

15919/AB
vom 04.12.2023 zu 16403/J (XXVII. GP)
Bundesministerium sozialministerium.at
 Soziales, Gesundheit, Pflege
 und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
 Bundesminister

Herrn
 Mag. Wolfgang Sobotka
 Präsident des Nationalrates
 Parlament
 1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.718.719

Wien, 4.12.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 16403/J des Abgeordneten Mag. Hauser betreffend Anfragebeantwortung 14836/AB vom 14.08.2023 zu 15333/J (XXVII. GP)** wie folgt:

Fragen 1 bis 8 und 20 bis 28:

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 1: Wird der NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), in dem auch Absatz 1. enthalten ist, durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen, erkennen die WHO-Mitgliedsstaaten die WHO, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von Internationaler Tragweite, als die leitende und koordinierende Behörde an und verpflichten sich den Empfehlungen der WHO zu folgen. Der Beschluss von NEU Artikel 13A, in dem auch Absatz 1. enthalten ist, wird, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, zu einem schweren Eingriff in die Souveränität von WHO-Mitgliedsstaaten, durch die WHO, führen. Wird Österreich, in der Weltgesundheitsversammlung, daher gegen den Beschluss des Änderungsvorschlags IGV WHO (2005): NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO stimmen?*

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 1: Wird der NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), in dem auch Absatz 1. enthalten ist, durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen, erkennen die WHO-Mitgliedsstaaten die WHO, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, als die leitende und koordinierende Behörde an und verpflichten sich den Empfehlungen der WHO zu folgen. Der Beschluss von NEU Artikel 13A, in dem auch Absatz 1. enthalten ist, wird daher, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, zu einem schweren Eingriff in die Souveränität von WHO-Mitgliedsstaaten, durch die WHO, führen. Sollte der Änderungsvorschlag NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO - IGV WHO (2005), durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen werden, wird Österreich den Beschluss dieses Artikels daher innerhalb der festgelegten Frist von 10 Monaten, mittels schriftlicher Mitteilung an die WHO, ablehnen, damit dieser Artikel, in den IGV WHO (2005), für Österreich nicht in Kraft tritt?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 1: Wird der NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), in dem auch Absatz 7. enthalten ist, durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen, arbeitet die WHO im Einklang mit den FENSA-Bestimmungen mit nichtstaatlichen Akteuren zusammen, um auf gesundheitliche Notfälle von internationalem Belang zu reagieren. Laut Absatz 73. des Rahmens für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren (FENSA) werden der, dem WHO-Generaldirektorin/Generaldirektor bei der Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren keinerlei Beschränkungen auferlegt. Die Umsetzung von Absatz 7. im NEU Artikel 13A erfolgt, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von Internationaler Tragweite, insbesondere im Einklang mit NEU Artikel 13A - Absatz 1. (die WHO-Mitgliedsstaaten verpflichten sich den Empfehlungen der WHO zu folgen). Der Beschluss von NEU Artikel 13A, in dem auch Absatz 7. enthalten ist, wird daher, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, zu einem schweren Eingriff in die Souveränität von WHO-Mitgliedsstaaten, durch die WHO und durch nichtstaatliche Akteure, führen. Wird Österreich, in der Weltgesundheitsversammlung, daher gegen den Beschluss des Änderungsvorschlags IGV WHO (2005): NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO stimmen?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 1: Wird der NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), in dem auch Absatz 7. enthalten ist, durch die*

Weltgesundheitsversammlung beschlossen, arbeitet die WHO im Einklang mit den FENSA-Bestimmungen mit nichtstaatlichen Akteuren zusammen, um auf gesundheitliche Notfälle von internationalem Belang zu reagieren. Laut Absatz 73. des Rahmens für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren (FENSA) werden der, dem WHO-Generaldirektorin/Generaldirektor bei der Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren keinerlei Beschränkungen auferlegt. Die Umsetzung von Absatz 7. im NEU Artikel 13A erfolgt, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, insbesondere im Einklang mit NEU Artikel 13A - Absatz 1. (die WHO-Mitgliedsstaaten verpflichten sich den Empfehlungen der WHO zu folgen). Der Beschluss von NEU Artikel 13A, in dem auch Absatz 7. enthalten ist, wird daher, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von Internationaler Tragweite, zu einem schweren Eingriff in die Souveränität von WHO-Mitgliedsstaaten, durch die WHO und durch nichtstaatliche Akteure, führen. Sollte der Änderungsvorschlag NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO - IGV WHO (2005) durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen werden, wird Österreich den Beschluss dieses Artikels daher innerhalb der festgelegten Frist von 10 Monaten, mittels schriftlicher Mitteilung an die WHO, ablehnen, damit dieser Artikel, in den IGV WHO (2005), für Österreich nicht in Kraft tritt?

