

 Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlamentsdirektion
Dr. Karl Renner Ring 3
1017 Wien

Korinna Schumann
Bundesministerin

Geschäftszahl: 2025-0.399.223

Wien, 24.6.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche **parlamentarische Anfrage 1896/J der Abg. Schilchegger und Kaniak betreffend COVID-19-ScreeningV, BGBl. II Nr. 142/2022** wie folgt:

Einleitend möchte ich voranstellen, dass die COVID-19-ScreeningV, BGBl. II Nr. 142/2022, festlegte, zu welchen konkreten Zwecken, mit welchen Testmethoden und mit welcher Testhäufigkeit Screeningprogramme im Rahmen der Bekämpfung von COVID-19 auf Kosten des Bundes durchgeführt werden durften. Es handelt sich dabei lediglich um eine Verordnung zur Kostensteuerung, mit der keine seuchenrechtlichen Maßnahmen im engeren Sinn getroffen wurden und mit der daher keinerlei Rechtseingriffe einhergingen.

Frage 1:

- *Inwiefern wurden Umstände, die für die Erlassung der im Titel genannten Verordnung seinerzeit maßgebend waren, dokumentiert?*
a. Wenn es keine Dokumentation gibt: Weshalb nicht?
b. Was waren - auf Basis der Dokumentation - die seinerzeit maßgebenden Gründe für die Verordnungserlassung?

Einleitend ist anzumerken, dass für die Erlassung der COVID-19-Screening-V andere gesetzliche Kriterien maßgeblich waren als für die „COVID-19-Maßnahmenverordnungen“, auf die die gegenständlichen Fragen abzuzielen scheinen.

Zur Dokumentation der im Zeitpunkt der Verordnungserlassung maßgeblichen Umstände verweise ich auf die rechtliche Begründung und die fachlichen Begründungen zur COVID-19-ScreeningV und ihren Novellen, die in der Beilage übermittelt werden.

Frage 2:

- *Welche Ressorts, Organe, Gremien und/oder sonstige Stellen waren in die Erlassung der im Titel genannten Verordnung eingebunden?*
 - a. Wie lässt sich die genaue Ablauforganisation der Verordnungserlassung beschreiben?*
 - b. Welche konkreten Personen waren (allenfalls anonymisiert, nach Funktion geordnet) an der Verordnungserlassung beteiligt?*
 - c. Wie viele und welche Personen (allenfalls anonymisiert, nach Funktion geordnet) und/oder Stellen erhielten bereits vor Kundmachung einen oder mehrere Vorentwürfe zur Verordnung?*
 - d. Wie viele und welche Personen (allenfalls anonymisiert, nach Funktion geordnet) und/oder Stellen gaben eigene Stellungnahmen zu Verordnungsentwürfen ab?*
 - e. Inwiefern wurden diesbezügliche juristische Auffassungsunterschiede, abweichende Meinungen oder sonstige fachliche Anmerkungen dokumentiert?*
 - i. Wenn ja, was war der wesentliche Inhalt dieser Stellungnahmen?*
 - ii. Wenn nein, warum nicht?*
 - f. Wodurch unterscheidet sich der Erstentwurf von der Finalversion der Verordnung?*

Ich darf vorausschicken, dass das B-VG – im Gegensatz zum Gesetzgebungsverfahren – grundsätzlich keine verfassungsgesetzlichen Vorgaben über das Verfahren bzw. den Ablauf zur Erlassung von Verordnungen enthält (vgl. mwN *Ranacher/Sonntag in Kahl/Khakzadeh/Schmid*, Kommentar zum Bundesverfassungsrecht B-VG und Grundrechte Art. 18 B-VG Rz 20 [Stand 1.1.2021, rdb.at]). Im Wesentlichen lässt sich die Vorgehensweise im Zusammenhang mit der Erlassung der anfragegegenständlichen COVID-19-Verordnungen wie folgt umschreiben:

Als oberstes Organ der Vollziehung waren der jeweilige für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister bzw. ihm organisatorisch nachgeordnete Personen – in

Wahrnehmung der dem Bundesminister übertragenen Aufgaben innerhalb seines Wirkungsbereiches gemäß § 2 des Bundesministeriengesetzes 1986 (BMG), BGBI. Nr. 76/1986, – bei der Erlassung der anfragegegenständlichen Verordnungen involviert. Bei den ressortinternen an der Verordnungserlassung beteiligten Personen handelte es sich – neben dem jeweiligen für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister sowie den Mitgliedern seines Kabinetts – um Personen aus den nach der jeweils einschlägigen Geschäftseinteilung zuständigen Organisationseinheiten, überwiegend solche aus dem Kreis der Sektionsleiter:innen, Gruppenleiter:innen, Abteilungsleiter:innen sowie der Sachbearbeiter:innen.

