche Bestimmung soll in unserem freiheitlichen und demokratischen Land zur Anwendung gelangen? Die WHO als Wahrheitsgremium bzw. Zensurbehörde auch für die Schweiz? Nein danke! Aber ob die Schweizer Behörden auch hierzu standfest bleiben werden, da sind wir uns seit Corona leider gar nicht mehr so sicher, wie wir gerne hätten. Darin bestärkt uns mit grossem Bedauern auch der Auftrag des Bundesrates ans UVEK, ein Gesetz vorzubereiten in Anlehnung an den "Digital Services Act" (DSA), wie er seit Februar 2024 in der EU gilt. So ein empörendes Ansinnen empfinden wir als zutiefst fragwürdig!

Nebst der verstärkten Kontrolle der Menschen sollen gemäss den neuen IGV überdies auch die einzelnen Staaten kontrolliert und eingeschränkt werden. Was das wohl mit Gesundheit zu tun hat? Ein neuer Ausschuss soll die Einhaltung und Umsetzung der staatlich eingegangenen Verpflichtungen kontrollieren. Dazu sollen auch die Vertragsstaaten selbst neue «Nationale IGV-Behörden» errichten. Noch mehr Beamte? Noch mehr Bürokratie? Nein danke!

Zu alledem kommt dazu, dass niemand anderer als der Bundesrat selbst im Zusammenhang mit den IGV die erste happige Fehl- bzw. Desinformation liefert. Er behauptet doch allen Ernstes, dass die Änderungen der IGV für die Schweiz keinen einzigen Franken kosten würden; die Anpassungen hätten "keine finanziellen Konsequenzen"! Wir glaubten allen Ernstes zunächst, nicht richtig gelesen zu haben. Aus welchem Hut denn will er kostenfrei nur schon beispielsweise die neue vorgesehene nationale IGV-Kontrollbehörde zaubern? Nein, vielmehr werden die Vertragsstaaten mit den geänderten IGV verpflichtet, ihre Finanzierung zu erhöhen und auch den Entwicklungsländern den Zugang zu Finanzmitteln zu ermöglichen. Ein «koordinierender Finanzierungsmechanismus» soll etabliert werden, der eine nachhaltige Finanzierung gewährleisten und die Verfügbarkeit von Finanzmitteln maximieren soll. Neue und zusätzliche Finanzmittel sollen mobilisiert werden. Die WHO hat im Zusammenhang mit den geänderten IGV bereits angekündigt, dass sie ihr Budget von gegenwärtig 3 Milliarden auf 30 Milliarden US-Dollar erhöhen, also verzehnfachen, will. Und die Schweizer Regierung wird als Vertragsstaat bestimmt brav zahlen wie alle anderen auch, daran zweifeln wir nicht! Aber wir halten dagegen: Kein Unternehmen in der Schweiz und kein Schweizer Steuerzahler sollen für Pläne der WHO – die niemand weder genehmigen noch ablehnen kann – zur Kasse gebeten werden. Wir lehnen jede Art von Finanzierungsmechanismen vehement ab.

Schlussfazit

Schon aus den wenigen hier angesprochenen und kritisch beleuchteten Punkten wird überaus deutlich, dass die Änderungen der IGV zwingend abgelehnt werden müssen! Sie sind unvereinbar mit unserer politischen Tradition und den freiheitlich-demokratischen Werten der Schweiz, die Herr und Frau Schweizer auch weiterhin uneingeschränkt leben wollen.

Wir sind überdies der Meinung, dass der Bundesrat keinesfalls alleine über so zukunftsweisende und grundlegend wichtige Themen wie Finanzierung, Kontrolle/Zensur und Gesundheitsprodukte entscheiden darf. Wir als Schweizer Bürger und Teil des

Souveräns verlangen, dass die geänderten IGV dem Parlament unbedingt zur Diskussion und Überprüfung vorgelegt werden. Um dies zu ermöglichen, muss der Bundesrat zwingend schon aus Zeitgründen fristgerecht gegenüber der WHO in Form des erklärten Opting-Outs von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die Änderungen ablehnen. Nur so kann in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV gewährleistet werden, und nur so ist auch gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Zudem sei abschliessend beigefügt: Nur mit der Erklärung des Opting-Out ist es dem Bundesrat möglich, die verfassungsmässig verbrieften demokratischen Rechte der Bürgerinnen und Bürger zu schützen, aufrechtzuerhalten und auch weiterhin in vollem Umfang zu garantieren!

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Argumente.

Freundliche Grüsse



Brigitte Scherrer



Kurt Scherrer, lic.phil.I

Von: Andreas Schild <schild.dres@bluewin.ch>
Gesendet: Freitag, 10. Januar 2025 12:38
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Vernehmlassung gegen die revidierten IGV (Internationale Gesundheitsvorschriften)

Kennzeichnung: Zur Nachverfolgung
Kennzeichnungsstatus: Erledigt

An das
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per e-Mail

Hasliberg Hohfluh, 10. Januar 2025

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutze ich die Gelegenheit und nehme dazu wie folgt Stellung:

Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind und vor allem gefährlich für die Schweiz und ihre BürgerInnen. Dieses globale Regelwerk bedroht die Souveränität unseres Landes. Es stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Ich bitte Sie dringend, sich diesem Vorhaben mit Vehemenz entgegenzustellen.

Wir brauchen keine neuen IGV. Die Schweiz hat mit dem Epidemien-gesetz (EpG) ein funktionsfähiges System, das alle Anforderungen erfüllt, um Gesundheitskrisen zu bewältigen. Unser Land hat während der COVID-19-Krise bewiesen, dass es kooperativ aber doch eigenständig handeln kann. Nationale Massnahmen waren der Schlüssel zur Bewältigung der Krise und nicht internationale Vorgaben.

Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliardenschwere Zwangsverpflichtungen zur Abnahme von fragwürdigen Produkten, und das ohne jede demokratische Kontrolle. Die Schweiz müsste zudem vermutlich Millionenbeträge in internationale Programme investieren, die keinen Mehrwert für unsere Bevölkerung bringen. Stattdessen wird unser Land zur Kasse gebeten, um eine mehrheitlich privatfinanzierte supranationale Organisation mit zu finanzieren. Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Gemäss der von der WHO hochgehaltenen «One Health» Ideologie gilt das auch für «Klima- und Umweltkatastrophen». Das ist inakzeptabel und in hohem Masse gefährlich. Wir brauchen keine WHO-Diktate, sondern nationale Entscheidungen, die von demokratisch gewählten VertreterInnen getroffen werden.

Ich bitte sie, die IGV in diesem Sinne und im Interesse unseres Landes abzulehnen. Setzen Sie sich für eine souveräne Schweiz ein. Danke.

Mit freundlichen Grüssen

Andreas Schild

Chrachiweid 95

Elisabeth Schmid-Suhner
Schulstrasse 25
8543 Gundetswil

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

12. Dezember 2024

Meine Vernehmlassungsantwort: Warum die Schweiz, der Bundesrat, die neuen internationalen Gesundheitsvorschriften IGV ablehnen muss

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat beschlossen, bezüglich der Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften eine Vernehmlassung durchzuführen. Diese Gelegenheit will ich gerne nutzen in der Hoffnung, dass die exekutiven Verantwortungsträger die Feedbacks der Souveräne auch ernstnehmen und umsetzen werden.

Hier setzt schon **meine erste Anregung** an, weil ich in den letzten Jahren den Eindruck bekommen habe, dass viele unserer Regierenden im Land und in den Kantonen an uns vorbeiregieren und uns, das Volk, öfter mit Halbwahrheiten resp. Lügen hinters Licht führen (Z.B. Unwahrheiten im Bundesbüchlein zu Abstimmungen). Für mich bleibt unklar, wessen Interessen sie in Wirklichkeit dienen, wenn ich auf gewisse verharmlosende Statements bezüglich der IGV blicke.

Im Folgenden finden Sie meine Hauptgründe, weshalb die IGV in unserem Land keinesfalls ratifiziert werden dürfen respektive vehement abgewiesen werden müssen:

- 1 Wir haben mit dem Epidemien-gesetz ein genügend starkes Instrument, um bei **Notwendigen** Situationen flexible Massnahmen zu ermöglichen. Selbst der Bundesrat hat erklärt, dass die bestehenden Strukturen den Anforderungen der neuen IGV genügen.
Wir brauchen dafür keine zusätzlichen internationalen Kontroll-Instanzen, die uns unnötige Abhängigkeiten auferlegen, die Souveränität unseres Land untergraben und diese damit zur Farce verkommen lassen.
- **Wir brauchen keine ausserstaatliche Kontrolle durch die WHO.**
Durch die IGV erlangt der WHO-Generaldirektor - eine nicht vom Schweizervolk gewählte Person - ungeahnte Machtkompetenzen, welchen unsere Regierung sich beugen müsste.
- **Wir brauchen keine zusätzliche finanzielle Belastung,** welche wir als WHO-Mitglied in internationale Programme investieren müssten, deren Nutzen für die Schweizer Bevölkerung zweifelhaft bis unnötig sind.
- **Die IGV schaffen die Grundlage für einen Pandemievertrag, der unseren nationalen Interessen zuwider läuft.**
- **Die (un)heimlichen Verbindungen der WHO mit den Pharmariesen und unserer Regierung** (Parlament ebenso wie BAG und Swissmedic) sowie die gewissen Vertretern gewährte Immunität machen es möglich, dass mit Angst gespielt und argumentiert werden kann, um Kontrolle und finanzielle Profite zu generieren oder zu maximieren. So gelebt in der letzten Pandemie – auch wenn das offiziell noch geleugnet wird. Ich empfehle "Entfilzung".
- **Machtkonzentrierung auf den WHO-Direktor und Profitmaximierung** der verbundenen Pharma-Unternehmen liefern uns als Volk erneut zu wenig geprüften, durch neue Techniken entstandene Medikationen (wie z.B. mRNA-Produkte) aus und wir werden erneut zu Versuchskaninchen einer zweifelhaft gewordenen Wissenschaft.
Dieser Missbrauch des Volkes, des Souveräns, ist nicht nachvollziehbar und muss dringend gestoppt werden.

- **Die schlimmsten Schäden der sogenannten Corona-Krise** geschahen nicht durch das Virus selbst, sondern durch Massnahmen, deren Sinnlosigkeit mittlerweile durch die RKI-Files vielfach belegt ist. Dazu kamen:
 - *Wirtschaftliche Schäden* (z.B. Firmenpleiten und massive Verschuldungen)
 - *Psychische Belastungen* (Kinderpsychiatrie ist bis heute noch schwer überlastet und kann nur mit langen Wartezeiten dienen)
 - *Gesellschaftliche Spaltung resp. Ächtung von andersdenkenden Minderheiten* (Moralismus und Polarisierung anstelle von offenem Dialog). Ehemals hoch angesehene Wissenschaftler, deren Meinung nicht dem politischen und dem Notrecht-Narrativ entsprach, wurden diskreditiert und schlecht gemacht.
- Diese oben genannten Schäden sind schon ohne IGV schlimm genug. Falls irgend eine Instanz je gewisse Umstände erneut als "globale Bedrohung" deklarieren und ihre Massnahmen aufzwingen wollen:
Mehr dieser Schäden brauchen wir nicht.
- **Unser Land, unsere Bürger, dürfen nicht Spielball einer globalistischen Agenda werden im Sinne des WEF**, welche Kontrolle und Angst über Eigenverantwortung, Demokratie und Souveränität stellt.
- **Sie haben zusammen mit Parlament und Bundesrat die Möglichkeit, die IGV mit dem OptingOut abzulehnen** und ein klares, positives Zeichen zu setzen. Jedes weitere Durch-Winken, Zeit-verstreichen-Lassen respektive "Unterziehen unter fremde Herren" zementiert das schon bestehende Misstrauen der Bevölkerung in unsere Regierenden.
- Mit einem möglichst baldigen OptingOut tragen Sie dazu bei, das **Vertrauen der Bevölkerung in unsere Regierenden wieder herzustellen**.
- **Mit dem baldigen OptingOut zeigen Sie, dass Ihnen in erster Linie Freiheit, Selbstbestimmung und das Wohl des Volkes wichtig ist**, und nicht die Interessen diverser nationaler und globaler Institutionen, Firmen und deren Portemonnaies.
- **Die Schweiz steht bis heute für Freiheit, Eigenverantwortung und demokratische Mitbestimmung**. Lassen Sie uns diese Werte schützen.
- Sagen Sie **NEIN zu den IGV** (Internationale Gesundheits-Vorschriften) und **veranlassen Sie das OptingOut!**

Mit freundlichen Grüssen



Elisabeth Schmid-Suhner

François Schmid-Suhner
Schulstrasse 25
8543 Gundetswil

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

13. Dezember 2024

Meine Vernehmlassungsantwort: Warum die Schweiz, der Bundesrat, die neuen internationalen Gesundheitsvorschriften IGV ablehnen muss

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat beschlossen, bezüglich der Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften eine Vernehmlassung durchzuführen. Diese Gelegenheit will ich gerne nutzen in der Hoffnung, dass die exekutiven Verantwortungsträger die Feedbacks der Souveräne auch ernstnehmen und umsetzen werden.

Hier setzt schon **meine erste Anregung** an, weil ich in den letzten Jahren den Eindruck bekommen habe, dass viele unserer Regierenden im Land und in den Kantonen an uns vorbeiregieren und uns, das Volk, öfter mit Halbwahrheiten resp. Lügen hinters Licht führen (Z.B. Unwahrheiten im Bundesbüchlein zu Abstimmungen). Für mich bleibt unklar, wessen Interessen sie in Wirklichkeit dienen, wenn ich auf gewisse verharmlosende Statements bezüglich der IGV blicke.

Im Folgenden finden Sie meine Hauptgründe, weshalb die IGV in unserem Land keinesfalls ratifiziert werden dürfen respektive vehement abgewiesen werden müssen:

- 1 Wir haben mit dem Epidemiengesetz ein genügend starkes Instrument, um bei **notwendigen** Situationen flexible Massnahmen zu ermöglichen. Selbst der Bundesrat hat erklärt, dass die bestehenden Strukturen den Anforderungen der neuen IGV genügen.
Wir brauchen dafür keine zusätzlichen internationalen Kontroll-Instanzen, die uns unnötige Abhängigkeiten auferlegen, die Souveränität unseres Land untergraben und diese damit zur Farce verkommen lassen.
- **Wir brauchen keine ausserstaatliche Kontrolle durch die WHO.**
Durch die IGV erlangt der WHO-Generaldirektor – eine nicht vom Schweizervolk gewählte Person – ungeahnte Machtkompetenzen, welchen unsere Regierung sich beugen müsste.
- **Wir brauchen keine zusätzliche finanzielle Belastung**, welche wir als WHO-Mitglied in internationale Programme investieren müssten, deren Nutzen für die Schweizer Bevölkerung zweifelhaft bis unnötig sind.
- **Die IGV schaffen die Grundlage für einen Pandemievertrag, der unseren nationalen Interessen zuwider läuft und nicht föderalistisch ist.**
- **Die (un)heimlichen Verbindungen der WHO mit den Pharmariesen und unserer Regierung** (Parlament ebenso wie BAG und Swissmedic) sowie die gewissen Vertretern gewährte Immunität machen es möglich, dass mit Angst gespielt und argumentiert werden kann, um Kontrolle und finanzielle Profite zu generieren oder zu maximieren. So gelebt in der letzten Pandemie – auch wenn das offiziell noch gelegnet wird. Ich empfehle "Entfilzung" und Aufarbeitung dieser unhelvetischen Vorgangsweisen.

- **Machtkonzentrierung auf den WHO-Direktor und Profitmaximierung** der verbundenen Pharma-Unternehmen liefern uns als Volk erneut zu wenig geprüften, durch neue Techniken entstandene Medikationen (wie z.B. mRNA-Produkte) aus und wir werden abermals zu Versuchskaninchen einer zweifelhaft gewordenen Wissenschaft.
Dieser Missbrauch des Volkes, des Souveräns und der Menschen, die ihn verkörpern, ist nicht nachvollziehbar und muss absolut und endlich gestoppt werden.
- **Die schlimmsten Schäden der sogenannten Corona-Krise** geschahen nicht durch das Virus selbst, sondern durch Massnahmen, deren Sinnlosigkeit mittlerweile durch die RKI-Files vielfach belegt ist. Dazu kamen:
 - *Wirtschaftliche Schäden* (z.B. Firmenpleiten und massive Verschuldungen)
 - *Psychische Belastungen* (Kinderpsychiatrie ist bis heute noch schwer überlastet und kann nur mit langen Wartezeiten dienen)
 - *Gesellschaftliche Spaltung resp. Ächtung von andersdenkenden Minderheiten* (Moralismus und Polarisierung anstelle von offenem Dialog). Ehemals hoch angesehene Wissenschaftler, deren Meinung nicht dem politischen und dem Notrecht-Narrativ entsprach, wurden diskreditiert und schlecht gemacht.
- Diese oben genannten Schäden sind schon ohne IGV schlimm genug.
Falls irgend eine Instanz je gewisse Umstände erneut als "globale Bedrohung" deklarieren und ihre Massnahmen aufzwingen wollen: **Mehr dieser Schäden brauchen wir nicht.**
- **Unser Land, unsere Bürger, dürfen nicht Spielball einer globalistischen Agenda werden im Sinne des WEF**, welche Kontrolle und Angst über Eigenverantwortung, Demokratie und Souveränität stellt.
- **Sie haben zusammen mit Parlament und Bundesrat die Möglichkeit, die IGV mit dem OptingOut abzulehnen** und ein klares, positives Zeichen zu setzen. Jedes weitere Durch-Winken, Zeit-verstreichen-Lassen respektive "Unterziehen unter fremde Herren" zementiert das schon bestehende Misstrauen der Bevölkerung in unsere Regierenden.
- Mit einem möglichst baldigen OptingOut tragen Sie dazu bei, das **Vertrauen der Bevölkerung in unsere Regierenden wieder herzustellen.**
- **Mit dem baldigen OptingOut zeigen Sie, dass Ihnen in erster Linie Freiheit, Selbstbestimmung und das Wohl des Volkes wichtig ist**, und nicht die Interessen diverser nationaler und globaler Institutionen, Firmen und deren Portemonnaies.
- **Die Schweiz steht bis heute für Freiheit, Eigenverantwortung und demokratische Mitbestimmung.**
Lassen Sie uns diese Werte schützen.
- Sagen Sie **NEIN zu den IGV** (Internationale Gesundheits-Vorschriften) und **veranlassen Sie das OptingOut!**

Mit freundlichen Grüssen

François Schmid-Suhner

François Schmid-Suhner

Heinrich Schneider
Eggetürliweg 2
8142 Uitikon

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	14. Feb. 2025						VA
CC							UV
Int							GeS
							NCD
STE							MT
Dig							
7-32-33	BioM	Str	FAMM	URA	AS-chem	Chem	GE-APC

A-Post Plus / Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und
per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

13. Februar 2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

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.

1 Vorbemerkungen / Allgemeines / Grundsätzliches

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet mir große Sorgen. Dieses Vorhaben widerspricht den Interessen unseres Landes und seiner Bürger. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und schwächen die demokratische Mitbestimmung. Ich fordere Sie daher auf, sich entschieden gegen dieses Vorhaben einzusetzen.

Die Ereignisse am Abend des 1. Juni 2024 in Genf haben mein Vertrauen in die WHO stark erschüttert. Dass die Schweizer Delegation diesem Vorgehen einfach folgte, macht die Situation umso besorgniserregender. Ihr passives Verhalten hat zudem mein Vertrauen in die Schweizer Regierung erheblich beeinträchtigt.

Der finale Text der IGV wurde erst am 1. Juni 2024 gegen 19:30 Uhr vorgelegt und bereits rund anderthalb Stunden später, um ca. 21:07 Uhr, von der Weltgesundheitsorganisation (WHA) verabschiedet. Dies geschah, obwohl die Abstimmung des zuständigen Committee A am 30. Mai 2024 eine deutliche Ablehnung der Revision zeigte. Von insgesamt 177 gemeldeten stimmberechtigten Mitgliedern waren 75 abwesend; es wurden 26 Ja-Stimmen, 67 Nein-Stimmen und 9 Enthaltungen abgegeben. Den Vertragsstaaten, darunter auch der Schweiz, blieb weniger als zwei Stunden Zeit, um sich eine fundierte Meinung zu bilden – und das zu einem 62-seitigen Dokument von erheblicher Tragweite.

Damit wurde die in Artikel 55 Absatz 2 der IGV vorgeschriebene Vier-Monats-Frist missachtet. Zudem wurden in der Version vom 1. Juni 2024 völlig neue Formulierungen eingefügt, die erhebliche Abweichungen zur Entwurfsfassung vom November 2022 darstellen. Laut WHO-Satzung müssen die IGV mit einfacher Mehrheit von der WHA angenommen werden (Art. 21/22 i.V.m. Art. 60 lit. b). Durch die von der WHA durchgeführte „Konsensabstimmung“ hat sie somit gegen ihr eigenes Regelwerk verstoßen – und das bereits zum zweiten Mal nach der Missachtung von Artikel 55 Absatz 2 IGV.

Dass der Bundesrat dies stillschweigend hinnimmt (siehe Medienmitteilung vom 13. November 2024) und nicht interveniert, erschüttert mein Vertrauen in die Regierung. Wer die offiziellen Länderstatements unmittelbar nach der Abstimmung verfolgt, erkennt, dass mehrere Staaten die geänderten IGV nicht

gutheißen und ablehnen werden – ein echter Konsens kann also nicht vorgelegen haben. Selbst das BAG räumt ein, dass die WHA unter Druck stand, Erfolge präsentieren zu müssen. Dies alles widerspricht dem in der Schweiz geltenden Demokratieverständnis und dem Ordre public.

Als Schweizer Bürger lehne ich es ab, solche Rechtsverstöße mitzutragen, und fordere Parlament und Regierung dringend auf, sich ebenfalls dagegen zu stellen.

2 Zu den einzelnen Änderungen

2.1 Machterweiterung des Generaldirektors der WHO

Die überarbeiteten IGV verleihen dem Generaldirektor eine beispiellose Machtfülle. Da er nicht demokratisch gewählt ist, fehlt ihm jegliche demokratische Legitimation. Zudem gibt es keinerlei Kontrollmechanismen, die seine Entscheidungen einschränken könnten. Selbst die Mitglieder des Notfallausschusses werden vom Generaldirektor bestimmt – allerdings ist er nicht verpflichtet, deren Empfehlungen zu befolgen.

Der Generaldirektor kann eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite sowie neu auch einen pandemischen Notfall ausrufen. Allein seine Einschätzung entscheidet darüber, ob ein solches Ereignis vorliegt. Besonders alarmierend: Für die Ausrufung eines pandemischen Notfalls reicht bereits eine potenzielle Gefahr – ob diese tatsächlich eintritt, spielt keine Rolle. Es genügt ein hohes Risiko einer weiten geographischen Ausbreitung, ein hohes Risiko einer möglichen Überlastung des Gesundheitssystems in einem Vertragsstaat oder ein hohes Risiko erheblicher sozialer und wirtschaftlicher Störungen. Dies öffnet der Willkür Tür und Tor.

Mit der Ausrufung eines PHEIC (Public Health Emergency of International Concern) oder eines pandemischen Notfalls gibt der Generaldirektor zwar offiziell „Empfehlungen“ ab, doch diese gelten für die Staaten als verpflichtend. Sie sind dazu angehalten, die Maßnahmen unverzüglich umzusetzen und anzuwenden.

Die Gefahr besteht, dass künftig – in einer Zeit, die die WHO selbst als „Jahrhundert der Pandemien“ bezeichnet – noch schneller und drastischer reagiert wird, mit weitreichenden Einschränkungen der Menschenrechte. Die Erfahrungen aus der COVID-19-Krise zeigen, wie stark sich der Bundesrat an der WHO orientierte: Bundesrat Cassis erklärte, „Wer in einem Autounfall stirbt und Corona-positiv ist, ist ein Corona-Toter. Das hat die WHO so gemacht.“ Und Bundesrätin Sommaruga betonte: „Das können wir nicht einfach selber entscheiden. Eines der Themen ist ja auch die WHO, die eben eine solche Situation definiert.“ Angesichts dieser bisherigen Hörigkeit der Schweizer Regierung und der rechtsverbindlichen Pflicht zur Umsetzung solcher Maßnahmen sehe ich das mit großer Sorge.

Diese Machterweiterung des Generaldirektors lehne ich entschieden ab.

2.2 Die relevanten Gesundheitsprodukte

Die überarbeiteten IGV schliessen die Definition der „relevanten Gesundheitsprodukte“, die in einer Pandemie benötigt und eingesetzt werden ein. Dazu zählen nun nicht nur Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnostika, Medizinprodukte und persönliche Schutzausrüstungen, sondern auch Produkte zur Vektorkontrolle, Dekontaminierungsprodukte, Hilfsmittel, Gegenmittel sowie zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien. Diese Erweiterung ist von entscheidender Bedeutung, denn sie könnte bedeuten, dass in jedem von der WHO ausgerufenen Gesundheitsnotstand auch zell- und genbasierte Therapien verpflichtend zugelassen werden müssen.

Ein Beispiel für eine solche Therapie ist die auf mRNA-Technologie basierende COVID-Impfung. Die Nebenwirkungen dieser „Therapie“ sind mittlerweile weltweit sichtbar und kausal belegt. Während bereits ein Impfwang in herkömmlicher Form inakzeptabel ist, gilt dies umso mehr für eine Zell- und Gentherapie mit unbekannten Langzeitfolgen.

In diesem Zusammenhang zeigt sich auch die enge Verbindung zwischen der WHO und der Impfstoffindustrie. Unter dem Schlagwort „Equity“ sollen Produktion und Finanzierung von Impfstoffen massiv ausgeweitet werden. Die sogenannte „Krankheit X“ dient dabei als Katalysator, um diese „Public

Private Partnership“ (PPP) weiter voranzutreiben. Forschung und Entwicklung sollen intensiviert und der Zugang zu Krankheitserregern erleichtert werden – ein Vorgehen, das unweigerlich zur umstrittenen „Gain of Function“-Forschung und Biowaffenforschung führt.

Auch der noch ausstehende Pandemievertrag spielt hier eine Rolle. Notfallzulassungen werden wahrscheinlicher, und die WHO könnte Swissmedic nahelegen, solche Produkte ohne detaillierte Prüfung zu genehmigen. Letztlich entsteht ein Kreislauf: Die WHO ruft Pandemien aus, die Pharmaindustrie liefert die „Lösungen“ – eine Kooperation, die womöglich weniger den Menschen zugutekommt, sondern vielmehr den Interessen von WHO und Pharmaunternehmen.

Ich sage entschieden «NEIN!» zu dieser Erweiterung der «relevanten Gesundheitsprodukte» - wobei nur schon die Verwendung des Begriffs «Gesundheitsprodukt» irreführend ist.

2.3 Bekämpfung von Fehl- und Desinformation

Ursprünglich war eine Bestimmung zur Informationskontrolle direkt in den IGV verankert. Doch plötzlich und unerwartet wurde diese zentrale Regelung in den Anhang 1 verschoben und vollständig neu formuliert. Demnach verpflichten sich die Vertragsstaaten – und damit auch die Schweiz –, ihre Kernkapazitäten zur Bekämpfung von Fehlinformation und Desinformation zu entwickeln und zu stärken. Schon diese Formulierung ist äußerst bedenklich.

Soll eine solche Regelung tatsächlich in unserem freiheitlichen und demokratischen Land Anwendung finden? Wie der Bundesrat – trotz seiner wiederholten Beteuerungen – sicherstellen will, dass dabei die Meinungs-, Informations- und Wissenschaftsfreiheit nicht eingeschränkt werden, bleibt völlig unklar. Letztlich würde die WHO bestimmen, was als „wahr“ und „richtig“ gilt – und damit auch, was als „unwahr“ und „falsch“ eingestuft wird. Damit erhebt sich die WHO zur Wahrheitsinstanz und faktisch zur Zensurbehörde.

Dass die Schweiz blind den Vorgaben der WHO folgt, hat sich bereits während der Corona-Pandemie gezeigt. Damals übernahmen BAG und Bundesrat die Aussagen der WHO ungeprüft. Besonders besorgniserregend ist, dass auch die Gerichte die Empfehlungen von WHO und BAG ebenfalls eins zu eins übernahmen, während abweichende Meinungen als Beweismittel nicht berücksichtigt wurden. Doch Wissenschaft lebt vom offenen Diskurs – eine Grundlage, die durch diese Bestimmung gefährdet wird.

Dies birgt ein erhebliches Propagandarisiko und schränkt die freie Meinungsäußerung massiv ein. Aus diesem Grund lehnen wir auch den Digital Services Act (DSA) ab, der seit Februar 2024 in der EU gilt. Umso erschreckender ist es, dass der Bundesrat bereits das UVEK beauftragt hat, ein entsprechendes Gesetz nach diesem Vorbild vorzubereiten. Diese Entwicklung ist alarmierend.

Kein Wahrheits-Ministerium in der Schweiz – nicht die WHO und auch nicht der Staat dürfen definieren, was wahr und was unwahr ist.

2.4 Verstärkte Einflussnahme der WHO

Zusätzlich zur enormen Machtfülle des Generaldirektors intensiviert die WHO ihren Einfluss auf die einzelnen Staaten. Während sie selbst über keinerlei „Checks and Balances“ verfügt, unterzieht sie die Vertragsstaaten einer verstärkten Kontrolle. Diese sind verpflichtet, bestimmte Maßnahmen zu ergreifen, und ein neu geschaffener Ausschuss der WHO überwacht die Umsetzung dieser Vorgaben.

Dafür müssen die Vertragsstaaten eine „Nationale IGV-Behörde“ einrichten – ein klares Ungleichgewicht in der Beziehung zwischen WHO und den Staaten. Die Behauptung des Bundesrates, dass diese neue Behörde mit den vorhandenen personellen Ressourcen betrieben werden könne, wirft erhebliche Zweifel auf. Die Realität sieht oft anders aus: Bestehende Mitarbeiter werden von einer bisherigen Position in die neue Behörde versetzt, und wenig später wird die ursprüngliche Stelle zur Neubesetzung ausgeschrieben.

Wir brauchen keinen noch weiter aufgeblähten Beamtenapparat.

2.5 Die finanziellen Auswirkungen der geänderten IGV

Laut dem erläuternden Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens sollen die Änderungen der IGV für die Schweiz keinerlei Kosten verursachen. Es heißt, die Anpassungen hätten „keine finanziellen

Konsequenzen“. Doch ist diese Aussage zutreffend – oder handelt es sich möglicherweise selbst um „Fehl- oder Desinformation“?

Mit den geänderten IGV sind die Vertragsstaaten verpflichtet, ihre Finanzierung zu erhöhen und Entwicklungsländern den Zugang zu Finanzmitteln zu ermöglichen. Dafür wird ein „Koordinierender Finanzierungsmechanismus“ geschaffen, der eine nachhaltige Finanzierung sicherstellen und die Verfügbarkeit von Geldern maximieren soll. Es sollen neue und zusätzliche Mittel mobilisiert werden – doch woher soll dieses Geld kommen, wenn nicht (auch) von den Vertragsstaaten?

Die WHO hat im Zusammenhang mit den IGV-Änderungen bereits angekündigt, ihr Budget von derzeit 3 Milliarden auf 30 Milliarden US-Dollar anzuheben. Weder Unternehmen noch einzelne Bürger in der Schweiz sollten für Maßnahmen der WHO zur Kasse gebeten werden, über die sie weder mitentscheiden noch sie ablehnen können.

Ich lehne jede Art von Finanzierungsmechanismus vehement ab.

3 Schlussbemerkungen / Übriges / Fazit

Diese wenigen Punkte verdeutlichen bereits, dass die Änderungen der IGV abgelehnt werden müssen! Der Bundesrat darf nicht eigenständig über derart weitreichende Themen wie Finanzierung, Zensur und Gesundheitsprodukte entscheiden. Als Teil des Souveräns fordere ich, dass die geänderten IGV dem Parlament zur Überprüfung vorgelegt werden.

Dafür muss der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO sein Widerspruchsrecht ausüben und die Änderungen ablehnen. Ein Opting-out ist zwingend erforderlich, um eine parlamentarische Debatte über die IGV in National- und Ständerat zu ermöglichen. Nur so kann sichergestellt werden, dass im Falle einer Annahme durch das Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

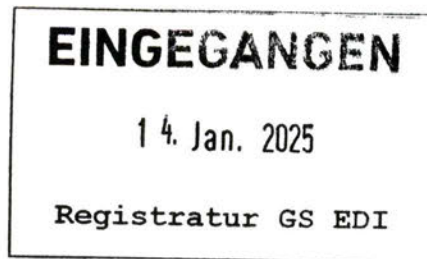
Falls der Bundesrat das Opting-out nicht erklärt, verletzt er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen!

Wir danken für die Kenntnisnahme und entsprechende Umsetzung der legitimen Forderungen.

Freundliche Grüsse



Dr. med. Urs Christian Schumacher
Kantonsrat
Zentrum für Kinder- und
Jugendmedizin
Gerliswilstrasse 74
6020 Emmenbrücke



A-Post Plus
Frau Bundesrätin
Elisabeth Baume-Schneider
EDI Generalsekretariat
Inselgasse 1
CH-3003 Bern

Emmenbrücke, 12.01.2025

Revision der Internationalen WHO-Gesundheitsvorschriften (IGV) Antwort zur Vernehmlassung

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 ein Vernehmlassungsverfahren zu den Änderungen der IGV beschlossen. Da meine Wählerinnen und Wähler und der Kanton Luzern, die ich als Kantonsrat vertrete, von einer solchen Änderung direkt betroffen wären, nehme ich im Rahmen dieses Verfahrens wie folgt Stellung:

Der Vorschlag zu den Änderungen der IGV erfolgte bereits zu Beginn der Covid-19 Pandemie zusammen mit dem Ziel, einen globalen WHO-Pandemievertrag abzuschliessen. Ziel sei es, besser auf eine Pandemie vorbereitet zu sein und schneller koordiniert reagieren zu können.

Die Schweiz und Länder wie Schweden, die den WHO-Empfehlungen in der Covid-19 Pandemie nicht strikte gefolgt sind und teilweise einen eigenen Weg gingen, kamen statistisch nachweisbar besser durch die Pandemie als Staaten, die sich strikte an die WHO-Vorgaben hielten. Die Schweiz hatte im Ländervergleich weniger Covid-19-Todesfälle zu beklagen und eine geringe Übersterblichkeit. Bei uns waren Medikamente zugelassen, die die WHO explizit nicht empfohlen hatte, und der Schweizer Bundesrat beendete, wie sich zeigte zurecht, die Pandemie ein Jahr bevor die WHO offiziell das Ende der Pandemie erklärte. Ironischer Weise haben Nachbarstaaten wie Deutschland zum Zeitpunkt, als die Schweiz die Pandemie bereits für beendet erklärt hat, noch über die Einführung der Impfpflicht diskutierten, deren Sinnhaftigkeit heute niemand mehr ernsthaft erwägen würde.

Eindrücklich ist auch im Ländervergleich die mit Abstand tiefste Gesamtübersterblichkeit in Schweden während den Pandemie Jahren 2020-2022, obwohl die Pandemiemassnahmen der WHO dort weitgehend nicht befolgt wurden.

Auch die Schweiz folgte in der Covid-19 Pandemie in vielen Punkte *gerade nicht* der WHO, was sich im Nachhinein als Vorteilhaft erwiesen hat. So war beispielsweise nachweisbar, dass mit der vorübergehenden Einschränkung von Hydroxychloroquin¹ gemäss Empfehlung der WHO in der

¹ Swissmedic. 2020. DHPC – Hydroxychloroquin. Mitteilung vom 27.7.2020.

<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/health-professional-communication--hpc-/dhpc-hydroxychloroquin.html>

Schweiz, sich die Covid-19-Sterblichkeit verdoppelte (Daten des BAG!), und mit der Aufhebung² dieser Einschränkung die Covid-19-Todesfallzahlen rasch wieder sanken.³ Diese Wiederzulassung stellt einen «Alleingang» der Schweiz gegenüber den WHO-Empfehlungen dar. Hätte es keine breitere Diskussion der alternativen Heilmittel gegeben, wäre das Wissen darüber nicht in die Schweiz gekommen. Die Kritik, gerade an den WHO-Studien zu den Heilmitteln, ist massiv und kommt u.a. von der US-Ärztekammer, also von Fachleuten.⁴

Mit den in den IGV vorgesehenen Zensur-Massnahmen verhindert die WHO in Zukunft die Möglichkeit, ihre Empfehlungen zu verifizieren, evidenzbasiert zu evaluieren und nach unabhängigen Zweitmeinungen zu recherchieren. Es gibt keinen Grund, diesen Informationszugriff (es handelt sich eben gerade nicht um Fake-News) von Amtes wegen willkürlich einzuschränken und die Zusammenarbeit mit einer NGO-Behörde, der WHO, zu intensivieren, die sich dieser kritischen Diskussion gar nicht stellen will. Dies umso mehr auf dem Hintergrund der RKI-Protokolle des deutschen Covid-19-Krisenstabs, die eindrücklich belegen, dass die «Expertenmeinung» zu den Covid-19-Massnahmen in Deutschland in wesentlichen Teilen nicht wissenschaftlich begründet, sondern politisch willkürlich vorgegeben waren. So wurde beispielsweise, wie in den Protokollen nachzulesen, bewusst die Zulassung der Covid-19-Impfstoffe aus politischen Erwägungen bis nach den US-Wahlen im November 2020 hinausgezögert.

In diesem Zusammenhang ist auch die erhebliche, teilweise zweckgebundene Finanzierung der WHO durch private Institutionen und Stiftungen mit persönlichen und wirtschaftlichen Interessen höchst problematisch.

Oft sind dezentrale Entscheide in einer Pandemie der zentralen Entscheidungsfindung überlegen. Auch hier geht die Schweiz als gutes Beispiel voran. Es war das Amt für Katastrophenschutz im Kanton Graubünden, das als einzige Behörde eine seriöse, umfassende Covid-Daten-Analyse vornahm und mit diesem Befund dem Bundesrat im Februar 2021 die Grundlage für seinen Ausstiegsentscheid lieferte.⁵ Der Bundesrat bestätigte mit seiner Entscheidung die Qualität dieser Studie. Die weitere Entwicklung, die nicht zu Spitalengpässen geführt hat (wie es die Task Force prognostiziert hatte), gab dem Bundesrat und dieser Studie ebenfalls Recht.

² Pharmaciens Cantonal. 11.6.2020. Commande de préparation à base d'hydroxychloroquine – Circulaire du pharmaciens cantonal concernant la commande de préparation à base d'hydroxychloroquine. <https://www.ge.ch/document/commande-preparation-base-hydroxychloroquine>

³ K. Beck. 2024. WHO cares? – Die Schweizer Pandemiepolitik und der Einfluss der WHO – ein populärwissenschaftlicher Positionsbezug. Edubook/Merenschwand. https://shop.edubook.ch/de-ch/edubook_shop/edu.articlebrandid.719/beckwhocares0124-vaE. Einen ausführlichen Beschrieb der Diskussionen rund um HCQ und Ivermectin liefern Kennedy (R. Jr. 2022. Das wahre Gesicht des Dr. Fauci, Kopp, Rottenburg, S. 63-140) und Vontobel W. 2022. Die Medien kannten die Antworten, bevor sie die Frage gestellt hatten, in: Der Corona-Elefant, Kap 4., S. 41ff).

⁴ Die AAPS (States Association of American Physicians & Surgeons), eine amerikanische Ärztevereinigung, gegründet 1943, schrieb: «Doses of HCQ in some trials, such as the UK's «Recovery» trial and the multinational World Health Organization (WHO) Solidarity trial may be toxic or even lethal, and much higher than recommended for any medical condition. The cumulative dose of this long-acting drug in the «Recovery» trial (...) is four times as high as used in India» (AAPS, 2020).

Zu Deutsch: «Die Dosierung von HCQ in gewissen Experimenten, so im «Recovery»-Experiment in England und im länderübergreifenden WHO-Solidaritäts-Experiment, mag toxisch oder sogar tödlich gewesen sein. Auf alle Fälle war die Dosierung höher als die Empfehlung für jeden denkbaren Gesundheitszustand. Die kumulierte Dosis dieses anhaltend wirksamen Medikaments im «Recovery»-Experiment (...) war viermal so hoch wie in Indien üblich.»

⁵ Gorji Hossein, Stauffer Noé, Lunati Ivan, Caduff Alexa, Bühler Martin, Engel Doortje, Chung Ho Ryun, Loukas Orestis, Feig Sabine, Renz Harald. 2023. Projection of healthcare demand in Germany and Switzerland urged by Omicron wave (January–March 2022), in: Epidemics Vol. 43; <https://doi.org/10.1016/j.epidem.2023.100680> Erstveröffentlichung auf MedRxiv, 25. Januar 2022. <https://doi.org/10.1101/2022.01.24.22269676>

Auch die mRNA-Impfempfehlung vor allem für Schwangere widersprach von Anfang an der Literatur, wo z.B. Shimabukuro bereits im April 2021 darauf hinwies, dass die häufigste spezifische Nebenwirkung der mRNA-Impfung Schwangerer der Spontanabort sei. Und dass impfbedingte Spontanaborte 80% der totalen Anzahl Aborte ausmachten.⁶ Auch sonst hatte der Druck auf die Wissenschaft zur Folge, dass kritische bis sehr kritische Studien zu den Impfnebenwirkungen erst ab Ende 2022 den Weg in die Fach-Zeitschriften fanden.⁷ Wie die neuere wissenschaftliche Debatte wie bspw. die Vortragsreihe an der Technischen Universität Kaiserslautern-Landau vom 11.12.2024 aufzeigt, waren die Zulassungsdaten unzuverlässig und absolut ungenügend um die m-RNA-Impfstoffe zuzulassen.

Siehe dazu auch <https://www.nius.de/analyse/news/warum-corona-impfstoffe-nie-zulassen-duerfen/8a477c05-48a7-4e96-bddf-6cb2cffd96dd>

Nichts desto trotz wurden die m-RNA Impfstoffe von der WHO unkritisch und unter Ausbeldung, von bereits früh bekannten Fakten, dass Beispielsweise die Impfung nicht vor einer Übertragung schützt, breit empfohlen.

Die Schweiz hat die Pandemie besser bewältigt, als der Durchschnitt der OECD-Staaten. Staaten die der WHO eng gefolgt sind, z.B. die USA, weisen heute eine katastrophal hohe Anzahl Covid-Todesfälle aus (auch wenn das natürlich auch noch andere Gründe haben dürfte). Es gibt also keinen Grund, der WHO weitergehende Kompetenzen, welcher Art auch immer, einzuräumen, um der Schweiz Vorschriften in Bezug auf ihre Epidemiopolitik zu machen. Die Schweiz ist kein Entwicklungsland, das ausschliesslich auf medizinisches und fachliches Know-how von aussen angewiesen ist, sondern hat in seinen Universitäten hervorragende Fachspezialisten, die weit besser situationsbezogene, angemessene und verhältnismässige Empfehlungen abgeben können, als eine global agierende WHO. Solange die WHO unverbindliche Empfehlungen (non-binding recommendations) abgibt, genügt das für die Schweiz vollkommen. Um zusätzliche Kompetenzen an die WHO abtreten zu können, sind die Fehlleistungen der WHO in den früheren Pandemien wie der Schweinegrippe und Covid-19-Pandemie zu gross. Desweiteren ist die letztinstanzliche Entscheidungskompetenz ohne **Checks and Balances** beim WHO-General-Direktor, einem Nicht-Mediziner, sowohl in fachlicher als auch struktureller Hinsicht bezüglich Objektivität, Unabhängigkeit und Transparenz äusserst problematisch.

Aus all diesen Gründen ist es zur Wahrung der Interessen unserer Bevölkerung essentiell, dass der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht, dem Opting-out Gebrauch macht. Nur so ist ein demokratischer Prozess wirklich möglich und kann im National- und Ständerat eine vertiefte Analyse und Debatte über die IGV geführt werden. Und nur so ist letztlich gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum durch das Volk ergriffen werden kann. **Würde der Bundesrat das Opting out nicht erklären, so würden die demokratischen Rechte der Bürgerinnen und Bürger und auch die föderalistischen Kompetenzen der Kantone ausgehebelt!**

Mit vorzüglicher Hochachtung



Dr. med. Urs Christian Schumacher
Kantonsrat Luzern

⁶ Shimabukuro Tom T. et al. 2021. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons, in: NEJM, 384/24, New published online 21.4.2021

⁷ Einen Überblick liefert: Thoene M. A. 2024. Changing views toward mRNA based covid vaccines in the scientific literature: 2020–2024. Pol Ann Med. 2024;31(2):152–157.

Marcel Schwaninger
Schürrainstrasse 25
4665 Oftringen

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Oftringen den 26.02.2025

Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Als Bürger der schweizerischen Eidgenossenschaft sehe ich die Änderungen der IGV als eine neue Gesundheitsdiktatur. In den geänderten Textpassagen wird überhaupt nicht mehr auf die individuellen Bedürfnisse jedes einzelnen Menschen in Bezug auf die Gesundheit eingegangen (Würde), es werden nur noch wie schon zu Coronas Zeit technische Angebote neu nicht mehr empfohlen sondern sogar als Befehl angewiesen wie zBsp. Test, Impfschergen, Medikamente usw. Der Mensch, nach meinem Verständnis, ist nicht einfach eine Ware oder ein Versuchskaninchen (MRN-A Impfung), sondern ein Individuum (lateinisch unteilbares Geschöpf, Einzelding) das bei einem Gesundheitsnotstand eine individuelle Behandlung braucht. Darum weise ich den Bundesrat an am 19.Juli 2025 diese Änderung der IGV zurückzuweisen.

Ich danke Ihnen für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse



Von: Richard Schweizer <richard.schweizer@rscch.ch>
Gesendet: Donnerstag, 23. Januar 2025 13:11
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Keine neuen IGV

Kennzeichnung: Zur Nachverfolgung
Kennzeichnungsstatus: Erledigt

Gockhausen, 23. Januar 2025

Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutze ich die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen. Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind nicht nur unnötig, sie sind gefährlich für die Schweiz und ihre Bürger. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Ich appelliere an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

Warum brauchen wir keine neuen IGV? Die Schweiz hat mit dem Epidemien-gesetz (EpG) ein funktionsfähiges System, das alle Anforderungen erfüllt, um Gesundheitskrisen zu bewältigen. Unser Land hat während der sogenannten COVID-19-Krise bewiesen, dass es kooperativ aber doch eigenständig handeln kann. Nationale Massnahmen, nicht internationale Vorgaben, waren der Schlüssel zur Bewältigung der Krise.

Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliardenschwere Zwangsverpflichtungen zur Abnahme von fragwürdigen Produkten, und das ohne jede demokratische Kontrolle. Die Schweiz müsste zudem vermutlich Millionenbeträge in internationale Programme investieren, die keinen Mehrwert für unsere Bevölkerung bringen. Stattdessen wird unser Land zur Kasse gebeten, um eine mehrheitlich privatfinanzierte supranationale Organisation zu mitzufinanzieren. Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Gemäss der von der WHO hochgehaltenen «One Health» Ideologie gilt das auch für «Klima- und Umweltkatastrophen». Das ist inakzeptabel. Wir brauchen keine WHO-Diktate, sondern nationale Entscheidungen, die von demokratisch gewählten Vertretern getroffen werden.

Ich bitte sie, die IGV abzulehnen und sich für eine souveräne Schweiz einzusetzen.

Mit freundlichen Grüssen

Richard Schweizer

Richard Schweizer / Rütistrasse 74 / 8044 Gockhausen / +41 79 209 78 38 / www.rscch.ch

Von: Anne Seiterle <mose.tg@gmx.ch>
Gesendet: Mittwoch, 26. Februar 2025 23:43
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Bitte um Ablehnung der Gesundheitsvorschriften (IGV)

Sehr geehrte Damen und Herren

Es war sehr gut, dass die Schweiz einen eigenen Weg durch die letzte Pandemie gegangen ist und so Leid und zusätzliche Kosten verhindern konnte.

Die Schweiz braucht keine neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften, durch die sie ihre Freiheit verlieren würde. Stattdessen sollte sie:

1. Die IGV ablehnen: Das bestehende Epidemiengesetz ist ausreichend.
2. Keine Teilrevision des EpG durchführen: Anpassungen, die primär WHO-Interessen dienen, sind nicht erforderlich.
3. Fehler aufarbeiten statt neue Risiken eingehen: Die Schweiz muss aus den Fehlern der Pandemiepolitik lernen, nicht neue Inszenierungen ermöglichen.
4. Opting-Out nutzen: Der Bundesrat muss die Interessen der Schweiz aktiv vertreten und die IGV entschieden ablehnen.

Die neuen IGV bedeuten keine Verbesserung, sondern eine Bedrohung für die Schweiz. Sie untergraben unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und dienen primär wirtschaftlichen Interessen.

Ich fordere Sie auf, die IGV abzulehnen und die Opting-Out-Option zu nutzen – im Sinne der Freiheit, Eigenständigkeit und demokratischen Werte der Schweiz.

Mit hoffnungsvollen Grüßen

Anne Seiterle, Volker Mohr

Schaffhausen

Kurt Siegrist

6. Januar 2025

Reichenauerstrasse 37

7015 Tamins

Bundesamt für Gesundheit BAG

Schwarzenburgstrasse 157

3003 Bern

per E-Mail an:

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

**Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV);
Vernehmlassungsantwort**

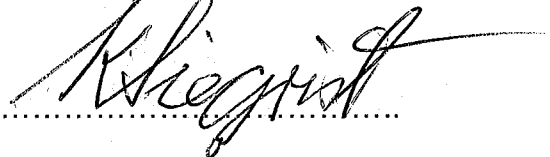
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Ich nehme dazu wie folgt Stellung:

Die Souveränität der Schweiz darf nicht weiter durch internationale Bürokratie- und Verwaltungsmonster untergraben werden. Die an der 77. Weltgesundheitsversammlung (WAH) beschlossenen Änderungen sind abzulehnen.

Ich danke für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse



.....

Von: Walter Siegrist <walter.siegrist@aletheia-scimed.ch>
Gesendet: Sonntag, 23. Februar 2025 13:26
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Vernehmlassungsantwort

Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und

Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

23.2.2025

Warum die Schweiz die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) ablehnen muss
Vernehmlassungsantwort

Guten Tag

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

Die geplante Ratifizierung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz ist nicht nur unnötig, sondern auch eine Gefährdung der Souveränität des Schweizer Volkes.

Meine Recherchen als Arzt im Ruhestand haben mich zur bitteren Erkenntnis geführt, dass die von Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, angeklagt von Amnesty International, geleitete Weltgesundheitsorganisation WHO alles andere als nur die Gesundheit auf der Agenda hat.

Die Anschuldigungen von Amnesty International gegen Tedros Adhanom Ghebreyesus beziehen sich auf seine Zeit als äthiopischer Gesundheitsminister und Politiker. Amnesty und andere Menschenrechtsorganisationen werfen ihm vor, während seiner Amtszeit Menschenrechtsverletzungen nicht verhindert oder sogar begünstigt zu haben. Dazu gehören Vorwürfe, dass das von ihm geleitete Gesundheitsministerium an ethnisch motivierten Maßnahmen beteiligt war, darunter die angebliche Blockade humanitärer Hilfe in bestimmten Regionen wie Ogaden, was zu Hungersnöten führte. Ebenso wird ihm vorgeworfen, Cholera-Ausbrüche verschleiert zu haben, indem diese als "akuter wässriger Durchfall" deklariert wurden, was möglicherweise Gegenmaßnahmen verzögerte.

