

Regierungsratsbeschluss

vom 13. Mai 2025

Nr. 2025/759

KR.Nr. I 0043/2025 (DDI)

Interpellation Adrian Läng (SVP, Horriwil): Auswirkungen der Revision der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) auf den Kanton Solothurn Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Am 1. Juni 2024 hat die World Health Assembly (WHA) weitreichende Änderungen an den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) beschlossen. Diese treten nach 12 Monaten, am 1. Juni 2025, automatisch in Kraft, es sei denn, der Bundesrat nutzt bis zum 31. März 2025 sein «Opting-out»-Recht. Der Bundesrat hat dieses Recht am 14. November 2024 zwar wahrgenommen, was jedoch nicht bedeutet, dass die Schweiz die Änderungen endgültig ablehnt. Vielmehr wird dadurch der demokratische Prozess ermöglicht, sodass das Parlament über die Änderungen entscheiden und die Vorlage einem Referendum unterstellen kann.

Die IGV-Revision ist weitreichend und keineswegs bloss technisch-administrativer Natur. Sie beinhaltet Kompetenzverzichte und neue Pflichten zulasten der Kantone im Bereich öffentliche Gesundheit und Volkswirtschaft. Den Kantonen werden Verpflichtungen mit grosser finanzieller Tragweite auferlegt: Massive Aufstockung der Kapazitäten in den Bereichen Überwachung (Tests, Analysen), Kontrollmassnahmen gegenüber der eigenen Bevölkerung, Einkauf von Pandemieprodukten gemäss WHO-Vorgaben (inkl. experimenteller Arzneimittel) sowie Beiträge an internationale Finanzierungsmechanismen. Diese völkerrechtlichen Verpflichtungen der Kantone sind weitgehend rechtsverbindlich (Annex 1: «Kernkapazitäten»), ohne dass den Kantonen Kontroll-, Korrektur- oder Widerspruchsmöglichkeiten gegenüber der WHO zustehen, selbst wenn sich WHO-Vorgaben als unnützlich, unnötig oder schädlich erweisen.

Besonders problematisch sind die rechtsverbindlichen Regelungen zur Informationsdoktrin der WHO. Bund und Kantone sind angehalten, ausschliesslich von der WHO genehmigte Informationen für das Pandemiemanagement zu verwenden. Alternativen müssen – wie schon unter COVID-19 – unterdrückt werden, sobald sie der WHO-Linie widersprechen. Dies erhöht das Risiko fataler Fehlentscheide mit negativen Folgen für Staatsfinanzen und öffentliche Gesundheit.

Die beschlossenen IGV-Anpassungen stellen zentrale Prinzipien der Schweizer Rechtsordnung und Verfassung infrage, darunter Informations- und Wissenschaftsfreiheit, die informierte Einwilligung in medizinische Behandlungen, die unverfälschte Willensbildung der staatlichen Gewalten und die Gewaltenteilung. Der Grundrechtsschutz in Pandemiezeiten wird geschwächt, da faktisch gilt: «Die WHO hat immer recht.»

Zudem fehlen in der IGV-Revision Regelungen zur Verantwortlichkeit von WHO-Funktionären und wirksame Bestimmungen gegen missbräuchliche Einflussnahme privater oder staatlicher Akteure auf WHO-Kommunikation und Entscheidungen.

Vor diesem Hintergrund wird der Regierungsrat gebeten, nachfolgende Fragen zu beantworten:

1. Wie beurteilt der Regierungsrat die Haltung des Bundesamts für Gesundheit (BAG) und des Bundesrats, dass für die IGV-Änderungen keinerlei Gesetzesänderungen notwendig seien?
2. Der Bundesrat hat beschlossen, zu den Anpassungen der IGV eine Vernehmlassung

durchzuführen. Wurde der Kanton Solothurn dazu eingeladen? Falls ja, erwägt der Regierungsrat eine Stellungnahme?