Es handelt sich hierbei auch um jene Personen, die in die Ablauforganisation eingebunden sind: Verordnungen werden zunächst auf Abteilungsebene von dem bzw. der Abteilungsleiter:in vorab genehmigt. Im nächsten Schritt werden sie von dem bzw. der zuständigen Gruppenleiter:in, danach von der bzw. dem zuständigen Sektionsleiter:in vorab genehmigt. Nach Kenntnisnahme durch die jeweils zuständigen Kabinettsmitarbeiter:innen werden sie von dem bzw. der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister:in genehmigt. Die Erlassung erfolgt mit der Veröffentlichung im Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS, <https://www.ris.bka.gv.at>).

Inhaltlich erforderte die Erlassung der COVID-19-ScreeningV auf Fachebene eine ressortübergreifende Abstimmung bzw. einen entsprechenden Informationsaustausch mit anderen betroffenen Bundesministerien, weiteren Stellen und Expert:innen. Gelegenheit zur Stellungnahme gab es dabei vor allem in zahlreichen Akkordierungssitzungen und Besprechungen. Insbesondere musste für die COVID-19-ScreeningV das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen hergestellt werden (§ 5a Abs. 1a EpiG, BGBI. Nr. 186/1950 idF BGBI. I Nr. 21/2022).

Allgemein gilt, dass allfällige, dem bzw. der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister:in zur Kenntnis gelangte abweichende Meinungen – seien sie juristischer oder fachlicher Natur – fraglos vor jeder Verordnungserlassung abgewogen werden und somit stets in die Willensbildung des bzw. der als oberstes Organ letztentscheidenden Bundesministers bzw. Bundesministerin miteinfließen. Die Pflicht zur Dokumentation im Verordnungserlassungsakt betrifft nach der Rechtsprechung des VfGH jedoch lediglich die Informationsbasis, auf deren Grundlage vom gesetzlich eingeräumten Spielraum Gebrauch gemacht wurde. Sie bezieht sich jedoch nicht auf sämtliche Diskussionsgrundlagen und im Vorfeld geäußerte Meinungen, die daher im Verordnungserlassungsakt auch nicht in einer den fachlichen und rechtlichen Begründungen entsprechenden Weise systematisiert erfasst wurden.

Die einzige verbindliche Meinung der Höchstgerichte zur Rechtmäßigkeit der einzelnen Verordnungen können Sie insbesondere dem RIS entnehmen.

Frage 3:

- *Haben darüber hinaus auch Personen, Organe, Gremien oder sonstige Stellen außerhalb der Republik Österreich eine oder mehrere Konzepte oder Entscheidungsgrundlagen für die Erlassung der Maßnahmen im Titel genannten Verordnung geboten?*
 - a. Wenn ja, welche Konzepte oder Entscheidungsgrundlagen waren dies?*
 - b. Wenn nein, inwiefern kann (von wissenschaftlichen Studien abgesehen) ausgeschlossen werden, dass Maßnahmen, die parallel oder kurz davor in anderen Staaten erlassen wurden, die im Titel genannte Verordnung mitgeprägt haben?*

Nein. Es handelte sich bei der COVID-19-ScreeningV lediglich um eine Verordnung zur Kostensteuerung.

