

Beschlussempfehlung und Bericht **des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
– Drucksachen 21/1508, 21/1905 –

Entwurf eines Gesetzes
zu den Änderungen vom 1. Juni 2024
der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005

A. Problem

Die Bundesrepublik Deutschland ist Vertragspartei der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV). Die von der 77. Weltgesundheitsversammlung angenommenen Änderungen der IGV traten am 19. September 2025 völkerrechtlich in Kraft. Zur innerstaatlichen Umsetzung erfordern die Änderungen gemäß Artikel 59 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes jedoch ein Vertragsgesetz.

B. Lösung

Mit dem Gesetz sollen die Voraussetzungen für die völkerrechtliche Bindung der Bundesrepublik Deutschland an die von der 77. Weltgesundheitsversammlung angenommenen Änderungen der IGV geschaffen werden.

Annahme des Gesetzentwurfs in unveränderter Fassung mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD.

C. Alternativen

Ablehnung des Gesetzentwurfs.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Den in § 8 Absatz 1 und § 13 Absatz 1 des IGV-Durchführungsgesetzes vom 21. März 2013 (BGBl. I S. 566) (IGV-DG) genannten Flughäfen und Häfen entstehen aufgrund der Erweiterung der in Anlage 1 Teil B Absatz 2 Buchstabe b IGV genannten Kernkapazitäten auf den Abschluss von Vereinbarungen mit Laboren zur Untersuchung von Proben ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand, sofern solche Vereinbarungen nicht ohnehin bereits bestehen.

Für Gelbfieber-Impfstellen nach § 7 Absatz 1 Satz 1 IGV-DG entsteht aufgrund der Pflicht zur Ausfüllung einer Impf- oder Prophylaxebescheinigung nach dem Muster in Anlage 6 IGV ein geringfügiger Erfüllungsaufwand aufgrund der Erweiterung der notwendigen Angaben.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Keiner.

F. Weitere Kosten

Keine.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Gesetzentwurf auf Drucksachen 21/1508, 21/1905 unverändert anzunehmen.

Berlin, den 5. November 2025

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Tanja Machalet
Vorsitzende

Sascha van Beek
Berichterstatter

Dr. Christina Baum
Berichterstatterin

Serdar Yüksel
Berichterstatter

Dr. Kirsten Kappert-Gonther
Berichterstatterin

Stella Merendino
Berichterstatterin

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Bericht der Abgeordneten Sascha van Beek, Dr. Christina Baum, Serdar Yüksel, Dr. Kirsten Kappert-Gonthier und Stella Merendino

I. Überweisung

Das Plenum des Deutschen Bundestages hat den Gesetzentwurf auf **Drucksachen 21/1508, 21/1905** in seiner 31. Sitzung am 9. Oktober 2025 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Ziel des Gesetzentwurfs der Bundesregierung ist es, die Voraussetzungen für die völkerrechtliche Bindung der Bundesrepublik Deutschland an die von der Weltgesundheitsversammlung angenommenen Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) zu schaffen.

Der wesentliche Kern der Änderungen ist die Einführung des neuen Begriffs „pandemische Notlage“ in die Gesundheitsvorschriften. Darüber hinaus werden die Prinzipien „Gerechtigkeit“ und „Solidarität“ als verbindliche Grundsätze in die Internationalen Gesundheitsvorschriften aufgenommen. Eine weitere zentrale Neuerung ist, dass alle Mitgliedstaaten die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bei unklaren Ereignissen, welche die öffentliche Gesundheit betreffen, unverzüglich informieren müssen. Zudem müssen sich die Staaten künftig rechtzeitig mit der WHO über geeignete gesundheitliche Gegenmaßnahmen abstimmen. Insgesamt sollen diese Anpassungen die WHO und ihre Mitgliedstaaten in die Lage versetzen, schneller und effizienter auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit – beispielsweise Pandemien – zu reagieren und die Bevölkerung besser zu schützen.

Der Bundesrat hat in seiner 1057. Sitzung am 26. September 2025 beschlossen, gegen den Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes keine Einwendungen zu erheben (Drucksache 20/1905).

III. Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses

Der **Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung** hat in seiner 8. Sitzung am 5. November 2025 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksachen 21/1508, 21/1905 anzunehmen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 6. Sitzung am 10. September 2025 beschlossen, vorbehaltlich der Überweisung durch das Plenum eine öffentliche Anhörung zum Gesetzentwurf auf Drucksachen 21/1508, 21/1905 durchzuführen. Seine Beratungen hat er in seiner 11. Sitzung am 13. Oktober 2025 aufgenommen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 12. Sitzung am 13. Oktober 2025 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: ALM – Akkreditierte Labore in der Medizin e.V., Ärzte ohne Grenzen e.V., Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V., Deutsche Gesellschaft für Öffentliches Gesundheitswesen e.V. (DGÖG), Deutscher Landkreistag, Deutscher Caritasverband e.V., Deutscher Städte- und Gemeindebund, Deutscher Städtetag, Global Health Hub Germany, VENRO - Verband Entwicklungspolitik und Humanitäre Hilfe deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V. Als namentlich benannte Sachverständige wurden eingeladen: Prof. Dr. Dr. Till Bärnighausen (Direktor des Instituts für Global Health, Universitätsklinikum Heidelberg), Dr. Pedro Alejandro Villarreal Lizárraga (Stiftung Wissenschaft und Politik (SWP), Deutsches Institut für Internationale Politik und Sicherheit), Philipp Kruse (Rechtsanwalt), Dr. Beate Sibylle Pfeil (Selbständige