3. Welche Risiken sieht der Regierungsrat in der verpflichtenden Verwendung ausschliesslich WHO-genehmigter Informationen im Pandemiemanagement?
4. Wie verträgt sich die geplante Verpflichtung der Kantone, Infrastruktur und Kapazitäten massiv auszubauen, mit den bestehenden finanziellen Rahmenbedingungen?
5. Welche finanziellen Auswirkungen erwartet der Regierungsrat aufgrund der Verpflichtung der Kantone, von der WHO vorgeschriebene Produkte zu beschaffen?
6. Ist der Regierungsrat der Meinung, dass die IGV-Revision die Gewaltenteilung in der Schweiz ausreichend respektiert?
7. Welche Garantien sieht der Regierungsrat, dass die WHO-Vorgaben nicht zu Fehlentscheidungen mit negativen Auswirkungen auf die Bevölkerung führen?
8. Wie will der Regierungsrat sicherstellen, dass die Grundrechte der Bürger und Bürgerinnen in Pandemien weiterhin geschützt bleiben?
9. Hält der Regierungsrat es für angemessen, dass die Schweiz derart tiefgreifende Änderungen akzeptiert, obwohl diese weder kantonal noch national breit abgestützt sind?
10. Befürwortet der Regierungsrat, die IGV-Revision der Volksabstimmung zu unterstellen?

2. Begründung

Im Vorstosstext enthalten.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Vorbemerkungen

Die unter dem Patronat der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgehandelten internationalen Gesundheitsvorschriften vom 23. Mai 2005 (IGV) stellen die völkerrechtliche Grundlage für die Überwachung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten dar. Sie dienen der zwischenstaatlichen Zusammenarbeit, um die grenzüberschreitende Ausbreitung von übertragbaren Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, davor zu schützen und dagegen Gesundheitsschutzmassnahmen einzuleiten. Sie wurden vom Bundesrat am 9. Juni 2006 vorbehaltlos genehmigt und traten am 15. Juni 2007 in der Schweiz und in den 192 anderen Mitgliedstaaten der WHO in Kraft. Sie wurden schon mehrfach revidiert.

Die IGV sehen bestimmte verbindliche Verpflichtungen, aber auch verschiedene Empfehlungen der WHO zu den zu treffenden Massnahmen vor. Dazu gehören spezifische Empfehlungen, die von der WHO herausgegeben werden können, sobald sie ein Ereignis von internationaler Tragweite oder das Auftreten einer charakteristischen Gefahr feststellt. Hinzu kommen allgemeine und besondere Bestimmungen zu Massnahmen, die von den Vertragsstaaten auf Beförderungsmittel oder Befördernde, Reisende oder Güter sowie Container oder Container-Verladeplätze angewendet werden können oder müssen. Bei bestimmten Krankheitserregern hat immer eine Meldung an die WHO zu erfolgen. Zudem muss jedes Land eine nationale IGV-Anlaufstelle als Ansprechpartnerin für die WHO bezeichnen. Diese Funktion wurde in der Schweiz dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugewiesen.

Die Bestimmungen der IGV sind völkerrechtlich bindende Regeln, die sich direkt auf die von der Schweizerischen Bundesversammlung am 19. Dezember 1946 genehmigten Verfassung der WHO vom 22. Juli 1946 (SR 0.810.1) abstützen. Die ausdrückliche Zustimmung der Vertragsstaaten ist nicht erforderlich, denn die betreffenden Bestimmungen treten für alle in Kraft. Ausgenommen sind jene Vertragsstaaten, die ihre Ablehnung oder Vorbehalte dagegen äussern. Die Achtung des souveränen Rechts der Vertragsstaaten wird durch Art. 3 Abs. 4 IGV ausdrücklich gewährleistet. Die Vertragsstaaten entscheiden souverän über ihre Gesundheitspolitik und die

Massnahmen im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite. Es liegt weitgehend in deren Ermessen, mit welchen Mitteln sie die Vorgaben der IGV umsetzen.