Diese Vorwürfe sind Teil einer breiteren Kritik an seiner politischen Vergangenheit in Äthiopien, insbesondere im Zusammenhang mit der Tigray People's Liberation Front (TPLF), einer Partei, die während seiner Zeit in führender Position die äthiopische Regierung dominierte. Amnesty International hat dokumentiert, dass während dieser Zeit zahlreiche Menschenrechtsverletzungen stattfanden, darunter ethnische Säuberungen und andere Kriegsverbrechen
<https://paz.de/artikel/der-mann-mit-der-schier-unglaublichen-vergangenheit-a9978.html>

<https://x.com/RealWsiegrist/status/1882070476983312782>

<https://waltisiegrist.locals.com/upost/2162786/who-tedros-und-gates>

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) würden unsere nationale Souveränität gefährden, immense Kosten verursachen und unsere demokratischen Strukturen aushöhlen. Die Schweiz hat mit dem Epidemiengesetz (EpG) bereits ein bewährtes Regelwerk, das alle Anforderungen zur Bewältigung von Gesundheitskrisen erfüllt. Ich fordere Sie dringend auf, die Annahme dieser Regelungen abzulehnen.

Freundliche Grüsse,

Dr. med. Walter Siegrist, FMH Innere Medizin

ALETHEIA - menschenwürdige Medizin und Wissenschaft
Rüediswilerstrasse 82, 6017 Ruswil

IBAN: CH54 0077 8213 9800 6200 1



ALETHEIA - menschenwürdige Medizin und Wissenschaft

Das unabhängige Ärzte- und Gesundheitsnetzwerk

www.aletheia-scimed.ch

Telegram: t.me/ALETHEIA_Infokanal

Beratungstelefon: 0900 222 500 (CHF 1.90/Minute)

Eveline Staub
Gallenmattstrasse 3
8953 Dietikon

20. Februar 2025

Amtl	DTS	Pub	GE		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	21. Feb. 2025						VA
CC							UV
Int							GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT-GEVER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB-APC

Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstr. 157
3003 Bern

**Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV);
Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Damen und Herren des BAG

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Als Schweizer Bürger sehe ich die Notwendigkeit einen direkten Antrag zu stellen.

Die Pandemie sitzt noch vielen in den Knochen, viele haben es aber auch schon hinter sich gelassen. Ich habe sie nicht vergessen und so etwas möchte ich in meinem Leben nicht mehr durchmachen. Ich finde zwar, dass die Schweiz das ganze recht gut überstanden hat und dass die wirklich schwierige Aufgabe vom Bundesrat recht gut bewältigt wurde. Es war eine nicht einfache Aufgabe. Die Schweiz kam statistisch nachweisbar besser durch die Pandemie als viele andere Staaten. Wir hatten weniger Covid-Todesfälle, bei uns waren Medikamente zugelassen, die die WHO lieber verboten gesehen hätte, und der Schweizer Bundesrat beendete die Notstandssituation, als andere Staaten noch über die Einführung der Impfpflicht diskutierten.

Solange die WHO unverbindliche Empfehlungen (non-binding recommendations) abgibt, genügt das für die Schweiz vollkommen. Um zusätzliche Kompetenzen an die WHO abtreten zu können, ist die Schadensbilanz der WHO in den Corona-Jahren zu gross.

Es ist deshalb essentiell, dass der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem **Widerspruchsrecht** Gebrauch macht und die Änderungen ablehnt. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Freundliche Grüsse



Therese Stolze
Moosstrasse 7
8630 Rüti ZH

Amtl	DTS	Pub	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG							VA
CG							UV
Int							
	25. Feb. 2025						G+S
STE							NOD
Dig							MT
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GE APB

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

23.02.2025

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Guten Tag

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

Diese Änderungen stehen offensichtlich im Widerspruch zu den Interessen unseres Landes und seiner Bewohnerinnen und Bewohner. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und untergraben die demokratische Mitbestimmung. Warum sollte die Schweiz ihre Eigenständigkeit aufgeben und sich einem globalen Regelwerk unterordnen, das weder demokratisch legitimiert ist noch einen Mehrwert bietet? Unsere Schweizer Ärztinnen und Ärzte wissen sehr wohl, wie Erkrankungen zu behandeln sind. Noch immer werden Ärzte verfolgt, weil die WHO ihnen erprobte Behandlungen untersagen zu dürfen meinte und Schweizer Behörden sich dem Diktat unterordnen zu müssen glauben. Das ist einer demokratischen Gesellschaft unwürdig und steht im Widerspruch zu der seriösen, faktenbasierten und patientenzentrierten Medizin.

Die Annahme der IGV würde zudem die Tür für den umstrittenen WHO-Pandemievertrag öffnen, der pharmazeutischen Konzernen weitere Milliardengewinne garantiert und die BewohnerInnen dieses Landes zu Versuchspersonen für kaum getestete Produkte machen könnte, wie bereits mit den sogenannten Covid-«Impf»-Stoffen geschehen. Mit den IGV soll offenbar ein zentral gesteuertes System geschaffen werden, das es der WHO erlaubt, «Pandemien» auszurufen und damit einhergehend sogenannte Massnahmen zu diktieren, zum Schaden der Bevölkerung und zu Gunsten gewisser Profiteure.

Dank seriösen Aufklärern liegen die Fakten auf dem Tisch, nämlich, dass die «Pandemie» durch manipulative Angstmacherei inszeniert wurde. Ein solches Szenario darf nie wieder ermöglicht werden. Die Schäden, die durch angebliche Massnahmen wie etwa Berufsverbote, Schulschliessungen und experimentelle Injektionen verursacht wurden, sind offensichtlich. Es waren nicht Viren, sondern die unsinnigen, undemokratischen Panikaktionen, die unserem Land und unserer Gesellschaft sowie vor allem unseren Kindern grossen Schaden zugefügt haben. Die neuen IGV würden solche Machenschaften weiterhin ermöglichen, was in einer aufgeklärten, demokratischen Gesellschaft absolut inakzeptabel ist.

Ich fordere Sie daher auf, die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften entschieden abzulehnen und das Opting-Out zu veranlassen.

Mit entschiedenem Grüssen

Unterschrift

B. Strasser

Kienzgasse 3

3850	OS	Bundesamt für Gesundheit				TG
	DG	21. Feb. 2025				VA
	CC					UV
	Int					Gas
	STE					RCD
	Dig					MIT
IT-GE/ER	BioM	Str	FAW	URAT	Chem	GB/APD

Bundesamt für Gesundheit
"Vernehmlassung 16V"
3003 Bern

Prienzwiler, 20.2.2025

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne benutze ich die Gelegenheit, mich im Zuge der Vernehmlassung zum 16V zu äussern.

Ich bitte Sie, Parlamentarier, Bundesräte und Behörden, nehmen Sie die Argumente der etwas skeptischen Bürger, gegenüber der derzeitigen Politik, ernst! Es sind dabei viele sehr engagierte und gebildete Leute dabei, die die neuen Vertragsentwürfe gut kennen und mit ~~Beispielen~~ ^{Beispielen} auf deren Anwendung auf die Schweiz hinweisen.

Es scheint, dass der Bundesrat nicht in Konflikt mit der WHO geraten möchte, aber eigentlich hätte er die Pflicht, die Interessen der Bevölkerung zu schützen. Bitte nehmen Sie sich der brisanten und einschränkenden Details an und bewerten Sie diese aus der Sicht der Bewohner eines freien und neutralen Schweiz. Bitte weisen Sie den Vertrag termingerecht, wie dies schon andere Staaten getan haben, zurück!

Mit vertrauensvollen Grüessen

B. Strasser

Von: hannes strebel <hannes.strebel@me.com>
Gesendet: Freitag, 10. Januar 2025 11:50
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Cc: Jürg Kuoni
Betreff: Vernehmlassungsantwort IGV

Kennzeichnung: Zur Nachverfolgung
Kennzeichnungsstatus: Erledigt

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

10.01.2025

Keine neuen IGV – JA zur Souveränität der Schweiz!

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutze ich die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen. Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind **nicht nur unnötig, sie sind gefährlich für die Schweiz** und ihre Bürger. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Ich appelliere an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

Warum brauchen wir keine neuen IGV? Die Schweiz hat mit dem Epidemiengesetz (EpG) ein funktionsfähiges System, das alle Anforderungen erfüllt, um Gesundheitskrisen zu bewältigen. Unser Land hat während der sogenannten COVID-19-Krise bewiesen, dass es kooperativ aber doch eigenständig handeln kann. Nationale Massnahmen, nicht internationale Vorgaben, waren der Schlüssel zur Bewältigung der Krise.

Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliardenschwere Zwangsverpflichtungen zur Abnahme von fragwürdigen Produkten, und das ohne jede demokratische Kontrolle. Die Schweiz müsste zudem vermutlich Millionenbeträge in internationale Programme investieren, die keinen Mehrwert für unsere Bevölkerung bringen. Stattdessen wird unser Land zur Kasse gebeten, um eine mehrheitlich privatfinanzierte supranationale Organisation mitzufinanzieren. Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Gemäss der von der WHO hochgehaltenen «One Health» Ideologie gilt das auch für «Klima- und Umweltkatastrophen». Das ist inakzeptabel. Wir brauchen keine WHO-Diktate, sondern nationale Entscheidungen, die von demokratisch gewählten Vertretern getroffen werden.

Ich bitte sie, die IGV abzulehnen und sich für eine souveräne Schweiz einzusetzen.

Mit freundlichen Grüssen

Hannes Strebel, Wolfbachstrasse 15, 8032 Zürich

EINSCHREIBEN

Biel, den 28.Januar 2025

Sehr geehrter Bundesrat

Sehr geehrte Damen und Herren

Die IGV, welche in einer Nacht- und Nebelaktion stillschweigend durchgewunken wurden (teilweise sogar auch mithilfe erpresserischer Methoden!), erfüllen mich mit grosser Sorge.

Die angepassten Vorschriften sprechen keine Sprache der Fürsorge und des Wohlwollens, sondern die Sprache eines ultimativen Geschäftsmodells, welches Würde, Menschlichkeit und körperliche Unversehrtheit negiert, Machtausübung und Kontrolle anstrebt.

Die Masken sind gefallen -

Die Produktewahl wird bestimmt, absolute Informationshoheit beansprucht, die informierte Zustimmung bei medizinischer Behandlung auch mit experimentellen Stoffen (!) de facto ausgehebelt usw.

Es lässt einen erschauern. Und SIE?

Ich habe den Leidensweg mir lieber Menschen, welche durch die Spritzung geschädigt wurden, miterlebt. Es ist eine Tragödie. Auch kenne ich mehrere Menschen, welche trotz Genbehandlung erkrankt sind, auch schwer. Welchen Nutzen ein PCR-Test zudem bei gesunden Menschen haben soll, ist ebenfalls schleierhaft. Dass er zur Schreckung/Verängstigung der Menschen und als Machtinstrument missbraucht werden kann, haben die letzten Jahre gezeigt. Welche Schäden auch hier dieser „Rammbock Richtung Gehirn verursacht haben mag?

Werden Sie uns zukünftig in Lager sperren?

Keine der Vorgaben der WHO wird hinterfragt, mögen diese auch noch so schädlich sein. Das ist sehr bedauerlich.

Sie akzeptieren ein ehemaliges Mitglied einer ätiopischen Terrorgruppe als Gesundheitsoberhaupt?

Herr Gates verkündete vor Einführung der „Impfung“ zur besten Sendezeit, dass er (sie) 7 Mia. Menschen impfen werde . . . bevor/nachdem er investiert hat . . .

Ich bitte Sie inständig, diese IGV abzulehnen, bzw. vom Opting-Out Gebrauch zu machen!

Ich bin Mutter von zwei Kindern, lebe verantwortungs- und rücksichtsvoll (auch zum Schutze anderer) Doch sehe ich es als meine menschliche Pflicht, mich unmenschlicher Anordnungen zu widersetzen.

Mit den besten Wünschen und Sie freundlich grüssend

Sabine Thomann

Sehr geehrte Nationalräte und Nationalrätinnen

Aus tiefer Sorge lasse ich Ihnen beiliegenden Brief an den Bundesrat zukommen.

Es deutet einiges darauf hin, dass auch besonders schadensträchtige Impfchargen in den Umlauf gebracht wurden und schwerste Schäden verursacht haben. (Diese Chargen wurden gestreut verteilt.) Tobias Ulbrich, ein deutscher Rechtsanwalt hat alles dokumentiert, er vertritt heute Impfgeschädigte (s. Link unten).

Auch war der Herstellungsprozess nicht derjenige, auf welchen die Behandlungen (Impfungen) zugelassen wurden.

Ohne Stoppknopf wird nun ein Gift in unserem Körper produziert. Bei manchen Menschen noch heute. Viele Dosen waren zudem verunreinigt, weit über den Grenzwerten.

Auf meine Anfrage beim BAG, ob zwei konkrete Chargen auch in der Schweiz verabreicht wurden, habe ich nie eine Antwort erhalten, auch nach einem halben Jahr nicht! Auf meine erneute Kontaktaufnahme bei einer anderen Abteilung des BAGs habe ich auch keine Rückmeldung erhalten. Swissmedic weiss nicht, welche Chargen eingekauft wurden

(als Zulassungs- und Kontrollbehörde?). Auch die Staatsanwaltschaft hat kein Interesse, der Problematik nachzugehen.

Wie kann es sein, dass Staaten, bzw. Regierungen mithilfe der Massenmedien, der Justiz Menschen in ein medizinisches Experiment drängen? (Genbehandlungen an gesunden Menschen sind meines Wissens verboten, aus bekannten Gründen!) Wenn solches zukünftig zulässig - bewahre uns Gott.

Darum, bitte schützen Sie uns vor übergriffigen, profitorientierten (scheinheiligen) Organisationen, menschenunwürdigen Gesetzen und fordern Sie vom Bundesrat unverzüglich ein Opting-Out oder gar mehr.

Die Masken sind gefallen - irgendwann wird es Vorsatz.

Mit innigstem Dank und Sie freundlich grüssend

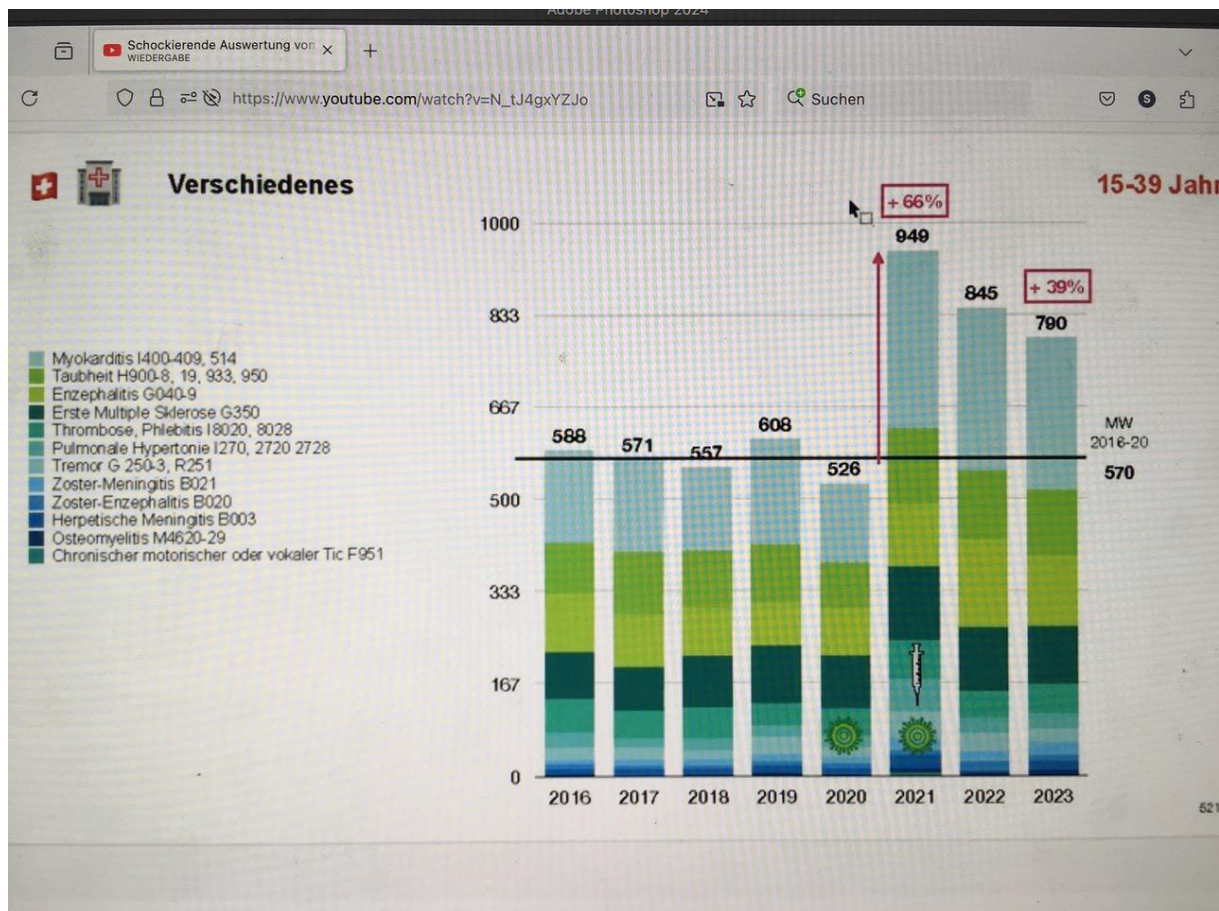
Sabine Thomann

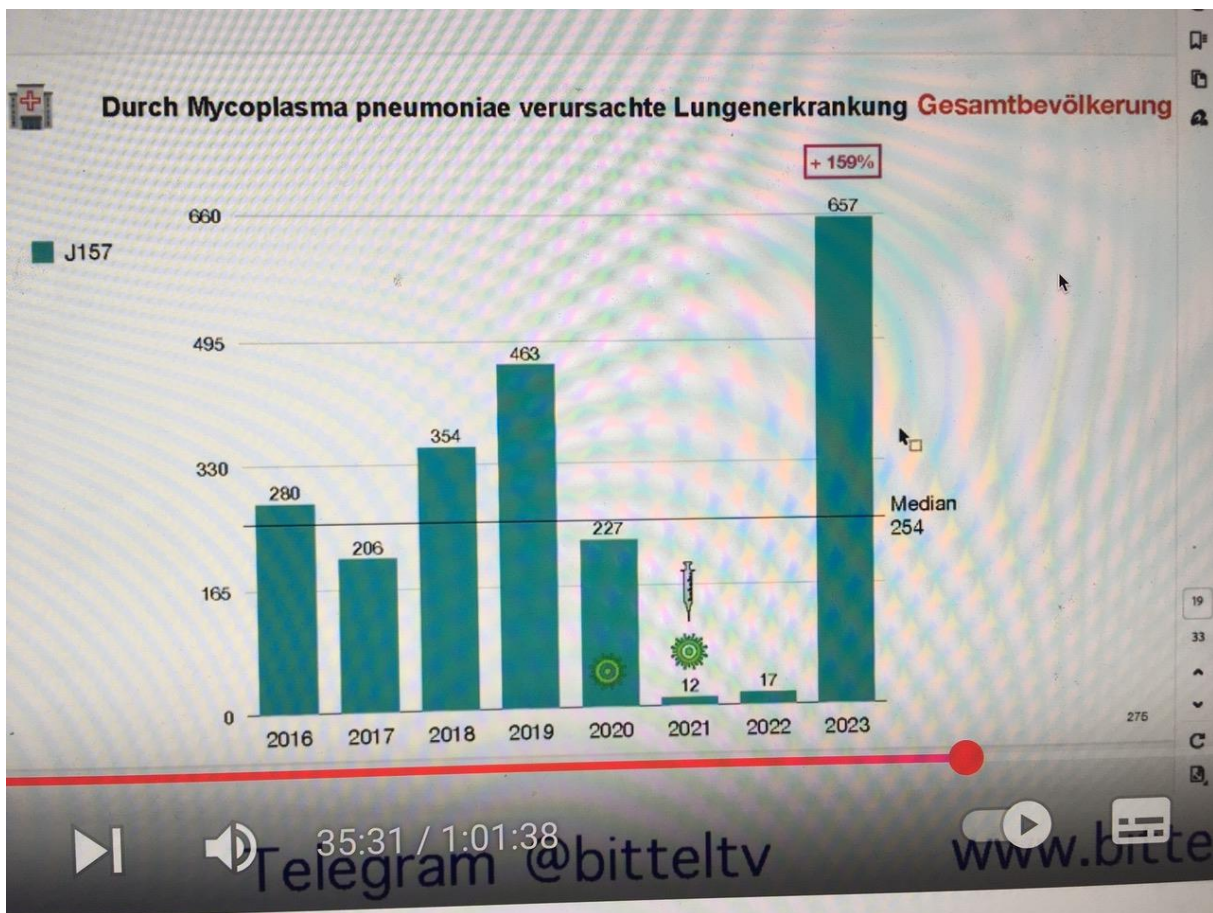
(Bitte sehen Sie sich wenigstens das Gespräch mit dem Kardiologen an.)

<https://apolut.net/im-gesprach-tobias-ulbrich-schadenstrachtige-corona-impf-charge/>

<https://www.youtube.com/watch?v=fMuUc57mN0o>

(Gespräch mit einem Kardiologen, ehem. Chefarzt)

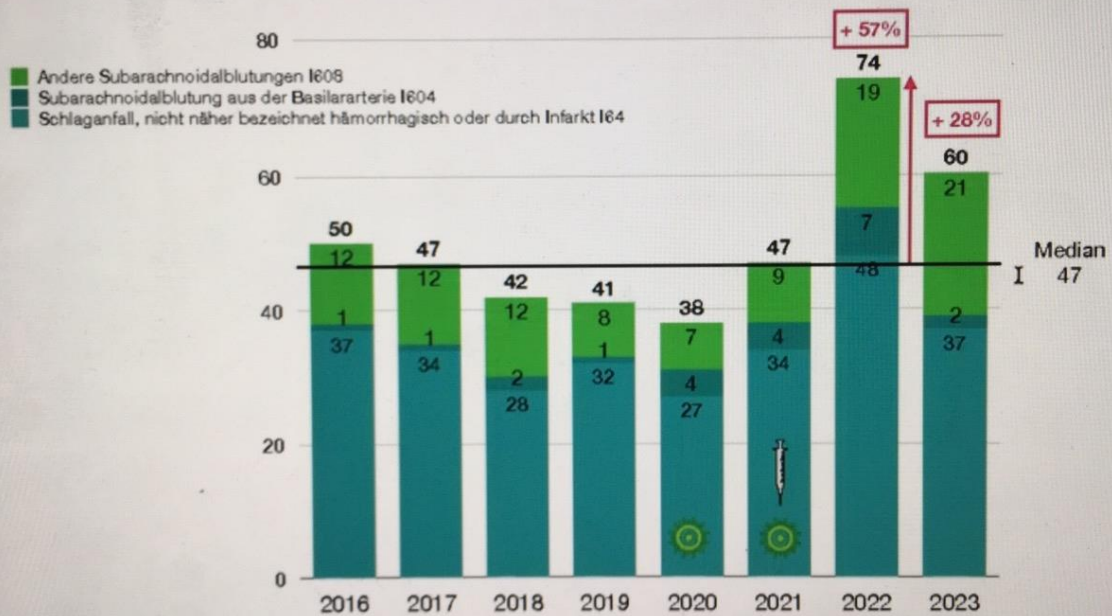






Schlaganfall, 3 Codes

15-39 J



EINSCHREIBEN

Biel, den 28. Januar 2025

Sehr geehrter Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Die IGV, welche in einer Nacht- und Nebelaktion stillschweigend durchgewunken wurden (teilweise sogar auch mithilfe erpresserischer Methoden!), erfüllen mich mit grosser Sorge.

Die angepassten Vorschriften sprechen keine Sprache der Fürsorge und des Wohlwollens, sondern die Sprache eines ultimativen Geschäftsmodells, welches Würde, Menschlichkeit und körperliche Unversehrtheit negiert, Machtausübung und Kontrolle anstrebt. Die Masken sind gefallen -
Die Produktewahl wird bestimmt, absolute Informationshoheit beansprucht, die informierte Zustimmung bei medizinischer Behandlung auch mit experimentellen Stoffen (!) de facto ausgehebelt usw.
Es lässt einen erschauern. Und SIE?

Ich habe den Leidensweg mir lieber Menschen, welche durch die Spritzung geschädigt wurden, miterlebt. Es ist eine Tragödie. Auch kenne ich mehrere Menschen, welche trotz Genbehandlung erkrankt sind, auch schwer. Welchen Nutzen ein PCR-Test zudem bei gesunden Menschen haben soll, ist ebenfalls schleierhaft. Dass er zur Schreckung/Verängstigung der Menschen und als Machtinstrument missbraucht werden kann, haben die letzten Jahre gezeigt. Welche Schäden auch hier dieser „Rammbock Richtung Gehirn“ verursacht haben mag?

Werden Sie uns zukünftig in Lager sperren?

Keine der Vorgaben der WHO wird hinterfragt, mögen diese auch noch so schädlich sein. Das ist sehr bedauerlich.

Sie akzeptieren ein ehemaliges Mitglied einer ätiopischen Terrorgruppe als Gesundheitsoberhaupt?
Herr Gates verkündete vor Einführung der „Impfung“ zur besten Sendezeit, dass er (sie) 7 Mia. Menschen impfen werde . . . bevor/nachdem er investiert hat.

Ich bitte Sie inständig, diese IGV abzulehnen, bzw. vom Opting-Out Gebrauch zu machen!

Ich bin Mutter von zwei Kindern, lebe verantwortungs- und rücksichtsvoll (auch zum Schutze anderer)
Doch sehe ich es als meine menschliche Pflicht, mich unmenschlicher Anordnungen zu widersetzen.

Mit den besten Wünschen und Sie freundlich grüssend

Sabine Thomann



Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
Office fédéral de santé (OFS) /
Bundesamt für Gesundheit
(BAG), 3003 Bern

Moosseedorf, 27. Februar 2025

Stellungnahme zur Vernehmlassung 2024/87 – Anpassungen an den internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Bitte lehnen Sie die Änderungen ab oder unterbreiten Sie diese wenigstens dem Volk zur Abstimmung!

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider,
sehr geehrte Damen und Herren des BAG

Der Bundesrat will die Änderungen der IGV ohne Volksabstimmung annehmen. Er wollte ursprünglich nicht einmal, dass das Parlament darüber berät. Wenn der Bundesrat bis zum 19. Juli 2025 keine entsprechenden Vorbehalte anbringt, tritt das Dokument für die Schweiz am 19. September 2025 in Kraft. Dies würde für die Schweiz folgende, verheerenden Pflichten bedeuten:¹

1. **Exzessive Befugnisse für den WHO-Generaldirektor:** Der WHO-Generaldirektor kann, auch gegen den Willen der Mitgliedsstaaten, einseitig eine Pandemie erklären. Es gibt keine Aufsicht, der Entscheid kann vor keinem Gericht angefochten werden.
2. **Obligatorische Impfungen und Gentherapien:** Die neue Definition von «relevanten Gesundheitsprodukten» umfasst auch nicht getestete Impfungen und Gentherapien.
3. **Nationale IGV-Behörde:** Die Staaten werden gezwungen, eine nationale Behörde für die Umsetzung der IGV zu schaffen, die dauerhaft als Ansprechpartner für die WHO fungiert.
4. **Einbeziehung des WHO-Pandemie-Abkommens:** Teile des bislang nicht akzeptierten WHO-Pandemie-Abkommens sollen (trotz Ablehnung) in die IGV übernommen werden. Die Schweiz wird u.a. verpflichtet, Impfstoffproduktion in Entwicklungsländern zu finanzieren.

¹ Das ungekürzte Originaldokument dieser Chat-GPT-Kurzfassung stammt von **ABF Schweiz**: https://abfschweiz.ch/wp-content/uploads/abfschweiz_flyer_IGV_final_19.6.24-1.pdf.

5. **Finanzierung von Bürokratie und Überwachung:** Die Schweiz muss eine medizinische Infrastruktur in armen Ländern finanzieren, die grossen Pharmakonzernen zugutekommt.
6. **Einschränkung der Meinungsfreiheit:** Die WHO kann Massnahmen zur Bekämpfung von «Fehlinformationen» befehlen, die die Meinungsfreiheit einschränken oder verletzen. Dabei soll die WHO selbst entscheiden können, was wahr oder falsch ist. Der WHO kommt damit eine Wahrheitsbefugnis zu, die stark an das «Ministerium der Wahrheit» in George Orwell's 1984 erinnert.
7. **Ständige Überwachung:** Die Privatsphäre wird zunehmend verletzt. Wir werden ständig überwacht, etwa durch die Analyse von Abwasser.
8. **Reisebeschränkungen durch Gesundheitsdokumente:** Für Reisen werden zusätzliche Gesundheitsdokumente, wie Impf- oder Testzertifikate, verlangt. Diese Auflagen sind verfassungswidrig, wenn deren Nutzen nicht erwiesen ist.
9. **Quarantäne und Isolation:** Gesunden Reisenden droht, basierend auf fragwürdigen Tests, Quarantäne.
10. **Zwang für private Unternehmen zur Umsetzung von Massnahmen:** Private Unternehmen wie Transportunternehmen werden gezwungen, sich den WHO-Vorgaben zu unterwerfen. Sie müssen z.B. Reisen verhindern oder die Annahme bestimmter Gesundheitsprodukte erzwingen.

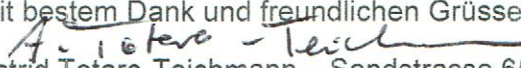
Darüber hinaus hat die WHO sämtliche Formvorschriften für die Veränderung dieses Vertragswerks missachtet.² Schon darum müsste der Bundesrat die Änderungen der IGV ablehnen.

Bitte bedenken Sie, dass die WHO keine demokratische Legitimation besitzt und vorwiegend von Mitgliedsstaaten getragen wird, die den menschenrechtlichen Standards westlicher Demokratien nicht gerecht werden. Mehr als 80% ihres Budgets ist zweckgebunden.³ Interessensgebundene Spenderinnen und Spender haben somit einen grossen Einfluss und Möglichkeiten zur Manipulation. Die Anfälligkeit für Korruption ist enorm. Zudem verspricht die WHO ihren Investorinnen und Investoren mindestens einen 35-fachen Gewinn (!) auf Ihren Einsatz.⁴ Dies schafft grosse Fehlanreize. Der WHO, die von keinem Gericht gestoppt werden kann (keine Gewaltentrennung), derart viel uneingeschränkte Macht zu übertragen ist gefährlich und verantwortungslos. Schlimmere Zustände als während der Corona-Pandemie und noch grösserer volkswirtschaftlicher Schaden sind vorprogrammiert.

Als Bürgerinnen und Bürger wollen wir von Personen regiert werden, die einen Bezug zur Schweiz haben, uns Rechenschaft schuldig sind und die von uns gewählt werden. Bitte lehnen Sie die Änderungen der IGV ein für alle Mal ab oder legen Sie diese wenigstens dem Volk zur Abstimmung vor und bringen Sie zum Vertragswerk einen entsprechenden Vorbehalt an, bis das Abstimmungsergebnis vorliegt und klar ist, was das Volk will.

Unser aller Schicksal liegt in Ihren Händen!

Mit bestem Dank und freundlichen Grüssen


Astrid Totaro-Teichmann Sandstrasse 65, 3302 Moosseedorf

² Ausführlich dazu: **Jürg Vollenweider** (ehem. leitender Staatsanwalt):
<https://www.youtube.com/watch?v=V3FpqHrioHY&t=59s>.

³ How is WHO funded: <https://www.who.int/about/funding>.

⁴ A healthy return, Investment case for a sustainably finances WHO:
<https://www.who.int/about/funding/invest-in-who/investment-case-2.0>.

Kopie an: EFD
B.-P. Karin Keller-Sutter
Bundesgasse 3
3003 Bern

Simon Trüb
Kreuzstrasse 22
9100 Herisau

Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	26. Feb. 2025						VA
CC							UV
Int							
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB/APS

24. Februar 2025

Warum die Schweiz die IGV ablehnen sollte Vernehmlassungsantwort Nr. 002

Sehr geehrte Damen und Herren / Frau Bundespräsidentin

Die Verbrechen von „Corona“ sollten vor Gericht kommen. Damit Menschen wie Bill Gates, Ursula v. d. Leyen und Albert Bourla u.a. nicht straflos immer so böse weiter machen können.

Ein Jurist und eine Menschenrechts-Verteidigerin haben oben genannte Personen vor dem ISGH angezeigt. Quelle: kla.tv/36692.

Bitte, liebes BAG, bitte, ihr lieben sieben Bundesräte, übt unverzüglich betreffs der neuen IGV das Widerspruchs-Recht aus und lehnt die Änderungen der IGV ab. Ich wünsche mir das für die schöne, freie, souveräne Schweiz.

Was in den Adern vieler „Geimpften“ wuchert, können Sie hier sehen: kla.tv/36518.

Ich bete, dass der allmächtige Gott ein Wunder für die Schweiz tut, sodass die Schweiz aus der WHO rausgeht und auch die WHO aus der Schweiz. Ich bitte Gott noch viele andere Dinge. Er erhört alle meine Gebete.

Ich bin ein freier Schweizer und ich werde das auch immer bleiben, bis zum jüngsten Tag.

Ich wünsche Ihnen einen schönen Frühling. Und Gottes Segen.

Mit freundlichen Grüssen



Simon Trüb

- STM, Kleinschrift „Was ist Segen?“

Von: pvm@comitans.ch
Gesendet: Sonntag, 26. Januar 2025 15:46
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Betreff: Consultation révision RSI
Anlagen: Rechtsgutachten-13.-Mai-2024-ABF-Schweiz.pdf

Kennzeichnung: Zur Nachverfolgung
Kennzeichnungsstatus: Erledigt

Bonjour

Je n'accepte aucune des variantes proposées par le Conseil fédéral.

Je demande à ce que :

Le Conseil fédéral soumette le RSI au Parlement et au vote de la population. Pour cela, je demande que le Conseil fédéral déclare l'opting-out (art. 59 RSI).

Motifs:

- Le RSI, comme la position du Conseil fédéral, basent sur des prémisses scientifiquement fausses concernant autant la « pandémie » Covid-19 que concernant l'évaluation des « mesures ». Sources: les diverses auditions parlementaires et documents disponibles publiquement (USA, Allemagne (RKI-Files) etc.). Il incombe à l'OFSP d'identifier et lister ces documents, alors qu'ils ont été omis jusqu'à maintenant.
- Avis de droit Häner (cf annexe)

Avec mes bonnes salutations

Ph. Vallat

Philippe Vallat
Vers l'Eglise 27
1583 Villarepos
079 788 12 48



Sans virus. www.avast.com



ABFSchweiz

Aktionsbündnis freie Schweiz

Rechtsgutachten über den WHO-Pandemievertrag und die Internationalen Gesundheitsvorschriften

Verfasser: Prof. Dr. Isabelle Häner, Rechtsanwältin

Datum: 13. Mai 2024

Copyright: ABF Schweiz

Kontakte

Mediensprecher ABF Schweiz
Dr. Philipp Gut
Telefon +41 79 796 15 19
info@gut-communications.ch

ABF Schweiz Aktionsbündnis freie Schweiz
Lättichstrasse 8a
6340 Baar
kontakt@abfschweiz.ch
www.abfschweiz.ch

© ABF Schweiz

Postfach, CH-8021 Zürich

Einschreiben
Aktionsbündnis freie Schweiz
Lättichstrasse 8a
6340 Baar

Bratschi AG
Bahnhofstrasse 70
Postfach
CH-8021 Zürich
T +41 58 258 10 00
F +41 58 258 10 99
www.bratschi.ch

Isabelle Häner
Prof. Dr. iur., Rechtsanwältin
Isabelle.Haener@bratschi.ch
im Anwaltsregister eingetragen

5473462

Zürich, 13. Mai 2024

Rechtsgutachten

über den WHO Pandemievertrag / Internationale Gesundheitsvorschriften

von Prof. Dr. Isabelle Häner
Rechtsanwältin

I. AUSGANGSLAGE UND FRAGESTELLUNG

A. Ausgangslage

- 1 Obschon der Pandemievertrag der World Health Organization («**WHO-Pandemievertrag**») erst in einem Entwurf¹ vorliegt, hat er bereits grosse mediale und politische Aufmerksamkeit erlangt.²
- 2 Die Arbeiten am WHO-Pandemievertrag wurden als Reaktion auf die Coronavirus-Pandemie initiiert. Während dieser hat sich gezeigt, dass sowohl die WHO als auch ihre Mitgliedsstaaten mit der Pandemiebekämpfung oder Teilaspekten davon überfordert waren. Vor diesem Hintergrund hat der WHO-Pandemievertrag zum Ziel, den Ausbruch von Pandemien zu verhindern sowie die Handlungsfähigkeit der WHO und ihrer Mitgliedstaaten in möglichen zukünftigen pandemischen Lagen zu erhöhen.³
- 3 Damit sind unter Umständen weitreichende Auswirkungen auf die Pandemiebekämpfung durch die einzelnen Länder verknüpft. Die Bekämpfung der Coronavirus-Pandemie war bislang eine innere Angelegenheit der Staaten, eine *domaine réservé*; entsprechend unterschiedlich fiel das Vorgehen der Länder aus.⁴ Die Existenz eines wie auch immer gearteten WHO-Pandemievertrags weckt Befürchtungen, wonach bei künftigen Pandemien keine Sonderwege mehr möglich sein werden, sondern das Vorgehen von der WHO via Pandemievertrag vorgegeben wird.
- 4 Wie genau die Ziele des WHO-Pandemievertrages erreicht werden sollen, bleibt vorläufig unklar. Zum einen fragt sich, ob der Vertragsinhalt oder ein Teil davon für die Schweiz rechtlich verbindlich ist und somit im nationalen Gesetzesrecht konkretisiert wird. Zum anderen stellt sich die Frage, welche demokratischen Mitwirkungsrechte bei der Genehmigung des Vertrages durch die Schweiz zu beachten sind.

¹ Entwurf WHO-Pandemievertrag in der Fassung vom 22. April 2024.

² Vgl. dazu die umfangreiche Berichterstattung in den Medien sowie die grosse Anzahl Geschäfte im Parlament mit dem Suchbegriff «WHO-Pandemievertrag».

³ Präambel im Entwurf WHO-Pandemievertrag, Art. 2 Entwurf WHO-Pandemievertrag.

⁴ Siehe dazu insbesondere den Corona-Sonderweg Schwedens.

- 5 Für die Internationalen Gesundheitsvorschriften vom 23. Mai 2005 (SR 0.818.103) sind im Prinzip die gleichen Fragen zu klären. Die Ausgangslage ist jedoch insofern unterschiedlich, als die Internationalen Gesundheitsvorschriften, im Unterschied zum WHO-Pandemievertrag, in der Schweiz bereits in Kraft sind. Aktuell werden sie, ebenfalls unter dem Eindruck der Coronavirus-Pandemie, auf Ebene der WHO angepasst.⁵

B. Fragestellung

- 6 Das Aktionsbündnis freie Schweiz (ABF Schweiz) bittet vor diesem Hintergrund um die Beantwortung der folgenden Fragen:
- Inwieweit tangieren der WHO-Pandemievertrag und die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) das souveräne Recht der Schweiz? (nachfolgend: **Fragestellung 1**)
 - Käme eine Ratifizierung des Pandemievertrags durch die Schweiz dem Beitritt zu einer supranationalen Organisation gleich und müsste diese daher gemäss Art. 140 Abs. 1 lit. b BV dem obligatorischen Referendum unterstellt werden? (nachfolgend: **Fragestellung 2**)
 - Käme eine Ratifizierung des Pandemievertrags durch die Schweiz einem völkerrechtlichen Vertrag gleich, der wichtige rechtsetzende Bestimmungen enthält oder dessen Umsetzung den Erlass von Bundesgesetzen erfordert und deshalb gemäss Art. 141 Abs. 1 lit. d Ziff. 3 BV dem fakultativen Referendum unterstehen würde? (nachfolgend: **Fragestellung 3**)
 - Wie ist die Frage eines Referendums zu beurteilen, wenn im Mai 2024 die revidierten IGV mit einfacher Mehrheit (und Zustimmung der Schweiz) angenommen werden? Die Änderungen der IGV treten grundsätzlich innerhalb von 12 Monaten für alle Staaten in Kraft, es sei denn, ein Staat lege innerhalb einer 10-monatigen Frist proaktiv Ablehnung oder Vorbehalte ein (Opting-Out). Käme auch in diesem Fall ein obligatorisches (faktische Änderung der Bundesverfassung im Sinne von Art. 140 Abs. 1 lit. a BV) oder ein fakultatives

⁵ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/internationale-beziehungen/multilaterale-zusammenarbeit/organisation-mondiale-sante/who-laufende-verhandlungen.html> [zuletzt besucht am 6. Mai 2024].

Referendum (gemäss Art. 141 Abs. 1 lit. d Ziff. 3 BV) in Frage? (nachfolgend:

Fragestellung 4)

- Welche Rolle resp. Aufgabe hat die Bundesversammlung in diesem Zusammenhang (Art. 148 Abs. 1 i.V.m. Art. 169 BV)? Kann der Bundesrat verpflichtet werden, den Pandemievertrag und die IGV dem Parlament zur Genehmigung zu unterbreiten (Art. 166 i.V.m. Art. 184 BV)? Hat das Parlament die Möglichkeit, den Bundesrat zu verpflichten, den Pandemievertrag und die IGV dem (obligatorischen oder fakultativen) Referendum zu unterstellen (Art. 166 i.V.m. Art. 184 und Art. 140 f. BV) resp. bei den IGV das Opting-Out zu erklären? (nachfolgend: **Fragestellung 5)**
- Gemäss aktuellen Verhandlungstexten sehen sowohl der Pandemievertrag als auch die revidierten IGV u.a. Bestimmungen vor, welche die unterzeichnenden Staaten dazu verpflichten sollen, «Fake News» in Bezug auf Gesundheitsfragen zu unterbinden. Wie lassen sich solche Bestimmungen mit der Meinungsäusserungs- und Pressefreiheit vereinbaren? (nachfolgend: **Fragestellung 6)**
- Während der Corona-Zeit hat der Bundesrat gestützt auf Art. 185 Abs. 3 BV in einer Art Selbstermächtigung Notrecht erlassen (s. dazu auch Aufsatz von Prof. Dr. rer. publ. Dr. iur. h.c. Andreas Kley in ZBl 5/2020). Mit Blick auf die IGV und den WHO-Pandemievertrag stellt sich die Frage, ob der Bundesrat (auf welcher Rechtsgrundlage?) Notrecht erlassen darf, wenn eine Drittpartei (WHO) eine Epidemie/Pandemie (PHEIC) ausruft resp. eine solche behauptet – ohne, dass ein solcher PHEIC bewiesen wäre. Welche grundsätzlichen Möglichkeiten (de lege lata, de lege ferenda) bestehen, den Gebrauch von Notrecht durch den Bundesrat einzuschränken? (nachfolgend: **Fragestellung 7)**
- Welche Möglichkeiten im Rahmen einer (abstrakten oder akzessorischen) Normenkontrolle bestehen (de lege lata, de lege ferenda), um Staatsverträge resp. internationale Instrumente (und Bundesgesetze, z.B. EpG) auf ihre Verfassungsmässigkeit zu überprüfen? (nachfolgend **Fragestellung 8)**

II. LITERATUR, GESETZE, MATERIALIEN

A. Literatur

7 Literatur

- BIAGGINI GIOVANNI, Kommentar Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2. Aufl., Zürich 2017
- EHRENZELLER BERNHARD/EGLI PATRICIA/HETTICH PETER/HONGLER PETER/SCHINDLER BENJAMIN/SCHMID STEFAN G./SCHWEIZER RAINER J.(Hrsg.), Die schweizerische Bundesverfassung, St. Galler Kommentar, 4. Aufl., St. Gallen und Zürich/Basel/Genf 2023
- HÄFELIN ULRICH/HALLER WALTER/KELLER HELEN/THURNHERR DANIELA, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 10. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2020
- LANZ MATTHIAS, Bundesversammlung und Aussenpolitik, Möglichkeiten und Grenzen parlamentarischer Mitwirkung, St. Gallen 2020
- PETERS ANNE/PETRIG ANNA, Völkerrecht – Allgemeiner Teil, 6. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2023
- WALDMANN BERNHARD/BELSER EVA MARIA/EPINEY ASTRID (Hrsg.), Schweizerische Bundesverfassung (BV), Basler Kommentar, Basel 2015

B. Gesetze

8 Gesetze

- Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28. September 2012 (EpG, SR 818.101)
- Bundesgesetz über die Bundesversammlung vom 13. Dezember 2002 (ParlG, SR 171.10)
- Bundesgesetz über die politischen Rechte vom 17. Dezember 1976 (BPR, SR 161.1)
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101)

- Internationale Gesundheitsvorschriften vom 23. Mai 2005 (SR 0.818.103)
- Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz vom 21. März 1997 (RVOG, SR 172.010)
- Regierungs- und Verwaltungsorganisationsverordnung vom 25. November 1998 (RVOV, SR 172.010.1)
- Verfassung der Weltgesundheitsorganisation vom 22. Juli 1946 (WHO-Verfassung, SR 0.810.1)
- Wiener Übereinkommen über das Recht der Verträge vom 23. Mai 1969 (WVK, SR 0.111)

C. Materialien

9 Materialien

- Article-by-Article Compilation of Proposed Amendments to the International Health Regulations (2005) submitted in accordance with decision WHA75(9) (2022), Document A/WGHR/1/5 (zit. Compilation International Health Regulations)
- Bericht über die im Jahr 2022 abgeschlossenen völkerrechtlichen Verträge vom 10. Mai 2023 (BBI 2023 1512)
- Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Neuordnung des Staatsvertragsreferendums vom 23. Oktober 1974 (BBI 1974 II 1133)
- Botschaft zur Revision des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG) vom 3. Dezember 2010 (BBI 2011 311)
- Information und Kommunikation von Bundesrat und Bundesverwaltung, Leitbild der Konferenz der Informationsdienste (KID), Bern 2015 (zit. Leitbild Information und Kommunikation Bundesrat und Bundesverwaltung)
- Praxisleitfaden Völkerrechtliche Verträge, Ausgabe 2023, Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA (zit. Praxisleitfaden Völkerrechtliche Verträge)

- Report of the first meeting of the Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005), 30 November 2022, A/WGHR/1/5 (zit. Report first meeting International Health Regulations)
- Proposal for the WHO Pandemic Agreement, 22 April 2024, A/INB/9/3 Rev. 1 (zit. Entwurf WHO-Pandemievertrag)
- Rules of Procedure of the World Health Assembly, in: Basic Documents of the World Health Organization, Forty-ninth edition, 2020, S. 173 ff. (zit. Rules of Procedure of the World Health Assembly)
- Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes, Übersicht der Änderungen vom 29. November 2023 (zit. Vorentwurf Vernehmlassung EpG)
- Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005) (WGIHR), Proposed Bureau's text for Eighth WGIHR Meeting, 22–26 April 2024, 17 April 2024, A/WGHR/8 (zit. Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften)
- World Health Assembly Second Special Session, Summary Records, WHASS2/2021/REC/1 (zit. Summary Records Special Session World Health Assembly)

III. RECHTLICHES

A. Vorbemerkungen

- 10 Für den Entwurf WHO-Pandemievertrag liegt ein offizielles Dokument seitens der WHO vor, das den aktuellen Stand der Arbeiten abbildet.⁶ Die Fragestellungen werden gestützt auf die darin enthaltenen Bestimmungen beantwortet.
- 11 Für die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften existiert bisher nichts Analoges. Es findet sich eine Zusammenstellung der von den WHO-Mitgliedstaaten eingebrachten Änderungsvorschläge, wozu diese von der WHO im Jahr 2022 eingeladen wurden.⁷

⁶ Entwurf WHO-Pandemievertrag in der Fassung vom 22. April 2024.

⁷ Compilation International Health Regulations.

- 12 Die Änderungsvorschläge sind bloss Ideen der einzelnen Staaten, wie eine Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften aussehen könnte. Die Zusammenstellung der von den WHO-Mitgliedstaaten eingebrachten Änderungsvorschläge drückt weder einen Konsens aus, noch lässt sich daraus eine Prognose über den tatsächlichen Inhalt der angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften treffen. Ihnen kommt keine rechtliche Verbindlichkeit zu.⁸
- 13 Im Gegensatz zum Entwurf WHO-Pandemievertrag wird über den Inhalt der angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften in den WHO-Mitgliedstaaten eine offene Meinungsbildung im Vorfeld der Weltgesundheitsversammlung verunmöglicht. Das ist weder vertrauenserweckend noch sachlich nachvollziehbar, zumal der WHO-Pandemievertrag und die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften als ein sich ergänzendes Regelwerk angesehen werden können (vgl. dazu Rz. 26).
- 14 Damit zumindest im Ansatz doch noch eine Diskussion über die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften stattfinden kann, so wie dies die politische Kultur in der Schweiz gebietet, werden für die Beantwortung der Fragestellungen beispielhaft einzelne Punkte aus dem jüngsten Arbeitsentwurf des Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften thematisiert.⁹ Dieses Vorgehen ist dadurch gerechtfertigt, dass mangels Vorliegens anderer offizieller Arbeitsentwürfe davon ausgegangen werden muss, dass der Inhalt des Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften der konsolidierten Entwurfsfassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften ähneln wird, die an der 77. Weltgesundheitsversammlung beraten wird.

B. Fragestellung 1

- 15 Um die Fragestellung 1 zu beantworten, die nach den Auswirkungen des WHO-Pandemievertrages und der Internationalen Gesundheitsvorschriften auf das

⁸ Vgl. auch <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/international-health-regulations-amendments> --> "Are the proposed IHR amendments published online legally binding?" [zuletzt besucht am 6. Mai 2024].

⁹ Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften, S. 1 ff.

Schweizer Recht fragt, muss zuerst dargelegt werden, um was für eine Organisation es sich bei der WHO handelt und in welcher rechtlichen Beziehung die Schweiz zu dieser steht.

1. Die WHO und die Schweiz

- 16 Die WHO ist eine Spezialorganisation der Vereinten Nationen.¹⁰ Ihr Zweck besteht gemäss Art. 1 Verfassung der Weltgesundheitsorganisation vom 22. Juli 1946 (WHO-Verfassung, SR 0.810.1) darin, allen Völkern zur Erreichung des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu verhelfen. Die Schweiz ist (Gründungs-)Mitglied der WHO und als solches Teil der Gesundheitsversammlung. Diese setzt sich aus Vertretern der Mitgliedstaaten zusammen und trifft die für die Erreichung des Zwecks der Organisation geeigneten Massnahmen.¹¹ Seit Mai 2023 nimmt die Schweiz zudem – befristet bis Mai 2026 – Einsitz im WHO-Exekutivrat.¹²

2. WHO-Pandemievertrag

2.1 Einordnung in die Systematik der WHO-Verfassung

- 17 Der WHO-Pandemievertrag geht auf eine Sondersitzung der Gesundheitsversammlung Ende 2021 zurück. In dieser ist von der Gesundheitsversammlung ein zwischenstaatliches Verhandlungsgremium eingesetzt und mit der Ausarbeitung des WHO-Pandemievertrages beauftragt worden, mit der Option, diesen Vertrag Art. 19 WHO-Verfassung zu unterstellen.¹³ Art. 19 WHO-Verfassung verlangt für die Annahme eines derartigen Vertrages die Zustimmung der Gesundheitsversammlung mit Zweidrittelsmehrheit und sieht darüber hinaus vor, dass der Vertrag für den einzelnen Mitgliedstaat erst dann in Kraft tritt, wenn er in Übereinstimmung mit dessen verfassungsrechtlichen Bestimmungen genehmigt worden ist.

¹⁰ Präambel WHO-Verfassung.

¹¹ Art. 10 ff. WHO-Verfassung; Art. 18 lit. m WHO-Verfassung.

¹² Art. 24 ff. WHO-Verfassung; <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/internationale-beziehungen/multilaterale-zusammenarbeit/organisation-mondiale-sante.html> [zuletzt besucht am 6. Mai 2024].

¹³ Summary Records Special Session World Health Assembly, S. 6 f.; Rule 41 Rules of Procedure of the World Health Assembly.