Wissenschaftlerin), PD Dr. Peter Tinnemann (Leiter des Gesundheitsamtes Frankfurt am Main). Auf das Protokoll der Anhörung und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen wird verwiesen (Ausschussdrucksachen 21(14)27(1-9)).

Der Ausschuss hat in seiner 17. Sitzung am 5. November 2025 seine Beratungen fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD, den Gesetzentwurf auf Drucksachen 21/1508, 21/1905 anzunehmen.

Fraktionsmeinungen

Die **Fraktion der CDU/CSU** betonte, dass man sich zu den notwendigen Änderungen der internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) bekenne, da diese nicht zulasten der nationalen Souveränität gingen, sondern Deutschland bei der Bewältigung globaler Gesundheitsgefahren handlungsfähig machten. Entscheidend sei, dass die Empfehlungen der WHO oder des Generaldirektors unverbindlicher Rat seien. Letztendlich entscheide Deutschland in eigener Souveränität und eigenem Ermessen über deren Umsetzung. Zur Einschränkung der Grundrechte und dem Zitiergebot sei klar, dass dies auf Grundlage von Artikel 19 des Grundgesetzes geschehen müsse, was Transparenz schaffe und richtig sei. Es müsse jedoch festgehalten werden, dass nicht die IGV selbst diese Grundrechte in Deutschland einschränke, sondern die Einschränkungen überwiegend auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes vorgenommen würden. Über das Infektionsschutzgesetz werde im Deutschen Bundestag entschieden und nicht durch den WHO-Direktor oder die WHO.

Die **Fraktion der AfD** führte aus, dass die Notwendigkeit des Gesetzes bekannt sei, da die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) damit in Deutschland wirksam würden. Sie hob jedoch einige kritische Änderungen hervor. Erstens sei die Einführung einer neuen Kategorie der pandemischen Notlage zu nennen, die umfassendere Koordinierungsmaßnahmen ermöglichen solle. Zweitens kritisiere sie die verstärkte Kompetenz des WHO-Generaldirektors, der Notlagen ausrufen und Empfehlungen zu Gesundheitsmaßnahmen abgeben könne. Auch die Einführung digitaler Gesundheitsdokumente gehöre zu den kritischen Punkten. Zudem seien Gesundheitsprodukte wie Impfstoffe als eigenständige Kategorie betont worden, deren Koordination verbessert werden solle. Des Weiteren weise man darauf hin, dass Staaten Strukturen zum Kampf gegen Desinformation aufbauen müssten, wobei die WHO die Definition von Desinformation bestimmen werde. Schließlich sei die nationale Umsetzungspflicht zu beachten, wonach die Vertragsstaaten ihre Verwaltungsstrukturen an die WHO-Vorgaben anpassen müssten. Die Fraktion gebe zudem zu bedenken, dass die WHO zu achtzig Prozent von privaten Finanziers unterstützt werde, die dadurch wesentliche Inhalte bestimmen würden.

Die **Fraktion der SPD** betonte, dass die Änderungen nicht zulasten der nationalen Souveränität gingen, da man bereits im Jahr 1969 der IGV beigetreten sei. Die COVID-19-Pandemie und andere mögliche Gefahren zeigten vielmehr, dass eine internationale Zusammenarbeit unerlässlich sei. Ein möglicher Austritt Deutschlands aus der WHO, so wie er von der AfD gefordert werde, sei eine Offenbarung und künde von der wahren Absicht, Deutschland von internationalen Organisationen zu isolieren. Wer in einer Phase, in der mehr internationale Zusammenarbeit – sei es bei Umwelt, Terrorismus oder Gesundheit – nötig sei, den Austritt aus der WHO beantrage, diskreditiere sich vollends. Die Fraktion der SPD werde der Regelung zustimmen, da Multilateralismus und nicht Unilateralismus das Gebot der Stunde sei.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** erklärte, dass im Jahr 2025 offenkundig sei, dass Viren und Mikroorganismen sich unabhängig von politischen oder geografischen Grenzen ausbreiten. Zudem sei die notwendige Arbeit der WHO erkennbar, wobei diese Arbeit aktuell durch den Austritt der USA aus der Finanzierung geschwächt sei. Der Rückzug der USA aus der Finanzierung globaler Gesundheitsinitiativen habe zur Folge, dass Menschenleben gefährdet wären, da wesentliche Impfprogramme und Programme zur Arzneimittelversorgung nicht mehr umgesetzt werden könnten. Es sei die Verantwortung Deutschlands, hier mehr und nicht weniger Verantwortung zu übernehmen. Die vorliegenden Internationalen Gesundheitsvorschriften gäben der Staatengemeinschaft die Chance, sich auf kommende Pandemien einzustellen und künftig koordinierter, besser und schneller zu agieren. Dies schütze konkret Menschenleben weltweit und in Deutschland. Daher sei die Zustimmung zum Ge-