Die IGV wurde kürzlich überarbeitet, punktuell angepasst und am 1. Juni 2024 von der Weltgesundheitsversammlung (WHA), dem obersten Entscheidungsgremium der WHO, im Konsens verabschiedet. Das erzielte Verhandlungsergebnis entspricht dem Mandat der entsandten Schweizer Delegation. Die wichtigsten Anpassungen betreffen eine besser koordinierte Umsetzung der IGV mit der Bezeichnung einer für die IGV zuständigen nationalen Behörde, die Einführung einer neuen Warnstufe, ein rascherer und transparenterer Austausch epidemiologischer Informationen zwischen den Vertragsstaaten und der WHO, eine verstärkte zwischenstaatliche Zusammenarbeit sowie die Förderung der Chancengleichheit und der Solidarität.

Die in der angepassten IGV neu vorgesehenen Verpflichtungen (z.B. zusätzliche Kernkompetenzen im Bereich Risikokommunikation) führen gemäss Bundesrat und Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) nicht zu Mehrkosten beim Bund und den Kantonen. Vielmehr lassen sich die betreffenden Verpflichtungen im Rahmen der bestehenden Strukturen und Ressourcen erfüllen. Die angepassten IGV haben für den Bund und die Kantone auch insgesamt betrachtet keine finanziellen Konsequenzen.

Das Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28. September 2012 (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101) trägt den IGV sowie deren jüngsten Anpassung vollumfänglich Rechnung. Es sind deshalb keine Änderungen des EpG erforderlich. Die unabhängig von der Anpassung der IGV bereits seit längerer Zeit initiierte Teilrevision des EpG wird die Konformität des nationalen Epidemienrechts mit den IGV sogar noch zusätzlich optimieren.

3.2 Zu den Fragen

3.2.1 Zu Frage 1:

Wie beurteilt der Regierungsrat die Haltung des Bundesamts für Gesundheit (BAG) und des Bundesrats, dass für die IGV-Änderungen keinerlei Gesetzesänderungen notwendig seien?

Die Auffassung des Bundesrates und des BAG wird von uns geteilt. Auch die GDK vertritt diese Haltung. Es bedarf weder auf eidgenössischer noch auf kantonaler Ebene Gesetzesanpassungen.

3.2.2 Zu Frage 2:

Der Bundesrat hat beschlossen, zu den Anpassungen der IGV eine Vernehmlassung durchzuführen. Wurde der Kanton Solothurn dazu eingeladen? Falls ja, erwägt der Regierungsrat eine Stellungnahme?

Der Bundesrat hat am 13. November 2024 die Vernehmlassung eröffnet und wir haben dazu Stellung genommen (vgl. RRB Nr. 2025/252 vom 25. Februar 2025). Gemäss Bundesrat und GDK 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 keinen 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 haben wir die geplanten Anpassungen der IGV unterstützt.

3.2.3 Zu Frage 3:

Welche Risiken sieht der Regierungsrat in der verpflichtenden Verwendung ausschliesslich WHO-genehmigter Informationen im Pandemiemanagement?

Es trifft nicht zu und ergibt sich weder aus den angepassten IGV noch den Erläuterungen des Bundes, dass künftig ausschliesslich WHO-genehmigte Informationen verwendet werden müssten.

3.2.4 Zu Frage 4:

Wie verträgt sich die geplante Verpflichtung der Kantone, Infrastruktur und Kapazitäten massiv auszubauen, mit den bestehenden finanziellen Rahmenbedingungen?

Die geplanten Empfehlungen der IGV bringen für die Schweiz keine zusätzlichen finanziellen Belastungen mit sich. Das Schweizer Gesundheitswesen befindet sich auf nationaler und kantonaler Ebene auf sehr hohem Niveau und erfüllt die Vorgaben in den Bereichen Überwachung und Früherkennung, Prävention, Versorgungskapazität, internationale Zusammenarbeit und Information (vgl. im Übrigen die Ausführungen in den Vorbemerkungen).