- 18 Das zwischenstaatliche Verhandlungsgremium hat den WHO-Pandemievertrag in einer Sitzung im Juli 2022 vorerst Art. 19 WHO-Verfassung unterstellt, jedoch nicht ausgeschlossen, dass im weiteren Verlauf der Arbeiten auch eine Unterstellung unter Art. 21 WHO-Verfassung erfolgen könnte.¹⁴ Verträge, die Art. 21 WHO-Verfassung unterstellt werden, treten gemäss Art. 22 WHO-Verfassung für alle Mitgliedstaaten in Kraft, nachdem ihre Annahme durch die Gesundheitsversammlung gebührend bekannt gegeben worden ist, ausgenommen für diejenigen Mitgliedstaaten, die den Generaldirektor der WHO innerhalb der in der Bekanntgabe festgesetzten Frist von ihrer Ablehnung oder von der Erhebung von Vorbehalten in Kenntnis setzen. Dieses Verfahren zur Ablehnung bemisst sich anhand der Bestimmungen im innerstaatlichen Recht der Schweiz (vgl. Rz. 28 ff.).
- 19 Die Hürden für das Inkrafttreten eines Vertrages nach Art. 19 WHO-Verfassung sind somit deutlich höher als mit dem in Art. 21 i.V.m. 22 WHO-Verfassung statuierten Ablauf. Die in der WHO-Verfassung angelegten unterschiedlichen Verfahren für das Inkrafttreten eines Vertrages sind ein Indiz für dessen Wichtigkeit und Stellung. Aus dem Entwurf WHO-Pandemievertrag geht zum jetzigen Zeitpunkt nicht hervor, ob eine Unterstellung des Vertrages unter Art. 19 oder Art. 21 i.V.m. 22 WHO-Verfassung geplant ist.

2.2 Rechtsnatur

- 20 Beim Entwurf WHO-Pandemievertrag handelt es sich um einen Akt einer internationalen Organisation. Es stellt sich nun die Frage nach dessen Rechtsnatur und somit dessen rechtlicher Verbindlichkeit. Diese ergeben sich aus dem einschlägigen Text und den darin verwendeten Begrifflichkeiten. Wichtige Rückschlüsse geben sodann allfällige Schlussbestimmungen im Text, die auf die Verbindlichkeit des jeweiligen Instrumentes hindeuten.¹⁵

¹⁴ <https://inb.who.int/home/inb-process#INB2> [zuletzt besucht am 6. Mai 2024].

¹⁵ Praxisleitfaden Völkerrechtliche Verträge, S. 5 ff.

- 21 Der Entwurf WHO-Pandemievertrag erachtet die WHO aufgrund ihrer Leitungs- und Koordinationsfunktion in der internationalen Gesundheitsarbeit bei der Pandemieprävention, Pandemievorbereitung und Pandemiebekämpfung als fundamental.¹⁶ Er verlangt von den Mitgliedstaaten, dass sie in diversen Bereichen konkrete Vorkehrungen treffen: etwa in der Pandemievorsorge und der öffentlichen Gesundheitsüberwachung, im Technologie- und Wissenstransfers, in der Harmonisierung technischer und regulatorischer Anforderungen und Verfahren, in der Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit.¹⁷ Die im Vertragstext verbreitete Terminologie impliziert eine Verbindlichkeit der Bestimmungen («shall», «should», «commit», «be bound»). Schliesslich enthält der Entwurf WHO-Pandemievertrag detaillierte Schlussbestimmungen. Diese thematisieren das Anbringen von Vorbehalten gegenüber dem WHO-Pandemievertrag, den Rücktritt von diesem, die Ratifizierung, Annahme, Genehmigung, förmliche Bestätigung oder den Beitritt sowie das Inkrafttreten des WHO-Pandemievertrages.¹⁸ Einzig die Betonung der Hochhaltung der Souveränität der einzelnen Mitgliedstaaten in Bezug auf den Erlass von gesetzlichen Vorschriften betreffend die Gesundheitspolitik im Entwurf WHO-Pandemievertrag steht seiner rechtlichen Verbindlichkeit in gewisser Hinsicht entgegen.¹⁹
- 22 Kurzum: Der Entwurf WHO-Pandemievertrag enthält in seiner aktuellen Form diverse Bestimmungen, die rechtliche Verbindlichkeit beanspruchen. Nach einer Gesamtwürdigung aller wesentlichen Umstände übersteigt der Entwurf WHO-Pandemievertrag eine unverbindliche, rein politische Absichtserklärung – und damit den Status von Soft Law.²⁰ Nach dem jetzigen Stand ist der Text so formuliert, dass die Schweiz rechtlich bindende Verpflichtungen eingeht, wobei diese Folgerung beim Vorliegen der definitiven Version des WHO-Pandemievertrages überprüft werden müsste.

¹⁶ Präambel Entwurf WHO-Pandemievertrag; Art. 4 ff. Entwurf WHO-Pandemievertrag.

¹⁷ Art. 4 ff. Entwurf WHO-Pandemievertrag.

¹⁸ Art. 27 ff. Entwurf WHO-Pandemievertrag.

¹⁹ Präambel Entwurf WHO-Pandemievertrag; Art. 3 Ziff. 1 Entwurf WHO-Pandemievertrag.

²⁰ Zu Soft Law PETERS/PETRIG, S. 146 ff.

- 23 Die Auswirkungen des WHO-Pandemievertrages auf das Gesetzesrecht der Schweiz sind zum jetzigen Zeitpunkt schwierig abzuschätzen. Wird die Schlussversion Art. 19 WHO-Verfassung unterstellt, sind Beeinflussungen des Schweizer Gesetzesrechts erst dann zulässig, wenn die Gesundheitsversammlung dem Vertragswerk mit Zweidrittelmehrheit zugestimmt hat sowie wenn die Schweiz das Vertragswerk nach dem einschlägigen verfassungsrechtlichen Verfahren genehmigt hat (vgl. dazu eingehend die Beantwortung der Fragestellungen 2 und 3, Rz. 28 ff.). Wird die Schlussversion Art. 21 i.V.m. 22 WHO-Verfassung unterstellt, sind Beeinflussungen möglich, sofern die Schweiz den Vertrag nicht ablehnt oder keine Vorbehalte gegenüber Teilen erhebt. In beiden Fällen wäre aber ohnehin der Gesetzgeber in der Schweiz gefordert, den WHO-Pandemiepakt im Landesrecht zu konkretisieren.
- 24 Anzufügen ist, dass eine Beeinflussung des Gesetzesrechts in der Schweiz jedoch selbst im Fall einer Nichtgenehmigung oder Ablehnung des WHO-Pandemievertrages nicht gänzlich ausgeschlossen werden kann. Der Gesetzgeber in der Schweiz ist frei, sich am WHO-Pandemievertrag zu orientieren und Teile davon im Sinne einer freiwilligen Übernahme bei der Gesetzgebung zu berücksichtigen, wobei gegen ein solches Vorgehen das Referendum ergriffen werden könnte. Zu beobachten gilt es in diesem Zusammenhang insbesondere die aktuellen Arbeiten zur Teilrevision des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28. September 2012 (EpG, SR 818.101). Der in die Vernehmlassung gegebene Vorentwurf enthält soweit ersichtlich keine Bestimmungen, die aus Entwürfen des WHO-Pandemievertrags übernommen wurden.²¹ Das Vernehmlassungsverfahren hat am 24. März 2024 geendet. Es empfiehlt sich, den Gesetzesentwurf und die Botschaft zum teilrevidierten EpG beim definitiven Vorliegen daraufhin zu überprüfen, ob Übereinstimmungen mit dem Entwurf WHO-Pandemievertrag bestehen.

²¹ Vorentwurf Vernehmlassung EpG.

3. Internationale Gesundheitsvorschriften

- 25 Auch die Internationalen Gesundheitsvorschriften entspringen der WHO-Gesundheitsversammlung. Im Unterschied zum WHO-Pandemievertrag sind sie heute bereits ein rechtlich verbindlicher völkerrechtlicher Vertrag und Teil der Schweizer Rechtsordnung. Für die Schweiz sind die Internationalen Gesundheitsvorschriften in Anwendung von Art. 21 lit. a i.V.m. 22 WHO-Verfassung am 15. Juni 2007 in Kraft getreten; der Bundesrat hatte sie zuvor genehmigt.²² Der Bundesrat stellte sich damals auf den Standpunkt, dass die Internationalen Gesundheitsvorschriften einem völkerrechtlichen Vertrag von beschränkter Tragweite entsprachen.²³ Ob dies zutrifft, ist mit Blick darauf, dass einzelne Bestimmungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften bereits im EpG berücksichtigt worden sind, jedoch fraglich (vgl. auch Rz. 41).²⁴
- 26 Der Entwurf WHO-Pandemievertrag nimmt verschiedentlich Bezug auf die Internationalen Gesundheitsvorschriften. In Art. 26 Ziff. 2 Entwurf WHO-Pandemievertrag wird von den Vertragsparteien verlangt, dass sie anerkennen, dass der WHO-Pandemievertrag und die Internationalen Gesundheitsvorschriften so ausgelegt werden sollten, dass sie miteinander vereinbar sind. Das legt eine Gleichartigkeit des WHO-Pandemievertrages und der Internationalen Gesundheitsvorschriften nahe und dient als weiterer Beleg dafür, dass es sich auch beim WHO-Pandemievertrag um ein rechtlich verbindliches Instrument handelt, das auf der Vorstufe zu einem völkerrechtlichen Vertrag i.S.v. Art. 1 ff. Wiener Übereinkommen über das Recht der Verträge vom 23. Mai 1969 (WVK, SR 0.111) steht.
- 27 Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die in der WHO-Verfassung angelegten unterschiedlichen Verfahren für das Inkrafttreten eines Vertrages keine Auswirkungen auf das innerstaatliche Verfahren zur Genehmigung haben und der WHO-Pandemievertrag und die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften das souveräne Recht der Schweiz ohne innerstaatliche Genehmigung nicht tangieren dürfen.

²² Siehe dazu den Geltungsbereich Internationale Gesundheitsvorschriften.

²³ Dazu Art. 7a Abs. 2 Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz vom 21. März 1997 (RVOG, SR 172.010) in der Fassung vom 1. Januar 2007.

²⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/internationale-beziehungen/multilaterale-zusammenarbeit/organisation-mondiale-sante/reglement-sanitaire-international.html> [zuletzt besucht am 6. Mai 2024]; für ein konkretes Beispiel siehe BBl 2011 393.

C. Fragestellung 2

- 28 Wie bereits ausgeführt, tritt der WHO-Pandemievertrag bei – aktuell wahrscheinlicher – Unterstellung unter Art. 19 WHO-Verfassung in der Schweiz erst dann in Kraft, wenn er zuvor von der Gesundheitsversammlung mit Zweidrittelmehrheit angenommen wurde und in der Schweiz in Übereinstimmung mit den einschlägigen Verfassungsbestimmungen genehmigt worden ist (vgl. Rz. 17 ff.). Es fragt sich, ob Art. 140 Abs. 1 lit. b Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) die einschlägige Verfassungsbestimmung darstellt, was zur Folge hätte, dass zur Genehmigung des WHO-Pandemievertrages ein obligatorisches Referendum durchgeführt werden müsste.
- 29 Art. 140 Abs. 1 lit. b BV besagt, dass der Beitritt zu Organisationen für kollektive Sicherheit oder zu supranationalen Gemeinschaften Volk und Ständen zur Abstimmung unterbreitet wird.

1. Organisationen für kollektive Sicherheit

- 30 Organisationen für kollektive Sicherheit sind gemäss Bundesrat «universelle oder allenfalls auch regionale Organisationen, die sich zum Ziel setzen, einem allfälligen friedensbrechenden oder friedensbedrohenden Angreiferstaat entgegenzutreten und organisierten Widerstand zu leisten».²⁵ Angesprochen ist damit vor allem die NATO.²⁶
- 31 Die WHO verfolgt einzig gesundheitspolitische Zielsetzungen (vgl. Rz. 16); sie ist keine Organisation für kollektive Sicherheit. Folglich begründet auch die Genehmigung eines Instrumentes, das von Organen der WHO erlassen wurde, keinen Beitritt zu einer Organisation für kollektive Sicherheit.

²⁵ BBl 1974 II 1156.

²⁶ Vgl. DIGGELMANN, in: SGK BV, Art. 140 N 22 m.V.

2. Supranationale Gemeinschaften

32 Supranationale Gemeinschaften sind gemäss Bundesrat «Organisationen mit Organen aus unabhängigen Personen, die nicht an Instruktionen der Regierung ihres Heimatstaates gebunden sind und die ihre Befugnisse durch Mehrheitsbeschluss und nicht nach dem Einstimmigkeitsprinzip ausüben, deren Entscheide direkt in Kraft treten und für Einzelpersonen unmittelbar verbindlich sind und deren materielle Befugnisse relativ umfassend sind».²⁷ Als Beispiele für supranationale Gemeinschaften gelten die Europäische Union sowie der Europäische Wirtschaftsraum.²⁸

33 Die materiellen Befugnisse der WHO beschränken sich auf gesundheitspolitische Angelegenheiten. Entscheide der WHO, wie etwa der WHO-Pandemievertrag, treten weder direkt in Kraft noch sind sie für Einzelpersonen unmittelbar verbindlich, vielmehr müssen sie, um Einzelpersonen Pflichten aufzuerlegen, ins nationale Recht überführt werden. Die WHO ist keine supranationale Gemeinschaft. Folglich begründet auch die Genehmigung eines Instrumentes, das von Organen der WHO erlassen wurde, keinen Beitritt zu einer supranationalen Gemeinschaft.

34 Abschliessend kann festgehalten werden, dass die allfällige Genehmigung des WHO-Pandemievertrages durch die Schweiz nicht dem obligatorischen Referendum unterstellt werden müsste.

35 Die Genehmigung der angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften ist Gegenstand der Frage 4 und wird dort thematisiert (vgl. Rz. 43 ff.)

D. Fragestellung 3

36 Dem fakultativen Referendum unterliegen gemäss Art. 141 Abs. 1 lit. d Ziff. 3 BV völkerrechtliche Verträge, die wichtige rechtsetzende Bestimmungen enthalten oder deren Umsetzung den Erlass von Bundesgesetzen erfordert.

²⁷ BBl 1974 II 1156.

²⁸ EPINEY/DIEZIG, in: BSK BV, Art. 140 N 19; DIGGELMANN, in: SGK BV, Art. 140 N 24.

- 37 Beim Entwurf WHO-Pandemievertrag handelt es sich wie aufgezeigt um ein Instrument, das als völkerrechtlicher Vertrag ausgestaltet ist (vgl. Rz. 22), und damit grundsätzlich in den Geltungsbereich von Art. 141 Abs. 1 lit. d BV fällt.
- 38 Anders wäre die Situation zu beurteilen, wenn die Schlussversion des WHO-Pandemievertrages als Soft Law zu qualifizieren wäre, was derzeit unwahrscheinlich aber nicht ausgeschlossen ist, weil die definitive Fassung noch nicht feststeht. Mit der Qualifikation des WHO-Pandemievertrages als Soft Law läge kein völkerrechtlicher Vertrag gemäss Art. 141 Abs. 1 lit. d BV vor. Das wiederum hätte weitreichende Folgen: Soft Law untersteht nach herrschender Lehre nicht dem für völkerrechtliche Verträge vorgesehenen Verfahren, sondern fällt in die Kompetenz des Bundesrates gemäss Art. 184 Abs. 1 BV.²⁹ Nur vereinzelt wird in der Lehre die Ansicht vertreten, dass Soft Law im «Zweifelsfall»³⁰ oder «bei sehr wichtigen Abmachungen»³¹ dem für völkerrechtliche Verträge vorgesehenen Verfahren zu unterstellen sei.
- 39 Der Entwurf WHO-Pandemievertrag unterliegt gemäss Art. 141 Abs. 1 lit. d Ziff. 3 BV dann dem fakultativen Referendum, wenn er wichtige rechtsetzende Bestimmungen enthält oder deren Umsetzung den Erlass von Bundesgesetzen erfordert.
- 40 Eine Bestimmung ist nach Art. 22 Abs. 4 Bundesgesetz über die Bundesversammlung vom 13. Dezember 2002 (ParlG, SR 171.10) rechtsetzend, wenn sie in unmittelbar verbindlicher und generell-abstrakter Weise Pflichten auferlegt, Rechte verleiht oder Zuständigkeiten festlegt. Bei der Beurteilung der Wichtigkeit einer Bestimmung stellen der Bundesrat und die Bundesversammlung insbesondere darauf ab, ob die betreffende Bestimmung im Falle innerstaatlicher Rechtsetzung in einem Bundesgesetz formuliert würde.³²
- 41 Der WHO-Pandemievertrag auferlegt den Mitgliedstaaten in unmittelbar verbindlicher und generell-abstrakter Weise Pflichten und legt Zuständigkeiten fest (vgl.

²⁹ Siehe etwa FASSBENDER, in: SGK BV, Art. 166 N 50; BIAGGINI, Komm. BV, Art. 166 N 9; EPINEY, in: BSK BV, Art. 166 N 24; HÄFELIN/HÄFELER/KELLER/THURNHERR, N 1900.

³⁰ KÜNZLI, in: BSK BV, Art. 184 N 16.

³¹ LANZ, N 420.

³² DIGGELMANN, in: SGK BV, Art. 141 N 41, 43.

Rz. 21).³³ Hinzu kommt, dass der WHO-Pandemievertrag die gleiche Stellung wie die Internationalen Gesundheitsvorschriften einfordert (vgl. Rz. 26). Es hat sich gezeigt, dass sich das EpG an Bestimmungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften orientiert hat (vgl. Rz. 25). Gleiches ist auch für Bestimmungen des WHO-Pandemievertrages zu erwarten, die ins EpG Eingang finden werden.

- 42 Die allfällige Umsetzung des WHO-Pandemievertrages in der Schweiz wird aller Voraussicht nach zu Änderungen im EpG führen, umso mehr, als sich dies im Falle der Internationalen Gesundheitsvorschriften bereits so ereignet hat. Folglich ist es angezeigt, den WHO-Pandemievertrag in Anwendung von Art. 141 Abs. 1 lit. d Ziff. 3 BV dem fakultativen Referendum zu unterstellen. Dies geschieht, indem der Bundesrat den WHO-Pandemievertrag der Bundesversammlung zur Genehmigung vorlegt, und die Bundesversammlung den WHO-Pandemievertrag nach Art. 24 Abs. 3 ParlG in der Form eines Bundesbeschlusses genehmigt.

E. Fragestellung 4

- 43 Die völkerrechtlich bindenden Internationalen Gesundheitsvorschriften wurden ursprünglich vom Bundesrat genehmigt (vgl. Rz. 25). Die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften unterliegen gemäss Art. 141 Abs. 1 lit. d Ziff. 3 BV i.V.m. Art. 22 Abs. 4 ParlG dann dem fakultativen Referendum, wenn sie wichtige rechtsetzende Bestimmungen enthalten oder deren Umsetzung den Erlass oder die Änderung von Bundesgesetzen erfordert.³⁴
- 44 Ohne Kenntnis des definitiven Vertragstextes der angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften kann an dieser Stelle keine verlässliche Prognose darüber abgegeben werden, ob ihre Genehmigung dem fakultativen Referendum untersteht oder nicht. Dass mitunter geplant ist, neue Themen in die Internationalen Gesundheitsvorschriften aufzunehmen, zeigt Art. 3 lit. i Annex 1, A. Core Capacities Requirements for Prevention, Surveillance, Preparedness and Response Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften. Im

³³ Art. 4 ff. Entwurf WHO-Pandemievertrag.

³⁴ Vgl. auch DIGGELMANN, in: SGK BV, Art. 141 N 48.

betreffenden Artikel werden die Vertragsstaaten zur Entwicklung, Stärkung und Erhaltung von Kernkapazitäten zur Risikokommunikation, einschliesslich der Bekämpfung von Fehlinformationen und Desinformation, aufgerufen. Eine vergleichbare Norm fehlt in den geltenden Internationalen Gesundheitsvorschriften. Verbleibt die einschlägige Norm auch nach der 77. Weltgesundheitsversammlung in den angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften, dürfte der Bundesrat sie in dieser Form meines Erachtens nicht genehmigen.

- 45 Stattdessen müsste der Bundesrat einen Vorbehalt bezüglich Art. 3 lit. i Annex 1, A. Core Capacities Requirements for Prevention, Surveillance, Preparedness and Response Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften anbringen, womit die Schweiz von der Umsetzung der diesbezüglichen Verpflichtungen befreit wäre, und die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften durch die Bundesversammlung genehmigen lassen; die Genehmigung in Form eines Bundesbeschlusses nach Art. 24 Abs. 3 ParlG ermöglichte die Unterstellung unter das fakultative Referendum. Das Anbringen von Vorbehalten gegenüber den Internationalen Gesundheitsvorschriften ist zulässig und bestimmt sich gemäss Art. 62 Internationale Gesundheitsvorschriften.
- 46 Unabhängig von der allfälligen Existenz von Art. 3 lit i Annex 1, A. Core Capacities Requirements for Prevention, Surveillance, Preparedness and Response Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften spricht für die Unterstellung der Internationalen Gesundheitsvorschriften unter das fakultative Referendum, dass es sich bei diesen um völkerrechtlich verbindliche Bestimmungen handelt, die – trotz ihrer ursprünglichen Qualifikation als völkerrechtlicher Vertrag von beschränkter Tragweite (vgl. Rz. 25) – bereits vereinzelt im EpG berücksichtigt wurden, und die unter dem Eindruck der Coronavirus-Pandemie überarbeitet werden, was wiederum Änderungen im EpG nach sich ziehen könnte. Sodann könnte mittels Unterstellung der angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften unter das fakultative Referendum ihre demokratische Legitimation erhöht werden. Diese ist aktuell gering, bedingt durch die ursprüngliche Genehmigung einzig durch den Bundesrat (vgl. Rz. 25).

F. Fragestellung 5

47 Gemäss Art. 54 Abs. 1 BV sind die auswärtigen Angelegenheiten Sache des Bundes. Art. 184 Abs. 1 BV schreibt vor, dass der Bundesrat die auswärtigen Angelegenheiten unter Wahrung der Mitwirkungsrechte der Bundesversammlung besorgt. In Art. 184 Abs. 2 BV heisst es sodann, dass der Bundesrat die Verträge unterzeichnet und ratifiziert und sie der Bundesversammlung zur Genehmigung unterbreitet. Die Genehmigung völkerrechtlicher Verträge durch die Bundesversammlung wird in Art. 166 Abs. 2 BV näher ausgeführt, worin es heisst, dass die Bundesversammlung die völkerrechtlichen Verträge genehmigt, wobei die Verträge ausgenommen sind, für deren Abschluss auf Grund von Gesetz oder völkerrechtlichem Vertrag der Bundesrat zuständig ist.

48 Nachfolgend wird geprüft, welche Mitwirkungsbefugnisse der Bundesversammlung bei der Genehmigung der angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften und bei der Genehmigung des WHO-Pandemievertrages zustehen.

1. Internationale Gesundheitsvorschriften

49 Art. 7a Abs. 1 Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz vom 21. März 1997 (RVOG, SR 172.010) präzisiert den Inhalt von Art. 166 Abs. 2 BV. Konkret bestimmt Art. 7a Abs. 1 RVOG, dass der Bundesrat völkerrechtliche Verträge selbstständig abschliessen, ändern oder kündigen kann, soweit er durch ein Bundesgesetz oder einen von der Bundesversammlung genehmigten völkerrechtlichen Vertrag dazu ermächtigt ist.

50 Die Internationalen Gesundheitsvorschriften sind vom Bundesrat genehmigt worden (vgl. Rz. 25). Hinsichtlich ihrer Änderung stellt sich nun die Frage nach einer Ermächtigungsgrundlage in einem Bundesgesetz. Eine solche Kompetenzdelegation könnte Art. 80 Abs. 1 EpG darstellen, der erst am 1. Januar 2016, somit nach der Genehmigung der geltenden Internationalen Gesundheitsvorschriften durch den Bundesrat (vgl. vorne, Rz. 25), in Kraft getreten ist.

51 Art. 80 Abs. 1 EpG besagt, dass der Bundesrat völkerrechtliche Vereinbarungen abschliessen kann über den Austausch von Daten, die der epidemiologischen

Überwachung dienen (lit. a); über die gegenseitige Information über den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten (lit. b); über die sofortige Benachrichtigung, wenn die Gefahr droht, dass übertragbare Krankheiten die Landesgrenze überschreiten (lit. c); über die Harmonisierung der Massnahmen zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (lit. d); über den Leichentransport über die Landesgrenze hinweg (lit. e) und über die Verbindung des Proximity- und des Presence-Tracing-Systems nach Artikel 60a mit entsprechenden ausländischen Systemen (lit. f). Gemäss den Materialien ist bei völkerrechtlichen Vereinbarungen im Sinne von Art. 80 EpG an Vereinbarungen vorwiegend technischer Natur zu denken.³⁵ Als konkrete Beispiele werden Übereinkommen im Bereich der Leichentransporte genannt.³⁶

- 52 Vorausgesetzt, dass die Endfassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften von der Ermächtigungsgrundlage in Art. 80 Abs. 1 EpG erfasst wird, was bei deren definitiven Vorliegen genauer zu prüfen wäre, ist der Bundesrat somit zur Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften in den in Art. 80 Abs. 1 lit. a-f EpG genannten Materien ermächtigt – ohne unmittelbare Mitwirkungsbefugnisse der Bundesversammlung. Das ist aber nur dann der Fall, wenn die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften nicht über vorwiegend technische Vorschriften hinausgehen und nicht im EpG Eingang finden.
- 53 Der bereits thematisierte Art. 3 lit. i Annex 1, A. Core Capacities Requirements for Prevention, Surveillance, Preparedness and Response Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften geht über technische Vorschriften hinaus. Daraus folgt, dass der Bundesrat beim Verbleib dieser Bestimmung in den Internationalen Gesundheitsvorschriften nicht zur alleinigen Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften gemäss Art. 80 Abs. 1 EpG befugt wäre. Der Bundesrat müsste bei Art. 3 lit. i Annex 1, A. Core Capacities Requirements for Prevention, Surveillance, Preparedness and Response Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften einen Vorbehalt anbringen

³⁵ BBl 2011 421.

³⁶ BBl 2011 421.

und die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften durch die Bundesversammlung genehmigen lassen; die Genehmigung in Form eines Bundesbeschlusses nach Art. 24 Abs. 3 ParlG ermöglichte die Unterstellung unter das fakultative Referendum (vgl. Rz. 45).

- 54 Selbst wenn der Bundesrat sich auf den Standpunkt stellte, er sei alleine zur Genehmigung der internationalen Gesundheitsvorschriften ermächtigt, trifft ihn die Pflicht, der Bundesversammlung jährlich Bericht über die von ihm abgeschlossenen, geänderten und gekündigten Verträge zu erstatten.³⁷ Das ermöglicht dem Parlament, die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften daraufhin zu überprüfen, ob auch wirklich eine Zuständigkeit des Bundesrats zu deren Änderung vorliegt oder nicht. Kommt das Parlament zum Schluss, die Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften habe nicht ausschliesslich dem Bundesrat obliegen, sondern hätte der Genehmigung durch das Parlament bedurft, kann es den Bundesrat mittels Motion nach Art. 120 Abs. 1 und 2 ParlG verpflichten, ihm die Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften nachträglich zu unterbreiten. Verweigert das Parlament die Genehmigung, so muss der Bundesrat den Vertrag oder einzelne Änderungen auf den nächstmöglichen Termin kündigen. Bis dahin bleiben sie jedoch in Kraft.³⁸
- 55 Eine Motion entsprechenden Inhalts – dass also der Bundesrat dem Parlament die Änderung der Internationalen Gesundheitsvorschriften zur Genehmigung vorlegt – kann bereits zum jetzigen Zeitpunkt eingereicht werden.³⁹ Als ungewiss erscheint in diesem frühen Stadium und ohne Kenntnis des definitiven Inhaltes der angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften indes, ob damit auch wirklich Art. 80 Abs. 1 EpG übersteuert werden kann.
- 56 Aufgrund der politischen Brisanz der Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften und nicht zuletzt Art. 3 lit. i Annex 1, A. Core Capacities Requirements for Prevention, Surveillance, Preparedness and Response Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften ist es angezeigt, dass der

³⁷ Art. 48a Abs. 2 RVOG.

³⁸ Zum Ganzen BBi 2023 1512, S. 19.

³⁹ In diese Richtung zielt die Motion 22.3546 von Andreas Glarner («Kein WHO-Abkommen ohne parlamentarische Genehmigung»).

Bundesrat seinen Informations- und Konsultationspflichten gegenüber den zuständigen Kommissionen frühzeitig und umfassend nachkommt, so wie das Art. 152 Abs. 2 und 3 ParlG fordern. Je nach definitivem Vertragstext der angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften ist es möglich, dass ein wesentliches Vorhaben i.S.v. Art. 152 Abs. 3 ParlG i.V.m. Art. 5b Abs. 1 lit. a Regierungs- und Verwaltungsorganisationsverordnung vom 25. November 1998 (RVOV, SR 172.010.1) vorliegt, das wesentliche Änderungen des EpG erforderlich macht. Die Wahrnehmung der Informations- und Konsultationspflichten durch den Bundesrat gegenüber den zuständigen Kommissionen ist vor diesem Hintergrund zwingend einzuhalten.

2. WHO-Pandemievertrag

- 57 Die eben erfolgten Ausführungen zu den Mitwirkungsbefugnissen der Bundesversammlung bei der Genehmigung der Internationalen Gesundheitsvorschriften gelten im Grundsatz auch für die Genehmigung des WHO-Pandemievertrages (vgl. Rz. 49 ff.).
- 58 Meines Erachtens wird der Inhalt des WHO-Pandemievertrages aber klarerweise nicht von der Delegationsnorm zur Vertragsabschlusskompetenz in Art. 80 EpG erfasst. Wie bereits erwähnt, ist gemäss den Materialien bei völkerrechtlichen Vereinbarungen im Sinne von Art. 80 EpG an Vereinbarungen vorwiegend technischer Natur zu denken (vgl. Rz. 51).⁴⁰ Der WHO-Pandemievertrag ist nicht technischer Natur, sondern verlangt in rechtlich verbindlicher Weise von den Mitgliedstaaten konkrete Vorkehrungen in verschiedenen, auch nicht-technischen Bereichen wie der Pandemievorsorge, der öffentlichen Gesundheitsüberwachung, der Kommunikation und der Öffentlichkeitsarbeit (vgl. Rz. 21 f.).
- 59 Der Bundesrat kann sich somit nicht auf Art. 80 EpG berufen und den WHO-Pandemievertrag alleine abschliessen, sondern muss diesen durch die Bundes-

⁴⁰ BBl 2011 421.

versammlung genehmigen lassen. Die Genehmigung in Form eines Bundesbeschlusses nach Art. 24 Abs. 3 ParlG ermöglichte die Unterstellung unter das fakultative Referendum (vgl. Rz. 36 ff.).

G. Fragestellung 6

- 60 Art. 18 Ziff. 1 Entwurf WHO-Pandemievertrag verlangt von den unterzeichnenden Staaten die Stärkung der Wissenschaft, der öffentlichen Gesundheit und der Pandemiekompetenz in der Bevölkerung sowie des Zugangs zu transparenten, genauen, wissenschaftlich fundierten Informationen über Pandemien und ihre Ursachen, Auswirkungen und Triebkräfte, insbesondere durch Risikokommunikation und wirksames Engagement auf Gemeinschaftsebene. Dieser Inhalt ist gegenüber dem Wortlaut aus der Vorgängerversion des Entwurfs WHO-Pandemievertrag deutlich abgeschwächt worden: Art. 18 Ziff. 1 Entwurf WHO-Pandemievertrag in der Fassung vom 30. Oktober 2023 hatte noch verlangt, dass die unterzeichnenden Staaten falsche, irreführende, fälschliche und desinformierende Informationen im Zusammenhang mit Pandemien bekämpfen.
- 61 Hingegen ruft Art. 3 lit. i Annex 1, A. Core Capacities Requirements for Prevention, Surveillance, Preparedness and Response Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften die Vertragsstaaten zur Entwicklung, Stärkung und Erhaltung von Kernkapazitäten zur Risikokommunikation, einschliesslich der Bekämpfung von Fehlinformationen und Desinformation, auf.
- 62 Art. 26 Ziff. 2 Entwurf WHO-Pandemievertrag verlangt von den Vertragsparteien, dass sie den WHO-Pandemievertrag und die Internationalen Gesundheitsvorschriften so auslegen, dass sie miteinander vereinbar sind (vgl. bereits Rz. 26). Daraus folgt, dass Art. 18 Ziff. 1 Entwurf WHO-Pandemievertrag und Art. 3 lit. i Annex 1, A. Core Capacities Requirements for Prevention, Surveillance, Preparedness and Response Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften zusammen zu betrachten sind.
- 63 Spricht man Art. 18 Ziff. 1 Entwurf WHO-Pandemievertrag i.V.m. Art. 3 lit. i Annex 1, A. Core Capacities Requirements for Prevention, Surveillance, Prepared-

ness and Response Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften unmittelbare Eingriffsqualität in die Meinungsfreiheit nach Art. 16 BV und in die Medienfreiheit nach Art. 17 BV zu, dürfte die Schweiz diese Bestimmungen nicht anwenden und müsste entsprechend einen Vorbehalt anbringen. In der Schweiz bedürfen Einschränkungen von Grundrechten einer (formell-)gesetzlichen Grundlage gemäss Art. 36 Abs. 1 BV. Diesem Erfordernis genügen weder der Entwurf WHO-Pandemievertrag noch die Internationalen Gesundheitsvorschriften.

64 Wenn Art. 18 Ziff. 1 Entwurf WHO-Pandemievertrag i.V.m. Art. 3 lit. i Annex 1, A. Core Capacities Requirements for Prevention, Surveillance, Preparedness and Response Proposed Bureau's Text Internationale Gesundheitsvorschriften keine unmittelbare Eingriffsqualität zugesprochen würde, ist zu beachten, dass auch der «der Stärkung der Wissenschaft, der öffentlichen Gesundheit und der Pandemiekompetenz in der Bevölkerung sowie des Zugangs zu transparenten, genauen, wissenschaftlich fundierten Informationen über Pandemien und ihre Ursachen, Auswirkungen und Triebkräfte, insbesondere durch Risikokommunikation und wirksames Engagement auf Gemeinschaftsebene» in rechtlicher Hinsicht Grenzen gesetzt sind. Der Bundesrat, dem im Falle einer Pandemie die Kommunikation mit der Öffentlichkeit obliegt, muss nach seinem aktuellen Wissensstand wahr, sachlich und möglichst objektiv informieren.⁴¹ Im Falle von eidgenössischen Abstimmungen informiert er die Stimmberechtigten kontinuierlich über diese und beachtet dabei die Grundsätze der Vollständigkeit, der Sachlichkeit, der Transparenz und der Verhältnismässigkeit.⁴²

65 Wie die Erfahrungen mit der Coronavirus-Pandemie gezeigt haben, ist es äusserst schwierig, Informationen als «genau» und «wissenschaftlich fundiert» einzustufen. Häufig sprach während der Coronavirus-Pandemie nicht einmal die epidemiologische Wissenschaft mit geeinter Stimme. Art. 18 Ziff. 1 Entwurf WHO-Pandemievertrag sind somit rechtliche wie auch praktische Grenzen gesetzt, weil in Pandemien stets die Möglichkeit besteht, dass sich selbst genaue

⁴¹ Leitbild Information und Kommunikation Bundesrat und Bundesverwaltung, S. 9.

⁴² Art. 10a Abs. 1 und 2 Bundesgesetz über die politischen Rechte vom 17. Dezember 1976 (BPR, SR 161.1).

und wissenschaftlich fundierte Informationen als unwahr herausstellen. Jedenfalls darf die Verpflichtung zur Förderung genauer und wissenschaftlich fundierter Informationen zu Pandemien in Art. 18 Ziff. 1 Entwurf WHO-Pandemievertrag nicht dazu führen, dass von der Mehrheitsmeinung abweichende Ansichten im Sinne eines «Chilling Effect» nicht mehr geäussert werden (dürfen).

H. Fragestellung 7

66 Die notrechtlichen Kompetenzen des Bundesrates sind in Art. 184 Abs. 3 BV und Art. 185 Abs. 3 BV statuiert. Gemäss Art. 184 Abs. 3 BV kann der Bundesrat Verfügungen und befristete Verordnungen erlassen, wenn die Wahrung der Interessen des Landes dies erfordert. Gemäss Art. 185 Abs. 3 BV kann er, unmittelbar gestützt auf diesen Artikel, Verfügungen und befristete Verordnungen erlassen, um eingetretenen oder unmittelbar drohenden schweren Störungen der öffentlichen Ordnung oder der inneren oder äusseren Sicherheit zu begegnen. Sodann erlaubt es Art. 7 EpG dem Bundesrat, für das ganze Land oder für einzelne Landesteile die notwendigen Massnahmen anzuordnen, wenn es eine ausserordentliche Lage erfordert. Gemäss den Materialien kommt Art. 7 EpG gegenüber Art. 184 Abs. 3 BV und Art. 185 Abs. 3 BV eine deklaratorische Wirkung zu.⁴³

67 Die Ausrufung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite («public health emergency of international concern; PHEIC») bemisst sich anhand von Art. 12 Internationale Gesundheitsvorschriften. Demnach stellt der Generaldirektor der WHO fest, ob ein in einem Vertragsstaat entdecktes Ereignis eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellt.⁴⁴ Er berücksichtigt dabei verschiedene Faktoren wie die vom Vertragsstaat bereitgestellten Informationen, den Rat des Notfallausschusses, verfügbare wissenschaftliche Erkenntnisse zum Ereignis sowie dessen potenziellen grenzüberschreitenden Auswirkungen.⁴⁵

⁴³ BBl 2011 365.

⁴⁴ Art. 12 Abs. 1 Internationale Gesundheitsvorschriften.

⁴⁵ Art. 12 Abs. 4 Internationale Gesundheitsvorschriften.

- 68 Der Bundesrat registriert die Erwägungen und das Endresultat. Das Vorliegen einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite führt aber nicht automatisch zur Anordnung von Massnahmen in der Schweiz geschweige denn zum Erlass von Notrecht. Vielmehr hat der Bundesrat zu prüfen, ob durch die gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht.⁴⁶ Erst wenn sich abzeichnet, dass in der Schweiz durch das betreffende Ereignis schwere Störungen der öffentlichen Ordnung oder der inneren oder äusseren Sicherheit unmittelbar drohen, und diesen nicht mit den ordentlichen gesetzlichen Instrumentarien – primär dem EpG – beizukommen ist, stellt sich überhaupt die Frage nach dem Erlass von Notrecht.
- 69 Die diesbezüglichen Anforderungen sind hoch: Lehre und Rechtsprechung verlangen, dass sowohl eine zeitliche als auch eine sachliche Dringlichkeit gegeben ist, indem eine Gefahr über das normale Mass der Gefährdung hinausgeht und damit gewichtige Rechtsgüter erheblich oder gar existentiell bedroht sind.⁴⁷ Die Einschätzungen und das Resultat aus dem Verfahren zur Feststellung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite werden in die Entscheidungsfindung miteinbezogen, sind jedoch nie ausschliesslich begründend. Der Erlass von Notrecht durch den Bundesrat im Kontext von gesundheitlichen Notlagen erfolgt grundsätzlich unabhängig von der Feststellung derselben gemäss Art. 12 Internationale Gesundheitsvorschriften.
- 70 Es existieren verschiedene Möglichkeiten, den Gebrauch von Notrecht durch den Bundesrat oder dessen Auswirkungen einzuschränken:
- 71 Als erstes hat die Bundesversammlung die Möglichkeit, im Geltungsbereich einer Verordnung, die vom Bundesrat gestützt auf die Notrechtsbestimmungen in der Verfassung erlassen worden ist, zu legiferieren – und somit die Verordnung überflüssig zu machen.
- 72 Eine weitere Möglichkeit besteht darin, das ordentliche Gesetzesrecht zu schärfen und auszubauen, mithin den potenziellen Anwendungsbereich von Notrecht

⁴⁶ Siehe dazu Art. 6 Abs. 1 lit. b EPG.

⁴⁷ KÜNZLI, in: BSK BV, Art. 185 N 32 f. m.V.

durch den Bundesrat zu verkleinern, und den Bundesrat dahingehend zuerst zur Prüfung der Anwendung des einschlägigen Gesetzes zu verpflichten. Im vorliegenden Fall bedeutete das, die mit einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite einhergehenden Gefahren bestmöglich zu antizipieren und im EpG abzubilden, wodurch der Anwendungsspielraum von Notrecht durch den Bundesrat in diesem Bereich eingeschränkt würde. Jedoch ist es bei gesundheitlichen Notlagen von internationaler Tragweite äusserst schwierig, bereits im Voraus Normen zu erlassen, die sämtliche sich stellenden Sachverhalte erfassen und abstrakt beschreiben. Unabhängig von einer Schärfung und einem Ausbau des EpG wird dem Bundesrat in gesundheitlichen Notlagen wohl auch künftig ein gewisser Spielraum verbleiben, um sich auf Notrechtsbestimmungen zu berufen.

73 Im Schrifttum werden überdies verschiedene Möglichkeiten diskutiert, um die Bundesversammlung in Krisensituationen besser einzubinden und ihre Stellung gegenüber dem Bundesrat zu stärken. Eine Option ist der verstärkte Einbezug parlamentarischer Kommissionen beim Erlass von notrechtlichen Verordnungen durch den Bundesrat oder eine nachträgliche Genehmigungspflicht durch das Parlament.⁴⁸

74 Der Gebrauch von Notrecht durch den Bundesrat könnte schliesslich dadurch eingeschränkt werden, dass die Verfassungsbestimmungen in Art. 184 Abs. 3 BV und Art. 185 Abs. 3 BV (und die Gesetzesbestimmung in Art. 7 EpG) abgeändert werden. Änderungen der Bundesverfassung werden gemäss Art. 140 Abs. 1 lit. a BV Volk und Ständen zur Abstimmung unterbreitet.

I. Fragestellung 8

75 Nach Art. 190 BV sind Bundesgesetze und Völkerrecht für das Bundesgericht und die anderen rechtsanwendenden Behörden massgebend. Die Norm bewirkt ein Anwendungsgebot, nicht jedoch ein Prüfverbot: In einem konkreten Streitfall müssen die rechtsanwendenden Behörden verfassungswidrige Bundesgesetze und Völkerrecht zwar anwenden; es steht den rechtsanwendenden Behörden

⁴⁸ Zum Ganzen SAXER/BRUNNER, in: SGK BV, Art. 185 N 88 f.

mithin nicht zu, verfassungswidrigen Bundesgesetzen und Völkerrecht die Anwendung zu versagen – und sich so über den Bundesgesetzgeber zu stellen. Indes ist es für die rechtsanwendenden Behörden zulässig, vorfrageweise zu prüfen, ob das fragliche Bundesgesetz oder der fragliche völkerrechtliche Vertrag verfassungswidrig oder verfassungskonform ist. Als erstes ist dabei zu prüfen, ob sich die Norm verfassungskonform beziehungsweise völkerrechtskonform auslegen lässt. Gelingt dies nicht und kommt die befassende Justizbehörde zum Schluss, dass eine Bestimmung verfassungswidrig ist, kann sie dies in den Erwägungen thematisieren und den Gesetzgeber dazu aufrufen, die Bestimmung abzuändern.⁴⁹

- 76 Ein Anwendungsverbot von verfassungswidrigen Bundesgesetzen und völkerrechtlichen Verträgen wäre nur mit der Einführung einer Verfassungsgerichtsbarkeit möglich. Diese resultierte in einer Machtverschiebung vom Volk und Parlament zu den Gerichten hin und ist politisch nicht mehrheitsfähig.

IV. ZUSAMMENFASSUNG UND BEANTWORTUNG DER GUTACHTENS FRAGEN

- 77 Die WHO plant, den WHO-Pandemievertrag und die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften zeitgleich zu verabschieden. Das ist insofern konsequent, als der WHO-Pandemievertrag und die angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften ein sich quasi ergänzendes, widerspruchsfreies Regelwerk darstellen.
- 78 Auch vor diesem Hintergrund erscheint es angezeigt, für die Genehmigung des WHO-Pandemievertrags und der angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften das gleiche innerstaatliche Genehmigungsverfahren anzuwenden. Meines Erachtens müsste der Bundesrat beide völkerrechtlichen Verträge dem Parlament zur Genehmigung vorlegen. Über den daraufhin ergehenden Bundesbeschluss könnte sodann der Souverän abstimmen, wenn erfolgreich das fakultative Referendum ergriffen würde.

⁴⁹ Vgl. zum Ganzen KIENER/RÜTSCHÉ/KUHN, S. 383 f.

- 79 Massnahmen im Zusammenhang mit der Prävention, Vorbereitung und Bekämpfung von zukünftigen Pandemien verlangen nach einer möglichst grossen demokratischen Legitimation. Fehlt diese, entsteht bei der Bevölkerung der Eindruck, man wolle ihr etwas verheimlichen. Das gilt es zu vermeiden.

Freundliche Grüsse



Prof. Dr. Isabelle Häner

Regina von Fürstenberg
Schwarzseestrasse 38
1718 Rechthalten

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG							VA
CC							UV
Int							
	0 5. März 2025						GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT+GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB/APS

A-Post Plus

Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider

**Office fédéral de santé (OFS) /
Bundesamt für Gesundheit (BAG),
3003 Bern**

Rechthalten, den 26. Februar 2025

Stellungnahme zur Vernehmlassung 2024/87 – Anpassungen an den internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Bitte lehnen Sie die Änderungen ab oder unterbreiten Sie diese wenigstens dem Volk zur Abstimmung!

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider,
sehr geehrte Damen und Herren des BAG

Der Bundesrat will die Änderungen der IGV ohne Volksabstimmung annehmen. Er wollte ursprünglich nicht einmal, dass das Parlament darüber berät. Wenn der Bundesrat bis zum 19. Juli 2025 keine entsprechenden Vorbehalte anbringt, tritt das Dokument für die Schweiz am 19. September 2025 in Kraft. Dies würde für die Schweiz folgende, verheerenden Pflichten bedeuten:¹

1. **Exzessive Befugnisse für den WHO-Generaldirektor:** Der WHO-Generaldirektor kann, auch gegen den Willen der Mitgliedsstaaten, einseitig eine Pandemie erklären. Es gibt keine Aufsicht, der Entscheid kann vor keinem Gericht angefochten werden.

¹ Das ungekürzte Originaldokument dieser Chat-GPT-Kurzfassung stammt von **ABF Schweiz**:
https://abfschweiz.ch/wp-content/uploads/abfschweiz_flyer_IGV_final_19.6.24-1.pdf.

2. **Obligatorische Impfungen und Gentherapien:** Die neue Definition von «relevanten Gesundheitsprodukten» umfasst auch nicht getestete Impfungen und Gentherapien.
3. **Nationale IGV-Behörde:** Die Staaten werden gezwungen, eine nationale Behörde für die Umsetzung der IGV zu schaffen, die dauerhaft als Ansprechpartner für die WHO fungiert.
4. **Einbeziehung des WHO-Pandemie-Abkommens:** Teile des bislang nicht akzeptierten WHO-Pandemie-Abkommens sollen (trotz Ablehnung) in die IGV übernommen werden. Die Schweiz wird u.a. verpflichtet, Impfstoffproduktion in Entwicklungsländern zu finanzieren.
5. **Finanzierung von Bürokratie und Überwachung:** Die Schweiz muss eine medizinische Infrastruktur in armen Ländern finanzieren, die grossen Pharmakonzernen zugutekommt.
6. **Einschränkung der Meinungsfreiheit:** Die WHO kann Massnahmen zur Bekämpfung von «Fehlinformationen» befehlen, die die Meinungsfreiheit einschränken oder verletzen. Dabei soll die WHO selbst entscheiden können, was wahr oder falsch ist. Der WHO kommt damit eine Wahrheitsbefugnis zu, die stark an das «Ministerium der Wahrheit» in George Orwell's 1984 erinnert.
7. **Ständige Überwachung:** Die Privatsphäre wird zunehmend verletzt. Wir werden ständig überwacht, etwa durch die Analyse von Abwasser.
8. **Reisebeschränkungen durch Gesundheitsdokumente:** Für Reisen werden zusätzliche Gesundheitsdokumente, wie Impf- oder Testzertifikate, verlangt. Diese Auflagen sind verfassungswidrig, wenn deren Nutzen nicht erwiesen ist.
9. **Quarantäne und Isolation:** Gesunden Reisenden droht, basierend auf fragwürdigen Tests, Quarantäne.
10. **Zwang für private Unternehmen zur Umsetzung von Massnahmen:** Private Unternehmen wie Transportunternehmen werden gezwungen, sich den WHO-Vorgaben zu unterwerfen. Sie müssen z.B. Reisen verhindern oder die Annahme bestimmter Gesundheitsprodukte erzwingen.

Darüber hinaus hat die WHO sämtliche Formvorschriften für die Veränderung dieses Vertragswerks missachtet.² Schon darum müsste der Bundesrat die Änderungen der IGV ablehnen.

Bitte bedenken Sie, dass die WHO keine demokratische Legitimation besitzt und vorwiegend von Mitgliedsstaaten getragen wird, die den menschenrechtlichen Standards westlicher Demokratien nicht gerecht werden. Mehr als 80% ihres Budgets ist zweckgebunden.³ Interessensgebundene Spenderinnen und Spender haben somit einen grossen Einfluss und Möglichkeiten zur Manipulation. Die Anfälligkeit für Korruption ist enorm. Zudem verspricht die WHO ihren Investorinnen und Investoren mindestens einen 35-fachen Gewinn (!) auf Ihren Einsatz.⁴ Dies schafft grosse Fehlanreize. Der WHO, die von keinem Gericht gestoppt werden kann (keine Gewaltentrennung), derart viel uneingeschränkte Macht zu übertragen ist gefährlich

² Ausführlich dazu: **Jürg Vollenweider** (ehem. leitender Staatsanwalt): <https://www.youtube.com/watch?v=V3FpqHrioHY&t=59s>.

³ How is WHO funded: <https://www.who.int/about/funding>.

⁴ A healthy return, Investment case for a sustainably finances WHO: <https://www.who.int/about/funding/invest-in-who/investment-case-2.0>.

und verantwortungslos. Schlimmere Zustände als während der Corona-Pandemie und noch grösserer volkswirtschaftlicher Schaden sind vorprogrammiert.

Als Bürgerinnen und Bürger wollen wir von Personen regiert werden, die einen Bezug zur Schweiz haben, uns Rechenschaft schuldig sind und die von uns gewählt werden. Bitte lehnen Sie die Änderungen der IGV ein für alle Mal ab oder legen Sie diese wenigstens dem Volk zur Abstimmung vor und bringen Sie zum Vertragswerk einen entsprechenden Vorbehalt an, bis das Abstimmungsergebnis vorliegt und klar ist, was das Volk will.

Unser aller Schicksal liegt in Ihren Händen!

Mit bestem Dank und freundlichen Grüssen



Dr. med. Sabine Vuilleumier-Koch
Fachärztin FMH Psychiatrie und Psychotherapie
Tumigerstr. 71, 8606 Greifensee

vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

9. Februar 2025

Vernehmlassungsantwort

Ablehnung der Anpassungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Anpassungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Als Ärztin und Schweizer Bürgerin wäre ich von den Änderungen direkt betroffen, weshalb ich mich gerne im Rahmen dieses Verfahrens äussere.

Die hier zur Vernehmlassung unterbreitete Version der IGV ist unter nachgewiesenermassen äusserst dubiosen Umständen verabschiedet worden. Schon mit der Nichteinhaltung der Frist von 4 Monaten zwischen der Übermittlung der endgültigen Änderungsvorschläge und deren Verabschiedung an der Weltgesundheitsversammlung WHA am 1. Juni 2024 beging die WHO einen Rechtsbruch: sie versties gegen Art. 55 Abs. 2 ihrer eigenen IGV.

Macht der Bundesrat nicht von der Möglichkeit des Opting-out gemäss Art. 59 IGV Gebrauch und lehnt die Anpassungen der IGV ab, begeht auch die Schweiz Rechtsbruch.