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 1: Im Artikel 12 Feststellung einer internationalen gesundheitlichen Notlage, einer regionalen gesundheitlichen Notlage oder eines mittleren Gesundheitsalarms - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005) wird mit der Ergänzung Absatz Neu 7. angeführt, dass die Zusammenarbeit der WHO mit nichtstaatlichen Akteuren Beschränkungen unterliegen soll, denn jede Abweichung von den FENSA-Bestimmungen müsse mit Absatz 73. des FENSA-Rahmens vereinbar sein. Laut Absatz 73. des Rahmens für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren der WHO kann die/der Generaldirektorin/ Generaldirektor, bei der Anwendung von Verfahren zur Reaktion, innerhalb des FENSA-Rahmens, jedoch flexibel vorgehen, wenn sie/er dies für erforderlich hält. Der WHO werden daher hinsichtlich der Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren keinerlei Beschränkungen auferlegt. Die Beschlüsse der Ergänzung Absatz Neu 7. in Artikel 12 und von Artikel NEU 13A-Absatz 1. -Änderungsvorschläge IGV WHO (2005) werden, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, zu einem schweren Eingriff in die Souveränität von WHO-Mitgliedsstaaten, durch die WHO und durch nichtstaatliche Akteure, führen. Wird Österreich, in der Weltgesundheitsversammlung, daher gegen den Beschluss der Änderungen in Artikel 12 Feststellung einer internationalen gesundheitlichen Notlage, einer regionalen gesundheitlichen Notlage oder eines mittleren Gesundheitsalarms- IGV WHO (2005) stimmen?*

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 1: Im Artikel 12 Feststellung einer internationalen gesundheitlichen Notlage, einer regionalen gesundheitlichen Notlage oder eines mittleren Gesundheitsalarms - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005) wird mit Ergänzung Absatz Neu 7. angeführt, dass die Zusammenarbeit der WHO mit nichtstaatlichen Akteuren Beschränkungen unterliegen soll, denn jede Abweichung von den FENSA-Bestimmungen müsse mit Absatz 73. des FENSA-Rahmens vereinbar sein. Laut Absatz 73. des Rahmens für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren der WHO kann die Generaldirektorin/der Generaldirektor, bei der Anwendung von Verfahren zur Reaktion, innerhalb des FENSA-Rahmens, jedoch flexibel vorgehen, wenn sie/er dies für erforderlich hält. Der WHO werden daher hinsichtlich der Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren keinerlei Beschränkungen auferlegt. Die Beschlüsse der Ergänzung Absatz Neu 7. in Artikel 12 und von Artikel NEU 13A-Absatz 1. -Änderungsvorschläge IGV WHO (2005) werden, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von Internationaler Tragweite, zu einem schweren Eingriff in die Souveränität von WHO-Mitgliedsstaaten, durch die WHO und durch nichtstaatliche Akteure, führen. Sollten die Änderungen Im Artikel 12 Feststellung einer internationalen gesundheitlichen Notlage, einer regionalen gesundheitlichen Notlage oder eines mittleren Gesundheitsalarms - IGV WHO (2005) durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen werden, wird Österreich den Beschluss dieser Änderungen daher innerhalb der festgelegten Frist von 10 Monaten, mittels schriftlicher Mitteilung an die WHO, ablehnen, damit diese Änderungen, in den IGV WHO (2005), für Österreich nicht in Kraft treten?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 1: Im Artikel 12 Feststellung einer internationalen gesundheitlichen Notlage, einer regionalen gesundheitlichen Notlage oder eines mittleren Gesundheitsalarms IGV WHO (2005) soll in Absatz 2. die Zustimmung der WHO-Vertragsstaaten, ob eine Notlage von internationaler Tragweite vorliegt, gestrichen werden. Der WHO-Generaldirektor wird damit in eine Position der alleinigen Entscheidung versetzt. Der Beschluss dieser Streichung in Absatz 2. wird daher, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von Internationaler Tragweite, zu einem schweren Eingriff in die Souveränität von WHO-Mitgliedsstaaten, durch die WHO, führen. Wird Österreich in der Weltgesundheitsversammlung daher gegen den Beschluss der Änderungsvorschläge zu Artikel 12 Feststellung einer internationalen gesundheitlichen Notlage, einer regionalen gesundheitlichen Notlage oder eines mittleren Gesundheitsalarms - IGV WHO (2005) stimmen?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 1: Im Artikel 12 Feststellung einer internationalen gesundheitlichen Notlage, einer regionalen gesundheitlichen Notlage oder eines mittleren Gesundheitsalarms IGV WHO (2005) soll in Absatz 2. die Zustimmung der*