3.2.5 Zu Frage 5:

Welche finanziellen Auswirkungen erwartet der Regierungsrat aufgrund der Verpflichtung der Kantone, von der WHO vorgeschriebene Produkte zu beschaffen?

Die WHO schreibt gemäss den angepassten IGV und den Erläuterungen des Bundes keine spezifischen Produkte vor und die Umsetzung von Empfehlungen liegt im Ermessen der einzelnen Staaten.

3.2.6 Zu Frage 6:

Ist der Regierungsrat der Meinung, dass die IGV-Revision die Gewaltenteilung in der Schweiz ausreichend respektiert?

Ja.

3.2.7 Zu Frage 7:

Welche Garantien sieht der Regierungsrat, dass die WHO-Vorgaben nicht zu Fehlentscheidungen mit negativen Auswirkungen auf die Bevölkerung führen?

Die WHO kann einzig Empfehlungen, insbesondere auch betreffend Massnahmen zur Bekämpfung einer Pandemie, an ihre Mitgliedstaaten aussprechen. Diese sind für die Mitgliedstaaten jedoch nicht rechtsverbindlich. Die WHO kann den einzelnen Staaten keine Vorschriften machen, welche Massnahmen sie in einer Pandemie zu ergreifen hätten. Massgebliche Entscheidungen werden im Endemie- oder Pandemiefall weiterhin auf kantonaler und nationaler Ebene gefällt und durch die Expertise eines schweizerischen wissenschaftlichen Beirats gestützt (vgl. im Übrigen die Ausführungen in den Vorbemerkungen).

3.2.8 Zu Frage 8:

Wie will der Regierungsrat sicherstellen, dass die Grundrechte der Bürger und Bürgerinnen in Pandemien weiterhin geschützt bleiben?

Das Verfassungsrecht des Bundes und der Kantone sowie die eidgenössische und kantonale Epidemiengesetzgebung bilden die rechtliche Grundlage für die Infektionsbekämpfung und -eindämmung. Die Anpassungen der IGV beeinträchtigen die Grundrechte vor diesem Hintergrund nicht.

3.2.9 Zu Frage 9:

Hält der Regierungsrat es für angemessen, dass die Schweiz derart tiefgreifende Änderungen akzeptiert, obwohl diese weder kantonal noch national breit abgestützt sind?

Durch die durch den Bund durchgeführte öffentliche Vernehmlassung, in deren Rahmen auch die GDK als Vertreterin der Kantone zustimmend Stellung genommen hat, ist die IGV-Revision der WHO bereits breit abgestützt. Des Weiteren wurden die betroffenen Kommissionen von National- und Ständerat (Aussenpolitische Kommissionen [APK] und Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit [SGK]) regelmässig über den Verhandlungsprozess informiert. Die APK-N verlangte, konsultiert zu werden. Sie bestätigte an ihrer Sitzung vom 29. April 2024 die Position und die Prioritäten der Schweiz für die Verhandlungen, während die AKP-S an ihrer Sitzung vom 6. Mai 2024 davon Kenntnis nahm und auf eine Stellungnahme verzichtete. Die betroffenen Kommissionen wurden parallel zu der vom Bundesrat durchgeführten Vernehmlassung konsultiert.

Die Auswertung der eingegangenen Vernehmlassungen ist derzeit im Gange. Ein definitiver Entscheid auf Bundesebene ist noch ausstehend. Der Entscheid über die Genehmigung bzw. Nichtgenehmigung der angepassten IGV obliegt dem Bundesrat.

3.2.10 Zu Frage 10:

Befürwortet der Regierungsrat, die IGV-Revision der Volksabstimmung zu unterstellen?

Nein.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler

Departement des Innern
Gesundheitsamt: KEU
Parlamentdienste
Traktandenliste Kantonsrat