Herr lic.iur. Jürg Vollenweider, ehemaliger Leitender Staatsanwalt im Kanton Zürich, hat die Vorgänge rund um die Verabschiedung der IGV in einem Vortrag am 3./4. Januar 2025 eindrücklich dargelegt.¹ Es blieb nicht bei dem beschriebenen Rechtsbruch: Am 30. Mai 2024 hatte das in der Sache zuständige Committee A der WHA die Anpassungen der IGV mit 67:26 Stimmen abgelehnt. Gemäss den Ausführungen des Juristen Vollenweider wurden die Mitglieder des Committee A aber daran gehindert, diesen Entscheid dann auch im Plenum der WHA mitzuteilen. Im Plenum fand keine Abstimmung mehr statt, die endgültige Verabschiedung erfolgte «im Konsens», einem Verfahren, das in den Verfahrensregeln der WHO gar nicht vorkommt.

Meines Erachtens verbieten es diese Abläufe einem Land wie der Schweiz mit ihrer demokratischen Kultur, die Annahme dieser Anpassungen überhaupt in Betracht zu ziehen. Die beschriebenen gravierenden Unregelmässigkeiten legen die Annahme nahe, dass auch andere Abläufe inkorrekt sind. Würde die Schweiz die Anpassungen der IGV nicht zurückweisen, würde sie darauf vertrauen, dass von der WHO im Wesentlichen «nur Gutes» zu erwarten ist – also von einer Institution, deren Budget zu 80% aus zweckgebundenen, freiwilligen Beiträgen von Ländern und Privaten besteht...

Herrn Jürg Vollenweider ist es zu verdanken, dass eine Synopsis der *International Health Regulations* (IHR) mit ihren jeweiligen Änderungen vorliegt. Es handelt sich um Versionen vom 16.11.2022, 17.4.2024, 27.5.2024 und der schlussendlich verabschiedeten vom 1.6.2024. Die Synopsis ist u.a. dem Artikel «Den Rechtsstaat erhalten» vom 17. Januar 2025 zu entnehmen.¹

Wie oben erwähnt, lagen die Änderungen der IGV nicht, wie gesetzlich vorgeschrieben, 4 Monate vor deren Verabschiedung vor. So fand auch der Ausdruck der «pandemic emergency» in Ergänzung zur

«public health emergency of international concern» erst am 17.4.2024 (!) in Art. 11, Abs. 2a, Eingang. In Art. 12 – «Feststellung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, einschliesslich einer pandemischen Notlage» wird die «pandemische Notlage» genannt. In Artikel 1 (Begriffsbestimmungen) wird sie definiert – interessant oder besser beunruhigend der Zusatz in i, ii und iii, dass für das Vorliegen einer pandemischen Notlage bereits «ein hohes Risiko» für eine Gefahr genügt. In Anlage 2, die das «Entscheidungsschema zur Bewertung und Meldung von Ereignissen, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen können», findet sich die «pandemische Notlage» wiederum nicht. Für Verwirrung und uneinheitliche Anwendung dieses Schemas ist damit gesorgt, die Welt kann durch «überschiessenden Eifer» in Angst und Schrecken versetzt werden.

Bewährtes Vorgehen

Lokale, auf die jeweilige konkrete Situation abgestimmte Entscheide sind auch in einer Pandemie der in diesem Fall bei der WHO zentralisierten Entscheidungsfindung vorzuziehen. Dies widerspricht nicht einem weltweiten Informationsaustausch, wie er zwischen den verantwortlichen Gremien selbstverständlich seit langem stattfindet. Es liegen aber weltweit nie die gleichen Bedingungen vor, was u.a. Altersverteilung der Bevölkerung, sozioökonomische Verhältnisse und Zustand des Gesundheitswesens betrifft. Diese Parameter sind – neben vielen anderen – für die Anwendung von Massnahmen entscheidend, sollen diese sinnvoll und verhältnismässig sein.

Die Schweiz mit ihrem direkt-demokratischen und föderalen System hat diese Form von Entscheidungen an verschiedenen Beispielen erfolgreich gewählt. Es war das Amt für Katastrophenschutz im Kanton Graubünden, das als einzige Behörde eine seriöse, umfassende Covid-Daten-Analyse vornahm und mit diesem Befund dem Bundesrat im Februar 2021 die Grundlage für seinen Ausstiegsentscheid lieferte.² Der Bundesrat bestätigte mit seiner Entscheidung die Qualität dieser Studie. Die folgende Entwicklung führte nicht zu Spitalengpässen, was dem Bundesrat und dieser Studie recht gab.

Die Schweiz hat die Pandemie besser bewältigt als der Durchschnitt der OECD-Staaten. Es gibt also keinen Grund, der WHO weitergehende Kompetenzen einzuräumen, um der Schweiz Vorschriften in Bezug auf ihre Gesundheitspolitik machen zu können. Unverbindliche Empfehlungen (non-binding recommendations) genügen vollkommen.

Aus den genannten und vielen Gründen mehr ist es essentiell, dass der Bundesrat gegenüber der WHO fristgerecht von seinem Widerspruchsrecht gemäss Art. 59 Abs. 2 IGV Gebrauch macht und die Anpassungen bis spätestens am 19. Juli 2025 ablehnt. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so besteht die Möglichkeit für ein Referendum, falls die IGV im Parlament angenommen würden. Schweizerinnen und Schweizer müssen ein Mitspracherecht in dieser alle direkt betreffenden Angelegenheit erhalten.

Freundliche Grüsse



¹ https://www.schweizer-standpunkt.ch/files/schweizer_standpunkt/PDF/2025/DE/D_Schweiz_SVuilleumier_Vollenweider_IGV_Den-Rechtsstaat-erhalten.pdf

² Gorji Hossein, Stauffer Noé, Lunati Ivan, Caduff Alexa, Bühler Martin, Engel Doortje, Chung Ho Ryun, Loukas Orestis, Feig Sabine, Renz Harald. 2023. Projection of healthcare demand in Germany and Switzerland urged by Omicron wave (January–March 2022), in: Epidemics Vol. 43; <https://doi.org/10.1016/j.epidem.2023.100680>
Erstveröffentlichung auf MedRxiv, 25. Januar 2022. <https://doi.org/10.1101/2022.01.24.22269676>

Von: eveline.weil@bluewin.ch
Gesendet: Donnerstag, 27. Februar 2025 11:47
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV
Cc: kontakt@abfschweiz.ch
Betreff: Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Als besorgte Bürgerin schliesse mich allen an, die diese IGV ablehnen an und fordere die Schweiz zutiefst beunruhigt dazu auf, die Änderungen der IGV vollumfänglich und ganz klar ABZULEHNEN!! Es darf nicht sein, dass wir unsere Souveränität aufgeben, unsere Rechte einer mehr an eine nie E gewählte Institution abtreten. Wir haben Rechte, wir haben verfassungsmässige Rechte! In den letzten Jahren haben die „geldgebenden Mächte“ im Hintergrund diese Rechte so manches Mal ausser Kraft gesetzt, aber sie sind unveräusserbar und nicht zu diskutieren! Es ist PFLICHT, diese IGV abzulehnen. Wir haben demokratische Rechte!

Ich frage mich manchmal: WIE WEIT ist die Politik unterdessen weg vom Willen der Bürger, bzw. WIESO! Sie hat keine Ahnung mehr davon und handelt ganz oft nicht im Interesse des Volkes - im Gegenteil!

Dabei ist der Auftraggeber, der Kunde, die Basis ganz klar das Volk! Bitte erinnern Sie sich dran und zeigen Sie dieses Mal Rückgrat und schauen Sie für all Ihre Bürger.

Freundliche Grüsse

Eveline Weil

Eveline Weil
Binzstrasse 69
8712 Stäfa
044 926 36 05

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

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutzen wir die Gelegenheit, Sie zu informieren.

Das Aktionsbündnis freie Schweiz (ABF Schweiz) steht ein für alle für die Einhaltung der Internationalen Gesundheitsvorschriften und des Epidemiegesetzes.¹ Mit ihm arbeiten verschiedene Organisationen zusammen, darunter das Netzwerk Dialog Globale Gesundheit.²

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

Bedauerlicherweise hat das die Schweiz in einer eilig durchgeführten Schlussitzung am Abend des 1. Juni 2024 nicht getan, indem ihre Vertretung die «im Konsens» erfolgte Änderung widerspruchsfrei 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 einer lapidaren Begründung, die WHO sei ihrer Pflicht aus Art. 55 Abs. 2 IGV zur Einhaltung der Änderungen nachgekommen. Ihre Begründung beruht ausschliesslich auf der Darstellung der WHO auf deren Homepage.⁴ DGG hat Ihnen

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

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

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

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

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

Bundesrat, Parlament und Gerichte haben im Rahmen der Corona-Krise bereits unter Verstoß gegen die IGV (2005) der WHO in allen wesentlichen Fragen kritiklos Folge geleistet und Empfehlungen und Informationen – sei es zur Qualifikation der epidemiologischen Berater oder zur Auswahl der anzuwendenden Abwehr- und Schutzmittel (Maskenpflicht; Zeitungsbeschränkung; Fokussierung auf neuartige und nicht hinreichend erprobte mRNA-basierte Impfstoffe) umgesetzt, als wären diese rechtsverbindlich und alternativlos. Ein blosser Verstoß gegen die 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 Vernehmmla als mögliche Option in Aussicht gestellt (erläuternder Bericht des EDI zur Vernehmmla vom 11. November 2024, Ziff. 5.3, S. 30/31) genügt daher nicht, um der Bedrohung unserer Souveränität der verfassungsmässig garantierten Rechte Einhalt zu gebieten.

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

Frau
Christina Wili
Auslandschweizerin
via rey 6
12050 Bosia
Italien

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern
und/oder
per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Warum die Schweiz die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) ablehnen muss

Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Die geplante Ratifizierung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz ist nicht nur unnötig, sondern auch gefährlich, und widerspricht obendrein in vielen Punkten der schweizerischen Bundesverfassung. Sie **würde unsere nationale Souveränität gefährden, immense Kosten verursachen und unsere demokratischen Strukturen aushöhlen.**

Die Schweiz hat mit dem Epidemiengesetz (EpG) bereits ein bewährtes Regelwerk, das alle Anforderungen zur Bewältigung von Gesundheitskrisen erfüllt.

Ich fordere Sie dringend auf, die IGV Regelungen der WHO abzulehnen.

Bitte beachten Sie auch dass die Aufarbeitung der Corona-Krise klar aufzeigt, wie die Massnahmen falsch und schaedlich waren fuers Volk

Ich verstehe nicht warum diese Aufarbeitung nie im Mainstream mitgeteilt wird, es ist ja bereits seit gut 2 Jahren bekannt dass die Drahtzieher dieser Covid Ansgtmacherei

wegen Verbrechen gegen die Menschheit verurteilt wurden, Warum wird das verschwiegen?

Die Aenderung der IGV (Internationalen Gesundheitsvorschriften) wurden am 1. Juni 2024 ganz am Schluss der WHO Verhandlungen in einem sehr fragwuerdigen Verfahren als beschlossen erklart, worauf sich die Vertreterin der Schweiz meldete und sagte, dass die Schweiz nach ihrem gueltigen Recht diese Bestimmungen nicht annehmen koenne.

DESWEGEN FORDERE ICH SIE DRINGEND AUF , DIESE IGV BESTIMMUNGEN ABZULEHNEN.

Sehr komisch erscheint mir, dass ein WHO Chef eine weltweite Pandemie ausrufen will, aber bitte schoen, ist es denn ueberhaupt moeglich dass ein Virus weltweit sich verbreitet? In Groenland verfriert er, in den Tropen schmilzt er, ein Virus kann sich doch unmoeglich weltweit verbreiten, haben wir das nicht in der Schule gelernt? Da stellt sich die Frage wie gut sich die WHO wirklich auskennt im biologischen Bereich, sind das Professionelle die weltweite Epidemien verkuenden ???

DESWEGEN FORDERE ICH SIE DRINGEND AUF , DIE nutzlosen IGV BESTIMMUNGEN ABZULEHNEN

Bis vor 5 Jahren war es normal dass, wer krank ist zuhause sich auskuriert, deswegen muessen nicht alle zuhausebleiben, nur wer krank ist.

Ein Lockdown bewirkt Angst und Alleinsein, das gibt weitere Kranke weil sie ungesund leben muessen. Das ist ein voellig falsches Prozedere. Richtig ist dass nur die Kranken zuhause bleiben, die anderen duerfen sich frei bewegen.

DESWEGEN FORDERE ICH SIE DRINGEND AUF , DIE ungesunden IGV BESTIMMUNGEN ABZULEHNEN

Aus obigen Beschreibungen geht hervor, dass die IGV Bestimmungen anstelle einer wirklichen Hilfe uns eher schaden und obendrein grad noch unsere menschliche Freiheit bedrohen, und das geht absolut gegen unsere demokratische Staatsform. Als Hauptvertreter unserer direkten Demokratie muessten da bei ihnen die Alarmglocken laeuten !

Bitte nehmen Sie Ihre Aufgabe als Volksvertreter wahr und kuendigen Sie am Besten sofort diese absolut unnoetigen und gefaehrlichen IGV Bestimmungen

VIELEN DANK
Christina Wili

Von: freiebedingungen7 <freiebedingungen7@proton.me>
Gesendet: Donnerstag, 2. Januar 2025 22:24
An: _BAG-Vernehmlassung-IGV; _GSEDI-Info; Lévy Goldblum Anne BAG; _GS-WBF-Info; _GS-VBS-Info; Rösti Albert GS-UVEK; Keller-Sutter Karin GS-EFD; _EDA-GS Info; thierry.burkart@parl.ch; gerhard.pfister@parl.ch; marcel.dettling@parl.ch; mattea.meyer@parl.ch
Betreff: Nein zum IGV

Sehr geehrte Damen und Herren

Ich möchte hiermit meine Bedenken bezüglich der Annahme der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) zum Ausdruck bringen. Nach sorgfältiger Prüfung der vorgeschlagenen Änderungen sehe ich folgende kritische Punkte:

1. Einschränkung der nationalen Souveränität: Die Anpassungen könnten die Entscheidungsgewalt der Schweiz in Gesundheitsfragen einschränken.
2. Mangelnde Transparenz: Bis kurz vor der Verabschiedung lag kein vollständiger Textentwurf öffentlich vor, was eine gründliche Prüfung erschwerte.
3. Potenzielle Überregulierung: Die Erweiterung der Kernkapazitäten könnte zu übermässigen Verpflichtungen für die Schweiz führen.
4. Unklare Auswirkungen auf Grundrechte: Ich Sorge mich, dass die Änderungen möglicherweise Grundrechte wie die Meinungsäusserungs-freiheit beeinträchtigen könnten.
5. Fehlende demokratische Legitimation: Die Anpassungen wurden ohne ausreichende öffentliche Debatte und Beteiligung verabschiedet.
6. Unzureichende Berücksichtigung nationaler Besonderheiten: Die Änderungen könnten die spezifischen Bedürfnisse und Strukturen des schweizerischen Gesundheitssystems nicht angemessen berücksichtigen.
7. Mögliche finanzielle Belastungen: Die Umsetzung der erweiterten Anforderungen könnte erhebliche Kosten verursachen.
8. Bedenken hinsichtlich Datenschutz: Die verstärkte internationale Zusammenarbeit könnte Fragen zum Schutz sensibler Gesundheitsdaten aufwerfen.
9. Unklare Abgrenzung zum Pandemievertrag: Die Beziehung zwischen den geänderten IGV und dem separaten Pandemievertrag ist nicht eindeutig definiert.

10. Risiko der Überreaktion: Die neuen Bestimmungen könnten zu übermässigen Einschränkungen bei zukünftigen Gesundheitsereignissen führen.
11. Uebermässiger Einfluss multinationaler Konzerne, besonders aus der Pharmaindustrie, auf die WHO. Deren Interessen beeinflussen die Empfehlungen der WHO zu stark, was man deutlich während der C-Hysterie beobachten konnte.
12. WHO scheint zunehmend von privaten Geldgebern und Stiftungen abhängig zu sein. Ich sehe darin eine Gefahr für ihre Unabhängigkeit, die ich als essentiell für eine globale Gesundheitsorganisation erachte.
13. In der für mich undurchsichtigen Finanzierungsstruktur der WHO besteht ein latentes Risiko von Interessenkonflikten.
14. Ich befürchte, dass die WHO durch die geänderten IGV zu viel zentralisierte Macht in globalen Gesundheitsfragen erhalten könnte. Meiner Meinung nach könnte dies die Rolle und Bedeutung lokaler und nationaler Gesundheitsbehörden schwächen und die zentralisierte Macht zu Kompetenzüberschreitungen durch die WHO führen, indem sie in Bereiche eingreift, die meiner Ansicht nach in der Verantwortung souveräner Staaten liegen sollten.

Die Schweiz braucht keine zusätzlichen internationalen Regelwerke, die uns unnötige Abhängigkeiten auferlegen.

Mit freundlichen Grüssen

Frau G. Zimmermann

Jean-Fred Zweiacker-Aye
Oberer Batterieweg 61
4059 Basel

Basel, 27. Februar 2025

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

1. Einleitung

Wir nehmen Stellung zu den geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem WHO-Pandemievertrag. Die vorgeschlagenen Anpassungen haben weitreichende Konsequenzen für die Souveränität der Schweiz und werfen ernsthafte Fragen hinsichtlich demokratischer Prozesse, Transparenz und der Wahrung der Grundrechte auf.

2. Verlust der nationalen Souveränität

Gemäss den neuen IGV würden WHO-Vorgaben für die Schweiz rechtlich bindend. Der WHO-Generaldirektor erhielte die Befugnis, eine "gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite" auszurufen, ohne Zustimmung der Mitgliedstaaten oder unabhängige Kontrolle. Damit wäre es möglich, dass Massnahmen wie Reisebeschränkungen, Quarantänen oder Impfverpflichtungen erlassen werden, ohne dass nationale Parlamente oder Regierungen direkten Einfluss nehmen können.

3. Fehlende Transparenz und demokratische Mitsprache

Weder die Bundesbehörden noch die Medien informieren die Öffentlichkeit ausreichend über die Tragweite der geplanten WHO-Revisionen.

Wir ersuchen den Bundesrat, fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen, die Änderungen abzulehnen und das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann. Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen.

4. Einfluss privater Akteure auf die WHO

Ein grosses Problem stellt die Finanzierung der WHO dar. Über 80 % der Gelder stammen aus zweckgebundenen Beiträgen privater Akteure wie der Bill & Melinda Gates Stiftung oder der GAVI Alliance, die enge Verbindungen zur Pharmaindustrie haben. Dies führt zu einem Interessenkonflikt, da wirtschaftliche Interessen potenziell über wissenschaftlich neutrale Empfehlungen gestellt werden könnten.

5. Gefahr für Meinungsfreiheit und wissenschaftlichen Diskurs

Die WHO plant, sogenannte "Fehlinformationen" zu Gesundheitsthemen global zu regulieren. Die Definition dessen, was als "Fehlinformation" gilt, bleibt unklar. Dies birgt die Gefahr der Zensur und Einschränkung wissenschaftlicher Debatten. Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden abweichende Expertenmeinungen systematisch unterdrückt.

6. Fazit und Forderungen

Wir fordern die Schweizer Regierung auf:

- **Einen sofortigen und öffentlich kommunizierten Widerspruch (Opting-Out) gegen die Änderungen der IGV einzulegen.**
- **Eine umfassende, transparente und demokratische Debatte zu den Folgen der neuen WHO-Regelungen zu führen.**
- **Die nationale Souveränität in Gesundheitsfragen zu bewahren und nicht an eine nicht demokratisch legitimierte Organisation zu übertragen.**

Die geplanten WHO-Revisionen stellen einen gravierenden Eingriff in die demokratischen Strukturen und die Selbstbestimmung der Schweiz dar. Ein derart weitreichender Schritt darf nicht ohne breite öffentliche Diskussion und Zustimmung der Bürgerinnen und Bürger erfolgen.

Mit freundlichen Grüßen

Jean-Fred Zweiacker-Aye

06 Bürgerbriefe mit Vorlage / Lettres de citoyens avec modèle / Lettere dei cittadini con modello

Diese Personen haben nachfolgende Stellungnahme unterzeichnet (ABF Vorlage 1):

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
316	p-BB	Abt Eva
362	p-BB	Abt Dieter
345	p-BB	Alder Heidi
130	p-BB	Amstutz Albert
222	p-BB	Asberto Luca Maria
588	p-BB	Auch Franziska
477	p-BB	Bachmann Bruno
153	p-BB	Baumann Dunja
610	p-BB	Baur Johanna
586	p-BB	Bawidamann Jean-Luc
081	p-BB	Betschart Olga
308	p-BB	Bischof Kerstin
625	p-BB	Bize Leticia Nelly
305	p-BB	Bolaños Christine
643	p-BB	Bont Monika
246	p-BB	Borner Marianne
410	p-BB	Boss Alfred
414	p-BB	Braun Michael
550	p-BB	Breuer Alexander
131	p-BB	Cerimovic Mubina
053	p-BB	Chenau Roland
640	p-BB	Clavadetscher Isabella
235	p-BB	De Luca Lorenzo
030	p-BB	Doppler Ponzio Katrin
126	p-BB	Dünner Peter Paul
059	p-BB	Eggenschwiler Katharina

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
449	p-BB	Elmer Daniel-Christoph
309	p-BB	Engeli Edith
645	p-BB	Ente Anita
146	p-BB	Ente Wilem
325	p-BB	Erni Christoph
373	p-BB	Erni-Burkhard Regina
436	p-BB	Feremutsch Valentin
448	p-BB	Früh-Leimbacher Corinne
446	p-BB	Fuchs Josef
110	p-BB	Fuhrer Marianne
032	p-BB	Funk Daniel
393	p-BB	Geiger Urs
468	p-BB	Geissberger Heinz
274	p-BB	Gerig Zita
051	p-BB	Gisler Beat
584	p-BB	Glanzmann Janine
412	p-BB	Gmür Renate
531	p-BB	Goerre Flurina
108	p-BB	Grämiger Christine
581	p-BB	Grämiger Cornelius
465	p-BB	Gysi Elisa
452	p-BB	Gysi Enzo
123	p-BB	Haas Gottfried
283	p-BB	Haller Martin
019	p-BB	Haller Andrea
120	p-BB	Hässig Tanner Hans R.
644	p-BB	Hauswirth Beat
150	p-BB	Heim Jürg
458	p-BB	Hirzel Elisabeth
636	p-BB	Hochuli Christian J.
219	p-BB	Hoz Daniel
658	p-BB	Huber Nicole

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
530	p-BB	Huber Rene
493	p-BB	Hunziker Andreas
437	p-BB	Imhof Anne Maria
244	p-BB	Invernizzi Maria
457	p-BB	Iten Iwan
435	p-BB	Jundt Matthias
456	p-BB	Jürg Küng
443	p-BB	Kandler-Guyot Jacqueline
433	p-BB	Keller Claudia
389	p-BB	Keller Ingrid
447	p-BB	Keller Walter
340	p-BB	Kobi Marco
138	p-BB	Koch Andrea
164	p-BB	Kunz Annermarie
292	p-BB	Kuratli Strebel Elena
218	p-BB	Küstner Ruth
655	p-BB	Lally Heidi
363	p-BB	Leiser Heinz
629	p-BB	Leiser Sandra
060	p-BB	Leiser Fabian
494	p-BB	Lohmeyer Margreet
464	p-BB	Löönd Margrit
113	p-BB	Lüscher Beat
212	p-BB	Lüscher Franziska
124	p-BB	Mächler-Murer Doris
106	p-BB	Mahler Walter
115	p-BB	Marchesi Nerboni Valentina
408	p-BB	Marinelli Vito
225	p-BB	Mathis Luzia
422	p-BB	Mathys Rosemarie
521	p-BB	Menghini Andrea
315	p-BB	Menghini Doris

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
151	p-BB	Menghini Sandra
217	p-BB	Mohseni Andrin
137	p-BB	Mohseni Selina
401	p-BB	Muff-Steiner Evi
287	p-BB	Muff-Steiner Otto
066	p-BB	Müller Nathalie
304	p-BB	Müller Max
184	p-BB	Nebel B.
444	p-BB	Nerboni Claudio
375	p-BB	Neuenschwander Ruth
536	p-BB	Neuhaus Ursula
466	p-BB	Osusky R.
562	p-BB	Paulus Pascale
200	p-BB	Polito Natalina
555	p-BB	Pommrich Martin
028	p-BB	Pommrich Stephanie
395	p-BB	Rödel Harry
434	p-BB	Rohner Giorgio
223	p-BB	Ruckstuhl Peter
379	p-BB	Rutz-Huber Urs
206	p-BB	Schär Niklaus
047	p-BB	Schärer-Mani Karin
213	p-BB	Schmid Manuela
195	p-BB	Schneider Hugo
374	p-BB	Schrott Alexander
459	p-BB	Schürch Isabelle
482	p-BB	Seiler Julian
418	p-BB	Skjerbaek Regula
029	p-BB	Sommerhalder Brigitta
372	p-BB	Sonnleitner Gertrude
284	p-BB	Sonnleitner Johanna
522	p-BB	Speer Barbara

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
333	p-BB	Stäger Urs
230	p-BB	Steffen Hans Peter
255	p-BB	Steinegger Vreni
215	p-BB	Stöckli Ruth
654	p-BB	Strebel Roger
438	p-BB	Taddei Paola
487	p-BB	Tamò Lorena
088	p-BB	Uehlinger Philippe
166	p-BB	Vogt-Hunziker Margrith
392	p-BB	Weber Susanne
293	p-BB	Weber-Strausak Kathrin
307	p-BB	Willen Simon
563	p-BB	Willen Judith
033	p-BB	Winter Georg
483	p-BB	Witschi Barbara
430	p-BB	Wittwer Regula
352	p-BB	Wüst-Singer Iwan
582	p-BB	Zemp Margarita
380	p-BB	Zemp Werner
461	p-BB	Zeno Gianola
191	p-BB	Zöbeli Corinne
473	p-BB	Zubler Samuel
301	p-BB	Zweifel Verena

Absender

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und/oder
Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Datum

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

1 Grundsätzliches

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet mir grosse Sorgen. Dieses Vorhaben steht nicht im Einklang mit den Interessen unseres Landes und seiner Bürger. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und untergraben die demokratische Mitbestimmung. Ich appelliere an Sie, sich gegen dieses Vorhaben einzusetzen.

Was am Abend des 1. Juni 2024 in Genf geschah, erschütterte meinen Glauben an die WHO. Dass die Schweizer Delegation da einfach mitmachte, macht die Sache nicht besser... Ihr Untätigsein hat auch mein Vertrauen in die Schweizer Regierung erschüttert.

Wie kann es sein, dass der finale Text der IGV, der erst am 1. Juni 2024, ca. 19.30 Uhr, vorlag, von der Weltgesundheitsorganisation (WHA) knappe 1 ½ Stunden später, um ca. 21.07 Uhr, verabschiedet wurde? Dies, obwohl die vom zuständigen Committee A am 30. Mai 2024 durchgeführte Abstimmung eine deutliche Ablehnung der Revision aufzeigte (bei insgesamt 177 gemeldeten und 75 abwesenden Stimmberechtigten wurden 26 JA-Stimmen, 67 NEIN-Stimmen und 9 Enthaltungen abgegeben)? Wie sollen sich die Vertragsstaaten (auch die Schweiz) innert knapp zwei Stunden eine fundierte Meinung bilden – immerhin handelt es sich bei den IGV um ein 62-seitiges Dokument?

Damit wurde auch die in Art. 55 Abs. 2 IGV vorgeschriebene Vier-Monats-Frist verletzt. Es will mir doch niemand weiss machen wollen (auch nicht der Bundesrat mit seiner Antwort auf die Motion 24.3175), dass mit der Publikation der 308 Änderungsvorschläge am 16. November 2022 – mit teilweise mehreren Varianten pro Änderungsvorschlag – diese Formvorschrift eingehalten sein soll! Das ist schlichtweg unglaublich. Zudem sehen wir, dass die Version vom 1. Juni 2024 erhebliche Abweichungen zur Entwurfsfassung vom November 2022 enthält und dass komplett neue Wortlaute eingefügt wurden.

Gemäss WHO-Satzung müssen die IGV mit einem einfachen Mehr von der WHA angenommen werden (Art. 21/22 i.V.m. Art. 60 lit. b). Mit der von der WHA durchgeführten «Konsensabstimmung» hat sie also gegen ihr eigenes Recht verstossen – zum zweiten Mal nach der Verletzung von Art. 55 Abs. 2 IGV. Dass der Bundesrat hier einfach mitmacht (siehe Medienmitteilung vom 13. November 2024) und nicht interveniert, erschüttert mein Vertrauen in die Regierung ein weiteres Mal. Wenn man sich die offiziellen

Länderstatements unmittelbar nach der Abstimmung anhört – mehrere Länder brachten zum Ausdruck, dass sie die geänderten IGV nicht gutheissen und sie ablehnen werden – weiss man, dass dies kein natürlicher Konsens gewesen sein konnte. Das BAG selber führt aus, die WHA sei unter Druck gestanden, Erfolge vorzeigen zu müssen... Was hier passierte, ist mit dem in der Schweiz herrschenden Demokratieverständnis und mit dem Ordre public nicht vereinbar!

Als Schweizer Bürger will ich solche Rechtsverstösse nicht mittragen! Und ich bitte Parlament und Regierung eindringlich, dies ebenfalls nicht zu tun.

2 Einzelne Bestimmungen

2.1 Machterweiterung des Generaldirektors der WHO

Die geänderten IGV statten den Generaldirektor mit einer unglaublichen Machtfülle aus. Der Generaldirektor ist nicht demokratisch gewählt und damit nicht demokratisch legitimiert. Es gibt überhaupt keine Überprüfungsmechanismen, die ihn in die Schranken weisen könnten. Selbst die Mitglieder des Notfallausschusses werden vom Generaldirektor ausgewählt. Deren Rat muss er allerdings nicht befolgen.

Der Generaldirektor kann eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite und neu auch einen pandemischen Notfall ausrufen. Er entscheidet, ob ein solches Ereignis vorliegt. Dabei genügt für einen pandemischen Notfall bereits eine potentielle Gefahr, ob sich diese verwirklicht, ist nebensächlich... Das heisst: Es genügt bereits ein hohes Risiko einer weiten geographischen Ausbreitung, es genügt ein hohes Risiko, dass das Gesundheitssystem in einem Vertragsstaat überlastet sein könnte und es genügt ein hohes Risiko einer erheblichen sozialen und/oder wirtschaftlichen Störung. Hier wird der Willkür Tür und Tor geöffnet. Mit der Ausrufung eines PHEIC resp. eines pandemischen Notfalls gibt der Generaldirektor Empfehlungen ab. Empfehlungen, die zwar vordergründig unverbindlich sind, aber von den Staaten umzusetzen sind. Die Staaten verpflichten sich nämlich, solche Massnahmen unverzüglich umzusetzen und anzuwenden.

Es besteht die Gefahr, dass in Zukunft – gemäss WHO leben wir ja in einem Jahrhundert der Pandemien – noch schneller reagiert und noch heftigere Massnahmen ausgerufen werden. Es besteht die Gefahr, dass die Menschenrechte eingeschränkt und verletzt werden. Wenn ich sehe, wie der Bundesrat in der Covid-19-Krise auf die WHO gehört hat (Bundesrat Cassis: «Wer in einem Auto-Unfall stirbt und Corona-positiv ist, ist ein Corona-Toter. Das hat die WHO so gemacht.» oder Bundesrätin Sommaruga: «Das können wir nicht einfach selber entscheiden. Eines der Themen ist ja auch die WHO, die eben eine solche Situation auch definiert.»), so habe ich wenig Vertrauen und Zuversicht in eine eigene Handlungsweise seitens der Schweizer Regierung. Mit der rechtsverbindlichen Pflicht zur Umsetzung solcher Massnahmen und der Hörigkeit der Schweizer Regierung sehe ich vielmehr schwarz.

Diese Machterweiterung des Generaldirektors lehne ich entschieden ab.

2.2 Die relevanten Gesundheitsprodukte

Die geänderten IGV definieren neu die «relevanten Gesundheitsprodukte», die in einer Pandemie benötigt und eingesetzt werden. Darunter fallen Arzneimittel, Impfstoffe, Diagnostika, Medizinprodukte, Produkte zur Vektorkontrolle, persönliche Schutzausrüstungen, Dekontaminierungsprodukte, Hilfsmittel, Gegenmittel, zell- und genbasierte Therapien und andere Gesundheitstechnologien. Diese Aufzählung ist eine ganz wesentliche und kritische Erweiterung der Definition der relevanten Gesundheitsprodukte. Denn es bedeutet im Klartext, dass man uns zwingen will, in jedem von der WHO selbst deklarierten Gesundheitsnotstand zell- und genbasierte Therapien an uns selbst zuzulassen. Die COVID-Impfung basierend auf der mRNA-Technologie ist eine solche Therapie. Die Nebenwirkungen dieser «Therapie» sind inzwischen weltweit sichtbar und kausal belegt. Während der Zwang zu einer Impfung im

herkömmlichen Sinne schon inakzeptabel ist, so ist eine Zell- und Gentherapie (mit uns unbekannten Folgen) es erst recht.

In diesem Zusammenhang kommt auch die enge Verbindung zwischen der WHO und den Impfstoffherstellern deutlich zum Ausdruck. Unter dem Stichwort «Equity» soll die Produktion und die Finanzierung von Impfstoffen massiv gesteigert werden. Die «Krankheit X» hilft dabei, diese «Public Private Partnership» (PPP) noch stärker anzukurbeln. Forschung und Entwicklung sollen forciert werden und der Zugang zu Krankheitserregern soll erleichtert werden. Und damit sind wir bei der verpönten «Gain of Function Forschung» und der Biowaffenforschung angelangt. Der noch zu unterzeichnende Pandemievertrag lässt grüssen. Es wird zu Notfallzulassungen kommen und die WHO wird Swissmedic nahelegen, diese Notfallprodukte (ohne genauere Überprüfung) zuzulassen. Die WHO beschwört Pandemien herauf und die Pharmaindustrie liefert die Gegenmittel – eine erfolgreiche Zusammenarbeit, wahrscheinlich weniger für die Menschen, sondern mehr für WHO und Pharma.

Ich sage entschieden «NEIN!» zu dieser Erweiterung der «relevanten Gesundheitsprodukte» - wobei nur schon die Verwendung des Begriffs «Gesundheitsprodukt» irreführend ist.

2.3 Bekämpfung von Fehl- und Desinformation

Ursprünglich fand sich eine Bestimmung zur Informationskontrolle in den IGV selber. Plötzlich und unerwartet wurde diese Kernbestimmung dann in einen Anhang 1 verschoben und völlig neu formuliert. Danach verpflichten sich die Vertragsstaaten (also auch die Schweiz!), Kernkapazitäten zu entwickeln und zu stärken, um Fehlinformation und Desinformation zu bekämpfen. Unglaublich nur schon diese Formulierung. Und eine solche Bestimmung soll in unserem freiheitlichen und demokratischen Land zur Anwendung gelangen? Wie der Bundesrat – wie er immer wieder betont – dabei sicherstellen will, dass damit die Meinungsfreiheit, die Informationsfreiheit und die Wissenschaftsfreiheit nicht beeinträchtigt werden soll, ist mir schleierhaft. Es wird nämlich so sein, dass die WHO bestimmen wird, was «wahr» und «richtig» ist und damit was «unwahr» und «falsch». Die WHO als Wahrheitsgremium resp. als Zensurbehörde!

Dass die Schweiz der WHO folgen wird, haben wir in der Corona-Zeit bereits erlebt. So haben BAG und Bundesrat die Aussagen der WHO ungeprüft übernommen. Und – noch bedenklicher – so haben auch die Gerichte die Empfehlungen der WHO und des BAG eins zu eins übernommen und andere Meinungen als Beweismittel nicht berücksichtigt. Es gibt nicht «die» Wissenschaft. Wissenschaft basiert auf einem Diskurs, der mit einer solchen Bestimmung verunmöglicht wird. Und damit besteht ein akutes Propagandapotential und eine Beschränkung der Möglichkeit, sich frei zu äussern. Deshalb wollen wir auch keinen DSA (Digital Services Act), wie er seit Februar 2024 in der EU gilt. Dass der Bundesrat dem UVEK bereits den Auftrag erteilt hat, ein entsprechendes Gesetz vorzubereiten, das sich am DSA orientiert, lässt mich sprachlos zurück.

Keine Bekämpfung von Fehl- und Desinformation in der Schweiz – das ist unserem Land unwürdig!

2.4 Verstärkte Einflussnahme der WHO

Neben der Machtfülle des Generaldirektors verstärkt die WHO die Einflussnahme auf die einzelnen Staaten. Während die WHO über kein System der «Checks and Balances» verfügt, kontrolliert sie im Gegenzug die Vertragsstaaten verstärkt. Die Staaten müssen sich zu verschiedenen Handlungen verpflichten und die WHO überprüft durch einen neuen Ausschuss, ob und dass diese Verpflichtungen auch umgesetzt werden. Dazu müssen die Vertragsstaaten neu eine «Nationale IGV-Behörde» errichten. Augenhöhe sieht anders aus. Die Aussage des Bundesrates, dass diese neue Behörde mit den bestehenden personellen Ressourcen betrieben werden kann, lassen Zweifel aufkommen. Insbesondere wenn man weiss, wie die Praxis dazu aussieht: Bestehende Mitarbeiter werden von einer bestehenden Stelle in die neue Behörde abgezogen und etwas später wird jene Stelle zur Neubesetzung ausgeschrieben.

Wir brauchen keinen noch weiter aufgeblähten Beamtenapparat.

2.5 Die finanziellen Auswirkungen der geänderten IGV

Gemäss dem erläuternden Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens kosten diese Änderungen der IGV die Schweiz keinen einzigen Franken. Die Anpassungen hätten «keine finanziellen Konsequenzen». Ist das wahr oder vielleicht sogar eine «Fehl- oder Desinformation»?

Mit den geänderten IGV werden die Vertragsstaaten verpflichtet, ihre Finanzierung zu erhöhen und den Entwicklungsländern den Zugang zu Finanzmitteln zu ermöglichen. Es wird ein «Koordinierender Finanzierungsmechanismus» etabliert, der eine nachhaltige Finanzierung gewährleisten und die Verfügbarkeit von Finanzmitteln maximieren soll. Es sollen neue und zusätzliche Finanzmittel mobilisiert werden. Woher soll dieses Geld kommen – wenn nicht (auch) von den Vertragsstaaten? Die WHO hat im Zusammenhang mit den geänderten IGV bereits angekündigt, dass sie ihr Budget von zur Zeit 3 Mia US-Dollar auf 30 Mia US-Dollar erhöhen will.

Weder der Unternehmer noch der einzelne Bürger in der Schweiz soll für Vorhaben der WHO – die er weder genehmigen noch ablehnen kann – zur Kasse gebeten werden.

Ich lehne jede Art von Finanzierungsmechanismus vehement ab.

3 Fazit

Nur schon diese wenigen Punkte zeigen deutlich, dass die Änderungen der IGV abgelehnt werden müssen! Der Bundesrat darf nicht alleine über so wichtige Themen wie Finanzierung, Zensur und Gesundheitsprodukte entscheiden. Ich als Teil des Souveräns erkläre, dass die geänderten IGV dem Parlament zur Überprüfung vorgelegt werden müssen.

Dazu hat der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen und die Änderungen abzulehnen. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Freundliche Grüsse

Unterschrift

Mittente:

Posta A Plus o Raccomandata
Ufficio Federale della Sanità Pubblica (UFSP)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berna

e/o
Per e-mail a:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Data

Rifiuto del nuovo Regolamento Sanitario Internazionale (RSI); risposta alla consultazione

Gentili Signore e Signori,

Il Consiglio federale ha deciso il 13 novembre 2024 di avviare una procedura di consultazione per le modifiche al RSI. Colgo questa occasione per esprimere il mio parere.

1. Considerazioni generali

La prevista adozione del nuovo Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) da parte della Svizzera mi preoccupa profondamente. Questo progetto non è in linea con gli interessi del nostro Paese e dei suoi cittadini. Il RSI minaccia la nostra sovranità, grava sui contribuenti e mina la partecipazione democratica. Vi esorto a opporvi fermamente a questo progetto.

Quanto accaduto la sera del 1° giugno 2024 a Ginevra ha scosso la mia fiducia nell'OMS. Il fatto che la delegazione svizzera abbia semplicemente seguito ciò che è accaduto non fa altro che peggiorare la situazione. La vostra mancanza di azione ha anche minato la mia fiducia nel governo svizzero.

Come è possibile che il testo finale del RSI, disponibile solo il 1° giugno 2024 alle 19:30 circa, sia stato adottato dall'Assemblea Mondiale della Sanità (AMS) un'ora e mezza dopo, ossia alle 21:07 circa? Questo nonostante il fatto che il 30 maggio 2024 il Comitato A abbia votato chiaramente contro la revisione del RSI (su 177 delegati, 26 voti favorevoli, 67 contrari e 9 astensioni). Come possono gli Stati membri, inclusa la Svizzera, formarsi un'opinione su un documento di 62 pagine in meno di due ore?

Inoltre, ciò viola il termine di quattro mesi prescritto dall'art. 55, par. 2 del RSI. È incredibile pensare che, con la pubblicazione di 308 emendamenti proposti il 16 novembre 2022 – molti dei quali presentano diverse varianti – si possa affermare che questa procedura sia stata rispettata. Il testo del 1° giugno 2024 contiene differenze significative rispetto alla bozza del novembre 2022 e include nuove formulazioni mai discusse.

L'AMS ha violato il proprio regolamento interno approvando il RSI per "consenso" invece che a maggioranza semplice, come previsto dagli articoli 21 e 22 in combinazione con l'art. 60, lett. b, dello Statuto dell'OMS. Questo non è accettabile, e il Consiglio federale, partecipando senza protestare, ha ulteriormente eroso la mia fiducia nel governo.

2. Questioni specifiche

2.1 Poteri del Direttore Generale dell'OMS

Il RSI rivisto conferisce poteri straordinari al Direttore Generale dell'OMS, una figura non eletta democraticamente né soggetta a meccanismi di controllo. Può dichiarare un'emergenza sanitaria internazionale o pandemica basandosi solo su potenziali rischi, senza la necessità di prove concrete. Questo apre la strada ad arbitrarietà e abusi di potere.

2.2 Prodotti sanitari rilevanti

Il RSI ridefinisce i "prodotti sanitari rilevanti", includendo terapie geniche e cellulari. Ciò implica che, in caso di emergenza sanitaria dichiarata dall'OMS, tali terapie potrebbero essere imposte senza un adeguato controllo.

2.3 Controllo dell'informazione

Il RSI obbliga gli Stati membri a sviluppare capacità per contrastare la disinformazione, concedendo all'OMS il potere di definire cosa è vero e cosa è falso. Questo rappresenta una grave minaccia alla libertà di espressione e al pluralismo scientifico.

2.4 Costi finanziari

Il RSI prevede l'istituzione di meccanismi di finanziamento che potrebbero gravare significativamente sui contribuenti svizzeri, senza che vi sia alcun controllo democratico su tali spese.

3. Conclusioni

Le modifiche al RSI devono essere respinte. Il Consiglio federale deve esercitare il diritto di opposizione e dichiarare l'opting-out per garantire un dibattito parlamentare e la possibilità di un referendum.

Se il Consiglio federale non agirà in tal senso, violerà i diritti democratici sanciti dalla Costituzione svizzera.

Cordiali saluti,

Diese Personen haben nachfolgende Stellungnahme unterzeichnet (ABF Vorlage 2):

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
014	p-BB	Aranyi Dieter
025	p-BB	Aranyi Teresina
042	p-BB	Arcanoelo Calisto
050	p-BB	Bent Maya
055	p-BB	Bernasconi Andrea
058	p-BB	Boillat Chiarella
062	p-BB	Boillat Ernesto
069	p-BB	Bowman Simone
070	p-BB	Brunel Paola
071	p-BB	Brunner Heinz
077	p-BB	Buchli Cirill
080	p-BB	Buchli Naja
101	p-BB	Buholzer Josef
102	p-BB	Bührer Brigitte
116	p-BB	Camponovo Emanuela
117	p-BB	Carri Bender Barbara
119	p-BB	Castioni Marie-Claire
121	p-BB	Causto Pirella Meral
149	p-BB	Cuche Regula
152	p-BB	Dawela Gaston
158	p-BB	De Cassan Natalia
159	p-BB	De Luca Giordano
160	p-BB	Diendorf Evelyne
173	p-BB	Favre Catherine
176	p-BB	Fehr Paul
182	p-BB	Fernando Susanne
183	p-BB	Filipot E.
189	p-BB	Filipot J.
209	p-BB	Frank Lempes Martina
210	p-BB	Furger Barbara

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
006	p-BB	Furrer Martin Daniel
211	p-BB	Gagneux Alec
216	p-BB	Gagneux Christina
226	p-BB	Gervasi Barbara
228	p-BB	Giampietro Bertanza
234	p-BB	Glanzmann Urs
242	p-BB	Gmür Dominika
249	p-BB	Graf Sonia
250	p-BB	Graf Valeria
251	p-BB	Hafner Michelle
276	p-BB	Hauswirth Hedwig
277	p-BB	Hefti-Bürgin Sandra
288	p-BB	Hiestand Denise
291	p-BB	Hoge Edith
295	p-BB	Hoppenbrouwers Maddy
296	p-BB	Hutmacher Gregor
299	p-BB	Jardini Roberto
319	p-BB	Jung Anita
320	p-BB	Jürgens Brigitte
321	p-BB	Kalt Bruno
322	p-BB	Keller Muriel
331	p-BB	Kündig Ruth
335	p-BB	Läderach Silvia
341	p-BB	Looser Ernst
343	p-BB	Looser Marlis
358	p-BB	Lütolf Pia
370	p-BB	Manhart Katharina
394	p-BB	Marchesi Nerboni Valentina
413	p-BB	Maroggi Marco
423	p-BB	Menne Martina
425	p-BB	Micheleidt Sigrun
431	p-BB	Moser Alexander

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
450	p-BB	Moser Lisa
467	p-BB	Nerboni Claudio
470	p-BB	Nerz Sylvia
478	p-BB	Ostermeier Karin
479	p-BB	Peier Fritz
489	p-BB	Peisker Evelyn
490	p-BB	Pellicorio Angelo
497	p-BB	Pisciani Lionella
514	p-BB	Platter Martin
516	p-BB	Riedinger C.
519	p-BB	Rogger Rahel
520	p-BB	Romagnoli Silvia
521	p-BB	Rossi Silvia
522	p-BB	Rossi Alba
535	p-BB	Roth Hansruedi
543	p-BB	Schibli Rudolf
554	p-BB	Schmidt Christine
564	p-BB	Sciaroni Cloris
565	p-BB	Sensi Patricia
571	p-BB	Sigrist Nicole
585	p-BB	Solfrini Serge Rémy
590	p-BB	Sommer Lisa
591	p-BB	Spanagel Daniel
594	p-BB	Steffanini Togni Gianfranca
595	p-BB	Stegmann Dora
596	p-BB	Steinegger Jürg
597	p-BB	Steinemann Christine
600	p-BB	Stutz Berta
602	p-BB	Ulrich Kaspar
603	p-BB	unbekannt unbekannt
606	p-BB	Venzin Corina
607	p-BB	Wälchli Hans

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
615	p-BB	Wimmer Jolanda
621	p-BB	Zanelli Bernadette
630	p-BB	Zanetti Giorgio
631	p-BB	Zschaler-Honndorf Inge
639	p-BB	Zürcher Marlise
652	p-BB	Zwahlen Irene

Absender

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und/oder
Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Datum

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Die geplante Annahme der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz bereitet mir grosse Sorgen. Dieses Vorhaben steht nicht im Einklang mit den Interessen unseres Landes und seiner Bürger. Die IGV gefährden unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und untergraben die demokratische Mitbestimmung. Ich appelliere an Sie, sich gegen dieses Vorhaben einzusetzen.

Die Schweiz verfügt bereits über ein umfassendes und bewährtes Regelwerk im Epidemiengesetz (EpG), das alle notwendigen Massnahmen zur Krisenbewältigung bietet. Der Bundesrat selbst hat bestätigt, dass dieses Gesetz die Anforderungen der IGV abdeckt. Warum sollte die Schweiz ihre Eigenständigkeit aufgeben und sich einem globalen Regelwerk unterordnen, das weder demokratisch legitimiert ist noch einen Mehrwert bietet?

Die Annahme der IGV würde zudem die Tür für den umstrittenen WHO-Pandemievertrag öffnen, der pharmazeutischen Konzernen Milliardengewinne garantiert und unsere Bürger zu Abnehmern kaum getesteter Produkte machen könnte. Diese Entwicklungen sind nicht akzeptabel. Die IGV schaffen ein zentral gesteuertes System, das der WHO erlaubt, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne Rücksprache mit nationalen Parlamenten.

Hinzu kommt die massive finanzielle Belastung: Als „reiches“ Mitglied der WHO müsste die Schweiz vermutlich Abermillionen in internationale Programme investieren, ohne dass dies unserer Bevölkerung zugutekommt. Die Schweiz sollte ihre Ressourcen für eigene Gesundheitsprogramme nutzen und nicht für eine Organisation, die überwiegend wirtschaftliche Interessen vertritt.

Die Grundlage für diese neuen Regelungen, die angeblich durch Schwächen während der COVID-19-Krise begründet wird, ist zudem höchst fragwürdig. Die sogenannten „RKI-Leaks“ und andere Enthüllungen zeigen, dass die Pandemie durch manipulative Daten und Angstmacherei künstlich aufgeblasen wurde. Ein weiteres solches Szenario darf nicht durch eine willkürlich agierende WHO ermöglicht werden.

Die Schäden durch Massnahmen wie Lockdowns, Schulschliessungen und gesellschaftliche Spaltung sind uns allen noch schmerzlich bewusst. Es waren nicht Viren, sondern unverhältnismässige Massnahmen, die unser Land und unsere Gesellschaft geschädigt haben. Die neuen IGV riskieren, genau solche Schäden zu wiederholen.

Ich fordere Sie daher auf, die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften entschieden abzulehnen und die Möglichkeit des Opting-Out zu nutzen. Unsere nationale Souveränität, die demokratischen Werte und die Interessen der Schweizer Bevölkerung dürfen nicht einer globalistischen Agenda geopfert werden.

Mit entschiedenen Grüßen

Unterschrift

Mittente:

Posta A Plus o Raccomandata
Ufficio Federale della Sanità Pubblica (UFSP)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berna

e/o
Per e-mail a:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Data

Rifiuto del nuovo Regolamento Sanitario Internazionale (RSI); risposta alla consultazione

Gentili Signore e Signori,

Il Consiglio federale ha deciso il 13 novembre 2024 di avviare una procedura di consultazione per le modifiche al RSI. Colgo questa occasione per esprimere il mio parere.

La prevista adozione del nuovo Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) da parte della Svizzera mi preoccupa profondamente. Questo progetto non è in linea con gli interessi del nostro Paese e dei suoi cittadini. Il RSI minaccia la nostra sovranità, grava sui contribuenti e mina la partecipazione democratica. Vi esorto a opporvi fermamente a questo progetto.

La Svizzera dispone già di un quadro normativo completo e collaudato con la Legge sulle Epidemie (LEp), che prevede tutte le misure necessarie per la gestione delle crisi. Lo stesso Consiglio federale ha confermato che questa legge soddisfa i requisiti del RSI. Perché allora la Svizzera dovrebbe rinunciare alla propria autonomia per sottoporsi a un regolamento globale che non è democraticamente legittimato e non offre alcun valore aggiunto?

L'adozione del RSI aprirebbe anche la strada al controverso trattato pandemico dell'OMS, che garantirebbe miliardi di profitti alle aziende farmaceutiche e trasformerebbe i cittadini in consumatori di prodotti scarsamente testati. Questo è inaccettabile. Il RSI crea un sistema centralizzato che consente all'OMS di dichiarare pandemie e imporre misure senza consultare i parlamenti nazionali.