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

setz sowohl von internationaler als auch von nationaler Bedeutung. Personen, die diese Vorschriften für Deutschland nicht wirksam werden lassen wollten, gefährdeten ganz konkret die Gesundheit der Bevölkerung. Die Fraktion begrüße den breiten Konsens aller demokratischen Fraktionen, dass die notwendigen, guten und richtungsweisenden Änderungen der internationalen Gesundheitsvorschriften miteinander beschlossen würden. Die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen stimme dem Gesetz zu.

Die **Fraktion Die Linke** führte aus, dass die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) im Jahr 2005 maßgeblich unter dem Eindruck der SARS-1-Epidemie eingeführt und nach der SARS-2-Pandemie 2024 überarbeitet worden seien. Die Linke befürworte die Neuregelungen, da die internationale Abstimmung der Gegenmaßnahmen und der Wissenstransfer in der Corona-Pandemie insgesamt schlecht gelaufen seien. Jeder Mensch mit ernsthaftem Erkenntnisinteresse könne leicht in Erfahrung bringen, dass alle Befürchtungen hinsichtlich Autonomieabtritte seitens der Mitgliedstaaten grundlos seien. Es sei schlecht, dass Lügengeschichten eine große Verbreitung in der Gesellschaft fänden, und es sei erbärmlich, dass eine Partei jeder Widerlegung zum Trotz versuche, daraus Kapital zu schlagen. Die Linke unterstütze die Stärkung der WHO als zentrale Koordinierungsstelle für die globale Gesundheit. Es gelte, mehr Kooperation bei den grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren zu erreichen, mehr Fokus auf den globalen Süden zu legen und mehr Wissenstransfer auch zur Herstellung von Therapeutika und Impfstoffen zu schaffen, wenn pandemische Entwicklungen sinnvoll auch zum Nutzen hierzulande bekämpft werden sollten. Letzteres sei Gegenstand des zeitgleich verhandelten Pandemie-Vertrags, bei dem die deutsche Bundesregierung leider eine ausgesprochen unrühmliche Rolle spielt, da die Interessen der Pharmaindustrie bei der Verhandlung des PABS-Systems wie so oft wichtiger als eine rationale und effektive Pandemiebekämpfung seien.

Die **Koalitionsfraktionen der CDU/CSU und SPD** betonten zudem ihre gemeinsame und feste Überzeugung, dass nur der weitergehende Ausbau internationaler Zusammenarbeit und des multilateralen Interessenausgleichs die Weltgemeinschaft auf kommende Gesundheitskrisen oder gar pandemische Notlagen adäquat vorbereiten könne. Zuletzt habe die COVID-19-Pandemie für sie und die gesamte internationale Gemeinschaft nochmals eindrücklich die Notwendigkeit unterstrichen, dass gemeinsames, grenzüberschreitendes und koordiniertes Handeln erforderlich sei. Denn gesundheitliche Bedrohungen der Bevölkerungen durch Viren machten nicht an Ländergrenzen halt, weshalb ihnen nur gemeinsam und gerade über Grenzen hinweg begegnet werden könne. Die Koalitionsfraktionen von CDU/CSU und SPD unterstrichen, dass die hier beschlossenen Änderungen die nationale Souveränität Deutschlands ausdrücklich nicht einschränkten, sondern vielmehr die Bundesrepublik deutlich handlungsfähiger bei der Bewältigung globaler Gesundheitsgefahren machten. Sie betonten ausdrücklich, dass die Bundesrepublik Deutschland auf dieser Grundlage und nach eigenem Ermessen darüber entscheiden werde, wie sie mit Empfehlungen der WHO und ihres Generaldirektors umgehen werde. Hierbei sei ergänzend darauf verwiesen, dass es sich bei besagten Empfehlungen um einen, Zitat: „nicht verbindlicher Rat“ der WHO handle (Artikel 1 der IGV), der jedoch für die internationale Gesundheitskoordination wichtig sein könne. Es bleibe also dabei, dass alle schwierigen und grundrechtsrelevanten Abwägungsentscheidungen auf nationaler Ebene getroffen werden müssten. Die Fraktionen hielten fest, dass die Umsetzung der IGV in Deutschland im klaren nationalen Interesse liege, da sie den Schutz der Bevölkerung vor grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren weiter stärken und die internationale Zusammenarbeit im Krisenfall verlässlich absichern solle.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Berlin, den 5. November 2025

Sascha van Beek
Berichterstatter

Dr. Christina Baum
Berichterstatterin

Serdar Yüksel
Berichterstatter

Dr. Kirsten Kappert-Gonther
Berichterstatterin

Stella Merendino
Berichterstatterin

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.