

Ständerat  
3003 Bern

Winterthur, 15. Dezember 2023

**Stellungnahme der Stiftung Zukunft CH zur Interpellation 23.4208 von Esther Friedli („Geplanter WHO-Pandemievertrag. Es braucht mehr Informationen und Transparenz.“)**

Sehr geehrte Frau Ständeratspräsidentin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Ende 2021 wurden bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zwei Reformprozesse begonnen: der sog. „Pandemievertrag“ ([Vertragsversion vom 30. Oktober 2023](#)), und die Änderungen der bereits bestehenden „Internationalen Gesundheitsvorschriften“ (kurz: IGV, [Vertragsversion vom 6. Februar 2023](#)). Obwohl die vorliegende Interpellation vom Wortlaut her nur auf den neuen Pandemievertrag zielt, wird unsere Stellungnahme auf beide WHO-Verträge Bezug nehmen. Dies deshalb, weil die geplanten Änderungen der IGV noch gravierender sind als der Pandemievertrag selbst. Zudem sind beide Verträge eng miteinander verknüpft (z.B. gingen Pandemien in früheren Fällen mit der Ausrufung internationaler Gesundheitsnotlagen nach IGV einher, vgl. hierzu das WHO-Vorgehen bei Corona).

Wir erachten die Interpellation Friedli und deren Stossrichtung als richtig und notwendig, was wir nachfolgend anhand einzelner der geplanten WHO-Vertragsbestimmungen und zentraler Aussagen des Bundesrats und von Nora Kronig, die für die Schweiz bei der WHO verhandelt, aufzeigen:

**1.) Pandemievertrag**

**a) Art. 5 „One-Health-Ansatz“ (in Verbindung mit Begriffsdefinition in Art. 1)**

Das Konzept des „One Health“ integriert und vereinheitlicht völlig verschiedene Aspekte wie z.B. die Gesundheit von Mensch und Tier, die Bekämpfung von Gefahren für Ökosysteme, den Zugang zu sauberem Wasser und Massnahmen gegen den Klimawandel. Die Mitgliedstaaten verpflichten sich dabei u.a., „die Triebkräfte von Pandemien und des Auftretens und Wiederauftretens von Krankheiten an der Schnittstelle zwischen Mensch, Tier und Umwelt zu ermitteln und zu bekämpfen“.

Was dieses kaum greifbare Konzept „One Health“ in der Praxis bedeutet und wie es angewendet wird, ist unklar. Ein derart unbestimmter Rechtsbegriff darf nicht die Grundlage so weitreichender Massnahmen wie der Ausrufung einer Pandemie durch die WHO sein. Zudem führt dieser Ansatz zu einer massiven Erweiterung der Macht- und Weisungskompetenzen der WHO auf praktisch alle Bereiche des menschlichen Lebens.

**Art. 11 Konzept „Equity“ (in Verbindung mit Begriff „Equity“ in Art. 3)**

„Equity“ meint nach WHO, dass alle Mitgliedstaaten ihre Pandemievorsorge und -abwehr auf denselben Daten, Diagnosemitteln, Tests, Impfstoffen etc. aufbauen und dazu denselben Zugang haben. Doch dieser Ansatz hat seine problematische Seite: Dürfen künftig die Mitgliedstaaten alternative Gesundheitslösungen in Betracht ziehen und umsetzen, auch wenn die WHO andere Massnahmen wie Impfungen usw. anordnet? Die Gefahr für die staatliche Souveränität und das Recht der Bürger auf Gesundheitsinformationen liegt auf der Hand.

Zudem schafft sich die WHO damit die Kompetenz, globale Lieferketten, Produktions- und Lagerorte von medizinischen Produkten anordnen zu können.

### **Art. 17 Gesamtstaatlicher und gesamtgesellschaftlicher Ansatz**

Die gesamte Exekutive und Zivilgesellschaft sollen in die Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion eingebunden werden. Dieser zentralisierte Top-Down-Ansatz nach Vorgaben der WHO ist mit der staatlichen Souveränität ebenfalls unvereinbar. Auch hier ist die Frage zu stellen: Können wir künftig unterschiedliche Erkenntnisse und Lösungsansätze während Pandemien noch ergebnisoffen diskutieren?