Inoltre, vi è un massiccio impatto finanziario: come membro "ricco" dell'OMS, la Svizzera sarebbe probabilmente costretta a investire milioni in programmi internazionali che non portano benefici diretti alla nostra popolazione. La Svizzera dovrebbe destinare le proprie risorse a programmi sanitari nazionali e non a un'organizzazione che rappresenta prevalentemente interessi economici.

La base per queste nuove normative, presumibilmente giustificata da carenze emerse durante la crisi COVID-19, è inoltre altamente discutibile. Le cosiddette rivelazioni "RKI-Leaks" e altre indagini mostrano come la pandemia sia stata esagerata attraverso dati manipolati e campagne di paura.

Non possiamo permettere che un altro scenario simile venga reso possibile da un'OMS che agisce arbitrariamente.

I danni causati da misure come lockdown, chiusura delle scuole e divisione sociale sono ancora vivi nella memoria di tutti noi. Non sono stati i virus a danneggiare il nostro Paese e la nostra società, ma misure sproporzionate. Il nuovo RSI rischia di ripetere esattamente questi danni.

Vi chiedo quindi di respingere con decisione il nuovo Regolamento Sanitario Internazionale e di utilizzare l'opzione di opting-out. La nostra sovranità nazionale, i valori democratici e gli interessi della popolazione svizzera non devono essere sacrificati a un'agenda globalista.

Cordiali saluti,

Diese Personen haben nachfolgende Stellungnahme unterzeichnet (ABF Vorlage 3):

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
214	p-BB	Abt Mohseni Sabine
472	p-BB	Aimi Asia
632	p-BB	Aindenes Barbara
503	p-BB	Albertin Bernadette
278	p-BB	Ammann Carlo
306	p-BB	Bächler Janos
090	p-BB	Bachmann Hans
323	p-BB	Balmer Christian
441	p-BB	Bänninger Annelies
247	p-BB	Berger Esther
264	p-BB	Berger Hans
065	p-BB	Blétry Cosette
659	p-BB	Boffa Gianna
660	p-BB	Boffa Anna
475	p-BB	Bolzli Doris
476	p-BB	Bolzli Martin
327	p-BB	Böni Monica
541	p-BB	Bruni Ursula
007	p-BB	Buchs Ursula
266	p-BB	Congiu Edith
267	p-BB	Congiu Virgilio
542	p-BB	Cursaro Manuela
544	p-BB	Donner Silvia
378	p-BB	Dova Elisabeth
605	p-BB	Eigenmann Regula
258	p-BB	Fernandez Daniela
259	p-BB	Fernandez Sofia
171	p-BB	Ferrini Alessio
199	p-BB	Ferrini Ayrton
462	p-BB	Flüeler Martin

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
546	p-BB	Garó Ursula
337	p-BB	Granitzer Esther
233	p-BB	Guarneri Silvio
548	p-BB	Gygi David
463	p-BB	Häfliger-Kälin Ursula
269	p-BB	Hafner Brigitta
270	p-BB	Hafner-Stämpfli B.
271	p-BB	Hafner-Stämpfli P.
504	p-BB	Immer Rosmarie
484	p-BB	Invernizzi Sara
505	p-BB	Istanto Irene
381	p-BB	Kälin Franz
485	p-BB	Köstli Bruno
506	p-BB	Krainz Reto
507	p-BB	Krainz-Aerni Barbara
136	p-BB	Limacher Felice
037	p-BB	Mäschli Kurt
273	p-BB	Mayer Andrea
181	p-BB	Messerli Gianna
420	p-BB	Molinari Marco
617	p-BB	Morgenthaler Katharina
085	p-BB	Müller Jörg
382	p-BB	Neiger Alexander
383	p-BB	Neiger Elsbeth
257	p-BB	Nussbaumer Werner
157	p-BB	Peterhans Edgar
634	p-BB	Pfister Anderas
635	p-BB	Pfister Karin
453	p-BB	Policasto Bernadette
172	p-BB	Romagnoli Luigi
096	p-BB	Schaffner Heinz
384	p-BB	Schär Ursula

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
638	p-BB	Schenkel Thomas
664	p-BB	Seglias Anton
495	p-BB	Stöckli-Häring Eveline
008	p-BB	Stolz Katharina
190	p-BB	Storni Jacqueline
508	p-BB	Strasser-Hirt Beat
509	p-BB	Strasser-Hirt Maja
511	p-BB	Stucki Cécile
122	p-BB	Treier Roland
334	p-BB	Uhlmann Claudia
440	p-BB	Vogt Beatrice
396	p-BB	Wallace Renate
390	p-BB	Wenger Barbara
391	p-BB	Wenger Wilma
648	p-BB	Wingler C.
649	p-BB	Wingler R.
385	p-BB	Winterberger Andreas
386	p-BB	Winterberger-Bigler Patrizia
498	p-BB	Würgler Kaspar
576	p-BB	Züger Michèle
499	p-BB	Zurbuchen Jo

Absender

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und/oder
Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Datum

Keine neuen IGV – JA zur Souveränität der Schweiz!; Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) sind nicht nur unnötig, sie sind gefährlich für die Schweiz und ihre Bürger. Dieses globale Regelwerk beraubt unser Land der Souveränität und stärkt eine zentralistische Organisation, die immer wieder ihre Nähe zu wirtschaftlichen Interessen unter Beweis stellt. Ich appelliere an Sie, sich diesem Vorhaben entschieden entgegenzustellen.

Warum brauchen wir keine neuen IGV? Die Schweiz hat mit dem Epidemiengesetz (EpG) ein hervorragendes System, das alle Anforderungen erfüllt, um Gesundheitskrisen zu bewältigen. Unser Land hat während der sogenannten COVID-19-Krise bewiesen, dass es eigenständig handeln kann. Nationale Massnahmen, nicht internationale Vorgaben, waren der Schlüssel zur Bewältigung der Krise. Die neuen IGV basieren auf der falschen Annahme, dass globale Schwächen in der Gesundheitsarchitektur diese Regelungen notwendig machen. Doch die Wahrheit ist: Es waren überzogene Massnahmen, die Schaden angerichtet haben, nicht das Virus selbst. Die wirtschaftlichen, sozialen und psychologischen Folgen der Pandemiepolitik sind ein Beweis dafür.

Noch gravierender ist die Verbindung der IGV zum WHO-Pandemievertrag. Dieser Vertrag ist nichts weiter als ein Geschäftsmodell für Pharmaunternehmen, das ohne die IGV nicht aktiviert werden könnte. Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliarden schwere Zwangsverpflichtungen zur Abnahme von fragwürdigen Produkten, während demokratische Kontrolle ausgeschaltet wird.

Die Schweiz müsste zudem vermutlich Millionenbeträge in internationale Programme investieren, ohne dass diese Ausgaben einen Mehrwert für unsere Bevölkerung bringen. Stattdessen wird unser Land zur Kasse gebeten, um eine Organisation zu finanzieren, die in erster Linie Grosskonzerninteressen dient.

Die geplanten Regelungen geben dem WHO-Generaldirektor das Recht, Pandemien auszurufen und Massnahmen zu diktieren – ohne parlamentarische Kontrolle. Das ist inakzeptabel. Wir brauchen keine WHO-Diktate, sondern nationale Entscheidungen, die von demokratisch gewählten Vertretern getroffen werden.

Die Schweiz steht für Freiheit, Eigenständigkeit und demokratische Mitbestimmung. Lassen Sie uns diese Werte schützen und NEIN zu den neuen IGV sagen. Unsere Bürger dürfen nicht Spielball einer globalistischen Agenda werden, die Kontrolle und Angst über Demokratie und Souveränität stellt.

Ich bitte Sie, die IGV abzulehnen und sich für die Interessen der Schweiz und ihrer Bürger einzusetzen.

Mit entschlossenem Nachdruck

Unterschrift

Mittente:

Posta A Plus o Raccomandata
Ufficio Federale della Sanità Pubblica (UFSP)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berna

e/o
Per e-mail a:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Data

No al nuovo RSI - Sì alla sovranità della Svizzera! Risposta alla consultazione

Signore e Signori,

Il Consiglio federale ha deciso il 13 novembre 2024 di avviare una procedura di consultazione per le modifiche al Regolamento Sanitario Internazionale (RSI). Colgo questa occasione per esprimere il mio parere.

Le nuove disposizioni del Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) non sono solo superflue, ma anche pericolose per la Svizzera e i suoi cittadini. Questo quadro normativo globale priva il nostro Paese della sovranità e rafforza un'organizzazione centralizzata che ha ripetutamente dimostrato la sua vicinanza agli interessi economici. Vi esorto a opporvi fermamente a questa proposta.

Perché non abbiamo bisogno di un nuovo RSI? La Svizzera dispone già, con la Legge sulle epidemie (LEp), di un sistema eccellente che soddisfa tutti i requisiti necessari per gestire le crisi sanitarie. Durante la cosiddetta crisi COVID-19, il nostro Paese ha dimostrato di poter agire in modo autonomo. Sono state le misure nazionali, non le direttive internazionali, a rappresentare la chiave per affrontare la crisi.

Il nuovo RSI si basa sull'erronea supposizione che debolezze globali nella struttura sanitaria rendano necessarie queste norme. La verità è, tuttavia, che sono state le misure sproporzionate a causare danni, non il virus stesso. Le conseguenze economiche, sociali e psicologiche della politica pandemica ne sono una prova evidente.

Ancora più grave è il legame tra il RSI e il trattato pandemico dell'OMS. Questo trattato non è altro che un modello di business per le aziende farmaceutiche, che non potrebbe essere attivato senza il RSI. L'adozione del RSI creerebbe la base per obblighi multimiliardari di acquisto di prodotti discutibili, escludendo ogni controllo democratico.

La Svizzera, inoltre, sarebbe probabilmente costretta a investire milioni in programmi internazionali, senza che queste spese portino alcun beneficio alla nostra popolazione. Il nostro Paese si troverebbe a finanziare un'organizzazione che serve principalmente gli interessi dei grandi gruppi industriali.

Le nuove norme proposte conferirebbero al Direttore Generale dell'OMS il potere di dichiarare pandemie e imporre misure - senza alcun controllo parlamentare. Questo è inaccettabile. Non abbiamo bisogno di imposizioni dall'OMS, ma di decisioni nazionali prese da rappresentanti democraticamente eletti.

La Svizzera rappresenta libertà, indipendenza e partecipazione democratica. Proteggiamo questi valori e diciamo NO al nuovo RSI. I nostri cittadini non devono diventare pedine di un'agenda globalista che antepone il controllo e la paura alla democrazia e alla sovranità.

Vi invito a respingere il RSI e a sostenere gli interessi della Svizzera e dei suoi cittadini.

Con ferma convinzione

Diese Personen haben nachfolgende Stellungnahme unterzeichnet (ABF Vorlage 4):

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
348	p-BB	Altermatt Hans Peter
064	p-BB	Attinger Jürg
028	p-BB	Bachmann Bruno
302	p-BB	Baschung Nicole
460	p-BB	Bender Ronny
303	p-BB	Beretta Gina
229	p-BB	Bernhardsgrütter Nina
145	p-BB	Beyeler Hansjörg
162	p-BB	Bleisch Paulo
279	p-BB	Boillat Elisabetta
180	p-BB	Brouze Jolanda
577	p-BB	Caslisto Dagan Sengül
324	p-BB	Cross Ursula
118	p-BB	De Luca Isabelle
604	p-BB	Deiss Wilma
409	p-BB	Gallucci Maria Rosaria
413	p-BB	Hauswirth Hedwig
517	p-BB	Hauswirth Marc
518	p-BB	Hauswirth Patrick
361	p-BB	Heckendorn Basil
338	p-BB	Heiniger Christian
140	p-BB	Hobi-Romer Marie-Theres
552	p-BB	Hunziker Dorothee
194	p-BB	Hüsser Ursula
078	p-BB	Keusch Claire
079	p-BB	Keusch Niklaus
004	p-BB	Kläsi Daniel
012	p-BB	Kläsi Katrin
243	p-BB	Laube Karin
011	p-BB	Lay Jürgen

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
203	p-BB	Lehmann Eric
040	p-BB	Leuthard Franziska
416	p-BB	Malfanti Francesco
417	p-BB	Malfanti Gaia
616	p-BB	Moergeli Barbara
642	p-BB	Moergeli Barbara
618	p-BB	Moser Ronny
297	p-BB	Mosimann Beat
177	p-BB	Naegel Christina
201	p-BB	Nebel N.
523	p-BB	Neuschwander Daniel
332	p-BB	Paulus Martin
366	p-BB	Pfleumer Jörg
285	p-BB	Racordon Anjes
128	p-BB	Scandone Sonja
129	p-BB	Scandone Jürgen
567	p-BB	Schaller David
403	p-BB	Schäuble-Brumann Ruth
002	p-BB	Scheiwiler Angela
009	p-BB	Scheiwiler Rachid
023	p-BB	Scheiwiler Angelika
439	p-BB	Schmidlin Jürg
135	p-BB	Schneider Peter W.
263	p-BB	Schneider Jürg
003	p-BB	Schulze Frank
663	p-BB	Schwaninger Christine
661	p-BB	Schwarzer R.
662	p-BB	Schwarzer M.
099	p-BB	Seeberger Heidy
144	p-BB	Seeholzer Markus
236	p-BB	Seidenberg Esra

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
125	p-BB	Senn Madeleine
115	p-BB	Sommerhalder Brigitta
013	p-BB	Strimer Kathryn
005	p-BB	Thiel Stafan
342	p-BB	Thut Evelyn
161	p-BB	Valsangiacomo Laura
167	p-BB	Valsangiacomo Patrizia
300	p-BB	Weber Jörg
049	p-BB	Weifenbach Simon
093	p-BB	Zbinden Werner
650	p-BB	Zosso Beat
651	p-BB	Zürcher Katharina

Absender

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und/oder
Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Datum

Warum die Schweiz die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) ablehnen muss Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Die geplante Ratifizierung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz ist nicht nur unnötig, sondern auch gefährlich. Sie würde unsere nationale Souveränität gefährden, immense Kosten verursachen und unsere demokratischen Strukturen aushöhlen. Die Schweiz hat mit dem Epidemiengesetz (EpG) bereits ein bewährtes Regelwerk, das alle Anforderungen zur Bewältigung von Gesundheitskrisen erfüllt. Ich fordere Sie dringend auf, die Annahme dieser Regelungen abzulehnen.

Nachfolgend erläutere ich die Hauptgründe, warum die IGV im Interesse der Schweiz nicht ratifiziert werden dürfen.

1. Die Schweiz ist bestens gerüstet

Mit dem Epidemiengesetz hat die Schweiz seit 2012 ein starkes Instrument, das klare Zuständigkeiten regelt und flexible Massnahmen ermöglicht:

- **Umfassende rechtliche Grundlagen:** Das EpG deckt alle Anforderungen ab, die auch die IGV anstreben. Es garantiert, dass die Schweiz eigenständig und souverän handeln kann.
- **Bewährte Praxis:** Während der sogenannten COVID-19-Krise wurden alle Massnahmen national geregelt. Internationale Vorgaben waren weder notwendig noch hilfreich.
- **Keine Gesetzeslücken:** Selbst der Bundesrat hat erklärt, dass die bestehenden Strukturen den Anforderungen der neuen IGV entsprechen.

Die Schweiz braucht keine zusätzlichen internationalen Regelwerke, die uns unnötige Abhängigkeiten auferlegen.

2. Die falschen Annahmen hinter den IGV

Die Grundlage der IGV ist die Behauptung, die COVID-19-Krise habe globale Schwächen in der Gesundheitsarchitektur offengelegt. Diese Annahme ist falsch:

- **Inszenierte Krise:** Die sogenannten „RKI-Leaks“ und andere Enthüllungen zeigen, dass die Pandemie durch manipulative Tests, selektive Daten und gezielte Angstkampagnen künstlich aufgebauscht wurde.
- **Keine echte Notwendigkeit:** Nationale Massnahmen waren in der Schweiz ausreichend. Die angeblichen Schwächen entstammen einem inszenierten Narrativ.

Die neuen IGV basieren auf einer verfälschten Darstellung der Realität und rechtfertigen keinen derartigen Eingriff in unsere nationalen Strukturen.

3. Die Folgen der IGV: Kontrolle durch die WHO, Verlust der Freiheit

Die neuen IGV würden der WHO beispiellose Macht verleihen:

- **Zentrale Steuerung:** Der WHO-Generaldirektor könnte Pandemien ausrufen und Massnahmen diktieren, ohne nationale Parlamente oder Regierungen einzubeziehen.
- **Demokratieverlust:** Diese zentralistische Kontrolle widerspricht den Grundsätzen der Schweizer Demokratie.
- **Finanzielle Belastung:** Als WHO-Mitglied müsste die Schweiz Millionen in internationale Programme investieren, die keinen direkten Nutzen für die Schweizer Bevölkerung bringen.

4. Der WHO-Pandemievertrag: Ein gefährlicher Hebel

Die IGV sind eng mit dem WHO-Pandemievertrag verknüpft, der gravierende Risiken birgt:

- **Milliardengewinne für Pharmaunternehmen:** Der Vertrag garantiert Abnahmeverpflichtungen für Produkte, die oft nicht ausreichend getestet sind.
- **Automatisierte Prozesse:** Die IGV schaffen die Grundlage für einen Pandemievertrag, der nationalen Interessen zuwiderläuft.
- **Angst als Geschäftsmodell:** Ein zentral gesteuertes System nutzt Angst, um Kontrolle und finanzielle Profite zu maximieren.

Die Schweiz darf kein solches Modell unterstützen, das in erster Linie wirtschaftlichen Interessen des Grosskapitals dient.

5. Die wahren Schäden: Massnahmen statt Virus

Die Schäden der sogenannten Corona-Krise wurden nicht durch das Virus, sondern durch überzogene Massnahmen verursacht:

- **Wirtschaftlicher Schaden:** Unternehmen gingen pleite, Arbeitsplätze wurden vernichtet, und die Staatsverschuldung stieg erheblich.
- **Psychische Belastung:** Isolation und Angst führten zu einem Anstieg von Depressionen, insbesondere bei Jugendlichen und älteren Menschen.
- **Gesellschaftliche Spaltung:** Die Polarisierung zwischen Geimpften und Ungeimpften hat das soziale Gefüge nachhaltig geschädigt.

Die neuen IGV schaffen ein System, das solche Schäden wiederholen könnte – unter dem Vorwand einer „globalen Bedrohung“.

6. Schlussfolgerung: Keine IGV, keine Anpassungen

Die Schweiz braucht keine neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften. Stattdessen sollte sie:

1. **Die IGV ablehnen:** Das bestehende Epidemiengesetz ist ausreichend.
2. **Keine Teilrevision des EpG durchführen:** Anpassungen, die primär WHO-Interessen dienen, sind nicht erforderlich.
3. **Fehler aufarbeiten statt neue Risiken eingehen:** Die Schweiz muss aus den Fehlern der Pandemiepolitik lernen, nicht neue Inszenierungen ermöglichen.
4. **Opting-Out nutzen:** Der Bundesrat muss die Interessen der Schweiz aktiv vertreten und die IGV entschieden ablehnen.

Fazit

Die neuen IGV bedeuten keine Verbesserung, sondern eine Bedrohung für die Schweiz. Sie untergraben unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler und dienen primär wirtschaftlichen Interessen.

Ich fordere Sie auf, die IGV abzulehnen und die Opting-Out-Option zu nutzen – im Sinne der Freiheit, Eigenständigkeit und demokratischen Werte der Schweiz.

Mit entschiedenen Grüssen

Unterschrift

Mittente:

Posta A Plus o Raccomandata
Ufficio Federale della Sanità Pubblica (UFSP)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berna

e/o
Per e-mail a:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Data

Perché la Svizzera deve respingere il nuovo Regolamento Sanitario Internazionale (RSI)

Risposta alla consultazione

Gentili Signore e Signori,

Il 13 novembre 2024, il Consiglio federale ha deciso di avviare una procedura di consultazione per le modifiche al Regolamento Sanitario Internazionale (RSI). Colgo l'occasione per esprimere il mio parere.

La ratifica del nuovo Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) da parte della Svizzera non solo è superflua, ma anche pericolosa. Essa metterebbe a rischio la nostra sovranità nazionale, comporterebbe costi enormi e minerebbe le nostre strutture democratiche. La Svizzera dispone già, con la Legge sulle epidemie (LEp), di un quadro normativo consolidato che soddisfa pienamente i requisiti per la gestione delle crisi sanitarie. Chiedo urgentemente che questa regolamentazione venga respinta.

Di seguito spiego i motivi principali per cui il RSI non dovrebbe essere ratificato nell'interesse della Svizzera.

1. La Svizzera è già ben preparata

Grazie alla Legge sulle epidemie (LEp), la Svizzera dispone dal 2012 di uno strumento solido, che definisce responsabilità chiare e consente misure flessibili:

- **Fondamenti giuridici completi:** La LEp copre tutti i requisiti che il RSI cerca di introdurre. Garantisce che la Svizzera possa agire autonomamente e in modo sovrano.
- **Pratica consolidata:** Durante la cosiddetta crisi COVID-19, tutte le misure sono state gestite a livello nazionale. Le direttive internazionali non sono state né necessarie né utili.
- **Nessuna lacuna legislativa:** Lo stesso Consiglio federale ha dichiarato che le strutture esistenti soddisfano i requisiti del nuovo RSI.

La Svizzera non ha bisogno di nuovi quadri normativi internazionali che impongano dipendenze superflue.

2. Presupposti errati del RSI

Il RSI si basa sull'assunto che la crisi COVID-19 abbia rivelato debolezze globali nella gestione sanitaria. Questo assunto è falso:

- **Crisi artificiale:** Rivelazioni come i "RKI-Leaks" dimostrano che la pandemia è stata amplificata artificialmente attraverso test manipolativi, dati selettivi e campagne di paura mirate.
- **Nessuna reale necessità:** Le misure nazionali adottate dalla Svizzera sono state sufficienti. Le presunte debolezze sono frutto di una narrativa costruita ad arte.

Il nuovo RSI si basa su una rappresentazione distorta della realtà e non giustifica un intervento così invasivo nelle strutture nazionali.

3. Conseguenze del RSI: controllo da parte dell'OMS, perdita di libertà

Il nuovo RSI conferirebbe all'OMS un potere senza precedenti:

- **Gestione centralizzata:** Il Direttore Generale dell'OMS potrebbe dichiarare pandemie e imporre misure senza il coinvolgimento di parlamenti o governi nazionali.
- **Perdita di democrazia:** Questo controllo centralizzato contraddice i principi fondamentali della democrazia svizzera.
- **Onere finanziario:** In qualità di membro dell'OMS, la Svizzera dovrebbe investire milioni in programmi internazionali senza benefici diretti per la popolazione svizzera.

4. Il trattato pandemico dell'OMS: un pericoloso precedente

Il RSI è strettamente legato al trattato pandemico dell'OMS, che comporta gravi rischi:

- **Profitti miliardari per le aziende farmaceutiche:** Il trattato garantisce obblighi di acquisto per prodotti spesso non sufficientemente testati.
- **Processi automatizzati:** Il RSI crea le basi per un trattato pandemico che contrasta con gli interessi nazionali.
- **Paura come modello di business:** Un sistema centralizzato sfrutta la paura per massimizzare controllo e profitti finanziari.

La Svizzera non può sostenere un modello che serve principalmente interessi economici del grande capitale.

5. I veri danni: le misure, non il virus

I danni causati dalla cosiddetta crisi pandemica non derivano dal virus, ma dalle misure eccessive:

- **Danno economico:** Aziende sono fallite, posti di lavoro sono stati persi e il debito pubblico è aumentato significativamente.

- **Stress psicologico:** Isolamento e paura hanno portato a un aumento di depressione, soprattutto tra giovani e anziani.
- **Divisione sociale:** La polarizzazione tra vaccinati e non vaccinati ha danneggiato profondamente il tessuto sociale.

Il nuovo RSI crea un sistema che potrebbe ripetere questi danni con il pretesto di una "minaccia globale".

6. No al RSI, nessun adeguamento

La Svizzera non ha bisogno di un nuovo Regolamento Sanitario Internazionale. Dovrebbe invece:

- **Rifiutare il RSI:** La Legge sulle Epidemie esistente è sufficiente.
- **Evitare revisioni parziali della LEP:** Adeguamenti che servono principalmente agli interessi dell'OMS non sono necessari.
- **Imparare dagli errori:** La Svizzera deve correggere gli errori della politica pandemica e non facilitare nuove manipolazioni.
- **Utilizzare l'opting-out:** Il Consiglio Federale deve rappresentare attivamente gli interessi della Svizzera e respingere fermamente il RSI.

Conclusione

Il nuovo RSI non rappresenta un miglioramento, ma una minaccia per la Svizzera. Esso mina la nostra sovranità, grava sui contribuenti e serve principalmente interessi economici.

Chiedo di respingere il RSI e di adottare l'opting-out a tutela della libertà, dell'autonomia e dei valori democratici della Svizzera.

Cordiali saluti,

Diese Personen haben nachfolgende Stellungnahme unterzeichnet (ABF Vorlage 5):

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
023	p-BB	Ackermann Ingrid
024	p-BB	Aimi Simio
034	p-BB	Amato Corrado
044	p-BB	Barmettler-Küttel Paul
057	p-BB	Bärtschi Brigitte
061	p-BB	Bärtschi Peter
063	p-BB	Bickel Claudia
068	p-BB	Brosi Jacqueline
074	p-BB	Castellari Dssa Raffaella
103	p-BB	De Lieme Miriam Mukti
107	p-BB	De Luca Bianca
114	p-BB	Donno Lara
143	p-BB	Egli-Rohr Thomas
147	p-BB	Frey Cordula
168	p-BB	Friedrich Cornelia
179	p-BB	Gafner Alain Michael
185	p-BB	Gmür Nadia
197	p-BB	Gut Christian
239	p-BB	Hablützel Daniel
241	p-BB	Häfeli Angela
248	p-BB	Häfliger Susan
282	p-BB	Hartmann Urs
294	p-BB	Häsler Stefan
317	p-BB	Hobbs Veronika
326	p-BB	Huber Antonia
339	p-BB	Jacqueroud Alberta
359	p-BB	Jakob Erich
360	p-BB	Jundt Matthias
368	p-BB	Kinzel Stephan
376	p-BB	Kramer Guido

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
377	p-BB	Lustenberger Carole
387	p-BB	Lütolf Beatrice
388	p-BB	Lyrenmann Reyna Monique
402	p-BB	Meier Jörg
415	p-BB	Näf René
426	p-BB	Odermatt Daniela
445	p-BB	Ruggia Dominique
455	p-BB	Scheiwiler Angelika
471	p-BB	Schlinkmeier Dietrich
481	p-BB	Schneeberger Rosmarie
486	p-BB	Schuler Lucia
492	p-BB	Strübin Nicole
512	p-BB	Stutz Liliana
532	p-BB	Tognina Rachele
537	p-BB	Tschabold Franziska
572	p-BB	Tschabold-Amstutz Peter
573	p-BB	Walter Georg
623	p-BB	Weiss Ernst
627	p-BB	Wenzel Ivana
637	p-BB	Zürcher Kathrin
656	p-BB	Zweifel Katharina

Absender

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und/oder
Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Datum

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

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

Grundsätzlich sind Vernehmlassungen dazu da, um bei der Erarbeitung neuer Gesetze die Meinung der Allgemeinheit einzuholen, damit kritische Punkte, die zu einer Ablehnung des Gesetzes im Rahmen einer Referendumsabstimmung führen könnten, vorausgesehen und bei der Erarbeitung des Gesetzes berücksichtigt werden können. Das macht den Gesetzgebungsprozess effizienter und stimmt ihn inhaltlich besser auf die Präferenzen des Stimmvolkes ab.

Davon kann hier keine Rede sein, weil mit den IGV der WHO bereits ein ausgearbeiteter Gesetzestext vorliegt, der durch das Vernehmlassungsverfahren nicht mehr gross beeinflusst werden kann (ist die Schweiz doch nur einer von 194 Mitgliedstaaten).

Es kann auch nicht sein, dass die Zustimmung im Volk via Vernehmlassungsverfahren erhoben werden soll. Das verfassungsmässig vorgeschriebene Mittel bei internationalen Verträgen ist die Referendumsabstimmung. Insofern wirkt Ihre Einladung zur Vernehmlassung eher befremdend. Passend zum Begriff «*soft law*» scheint das nun eine «*soft Vernehmlassung*» zu sein, die viel Zeit beansprucht, aber den Entscheidungsprozess der WHO in keiner Art und Weise beeinflussen dürfte.

Nachdem die IGV (in angeblichem Konsens, was in der Übertragung der Schlusssitzung nicht zu erkennen war, im Gegenteil) von der WHO-Weltgesundheitsversammlung verabschiedet worden sind, stehen dem Bundesrat nur noch zwei Optionen offen: Stillschweigende Zustimmung oder Opting out.

Die korrekten nächsten Schritte sind die Diskussion des Vertrages im Parlament, eine Verabschiedung durch beide Kammern des Bundes und eine anschliessende Bestätigung in einer Referendums-Abstimmung.

Angesichts der massiven Eingriffe in die Souveränität der Schweiz, die dieser Vertrag mit sich bringen würde, ist die effizientere und billigere Variante, dass der Bundesrat die Opting-Out Variante wählt und die geänderten IGV ablehnt.

Warum das? Nur so verhindert der Bundesrat, dass wichtige Souveränitätsrechte an eine demokratisch schwach kontrollierte, von Pharma-Produzenten schwergewichtig finanzierte, internationale Organisation abgegeben würde.

Dazu gehören beispielsweise:

- a) das Recht der WHO, jederzeit und auch nur auf Verdacht hin einen verbindlichen nationalen Notstand auszurufen,
- b) die Staaten dazu zu drängen, eine Zensur bei der Diskussion medizinischer Heilmittel einzuführen (was der freien Meinungsäusserung diametral widerspricht),
- c) den Impfzwang auszuweiten und
- d) sich den Zugriff auf die am meisten geschützten Daten, die intimen Daten der individuellen Gesundheit, zu sichern.

Die Schweiz kam statistisch nachweisbar besser durch die Pandemie als viele andere Staaten. Das lag auch daran, dass sich die Schweiz gerade nicht sklavisch an die Empfehlungen der WHO gehalten hat. Diesen Freiraum muss sie sich auch in Zukunft wahren und die Reform der IGV ablehnen.

Es ist deshalb unabdingbar, dass der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch macht und die Änderungen ablehnt. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Freundliche Grüsse

Unterschrift

Mittente:

Posta A Plus o Raccomandata
Ufficio Federale della Sanità Pubblica (UFSP)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berna

e/o
Per e-mail a:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Data

Rifiuto del nuovo Regolamento sanitario Internazionale (RSI); risposta alla consultazione

Gentili Signore e Signori,

Il Consiglio federale ha deciso il 13 novembre 2024 di avviare una procedura di consultazione per le modifiche al Regolamento Sanitario Internazionale (RSI). Colgo questa occasione per esprimere il mio parere.

In linea di principio, le consultazioni servono a raccogliere l'opinione generale durante l'elaborazione di nuove leggi, in modo da identificare i punti critici che potrebbero portare al rigetto della legge in un eventuale referendum. Questo rende il processo legislativo più efficiente e meglio adattato alle preferenze della popolazione votante.

Tuttavia, questo non sembra il caso qui, poiché il RSI dell'OMS è già un testo di legge preconfezionato che difficilmente può essere influenzato dal processo di consultazione (considerando che la Svizzera è solo uno dei 194 Stati membri).

Non è accettabile nemmeno che l'approvazione del popolo venga raccolta tramite una consultazione. Lo strumento costituzionale prescritto per i trattati internazionali è il referendum. Pertanto, la vostra richiesta di partecipare a questa consultazione appare piuttosto insolita. Sembra una sorta di "consultazione morbida", che richiede tempo ma non ha alcun impatto sul processo decisionale dell'OMS.

Dopo che il RSI è stato approvato dall'Assemblea Mondiale della Sanità (presumibilmente per consenso, anche se ciò non è stato evidente nella trasmissione della sessione finale), al Consiglio federale rimangono solo due opzioni: accettazione silenziosa o opting-out.

I passi corretti da seguire sono la discussione del trattato in Parlamento, l'approvazione da entrambe le Camere federali e una successiva conferma tramite referendum.

Considerando i massicci interventi nella sovranità della Svizzera che questo trattato comporterebbe, l'opzione più efficiente ed economica è che il Consiglio federale scelga l'opting-out e respinga il RSI modificato.

Perché questo? Solo così il Consiglio federale può evitare che diritti fondamentali di sovranità vengano ceduti a un'organizzazione internazionale scarsamente controllata democraticamente e fortemente finanziata dai produttori farmaceutici.

Questo include, ad esempio:

- il diritto dell'OMS di dichiarare in qualsiasi momento, anche solo sulla base di sospetti, un'emergenza nazionale vincolante;
- la pressione sugli Stati affinché introducano una censura nella discussione dei trattamenti medici, in netto contrasto con la libertà di espressione;
- l'espansione dell'obbligo vaccinale;
- l'accesso ai dati più sensibili, ovvero i dati sanitari personali e intimi.

La Svizzera ha gestito statisticamente meglio la pandemia rispetto a molti altri Paesi, in parte perché non si è attenuta ciecamente alle raccomandazioni dell'OMS. Questo margine di manovra deve essere preservato anche in futuro, respingendo la riforma del RSI.

È quindi essenziale che il Consiglio federale eserciti tempestivamente il proprio diritto di opposizione nei confronti dell'OMS e respinga le modifiche. Deve dichiarare obbligatoriamente l'opting out. Solo con un opting out si garantisce che il Consiglio Nazionale e il Consiglio degli Stati possano discutere il RSI. E solo così si garantisce che, in caso di approvazione del RSI in Parlamento, possa essere indetto un referendum.

Se il Consiglio federale non dichiarasse l'opting out, violerebbe i diritti democratici garantiti dalla Costituzione federale per i cittadini!

Cordiali saluti,

Diese Personen haben nachfolgende Stellungnahme unterzeichnet (ABF Vorlage 6):

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
593	p-BB	Amlinger Charles A.
474	p-BB	Bagani Bruno
515	p-BB	Beck Carmen
280	p-BB	Boillat Francesca Paola
072	p-BB	Brunner Sylvia
529	p-BB	Bucher Annemarie
480	p-BB	Calisto Leila
252	p-BB	Calzila Christian
202	p-BB	Caroli Carla
510	p-BB	Ceppi-Bettosini Rina
336	p-BB	Cinari Monca
344	p-BB	Cortesi Hersperger Giovanna
578	p-BB	Dagani Asya
633	p-BB	Dawala Christian
407	p-BB	Frischknecht Bruno
583	p-BB	Gerling Moraschetti Heike
411	p-BB	Ghielmini Isolina
397	p-BB	Grüber Rahel
547	p-BB	Gygi Susanne
098	p-BB	Häberlin Elisabeth
283	p-BB	Haller Martin
413	p-BB	Hauswirth Hedwig
517	p-BB	Hauswirth Marc
518	p-BB	Hauswirth Patrick
139	p-BB	Hobi Sepp
272	p-BB	Janik Evelyn
451	p-BB	Kandler Christian
105	p-BB	Keller Michael
657	p-BB	Krähenbühl Stefan
073	p-BB	Leubin Marianne

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
421	p-BB	Müller Susanne
559	p-BB	Müller Peter
560	p-BB	Müller Thesi
561	p-BB	Müller Mischa
589	p-BB	n/a n/a
523	p-BB	Neuschwander Daniel
500	p-BB	Oggeri Chandra
501	p-BB	Olivieri Evo
502	p-BB	Olivieri Giuseppina
091	p-BB	Rohner Gabriela
253	p-BB	Romano Francesco
566	p-BB	Roth Daria
017	p-BB	Rusterholz Peter A.
018	p-BB	Rusterholz Michael
207	p-BB	Schirrmeister Suzanne
432	p-BB	Schmidt Yvonne
240	p-BB	Schrepfer Stefania
492	p-BB	Schuler Lucia
141	p-BB	Senn Rudolf
142	p-BB	Senn T.
115	p-BB	Sommerhalder Brigitta
097	p-BB	Steiner Ulrich
001	p-BB	Strimer Simon
427	p-BB	Suter Marianne
428	p-BB	Suter Gustav
525	p-BB	Suter Anja
469	p-BB	Tobler Gerda
298	p-BB	Togni Giacomo
301	p-BB	Weber-Strausak Kathrin
527	p-BB	Wildi Thomas
371	p-BB	Witsch Alessandra

ID-Nummer / ID-numéro / ID-numero	Stakeholder	Name / Nom / Nome
127	p-BB	Wylér Ruke
628	p-BB	Zweifel Gerhard
353	p-BB	Zwicky-Aeberhard N.

Absender

A-Post Plus oder Einschreiben
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

und/oder
Per E-Mail an:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Datum

Ablehnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 beschlossen, zu den Änderungen der IGV ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Da ich von einer solchen Änderung direkt betroffen wäre, äussere ich mich gerne im Rahmen dieses Verfahrens.

Die Schweiz kam statistisch nachweisbar besser durch die Pandemie als viele andere Staaten. Wir hatten weniger Covid-Todesfälle, bei uns waren Medikamente zugelassen, die die WHO lieber verboten gesehen hätte, und der Schweizer Bundesrat beendete die Notstandssituation, als andere Staaten noch über die Einführung der Impfpflicht diskutierten.

In jedem einzelnen der genannten Punkte folgte die Schweiz *gerade nicht* der WHO. Es war sogar nachweisbar, dass die Schweiz mit der vorübergehenden Einschränkung von Hydroxychloroquin¹ die Covid-19-Sterblichkeit im Land verdoppelte (Daten des BAG!), und mit der Aufhebung² der Einschränkung die Todesfallzahlen sich rasch wieder erholten.³ Diese Wiedermehrung stellt einen «Alleingang» der Schweiz dar, und geschah entgegen der anderslautenden Empfehlung der WHO. Hätte es keine breitere Diskussion der alternativen Heilmittel gegeben, wäre das Wissen darüber nicht in die Schweiz gekommen. Die Kritik, gerade an den WHO-Studien zu den Heilmitteln, ist massiv und kommt u.a. von der US-Ärztammer, also von Fachleuten.⁴

¹ Swissmedic. 2020. DHPC – Hydroxychloroquin. Mitteilung vom 27.7.2020.

<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/health-professional-communication--hpc-/dhpc-hydroxychloroquin.html>

² Pharmaciens Cantonal. 11.6.2020. Commande de préparation à base d'hydroxychloroquine – Circulaire du pharmaciens cantonal concernant la commande de préparation à base d'hydroxychloroquine. <https://www.ge.ch/document/commande-preparation-base-hydroxychloroquine>

³ K. Beck. 2024. WHO cares? – Die Schweizer Pandemiepolitik und der Einfluss der WHO – ein populärwissenschaftlicher Positionsbezug. Edubook/Merenschwand. https://shop.edubook.ch/de-edubook_shop/edu.articlebrandid.719/beckwhocares0124-vaE. Einen ausführlichen Beschrieb der Diskussionen rund um HCQ und Ivermectin liefern Kennedy (R. Jr. 2022. Das wahre Gesicht des Dr. Fauci, Kopp, Rottenburg, S. 63-140) und Vontobel W. 2022. Die Medien kannten die Antworten, bevor sie die Frage gestellt hatten, in: Der Corona-Elfant, Kap 4., S. 41ff).

⁴ Die AAPS (States Association of American Physicians & Surgeons), eine amerikanische Ärztevereinigung, gegründet 1943, schrieb: «Doses of HCQ in some trials, such as the UK's «Recovery» trial and the multinational World Health Organization (WHO) Solidarity trial may be toxic or even lethal, and much higher than

Mit den in den IGV vorgesehenen Zensur-Massnahmen verhindert die WHO in Zukunft die Möglichkeit, sie zu kritisieren und zu ihren Behandlungsvorschlägen unabhängige Zweitmeinungen einzuholen. Es gibt keinen Grund, diesen möglicherweise überlebensnotwendigen Informationszugriff (es handelt sich eben gerade nicht um Fake-News) von Amtes wegen einzuschränken und die Zusammenarbeit mit einer Behörde, der WHO, zu intensivieren, die sich dieser kritischen Diskussion gar nicht stellt.

Oft sind dezentrale Entscheide in einer Pandemie der zentralen Entscheidungsfindung vorzuziehen. Auch hier geht die Schweiz als gutes Beispiel voran. Es war das Amt für Katastrophenschutz im Kanton Graubünden, das als einzige Behörde eine seriöse, umfassende Covid-Daten-Analyse vornahm und mit diesem Befund dem Bundesrat im Februar 2021 die Grundlage für seinen Ausstiegsentscheid lieferte.⁵ Der Bundesrat bestätigte mit seinem Entscheid die Qualität dieser Studie. Die zukünftige Entwicklung, die nicht zu Spitalengpässen geführt hat (wie es die Task Force prognostiziert hatte), gab dem Bundesrat und dieser Studie ebenfalls Recht.

Auch die mRNA-Impfempfehlung vor allem für Schwangere widersprach von Anfang an der Literatur, wo z.B. Shimabukuro bereits im April 2021 darauf hinwies, dass die häufigste spezifische Nebenwirkung der mRNA-Impfung Schwangerer der Spontanaborte sei. Und dass impfbedingte Spontanaborte 80% der totalen Anzahl Aborte ausmachten.⁶ Auch sonst hatte der Druck auf die Wissenschaft zur Folge, dass kritische bis sehr kritische Studien zu den Impfnebenwirkungen erst ab Ende 2022 den Weg in die Fach-Zeitschriften fanden.⁷

Kurz: Die Schweiz hat die Pandemie besser bewältigt, als der Durchschnitt der OECD-Staaten. Staaten die der WHO eng gefolgt sind, z.B. die USA, weisen heute eine katastrophal hohe Anzahl Covid-Todesfälle aus (auch wenn das natürlich auch noch andere Gründe haben dürfte). Es gibt also keinen Grund, der WHO weitergehende Kompetenzen, welcher Art auch immer, einzuräumen, um der Schweiz Vorschriften in Bezug auf ihre Epidemiepolitik zu machen.

Solange die WHO unverbindliche Empfehlungen (non-binding recommendations) abgibt, genügt das für die Schweiz vollkommen. Um zusätzliche Kompetenzen an die WHO abtreten zu können, ist die Schadensbilanz der WHO in den Corona-Jahren zu gross.

Es ist deshalb essentiell, dass der Bundesrat fristgerecht gegenüber der WHO von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch macht und die Änderungen ablehnt. Er hat zwingend das Opting-out zu erklären. Nur mit einem Opting-out ist gewährleistet, dass in National- und Ständerat eine Debatte über die IGV geführt werden kann. Und nur so ist gewährleistet, dass bei einer Annahme der IGV im Parlament ein Referendum ergriffen werden kann.

recommended for any medical condition. The cumulative dose of this long-acting drug in the «Recovery» trial (...) is four times as high as used in India» (AAPS, 2020).

Zu Deutsch: «Die Dosierung von HCQ in gewissen Experimenten, so im «Recovery»-Experiment in England und im länderübergreifenden WHO-Solidaritäts-Experiment, mag toxisch oder sogar tödlich gewesen sein. Auf alle Fälle war die Dosierung höher als die Empfehlung für jeden denkbaren Gesundheitszustand. Die kumulierte Dosis dieses anhaltend wirksamen Medikaments im «Recovery»-Experiment (...) war viermal so hoch wie in Indien üblich.»

⁵ Gorji Hossein, Stauffer Noé, Lunati Ivan, Caduff Alexa, Bühler Martin, Engel Doortje, Chung Ho Ryun, Loukas Orestis, Feig Sabine, Renz Harald. 2023. Projection of healthcare demand in Germany and Switzerland urged by Omicron wave (January–March 2022), in: Epidemics Vol. 43; <https://doi.org/10.1016/j.epidem.2023.100680> Erstveröffentlichung auf MedRxiv, 25. Januar 2022. <https://doi.org/10.1101/2022.01.24.22269676>

⁶ Shimabukuro Tom T. et al. 2021. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons, in: NEJM, 384/24, New published online 21.4.2021

⁷ Einen Überblick liefert: Thoene M. A. 2024. Changing views toward mRNA based covid vaccines in the scientific literature: 2020–2024. Pol Ann Med. 2024;31(2):152–157.

Würde der Bundesrat das Opting-out nicht erklären, würde er die von der Bundesverfassung verbrieften demokratischen Rechte der Bürger und Bürgerinnen verletzen!

Freundliche Grüsse

Unterschrift

Mittente:

Posta A Plus o Raccomandata
Ufficio Federale della Sanità Pubblica (UFSP)
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berna

e/o
Per e-mail a:
vernehmlassungIGV@bag.admin.ch

Data

Opposizione al nuovo Regolamento sanitari internazionali (RSI); risposta alla consultazione

Gentili Signore e Signori,

Il Consiglio Federale ha deciso il 13 novembre 2024 di avviare una procedura di consultazione per le modifiche all'RSI. Essendo direttamente interessato da tali modifiche, desidero esprimermi nel quadro di questa procedura.

La Svizzera ha affrontato statisticamente meglio la pandemia rispetto a molti altri Stati. Abbiamo registrato meno decessi per Covid-19, approvato farmaci che l'OMS avrebbe preferito vietare e il Consiglio federale ha posto fine alla situazione di emergenza già nel 2022 mentre altri Stati discutevano ancora sull'introduzione dell'obbligo vaccinale.

In ognuno di questi aspetti, la Svizzera non ha seguito le indicazioni dell'OMS. E dimostrabile, ad esempio, che la temporanea restrizione all'uso dell'idrossiclorochina abbia raddoppiato la mortalità da Covid-19 nel nostro Paese (dati dell'UFSP), mentre con la revoca della restrizione i tassi di mortalità si sono rapidamente stabilizzati. Questa decisione autonoma della Svizzera è avvenuta in contrapposizione alle raccomandazioni dell'OMS. Senza un dibattito più ampio sui trattamenti alternativi, queste conoscenze non sarebbero mai arrivate in Svizzera. Le critiche agli studi dell'OMS sui trattamenti sono considerevoli e provengono, tra gli altri, dall'American Medical Association, ovvero da esperti del settore.

Con le misure di censura previste dall'RSI, l'OMS impedisce in futuro la possibilità di criticarla e di ottenere pareri indipendenti sui suoi suggerimenti terapeutici. Non vi è alcun motivo di limitare l'accesso a tali informazioni potenzialmente salvavita (non si tratta affatto di fake news!), né di intensificare la collaborazione con un'istituzione, l'OMS, che si sottrae a qualsiasi discussione critica.

Spesso, decisioni decentralizzate durante una pandemia sono preferibili a quelle centralizzate. Anche in questo caso, la Svizzera ha dato prova di essere un modello. È stato l'Ufficio per la Protezione Civile del Canton Grigioni l'unica autorità a condurre un'analisi seria e completa dei dati Covid, fornendo nel febbraio 2021 la base per la decisione del Consiglio Federale di uscire dall'emergenza. Questa decisione ha confermato la qualità dello studio e, successivamente, lo sviluppo della situazione sanitaria, che non ha portato a crisi ospedaliere (contrariamente a quanto previsto dalla Task Force), ha ulteriormente dato ragione al Consiglio federale e a questa analisi.

Anche la raccomandazione del vaccino a mRNA, specialmente per le donne incinte, è stata contraria fin dall'inizio alla letteratura scientifica. Ad esempio, già nell'aprile 2021 Shimabukuro segnalava che l'effetto collaterale più comune del vaccino mRNA nelle donne incinte era l'aborto spontaneo. Gli aborti spontanei legati alla vaccinazione rappresentavano l'80% del totale degli aborti. Inoltre, la pressione esercitata sulla comunità scientifica ha ritardato la pubblicazione di studi critici sugli effetti collaterali dei vaccini, che sono emersi solo alla fine del 2022.

In sintesi, la Svizzera ha gestito la pandemia meglio della media degli Stati OCSE. Paesi che hanno seguito strettamente l'OMS, come gli Stati Uniti, oggi registrano un numero molto alto di decessi da Covid-19 (pur considerando anche altri fattori). Non vi è quindi alcuna ragione per concedere ulteriori competenze all'OMS, di qualsiasi tipo, per imporre alla Svizzera disposizioni sulla sua politica sanitaria.

Finché l'OMS emetterà solo raccomandazioni non vincolanti (non-binding recommendations), ciò sarà sufficiente per la Svizzera. Il bilancio dei danni causati dall'OMS durante gli anni della pandemia è troppo pesante per giustificare ulteriori deleghe di competenze.

È quindi essenziale che il Consiglio federale utilizzi tempestivamente il suo diritto di opposizione nei confronti dell'OMS e respinga le modifiche proposte. Deve dichiarare obbligatoriamente l'opting-out. Solo con l'opting-out si garantisce che il Consiglio Nazionale e il Consiglio degli Stati possano discutere sull'RSI. E solo così si assicura che, in caso di approvazione dell'RSI da parte del Parlamento, possa essere indetto un referendum.

Se il Consiglio federale non dichiarasse l'opting-out, violerebbe i diritti democratici sanciti dalla Costituzione federale per i cittadini e le cittadine!

Cordiali saluti,



schweiz-macher, Bollstrasse 43, 3076 Worb

P.P. A+ CH-3030 Bern

Post CH AG

schweiz-macher Schweiz, Postfach 1236, 3072 Ostermundigen 1

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Worb, 15. Februar 2025

Vernehmlassungsantwort: Warum die Schweiz, sowohl aus wirtschaftlicher und staatspolitischer Sicht die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) ablehnen muss.

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. Zwischen dem 18. Februar 2025 und dem 26. Februar 2025, innert nur 8 Tagen, haben 168 Unternehmen und 1011 Privatpersonen (insgesamt 1179) diese Vernehmlassungsantwort durch die Eintragung mitunterzeichnet.

Die geplante Ratifizierung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) durch die Schweiz ist nicht nur unnötig, sondern auch gefährlich.

Die Schweiz hat mit dem Epidemien-Gesetz (EpG) ein Regelwerk, das alle Anforderungen zur Bewältigung von Gesundheitskrisen erfüllt.

Die neuen internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) würden unsere nationale Souveränität sowie wirtschaftliche Attraktivität gefährden, immense Kosten verursachen und unsere demokratischen Strukturen aushöhlen. Punktuell in Bezug auf den Wirtschaftsstandort Schweiz birgt die Annahme der IGV erhebliche Risiken und **die Wirtschaft hat unter der letzten Pandemie genug gelitten. Auch Arbeitsplätze und Wohlstand wurden vernichtet.**

Die IGV würden auch für zukünftige Investoren ein Risiko darstellen und könnten diese abhalten, in der Schweiz zu investieren, wenn diese mit global angeordneten Massnahmen zu rechnen haben. **Investoren könnten Länder vorziehen, welche nicht Mitglied der WHO sind, wie zum Beispiel die USA und Argentinien, da diese eigenständig und regional angepasst reagieren können.** Die Schweiz hat die Pandemie besser bewältigt als der Durchschnitt der OECD-Staaten. Es gibt also keinen Grund, der WHO weitergehende Kompetenzen, welcher Art auch immer, einzuräumen, um der Schweiz Vorschriften in Bezug auf ihre Epidemiepolitik zu machen. Zudem darf davon ausgegangen werden, dass in Zukunft weitere Länder die WHO verlassen werden. Inwieweit dies die Beziehungen und den Wirtschaftsstandort Schweiz in Zukunft beeinträchtigen werden, ist heute nicht qualifizierbar noch quantifizierbar. Schon nur aus diesen Überlegungen erachten wir eine Annahme als risikoreiches Spiel mit dem Wirtschaftsstandort Schweiz, den Arbeitsplätzen und dem Wohlstand.

Wir fordern Sie dringend auf, die Annahme dieser Regelungen abzulehnen. Nachfolgend erläutern wir weiter Gründe, warum die IGV im Interesse der Schweiz nicht ratifiziert werden dürfen.

1. Die Schweiz ist bestens gerüstet

Mit dem Epidemien-Gesetz (EpG) hat die Schweiz seit 2012 ein genügendes Instrument, das klare Zuständigkeiten regelt und flexible Massnahmen ermöglicht:

- **Umfassende rechtliche Grundlagen:** Das EpG deckt alle Anforderungen ab, die auch die IGV anstreben. Es garantiert, dass die Schweiz eigenständig und souverän handeln kann.