WHO-Vertragsstaaten, ob eine Notlage von internationaler Tragweite vorliegt, gestrichen werden. Der WHO-Generaldirektor wird damit in eine Position der alleinigen Entscheidung versetzt. Der Beschluss dieser Streichung in Absatz 2. wird daher, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von Internationaler Tragweite, zu einem schweren Eingriff in die Souveränität von WHO-Mitgliedsstaaten, durch die WHO, führen. Sollten die Änderungen im Artikel 12 Feststellung einer internationalen gesundheitlichen Notlage, einer regionalen gesundheitlichen Notlage oder eines mittleren Gesundheitsalarms - IGV WHO (2005) durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen werden, wird Österreich den Beschluss dieser Änderungen daher innerhalb der festgelegten Frist von 10 Monaten, mittels schriftlicher Mitteilung an die WHO, ablehnen, damit diese Änderungen, in den IGV WHO (2005), für Österreich nicht in Kraft treten?

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 12 und Frage 13: Werden der NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO, in dem auch Absatz 1. und Absatz 4. enthalten sind und Anhang 1 - A Kernkapazitäten für Krankheitserkennung, Überwachung und Reaktion auf Notfälle Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), in dem auch der Artikel Neu 1. bis enthalten ist, durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen, gewähren entwickelte Länder sich entwickelnden Ländern finanzielle und technologische Unterstützung, um Einrichtungen zu gewährleisten, die dem neuesten Stand der Technik entsprechen. Dies wird eine nicht vorhersehbare finanzielle Belastung Österreichs auf Anforderung der WHO (im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite verpflichtend - NEU Artikel 13A - Absatz 1.) darstellen. Das österreichische Gesundheitssystem weist schwerste Mängel und Finanzierungsbedarf auf. Wird Österreich in der Weltgesundheitsversammlung daher gegen die Beschlüsse von NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO und Anhang 1 - A Kernkapazitäten für Krankheitserkennung, Überwachung und Reaktion auf Notfälle - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005) stimmen?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 12 und Frage 13: Werden der NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO, in dem auch Absatz 1. und Absatz 4. enthalten sind und Anhang 1 - A Kernkapazitäten für Krankheitserkennung, Überwachung und Reaktion auf Notfälle Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), in dem auch der Artikel Neu 1. bis enthalten ist, durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen, gewähren entwickelte Länder sich entwickelnden Ländern finanzielle und technologische Unterstützung, um Einrichtungen zu gewährleisten, die dem neuesten Stand der Technik*

entsprechen. Dies wird eine nicht vorhersehbare finanzielle Belastung Österreichs auf Anforderung der WHO (im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite verpflichtend - NEU Artikel 13A - Absatz 1.) darstellen. Das österreichische Gesundheitssystem weist schwerste Mängel und Finanzierungsbedarf auf. Sollten NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO und Anhang 1 - A Kernkapazitäten für Krankheitserkennung, Überwachung und Reaktion auf Notfälle - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen werden, wird Österreich die Beschlüsse dieses Artikels und dieses Anhangs daher innerhalb der festgelegten Frist von 10 Monaten, mittels schriftlicher Mitteilung an die WHO, ablehnen, damit dieser Artikel und dieser Anhang, in den IGV WHO (2005), für Österreich nicht in Kraft treten?