### **Art. 18 Bekämpfung der „Infodemie“ (vgl. auch Art. 44 IGV)**

Zitate aus Art. 18:

- „Die Vertragsparteien (...) bekämpfen falsche, irreführende (...) Informationen, auch durch wirksame internationale Zusammenarbeit und Kooperation (...).“
- „Die Vertragsparteien erforschen gegebenenfalls die Faktoren, die die Befolgung von Massnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens und der Gesellschaft im Falle einer Pandemie sowie das Vertrauen in die Wissenschaft und die Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens behindern, und informieren darüber.“
- „Die Vertragsparteien fördern ein wissenschaftliches und faktengeschütztes Konzept (...).“

Analog zu Art. 44 IGV will die WHO in Art. 18 Pandemievertrag gegen sog. „falsche“ und „irreführende“ Informationen vorgehen. Die Corona-Krise hat bereits an verschiedenen Stellen gezeigt, dass Wissenschaftler und Journalisten, die staatliche Anordnungen hinterfragten, diskreditiert und ausgegrenzt wurden. Ebenso erging es Menschen, die nicht bereit waren, sich impfen zu lassen. Was passiert künftig in Anbetracht von Art. 18, wenn die WHO „Massnahmen“ anordnet und Teile der Bevölkerung nicht bereit sind, diese umzusetzen? Wird die WHO in Zukunft abweichende wissenschaftliche Erkenntnisse in (sozialen) Medien und Öffentlichkeit noch zulassen? Art. 18 gibt der WHO eine nahezu unbegrenzte Macht zur einseitigen Information und gefährdet das Recht auf Gesundheitsinformationen, Meinungs- und Wissenschaftsfreiheit.

## **2.)IGV**

### **Art. 1 Begriffsbestimmungen**

Die bisher unverbindlichen Empfehlungen der WHO sollen neu verbindlich werden. Dies betrifft alle Massnahmen mit ihren entsprechenden Folgen für die Menschen in der Schweiz, z.B. alle Arten von Einschränkungen, Zugangsbeschränkungen, Lockdowns, Überwachungsmassnahmen und medizinischen Anordnungen wie mRNA-Impfungen. Die Liste dieser potenziellen Massnahmen ist in Art. 18 IGV zu finden, worunter z.B. auch ein Impfnachweis erwähnt wird.

### **Art. 3 Grundsätze**

„Equity“ als neues Grundprinzip [soll die Menschen- und Grundrechte ablösen](#). Dieses Prinzip „Equity“ dürfte – in Anbetracht der Erfahrungen der letzten drei Jahre und der Aussagen der WHO zu mRNA-Impfstoffen – eine verstärkte weltweite Förderung von mRNA-Impfstoffen mit sich bringen, [deren Wirksamkeit](#) durch Studien mehr und mehr [in Frage gestellt](#) wird, [während die Impfschäden immer deutlicher zutage treten](#). Eigenstaatliche Lösungen werden dann durch globale Lösungen verdrängt und verunmöglicht.

### **Art. 12 in Verbindung mit Annex 2**

Neu – und dies ist der gravierendste Punkt – soll die Selbstermächtigung der WHO, insbesondere die Kompetenzen des WHO-Generaldirektors, weiter ausgebaut werden: „Stellt der Generaldirektor fest, dass es sich bei dem Ereignis um einen gesundheitlichen Notfall von internationalem Belang handelt, so unterrichtet der Generaldirektor alle Vertragsstaaten.“

Schwerwiegend ist nicht nur die zunehmende Machtfülle des Generaldirektors, sondern dass der Passus „und stimmen die Vertragsstaaten dieser Feststellung zu“ (gemeint ist eine „gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite“) gestrichen werden soll.