- **Bewährte Praxis:** Während der sogenannten COVID-19-Krise wurden alle Massnahmen national geregelt. Internationale Vorgaben waren weder notwendig noch hilfreich.
- **Keine Gesetzeslücken:** Selbst der Bundesrat hat erklärt, dass die bestehenden Strukturen den Anforderungen der neuen IGV entsprechen.

2. Mögliche wirtschaftliche Folgen

- **Verschuldung und Steuern:** Staatliche Finanzmittel würden gebunden, aufgrund der hohen Umsetzungskosten zur erhöhten Verschuldung führen und könnten *steuerliche Erhöhungen* nach sich ziehen. Mit der Annahme der IGV schaffen wir die Grundlage für milliardenschwere Zwangsverpflichtungen und Abnahme von Produkten, welche in der Vergangenheit für *mehrere hundert Millionen Schweizer Franken vernichtet* werden mussten.
- **Bürokratische Hürden und Umsetzungsschwierigkeiten:** Die Umsetzung erfordert umfangreiche administrative und finanzielle Ressourcen, vor allem für Unternehmen.
- **Mögliche Handels- und Reisebeschränkungen:** Die IGV erlauben es der WHO, Massnahmen wie Reisebeschränkungen oder Quarantäneempfehlungen auszusprechen, welche zu wirtschaftlichen Folgen für betroffene Länder oder Branchen (z. B. Tourismus, Luftfahrt) führen.
- **Regularien und Lieferketten:** Unternehmen könnten unter zusätzlichen Regularien leiden, insbesondere in Bezug auf Gesundheitsstandards und Meldepflichten. Globale Lieferketten könnten durch restriktive Massnahmen gestört werden.

3. Die falschen Annahmen hinter den IGV

Die Grundlage der IGV ist die Behauptung, die COVID-19-Krise habe globale Schwächen in der Gesundheitsarchitektur offengelegt. Diese Annahme ist falsch:

- **Inszenierte Krise:** Die sogenannten „RKI-Leaks“, die veröffentlichten Protokolle des Robert Koch Institutes (DE) und andere Enthüllungen zeigen, dass die Pandemie mutmasslich seitens der Politik durch manipulative Tests, selektive Daten und gezielte Angstkampagnen künstlich aufgebauscht wurde. Die RKI-Files erzeugen einen berechtigten Zweifel an der wissenschaftlichen Grundlage der Notlage und erzeugen ein Bild einer politisch motivierten sowie inszenierten pandemischen Lage mit enormen Schäden.
- **Keine echte Notwendigkeit:** Nationale Massnahmen waren in der Schweiz ausreichend. Die angeblichen Schwächen entstammen einem inszenierten Narrativ.

4. Die Folgen der IGV: Kontrolle durch die WHO, Verlust der Freiheit

Die neuen IGV würden der WHO beispiellose Macht verleihen:

- **Zentrale Steuerung:** Der WHO-Generaldirektor könnte Pandemien ausrufen und Massnahmen diktieren, ohne nationale Parlamente oder Regierungen einzubeziehen.
- **Demokratieverlust:** Diese zentralistische Kontrolle widerspricht den Grundsätzen der Schweizer Demokratie.
- **Finanzielle Belastung:** Als WHO-Mitglied müsste die Schweiz Millionen in internationale Programme investieren, die keinen direkten Nutzen für die Schweizer Bevölkerung bringen.

5. Der WHO-Pandemievertrag: Ein gefährlicher Hebel

Die IGV sind eng mit dem WHO-Pandemievertrag verknüpft, der gravierende Risiken birgt:

- **Milliardengewinne für Pharmaunternehmen:** Der Vertrag garantiert Abnahmeverpflichtungen für Produkte, die oft nicht ausreichend getestet sind.
- **Automatisierte Prozesse:** Die IGV schaffen die Grundlage für einen Pandemievertrag, der nationalen Interessen zuwiderläuft.
- **Angst als Geschäftsmodell:** Ein zentral gesteuertes System nutzt Angst, um Kontrolle und finanzielle Profite zu maximieren.



6. Die wahren Schäden: Massnahmen statt Virus

Die Schäden der sogenannten Corona-Krise wurden nicht durch das Virus, sondern durch überzogene Massnahmen verursacht:

- **Wirtschaftlicher Schaden:** Unternehmen gingen Konkurs, Arbeitsplätze wurden vernichtet, und die Staatsverschuldung stieg erheblich.
- **Psychische Belastung:** Isolation und Angst führten zu einem Anstieg von Depressionen, insbesondere bei Jugendlichen und älteren Menschen.
- **Gesellschaftliche Spaltung:** Die Polarisierung zwischen Geimpften und Ungeimpften hat das soziale Gefüge nachhaltig geschädigt.

7. Schlussfolgerung: Keine IGV, keine Anpassungen

Die neuen IGV basieren auf einer verfälschten Darstellung der Realität und rechtfertigen keinen derartigen Eingriff in unsere nationalen Strukturen. Die Schweiz darf kein solches Modell unterstützen, das in erster Linie wirtschaftlichen Interessen des Grosskapitals dient. Die Schweiz braucht keine neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften. Stattdessen sollte sie:

- **Die IGV ablehnen:** Das bestehende Epidemien-Gesetz ist ausreichend.
- **Keine Teilrevision des EpG durchführen:** Anpassungen, die primär WHO-Interessen dienen, sind nicht erforderlich.
- **Fehler aufarbeiten, anstatt neue Risiken eingehen:** Die Schweiz muss aus den Fehlern der Pandemiepolitik lernen, nicht neue Inszenierungen ermöglichen.
- **Opting-Out nutzen:** Der Bundesrat muss die Interessen der Schweiz aktiv vertreten und die IGV entschieden ablehnen.

Fazit

Die neuen IGV bedeuten keine Verbesserung, sondern eine Bedrohung für die Schweiz. Sie untergraben unsere Souveränität, belasten die Steuerzahler, riskieren unsere Arbeitsplätze, die Attraktivität des Wirtschaftsstandortes und dienen primär globalen Kartell- und Wirtschaftsinteressen.

Die neuen IGV schaffen ein System, das obengenannte Schäden mit weit schlimmeren Konsequenzen wiederholen könnte – und dies lediglich unter dem Vorwand einer „globalen Bedrohung“.

Wir fordern Sie entschieden auf, die **IGV abzulehnen und die Opting-Out-Option zu nutzen** – im Sinne der Freiheit, Eigenständigkeit und demokratischen Werte der Schweiz.

Mit freundlichen Grüssen

Im Namen der aufgeführten Firmen und Vereine

Richard Koller

Delegierter des Rates

Beilage:

Firmen, Vereine und Personen, welche dieses Schreiben unterstützen.

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Anrede	FirmaName	Vorname	NachName	Address	PLZ	Ort	Einreichung-ID	Einreichungsdatum
Frau		Ulrike	Murer	Baumgartenstr 20	8932	Mettmenstetten	19628	2025-02-27 09:08:39
Herr		Michael	Hofeditz	Im Rötler 20	8583	Donzhausen	19627	2025-02-27 09:00:38
Frau		Barbara	Bucher	Neustrasse 10	8273	Triboltingen	19623	2025-02-26 23:59:52
Frau		Yvonne	Boppart	Bildstock 13	9323	Steinach	19622	2025-02-26 23:17:41
Frau		Heidi	Haas	Sonnrainstrasse	3510	Konolfingen	19621	2025-02-26 22:55:19
Frau		Saskia	Peerdemsan	Entwiesenstr 17	5330	Bad Zurzach	19619	2025-02-26 22:21:38
Frau		Evelyn	Evelyn Nager	Bahnweg 6a	8598	Bottighofen	19616	2025-02-26 21:28:23
Frau	Kuonen	Amanda	Kuonen	Unterdorf 30	3953	Varen	19615	2025-02-26 21:04:48
Frau		Elisabeth	Huber-Niebergelt	Austrasse 18	8625	Gossau	19614	2025-02-26 20:59:14
Frau		Sonja	Ulrich	Grundstrasse 43	8405	Winterthur	19612	2025-02-26 20:27:32
Frau		Magdalena	Oberli	Waldstrasse 4	3853	Niederried	19611	2025-02-26 19:30:27
Frau		Monique	Fornallaz	Sennrütistr. 23	9113	Degersheim	19609	2025-02-26 18:57:55
Frau		Helen	Senften	Kupferschmied 5	4663	Aarburg	19608	2025-02-26 18:43:32
Frau		Esther	Tanner	Gönhardweg 31a	5034	Suhr	19607	2025-02-26 18:40:21
Herr		Christian	Stricker	Hüseraweg 10	7303	Mastrils	19603	2025-02-26 17:37:35
Herr		Matthias	Matthias Jundt	Frenkenstrasse 25	4434	Hölstein	19601	2025-02-26 17:24:41
Frau		Doris	Brenzikofer	Untere Bernblickstrasse 7	3084	Wabern	19598	2025-02-26 16:37:33
Herr		Marc	Huber	Austrasse 18	8625	Gossau ZH	19596	2025-02-26 15:32:07
Herr		Hans Rudolf	Baumann	Bergstrasse 326	8707	Uetikon am See	19592	2025-02-26 12:12:57
Herr		Armin	Stampa	Breitenmattstrasse 37	8196	Wil ZH	19591	2025-02-26 11:11:37
Herr		Mathias	Thommen	Feldstrasse 31	8400	Winterthur	19587	2025-02-26 09:17:57
Frau		Johanna	Bracher	Hof Hinter Birtis 18	4229	Beinwil	19583	2025-02-26 08:24:08
Frau		Barbara	Banholzer	Schwendliohle 21	3655	Sigriswil	19581	2025-02-26 06:36:30
Herr	Familie	Daniel	Keinath	Am Stein 5	5420	Ehrendingem	19579	2025-02-26 05:59:47
Frau		Annemarie	Bucher	Dotzigenstr. 20	3264	Diessbach	19576	2025-02-26 01:04:54
Frau		Kerstin	Hertel-Rieg	Sonnenhaldenstr. 12b	8570	Weinfelden	19573	2025-02-25 22:52:00
Frau		Waltraud	Dürst	Bucherstrasse 23	9556	Affeltrangen	19572	2025-02-25 22:11:39
Herr		Iwan	Hinder	Bucherstrasse 23	9556	Affeltrangen	19571	2025-02-25 22:08:15
Frau		Karin	Hochreutener	Dorfstrasse 16	9565	Rothenhausen	19570	2025-02-25 22:02:20
Herr		Cesar	Cienfuegos	Centralbahnplatz 14	4051	Basel	19569	2025-02-25 21:46:04
Frau		Marianne	El-Banna	Gabismattstrasse	4900	Langenthal	19568	2025-02-25 21:11:48
Herr		Pascal	Pascal Müller	Mülibachweg 7	5452	Oberrohrdorf	19564	2025-02-25 20:56:29
Herr		Wolfram	Schlebusch	Chileweg 1	8474	Dinhard	19563	2025-02-25 20:47:25
Frau	huwiler	fabienne	huwiler	Mülibachweg 7	5452	Oberrohrdorf	19562	2025-02-25 20:39:36
Frau		Daniela	Oswald-Aeppli	Husacher 155	8424	Embrach	19559	2025-02-25 20:31:08
Herr		René	Oswald	Husacher 155	8424	Embrach	19558	2025-02-25 20:27:47
Frau		Marianne	Knüsli	Oberstrasse 123	9000	St. Gallen	19557	2025-02-25 20:02:21
Frau		Ursula	von Niederhäusern	Fröhlichstrasse 42	5200	Brugg	19556	2025-02-25 20:02:07
Frau		Katja	Katja Lorenz	Aeschenvorstadt 15	4051	Basel	19553	2025-02-25 19:38:49
Frau		Isabella	Böhi	Bachtobelstrasse 35a	8570	Weinfelden	19551	2025-02-25 19:14:59
Herr		Willi	Grob	Hinterdorf 27	5619	Uezwil	19549	2025-02-25 18:45:17
Herr	Bachtalmühle AG,	karl	Bernet Karl	Aaraustrasse 29 / Bachtalmühle AG	5643	Sins	19547	2025-02-25 18:09:10
Frau		Corinne	Nauer	Bergstr. 49	9475	Sevelen	19542	2025-02-25 17:51:13
Herr		Matthias	Güldenstein	Wenkenstrasse 24	4125	Riehen / BS	19541	2025-02-25 17:07:35
Herr		Gideon	Franke	Kruft 14a	9425	Thal	19539	2025-02-25 16:10:00
Frau		Sylvie	Hörle	Bachtelstrasse 67	8342	Wernetshausen	19538	2025-02-25 15:07:10
Frau		Marie-Claire	Castioni	Seuzacherstrasse 22	8400	Winterthur	19536	2025-02-25 14:56:41

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr		Christian	Schoop	Sennegasse 22	8476	Unterstammheim	19534	2025-02-25 14:54:28
Frau		Edith	Schoop	Sennegasse 22	8476	Unterstammheim	19532	2025-02-25 14:50:57
Frau	wildundfrei - sinnliche Naturerfahrung	Gabriela	Gabriela Schneider	Nenzlingerweg 13	4223	Blauen	19531	2025-02-25 14:30:10
Frau		Annemarie	Müllener	Lindenweg 18	3072	Ostermundigen	19529	2025-02-25 14:16:40
Herr		Moritz	Müllener	C/o Annemarie Müllener	3072	Ostermundigen	19528	2025-02-25 14:16:10
Herr		Wolfgang	Backfisch	Hauptstrasse 15	4233	Meltingen	19527	2025-02-25 14:06:15
Frau		Evelyn	Wolf Graf	Giessereistrasse 16	9320	Arbon	19526	2025-02-25 14:01:49
Frau	Buri Ivana	Ivana	Buri Ivana	Hortensienweg 2	4562	Biberist	19525	2025-02-25 13:06:14
Frau		Irene	Sommerhalder	Kolbenacker 27	8052	Zürich	19524	2025-02-25 13:00:22
Frau		Ursula	Holzmann	Vorderrainstrasse 3	6005	Luzern	19523	2025-02-25 12:53:15
Frau	Osteopathie	Helga	Leuze	Bahnhofstr. 31	8280	Kreuzlingen	19521	2025-02-25 12:26:09
Frau		Rita	Bracher	Hof Hinter Birtis 18	4229	Beinwil	19520	2025-02-25 12:23:31
Herr		Mike	Kunz	Vortauenstrasse 15	8108	Dällikon	19519	2025-02-25 11:40:57
Frau		Prisca	Itel	Höhenweg 14	8254	Basadingen	19518	2025-02-25 11:39:36
Herr		Markus	Knecht	Lerchensangstr. 2	8552	Felben Wellhauesen	19516	2025-02-25 10:55:12
Herr		Rico	Rico Giaretta	Bahnhofplatz	6440	Brunnen	19515	2025-02-25 10:53:40
Frau		Susanne	Brändle	Tannenbergrasse 9a	9032	Engelburg	19514	2025-02-25 10:13:51
Herr		Peter	Bissegger	Amriswilerstrasse 20	8590	Romshorn	19513	2025-02-24 23:44:41
Frau		Yvonne	Boppart	Bildstock 13	9323	Steinach	19512	2025-02-24 23:42:38
Herr		Samuel	Landert	Wässeriweg 6	8340	Hinwil	19511	2025-02-24 22:43:25
Frau		Sandra	Hefti	Mitteldorfstrasse 2	8458	Dorf	19510	2025-02-24 22:19:33
Herr		Christian	Christian Spirig	Alte Gockhauserstrasse 11	8044	Gockhausen	19509	2025-02-24 21:25:23
Frau		Barbara	Bianchet	Kehlhofstrasse 37	8542	8542 Wiesendangen	19507	2025-02-24 19:54:38
Frau	Scherrer Karin	Karin	Scherrer	Oberdorf 29	8413	Neftenbach	19506	2025-02-24 18:20:02
Herr		Alexander	Schulz	Nikolaus 33	33039	Nieheim	19505	2025-02-24 17:31:43
Frau		Daniela	Bruggmann	Oberdorf 6	6424	Lauerz	19504	2025-02-24 17:19:33
Herr		Reto	Bachmann	Zofingerstr. 51	4805	Brittnau	19503	2025-02-24 17:14:49
Herr		Markus	Müller	Neumattstrasse 8	4556	Steinhof	19502	2025-02-24 16:56:11
Frau		Carmen	Müller	Neumattstrasse 8	4556	Steinhof	19501	2025-02-24 16:47:22
Herr		Markus	Müller	Neumattstrasse 8	4556	Steinhof	19500	2025-02-24 16:44:03
Frau		Margrit	Suter	Unterwiesenstrasse 2	8408	Winterthur	19499	2025-02-24 16:23:59
Frau		Heidi	Lanz	Wysshölzlistasse 4	3360	Herzogenbuchsee	19498	2025-02-24 15:49:36
Herr	Belsat AG	Bernhard	Wenger	Oststrasse 9	5426	Lengnau	19497	2025-02-24 15:49:13
Frau	ergo-ohde Ergotherapiepraxis	Regula	Glaser	Bettlachstrasse 8	2540	Grenchen	19495	2025-02-24 15:07:53
Frau		Barbara	Bratschi	Jupiterstrasse 53/626	3015	Bern	19493	2025-02-24 14:16:25
Frau		Liliane	Wildhaber	talacker 34	8001	Zürich	19492	2025-02-24 14:08:26
Herr		Eugen	Grueninger	Hünenbergerstrasse 19	6330	Cham	19490	2025-02-24 13:22:55
Frau		Therese	Linder	Alte Bernstrasse 150A	3613	Steffisburg	19489	2025-02-24 12:56:40
Frau		Christa	Guilland	Bäumliacherstrasse 33	3216	Ried b.Kerzers	19488	2025-02-24 12:51:21
Frau		Gerda	Tobler	Hochstr. 16	8330	Pfäffikon	19485	2025-02-24 12:12:03
Frau	Hofmann	Myrta	Myrta Homann	Rebbergstr. 57	4632	Trimbach	19484	2025-02-24 11:57:49
Herr		Kurt	Moro	Staatsstrasse 31	9246	Niederbüren	19483	2025-02-24 11:54:32
Herr		Benjamin	Christ	Dorf 78	9428	Walzenhausen	19481	2025-02-24 11:21:01
Herr		Domingo	Ruiz	Talackerstrasse	8152	Glattbrugg	19477	2025-02-24 10:31:59
Frau		Doris	Müller Gall	Zollistrasse 3	8880	Walenstadt	19476	2025-02-24 10:23:00
Herr	Gall Schreinerei GmbH	Linus	Gall	Sarganserstrasse 28	8880	Walenstadt	19475	2025-02-24 10:21:40
Herr		Martin	Suter	Herrengasse 38b	6430	6430 Schwyz	19474	2025-02-24 09:17:36
Herr		Juerg	STUEBI	Eichholzstrasse 2	6312	STEINHAUSEN	19473	2025-02-24 09:16:18

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau	eve design	Eva Katharina	Bruggmann	Oberdorf 6	6424	Lauerz	19472	2025-02-24 09:00:04
Frau	Ski Club Brunnen	Helene	Auf der Maur	Bahnhofstrasse 23	6440	Brunnen	19471	2025-02-24 08:33:52
Frau		Liliana	Stutz	Vicolo ai due Riali 5	6652	Tegna	19470	2025-02-24 07:57:53
Herr		Harry	Dr. Rödel	Rüti 114	4588	Unterramsern	19469	2025-02-24 07:52:11
Frau		Petra	Kucera	Obernauerstrasse 40	6010	Kriens	19468	2025-02-24 06:35:15
Herr	Meinrad Ruoss AG	Meinrad	Ruoss	Kantonsstrasse 108	8863	Buttikon SZ	19467	2025-02-24 04:39:47
Herr	Metal Warriors Productions	Beda	Imhof	Poststrasse 4	6345	Neuheim	19465	2025-02-24 02:47:10
Herr		kurt j.	fischer	sonnheimstrasse 8	6044	Udligenswil	19464	2025-02-23 22:06:38
Frau		Barbara	Erni	Kembserweg 11	4055	Basel	19463	2025-02-23 21:58:08
Herr		Martin	Steffens	Dorfbachweg 4a	8356	Ettenhausen	19462	2025-02-23 21:39:22
Herr	Käser	Ulrich	Käser	Fischermatt 15 A	3127	Mühlethurnen	19459	2025-02-23 20:29:01
Frau	Ackermann	Margit	Ackermann	Sonnmattrain 5a	6043	Adligenswil	19458	2025-02-23 20:14:11
Herr	Ackermann	Bruno	Ackermann	Sonnmattrain 5a	6043	Adligenswil	19457	2025-02-23 20:12:32
Frau	Familie	Gabriela	Kost-Brunner	Hirselerain 1	6036	Dierikon	19455	2025-02-23 17:47:40
Frau		Karin	Galli	Brüggstrasse 14	3634	Thierachern	19454	2025-02-23 17:25:33
Herr	neurobienne	André	Murbach	Unterer Quai 23	2502	Biel	19452	2025-02-23 16:14:47
Frau		Eliane	Messerli	Bergfeldstrasse 7	3032	Hinterkappelen	19451	2025-02-23 15:55:24
Frau		Monica	Schad	Reussblickweg 4	5642	Mühlau	19450	2025-02-23 15:41:52
Herr		Gerhard	Mayer	Hauptstrasse3	8231	Hemmental	19449	2025-02-23 14:55:39
Herr		Walter	Munz	Kyburgweg 14	5034	Suhr	19446	2025-02-23 14:47:04
Herr		Thomas	Kubli	Lenzburgerstrasse 14,	5600	Ammerswil	19445	2025-02-23 14:37:46
Herr		Flurin	Buchli	südstrasse 7	5623	Boswil	19440	2025-02-23 14:02:09
Frau		Anita	Buchli	Südstrasse 7	5623	Boswil	19439	2025-02-23 13:58:17
Frau		Doris	Villiger	Riedenstrasse 6	8737	Gommiswald	19437	2025-02-23 13:25:12
Herr	Benz + Geiger AG	Daniel	Benz	Brunnenhofstrasse 6	8252	Schlatt	19436	2025-02-23 13:21:57
Herr		Theo	Sonderegger	Rumermatt 2	5225	Bözberg	19431	2025-02-23 11:51:54
Frau		Helena	Renggli	Lowelistrasse 1	3931	Lalden VS	19429	2025-02-23 11:49:32
Herr		Dominik	Renggli	Lowelistrasse 1	3931	Lalden	19428	2025-02-23 11:47:03
Herr		Peter	Renggli	Lowelistrasse 1	3931	Lalden	19427	2025-02-23 11:44:10
Herr		Marcel	Müller	Dorfstrasse 31	9535	Wilen bei Wil	19423	2025-02-23 11:02:07
Frau		Buchli	Naja	Hirstigstrasse 11	8451	Kleinandelfingen	19422	2025-02-23 10:59:57
Herr	Strebel Maschinen Service&Rep. GmbH	Bruno	Strebel	Kleinzelgli 5	5623	Boswil	19421	2025-02-23 10:59:05
Herr		Friedrich	Meyer	Unterer Hofacher 21	4317	Wegenstetten	19419	2025-02-23 10:44:15
Herr		Cirill	Buchli	Hirstigstrasse 11	8451	Kleinandelfingen	19417	2025-02-23 10:18:42
Frau		Helene	Schwendimann	Dorfstrasse 5	8525	Wilen bei Neunforn	19416	2025-02-23 09:57:17
Herr		Matthias	Däniker	Wolfsbergstrasse 4	8494	Bauma	19415	2025-02-23 09:27:42
Herr		Gabriel	Hendrix	Rosengartenstrasse 30	8716	Schmerikon	19414	2025-02-23 08:57:18
Frau		Dora	Dora Hirschi	Rappoltshof	4057	Basel	19413	2025-02-23 08:30:07
Frau	INAYO Yogaschule	Daniela	Zraggen	Dreikönigstrasse 8	8180	Bülach	19410	2025-02-22 23:39:56
Herr		Rolf	Henzelmann	Trottenweg 1a	5027	Herznach	19409	2025-02-22 22:25:53
Frau		Magdalena	Magdalena Budel	Helvetiastrasse 41	9000	St.Gallen	19405	2025-02-22 19:19:37
Frau		Monika	Henzelmann	Trottenweg 1a	5027	Herznach	19404	2025-02-22 19:13:44
Herr		Enrico	Herzig	Via Valle Verzasca 25	6632	Vogorno	19396	2025-02-22 16:33:57
Frau		Ursi	Herzig	Via Valle Verzasca 25	6632	Vogorno	19395	2025-02-22 16:07:47
Herr		Robert	Schönthal	Eigerweg 19	3073	Gümligen	19393	2025-02-22 15:59:44
Frau		Fabienne	Engler	Haldenstrasse 1	9000	St.gallen	19392	2025-02-22 15:30:28
Frau		Erika	Engler	Kolumbanstrasse	9008	St.Gallen	19391	2025-02-22 14:42:04
Herr	Boxclub Sport Ring SG	René	Engler	Kolumbanstrasse, 44	9008	St.Gallen	19390	2025-02-22 14:41:07

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr		lorenz	indermühle	untere wart 33	3600	thun	19388	2025-02-22 14:38:31
Frau		Doris	Speck-von Däniken	Dürrenburgstr. 5	6318	Walchwil	19387	2025-02-22 12:48:18
Frau		Sandra	Sandra Krause	Mattwilerstrasse 27	8585	Happerswil	19385	2025-02-22 12:29:56
Frau		Giovanna	Cuoco	Schäracher11	8053	Zürich	19384	2025-02-22 11:56:15
Herr		Patrick	Hennig	Oberstegstr.11	5727	Oberkulm	19383	2025-02-22 11:49:05
Frau		Markus	Bühlmann	Hochrütistrasse 8	5723	Teufenthal	19382	2025-02-22 11:43:34
Frau		Sandra	Zimmerli	Untere Bleichi 623	9053	Teufen	19381	2025-02-22 11:27:32
Frau		Stefanie	Jacksch	Am Kanal 17	8636	Wald	19380	2025-02-22 11:23:57
Herr		sven	wächli	wartstrasse 3	8032	Zürich	19379	2025-02-22 10:58:04
Herr		Anton	Seglias	Neuheim 5	6275	Ballwil	19377	2025-02-22 10:12:51
Herr		Andreas	Senn	Grosserstrasse	8841	Gross	19375	2025-02-22 09:27:47
Herr		Heinz	Hofer	Baslerstrasse 128	4632	Trimbach	19374	2025-02-22 09:22:31
Frau		Nicole	Stöcker	Murwiesenstrasse 30	8057	Zürich	19372	2025-02-22 09:08:40
Herr		Robert	Merkli	Steiacher 1	5452	Oberrohrdorf	19371	2025-02-22 09:06:07
Herr		Markus	Märchy	Haselweg 6	8590	Romanshorn	19370	2025-02-22 09:02:07
Frau		Lea	Frainier	Im Rotländ 12	4112	Flüh	19368	2025-02-22 08:30:36
Frau		Vanessa	Teuscher	Brünnelackerstr.6	8545	Rickenbach Sulz	19367	2025-02-22 08:01:49
Herr		Simon	Gfeller	Egglistrasse 5	9030	Abtwil SG	19366	2025-02-22 07:52:49
Frau		Françoise	Riedy	Zürichstr. 4	8840	Einsiedeln	19361	2025-02-22 00:32:42
Frau		Barbara	Gervasi	Bernardastrasse 87a	5442	Fislisbach	19360	2025-02-21 22:59:34
Frau		Renate	Kaiser	Inzlingerstr.77	4125	Riehen	19359	2025-02-21 22:57:18
Frau		Sarah	Conrads	Brunnenstrasse 34	75387	Neubulach	19355	2025-02-21 21:25:28
Frau		Marianne	Bolle	Geissbergstrasse 15	8633	Wolfhausen	19354	2025-02-21 21:04:31
Frau		Edith	Gallati	Seefeldstrasse 2	9533	Kirchberg SG	19353	2025-02-21 20:29:14
Frau		Ramona	Jenzer	Binzacherweg 11	8166	Niederweningen	19350	2025-02-21 19:18:14
Frau		Ursula	Sänger	Loretto 12a	9108	Gonten	19347	2025-02-21 18:19:36
Frau		Rahel	Elmer	Dörflistrasse 7	8755	Ennenda	19346	2025-02-21 18:13:58
Herr		Marc	Somogyi	Im Fuchswinkel 2B	5032	Aarau Rohr	19345	2025-02-21 18:04:59
Herr		Matthias	Matthias Jundt	Frenkenstrasse 25	4434	Hölstein	19344	2025-02-21 18:03:19
Herr		Matthias	Matthias Jundt	Frenkenstrasse 25	4434	Hölstein	19343	2025-02-21 18:01:14
Frau		Valerie	Zosso	Ochsenriedstrasse 11	3185	Schmitten	19342	2025-02-21 17:57:34
Herr		Richard	Schmidt	Buendackerstrasse 186	3047	Bremgarten b. Bern	19341	2025-02-21 17:39:57
Frau		Ursula	Pagliarin	Ursprungstrasse 104	3053	Münchenbuchsee	19340	2025-02-21 17:31:36
Frau		Madeleine	Felber	Rheinstrasse 9	8253	Diessenhofen	19339	2025-02-21 17:06:50
Frau		Anna	Lang-Wolf	Möwenweg 1	3252	Worben	19338	2025-02-21 16:55:24
Frau		Ines	Hosek	Under der Burg 9	3770	Zweisimmen	19337	2025-02-21 16:54:37
Frau		Notburga	Wertli	Schulstrasse 31	5621	Zufikon	19336	2025-02-21 16:48:34
Frau		Melanie Angela	Wyss	Hohle Gasse 5	3095	Spiegel bei Bern	19335	2025-02-21 16:34:27
Herr		Patrik	Cattin	Innerer Egliseeweg 50	4058	4058 Basel	19334	2025-02-21 14:41:16
Herr		Walter	Büchi	Freudenbergweg 14	9621	Oberhelfenschwil	19333	2025-02-21 14:32:13
Herr		Ramon	Ramon Gmür	Seestrasse 116	8610	Uster	19332	2025-02-21 14:26:23
Frau		claire	imhof brechbühl	sonnwies 7	6037	root	19331	2025-02-21 14:21:23
Frau		Clara	Maag	Gottfried-Reimann-Str.31	2504	Biel	19330	2025-02-21 14:12:30
Herr	Lionpower GmbH	Franz	Franz Böni	Tuffbachweg 4	3706	Leissigen	19329	2025-02-21 13:29:14
Frau		Petra	Schedle	Lindenweg 9	5620	Bremgarten	19328	2025-02-21 13:11:52
Herr		Christian	Weise	Stampfenbrunnenstrasse 29	8048	Zürich	19327	2025-02-21 12:37:06
Frau		Heidi	Onaran	Wettswilerstrasse 1	8903	Birmensdorf	19326	2025-02-21 12:26:49
Herr		Fritz	Mathys	Oberbergweg 15	3263	Büetigen	19325	2025-02-21 12:23:09

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr		René	Ringger	Büchel 2243	9631	Ulisbach	19324	2025-02-21 12:03:33
Frau		Evelyne	Brack	Weissenbrunnenstr.31	8903	Birmensdorf zh	19323	2025-02-21 11:53:13
Frau		Marieluise	Renner	Riethaldenstrasse 12a	8266	Zürich	19322	2025-02-21 11:45:53
Herr		Peter	Renner	Riethaldenstrasse 12a	8266	Zürich	19321	2025-02-21 11:44:20
Herr	Grässli Holzbau GmbH	Martin	Grässli	Gensrüti 942	9473	Gams	19319	2025-02-21 11:12:43
Herr		Christof	Ammann	Bürgerheimstrasse 6	9472	Grabs	19318	2025-02-21 11:05:32
Herr		Othmar	Benz	Langackerstrasse 5	8543	Gundetswil	19317	2025-02-21 11:00:09
Herr		Daniel	Stamm	Weidmatt 48	4415	Lausen	19316	2025-02-21 10:58:43
Frau		Graziella	Graziella Knecht	Nöschikonerstrasse 10	8155	Niederhasli	19314	2025-02-21 10:35:31
Herr		Karl	Arnold	Windwurf 12	6314	Unterägeri	19313	2025-02-21 10:34:39
Herr		Andreas	Heldstab	Birsigstrasse	4103	Bottmingen	19311	2025-02-21 10:26:39
Herr	K. Huber AG	Kurt	Kurt Huber	Oststrasse	5426	Lengnau	19309	2025-02-21 09:55:22
Herr		Paul	Bösch	Rüteli 1	5643	Sins	19308	2025-02-21 09:52:38
Herr		Alexander	Schnarwiler	Gfellsrasse 35	8499	Sternenberg	19307	2025-02-21 09:40:44
Herr		Beat	Baumli	Kehlstrasse 9	5400	Baden	19306	2025-02-21 09:14:10
Frau		Rita	Brun	Dozwilerstr.18	8592	Uttwil	19305	2025-02-21 09:10:22
Herr		Andreas	Hirt	Fluhweg 15	4410	Liestal	19302	2025-02-21 08:20:24
Frau		Barbara	Dietiker	Suhrgasse 22	5037	Muhen	19301	2025-02-21 08:10:00
Frau		Lea	Moll	Frobenstrasse 45	4053	basel	19300	2025-02-21 08:04:30
Herr	Markus Richner Projekt	Markus	Markus Richner	Göslikerstrasse	5524	Niederwil AG	19298	2025-02-21 07:49:53
Herr	isara METALLBAU AG	Markus	Markus Hiltbrunner	Paleu Sura 5	7013	Domat-Ems	19297	2025-02-21 07:47:51
Herr		richard	erig	Byfangweg 11	4051	Basel	19295	2025-02-21 07:45:38
Herr		Peter	Ernst	Oberdorfstrasse	3855	Brienz	19294	2025-02-21 07:32:04
Herr		Beat	Zosso	Pergolastrasse 25	3184	Wünnewil	19293	2025-02-21 07:28:38
Frau		Saskia	Trachsler	Basadingerstrasse 41	8253	Diessenhofen	19291	2025-02-21 07:09:38
Herr		Philipp	Baumann	Riedweg 10	8842	Unteriberg	19290	2025-02-21 06:57:14
Frau		Gabriela	Resta	Balmerstrasse 12	79807	Lottstetten	19289	2025-02-21 06:56:00
Frau		Vanessa	Fernandez	Bäderstrasse 9	5400	Baden	19288	2025-02-21 06:33:32
Frau		Ulrike	Becker	Staatsstrasse 4	3653	Oberhofen	19287	2025-02-21 02:26:00
Frau		Beatrice	Schäuble	Im Bungert 15	8165	Schöfflisdorf	19286	2025-02-21 00:57:43
Frau		Bettina	Krummenacher	Seidenstrasse 8	8868	Oberurnen	19284	2025-02-20 23:39:04
Frau		Sigrun	Macheleidt	Büölstrasse 6	6440	Brunnen	19283	2025-02-20 22:36:29
Frau	BFplus Treuhand GmbH	Christina	Baumann	Riedweg 10	8842	Unteriberg	19281	2025-02-20 22:26:49
Frau		Esther	Schudel	Sonnenbuckstrasse 5	8483	Kollbrunn	19279	2025-02-20 22:13:05
Herr		Rolf	Bertschinger	Via alle Coste 8	6808	Torricella	19278	2025-02-20 22:00:50
Herr	Zbinden Pumpenservice, Heizung + Sanitär	Stefan	Zbinden	Lehn, 158	3674	Bleiken b. Oberdiessb	19276	2025-02-20 21:31:55
Frau		Monika	Mathys	Klosterfeldstrasse 27	5630	Muri AG	19275	2025-02-20 21:10:45
Herr		Miro	Knoblauch	Gartenweg 15	8303	Bassersdorf	19274	2025-02-20 21:08:32
Herr		Miro	Knoblauch	Gartenweg 15	8303	Bassersdorf	19272	2025-02-20 21:00:14
Herr		Miro	Knoblauch	Gartenweg 15	8303	Bassersdorf	19271	2025-02-20 20:38:35
Frau		Anna Karoline	Bruhin-Burger	Sommerweg 15	8750	Glarus	19270	2025-02-20 20:29:00
Frau		Diana	Sieg	Stelzenrebenstrasse 3	9403	Goldach	19269	2025-02-20 20:27:52
Herr		Stefan	Roth	Via Veglia 14	7500	St. Moritz	19268	2025-02-20 20:26:07
Herr		Alfred	Brunnschweiler	Aescherweg 1	5725	Leutwil	19267	2025-02-20 20:01:03
Frau		Susanne	Rossa	Michelbacherstrasse 36	4055	Basel	19266	2025-02-20 19:59:21
Herr		Felix	Dietlicher	Steinkrattenweg 30	8135	Sihlbrugg Station	19265	2025-02-20 19:58:06
Frau		Esther	Brunnschweiler	Aescherweg 1	5725	Leutwil	19264	2025-02-20 19:56:10
Frau		Verena	Hagedorn	Oberer Erlenweg 1	9472	Grabs	19263	2025-02-20 19:51:09

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr		Herbert	Späni	Seidenstrasse 33	8868	Oberurnen	19262	2025-02-20 19:31:04
Herr		Paul	Hilzinger	Poststrasse 4	8274	Tägerwilen	19261	2025-02-20 19:29:25
Frau		Sandra	Späni	Seidenstr.33	8868	Oberurnen	19260	2025-02-20 19:28:43
Frau		Jasmin	Stefani	Valgurg 5	9470	Buchs	19259	2025-02-20 19:28:29
Herr		Claudio	Anders	Irchelstrasse 18	8180	Bülach	19258	2025-02-20 19:14:00
Herr	SafetyTec GmbH	Lukas	Knoblauch-Meyer	Gartenweg 15	8303	Bassersdorf	19257	2025-02-20 18:50:24
Frau		Edith	Büchli	Neugasse 10	5707	Seengen	19256	2025-02-20 18:32:55
Herr		Yves	Andrea	Hauptstrasse 38	4144	Arlesheim	19255	2025-02-20 18:02:03
Herr		Yannick	Küffer	Paganweg 3a	2560	Nidau	19254	2025-02-20 17:51:38
Herr		Stephan	Wildisen	Pfaffengasse 20	7206	Igis	19253	2025-02-20 17:50:27
Herr	Praxis Ergotherapie	Jürgen	Obst Lustenberger	Ersbachstrasse 20	8932	Mettmenstetten	19252	2025-02-20 17:44:31
Herr		Walter	Anderes	Rebenstrasse 27	9320	Arbon	19251	2025-02-20 17:36:29
Frau		Isabella	Horvath	Schwandenstrasse 7	8910	Affoltern am Albis	19249	2025-02-20 17:30:17
Herr		Hanspeter	Sutter	Untere Wasengasse	5080	Laufenburg	19248	2025-02-20 17:11:58
Herr		Frank	Meili	Hofstettenstr. 40	8873	Amden	19247	2025-02-20 17:11:16
Herr		Gunter	Tschofen	Güetlistrasse 16	9403	Goldach	19246	2025-02-20 17:07:46
Frau	Praxis für Shiatsu	Cornelia	Oechslin	Sonnentalstrasse 8	9608	Ganterschwil SG	19245	2025-02-20 17:06:05
Herr		Peter	Rumpf	Mittskirchweg 17	5330	Bad Zurzach	19244	2025-02-20 16:54:40
Herr		Marcel	Rüttimann	Haldenweidstrasse 2	8309	Nürensdorf	19243	2025-02-20 16:33:58
Frau		Erika	Weibel	Rufeli 13	3626	Hünibach	19242	2025-02-20 16:28:57
Frau	Daily Job AG	Susanne	Spagnuolo	Aarberggasse 56	3011	Bern	19241	2025-02-20 16:28:36
Herr	GISI+Partner GmbH	Stephan	Strasser	Hauptstrasse 43	5113	Holderbank	19240	2025-02-20 16:28:06
Herr		Anton	Lukashenko	Dellenackerweg 2	4146	Hochwald	19239	2025-02-20 16:02:53
Frau		Dorothe	Philipp	Anackerstrasse 8a	8459	Volken	19237	2025-02-20 15:57:50
Frau		Frida	Spring	Gewerbestrasse 17	8737	Gommiswald	19236	2025-02-20 15:56:03
Frau		Elwine	Constantin	Poststr. 18	8462	Rheinau	19235	2025-02-20 15:29:24
Herr	Montres Edouard Lauzières S.A.	Jean-Pierre James	Elsener	Seestrasse 41	8810	Horgen	19234	2025-02-20 15:27:25
Frau		Regina	Regina Rütimann	Reussegg 1	5643	Sins	19233	2025-02-20 15:23:59
Herr	Weidmann provide AG	Matthias	Weidmann	Reservoirstr. 9	8442	Hettlingen	19232	2025-02-20 15:17:38
Frau		Christa	Kronig	Gallusgasse 4b	8718	Schänis	19230	2025-02-20 15:13:52
Frau	Schnyder	Marlene	Schnyder	Kirchweg 7	8754	Netstal	19229	2025-02-20 15:04:42
Frau		Jacqueline	Hilty	Waidfussweg 27	8037	Zürich	19228	2025-02-20 14:51:59
Frau		Brigitte	Zbinden	Burdiweg 6	3095	Spiegel bei Bern	19227	2025-02-20 14:39:24
Frau		Nadine	Zäch	Hügelweg 7	8224	Löhningen	19226	2025-02-20 14:38:23
Frau		Betty	Otter	Römerstrasse	8404	Winterthur	19223	2025-02-20 14:31:24
Herr		Erich	Ammann	Pappelweg 28a	8810	Horgen	19222	2025-02-20 14:30:52
Herr	Druckerei Ritschard & Schwarzenbach AG	Bernhard	Ritschard	Forchstrasse 32	8008	Zürich	19221	2025-02-20 14:29:36
Herr		Patrick	Andrey	Jurastrasse 20	1736	St. Silvester	19220	2025-02-20 14:23:24
Frau		Anita	Eberhard	Sulzbergstrasse 8	8400	Winterthur	19218	2025-02-20 14:20:28
Herr		Stephan	Spirig	Auenstr. 6	9444	Diepoldsau	19215	2025-02-20 13:57:37
Frau		Cornelia	Rheinboldt	Stuhlenstrasse 38A	8123	Ebmatingen	19214	2025-02-20 13:48:21
Herr		Andreas	Koch	Tulpenweg, 18	5330	Bad Zurzach	19213	2025-02-20 13:38:55
Frau		Katrin	Zingg	Chemin des Sports 76	1203	Genf	19212	2025-02-20 13:32:50
Frau	Ruth's bluemeruschtig	Ruth	Wermuth	Dorfstrasse 13	3673	Linden	19211	2025-02-20 13:29:31
Frau		Jolanda	Brouze	Ch. des Bugnons 7	1195	Dully	19210	2025-02-20 13:25:07
Frau		Esther	Lüthi	Ulmenstr74	8500	Frauenfeld	19209	2025-02-20 13:19:19
Frau	Sigg Elplan GmbH	Silvia	Sigg	Wysserlen 14	6430	Schwyz	19208	2025-02-20 13:11:43
Frau		Britta	Schlobohm	Höhenweg 1	5626	Hermetschwil-Staffeln	19207	2025-02-20 13:10:37

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IG

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau		Wyrsh	Nadia	Im Grund 18	8442	Hettlingen	19206	2025-02-20 13:08:25
Herr	Ugarte Wines & Spirits	Usam	Ugarte	Seestrasse 328	8038	Zürich	19205	2025-02-20 13:07:17
Frau		Mirjam	Walter	ob.flurweg 4	3072	ostermundigen	19203	2025-02-20 12:33:07
Frau		Erika	Gruber	Faubourg 13	2520	La Neuveville	19202	2025-02-20 12:23:59
Herr		Marc	Rudin	Herrenwiesstr. 9B	8356	Ettenhausen	19201	2025-02-20 12:22:36
Frau		Rita	Jans	Hasenbergstrasse 30	6312	Steinhausen	19200	2025-02-20 12:19:02
Herr		Traugott	Brandenberger	Desibach 8	8414	Buch am Irchel	19198	2025-02-20 12:13:38
Herr		John	Rieser	Kreuzlingerstrasse 43d	8590	Romanshorn	19197	2025-02-20 12:09:37
Herr	WohnBauBiologie GmbH c/o Suter Treuhand Con. Gmb	Tino	Gomolka	Seeburgstrasse 39	6006	Luzern	19196	2025-02-20 12:07:09
Herr	Plattner gt	Hanspeter	Plattner	Pro Graund27	7405	Rothenbrunnen	19195	2025-02-20 12:05:08
Herr		Karl	Karl Margelist	Dorfstrasse 6a	3937	Baltschieder	19194	2025-02-20 12:02:12
Herr		Peter	Spring	Pilgerweg 10	8800	Thalwil	19193	2025-02-20 11:55:37
Herr	Erne Elektrotechnik GmbH	Benno	Erne	Lunzimatt 867	5316	Gippingen	19192	2025-02-20 11:51:38
Frau		Simone	Simone Kueffer	Hohlenweg 35	2564	Bellmund	19191	2025-02-20 11:48:44
Herr		Peter	Peter Kueffer	Hohlenweg 35	2564	Bellmund	19190	2025-02-20 11:47:53
Herr	Frühling2020	Francesco	Monaco	Gütschstrasse 24	8122	Binz	19189	2025-02-20 11:42:33
Frau		Maria Magdalena	Monaco-Wunderli	Gütschstrasse 24	8122	Binz	19187	2025-02-20 11:38:06
Herr	Lifejob AG	Rudolf	Wegmüller	Hint. Bahnhofstrasse 6	5000	Aarau	19186	2025-02-20 11:37:38
Herr		Richard	Tschannen	Aubrigstrasse 11	8633	Wolfhausen	19185	2025-02-20 11:31:24
Herr		Bruno	Iseli	Mettlenbachstrasse 2c	8617	Mönchaltorf	19184	2025-02-20 11:29:39
Herr		Stefan	Casati	Seenerstr. 192	8305	Winterthur	19183	2025-02-20 11:29:26
Herr		René	Kubala	Seestrasse 17, 6315 Oberägeri	6315	Oberägeri	19182	2025-02-20 11:28:17
Frau		Brigitte	Montalvo	Scheidwegstrasse 54	9016	St. Gallen	19181	2025-02-20 11:25:29
Herr	Physiokonzept GmbH	René	MÜHLEMANN	Aegertiweg 33	3812	Wilderswil	19180	2025-02-20 11:23:06
Herr	Silver Foundation Services N. Bohtz	Nathanael	BOHTZ	Im Stuckli 11	8405	Winterthur	19179	2025-02-20 11:22:36
Herr		Thomas	Müller	Im Lingg 5	8800	Thalwil	19178	2025-02-20 11:21:54
Frau		Thomas	Böhi	Steinbühlstrasse 120	8472	Seuzach	19177	2025-02-20 11:21:23
Frau	Praxis	Gabriela	Gabriela Fischer	Fabrikstr. 8	8755	Ennenda	19176	2025-02-20 11:18:38
Frau		Madeleine	Grieder Herzig	Schwengirain 3	4438	Langenbruck	19175	2025-02-20 11:15:22
Herr	Hegi Garten AG	Chrisotph	Fuchs	Rigiblick 48	8965	Berikon	19173	2025-02-20 11:12:42
Herr		René	Fischer	Rütistrasse 2	9050	Appenzell	19172	2025-02-20 11:10:16
Frau	Galerie Orlando GmbH	Susanne	Orlando	Stockerstrasse 45	8002	Zürich	19171	2025-02-20 11:09:12
Frau		Manuela	Sommer	Büölstrasse 6	6440	Brunnen	19169	2025-02-20 11:06:04
Herr		Rolf	Rado	Kriesbachstr. 84	8600	Dübendorf	19168	2025-02-20 11:02:17
Frau		Franziska	Tschabold	Graben 580 D	3758	Latterbach	19167	2025-02-20 11:00:36
Herr		Daniel	Stamm	Weidmatt 48	4415	Lausen	19166	2025-02-20 10:53:40
Frau		Ladina	Stutz	Dorfstrasse 82a	6332	Hagendorn (Gemeinde	19165	2025-02-20 10:51:49
Herr	Christian Frieden Automobile AG	Christian	Christian Frieden	Seestrasse 157, Christian Frieden Automobi	8712	Stäfa	19164	2025-02-20 10:48:34
Frau		Franziska	Olsen	Winzenriedstrasse	3086	Zimmerwald	19163	2025-02-20 10:46:58
Herr		Torsten	Fischer	Lindenhof 356	5085	Sulz	19161	2025-02-20 10:40:16
Frau		Cécile	Hertzog	St. Galler-Ring 158	4054	Basel	19160	2025-02-20 10:39:22
Herr		François	Radzik	Rösslistrasse 20	9056	Gais	19159	2025-02-20 10:35:17
Herr	starkBOX.ch GmbH	Samuel	Bucher	Alte Landstrasse 575F	3758	Latterbach	19158	2025-02-20 10:33:31
Frau		Franziska	Koch	Mühlemattweg 5	5524	Niederwil	19157	2025-02-20 10:29:57
Herr	SARTORTY GmbH	Andreas	Andreas Sartory	Tannenwiesenstrasse 5	8570	Weinfelden	19156	2025-02-20 10:29:34
Herr		Martin	Erni	Glarnerstrasse 65	8854	Siebnen	19155	2025-02-20 10:29:30
Frau		Karin Astrid	Facheris	Rigistrasse 30	5634	Merenschwand	19154	2025-02-20 10:29:05
Frau	Praxis für Atemtherapie & Psychologische Beratung	Ursula	Ursula Rüegg	Bertiswilstrasse 7	6023	Rothenburg	19152	2025-02-20 10:25:59