- Mit Bezug auf Antwort Frage 12 und Frage 13: Der sich entwickelnde Kontinent Afrika hat die COVID-19 Pandemie, im Vergleich zu Europa, trotz weit geringerer Impfquoten, mit Bezug auf das Krisenmanagement weit besser gemeistert. Warum sollte Österreich, trotz dieses Sachverhalts, in Zukunft Gelder der Steuerzahler auf Anforderung der WHO (im Fall einer Notlage von internationaler Tragweite verpflichtend laut NEU Artikel 13A Absatz 1. -Änderungsvorschläge IGV WHO (2005)) in das sich entwickelnde Ausland abgeben, obwohl das Gesundheitssystem in Österreich schwerste Mängel und Finanzierungsbedarf aufweist?
- Mit Bezug auf Antwort Frage 12 und Frage 13: Professorin Wafaa El-Sadr hatte erklärt, dass Afrika nicht über die Ressourcen und Impfstoffe wie Europa oder die USA verfügt, trotzdem gelang es Afrika, die COVID-19 Pandemie besser zu meistern als entwickelte Nationen. Warum sollte Österreich, trotz dieses Sachverhalts, in Zukunft Gelder der Steuerzahler auf Anforderung der WHO (im Fall einer Notlage von internationaler Tragweite verpflichtend laut NEU Artikel 13A Absatz 1. - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005)) in das sich entwickelnde Ausland abgeben, obwohl das Gesundheitssystem in Österreich schwerste Mängel und Finanzierungsbedarf aufweist?
- Mit Bezug auf Antwort Frage 12 und Frage 13: Professor Christian Happi, hatte erklärt, dass die Behörden in Afrika daran gewöhnt seien, (Virus-) Ausbrüche auch ohne Impfstoffe einzudämmen. Warum sollte Österreich, trotz dieses Sachverhalts, in Zukunft Gelder der Steuerzahler auf Anforderung der WHO (im Fall einer Notlage von internationaler Tragweite verpflichtend laut NEU Artikel 13A Absatz 1. - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005)) in das sich entwickelnde Ausland abgeben, obwohl das Gesundheitssystem in Österreich schwerste Mängel und Finanzierungsbedarf aufweist?

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 12 und Frage 13: Das sich entwickelnde Land Haiti hat die COVID-19 Pandemie, im Vergleich zum Nachbarstaat Dominikanische Republik, trotz eklatant geringerer Impfquoten, mit Bezug auf das Krisenmanagement weit besser gemeistert. Warum sollte Österreich, trotz dieses Sachverhalts, in Zukunft Gelder der Steuerzahler auf Anforderung der WHO (im Fall einer Notlage von internationaler Tragweite verpflichtend laut NEU Artikel 13A Absatz 1. - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005)) in das sich entwickelnde Ausland abgeben, obwohl das Gesundheitssystem in Österreich schwerste Mängel und Finanzierungsbedarf aufweist?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 12 und Frage 13: In Haiti waren bis März 2023, laut The New York Times, 2,1 % und in der Dominikanischen Republik 57% der Bevölkerung vollständig gegen COVID-19 geimpft. Die kumulative Anzahl an COVID-19 Todesfällen betrug, laut Our World in Data, per 05.09.2023, in Summe 860 COVID-19 Todesfälle in Haiti und 4.384 COVID-19 Todesfälle in der Dominikanischen Republik. In den Nachbarländern Haiti und Dominikanische Republik leben jeweils ca. 11 Millionen Menschen unter denselben klimatischen Bedingungen. Die Daten aus dem Vergleich Haiti / Dominikanische Republik offenbaren, dass COVID-19-Impfstoffe, während der COVID-19 Pandemie, nicht dazu geeignet waren, die Pandemie zu stoppen. Warum sollte Österreich, trotz dieses Sachverhalts, in Zukunft Gelder der Steuerzahler auf Anforderung der WHO (im Fall einer Notlage von internationaler Tragweite verpflichtend laut NEU Artikel 13A Absatz 1. - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005)) in das sich entwickelnde Ausland abgeben, obwohl das Gesundheitssystem in Österreich schwerste Mängel und Finanzierungsbedarf aufweist?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 12 und Frage 13: Wie aus einem Artikel von National Public Radio (öffentlich-rechtlicher Sender in den USA) hervorgeht, war bis zum Mai 2021 in Haiti niemand gegen COVID-19 geimpft worden. Die weitere Entwicklung der COVID-19 Pandemie hielt sich in Haiti, mit Bezug auf COVID-19 Todesfälle, trotzdem in Grenzen. Laut The New York Times waren bis März 2023 nur 2,1 % der Bevölkerung in Haiti vollständig gegen COVID-19 geimpft. Das Angebot zur COVID-19 Impfung wurde von der Bevölkerung in Haiti kaum angenommen. Warum sollte Österreich, trotz dieses Sachverhalts, in Zukunft Impfstoffe, die aus Geldern der Steuerzahler finanziert werden, auf Anforderung der WHO (im Fall einer Notlage von internationaler Tragweite verpflichtend laut NEU Artikel 13A Absatz 1. - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005)) in das sich entwickelnde Ausland abgeben, obwohl das Gesundheitssystem in Österreich schwerste Mängel und Finanzierungsbedarf aufweist?*