Die Macht des WHO-Generaldirektors wird auch dadurch erweitert, dass in Annex 2 u.a. neu bei den „übertragbaren Krankheiten von einer gewissen Gefährlichkeit“ auch „andere schwere Infektionen, bei denen eine Übertragung von Mensch zu Mensch nicht ausgeschlossen werden kann“ als Entscheidungsinstrument für die Ausrufung eines Notfalls von internationaler Tragweite eingeführt wird. Diese weit gefasste Formulierung birgt grosse Gefahren in sich, gerade in Verbindung mit dem bereits erwähnten, unscharf umrissenen „One Health“-Ansatz des Pandemievertrags.

### **Art. 13A: Internationale Reaktion im Bereich der öffentlichen Gesundheit (...)**

#### **Art. 42: Durchführung der Gesundheitsmassnahmen**

Neu sollen die Vertragsstaaten die WHO als die führende und koordinierende Behörde für Fragen der internationalen öffentlichen Gesundheit anerkennen. Sie versprechen, die diesbezüglichen Empfehlungen der WHO zu befolgen. Dieser Führungsanspruch der WHO wird dadurch noch gestärkt, dass neu alle Arten von Empfehlungen und Gesundheitsmassnahmen der WHO von allen Vertragsstaaten unverzüglich veranlasst und umgesetzt werden sollen.

## **3.) Schlussfolgerungen**

- a) Entgegen den Aussagen im [NZZ-Interview mit Nora Kronig](#) und der [Stellungnahme des Bundesrats vom 22. November 2023 auf die vorliegende Interpellation](#) wirken sich diese Verträge massgeblich auf die Souveränität der Schweiz aus, v.a. auf die nationale Gesundheitspolitik und die im Pandemiefall zu treffenden Massnahmen. Dies zeigt sich insbesondere daran, dass die WHO-Empfehlungen künftig nicht mehr blossen Empfehlungscharakter, sondern für alle Mitgliedstaaten verbindlich werden sollen. So ist es auch möglich, dass die WHO ein globales Impfzertifikat entwickelt, wie selbst Kronig im besagten NZZ-Interview äusserte.
- b) Dieser in den Verträgen vorgesehene Macht- und Kompetenzausbau zu Gunsten einer einzigen Person, nämlich des WHO-Generaldirektors, ist umso gravierender, als dieser keiner unabhängigen Kontrollinstanz untersteht und weder rechenschaftspflichtig noch verantwortlich ist. So kann weder ein vom Generaldirektor ausgerufen internationaler Gesundheitsnotstand bzw. eine Pandemie noch die Notwendigkeit, Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit der angeordneten Massnahmen durch eine unabhängige Kontrollstelle überprüft werden. Die [bundesrätliche Stellungnahme vom 22. November 2023 auf die Interpellation Grüter](#) ist hier unzutreffend. Der dort genannte Notfallausschuss (vgl. Art 48 und 49 IGV) hat eine beratende Funktion und die Mitglieder werden vom Generaldirektor selbst ernannt. Von „Checks and Balances“ kann keine Rede sein. Eine solche Machtkonzentration und Selbstermächtigung widerspricht einer freiheitlich-demokratischen und rechtsstaatlichen Grundordnung und ist für die Schweiz unannehmbar.
- c) Diese Machtfülle ohne Korrektur und Kontrolle und völlig ohne demokratische Legitimation gefährdet zudem die staatliche Souveränität, die Freiheitsrechte der Bürger und die Schweizer Verfassung. Die WHO verlangt in den beiden Verträgen einen Führungsanspruch bei allen Gesundheitsmassnahmen, sobald es sich – nach Sicht WHO – um einen internationalen Gesundheitsnotstand handelt bzw. sich die WHO auf eine Pandemieprävention, -vorbereitung und -reaktion bezieht. So wird es der Schweiz verunmöglicht, selbstständig Lösungen zu prüfen und diese umzusetzen, wenn die WHO andere Massnahmen anordnet. Angesichts dieses Zuwachses an Macht ist die Aussage Kronigs im [NZZ-Interview im Dezember 2023](#), wonach die WHO „keine übergeordneten Kompetenzen erhalten“ soll, nicht nachvollziehbar.