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr	MP Informatik. GmbH	Markus	Perret	Ruchwiesenstrasse 16	8404	Winterthur	19151	2025-02-20 10:17:37
Herr	Schwank Earthpartner Ltd	Othmar	Schwank Othmar	Hinterdorfstr. 50	5707	Seengen	19150	2025-02-20 10:13:35
Herr		Davor	Vukelic	Dorfstrasse 11	6213	Knutwil	19149	2025-02-20 10:12:39
Herr		Stefan	Fischer	Rütistrasse 19	8355	Aadorf	19148	2025-02-20 10:06:37
Herr		Gerhard	Mayer	Hauptstrasse 3	8231	Hemmental	19147	2025-02-20 10:04:14
Herr	Consens	Hanspeter	Baud	Brunnenrain 37	4900	Langenthal	19146	2025-02-20 10:03:36
Frau		Sibylle	Graf	Steinbühlstrasse 120	8472	Seuzach	19144	2025-02-20 09:52:37
Herr		Hans	Hans Wegmüller	Pfauenweg 2	3613	Steffisburg	19143	2025-02-20 09:52:27
Frau		Ursula	Müller	Fprigenrain b	6363	Fürigen	19142	2025-02-20 09:37:40
Frau		Beatrice	Ledermann	Schüpfgasse 8	3704	Krattigen	19140	2025-02-20 09:35:47
Herr	Drogerie Kandersteg	Daniel	Holenweg	Bahnhofstrasse 6	3718	Kandersteg	19137	2025-02-20 09:26:29
Herr	Rheuma- und Physiotherapiezentrum Dolderstrasse AG	Manfred	Schultheiss	Dolderstrasse 14	8032	Zürich	19136	2025-02-20 09:19:52
Herr		Patrik	Störchli	Mezikonerstrasse 26	9542	Münchwilten	19135	2025-02-20 09:13:30
Herr	Bauunternehmung	Roland	Roland Schnüriger	Ägeristrasse 29	6417	Sattel	19134	2025-02-20 09:11:25
Frau	Johanna Wäfler GmbH	Johanna	Wäfler	Aalmattenweg 3	2560	Nidau	19133	2025-02-20 09:09:13
Herr	Fraro4u AG	Roland	Frauchiger	Hauptstrasse 175	5112	Thalheim AG	19132	2025-02-20 09:08:05
Herr		Michael	Hartmann	Schulstrasse 31	8451	Kleinandelfingen	19131	2025-02-20 09:06:22
Frau		Franziska	Gwerder	Bettbach 1	6436	Muotathal	19130	2025-02-20 09:04:02
Frau		Rita	Bürgi	Rigistrasse 1	6440	Brunnen	19129	2025-02-20 09:00:55
Herr		Jorin	Jorin Charlton	Bürenweg 46	4146	Hochwald	19128	2025-02-20 08:53:02
Herr		Hans Peter	Aebi	Wasserhaus 47	4142	Münchenstein	19127	2025-02-20 08:52:38
Herr		Patric	Maurer	Gartenweg 32	8542	Wiesendangen	19126	2025-02-20 08:51:54
Herr		Karl	Lauven	Wydackerstrasse 22	8157	Dielsdorf	19125	2025-02-20 08:51:06
Herr		Hans Rudolf	Gehriger	Im Werk 2	8610	Uster	19124	2025-02-20 08:49:16
Herr		Matthys	Thomas	Eichenweg 1	4912	Aarwangen	19123	2025-02-20 08:48:15
Herr		Alfred	Hofer	Lochweidstr. 28	9247	Henau	19122	2025-02-20 08:47:46
Herr		Beat	Strasser	Kreuzgasse 3	3856	Brienzwiler	19121	2025-02-20 08:45:28
Herr		Michael	Semlitsch	Hauswiesenweg 8	8404	WINTERTHUR	19120	2025-02-20 08:44:20
Frau		Carina	Klemm	Püntenstrasse 10	8143	Stallikon	19119	2025-02-20 08:44:08
Herr	St. Johann	Peter	Heer	Steinacher 13	6133	Hergiswil	19117	2025-02-20 08:29:30
Herr		bruno	Traxler	Leehaldenweg 30C	8153	Rümlang	19116	2025-02-20 08:24:32
Herr		Gabriel	Caduff	Frauchwilstrasse 2	3257	Grossaffoltern	19115	2025-02-20 08:24:11
Frau		Sarah	Petschen	Seestrasse 108	8267	Berlingen	19112	2025-02-20 08:17:49
Herr		Philipp	Philipp Egli	Sentibühlstrasse 2	6045	Meggen	19111	2025-02-20 08:17:16
Herr		Fabrice	Zosso	Ochsenriedstrasse 11	3185	Schmitten	19110	2025-02-20 08:16:04
Herr	Rowa Kunststoffe AG	Volker	Blättler	Rebbergstrasse 61	8240	Thayngen	19108	2025-02-20 08:14:07
Herr	Tiefkühlhaus AG	Ignaz	Ignaz Luchsinger	Wiesenstrasse 1	8865	8865 Bilten	19107	2025-02-20 08:13:34
Frau	Fitness aarau West GmbH	Sandra	Bosker Kehrli	Industriestrasse 12a	5036	Oberentfelden	19105	2025-02-20 08:11:09
Frau		Monika	Gerber	Kirchstrasse 18	8574	Oberhofen	19103	2025-02-20 08:06:17
Herr	Sport Tannenheim AG	Christian	Wildhber	Flumserbergstrasse 192	8898	Flumserberg	19102	2025-02-20 08:02:31
Frau		Angela	Command	Grabenstrasse 5	8266	Steckborn	19101	2025-02-20 08:01:56
Herr	Kuster Bauplanung GmbH	Rolf	Kuster	Birkenweg 4	9444	Diepoldsau	19100	2025-02-20 08:00:33
Frau		Adelheid	Allenspach	Achslenstrasse 6	9016	St. Gallen	19099	2025-02-20 08:00:13
Frau	Hadassah Invest AG	Barbara-Katharina	Diem	Hofeggstrasse 35b	9200	Gossau SG	19098	2025-02-20 07:57:56
Herr		philipp	frei	zelgli 8	4558	Heinrichswil	19097	2025-02-20 07:55:37
Frau		Sonja	Pulfer	Mattenweg 12	7310	Bad Ragaz	19096	2025-02-20 07:55:11
Herr	Vecto Coaching	Max J.	Schnydrig	Bahnhofstrasse 1a	3900	Brig	19095	2025-02-20 07:52:43
Frau		Maja	Sigg	Schöneegg 14	6300	Zug	19094	2025-02-20 07:50:35

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau	Kaffee Teehaus Dreiegg GmbH	Denise	Eggmann	Metzgerstrasse 4	8500	Frauenfeld	19093	2025-02-20 07:50:20
Frau	Hotel Adonis AG	Ladina	Chanton	31 Luchernstrasse	3920	Zermatt	19092	2025-02-20 07:49:52
Frau		Elsbeth	Erni	Schorenstr. 19	8304	Wallisellen	19091	2025-02-20 07:45:29
Herr	ergo-sport.ch	Bernhard	Senn	Lerchenfeldstrasse 27a	3603	Thun	19090	2025-02-20 07:45:00
Herr		Albert	Rechsteiner	Hüttenstrasse 21	9030	St.Josefen	19089	2025-02-20 07:43:41
Herr	Geigenbau-Atelier M. & M. Kuhn	Martin	Kuhn	Hintergasse 39	8253	Diessenhofen	19087	2025-02-20 07:40:48
Frau	Praxis für med. Massage	Silvie	Hugenschmidt	Spalenring 104	4055	Basel	19086	2025-02-20 07:37:35
Herr		Fabian	With	Ramsenburgweg 18	9100	Herisau	19085	2025-02-20 07:36:01
Frau		Bea	Götz	Alte Notariatsstrasse 3	8620	Wetzikon	19084	2025-02-20 07:35:49
Herr	A.Kalbermatter AG	Alain	Kalbermatter	Niedergampelstrasse 98	3945	Gampel	19083	2025-02-20 07:34:35
Herr	Pathos AG	Franz	With	Oberdorfstrasse 13	9213	Hauptwil	19082	2025-02-20 07:33:16
Frau		Vreni	Radzik	Rösslistrasse 20	9056	Gais	19080	2025-02-20 07:31:48
Herr	steiner ARCHITEKTUR gmbh	Edgar	Steiner	Rosengartenstrasse 9	6440	Brunnen	19079	2025-02-20 07:28:37
Herr		Marc	eu	Hinterhoststtstr. 4	6376	Emmetten	19078	2025-02-20 07:27:14
Herr		Alexander	Zosso	Ochsenriedstrasse 11	3185	Schmitten	19075	2025-02-20 07:21:38
Herr		Ulrich	Ryter	Hauptstrasse 36	8467	Truttikon	19074	2025-02-20 07:07:42
Herr		Markus	Knöpfel	Eisenburgstrasse 47	8854	Siebnen	19073	2025-02-20 07:04:46
Herr		Istvan	Babics	Reckholderweg 18a	3645	Gwatt	19072	2025-02-20 07:01:08
Frau	Dr	Regula	Müller	Alte Landstr.168	8706	Meilen	19071	2025-02-20 06:59:08
Herr	Wildhaber Montagen AG	Ernst	Wildhaber	Bergstrasse 5	8880	Walenstadt	19070	2025-02-20 06:56:39
Herr		erik	arnold	bietschiweg 34	3942	raron	19068	2025-02-20 06:54:09
Frau		Michèle	Schweizer	Bielackerstr. 31	5014	Gretzenbach	19066	2025-02-20 06:52:25
Herr		Manfred	Röthlisberger	Freie Strasse 1	4001	Basel	19065	2025-02-20 06:51:22
Frau		Carmen	Schmid	Waisenhausstrasse 6	9424	Rheineck	19062	2025-02-20 06:48:47
Frau		Ursina	Brändli	Mühlestrasse 18	7260	Davos Dorf	19061	2025-02-20 06:42:30
Herr		Rudolf	Staub	Jakob Spaltensteinstr. 12	8303	Bassersdorf	19060	2025-02-20 06:42:24
Herr		Sergio	Frei	Chhiesuola 1	6987	Caslano	19059	2025-02-20 06:40:59
Herr		Luciano	Genovese	Aubodenstrasse 2	8472	Seuzach	19058	2025-02-20 06:34:13
Herr	Lerch & Partner Generalunternehmung AG	Ulrich	Koller	Zürcherstrasse 124	8406	Winterthur	19057	2025-02-20 06:26:39
Herr	Buono GmbH	Christian	Meier	Schulthess-Allee 1	5200	Brugg	19055	2025-02-20 06:19:30
Herr		Adrian	Adrian Knecht	Rebweg 74	8105	Watt - Regensdorf	19054	2025-02-20 06:14:19
Herr	PrimeNet Communications AG	Roger	Staerk	Rietwiesstrasse 129	8810	Horgen	19052	2025-02-20 06:10:45
Herr		Markus	Lienammer	Im Geeren 1	8532	Weiningen TG	19051	2025-02-20 06:06:51
Herr		Bendicht	Stucki	Dorf 7a	3538	Röthenbach	19050	2025-02-20 06:04:19
Frau	Eicher's Dog-School-Zugerland	Rita	Eicher	Riedstrasse 1	6330	Cham	19049	2025-02-20 05:41:24
Frau		Shayenne	Imboden	Ausserbächlen 6	3753	Oey	19047	2025-02-20 04:05:46
Frau	Swiscompany coaching gmbh	Nicola	Hammerschmidt	Kastaniensteig 1	6047	Kastanienbaum	19046	2025-02-20 04:04:15
Herr		Keinath	Daniel	Am stein 5	5420	Ehrendingen	19045	2025-02-20 03:19:09
Herr	Barracuda Travel GmbH	Christian	Christian Roland Buechel	Gornemattstrasse 25	4102	Binningen	19044	2025-02-20 03:06:25
Herr		Pascal	Koehli	Brunnmattstrasse 12	4402	Frenkendorf	19042	2025-02-20 00:45:14
Herr		Daniel-Max	Jegerlehner	Hardstrasse 51	8424	Embrach	19041	2025-02-20 00:43:45
Frau	Beauty Club Wallisellen	Susanne	Wirth	Zielackerstr17	8304	Wallisellen	19040	2025-02-20 00:42:48
Frau		Verena	Leu	Deak Ferenc utca 24	8373	Rezi / Ungarn	19039	2025-02-20 00:42:11
Herr		Ringo	Ringo Zielke	Faselroo 311	8262	Ramsen	19038	2025-02-20 00:37:32
Frau	krause	verena	krause	Kannenfeldstr.54	4056	Basel	19037	2025-02-20 00:26:46
Frau		Stephanie	Senn	Abendstrasse 11	8200	Schaffhausen	19036	2025-02-20 00:24:57
Herr	Jürg Wittwer GmbH	Jürg	Wittwer	Seminarstrasse 12	5400	Baden	19034	2025-02-20 00:20:59
Frau		Rosmarie	Immer	Beatenbergstrasse 26	3800	Unterseen	19033	2025-02-20 00:17:00

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr	Motorsport-Garage	Mario	Mario Meier	Feldackerstrasse 5	5040	Schöftland	19032	2025-02-20 00:09:53
Herr		Jonathan	Keller	Schwalbenstrasse 111	8623	Wetzikon	19031	2025-02-19 23:49:36
Frau		Barbara	Ramp	Hof Langacker 18	4436	Oberdorf	19030	2025-02-19 23:48:14
Herr		Peter	Schneider	Andwilerstrasse 23	8584	Leimbach	19029	2025-02-19 23:28:56
Herr		Eugen	Grüninger	Hünenbergerstrasse 19	6330	Cham	19028	2025-02-19 23:28:28
Frau		Gerlinde	Rhyner	Hinter dem Markt 14a	9424	Rheineck	19026	2025-02-19 23:16:55
Herr		Abdullah	Demir	Obere Wallisellerstrasse 88	8152	Opfikon	19025	2025-02-19 23:16:49
Herr		Jean-Pierre	Rickli	Höchistrasse 47	8610	Uster	19024	2025-02-19 23:08:19
Frau		Verena	Verena Jans	Hasenbergstrasse 30	6312	Steinhausen	19023	2025-02-19 23:04:02
Frau		Anita	Moor	Juraweg 61	1795	Courlevon	19022	2025-02-19 23:02:16
Frau		Lotti	Wagner	Neuhaus 512	3512	Walkringen	19021	2025-02-19 22:56:32
Herr		Peter	Wyss	Russenweg 34	8008	Zürich	19020	2025-02-19 22:53:30
Herr	Tecna Lite GMBH	markus	markus knappe	Höslistrasse 7	8608	Bubikon	19019	2025-02-19 22:49:32
Frau		Marlene	Schläfli	Hirzlistrasse 13a	8638	Goldingen	19018	2025-02-19 22:45:48
Herr		Christian	Gfeller	Zihlkackerstrasse 24	4153	Reinach	19017	2025-02-19 22:44:20
Herr		Mario	Vasella	Bergstrasse 7	9475	Sevelen	19016	2025-02-19 22:42:48
Herr		Andreas	Wenger	Ländtestrase 5	3626	Hünibach	19015	2025-02-19 22:37:44
Frau		Ruth	Steiner	Cresta 316	7447	Avers	19014	2025-02-19 22:37:18
Frau		Liselotte	Rieter	Schosshaldenstr. 6a	3006	Bern	19013	2025-02-19 22:36:02
Herr	The Conceptlounge GmbH	Kurt	Wirz	Hofackerstrasse 17	8217	Wilchingen	19012	2025-02-19 22:33:19
Frau		Corinne	Degen	Oberdorfstrasse 2d	8614	Sulzbach	19011	2025-02-19 22:31:35
Herr		Thomas	Thomas Rudolf	Schubertstrasse 8	3600	Thun	19010	2025-02-19 22:28:31
Herr		Alexander	Bürgin	Hauptstrasse 45	5070	Frick	19009	2025-02-19 22:28:29
Frau		Andrea	Zimmermann	Beckenriederstrasse 19	6374	Buochs	19008	2025-02-19 22:23:02
Herr		Charles	Anzi	Popoloriweg 4	5723	Teufenthal	19007	2025-02-19 22:22:39
Herr	Williner	Markus	Williner	Amselweg 18a	5102	Rupperswil	19006	2025-02-19 22:21:23
Herr	My Consulting	Vito	My	Hörnliberg 9	9527	Niederhelfenschwil	19005	2025-02-19 22:19:22
Herr	MENTALCOACHBERN	Andre	Bürki	Haldenackerweg 3	3065	Bolligen	19004	2025-02-19 22:18:24
Herr		Joachim	Pfeffinger	Münchacherstrasse 28	4133	Pratteln	19003	2025-02-19 22:17:42
Frau		Virginia	Bertsch	Hirzlistrasse 1	8730	Uznach	19002	2025-02-19 22:13:40
Frau		Beatrice	Hägi-Ott	Hübscheren 1	8932	Mettmenstetten	19001	2025-02-19 22:13:08
Herr		Bruno	Furrer	Via Cantonale 84	6992	Vernate	19000	2025-02-19 22:05:35
Frau		Judith	Camenisch	Staffelenweg 4	4460	Gelterkinden	18999	2025-02-19 22:02:50
Herr		André	Bühler	Dorfstrasse 82 A	6332	hagendorn	18998	2025-02-19 22:00:14
Herr		Manfred	Birchinger	Im Isengrind 9	8046	Zürich	18997	2025-02-19 21:58:03
Herr		Armand	Baccala	Honeggweg 22	3612	Steffisburg	18996	2025-02-19 21:55:49
Frau	Block Schulung Beratung Verwaltung GmbH	Arlette	Arlette Block	Brohegasse 44	4126	Bettingen	18995	2025-02-19 21:52:03
Herr		Bruno	Carisch	Obergütschstrasse 7	6003	Luzern	18993	2025-02-19 21:50:06
Herr		Richard	Metzger	Sunnedörflstrasse 1	3512	Walkringen	18992	2025-02-19 21:47:47
Herr		oscar	baratta	wiesenstrasser 5	9403	goldach	18991	2025-02-19 21:44:27
Frau		Jacqueline	Gutknecht	Schützenmur 5	8478	Thalheim	18990	2025-02-19 21:44:09
Frau		Inga	Steiner	Maiackerstr.43	6345	Neuheim	18989	2025-02-19 21:44:02
Herr		Bruno	Carisch	Obergütschstrasse 7	6003	Luzern	18988	2025-02-19 21:38:29
Herr		Urs	Hofer	Unterholz 8	3380	Wangen a.A.	18987	2025-02-19 21:36:39
Herr	DYNA werbung+design	Marc	Flury	Stationsstrasse 33	4600	Olten	18986	2025-02-19 21:35:35
Herr		Rolf	Grau	Saumackerstrasse 112	8048	Zürich	18985	2025-02-19 21:32:35
Frau		Benaja	Roth	Rosengartenstrasse 8	9404	Rorschacherberg	18984	2025-02-19 21:32:21
Frau		S.	Deschwanden	Dorfstrasse 23	9423	Altenrhein	18983	2025-02-19 21:30:06

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr	Azienda agricola Munt la Reita	Samuel	Samuel Senn	Strada di Pianei 8	6684	Cimalmotto	18982	2025-02-19 21:28:31
Herr		Marco	Müller	Im Nippel 13	8180	Bülach	18980	2025-02-19 21:22:38
Frau		RUTH	CARENA	Passwangstrasse5	4127	BIRSFELDEN	18979	2025-02-19 21:19:59
Herr		Matthias	Toggweiler	Gartenstadt 2	6300	Zug	18977	2025-02-19 21:16:17
Frau		Gabriela	Migliaccio	Spielmatte 1	6222	Gunzwil	18976	2025-02-19 21:14:29
Herr	Architektur Atelier	Toni	Toni N. Carigiet	Felseneggstrasse	8707	Uetikon am See	18975	2025-02-19 21:07:05
Herr		Milenko	Popadic	Spitalhalde 10	4310	Rheinfelden	18974	2025-02-19 21:06:53
Herr		Oliver	Vogler	Zentralstrasse 20	5610	Wohlen	18973	2025-02-19 21:04:04
Herr	a hoch 3 gmbh	Adrian	Moerker	Hauptstrasse 16	4523	Niederwil	18972	2025-02-19 21:01:55
Frau		Christa	Allenspach	Moosstrasse	8586	Ennetaach	18971	2025-02-19 20:56:33
Frau		Paola	Valente Romano	Schauelfweg 86	3098	Schliern bei Köniz	18970	2025-02-19 20:47:09
Herr		Gregor	Hutmacher	Kirchbergerstrasse 81	3008	Bern	18969	2025-02-19 20:44:13
Frau		Judith	Wicki	Grünaurain 19	6206	Neuenkirch	18968	2025-02-19 20:38:14
Frau		Sabine	Zaugg	Neuensteinerstrasse 21	4053	Basel	18967	2025-02-19 20:37:47
Frau		Marianne	Knüsli	Oberstrasse 123	9000	St. Gallen	18965	2025-02-19 20:35:32
Herr		Daniel	Bürki	Sanggenbühl 20	3655	Sigriswil	18963	2025-02-19 20:29:54
Frau		Elsbeth	Elsbeth Meurer	Räbmatt 8	4305	Olsberg	18962	2025-02-19 20:17:49
Herr		Alexander	Pfister	Chälenstrasse	8187	Weiach	18961	2025-02-19 20:13:37
Frau		Lisanora	Boppart	Maugwilerstrasse 16	9552	Bronschhofen	18960	2025-02-19 20:09:07
Frau		Lotte	Carisch	Eibenweg 3	4500	Solothurn	18959	2025-02-19 20:07:46
Herr		Ruedi	Altherr	Heiterswil 207	9630	Wattwil	18957	2025-02-19 20:00:27
Frau		Tomoko	Kitawaki	Brühlgartenstrasse 27	8400	Winterthur	18955	2025-02-19 19:49:22
Herr		Thomas	Brunner	Brühlgartenstrasse 27	8400	Winterthur	18954	2025-02-19 19:47:42
Herr		Sergio	Martinelli	Dahlienstrasse 17	8103	Unterengstringen	18953	2025-02-19 19:45:40
Herr		Urs	Schittenhelm	Hardpüntstrasse 6	8302	Kloten	18952	2025-02-19 19:45:15
Herr		Willi	Oertle	Chronbach 219	9107	Urnäsch	18951	2025-02-19 19:40:14
Herr		Andreas	Stettler	Gommiswalderstrasse 5	8725	Ernetschwil	18950	2025-02-19 19:39:12
Frau		Ingrid	Jakob	Zuerichstrasse 36	8700	Kuesnacht	18949	2025-02-19 19:39:04
Frau		Saskia	Peerdeman	Entwiesenstrasse 17	5330	Bad Zurzach	18948	2025-02-19 19:27:54
Herr		Dario	Dario Mijatovic	Hofstrasse 7	9015	St. Gallen	18947	2025-02-19 19:26:41
Frau		Barbara	Suter	Rainweg 4	8810	Horgen	18946	2025-02-19 19:25:39
Frau		Rita	Sager	Unterdorfstr. 7	6467	Schattdorf	18945	2025-02-19 19:23:41
Frau		Rita	Förderer	Güterstrasse 4	8245	Feuerthalen	18944	2025-02-19 19:19:55
Herr		Oliver	Hubschmid	Wilerstrasse 33	9200	Gossau	18943	2025-02-19 19:19:26
Herr		Bernhard	Sommer	Kirchgasse 9	5236	Remigen	18942	2025-02-19 19:19:17
Frau		Sonjs	Haldemann	Freiestrasse 46	8580	Amriswil	18941	2025-02-19 19:18:36
Frau		Constanze	Waterstradt	Hügelweg 47B	4143	Dornach	18940	2025-02-19 19:16:44
Frau		Maria	Ulrich	Schutzengelstrasse 51	6340	Baar	18939	2025-02-19 19:10:35
Frau		Marlies	Keller	Hauptstrasse 23	8355	Aadorf	18938	2025-02-19 19:08:10
Frau		Ruth	Andrea	Hauptstrasse 38	4144	Arlesheim	18936	2025-02-19 19:07:24
Herr		Daniel	Niederer	Huebstrasse 30	9100	Herisau	18933	2025-02-19 19:03:45
Frau		franca	zimmermann	waldhöhweg 9	3013	bern	18932	2025-02-19 18:59:13
Frau		Anna	Robert	Wahlendorfstrasse 18	3045	Meikirch	18931	2025-02-19 18:57:36
Frau		Eleanor	Höhn	Obere Bergstrasse 27	8820	Wädenswil	18930	2025-02-19 18:56:49
Frau		Elisabeth	Heer	Seenerstrasse 202	8405	Winterthur	18929	2025-02-19 18:54:00
Herr		Gianin	May	Binzstrasse 38	8045	Zürich	18928	2025-02-19 18:52:59
Frau		Sabine	Uhlig	Eichtlenstrasse 14	8712	Stäfa	18927	2025-02-19 18:51:49
Herr	Bund der Steuerzahler Schweiz	Martin	Martin von Reding	Talblick, Bumeli 1	6410	Goldau	18926	2025-02-19 18:51:40

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau		Ruth	Leuzinger	Vihmarktstrasse 23	3506	Grosshöchstetten	18925	2025-02-19 18:50:42
Frau	Peter	Sabine	Peter	Auenring 29	8303	Bassersdorf	18924	2025-02-19 18:46:27
Herr		Ronald	Sutter	Sonnenfeldstrasse 18	9050	Appenzell	18923	2025-02-19 18:44:01
Frau		Barbara	Banholzer	Schwendliohle 21	3655	Sigriswil	18922	2025-02-19 18:40:18
Herr	ts - video	tom	schmid	austrasse	9410	ch - heiden / ar	18921	2025-02-19 18:39:39
Herr		Adrian	Müller	Oberwilerstrasse 30	6062	Oberwilen	18920	2025-02-19 18:37:12
Frau		Jucara	Suter	Kirchstrasse 4	8953	Dietikon	18919	2025-02-19 18:32:30
Frau		Susanna	Holdener-Murbach	Rosenweg 10	6430	Schwyz	18918	2025-02-19 18:29:12
Frau		Eva-Maria	Gantenbein	Pfauenstrasse 26	1796	Courgevaux	18917	2025-02-19 18:27:43
Herr		Luc	Jeannet	Kranichweg 4	3074	Muri b. Bern	18916	2025-02-19 18:27:17
Frau		Sarah	Fahm	Kleinfeldstrasse 24	2563	Ipsach	18914	2025-02-19 18:26:23
Frau		Sarah	Fahm	Kleinfeldstrasse 24	2563	Ipsach	18913	2025-02-19 18:26:17
Herr		René	Gruetter	Dorfmattestr. 1	5607	Hägglingen	18911	2025-02-19 18:23:28
Frau		Eva	Pavic-Bosshard	Auf der Lyss 16	4051	Basel	18910	2025-02-19 18:21:48
Frau		Nadja	Christen	Römerweg 9	8605	Gutenswil	18908	2025-02-19 18:20:30
Frau		Gabriele	Bähler	Berghaldenstrasse 11	8800	Thalwil	18907	2025-02-19 18:20:25
Herr		Hans-Peter	Moser	Höhenweg 3	3054	Schüpfen	18906	2025-02-19 18:20:03
Herr		Hans	Hans Kost	Hirselerain 1, 6036 Dierikon	6036	6036 Dierikon	18903	2025-02-19 18:18:08
Frau		Susanne	Triner	Brügglenstrasse 17	4583	Mühledorf	18902	2025-02-19 18:14:48
Herr		Linus	Theler	Steingasse 10	3931	Lalden	18901	2025-02-19 18:10:17
Herr		Mario	Della Giacomia	Allmendstrasse 229	4058	Basel	18900	2025-02-19 18:07:19
Frau		Brigitte	Hemmerle	Kratzstr. 24	8620	Wetzikon	18899	2025-02-19 18:02:39
Herr		Philipp	Amrein	Sonnweid 7	6231	Schlierbach	18897	2025-02-19 17:55:38
Frau		Astrid	Widmer	Tunastrasse 17	5734	Reinach AG	18895	2025-02-19 17:50:35
Herr		Emil	Kathriner	Unter Trogen 1	6363	Obbürgen	18894	2025-02-19 17:48:15
Herr		Samuel	Schmidmeister	Leihaldenweg 21	8626	Ottikon	18893	2025-02-19 17:43:14
Herr		Robert	Droux	Anshelmstrasse 2	3005	Bern	18892	2025-02-19 17:28:10
Frau		Sonja	Sonja Schläpfer	Krichrain 3	9042	9042 Speicher	18891	2025-02-19 17:26:48
Frau		Gertrud	Naschold	Bahnhofstr. 13	4118	Rodersdorf	18890	2025-02-19 17:26:46
Frau		Jacqueline	Engeler	Riedstrasse 25	8832	Wollerau	18889	2025-02-19 17:22:39
Frau		Gabriela	Dalzotto	Talhüsli 1392	9231	Flawil	18888	2025-02-19 17:22:02
Herr		Manuel	Graf	Spitzackerstr. 1	8582	Dozwil	18887	2025-02-19 17:20:21
Herr	Cinémobile GmbH	Hansjörg	Hansjörg & Sylvia Wahl	Gustackerrain 3	4103	Bottmingen	18886	2025-02-19 17:20:11
Herr		Roland	Treier	In den Ziegelhöfen 43	4054	Basel	18885	2025-02-19 17:19:51
Frau		Esther	Graf	Spitzackerstr. 1	8582	Dozwil	18884	2025-02-19 17:19:35
Herr		Markus	Graf	Spitzackerstr. 1	8582	Dozwil	18883	2025-02-19 17:18:15
Herr		Marcel	Pfister	Ländlistrasse 95	3047	Bremgarten	18881	2025-02-19 17:15:53
Frau		Anna	Robert	Wahlendorfstrasse 18	3045	Meikirch	18880	2025-02-19 17:14:06
Frau		Priska	Herzog	Zürcherstrasse 132	5432	Neuenhof	18879	2025-02-19 17:13:06
Frau		Clarita	Iseli	Lufingerstrasse 21	8302	Kloten	18878	2025-02-19 17:12:58
Frau		Clarita	Iseli	Lufingerstrasse 21	8302	Kloten	18877	2025-02-19 17:10:55
Frau		Claudia	Wälti	Enggasse 6	5727	Oberkulm	18874	2025-02-19 17:05:24
Frau		Maya	Wolf	Wildenrainweg 20	5200	Brugg	18873	2025-02-19 17:05:11
Herr		Nando	Germann	Regensbergstrasse.3	8157	Dielsdorf	18872	2025-02-19 17:01:07
Frau		Beatrice	Wettstein	Hamelirainstrasse 82	8302	Kloten	18870	2025-02-19 16:59:40
Frau		Saskia	Gisler	St.Benediktweg	8840	Einsiedeln	18869	2025-02-19 16:58:37
Frau		Marianne	Fankhauser	hauptstrasse 18	2576	lüscherz	18868	2025-02-19 16:57:20
Frau		Claudia	Hirschi	Monterschu 53	3212	Gurmels	18867	2025-02-19 16:56:10

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr		Markus	Stirnimann	Meierhöflistr. 15	6017	Ruswil	18866	2025-02-19 16:53:56
Herr	wdf consulting Franz Wiederkehr	Franz	Wiederkehr	Im Allmendli 24	8703	Erlenbach ZH	18865	2025-02-19 16:46:12
Frau		Sabine	Stetter	Rösslistrasse	4574	Nennigkofen	18864	2025-02-19 16:43:56
Frau		Andrea	Zurbuchen	Dahlienweg 1	3604	Thun	18863	2025-02-19 16:42:16
Herr		Roger	Wälti Roger	Enggasse 5	5727	Oberkulm	18861	2025-02-19 16:36:01
Herr		Philipp	Zahnd	Freiburgstrasse 46	1718	Rechthalten	18860	2025-02-19 16:33:03
Frau		Claudia	Kühnlein	Bachtelstrasse 13a	8630	Rüti	18858	2025-02-19 16:26:37
Herr		François	Berger	Wiesenstrasse 3	8927	Oberlunkhofen	18857	2025-02-19 16:25:32
Frau		Beatrice	Berger	Wiesenstrasse 3	8917	Oberlunkhofen	18856	2025-02-19 16:21:43
Frau		Elisabeth	Bognar	Müligässli 15	8598	Bottighofen	18855	2025-02-19 16:19:03
Frau		Monika	Urban	Grundweg 14	9500	Wil	18854	2025-02-19 16:07:51
Frau		Gabriella	Hürlimann-Backer	Gebhartstr. 26	8404	Winterthur	18853	2025-02-19 16:02:38
Frau	BioBerghof Munt La Reita	Verena	Senn	Strada di Pianei 8	6684	Cimalmotto TI Schwei	18851	2025-02-19 15:57:45
Frau		Nicole	Gagnat	Vor Eichweg 6	4411	Seltisberg	18850	2025-02-19 15:55:59
Herr		Andreas	Schürch	Kältberg 1181 h	3439	Ranflüh	18849	2025-02-19 15:55:47
Herr		Mario	Keller	Stelliweg 2	4632	Trimbach	18848	2025-02-19 15:55:45
Frau		Colette	Pfaehler	Oberer Kanalweg 16	2560	Nidau	18846	2025-02-19 15:44:14
Herr		Hanspeter	Ryter	Ringstrasse 10	3714	Frutigen	18845	2025-02-19 15:30:25
Frau		Esther	Bamert	Ziggen 3	8858	Innerthal	18844	2025-02-19 15:28:56
Frau		Sarah	Gröli	Finkelerweg 12	4145	Arlesheim	18843	2025-02-19 15:26:46
Herr		Fernando	Scepka	in San Martin 8	6746	Calonico	18842	2025-02-19 15:24:55
Herr		Lorenz	Gobeli	Würzackerstr 2	3772	St. Stephan	18841	2025-02-19 15:13:33
Frau		Esther	Müller	wilerstr. 11a	8193	Eglisu	18840	2025-02-19 15:11:05
Frau		Yvonne	Yvonne Sommer-Nydegger	Hardstrasse 19	8212	Neuhausen am Rheinf	18839	2025-02-19 15:03:58
Herr		Adolf	Popelka	Heissackerweg 8	4513	Langendorf	18838	2025-02-19 15:01:42
Herr		Thomas	Grüninger	Etzlibergstrasse 14	8800	Thalwil	18837	2025-02-19 15:00:24
Frau		Eliane	Cachin	Arlesheimerstrasse 44	4053	Basel	18836	2025-02-19 14:57:35
Frau		Marta	Gisler	Mattstr. 18	6052	Hergiswil	18835	2025-02-19 14:56:42
Frau		stefanie	hacker	hölzlimatt 243b	3661	uetendorf	18833	2025-02-19 14:56:15
Frau		Brigitta	Sommerhalder	Altweg 5	5707	Seengen	18832	2025-02-19 14:55:47
Frau		Andrea	Wittwer	Orpundstr. 24	2555	Brügg	18831	2025-02-19 14:46:09
Frau		Christina	Gisler	Landvogt-Waser-Strasse 44	8405	Winterthur	18829	2025-02-19 14:41:03
Herr		Heinz	Rhyner	Hinter dem Markt 14a	9424	Rheineck	18827	2025-02-19 14:40:27
Frau	Gilli Gemüse	Christine	Gilli	Gass 10	6234	Triengen	18826	2025-02-19 14:32:52
Frau		Sonja	Meier	Via Lungolago Giuseppe Motta 12	6600	Locarno	18825	2025-02-19 14:31:41
Frau		Brigitta	Fischer	Kasernenstr 3	8180	Bülach	18823	2025-02-19 14:25:14
Frau		Rosanna	Salandi	Hasenwiese 19	87533	Mollis	18822	2025-02-19 14:18:39
Herr		Alexander	Riezler	Riedstrasse 34	8604	Volketswil	18821	2025-02-19 14:18:18
Herr		Rolf	Grünenwald	Wolserstrasse 45	8912	Obfelden	18819	2025-02-19 14:17:01
Frau		Beatrice	Troendle	Scheuchzerstr.204	8057	Zürich	18817	2025-02-19 14:15:56
Herr		Peter	Brütsch	Hofstettenstrasse 36	8212	Neuhausen	18816	2025-02-19 14:14:13
Herr		Thilo	Schmitt	Feldweg 8	8623	Wetzikon	18815	2025-02-19 14:06:46
Herr	Susanne Senn	Urs	Römer	Kaserloch 12	4665	Oftringen	18814	2025-02-19 14:06:25
Frau		Monika	Tschofen	Güetlistrasse 16	9403	Goldach	18812	2025-02-19 14:03:45
Frau		Marita	Zeller	Hostattweg 11	3152	Mamishaus	18810	2025-02-19 14:00:48
Herr		Serkan	Bal	Wangenerstrasse 29	8317	Tagelswangen	18809	2025-02-19 13:56:55
Frau		Tanja	Schwander	Waltensteinerstrasse 17	8418	Schlatt	18808	2025-02-19 13:51:58
Herr		René	Rüegg	Ischlagweg 10	5512	Wohlenschwil	18807	2025-02-19 13:50:50

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr		Edward	Ruvinski	Maneggstrasse 93	8041	Zurich	18805	2025-02-19 13:40:59
Herr		Daniel	Muntwyler	Neuweltstrasse 530	5325	Leibstadt	18804	2025-02-19 13:39:09
Herr		Kurt	Wyder	Krydenweg 9	3900	Gamsen	18802	2025-02-19 13:34:00
Frau		Monika	Steuri	Gartenstrasse 1	8610	Uster	18801	2025-02-19 13:33:45
Frau		Ruth	Ruth Bär	Grafenbuckhalde 4	8200	Schaffhausen	18800	2025-02-19 13:29:02
Frau		Monika	Rieser	Stöckackerstr. 76	3018	Bern	18798	2025-02-19 13:26:26
Herr		Olivier	Wälti	Im Holenacker 3	3063	Ittigen	18796	2025-02-19 13:21:04
Herr		Walter	Bender	Bahnhofstrasse 73	9320	Arbon	18795	2025-02-19 13:20:40
Frau		Manuela	Betschart	Schlatt 0	6023	Rothenburg	18794	2025-02-19 13:17:20
Herr		Franco	Sartori	Seehaldenstrasse 18	9404	Rorschacherberg	18793	2025-02-19 13:16:45
Frau		Magdalena	Kaufmann	Weissensteinstrasse 44	4500	Solothurn	18792	2025-02-19 13:16:36
Frau		Carina	Bianchi	Sonnenbergstrasse 6	8910	Affoltern am Albis	18791	2025-02-19 13:16:29
Herr		albert Louis	van kempen	bahnhofstrasse 1	9326	horn	18790	2025-02-19 13:13:33
Herr	Starcon - Zimmerli	Edwin	Zimmerli	Schülerrain 4	8708	Männedorf	18789	2025-02-19 13:12:58
Frau		Katharina	Katharina Wirz	Bächlist. 11	8280	Kreuzlingen	18788	2025-02-19 13:12:10
Herr		Reto	Ursch	Eggerstrasse 16	7004	Chur	18787	2025-02-19 13:11:56
Frau		Katrin	Dewald	Ankerstrasse 4	3006	Bern	18786	2025-02-19 13:11:54
Frau		Lizette Berit	Stögmüller	Tüfwiesenstrasse 58	8606	Nänikon	18782	2025-02-19 13:00:16
Herr	'--	Philipp M.	Ackermann	Nyffenegg 28	4950	Huttwil	18781	2025-02-19 13:00:06
Herr		Thomas	Bauer	Hölzliweg 12	4106	Therwil	18780	2025-02-19 12:59:25
Frau		Andrea	Bergsma	Efringerweg 6	4143	Dornach	18779	2025-02-19 12:57:50
Herr		Ernst	Garzotto	Hinterbergstrasse	8044	Zürich	18778	2025-02-19 12:57:31
Herr	Maler Meyer GmbH	Daniel	Meyer	Parkweg 5	4665	Oftringen	18777	2025-02-19 12:55:42
Frau		Edith	Hoge	Asylstrasse 43	3550	Langnau i.E.	18776	2025-02-19 12:53:55
Frau		Inge	Hess	Kirchweg 57	8102	Oberengstringen	18775	2025-02-19 12:52:44
Frau		Christa	Hasler	Buchenweg 11	5636	Benzenschwil	18774	2025-02-19 12:39:59
Herr		Stefan	Forster	Bielackerstrasse 21	8580	Amriswil	18773	2025-02-19 12:39:59
Frau		Maria	Kissling	Kirchbannstrasse 18	4703	Kestenholz	18772	2025-02-19 12:38:53
Frau	Stiftung Tgea da Schons	Heidi	Grenci	Myrthenweg 17	7000	Chur	18771	2025-02-19 12:33:21
Frau		Martina	Bähler	Heinrich Federer-Str.3	8038	Zürich	18770	2025-02-19 12:30:28
Herr	ehemals Solothurnmann Handwerk	Hansruedi	Hansruedi Solothurnman	I der Cholere 98	3625	3625 Heiligenschwend	18769	2025-02-19 12:30:12
Herr		Bruno	Arn	Calvinweg 15	2504	Biel/Bienne	18768	2025-02-19 12:26:50
Herr		Paolo	Paolo Russo	Gartenstrasse 1	8583	Sulgen	18767	2025-02-19 12:26:39
Frau		Marlis	Züger	Hurdnerstrasse 118	8640	Hurden	18766	2025-02-19 12:25:24
Frau	Verein Ride for Good	Carola	Carola Bünzli	Dorfstrasse	5454	Bellikon	18765	2025-02-19 12:21:19
Herr	YourdriverGmbH	Denis	Denis Nikolov	Zürcherstrasse 6	8424	Embrach	18764	2025-02-19 12:20:40
Frau		Maria Theresia	Trabelsi	Steinhauserstrasse 23	6300	Zug	18763	2025-02-19 12:20:23
Herr		Daniel	Höppli	Asylstrasse 50	8708	Männedorf	18762	2025-02-19 12:20:16
Frau		Monika	Meier	Hubwiesstrasse 3	8427	Freienstein	18760	2025-02-19 12:19:18
Herr		Rolf	Bianchi	Hubwiesstrasse 3	8427	Freienstein	18759	2025-02-19 12:18:26
Herr		Bernd	Zawadzki	Grönweg 11	3658	Merligen	18758	2025-02-19 12:16:03
Frau		Saschka	Steiger	Wallisellerstrasse 124	8152	Opfikon	18757	2025-02-19 12:13:01
Herr		Vincenz	Oertle	Krankenhausstrasse 7	9053	Teufen	18756	2025-02-19 12:10:33
Frau		Gabriela	Limacher	Waldetenstrasse 14	6343	Rotkreuz	18755	2025-02-19 12:05:42
Frau		Anita	Anita Meile	Volkshausstrasse 28	9630	Wattwil	18754	2025-02-19 12:03:12
Herr		Werner	Werner Meile	Volkshausstrasse 28	9630	Wattwil	18753	2025-02-19 12:02:12
Frau	myDirndl	Susanne	Rusterholz	Itaslenstrasse 5	8374	Dussnang	18751	2025-02-19 11:59:57
Herr		Gary Bruno	Schmid	Hambergersteig 25	8008	Zürich	18750	2025-02-19 11:59:19

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau	Elisabeth	von Allmen	Hinwilerstrasse 62	8626	Ottikon - Gossau	18749	2025-02-19 11:54:51
Frau	Eliane	Aubert	Eichmattweg 14a	5082	Kaisten	18748	2025-02-19 11:54:26
Frau	Klara	Vogel	Hasenbühlstr.3	8500	Frauenfeld	18747	2025-02-19 11:53:58
Herr	Michael	Ulmer	Vorstadt 10	5200	Brugg	18745	2025-02-19 11:50:10
Frau	Elfriede	Bächtold	Riedgutschstr. 21	8832	Wollerau	18744	2025-02-19 11:49:58
Frau	Patricia	Rufer	Bahnweg 6	4512	Bellaxh	18743	2025-02-19 11:49:44
Frau	Stefanie	Volken	Blattenstrasse	3904	Naters	18742	2025-02-19 11:48:56
Herr	Markus	Bächtold	Riedgutschstr. 21	8832	Wollerau	18741	2025-02-19 11:48:24
Frau	Andrea	Grossen	Hauptstrasse 22	4514	Lommiswil	18740	2025-02-19 11:47:04
Frau	Andrea	Hürlimann	Guggenbühlstrasse 8	8274	Tägerwilen	18739	2025-02-19 11:44:37
Frau	Marianne	Arnet	Feldweg 1a	6072	Sachsln	18738	2025-02-19 11:44:16
Herr foto mengi	Daniel	Mengi	Kapuzinerhögel 13	5620	Bremgarten	18737	2025-02-19 11:43:29
Frau	Ruth	Bühler-Odermatt	Oberfeldhöhe 11	6280	Hochdorf	18736	2025-02-19 11:40:18
Frau	Marlies	Stäubli	Reityhstrasse 39	8810	Horgen	18734	2025-02-19 11:35:17
Frau	Elina	Rohr	Montalinstrasse 7	7205	Zizers	18733	2025-02-19 11:34:45
Frau	Iris	Jeker	schattenbergweg	4718	Holderbank	18731	2025-02-19 11:34:40
Herr	Hanspeter	Lehmann	Gempengasse 59	4132	Muttenz	18730	2025-02-19 11:34:02
Frau	Agnes	Eilinger-Weibel	Beundenfeldstrasse 9	3013	Bern	18729	2025-02-19 11:33:00
Herr	adolf	brunner	st.jakobstrasse 23a	4132	muttenz	18727	2025-02-19 11:30:40
Herr	Alexander	Breuer	Underbachstrasse 13	6318	Walchwil	18726	2025-02-19 11:28:27
Herr	Geri	Neuweiler	Albert Bächtoldstrasse 17	8127	Forch	18725	2025-02-19 11:28:22
Frau Irene Pfister	Irene	Irene Pfister	Wiesengrund 11	5726	Unterkulm	18723	2025-02-19 11:25:03
Herr	christian	salathe	rosenweg 9	5525	fischbach-göslikon	18722	2025-02-19 11:23:14
Frau	irene	irene kraus	josefsweg 6	9500	Wil SG	18720	2025-02-19 11:21:12
Herr BESAS GmbH	Karl	Jung	Tannenbergsstrasse 26	9032	Engelburg	18719	2025-02-19 11:18:31
Herr	Hansjörg	Schweri	Breitmattboden 31	5073	Gipf-Oberfrick	18718	2025-02-19 11:15:24
Herr	Ufuk Ulas	Altug	Obernauerstr. 33	6010	Kriens	18717	2025-02-19 11:14:06
Frau	Monika	Sharifinejad	Bungertenstrasse 38	8307	Effretikon	18716	2025-02-19 11:12:38
Frau	Gertrud	Vollenweider	Wilgüetlistrasse 1	8610	Uster	18715	2025-02-19 11:11:32
Frau	Jacqueline	Alves Marinho	Schulstrasse 26	4414	Füllinsdorf	18714	2025-02-19 11:10:58
Frau	Loredana	Attardi	Hauptstraße 97	79189	Bad Krozingen	18713	2025-02-19 11:09:53
Herr	Bernhard	Hug	Schmiedstrasse 23	3284	Fräschels	18712	2025-02-19 11:09:39
Herr Beat Wenger Baugeschäft Frenkendorf	Beat	Beat Wenger	Rüchigasse 3	4426	4426 Lauwil	18710	2025-02-19 11:06:44
Frau	Beatrice	Beatrice Lütolf	Grünastrasse 12	9016	St. Gallen	18709	2025-02-19 11:04:37
Herr	Matthias	Nauer	Wilerstrasse 11a	8193	Eglisau	18708	2025-02-19 10:59:23
Frau	Sibylle	Gallicchio	Via Rained 4	6807	Taverne	18707	2025-02-19 10:58:47
Herr	Marcel	Brütsch	Breitacher 4	8493	Saland	18706	2025-02-19 10:58:07
Herr	Beat	Gerber	Wenkenstrasse 14	4125	Riehen	18703	2025-02-19 10:56:53
Frau	Liselotte	Juon	Föhrenweg 1	8483	Kollbrunn	18701	2025-02-19 10:50:02
Frau	Rita	Martin	Curtins 47	7522	La Punt Chamues-ch	18700	2025-02-19 10:49:58
Frau Büchervertrieb Werner Schläpfer	Erna	Schläpfer	Eichweidstrasse 31A	9244	Niederuzwil	18699	2025-02-19 10:49:35
Frau	arn	babs	bielstrasse 80	2542	pieterlen	18698	2025-02-19 10:48:31
Herr	William	Müller	Pantelweg 2	4153	Reinach	18697	2025-02-19 10:46:43
Frau	Brigitta	Müller	Pantelweg 2	4153	Reinach	18696	2025-02-19 10:46:03
Frau	Isabella	Tamborini	Freiestrasse 162	8032	Zürich	18694	2025-02-19 10:44:10
Herr	Kar	Hug	Floraweg 12	8200	Schaffhausen	18693	2025-02-19 10:43:48
Frau	Jacqueline	Schuler	Stammheimerstr.3	8525	Wilen	18692	2025-02-19 10:38:02
Herr	Ulrich	Mörgeli	Dorfplatz 15	8737	Gommiswald	18691	2025-02-19 10:37:12

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau	magdalena	majorek	kafigasse 12	8635	dürnten	18690	2025-02-19 10:35:55
Frau	Ruth	Würsch	Dosoleh 1	6275	Ballwil	18689	2025-02-19 10:29:55
Frau	Corinne	Stöcklin	Grand'Rue 110	1454	L'Auberson	18688	2025-02-19 10:29:38
Herr	Daniel	Minder	Weiermattstrasse 66	3027	Bern	18687	2025-02-19 10:28:35
Herr	Fredy	Fredy Stuber	Sedanstrasse 9	59227	Ahlen	18686	2025-02-19 10:27:42
Herr	Walter	Aerni	Rätenbergweg 10a	9533	Kirchberg	18685	2025-02-19 10:27:10
Herr	Erol	Arnold	Höhenstr.49	6454	Flüelen	18684	2025-02-19 10:26:33
Herr	Thomas	Ackermann	Watt 15	9306	Freidorf	18683	2025-02-19 10:25:38
Herr	Thoma	Wirth	Langgrütstrasse 115	8047	Zürich	18682	2025-02-19 10:24:59
Frau	Tabitha	Wanger	Frickbergstrasse	5070	Frick	18681	2025-02-19 10:17:24
Frau	Bettina	Welz	Schwerzenbergstrasse 3	8458	Dorf	18680	2025-02-19 10:16:42
Herr	Walter	Pfyl	Bellevuestrasse 28 b	6280	Hochdorf	18679	2025-02-19 10:16:24
Herr	David	Gujer	Ober-Moos 2	8630	Rüti	18678	2025-02-19 10:15:59
Frau	Eleanor	Höhn	Obere Bergstrasse 27	8820	Wädenswil	18677	2025-02-19 10:14:28
Herr	Jürg	Baeder	Via Val Müstair 216	7537	Müstair	18676	2025-02-19 10:13:10
Frau	Regula	Bott	Bachstrasse 27	9100	Herisau	18675	2025-02-19 10:12:25
Frau	Wehrlin	Meta	Wehrlin	8330	Pfäffikon	18674	2025-02-19 10:08:53
Herr	Rolf	Locher	Asylweg 15	4562	Biberist	18673	2025-02-19 10:07:47
Herr	Beni	Mühlebach	Ruopigenring 121	6015	Luzern	18672	2025-02-19 10:07:44
Herr	Urs	Würsch	Dosoleh 1	6275	Ballwil	18671	2025-02-19 10:07:37
Frau	Regula	Mathis	Mettschlatterstr. 7	8252	Schlatt	18670	2025-02-19 10:06:25
Herr	Daniel	Caseli	Engensberg 466	9323	Steinach	18668	2025-02-19 10:05:09
Frau	Studio della salute Olivo	Erica	Erica Bänziger	6652	Tegna	18667	2025-02-19 10:04:39
Herr	Nico	Nico Dürr	Gempfenstrasse 60,	4133	Pratteln	18665	2025-02-19 10:02:53
Herr	Frank	Nötzli	Kreuzbuchstrasse 143	6046	Meggen	18664	2025-02-19 10:02:37
Herr	Kaspar	Steiger	Tramstrasse 26	8707	Uetikon am See	18663	2025-02-19 10:00:49
Frau	Barblina	Wolfensberger	Wylersstrasse 99	3000	Bern	18662	2025-02-19 10:00:07
Herr	Daniel	Neuschwander	Bäpur 7	8618	Oetwil am See	18661	2025-02-19 09:59:46
Frau	Grazyna	Miskowicz	Dorfstrasse 137	8954	Geroldswil	18660	2025-02-19 09:58:22
Frau	Christaq	Moeri	Zurmattenstr. 24	4500	Solothurn	18659	2025-02-19 09:57:59
Frau	Ulrike	Hradetzky	Zielweg 8	9533	Dietschwil	18658	2025-02-19 09:55:37
Frau	Madeleine	Grobet	Rebackerweg 8d	4419	Lupsingen	18657	2025-02-19 09:54:26
Herr	Klaus Günter	Grobe	Unterer Winkel 3	6454	Flüelen	18656	2025-02-19 09:54:16
Herr	Markus	Huber	Leimackerstrasse 18	8355	Aadorf	18655	2025-02-19 09:54:08
Herr	Kundenmalerei Bracher	Martin Roland	Bracher	4229	Beinwil	18654	2025-02-19 09:53:53
Frau	Margrit	Rankwiler	Gärbi 3	7233	Jenaz	18653	2025-02-19 09:52:53
Frau	Beatrix	Seiler	Jasminweg 33	3612	Steffisburg	18652	2025-02-19 09:51:32
Frau	Nicole	Blumer	Friedensgasse 1	4143	Dornach	18651	2025-02-19 09:50:58
Frau	Martina	Stähli	Silberhornweg 20	3661	Uetendorf	18649	2025-02-19 09:50:35
Frau	Arya	Arya Jordi	Grundstrasse 60	4600	Olten	18648	2025-02-19 09:48:18
Frau	Daniela	Hagen	Seefeldstrasse 251	8008	Zürich	18647	2025-02-19 09:47:37
Herr	Fritz u. Erika	Steiner	Goldschrütifeld 15	6017	Ruswil	18646	2025-02-19 09:46:36
Herr	Goldshop	mario	mario peter streit	3065	Bolligen	18645	2025-02-19 09:46:26
Herr	Marcel	Bühler	Witikonerstrasse 204	8053	Zürich	18643	2025-02-19 09:43:17
Herr	Robert	Bättig	Sonnhaldenstrasse, 8	4654	Lostorf	18642	2025-02-19 09:42:04
Frau	Beatrix	Kammerer	Eichwaldstrasse 39	8450	Andelfingen	18641	2025-02-19 09:41:13
Frau	Esther	Lange	Rietstrasse 2033	9651	Ennetbühl	18640	2025-02-19 09:39:24
Herr	Jürg	Wenger	Akazienweg 2b	4147	Aesch BL	18639	2025-02-19 09:38:51