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 12 und Frage 13: Wie aus einem Artikel von National Public Radio (öffentlich-rechtlicher Sender in den USA) hervorgeht, haben die Menschen in Haiti bereits im Mai 2021 das Tragen von Schutzmasken in Bussen und auf Märkten aufgegeben. Die Entwicklung der COVID-19 Pandemie hielt sich in Haiti, mit Bezug auf COVID-19 Todesfälle, trotzdem in Grenzen. Warum sollten, trotz dieses Sachverhalts, in Zukunft Schutzmasken, die von österreichischen Steuerzahlern finanziert werden (im Fall einer Notlage von internationaler Tragweite verpflichtend laut NEU Artikel 13A Absatz 1. - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005)), in das sich entwickelnde Ausland abgegeben werden, wenn dort das Tragen von Schutzmasken von der Bevölkerung abgelehnt wird und das österreichische Gesundheitssystem schwerste Mängel und Finanzierungsbedarf aufweist?*

Wie der Anfragebeantwortung Nr. 14836/AB sowie diversen vorangegangenen Anfragebeantwortungen zu entnehmen ist, handelt es sich bei dem in der Anfrage angesprochenen Dokument um eine Sammlung von zu Beginn eingebrochenen Änderungsvorschlägen der Mitgliedsstaaten. Änderungsvorschläge unterliegen laufenden Diskussionen. Folglich ist der genaue Umfang oder Wortlaut der finalen Änderungen zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht absehbar. Daher kann zum aktuellen Zeitpunkt keine Aussage über eine etwaige Zustimmung getroffen werden.

Fragen 9 und 10:

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 5 und Frage 6: Aus welchen Veröffentlichungen der WHO, der EU und von WHO-Mitgliedsstaaten geht hervor, dass die EU oder andere WHO-Mitgliedsstaaten gegen den Vorschlag zur Streichung der uneingeschränkten Achtung der Würde, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten von Personen in Artikel 3 Grundsätze - IGV WHO (2005) klar Stellung bezogen haben und Indien diesen Änderungsvorschlag zurückgenommen hat?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 5 und Frage 6: Wir ersuchen um Bekanntgabe der Titel und der Internetlinks zu den betreffenden Veröffentlichungen der WHO, der EU und der WHO-Mitgliedsstaaten, aus denen hervorgeht, dass die EU und andere WHO-Mitgliedsstaaten klar Stellung gegen die Streichung der uneingeschränkten Achtung der Würde, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten von Personen in Artikel 3 Grundsätze - IGV WHO (2005) bezogen haben und, dass Indien diesen Vorschlag zurückgenommen hat.*

Das Interpellationsrecht gemäß Art. 52 B-VG und § 90 Geschäftsordnungsgesetz dient dazu, die Geschäftsführung der Bundesregierung, also die Vollziehung, zu überprüfen. Die

Mitglieder der Bundesregierung können dabei über sämtliche mit der Vollziehung zusammenhängenden Gegenstände befragt werden. Die genannten Fragen beziehen sich nicht auf die österreichische Verwaltung oder das Handeln der Bundesregierung und können daher nicht beantwortet werden.

Frage 11: *Mit Bezug auf Antwort Frage 5 und Frage 6: Die Arbeitsgruppe zu den Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften verhandelt nach wie vor zu den Änderungen des Artikels 3 Grundsätze - IGV WHO (2005). Welche Details werden verhandelt?*

Die zu Art. 3 zu verhandelnden Details sind dem angesprochenen Dokument zu entnehmen.