Frage 4:

- *Sofern in der Verordnungsdokumentation unter anderem auf Hospitalisierungs- oder Verstorbenenzahlen Bezug genommen wird: Sind in diesen Zahlen nicht nur jene mit SARS-CoV-2 infizierten Personen enthalten, die in Spitäler auf Normal- oder Intensivstationen - im Sinne eines ursächlichen Zusammenhangs - „an“ SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 verstorben sind, sondern auch jene infizierten Personen, die „mit“ SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 verstorben sind, bei denen aber ein solcher Zusammenhang nicht erweislich war?*
 - a. Wenn ja, warum wurde diese Zählweise gewählt?*
 - b. Ersucht wird um Bekanntgabe folgender Zahlen, die bei Verordnungserlassung maßgebend waren, wiederum jeweils nach Alterskohorten aufgeschlüsselt:*
 - i. Personen, die an COVID-19 verstorben sind, Personen, die mit COVID-19 verstorben sind, und Personen, die (asymptomatisch) mit SARS-CoV-2 verstorben sind,*
 - ii. Personen, die wegen COVID-19 auf Intensivstationen hospitalisiert wurden, Personen, die wegen einer anderen Indikation auf Intensivstationen hospitalisiert wurden, aber auch an COVID-19 litten, und schließlich Personen, die wegen einer anderen Indikation auf Intensivstationen hospitalisiert wurden und (asymptomatisch oder mit mildem, an sich nicht hospitalisierungsbedürftigem Verlauf) mit SARS-CoV-2 infiziert waren,*
 - iii. Personen, die wegen COVID-19 auf Normalstationen hospitalisiert wurden, Personen, die wegen einer anderen Indikation auf Normalstationen hospitalisiert wurden, aber auch an COVID-19 litten, und Personen, die wegen*

einer anderen Indikation auf Normalstationen hospitalisiert wurden und (asymptomatisch oder mit mildem, an sich nicht hospitalisierungsbedürftigem Verlauf) mit SARS-CoV-2 infiziert waren.

Soweit die genannten statistischen Daten nur teilweise verfügbar sind, wird um Bekanntgabe der verfügbaren Daten ersucht.

c. Wenn die vorstehenden Daten nicht mehr verfügbar und auch nicht nachträglich rekonstruierbar sind: Warum nicht?

Die Verordnungsdokumentation zur COVID-19-ScreeningV und ihren Novellen bezieht sich nicht auf Hospitalisierungs- oder Verstorbenenzahlen.

Frage 5:

- *Wie hoch waren im seinerzeit maßgebenden Zeitraum unmittelbar vor der Verordnungserlassung das Durchschnittsalter und wie hoch das Medianalter der wegen COVID-19 auf Normalstationen und auf Intensivstationen hospitalisierten Personen sowie der an COVID-19 verstorbenen Personen?*
 - a. Wie hoch war die Zahl der Todesfälle pro 100.000 Erkrankungsfällen nach Alterskohorten und Geschlecht? Wie hoch war die Zahl der Hospitalisierungen auf Normal- bzw. Intensivstationen pro 100.000 Erkrankungsfällen nach Alterskohorten und Geschlecht?**
 - b. Wie hoch war die Zahl der Todesfälle pro 100.000 Infektionen nach Alterskohorten und Geschlecht? Wie hoch war die Zahl der Hospitalisierungen auf Normal- bzw. Intensivstationen pro 100.000 Infektionen nach Alterskohorten und Geschlecht?**
 - c. Wie hoch war die Zahl der Todesfälle pro 100.000 Einwohnern nach Alterskohorten und Geschlecht? Wie hoch war die Zahl der Hospitalisierungen auf Normal- bzw. Intensivstationen pro 100.000 Einwohner nach Alterskohorten und Geschlecht?**

Hiezu verweise ich sinngemäß auf die Beantwortung der Frage 4.

Frage 6:

- *Welche Virusvarianten waren im seinerzeit maßgebenden Zeitraum unmittelbar vor der Verordnungserlassung zu welchen Prozentsätzen bei Infizierten bzw. Hospitalisierten bzw. Verstorbenen vertreten?*

Hiezu verweise ich sinngemäß auf die Beantwortung der Frage 4.

Frage 7:

- Wie stellte sich im seinerzeit maßgebenden Zeitraum unmittelbar vor der Verordnungserlassung die prozentuelle Zuordnung von stattfindenden Infektionen auf die von der Verordnung jeweils erfassten Lebensbereiche, wie beispielsweise Familie, Arbeit, Einkauf (Grundversorgung, andere Güter), verschiedene Freizeitbeschäftigungen oder Versammlungen dar?