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr	Werner	Schlaefli	Alpenstrasse 3	6370	Oberdorf NW	18638	2025-02-19 09:37:32
Herr	Werner	Schlaefli	Alpenstrasse 3	6370	Oberdorf NW	18637	2025-02-19 09:37:08
Herr	Markus	Kammerer	Eichwaldstrasse 39	8450	Andelfingen	18636	2025-02-19 09:36:48
Herr	Jeremias	Schütz	Herrengasse 14	3295	Rüti bei Büren	18635	2025-02-19 09:36:22
Herr	Föllmi-Villiger	Alois	Alois Föllmi	8808	Pfäffikon SZ	18632	2025-02-19 09:33:09
Frau	Brigitta	Gerber	Pommernstrasse 14	8608	Bubikon	18631	2025-02-19 09:33:07
Herr	Urs	Meier	Froschaugasse 3	8001	Zürich	18630	2025-02-19 09:32:26
Frau	Regula Hanna	Blaser-Frehner	Henri-Dunantstr.22	3600	Thun	18628	2025-02-19 09:32:07
Herr	Hansjörg	Stehli	Zürcherstrasse 81	8854	Siebnen	18626	2025-02-19 09:28:25
Herr	Jonas	Amacher	Wylergasse 4	3858	Hofstetten	18625	2025-02-19 09:26:18
Frau	Inge	Senn	Kleinfeldweg 3	4805	Brittnau	18624	2025-02-19 09:25:37
Frau	Myrta	Knecht	Hauptstrasse 46	8552	Felben Wellhausen	18623	2025-02-19 09:25:08
Frau	Pascale	Schütte	Am Waag 12a	85049	Ingolstadt	18622	2025-02-19 09:23:23
Frau	Beatrice	Geering	Hauptstr. 44	6280	Hochdorf	18621	2025-02-19 09:22:45
Herr	Claude	Wahrenberger	Haslenstrasse 29	8832	Wilen bei Wollerau	18619	2025-02-19 09:20:45
Herr	René	Käser	Pergolastr,	3184	Wünnwil	18618	2025-02-19 09:20:23
Herr	CFP Treuhand GmbH	Sacha	Doyon	3150	Schwarzenburg	18617	2025-02-19 09:19:54
Herr	anselm	schwyn	grenzstrasse 88	8240	thayngen	18616	2025-02-19 09:19:51
Frau	Eva	Thönen	Via Industria 51	6987	Caslano	18615	2025-02-19 09:19:43
Herr	Erich	Ammann	Gewerbestrasse 16	3661	Uetendorf	18614	2025-02-19 09:19:26
Herr	Marcel	Bossart	Brunnackerstrasse 4	4433	Ramlinsburg	18613	2025-02-19 09:18:43
Herr	john	ponzer	Zihlakkerring 28	8488	Turbenthal	18612	2025-02-19 09:18:33
Herr	SBS Treha GmbH	Andreas	Kühne	9057	Weissbad	18611	2025-02-19 09:18:24
Frau	Helen	Hochstrasser	Oberfeldstrasse 20	8408	Winterthur	18610	2025-02-19 09:18:20
Herr	Urs	Urs Himmelberger	Kreuzlingerstrasse 180	8587	Oberaach	18609	2025-02-19 09:18:01
Herr	Armin	Meile	Buckstrasse 3	8236	Büttenhardt	18608	2025-02-19 09:17:00
Herr	Nikolaus	Bischofberger	Trübelstrasse 16B	8712	Stäfa	18604	2025-02-19 09:15:45
Herr	Hugo	Löffel	Bielweg 9	2554	Meinisberg	18603	2025-02-19 09:12:52
Herr	Lorenz	Lorenz Scheidegger	Ilfisstrasse 18	3555	Trubschachen	18602	2025-02-19 09:12:37
Frau	Anna	Löffel	Bielweg 9	2554	Meinisberg	18601	2025-02-19 09:11:01
Herr	markus	stalder	Schlossstrasse 137	3008	Bern	18600	2025-02-19 09:10:36
Frau	Silvia	Fuchs	Morgenstrasse 60	3018	Bern	18599	2025-02-19 09:10:30
Frau	Corinne	caflisch	Sommergasse 43	4056	Basel	18598	2025-02-19 09:10:06
Herr	Joel	Simecek	Im Mühlegarten 3	4107	Ettingen	18597	2025-02-19 09:08:38
Frau	Lidziya	Knecht	Vostochnaya 133-92	220113	Minsk	18596	2025-02-19 09:08:19
Herr	Hans Rudolf	Knecht	vostochnaya 133-92	220113	Minsk	18595	2025-02-19 09:06:13
Frau	Sonja	Lippuner	Gerbestrasse 14	9000	St. Gallen	18592	2025-02-19 09:04:09
Frau	Annemarie	Annemarie Keller	Seestr 1	8700	Küsnacht (ZH)	18591	2025-02-19 09:01:21
Frau	Martina	Ryter	Hurnen 67	8360	Eschlikon	18590	2025-02-19 09:01:06
Frau	Sara	Widmer	Krauchthalstrasse 70	3414	Oberburg	18589	2025-02-19 09:00:26
Frau	Beatrice	Stoller	Tamärastrasse 17	7212	Seewis Dorf	18588	2025-02-19 09:00:20
Herr	Andreas	Grimm	Alte Landstrasse 41	8803	Rüschlikon	18586	2025-02-19 08:59:04
Frau	Mirijam	Mirijam Dähler	Gundeldingerstrasse 206	4053	Basel	18585	2025-02-19 08:58:13
Frau	Corinne	corinne caflisch	Sommergasse 43	4056	Basel	18584	2025-02-19 08:57:42
Herr	Roberto	Cancarini	Spitalackerstrasse 12	3303	Jegenstorf	18583	2025-02-19 08:57:36
Frau	Garage Cancarini GmbH	Marianne	Cancarini	3303	Jegenstorf	18581	2025-02-19 08:56:31
Herr	Ueli	Frutiger	Rischbach 214a	3816	Lütschental	18580	2025-02-19 08:55:55
Frau	Claudia	Kirchgraber	Waldenburgerstrasse 14	4052	Basel	18579	2025-02-19 08:55:47

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr	Schmiedel Consulting GmbH	Volker	Schmiedel	Neugasse 42	6340	Baar	18578	2025-02-19 08:53:39
Herr		Urs	Freuler	Hauptsr. 18	8865	Bilten	18577	2025-02-19 08:51:53
Frau		Stefanie	Schlechter	Wolfkehlenstr	8266	STECKBORN	18576	2025-02-19 08:51:52
Herr		Lutz	Hartenfels	Tellstrasse 19	9000	St. Gallen	18575	2025-02-19 08:51:51
Herr		Florian	Florian Engelhardt	Schlichtimatte 18	6203	Sempach Station	18573	2025-02-19 08:49:57
Frau		Silvia	Valentin	Fulenbacherstrasse 24	4628	Wolfwil	18572	2025-02-19 08:49:41
Herr		Bernhard	Bernhard Sommer	Jungfraustrasse 12A	3661	Uetendorf	18571	2025-02-19 08:49:32
Herr		Markus	Wobmmann	Brunnmattstrasse 4	4528	Zuchwil	18570	2025-02-19 08:47:52
Frau		Stephanie	Stephanie Zeier	8 Bergweg	5213	Villnachern	18568	2025-02-19 08:47:13
Herr	Aare Rhein GmbH	Marcel	Baldinger	Egga 35	7134	Obersaxen	18567	2025-02-19 08:46:58
Herr		Rene	Schlechter	Wolfkehlenstr	8266	STECKBORN	18566	2025-02-19 08:46:57
Herr		Guglielmo	Badalamenti	Waldweg 6	6005	Luzern	18565	2025-02-19 08:46:43
Herr		Alexander	Hauenstein	bodenackerstrasse 32	8112	Otelfingen	18564	2025-02-19 08:45:16
Frau		Debora	Spagnuolo	Oberholzweg 31	3067	Boll	18562	2025-02-19 08:44:37
Herr		Ralph Rolf	Spychiger	Pulvermatte 366A	3762	Erlenbach im Simmental	18560	2025-02-19 08:43:45
Frau		Carmen	Carmen Baumgartner	36 Rebhalde	8903	Birmensdorf ZH	18557	2025-02-19 08:41:05
Frau		Ladina	Gisep Bachmann	Luxwiesenstrasse 21	7302	Landquart	18556	2025-02-19 08:40:30
Herr		Markus	Gasser	Zelgli 4b	5614	Sarmenstorf	18554	2025-02-19 08:38:27
Herr		Martin	Martin Dürr	Bärenstrasse 1	9443	Widnau	18553	2025-02-19 08:38:20
Herr		Benjamin	Christ	Dorf 78	9428	Walzenhausen	18552	2025-02-19 08:38:12
Frau		Jrène	Schibli	Wallisellerstrasse 3	8302	Kloten	18550	2025-02-19 08:37:14
Herr		Florian	Koch	Margelstrasse 31	3657	Schwanden	18549	2025-02-19 08:36:36
Herr		Arno	Morell	Gäuggelistrasse 33	7000	Chur	18548	2025-02-19 08:31:50
Herr		Jean claude	Dubanne	Luzernerstrasse 76	6010	Kriens	18547	2025-02-19 08:31:08
Herr		Paul	Wüthrich	Ebmattweg 7	8608	Bubikon	18546	2025-02-19 08:28:55
Frau		Maria anna	Galli	Am Rainbach 4	6340	Baar	18545	2025-02-19 08:25:30
Frau		Veronika	Locher	Grüttbachstrasse 18	4542	Luterbach	18544	2025-02-19 08:23:01
Herr		christian	sommer	friedhofstrasse 8	5724	dürrenäsch	18543	2025-02-19 08:22:06
Herr		Herbert	Herzog	Mannshus 18	4954	Wyssachen	18542	2025-02-19 08:21:40
Herr		Franco	Barocco-Wegmüller	Postgässli 4	8345	Adetswil	18541	2025-02-19 08:20:50
Herr		Peter Paul	Dünner	Hurdackerstrasse 25	8600	Dübendorf	18540	2025-02-19 08:20:22
Herr		Roberto	Nicolini	Oberfelstrasse 27	9445	Rebstein	18539	2025-02-19 08:20:00
Frau		Antonia	Heinz	Susenbühlstrasse 90	7000	Chur	18538	2025-02-19 08:19:16
Herr		Hans	Rusterholz	Brunnenweg 12	8624	Grüt/Gossau ZH	18537	2025-02-19 08:18:37
Herr		Jürg	Jürg Hohl	Weinrebenstrasse 36	8708	Männedorf	18536	2025-02-19 08:18:11
Herr		Kurt	Häuptli	Löwenstrasse 1	8590	Romanshorn	18535	2025-02-19 08:18:00
Frau		Agnes	Maag	Glärnischstrasse 36	8712	Stäfa	18534	2025-02-19 08:16:45
Frau		Christina	Barocco-Wegmüller	Postgässli 4	8345	Adetswil	18533	2025-02-19 08:16:43
Frau		Susi	Abächerli	Niederstad 41	6053	Alpnachstad	18531	2025-02-19 08:12:50
Frau		Gabriela	Kraft	Pfand 938	9107	Urnäsch	18530	2025-02-19 08:11:10
Herr	Merlin	Martin	Fetz	Grabenstrasse 56	8225	Sibingen	18529	2025-02-19 08:09:40
Herr		Felix	Pfiffner	Lenggisergrasse 8	8645	Jona	18528	2025-02-19 08:09:27
Frau		Sonja	Scandone	Ballwilstrasse 4	6280	Urswil	18527	2025-02-19 08:05:22
Frau	schäfer	Anita	Anita Schäfer	Margelstrasse 31	3657	Schwanden	18526	2025-02-19 08:04:17
Herr		Adrian	Wüst	Forchstrasse 173	8032	Zürich	18525	2025-02-19 08:03:21
Herr	Nauticas sagl	Markus	Niederberger	Via Geró 2	6986	Novaggio	18524	2025-02-19 08:02:40
Herr	Schilter Managementsupport	Eugen	Schilter	Bünthe 15	5306	Tegerfelden	18522	2025-02-19 07:58:56
Frau		Monika	Kissling	Schriberweidstrasse 6	8330	Pfäffikon	18521	2025-02-19 07:58:45

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IG

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau	Luna	Daniela	Bunsch	Bahnhofstrasse 289	8623	Wetzikon (ZH)	18520	2025-02-19 07:57:08
Frau		Ursula	Feitknecht	Mausackerweg 16	4153	Reinach	18519	2025-02-19 07:57:01
Herr		Vit	Ehrlich	Langgasse 147	9008	St. Gallen	18518	2025-02-19 07:56:49
Frau		Terezija	Rechsteiner	Hüttenstrasse 21	9030	St. Josefen	18517	2025-02-19 07:56:21
Herr		Albert	Rechsteiner	Hüttenstrasse 21	9030	St. Josefen	18516	2025-02-19 07:53:56
Frau		Angela	Scheiwiler	Ruchholzstrasse 36	4103	Bottmingen	18515	2025-02-19 07:53:31
Frau	Volksapotheke Schaffhausen	Renate	Griadounova	Puurs	8254	Basadingen	18514	2025-02-19 07:52:49
Frau		Martina	Tacchella	Rosenstrasse 30	8174	Stadel	18513	2025-02-19 07:52:16
Herr	Krillberg	Iwan	Wüst	Im Haufacker 4a	9546	Tuttwil	18512	2025-02-19 07:52:13
Frau		Birke	Glockmann	Schulstrasse 13	8597	Landschlacht	18511	2025-02-19 07:51:01
Herr		Peter	Bösch	Birchstrasse 5	8212	Neuhausen am Rheinf	18509	2025-02-19 07:47:37
Herr	kurt.oppliger	Kurt	Kurt Oppliger	Lyssstrasse 16A	3293	Dotzigen	18508	2025-02-19 07:46:45
Herr		Reto	Acklin	Poststrasse 26	6300	Zug	18507	2025-02-19 07:46:36
Herr		Johann Dominik	Erni	Zanille 10	1795	Courlevon	18505	2025-02-19 07:42:49
Frau		Barbara	Banholzer	Schwendliholle 21	3655	Sigriswil	18504	2025-02-19 07:42:27
Herr		Roger	Jufer	Leestrasse 19	5236	Remigen	18503	2025-02-19 07:42:00
Herr	Rappazzo Architektur GmbH	Marcello	Rappazzo	Hauptstrasse 2	2556	Scheuren	18502	2025-02-19 07:40:14
Herr		Markus	Leuzinger	Migelweg 1B	8855	Wangen SZ	18499	2025-02-19 07:36:09
Herr		Christian	Zürcher	Sagenmattweg 1	6313	Finstersee	18498	2025-02-19 07:35:59
Frau		Irene	Branca	Rathausstrasse 1	6340	Baar	18497	2025-02-19 07:35:17
Frau		Adelheid	Bucherer	Dorf 5	3474	RÜEDISBACH	18496	2025-02-19 07:29:56
Frau		Sonja	Sonja Blumenthal Mayer	Sennensteinstrasse 19	7000	Chur	18495	2025-02-19 07:28:28
Herr		Andreas	Badertscher	Allmendstrasse 1b	6048	Horw	18494	2025-02-19 07:26:39
Herr		damian	ledergerber	dorfstrasse 12	3274	bühl	18493	2025-02-19 07:25:25
Frau		Sascha	Moll	Schuebäni 3	8627	Grünigen	18492	2025-02-19 07:24:58
Frau		Jolanda	Weitnauer	Rainächer 26	5332	Rekingen	18491	2025-02-19 07:24:38
Frau		Marcel	Signer	Dorfstrasse 47	8906	Bonstetten	18489	2025-02-19 07:23:30
Herr		Christian	Aellen	Schweiben 29a	3922	Eisten	18488	2025-02-19 07:23:16
Herr		Silvio	Guarneri	Dangelweg 10	6215	Beromünster	18487	2025-02-19 07:22:25
Frau		Sonja	Jud	Bornet 63	8722	Kaltbrunn	18486	2025-02-19 07:22:10
Frau		Marianne	Zipperle	Hohligass 5	4432	Lampenberg	18485	2025-02-19 07:22:04
Frau		Beatrix	Geisenhainer	Landstrasse 56	5412	Gebenstorf	18484	2025-02-19 07:21:33
Frau		Patricia	Meier	Limdemstrasse 138	9016	St. Gallen	18483	2025-02-19 07:21:22
Frau		Cornelia	Barbirotta	Hintergartstrasse 11	8479	Altikon	18482	2025-02-19 07:20:58
Frau		Regula	Waibel	Albulastrasse	7472	Surava	18480	2025-02-19 07:17:48
Frau		Barbara	Carl	Alte Landstrasse 335	8708	Männedorf	18479	2025-02-19 07:16:15
Frau		Elsa	Höhn	Obere Bergstrasse 25	8820	Wädenswil	18478	2025-02-19 07:14:16
Herr		Burkhard	Dolf	Falkensteinweg 8b	7206	Igis	18477	2025-02-19 07:13:15
Frau		Gabriela	Leuzinger	Migelweg 1B	8855	Wangen SZ	18476	2025-02-19 07:12:44
Frau		Mareile	Mareile Freuler	Hauptstr., 18	8865	Bilten	18475	2025-02-19 07:12:13
Frau		Katharina	Stanko	Bühli. 1	6182	Escholz matt	18474	2025-02-19 07:11:40
Herr		Markus	Leuzinger	Migelweg 1B	8855	Wangen SZ	18473	2025-02-19 07:11:23
Herr		Adrian	Geiger	Schlossweg 23	5106	Veltheim AG	18471	2025-02-19 07:04:49
Frau		Astrid	Hofeditz	Im Rötler 20	8583	Donzhausen	18470	2025-02-19 07:04:07
Herr	Galip Installationssysteme AG	Jürg	Gantenbein	Widenstrasse 1	9464	Rüthi	18469	2025-02-19 07:00:11
Herr		Max	Gisler	Tannenstr. 5	8212	Neuhausen	18468	2025-02-19 06:59:51
Herr		reto	rüegger	grundhofstr 38	8404	winterthur	18467	2025-02-19 06:59:19
Frau		Margrith	Speiser	Rue des Labours 15	2800	Delémont	18465	2025-02-19 06:59:09

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau	Andrea	Arnold	Gotthardstrasse 118	6473	Silenen	18464	2025-02-19 06:54:14
Frau	Martina	Martina Gwerder	Bachmattstrasse	6452	Sisikon	18463	2025-02-19 06:51:52
Herr	Daniel	Kristof	Tulpenweg 126	3098	Köniz	18462	2025-02-19 06:51:30
Frau	Bernadette	Popp	Kirchweg 2	9315	Neukirch	18461	2025-02-19 06:51:04
Herr	Rolf	Sarbach	Ottigenbühlstrasse 12	6030	Ebikon	18459	2025-02-19 06:48:33
Herr	Michel	Gächter	Frömsen	9427	Wolfhalden	18457	2025-02-19 06:36:31
Frau	Evelyne	Engeloch	Raineggen 10	3665	Wattenwil	18456	2025-02-19 06:29:08
Frau	Quantum-LifeBalance	Zita	Niedermann	9320	Arbon	18455	2025-02-19 06:28:28
Herr	Harry	Küng	Brüggerweg 6	5018	Erlinsbach	18454	2025-02-19 06:24:47
Herr	Goran	Mijatovic	Josefstrasse 137	8005	Zürich	18453	2025-02-19 06:20:53
Herr	Martin	Ryser	Baselweg 39A	4146	Hochwald	18452	2025-02-19 06:18:32
Frau	Gabriela	Widmer	Feldstrasse 4	8800	Thalwil	18451	2025-02-19 06:17:15
Frau	Katharina	Gerber	Bruehl mattstrasse 13	5724	Duerrenaes ch	18450	2025-02-19 06:14:47
Frau	Susanna	Ingold	Alte Gärtnerei 2	4571	Lüterkofen	18448	2025-02-19 06:14:24
Herr	Felix	Leuenberger	Bruchweg 20	3752	Wimmis	18446	2025-02-19 06:12:39
Herr	Mirco	Jufer	Hohbächli 16	5079	Zeihen	18445	2025-02-19 06:12:30
Herr	Stefan	Hänggi	Unter Tannen 10	4246	Wahlen b. Laufen	18443	2025-02-19 06:09:35
Frau	Jeannette	Gyr	Grotzenmühlestr. 9	8840	Einsiedeln	18441	2025-02-19 06:01:54
Herr	Andy	Bauer	Stationsstrasse 11	8606	Greifensee	18440	2025-02-19 05:54:17
Herr	Thomas	Thomas Mark	Eugen-Huber-Strasse 65 D	8048	Zürich	18439	2025-02-19 05:47:17
Herr	Hanspeter	Hanspeter Zimmermann	Konradweg 2B	8180	8180 Bülach	18438	2025-02-19 05:43:18
Herr	Ralf	Lorenz	Gakleinenweg 4	9472	Grabs	18437	2025-02-19 05:42:27
Frau	Verena	Meier	Froschaugasse 3	8001	Zürich	18436	2025-02-19 05:37:40
Frau	Rita	Schraner	Grünernstrasse 24	4513	Langendorf	18435	2025-02-19 05:19:25
Frau	Manuela	Tobler	Via Ardisla 15	7013	Domat/Ems	18434	2025-02-19 05:17:03
Frau	Gabriele	Bähler	Bergaldenstrasse 11	8800	Thalwil	18433	2025-02-19 04:36:32
Frau	Ursula	Rohrer	Rottmannsbodenstr 7	4102	Binningen	18431	2025-02-19 03:39:14
Herr	Adrian	Danech	Toblerstrasse 18	8044	Zürich	18430	2025-02-19 02:36:52
Herr	Hans Joerg	Baumann	Zwinglistrasse 34	9000	St. Gallen	18429	2025-02-19 02:12:35
Herr	Michel	Cavin	Mülhauserstrasse 70	4056	Basel	18427	2025-02-19 01:57:37
Herr	Rixhard	Koller	Dorfstrasse 14	3308	Grafenried	18426	2025-02-19 01:55:05
Frau	Annemarie	Meier-Sollberger	Eschenweg 3	5235	Rüfenach	18424	2025-02-19 00:55:30
Frau	Rahel	Rahel Mietk	Preyenstrasse	8620	Wetzikon	18423	2025-02-19 00:51:37
Frau	Elena	Camesi Janke	Aeschenbrunnmattstrasse 81a	3047	Bremgarten bei Bern	18422	2025-02-19 00:21:08
Frau	Simone	Meyer	Frauenfelderstrasse 48	9542	Münchwilen	18421	2025-02-19 00:16:09
Frau	Clavadetscher	Isabella	Frauenfelderstrasse 20	9548	Matzingen	18419	2025-02-19 00:00:58
Frau	Brigitte	Kocher	Hauptstrasse 16	4142	Münchenstein	18418	2025-02-18 23:58:13
Frau	Cornelia	Nussbaum	Dorfmatte 1001	3113	Rubigen	18417	2025-02-18 23:57:55
Herr	René	Wälte	Chürziweg 29	4460	Gelterkinden	18416	2025-02-18 23:55:31
Herr	Heinz	Vogt	Postfach 329	8855	Wangen	18415	2025-02-18 23:55:21
Herr	Christian	Casanova	Bahnhofstrasse 4	9402	Mörschwil	18412	2025-02-18 23:47:18
Herr	Philipp	Otter	Schniggenen	3674	Bleiken	18411	2025-02-18 23:46:10
Herr	ideeco Schwab	Pascal	Sonnenweg 30	3098	Köniz	18410	2025-02-18 23:41:27
Frau	Sabine	Bryne	Hauptstrasse 29	9126	Necker	18409	2025-02-18 23:38:54
Frau	Lydia	Allenspach	Moosmet 5	4324	Obermumpf	18408	2025-02-18 23:38:27
Herr	Heinz	Friedli	Hogerruetiweg 6	4913	Bannwil	18407	2025-02-18 23:38:22
Frau	Elisabeth	Wojnarski-Szynkiewicz	Leonhard-Ragaz-Weg 6	8055	Zürich	18406	2025-02-18 23:37:28
Herr	Dialy Mady	Kouyate	Gutstrasse 182	8055	Zürich	18405	2025-02-18 23:36:51

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau		Madeleine	Wuillemin	Müslinweg 16	3006	Bern	18404	2025-02-18 23:36:24
Herr	Kammakura GmbH	kurt	Kurt Beetschen	Gsteigstrasse 32	3785	Gsteig b. Gstaad	18403	2025-02-18 23:35:57
Frau		Laura	Milesi	Suracherstr. 38	8142	Uitikon	18402	2025-02-18 23:29:47
Frau		Esther	Kouyate-Fuchs	Gutstrasse 182	8055	Zürich	18401	2025-02-18 23:25:26
Frau		Harriet	Sonderegger	Neuergeten 18	9244	Niederuzwil	18400	2025-02-18 23:24:43
Frau		Ruth	Fäh	Obertorweg 66	4123	Allschwil	18398	2025-02-18 23:19:25
Frau		Cécile	Kessler	Langenharterstrasse 5 D	8555	Müllheim	18397	2025-02-18 23:15:42
Herr		Daniel	Dreier	Kistlerweg 4	3006	Bern	18396	2025-02-18 23:12:44
Frau		Cécile	Kessler	Langenharterstrasse 5 D	8555	Müllheim	18395	2025-02-18 23:12:05
Herr		Reynold	Nicole	Archweg 28	4226	Breitenbach	18394	2025-02-18 23:03:48
Herr		Pirmin	Dommann	Grudligweg 2	6020	Emmenbrücke	18393	2025-02-18 23:03:17
Herr		Markus	Bischof	Unterbilchen 463	9036	Grub	18391	2025-02-18 23:01:10
Frau	Gaegauf-Zollinger	Ruth	Gaegauf-Zollinger	Schwengiweg 23	4438	Langenbruck	18390	2025-02-18 22:57:07
Frau		Doris	Mächler-Murer	Bachstrasse 10	4334	Sisseln	18389	2025-02-18 22:51:58
Frau		Dunja	Dunja Gaupp	Eichtalboden	5400	Baden	18388	2025-02-18 22:51:38
Frau		ursula	weber	Dorfstrasse 15b	8558	Mattwil	18387	2025-02-18 22:50:48
Frau		Diana	Assadi	Schnetzelenmatt 46	4105	Biel-Benken	18386	2025-02-18 22:50:04
Herr		Hans	Grau	Vorstadtstrasse 22	5722	Gränichen	18383	2025-02-18 22:47:04
Frau		Brigitte	Lenhard	Gässle 24, 9495 Triesen	3510	Konolfingen	18381	2025-02-18 22:45:13
Herr		Sepp	Rimann	Gärtnerweg 3	5443	Niederrohrdorf	18380	2025-02-18 22:44:47
Frau		Erika	HASPEL	Bottighoferstrasse	8280	Kreuzlingen	18379	2025-02-18 22:43:08
Herr		Abraham	Stalder	Seestrasse 24b	3600	Thun	18378	2025-02-18 22:42:56
Herr		Tommy	Meiler	Weststrasse 18	7000	Chur	18377	2025-02-18 22:42:38
Herr		Mauro	Poli	Im Hölzli 3	8706	Feldmeilen	18376	2025-02-18 22:40:45
Herr	DRESS UP RETAIL GmbH & Co. KG	Peter	Glaus	Riehenring 105	4058	Basel	18374	2025-02-18 22:38:06
Herr		Roland	Grütter	Stöckackerstrasse 76	3018	Bern	18373	2025-02-18 22:35:00
Herr		Franco	Spera	Alte Steinacherstrasse 31	8804	Au	18372	2025-02-18 22:34:27
Herr		Andreas	Wyss	Kistlerweg 36	3006	Bern	18370	2025-02-18 22:32:56
Herr		Christian	Vogelbach	Rainweg 4	8810	Horgen	18369	2025-02-18 22:24:38
Frau		Corinne	Gaudio	Trungerstrasse 21 b	9543	St. Margarethen TG	18367	2025-02-18 22:23:47
Frau	Fritschi	Julia	Fritschi	Industriestrasse 17	8500	Frauenfeld	18366	2025-02-18 22:21:59
Frau		Cornelia	Stutz	Dorfstrasse 82a	6332	Hagendorn (Gemeinde)	18365	2025-02-18 22:21:49
Herr	Present-Service	Andre	André Bühler	Dorfstrasse 82a	6332	Hagendorn (Gemeinde)	18364	2025-02-18 22:20:22
Frau		Monika	Läuchli	Gansingerstrasse 44	5236	Remigen	18362	2025-02-18 22:18:58
Herr		Frans	Peerdeman	Entwiesenstrasse 17	5330	Bad Zurzach	18361	2025-02-18 22:14:39
Frau		Margrit	Margrit Gubser	Spittelerstr.6	9008	St.Gallen	18360	2025-02-18 22:14:15
Frau		sabina	dörig-herzig	untere böhlstrasse 10	9052	niederteufen	18359	2025-02-18 22:10:58
Herr		Thomas	Andrist	Haldenweg	8412	Aesch bei Neftenbach	18358	2025-02-18 22:10:48
Herr		Ralph Enrico	Bossi	Frohsinnstrasse 7	9608	Ganterschwil	18357	2025-02-18 22:10:33
Herr		Peter	Lehmann	Marquard Woche Str.	3600	Thun	18356	2025-02-18 22:08:23
Frau		Ursula	Buchs	Alpenblick 10	1715	Alterswil	18355	2025-02-18 22:04:46
Frau		Gerda	KRESSIG	Parkweg 7	8112	Otelfingen	18354	2025-02-18 22:04:30
Herr		Felix	Hepfer	Chlenglerweg 101	8240	Thayngen	18353	2025-02-18 22:03:22
Herr		Walo	Gauch	Rougemontweg 1	3626	Hünibach	18352	2025-02-18 22:03:19
Frau		Monika	Nef	Wolfgrabenstrasse 23	8153	Langnau am Albis	18351	2025-02-18 22:02:59
Herr		Roland	Jufer	Untertschappina 18	7428	Tschappina	18350	2025-02-18 22:02:21
Frau		Yvonne	Steiner	Strehlgasse 8	6430	Schwyz	18349	2025-02-18 22:02:17
Herr		Hugo	Schneider	Alte Bergstrasse 137	8707	Uetikon am See	18347	2025-02-18 22:01:09

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau		Rosalina	Gahler	Rösmattstrasse 12	4118	Rodersdorf /SO	18346	2025-02-18 22:01:02
Frau		Susanne	Walter	Amanz Gresslystrasse 41	4500	Solothurn	18345	2025-02-18 22:00:27
Frau		Judith	Robles	Rundstrasse 4	9450	Altstätten SG	18344	2025-02-18 21:59:51
Frau		Barbara	Strebel	Bahnhofweg 8	5610	Wohlen AG	18343	2025-02-18 21:59:08
Herr		Arnold	Gräub	Unterstrasse 12	3360	Herzogenbuchsee	18342	2025-02-18 21:57:33
Frau	Sibylle Burg	Sibylle	Burg	Obergasse 24	2502	Biel/Bienne	18341	2025-02-18 21:55:39
Herr	Horw	Reto	Eberhard	Zumhofstr 1	6048	Horw	18339	2025-02-18 21:54:55
Frau		Sylvia	Dobler	Kirchmattstrasse 20	6312	Steinhausen	18338	2025-02-18 21:53:38
Herr	Praxis für klassische Homöopathie	Daniel	Hasler	Neudorfstrasse 47	7430	Thusis	18337	2025-02-18 21:53:23
Herr		Guido	Brunner	Blüemlisalpweg 3	3723	Kiental	18336	2025-02-18 21:53:18
Herr	Meier	Christoph Michael	Meier	Gänstelstrasse 27	5722	Gränichen	18335	2025-02-18 21:52:00
Herr		Ramon	Hofer	Bahnhofstrasse 18A	54610	Wohlen	18334	2025-02-18 21:51:58
Frau		Sonja	Pfister	Linthstrasse 31	8856	Tuggen	18333	2025-02-18 21:50:22
Herr		Urs	Urs Patzen	Bald	7412	Scharans	18332	2025-02-18 21:49:09
Frau		Monika	Arnold	Traktorenstrasse 4	8052	Zürich	18331	2025-02-18 21:48:59
Frau		Cornelia	Studer	Roosmattstrasse 155	5273	Oberhofen	18330	2025-02-18 21:48:54
Herr		Yannick	Gediga	Hifacher 9	5425	Schneisingen	18329	2025-02-18 21:48:28
Frau		Andrea	Prêtre	Hasenbergstrasse 38	6312	Steinhausen	18328	2025-02-18 21:46:19
Herr		Bruno	Bruno Rieser	Bürenweg 16	4146	Hochwald	18327	2025-02-18 21:44:56
Frau		Barbara	Scherer	Flurweg 30	4950	Huttwil	18324	2025-02-18 21:41:34
Frau		Jeannette	Jeannette Bourguignon	Affolternstrasse 38	8908	Hedingen	18323	2025-02-18 21:39:34
Frau		Gabriela	Schütz	Im Gässli 3	8114	8114 Dänikon ZH	18322	2025-02-18 21:38:53
Herr		Hans-Rudolf	Höhener	Wies 2	9042	Speicher	18321	2025-02-18 21:38:05
Frau		Anna Barbara	Scherer	Flurweg 30	4950	Huttwil	18320	2025-02-18 21:37:56
Herr		Martin Lorenz	Schär	La Staziön 6	6574	Vira Gambarogno	18319	2025-02-18 21:37:51
Herr		Hans Ulrich	Aebischer	Flurweg	3072	Ostermundigen	18318	2025-02-18 21:37:10
Frau		Barbara	Scherer	Flurweg 30	4950	Huttwil	18316	2025-02-18 21:33:56
Frau		Monika	Gubler	Erlen 5	9042	Speicher	18315	2025-02-18 21:32:38
Frau		Marianna	Baccalà	Sonnenweg 3	3098	Köniz	18314	2025-02-18 21:31:23
Frau		Simone	Lüdi	Wahlendorfstrasse 6	3045	Meikirch	18313	2025-02-18 21:30:25
Frau		Frieda	Frech	Im Rain 5	8488	Turbenthal	18312	2025-02-18 21:28:49
Herr		Mario	Fritz	Alpmatt 4	6016	Hellbühl	18311	2025-02-18 21:27:40
Herr		Rolf	Troxler	Breitwiesstrasse 68	8135	Langnau am Albis	18310	2025-02-18 21:27:26
Herr		Charles Romeo	Kobelt	Lippenrüti 4b	6206	Neuenkirch	18309	2025-02-18 21:27:14
Herr		Fridolin	Frech	Im Rain 5	8488	Turbenthal	18308	2025-02-18 21:27:09
Herr	TREFINASS Treuhand AG	Rolf	Rolf Gerber	Pommernstrasse 14	8608	8608 Bubikon	18307	2025-02-18 21:26:07
Frau		Marianne	Gümbel	Weidstr. 18	8610	Uster	18304	2025-02-18 21:25:10
Herr		Peter	Jud	Bovastrasse 70	7243	Pany	18302	2025-02-18 21:24:18
Herr		Othmar	Schlüssel	Hirtenhofstrasse 22	6005	Luzern	18301	2025-02-18 21:24:12
Frau		Friederike	Thilo	Av des Boveresses 4	1010	Lausanne	18299	2025-02-18 21:21:45
Herr		Beat	Riederer	Heidenbuelstrasse 17	8352	Elsau	18298	2025-02-18 21:21:41
Frau		Yvonne	Kasper	Alte Gasse 9	7235	Fideris	18297	2025-02-18 21:20:49
Frau		Lydia	Zumstein	Taumatte 2	6210	Sursee	18296	2025-02-18 21:19:47
Frau		Yvonne	Rechsteiner	Kirschenweg 1	5507	Mellingen	18295	2025-02-18 21:19:30
Frau		Jeannette	Fischer	Schützenrain 2a	8047	Zürich	18294	2025-02-18 21:18:26
Herr		Felix	Jung	Ch Bottai 2	1822	Chernex	18293	2025-02-18 21:18:01
Frau		Amanda	Liechti	Dorfstrasse 75	3534	Signau	18292	2025-02-18 21:17:49
Herr		Juerg	Almstaedt	Wehntalerstrasse 395	8046	Zurich	18291	2025-02-18 21:17:32

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Herr		Oswald	Lanzendörfer	Widenbuelstrasse 7	8617	Mönchaltorf	18289	2025-02-18 21:16:21
Herr		Lorenz	Kühnis	Urdorferstrasse 7	8142	Uitikon	18288	2025-02-18 21:15:55
Frau		Marlise	Willi	Ghöchstrasse 21	8498	Gibswil	18287	2025-02-18 21:14:25
Frau		Ulrike	Kolb-Messmer	Seewiese 2	8593	Kesswil	18286	2025-02-18 21:14:14
Herr		Ruedi	Sommer	Friedhofstrasse 8	5724	Dürrenäsch	18285	2025-02-18 21:14:10
Frau		Andrea	Erni	Wiesentalstrasse 156	7000	Chur	18284	2025-02-18 21:13:01
Frau		Nicole	Gehr	Bahndammstrasse 5	8492	Wila	18282	2025-02-18 21:10:46
Herr		Erich	Hürzeler	Vordereggstrasse 2	5024	Küttigen	18281	2025-02-18 21:10:14
Herr		andi	steller	dorfstr 12	3088	rüeggisberg	18280	2025-02-18 21:09:52
Frau		Franziska	Bernet	Arbacstrasse 25a	6340	Baar	18278	2025-02-18 21:09:20
Frau	Bolli	Bernadette	Bolli	Saastalstrasse 53	3910	Saas-Grund	18277	2025-02-18 21:09:08
Herr		Urs	Hähni	Obere Vogelhalde 7	8532	Warth-Weiningen	18276	2025-02-18 21:09:00
Herr		Toni	Fleischmann	Janahofstrasse	8722	Kaltbrunn	18275	2025-02-18 21:08:20
Herr		Andreas	Gugger	Auweg 12	3628	Uttigen	18274	2025-02-18 21:08:13
Frau		Martina	Elsener	Rainweg 15	6438	Ibach	18273	2025-02-18 21:08:01
Herr		René	Bolli	Saastalstrasse 53	3910	Saas-Grund	18272	2025-02-18 21:07:27
Frau		Maria	Maria Hämmig	Wisplätz 4	8595	Altnau	18271	2025-02-18 21:07:26
Herr		A	Häusler	Brauerstrasse 97	8004	Zürich	18270	2025-02-18 21:07:08
Herr		Gerald	Schmid	Schwellbrunnerstrasse	9100	Herisau	18269	2025-02-18 21:07:00
Frau		Katrin	Vogelbach	In der Fadmatte 96	8902	Urdorf	18268	2025-02-18 21:06:29
Frau		Verena	Cueni	Hinter den Gärten 6	4225	Brislach	18267	2025-02-18 21:06:24
Frau		Helene	Geiser	Haldenpark 4	4313	Möhligen	18266	2025-02-18 21:06:19
Frau		Pascale	Häusermann-Lanz	Bremgarterstr. 9	8967	Widen	18265	2025-02-18 21:05:12
Herr		Josef	Baumgartner	Würzenbachstrasse 57	6006	Luzern	18264	2025-02-18 21:05:03
Herr		Beat	Beat Gassmann	Hitzkirchstrasse 4	6027	6027 Römöswil LU (G	18263	2025-02-18 21:04:21
Frau		Cornelia	Graf	Zileggstrasse 34	5608	Stetten AG	18262	2025-02-18 21:03:08
Frau		Beatrice	Schoch	Chottenweg 3	8820	Wädenswil	18261	2025-02-18 21:01:49
Herr		Martin	Bichsel	Tösstalstrasse 144	8488	Turbenthal	18259	2025-02-18 21:01:28
Herr		Fredy	Schwertfeger	Les Jausses	1973	Nax	18258	2025-02-18 21:00:49
Frau		Eva	Beyeler	Hartlisbergstrasse 20 D	3612	Steffisburg	18256	2025-02-18 20:58:06
Frau		Hanne	Hanne Fässler	Räckholdernstrasse 14A	4654	Lostorf	18255	2025-02-18 20:57:01
Herr	Iseppi	Roberto	Roberto Iseppi	Reppischthalstrasse 7	8914	Aeugstertal	18254	2025-02-18 20:56:52
Herr		Andreas	Andreas Hunger	Dalinerstrasse 33	7424	Dalín	18252	2025-02-18 20:56:02
Herr		Daniel	Köhler	Kirchbergstrasse 12	8512	Thundorf	18251	2025-02-18 20:55:38
Frau		Susanne	Wegelin	Hauserstrasse 50	5454	Bellikon	18250	2025-02-18 20:55:06
Frau		Doris	Köhler	Kirchbergstrasse 12	8512	Thundorf	18247	2025-02-18 20:53:44
Frau		Verena	Mätzler	Dorfstrasse 58	8954	Geroldswil	18246	2025-02-18 20:52:30
Herr		Peter	Schlegel	Gütertalstr. 19	8133	Esslingen	18245	2025-02-18 20:52:20
Herr		Cornelis	Bockemühl	Albert Schweitzer-Strasse 10	4059	Basel	18244	2025-02-18 20:52:09
Herr		Christian	Zbinden	Bruggmattweg 15	4242	Laufen	18242	2025-02-18 20:49:43
Frau		Olivia	Charlton	Bürenweg 46	4146	Hochwald	18241	2025-02-18 20:49:42
Herr		Vlado	Gigic	Birkenstrasse	5432	Neuenhof	18240	2025-02-18 20:49:40
Herr		Patrick	Schüeber	Nordstraße 15	8820	Wädenswil	18239	2025-02-18 20:49:11
Herr		Hansueli	Klauser	Mettenwylstrasse 21	6006	Luzern	18238	2025-02-18 20:49:00
Herr		André	Bachofner	Gärtlirain 1	3042	Ortschwaben	18235	2025-02-18 20:46:29
Frau	Interbohr AG	Béatrice	Steffen	Kirchweg 20	8966	Oberwil-Lieli	18234	2025-02-18 20:45:51
Frau		Ursula	Häfliger-Kälin	Werner-Kälin-Strasse 34	8840	Einsiedeln	18233	2025-02-18 20:44:52
Herr		Alfons	Vock	Anglikerbergstrasse 20	5611	ANGLIKON (WOHLN)	18232	2025-02-18 20:44:38

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau		Marzia D.	Narayani	Via Ronco 3	6618	Arcegno-Losone	18231	2025-02-18 20:44:10
Frau	Hardegger	Marianne	Hardegger	Herrengütl 20	8304	Wallisellen	18230	2025-02-18 20:43:52
Herr		Daniel	Regenass	In der Hub 12	8057	Zürich	18229	2025-02-18 20:43:36
Frau		Ljiljana	Rastig	Hauptstrasse 16	9526	Zuckenriet	18227	2025-02-18 20:42:42
Frau		Christina	Hosmann	Aachstrasse 5a	9327	Tübach	18226	2025-02-18 20:41:36
Herr		Kedar	Misani	Rebweg 11	8955	Oetwil a.d.L.	18225	2025-02-18 20:41:34
Herr		Tobias	Reichgruber	Reidholzstrasse 32	8805	Richterswil	18224	2025-02-18 20:40:38
Herr		Andreas	Menzi	Oberdorfstrasse	8536	Hüttwilen	18223	2025-02-18 20:39:49
Herr		Anton	Messerli	Räbgässli 50	3634	Thierachern	18222	2025-02-18 20:39:36
Frau		Nicole	Luis	Grünauring 37	8064	Zürich ZH	18221	2025-02-18 20:39:30
Frau		Christine	Gross	Kirchweg 1	3038	Kirchlindach	18219	2025-02-18 20:38:20
Frau		Irene	Schneider	Via Pradual 1	7138	Surcuolm	18218	2025-02-18 20:38:15
Frau		Maria-Angela	Oswald	Dozwilerstrasse 35	8593	Kesswil	18217	2025-02-18 20:37:44
Frau		Katja	Grüter	Rosenweg	5053	Wittwil	18214	2025-02-18 20:36:47
Frau		Asya	Kyburz-Hovsepyan	Buchholzstr. 74	3604	Thun	18213	2025-02-18 20:35:59
Herr		Martin	Elsener	Lochrütistrasse	8633	Wolfhausen	18211	2025-02-18 20:35:52
Herr		firtz	marti	kirchacherst,24	8608	bubikon	18210	2025-02-18 20:35:38
Frau		Gertrud	Körner	Im Neuacher 7	5454	Bellikon	18209	2025-02-18 20:34:46
Herr		Peter	Wetli	Kirchweg 20	8966	Oberwil-Lieli	18208	2025-02-18 20:34:27
Frau	ZSS	Marianne	Schumacher	Uterdorf 1	8914	Zürich	18207	2025-02-18 20:34:11
Herr		Marius	Zosdo	Ormisstrasse 11	8706	Meilen	18206	2025-02-18 20:33:53
Frau		Slavica	Eilmes	Meierhof 4	5024	Küttigen	18205	2025-02-18 20:33:21
Frau		Ebe	Ebe Montanari	Breitweg 4	4145	Gempfen	18204	2025-02-18 20:33:14
Herr		Beat	Nötzli	Ueberlandstrasse 337	8051	Zürich	18203	2025-02-18 20:33:05
Herr		Ludwig	Körner	Im Neuacher 7	5454	Bellikon	18202	2025-02-18 20:31:48
Herr		Hans Peter	Eisenhut	Alte Konstanzerstrasse 11	9308	Lömmenschwil	18201	2025-02-18 20:31:36
Frau		Rose-Marie	Russo	Ormistrasse 11	8706	Meilen	18200	2025-02-18 20:31:11
Frau		Anita	Vollenweider	Mühlrütistrasse 4	8556	Illhart	18199	2025-02-18 20:30:45
Herr		Rudolf	Tschumper	Windeggstrasse 1	8280	Kreuzlingen	18198	2025-02-18 20:28:50
Frau		Kornelia	Starace	Am Koppenholz 8	8483	Kollbrunn	18196	2025-02-18 20:28:39
Frau	Feusi	Johanna	Johanna feusi	Rigiblickstrasse 17	8915	Hausen am Albis	18194	2025-02-18 20:27:37
Herr		Christian	Hochuli	Sandmatte 1	6024	Hildisrieden	18193	2025-02-18 20:27:09
Herr		Stefan	Leutenegger	Wartstrasse 5f	9244	Niederuzwil	18192	2025-02-18 20:26:45
Herr		Samuel	Kuster	Rebhaldenstr. 45	8625	Gossau ZH	18191	2025-02-18 20:26:27
Herr		Urs	Urs Rufener	Zürcherstrasse 179	8500	Frauenfeld	18190	2025-02-18 20:26:16
Frau		Ibolya	Csönge	Gotenstrasse 20	4125	Riehen	18188	2025-02-18 20:25:37
Herr		Hans	Ackermann	Baselstrasse 51	4203	Grellingen	18187	2025-02-18 20:25:32
Frau		nicole	cantaluppi	wenkenstrasse 14	4125	rieden	18186	2025-02-18 20:25:30
Herr		Domenik	Schmid	Sandgrube 37	9050	Appenzell	18184	2025-02-18 20:25:26
Herr		Eric	Zehtner	Werkhofstrasse 2	4562	Biberist	18183	2025-02-18 20:24:31
Frau		Annemarie	Schmid	Sandgrube 37	9050	Appenzell	18182	2025-02-18 20:23:59
Herr	b3-swiss AG	Urs	Brun	Sägetstrasse 9	8303	Bassersdorf	18181	2025-02-18 20:23:59
Herr		Albert	Schlachter	Heimatweg 22	5040	Schöftland	18180	2025-02-18 20:23:43
Herr		Jürgen	Ott	Schlattstrasse 14	8704	Herrliberg	18179	2025-02-18 20:23:33
Herr		Hanspeter	Sorg	Zürichstrasse 103F	8123	Ebmatingen	18178	2025-02-18 20:22:46
Frau		Evelyne	Evelyne Kunz	Haalastrasse 1	3178	Bösingen	18177	2025-02-18 20:22:35
Herr		Dr Jürg H	Frei	Hadlaubstrasse 66a	8006	Zürich	18176	2025-02-18 20:21:34
Herr		Martin	Martin Zahnd	Am Wasser 83	8049	Zürich	18174	2025-02-18 20:19:51

Mitunterzeichner Vernehmlassungsantwort zu den IGV

per 27. Februar 2025 11:00:00

Frau		Silvia	Hermatschweiler	Ländischstr. 76	8706	Meilen	18173	2025-02-18 20:19:17
Frau		Johanna	Herzog Hatt	Erlenweg 26	6390	Engelberg	18172	2025-02-18 20:19:02
Frau		Adrienne	Adrienne Aeppli	Jungholzstr. 2	8625	GOSSU ZH	18171	2025-02-18 20:18:04
Frau		Emilie	Müller	Geauholzstrasse	3063	Ittigen	18170	2025-02-18 20:17:41
Herr		Felix	Gastpar	Margelstrasse 31	3657	Schwanden	18169	2025-02-18 20:17:11
Frau		Regina	Ammann	Kirchstrasse 4	6252	Dagmersellen	18168	2025-02-18 20:16:50
Herr		Claude	Urbani	Zwischenflüe 336	5112	Thalheim	18167	2025-02-18 20:16:39
Herr		werner	baumngartner	ossingergasse 4	8468	waltalingen	18165	2025-02-18 20:15:55
Frau		Sabine	Palm	Bündtenweg 11	4513	Langendorf	18164	2025-02-18 20:15:33
Herr	Féraud	Frédéric	Frédéric Féraud	26 rue Albert Camus	84400	Apt	18163	2025-02-18 20:15:27
Herr		Martin	Boppart	Rütliweg 6	8712	Stäfa	18162	2025-02-18 20:13:59
Herr		Hermann	Hermann Schwendeler	Speerstrasse 1	8733	Eschenbach	18161	2025-02-18 20:12:40
Herr		Urs	Urs Alder	Brühlstrasse	8865	Bilten	18160	2025-02-18 20:12:08
Frau		Alina	Mathier	Gurnigelweg 14a	3612	Steffisburg	18159	2025-02-18 20:11:59
Herr		Andre	Geiser	Unterer Gallezenweg 3	4302	Augst	18158	2025-02-18 20:11:55
Frau		Christen	Elsbeth	Grauenstein 3	6052	Hergiswil	18157	2025-02-18 20:11:15
Herr		Emanuel	Schüepp	Grabenstrasse 3	9500	Wil	18156	2025-02-18 20:10:47
Frau		Silvia	Gauch	Flurweg 2	3052	Zollikofen	18155	2025-02-18 20:10:15
Herr		Christoph	Muggler	Kreuzsteinstr. 76	8707	Uetikon am See	18154	2025-02-18 20:10:06
Herr		Michael	Isenegger	Sonneggstrasse 4	3185	Schmitten	18153	2025-02-18 20:09:33
Frau	Energieausgleich Eggersriet	Hana	Kapoun	Vogtholzstrasse 9	9034	Eggersriet	18152	2025-02-18 20:08:57
Herr		Heinrich	Güttinger	Salenstrasse 16	8739	Rieden	18151	2025-02-18 20:08:37
Herr		Jochen	Gimmel	Falkenfluh 254	3674	Bleiken	18150	2025-02-18 20:08:12
Frau	Karin Strickler-Sidler	Karin	Strickler	37 Obere Rainstrasse 37	6345	Neuheim ZG	18149	2025-02-18 20:06:50
Frau		Evelyn	Thut	Leuweg 19	8773	Haslen	18147	2025-02-18 20:03:49
Frau		Bianca	Koller	Dorfstrasse 14	3308	Grafenried	18143	2025-02-18 13:36:22
Herr	Richard Koller	Richard	Koller	Dorfstrasse 14	3308	Grafenried	18142	2025-02-18 13:34:45
Herr	Freiheitliche Bewegung Schweiz FBS			Bollstrasse 43	3076	Worb	18131	2025-02-18 13:03:56