Fragen 12 und 13:

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 5 und Frage 6: Im Bureaus text des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums zum Pandemievertrag wird unter Artikel 3. Allgemeine Grundsätze und Konzepte - Absatz 1. Achtung der Menschenrechte, die „Notwendigkeit spezifischer Maßnahmen zum Schutz von Personen in gefährdeten Situationen“ angeführt. Sollte dieser Passus, oder eine ähnliche Formulierung, im Pandemievertrag der WHO festgelegt werden, können damit, bei Beschluss durch die Weltgesundheitsversammlung, Grundrechte-Menschenrechte eingeschränkt und aufgehoben werden. Wird ein Passus wie: „Notwendigkeit spezifischer Maßnahmen zum Schutz von Personen in gefährdeten Situationen“ oder eine ähnliche Formulierung, zur Einschränkung oder Aufhebung der Grundrechte-Menschenrechte, im Text des Pandemievertrags festgelegt werden?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 5 und Frage 6: Wird Österreich in der Weltgesundheitsversammlung gegen einen Passus im Pandemievertrag stimmen, mit dem die Grundrechte-Menschenrechte, eingeschränkt oder aufgehoben werden können?*

Die damaligen Antworten, auf die sich die aktuellen Fragen beziehen, betreffen die gezielten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) und nicht das Pandemieabkommen. Siehe obenstehende Antwort zu Fragen 1ff.

Allgemein ist Folgendes anzumerken: Der aktuell vorliegende Textvorschlag zum Pandemieabkommen besagt ausdrücklich, dass die Umsetzung unter voller Achtung der Würde, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten des Menschen zu erfolgen hat. Die explizite Nennung von Menschenrechten im Textentwurf wird von Österreich unterstützt und entspricht der Position der Europäischen Union.

Fragen 14 bis 16:

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 5 und Frage 6: Wird der Passus zur Einschränkung oder Aufhebung der Grundrechte-Menschenrechte, wie im Bureaus text des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums zum Pandemievertrag unter Artikel 3. Allgemeine Grundsätze und Konzepte - Absatz 1. Achtung der Menschenrechte angeführt, der im Pandemievertrag festgelegt werden könnte, im Parlament diskutiert werden?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 5 und Frage 6: Sollte der Pandemievertrag einen Passus enthalten mit dem die, Grundrechte-Menschenrechte, eingeschränkt oder aufgehoben werden können, wird der Pandemievertrag dann trotzdem dem Parlament zur Genehmigung vorgelegt werden?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 5 und Frage 6: Sollte eine Vorschrift zur Einschränkung oder Aufhebung der Grundrechte-Menschenrechte z.B. unter Artikel 3 Grundsätze - IGV WHO (2005) , die im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, mit Beschluss von NEU Artikel 13A - Absatz 1. -Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), durch die Weltgesundheitsversammlung, auf Empfehlung durch die WHO, verpflichtend umzusetzen wäre, in den Internationalen Gesundheitsvorschriften WHO (2005) festgelegt werden, wird dies im Parlament diskutiert werden?*

Siehe Beantwortung der Fragen 12 und 13. Derartige Staatsverträge können generell gemäß Art 50 Abs. 1 B-VG nur mit Zustimmung des Parlaments abgeschlossen werden.

Fragen 17 und 18:

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 5 und Frage 6: Sollte eine Vorschrift zur Einschränkung oder Aufhebung der Grundrechte-Menschenrechte, z.B. unter Artikel 3 Grundsätze, in den Internationalen Gesundheitsvorschriften WHO (2005) festgelegt werden, die im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, bei Beschluss von NEU Artikel 13A-Absatz 1. -Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), durch die Weltgesundheitsversammlung, auf Empfehlung durch die WHO, verpflichtend umzusetzen wäre, wird Österreich in der Weltgesundheitsversammlung gegen eine Vorschrift zur Einschränkung oder Aufhebung der Grundrechte-Menschenrechte, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, in den IGV WHO (2005) stimmen?*

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 5 und Frage 6: Sollte eine Vorschrift zur Einschränkung oder Aufhebung der Grundrechte-Menschenrechte, z.B. unter Artikel 3 Grundsätze, in den Internationalen Gesundheitsvorschriften WHO (2005) festgelegt werden, die im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, bei Beschluss von NEU Artikel 13A-Absatz 1. -Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), durch die Weltgesundheitsversammlung, auf Empfehlung durch die WHO, verpflichtend umzusetzen wäre, wird Österreich den Beschluss dieser Änderung in den IGV WHO (2005) innerhalb der festgelegten Frist von 10 Monaten, mittels schriftlicher Mitteilung an die WHO, ablehnen, damit diese Vorschrift zur Einschränkung oder Aufhebung der Grundrechte-Menschenrechte, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, in den IGV WHO (2005), für Österreich nicht in Kraft tritt?*

Siehe Beantwortung der Fragen 1ff und der Anfrage Nr. 15333/J. Darüber hinaus dient das Interpellationsrecht gemäß Art. 52 B-VG und § 90 Geschäftsordnungsgesetz dazu, die Geschäftsführung der Bundesregierung, also die Vollziehung, zu überprüfen. Die Mitglieder der Bundesregierung können dabei über sämtliche mit der Vollziehung zusammenhängenden Gegenstände befragt werden. Hypothetische Fragestellungen stellen dagegen keinen Gegenstand des Interpellationsrechts dar.