Für die im Zeitpunkt der Erlassung der COVID-19-ScreeningV erfolgte Dokumentation zur Einschätzung bestimmter (Risiko)Settings verweise ich erneut auf die in der Beilage übermittelte Dokumentation – es wird dabei auf die Beantwortung der Frage 1 verwiesen.

Frage 8:

- Um welchen Faktor reduzierte - nach dem seinerzeitigen Kenntnisstand der Verordnungsdokumentation - das Tragen einer Maske
 - a. in geschlossenen Räumen und
 - b. im Freien
 das Ansteckungs- bzw. Übertragungsrisiko von SARS-CoV-2?

Da mit der COVID-19-ScreeningV keine seuchenrechtlichen Maßnahmen im engeren Sinn – und damit auch keine Maskenpflicht – verhängt wurden, finden sich in der Verordnungsdokumentation dazu auch keine Aussagen.

Allgemein weise ich auf die ständige Rechtsprechung des VfGH betreffend die Rechtfertigung der Verpflichtung zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden und eng anliegenden mechanischen Schutzvorrichtung („Mund-Nasenschutz“) hin; siehe zB VfGH 10.6.2021, V 35/2021; 5.10.2021, V 534/2020; 29.11.2021, V 591/2020; 29.11.2021, V 597/2020 und 22.9.2022, V 247/2021; zur gefestigten Rechtsprechung zur Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 ohne Ausatemventil („FFP2-Maske“) oder einer Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard siehe zB VfGH 22.9.2021, V 73/2021; VfSlg. 20.508/2021; VfGH 1.3.2022, V 181/2021 (G 193/2021); 29.6.2022, V 36/2021; 20.9.2022, V 68/2021 ua.; 20.9.2022; V 175/2022; 22.9.2022, V 247/2021 und zuletzt VfGH 25.1.2024, V 251/2022 sowie 25.1.2024, V 254/2022.

Frage 9:

- Inwiefern basierten die wesentlichen Maßnahmen und/oder Verhaltenspflichten, die mit der im Titel genannten Verordnung angeordnet wurden, auf einer empirischen

Evidenz? Es wird um Aufschlüsselung ersucht nach der Art der Maßnahme einerseits und der Evidenzgrundlage andererseits.

Für die im Zeitpunkt der Erlassung der COVID-19-ScreeningV erfolgte Dokumentation zu Evidenzgrundlagen der getroffenen Maßnahmen verweise ich erneut auf die in der Beilage übermittelte Dokumentation – es wird dabei auf die Beantwortung der Frage 1 verwiesen. Es handelte sich bei der COVID-19-ScreeningV lediglich um eine Verordnung zur Kostensteuerung.

Frage 10:

- *Auf Basis welcher konkreten gesetzlichen Grundlage wurde die im Titel genannte Verordnung mit welcher Zielvorgabe erlassen?*

Die seitens des Nationalrates beschlossenen Akte der Gesetzgebung zu COVID-19 sind ebenso wie die darauf gestützten Verordnungen des jeweiligen für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers über das RIS weiterhin jederzeit abrufbar. Die gesetzliche(n) Grundlage(n) einer jeden Verordnung ist bzw. sind bereits anhand ihrer Promulgationsklausel ersichtlich, weshalb ich hiezu auf die vorstehend genannten, öffentlich zugänglichen Quellen verweise. Durch die gesetzlichen Bestimmungen wird bzw. wurde auch die Zielsetzung der auf ihrer Grundlage erlassenen Verordnungen – namentlich die Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten bzw. von COVID-19 – klar determiniert.

Frage 11:

- *Inwiefern wurde - ausgehend von der Dokumentation zu der im Titel genannten Verordnung - besonders geprüft,*
 - a. welche Auswirkungen die in der Verordnung angeordneten Maßnahmen in tatsächlicher Hinsicht absehbar haben werden?*
 - i. Wenn ja, mit welchen Auswirkungen wurde gerechnet?*
 - ii. Wenn nein, warum nicht?*
 - b. welche Auswirkungen die in der Verordnung angeordneten Maßnahmen in verwaltungsrechtlicher Hinsicht haben werden?*
 - i. Wenn ja, mit welchen Auswirkungen wurde gerechnet?*
 - ii. Wenn nein, warum nicht?*
 - c. in welche Grundrechte mit dem Inhalt der Verordnung eingegriffen wird?*
 - i. Wenn ja, welche Grundrechte waren demnach betroffen?*
 - ii. Wenn nein, warum nicht?*

d. ob mit der Verordnung verbundenen Grundrechtseingriffe jeweils sachlich begründet und nicht willkürlich sind und auf einer hinreichend bestimmten gesetzlichen Grundlage beruhen?

i. Wenn ja, welche Erwägungen wurden dokumentiert?

ii. Wenn nein, warum nicht?

e. inwiefern die mit der Verordnung verbundenen Grundrechtseingriffe jeweils geeignet sind, zu dem legitimen Ziel einer Beschränkung der Verbreitung von SARS-CoV-2 beizutragen?

i. Wenn ja, welche Erwägungen wurden dokumentiert?

ii. Wenn nein, warum nicht?

f. inwiefern trotz der vorstehenden Erwägungen die mit der Verordnung verbundenen Grundrechtseingriffe jeweils verhältnismäßig, d.h. mit besonderer Berücksichtigung der Bedeutung dieser Eingriffe für die hiervon Betroffenen und für einen liberalen Rechtsstaat insgesamt angemessen sind?

i. Wenn ja, welche Erwägungen wurden dokumentiert?

ii. Wenn nein, warum nicht?

Für die im Zeitpunkt der Erlassung der COVID-19-ScreeningV erfolgte Dokumentation von Erwägungen zu Auswirkungen rechtlicher und tatsächlicher Natur verweise ich wiederum auf die in der Beilage übermittelte Dokumentation – es wird dabei auf die Beantwortung der Frage 1 verwiesen.

Frage 12:

- *Wurde die Vollziehung der im Titel genannten Verordnung darüber hinaus auch noch durch verwaltungsinterne Erlässe oder Weisungen dazu näher geregelt?*

a. Wenn ja, durch welche Behörde(n)?

b. Wenn ja, mit welchem (wesentlichen) Inhalt?

c. Wenn nein, inwiefern kann ausgeschlossen werden, dass auch derartige Erlässe oder Weisungen die Vollziehung der Verordnung in einer grundrechtseinschränkenden Weise determiniert haben?

Für die COVID-19-ScreeningV und ihre Novellen wurden keine Erlässe oder Weisungen durch die für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister angeordnet.

Frage 13:

- Welche gerichtlichen Auseinandersetzungen wurden im Zusammenhang mit der im Titel genannten Verordnung geführt? Ersucht wird um Aufschlüsselung nach
 - a. Verfahren vor dem Verfassungsgerichtshof (mit Bekanntgabe der GZ),
 - b. Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof (mit Bekanntgabe der GZ),
 - c. Verfahren vor den Verwaltungsgerichten (mit Bekanntgabe der GZ),
 - d. Verfahren vor den sonstigen Gerichten (mit Bekanntgabe der GZ).

Da mit der COVID-19-Screening-Verordnung als Kostenregelungsverordnung keinerlei Rechtseingriffe verbunden waren, gab es dazu auch keine gerichtlichen Auseinandersetzungen.

Frage 14:

- Welche Schlussfolgerungen wurden aus den o.a. Gerichtsverfahren abgeleitet?

Dazu verweise ich auf die Beantwortung der Frage 13.

Frage 15:

- Für den Fall, dass die im Titel genannte Verordnung in weiterer Folge gänzlich oder teilweise durch den Verfassungsgerichtshof aufgehoben wurde: Wie viele Verwaltungsstrafverfahren wurden auf Basis der aufgehobenen Bestimmung geführt? Ersucht wird um Aufschlüsselung nach
 - a. Verfahren vor dem Verfassungsgerichtshof (mit Bekanntgabe der GZ),
 - b. Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof (mit Bekanntgabe der GZ),
 - c. Verfahren vor den Verwaltungsgerichten (mit Bekanntgabe der GZ),
 - d. Verfahren vor den sonstigen Gerichten (mit Bekanntgabe der GZ),
 - e. Verfahren vor den zuständigen Verwaltungsstrafbehörden (Anzahl),
 - f. Anzahl und Höhe der im Verwaltungsstrafverfahren rechtskräftig verhängten Geldstrafen, unter Angabe von Durchschnitts- bzw. Medianwert sowie der Gesamtsumme der verhängten Geldstrafen,
 - g. die Dauer der Freiheitsstrafen, die im Verwaltungsstrafverfahren ersatzweise verhängt wurden und zu deren Antritt die Personen, die auf Basis der aufgehobenen Bestimmung bestraft wurden, aufgefordert wurden, unter Angabe von Durchschnitts- bzw. Medianwert sowie der Gesamtdauer aller solcherart vollzogenen Freiheitsstrafen.

Dazu verweise ich auf Frage 13.

Frage 16:

- *Inwiefern wurden ressortinterne oder -externe Wirkungsanalysen oder ähnliche Führungsmaßnahmen zu Zwecken der Evaluierung nach Inkrafttreten der im Titel genannten Verordnung durchgeführt?*
 - a. Wenn ja, zu welchem Zeitpunkt bzw. zu welchen Zeitpunkten?*
 - b. Wenn ja, was waren die wesentlichen Erkenntnisse*
 - i. im Hinblick auf die weitere Eindämmung der Verbreitung von SARS-CoV-2?*
 - ii. zur Wahrung der Grundrechte der Normunterworfenen auch im Hinblick auf die Verhältnismäßigkeit und das Willkürverbot?*
 - c. Wenn nein, warum nicht?*

Nein, da ausreichend Evidenz vorgelegen hat, dass die Identifizierung durch Screeningprogramme und die anschließende Absonderung bzw. Verkehrsbeschränkung von Personen, welche mit SARS-CoV-2 infiziert sind, geeignet waren, um Transmissionsketten zu unterbrechen und die Ausbreitung des Virus in Österreich einzudämmen. Die Grundrechte der Rechtsunterworfenen waren von der COVID-19-ScreeningV nicht unmittelbar betroffen.

Frage 17:

- *Wurden außerdem Erfahrungen, die aus nachgeordneten Behörden, Organen der Sicherheits- oder Gesundheitspolizei, sonstigen Personen und/oder Stellen in Bezug auf die Verordnung gemeldet wurden, dokumentiert?*
 - a. Wenn ja, in welchen Ressorts war dies der Fall?*
 - b. Wenn ja, in welcher Form (z.B. ungeordnete oder geordnete E-Mails, elektronische Aktenverwaltung, physische Aktenordner o.ä.)?*
 - c. Wenn ja, inwiefern wurde sichergestellt, dass jene Personen, die bei der Erlassung der im Titel genannten Verordnung bzw. für funktional gleichartige Folgeverordnungen federführend waren, davon Kenntnis erhalten?*
 - d. Wenn ja, inwiefern lassen sich die häufigsten Rückmeldungen thematisch zusammenfassen?*
 - e. Wenn nein, warum nicht?*

Im Laufe der COVID-19-Pandemie fanden auf Fachebene regelmäßige Sitzungen zum Austausch mit den betroffenen Bundesministerien, Stellen und Organen statt. Eine

spezielle Dokumentation der Rückmeldungen in Bezug auf die Verordnung erfolgte vor dem Hintergrund der dahingehenden Anforderungen der Rechtsprechung des VfGH nicht. Die aus dem Austausch gewonnenen Erkenntnisse flossen in die Anpassung von Verordnungsbestimmungen ein.

Frage 18:

- *Wurden Analysen zu den Auswirkungen der in der Verordnung getroffenen Maßnahmen in rechtlicher, wirtschaftlicher oder sozialer Hinsicht auf die Normunterworfenen ressortintern oder extern beauftragt?*
a. Wenn ja, welche Analysen und mit welchem Ergebnis?
b. Wenn nein, warum nicht?

Eine Beauftragung durch mein Ressort erfolgte nicht, weil eine Doppelgleisigkeit mit dem Projekt „Nach Corona. Reflexionen für zukünftige Krisen“ der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (ÖAW) und damit einhergehende doppelte Kosten vermieden werden sollten. Dieses Projekt dient der Aufarbeitung der COVID-19-Pandemie und dabei unter anderem auch der Beurteilung der Auswirkungen der in den COVID-19-Verordnungen getroffenen Maßnahmen. Es wurde aufgrund der Leistungsvereinbarung der ÖAW mit dem Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung (BMBWF) beauftragt.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