- d) Trotz dieses Führungsanspruchs fehlt bis heute bei der WHO die Verpflichtung zu einer „After Action Review“. So ist die WHO bis heute nicht gewillt, ihre Empfehlungen während der Corona-Zeit einer kritischen Überprüfung zu unterziehen und eine entsprechende Aufarbeitung vorzunehmen.
- e) Es liegt zudem nahe, dass kritische Wissenschaftler oder generell Andersdenkende aus dem Debattenraum verdrängt bzw. zensiert werden, wenn sie andere Positionen oder medizinische Behandlungen als die WHO vertreten. Dies stellt eine schwerwiegende Verletzung der verfassungsmässig gewährleisteten Meinungs- und Wissenschaftsfreiheit dar. Zudem wäre es für die Bürger ein Verlust ihrer (gesundheitlichen) Informationsrechte.
- f) Zudem ist es angesichts der aufgezeigten Gefahren für die Schweiz und die Bevölkerung unverständlich, wenn Kronig die Anpassungen der IGV als „eher geringfügig“ und von „technischer Natur“ bezeichnet und es hierfür nach ihrer Sicht nicht unbedingt einen Parlamentsbeschluss brauche. Dem ist klar zu widersprechen. Diese gravierenden Entwicklungen verlangen zwingend einen Parlamentsbeschluss bzw. ein obligatorisches Referendum (Volk und Stände).

#### **4.) Abschliessende Bemerkungen**

Aufgrund dieser Gesamtlage ist es zentral, dass der Bundesrat Klarheit schafft, und zwar sowohl dem Parlament als auch der Bevölkerung gegenüber. Erschwerend kommt hinzu, dass die fehlende Berichterstattung in den Medien und die fehlende Aufklärung durch die Politik eine breite Diskussion in der Bevölkerung zu diesen WHO-Verträgen verunmöglicht. Dadurch wird ein Meinungsbildungsprozess verhindert, was in Anbetracht der knappen Zeit bis zur Verabschiedung der Verträge im Mai 2024 an der Weltgesundheitsversammlung (WHA) umso schwerer ins Gewicht fällt. Sollten die Verträge an der WHA angenommen werden, bleibt für die Schweiz nicht mehr viel Zeit, sich dagegen zur Wehr zu setzen:

Während der neue Pandemievertrag einem nationalen Verfahren der Debatte und Ratifizierung unterliegt, gilt dies nicht für die IGV. Die IGV gelten – nach Definition der WHO – als Gesundheitsvorschriften im Sinne von Artikel 21 der WHO-Verfassung. Infolgedessen wird es einen Automatismus geben. Dies bedeutet, dass diese Regeln nach der Abstimmung im Mai 2024 per 1. Juni 2025 automatisch in Kraft treten und für die Mitgliedstaaten verbindlich werden, ohne dass das Volk mitreden bzw. mitbestimmen durfte, es sei denn, die Schweiz widerspricht explizit innerhalb von zehn Monaten nach Verabschiedung (bis Ende März 2024).

Diese Ausführungen verdeutlichen die Tragweite der WHO-Verträge für die Schweiz und die Bevölkerung und die Widersprüchlichkeit in den Aussagen von Nora Kronig. Auch die Antworten in den genannten bundesrätlichen Stellungnahmen werfen Fragen auf. Aufgrund dessen unterstützen wir die Interpellation von Esther Friedli und deren Stossrichtung. Wir ersuchen Sie als Parlamentarier dringend, sich für mehr Transparenz und Information im Parlament und bei der Bevölkerung bezüglich der beiden WHO-Verträge einzusetzen und so den notwendigen Meinungsbildungsprozess zu ermöglichen. Dies ist elementar für einen freiheitlich-demokratischen Staat wie die Schweiz.

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.