Frage 19: *Mit Bezug auf Antwort Frage 12 und Frage 13: Werden der NEU Artikel 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO, in dem auch Absatz 1. und Absatz 4. enthalten sind und Anhang 1 - A Kernkapazitäten für Krankheitserkennung, Überwachung und Reaktion auf Notfälle Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), in dem auch der Artikel Neu 1. bis enthalten ist, durch die Weltgesundheitsversammlung beschlossen, wird die Abgabe von Geldmitteln der österreichischen Steuerzahler in das sich entwickelnde Ausland, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, von der WHO verpflichtend vorgeschrieben (NEU Artikel 13A - Absatz 1.). Warum werden die Beschlüsse von Artikel NEU 13A Internationale gesundheitspolitische Reaktion unter Leitung der WHO und Anhang 1 - A Kernkapazitäten für Krankheitserkennung, Überwachung und Reaktion auf Notfälle - IGV WHO (2005) daher keinen Eingriff in die Souveränität von WHO-Mitgliedsstaaten darstellen?*

Das Interpellationsrecht gemäß Art. 52 B-VG und § 90 Geschäftsordnungsgesetz dient dazu, die Geschäftsführung der Bundesregierung, also die Vollziehung, zu überprüfen. Die Mitglieder der Bundesregierung können dabei über sämtliche mit der Vollziehung zusammenhängenden Gegenstände befragt werden. Staatswissenschaftliche oder rechtsphilosophischen Grundsatzfragen über den Souveränitätsbegriff stellen dagegen

keinen Gegenstand des Interpellationsrechts dar. Darüber hinaus siehe Beantwortung der Anfrage Nr. 15333/J.

Fragen 29 und 30:

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 14, Frage 15, Frage 16, Frage 17, Frage 18, Frage 20 und Frage 22: Welche Details zur digitalen COVID-19-Zertifizierung (z.B. Impfstatus) der EU wurden auf der 76. Weltgesundheitsversammlung besprochen und verhandelt?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 14, Frage 15, Frage 16, Frage 17, Frage 18, Frage 20 und Frage 22: Haben auch Vertreter philanthropischer Organisationen oder der Pharmaindustrie der 76. Weltgesundheitsversammlung als Beobachter beigewohnt und die Besprechungen und Verhandlungen zu den Details zur digitalen COVID-19-Zertifizierung (z.B. Impfstatus) der EU oder andere Besprechungen mitverfolgt?*

Frage 29 hat keinerlei Bezug zu den Fragen 14ff der vorangehenden Anfrage. Unabhängig davon stellte die digitale Covid-Zertifizierung keinen gesonderten Tagesordnungspunkt im Rahmen der Weltgesundheitsversammlung dar. Das Thema findet Erwähnung im Bericht des Generaldirektors über die Umsetzung der IHR (2005) (Dokument A76/9 Rev. 1).

Fragen 31 bis 33:

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 19, Frage 21, Frage 24, Frage 25, Frage 27, Frage 28, Frage 32, Frage 35 und Frage 36: und mit Bezug auf und Antwort Frage 5 und Frage 6: Wird das neue Epidemiegesetz, das, laut Der Standard, noch im Jahr 2023 geschaffen werden soll, eine Impfpflicht oder einen Passus wie z.B. „Notwendigkeit spezifischer Maßnahmen zum Schutz von Personen in gefährdeten Situationen“, wie im Bureaus text des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums zum Pandemievertrag unter Artikel 3. Allgemeine Grundsätze und Konzepte - Absatz 1. Achtung der Menschenrechte angegeben, oder eine ähnliche Formulierung enthalten, mit der eine Impfpflicht durch die Regierung, aber auch auf verpflichtende Empfehlung der WHO (NEU Artikel 13A Absatz 1. - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005)), angeordnet werden kann?*
- *Mit Bezug auf Antwort Frage 19, Frage 21, Frage 24, Frage 25, Frage 27, Frage 28, Frage 32, Frage 35 und Frage 36: und mit Bezug auf und Antwort Frage 5 und Frage 6: Laut BASG-Bericht über Meldungen vermuteter Nebenwirkungen nach Impfungen zum Schutz vor COVID-19 Berichtszeitraum 27.12.2020 - 30.06.2023 wurden 326*

Todesfälle in zeitlicher Nähe zu einer Impfung gegen COVID-19 gemeldet. 262 weitere Fälle sind noch in Abklärung oder es wurden keine weiteren Informationen dazu übermittelt. 472 Fälle einer Herzmuskelentzündung wurden gemeldet. Bei 640 Patientinnen wurden die Nebenwirkungen als lebensbedrohend gemeldet und nur bei 198 Personen konnte der Gesundheitszustand bisher wiederhergestellt werden. Bei 2.962 Patientinnen war im zeitlichen Zusammenhang mit der COVID-19-Impfung ein Krankenhausaufenthalt erforderlich oder ein solcher wurde verlängert. Lediglich 998 Patientinnen sind bisher wieder genesen. Laut Pharmig werden nur 6% der unerwünschten Nebenwirkungen von Arzneimitteln in Österreich gemeldet. Warum soll, trotz dieser erschreckenden Daten zur COVID-19-Impfung, in Österreich, ein Epidemiegesetz mit darin, laut einem Rechtsexperten, integrierter Impflicht eingeführt werden, die, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, nicht nur von der Regierung, sondern bei Beschluss von NEU Artikel 13A - Absatz 1. - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), durch die Weltgesundheitsversammlung, auch von der WHO verpflichtend empfohlen-angeordnet werden kann?

- *Mit Bezug auf Antwort Frage 19, Frage 21, Frage 24, Frage 25, Frage 27, Frage 28, Frage 32, Frage 35 und Frage 36: und mit Bezug auf und Antwort Frage 5 und Frage 6: Die Daten zur COVID-19 Impfung aus dem Vergleich Haiti/Dominikanische Republik offenbaren, dass die COVID-19 Pandemie durch die Verabreichung von COVID-19-Impfstoffen nicht gestoppt werden konnte. Warum soll trotz der Daten zur COVID-19-Impfung aus dem Vergleich Haiti/Dominikanische Republik, ein Epidemiegesetz mit darin, laut einem Rechtsexperten, integrierter Impflicht, in Österreich, eingeführt werden, die, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, nicht nur von der Regierung, sondern bei Beschluss von NEU Artikel 13A - Absatz 1. - Änderungsvorschläge IGV WHO (2005), durch die Weltgesundheitsversammlung, auch von der WHO, verpflichtend empfohlen-angeordnet werden kann?*

In Hinblick auf die umfassende Neugestaltung des Gesetzes ist eine parlamentarische Begutachtung geplant. Der Entwurf – an dem seitens der zuständigen Organisationseinheiten des BMSGPK unter Einbeziehung diverser Stakeholder noch gearbeitet wird – sieht keine gesetzliche Grundlage für eine allgemeine Impfpflicht vor.

Frage 34: *Mit Bezug auf Antwort Frage 19, Frage 21, Frage 24, Frage 25, Frage 27, Frage 28, Frage 32, Frage 35 und Frage 36: und mit Bezug auf und Antwort Frage 5 und Frage 6: Wird das neue Epidemiegesetz das, laut Der Standard, noch im Jahr 2023 geschaffen werden soll, eine Vorschrift enthalten, mit der die Grundrechte-Menschenrechte: Recht auf Meinungsäußerungsfreiheit, Recht auf Datenschutz, im Fall einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, auch durch verpflichtende Empfehlung der WHO (NEU Artikel 13A Absatz 1. Änderungsvorschläge IGV WHO (2005)) oder durch die Regierung eingeschränkt oder aufgehoben werden können?*

Siehe hinsichtlich der Ausführungen zur Neugestaltung des EpiG bereits die Beantwortung zu den Fragen 31 bis 33. Eingriffe in Grundrechte müssen stets abgewogen werden und sind dabei insbesondere dem verfolgten öffentlichen Interesse bzw. dem Schutz konkurrierender Grundrechte gegenüberzustellen. In jedem Fall unterliegen Eingriffe einer strengen Verhältnismäßigkeitsprüfung.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch