

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2026-0.597.327

Wien, 4.8.2026

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6360/J der Abgeordneten Mag. Marie-Christine Giuliani-Sterrer, BA betreffend Wie unabhängig war Österreichs Pandemiepolitik tatsächlich?** wie folgt:

Voranzustellen ist dieser Beantwortung, dass die die Bundesregierung im Allgemeinen betreffenden Fragestellungen bzw. Fragen, die den Vollzugsbereichen anderer Fachministerien obliegenden, nach den Bestimmungen des Bundesministeriengesetzes 1986 nicht Gegenstand des Vollzugsbereiches meiner Amtsvorgänger sind und somit nicht beantwortet werden können. Die Beantwortung beschränkt sich nur auf den Ingerenzbereich der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin.

Fragen 1 bis 4 und 8:

- *Welchen konkreten Einfluss hatten internationale Organisationen (insbesondere WHO, EU und ECDC) auf die Entscheidungsfindung der österreichischen Bundesregierung im Zusammenhang mit COVID-19-Maßnahmen?*
 - a. *Welche Empfehlungen oder Leitlinien wurden übernommen?*
 - b. *In welchem Umfang erfolgte eine eigenständige Prüfung dieser Vorgaben?*
- *Welchen Stellenwert hatten Empfehlungen internationaler Organisationen innerhalb der nationalen Entscheidungsprozesse?*

- a. Wurden diese als Orientierung oder als maßgebliche Entscheidungsgrundlage behandelt?*
 - b. Gab es interne Vorgaben zur Umsetzung solcher Empfehlungen?*
- *Welche konkrete Rolle spielte die WHO bei der Bewertung der Lage und bei der Festlegung von Maßnahmen in Österreich?*
 - a. Welche Empfehlungen wurden übernommen?*
 - b. Wurden diese kritisch überprüft oder hinterfragt?*
- *Welchen Einfluss hatten Institutionen der Europäischen Union, insbesondere das ECDC, auf die österreichische Pandemiapolitik?*
 - a. Gab es koordinierte Maßnahmen oder Abstimmungen auf EU-Ebene?*
 - b. In welchem Umfang wurden diese national umgesetzt?*
- *In welchem Ausmaß bestand bei der Festlegung von Maßnahmen tatsächliche nationale Entscheidungsautonomie?*
 - a. Gab es Faktoren, die diese Autonomie eingeschränkt haben?*
 - b. Wurden eigenständige nationale Strategien geprüft oder verworfen?*

Einleitend möchte ich anmerken, dass zentrales Schutzgut sämtlicher Maßnahmen, die in der COVID-19-Pandemie getroffen werden mussten, der Schutz der öffentlichen Gesundheit (inklusive der Funktionsfähigkeit der Gesundheitsinfrastruktur) war. Die Pandemie stellte die Gesundheitsinfrastruktur dabei in ihrem Verlauf vor unterschiedliche, jeweils aber bedrohliche Herausforderungen.

Bereits den gesetzlichen Vorgaben des (inzwischen außer Kraft getretenen) COVID-19-Maßnahmengesetzes (COVID-19-MG), BGBl. I Nr. 12/2020, sowie des Epidemiegesetzes 1950 (EpiG), BGBl. Nr. 186/1950, nunmehr in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 50/2025, ist der Grundsatz immanent, dass Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 bzw. von anzeigepflichtigen Krankheiten zur Erreichung ihres Ziels geeignet, erforderlich und verhältnismäßig zu sein haben. Im Rahmen der gesetzlich geforderten Verhältnismäßigkeitsprüfung ist das Interesse des Schutzes der öffentlichen Gesundheit (inklusive der Funktionsfähigkeit der Gesundheitsinfrastruktur) mit der durch die Maßnahme bewirkten Beschränkung der betroffenen Grund- und Freiheitsrechte abzuwägen.

Zu den vom jeweiligen für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister im Verordnungsweg getroffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie mit COVID-19 lässt sich zusammengefasst festhalten, dass diese – im Einklang mit den im EpiG sowie im COVID-19-MG enthaltenen gesetzlichen Vorgaben – jeweils unter Berücksichtigung der epidemiologischen Lage und deren voraussichtlicher Entwicklung getroffen wurden. Hierbei dienten international etablierte epidemiologische Standards sowie aktuellste wissenschaftliche Erkenntnisse als Basis. Im Zuge der Maßnahmensetzung fanden daher insbesondere auch

die Einschätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) Berücksichtigung. Eine wesentliche Grundlage waren außerdem die jeweiligen Risikoeinschätzungen und Empfehlungen der Corona-Kommission, der GECKO-Kommission sowie von weiteren anerkannten Expert:innen.

Aus der mit der Entscheidung VfSlg. 20.399/2020 beginnenden Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (VfGH) ergibt sich, dass der bzw. die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister:in angesichts des ihm bzw. ihr (hier: durch das COVID-19-MG und das EpiG) eingeräumten gesetzlichen Spielraums bei Erlassung seuchenrechtlicher Maßnahmen seine oder ihre Entscheidungsgrundlagen im Verordnungsakt hinreichend dokumentieren muss. Diesem Erfordernis der aktenmäßigen Dokumentation ist der jeweilige für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister durch die Erstellung rechtlicher und fachlicher Begründungen zu seinen (Maßnahmen)Verordnungen zu COVID-19 seither nachgekommen.

Die rechtlichen Begründungen zu den COVID-19-Verordnungen, mit denen auf der Grundlage des COVID-19-MG sowie des EpiG konkrete Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung angeordnet wurden, wurden während der Pandemie begleitend zum jeweiligen Verordnungstext auf der Website des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums veröffentlicht. Diese rechtlichen Begründungen wurden ebenso wie die – die rechtlichen Erwägungen im Hinblick auf die wissenschaftlichen Entscheidungsgrundlagen ergänzenden – fachlichen Begründungen im Zuge der Beantwortung zahlreicher parlamentarischen Anfragen durch die derzeitige für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin veröffentlicht und sind daher über die Parlamentswebsite für jedermann zugänglich.

Für die Entscheidungsgrundlagen der genannten Verordnungen verweise ich daher auf diese – die rechtlichen und fachlichen Erwägungen, einschließlich der ggf. berücksichtigten Empfehlungen bzw. Einschätzungen von internationalen Organisationen bzw. Einrichtungen wie der WHO und des ECDC im Zeitpunkt der Verordnungserlassung enthaltenden – Anfragebeantwortungen. Diesen Beantwortungen sind neben einer Darstellung des Rechtswertungsprozesses (einschließlich der in die Abläufe und Entscheidungsprozesse eingebundenen Ressorts, Personen, Organe etc.) sowie der gesetzlich geforderten fortwährenden Evaluierung und Interessenabwägung auch Informationen zu jenen Expert:innen, Gremien und Einrichtungen zu entnehmen, deren Empfehlungen, Einschätzungen, Prognosen und Analysen in die Entscheidungsfindung mit eingeflossen sind. Darüber hinaus enthalten die Beantwortungen auch sonstige Informationen zu den COVID-19-Verordnungen wie insb. zur umfassenden gerichtlichen Aufarbeitung der COVID-19-Pandemie.

Soweit in der Anfrage die Vermutung zum Ausdruck kommt, die Maßnahmen des jeweiligen für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers zur Pandemiebekämpfung seien aufgrund von „internationalem Druck“ bzw. „Vorgaben“ internationaler Organisationen wie der WHO und/oder (Einrichtungen) der Europäischen Union (EU) getroffen worden, weise ich darauf hin, dass seuchenrechtliche Maßnahmen nur nach Maßgabe der nationalen gesetzlichen Grundlagen und ausschließlich durch die nach nationalen Rechtsvorschriften zuständigen österreichischen Gesundheitsbehörden gesetzt werden dürfen. Von einer Einschränkung der nationalen Entscheidungsautonomie kann daher keine Rede sein. In diesem Zusammenhang verweise ich auf die bereits genannten nationalen Rechtsgrundlagen (EpiG, COVID-19-MG) und die darin enthaltenen zwingenden Anforderungen (insb. Eignung, Erforderlichkeit und Verhältnismäßigkeit) an jede Maßnahme. Für die Bewertung dieser Kriterien verweise ich zudem auf die bereits angesprochene – und in diesem Zusammenhang alleine maßgebliche – umfassende gerichtliche Aufarbeitung der COVID-19-Pandemie.

Nr. der AB	Link und URL
1831/AB	<u>Vorläufige Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 (1831/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1831)
1830/AB	<u>Verordnung gemäß § 2 Z 1 des COVID-19-Maßnahmengesetzes (1830/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1830)
1393/AB	<u>Verordnung, mit der zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 die Sperrstunde und Aufsperrstunde im Gastgewerbe festgelegt werden, BGBl. II Nr. 97/2020 (1393/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1393)
1832/AB	<u>COVID-19-Einreiseverordnung – COVID-19-EinreiseV (1832/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1832)
1803/AB	<u>COVID-19-Maßnahmenverordnung - COVID-19-MV (1803/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1803)
1669/AB	<u>Anfragebeantwortung zu 1893/J-1895/J; 1898/J; 1900/J; 1905/J-1906/J und 1959/J (1669/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1669)

Nr. der AB	Link und URL
1829/AB	<u>COVID-19-Notmaßnahmenverordnung – COVID-19-NotMV (1829/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1829)
1717/AB	<u>Anfragebeantwortung zu 1583/J-1585/J; 1588/J; 1590/J-1591/J; 1881/J; 1883/J; 2018/J; 2105/J; 2218/J; 2222/J; 2224/J; 2227/J-2228/J; 2230/J; 2232/J-2234/J; 2236/J-2237/J; 2240/J; 2243/J; 2271/J-2272/J; 2277/J-2278/J; und 2281/J-2282/J (1717/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1717)
1674/AB	<u>Anfragebeantwortung zu 1565/J-1576/J (1674/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1674)
1671/AB	<u>COVID-19-Öffnungsverordnung – COVID-19-ÖV (1671/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1671)
1603/AB	<u>COVID-19-ScreeningV, BGBl. II Nr. 142/2022 (1603/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1603)
1590/AB	<u>Anfragebeantwortung zu 1902/J und 1903/J (1590/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1590)
1626/AB	<u>Anfragebeantwortung zu 2201/J; 2223/J und 2225/J (1626/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1626)
1804/AB	<u>COVID-19-Impfpflichtverordnung, BGBl. II Nr. 52/2022 (1804/AB) Parlament Österreich</u> (https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1804)

Fragen 5 und 6:

- Welche Erkenntnisse lagen der Bundesregierung aus internationalen Pandemievorbereitungsübungen, insbesondere der ECDC-Übung im Oktober 2019, vor?
 - a. Welche Szenarien wurden dabei behandelt?
 - b. Wurden daraus konkrete Maßnahmen oder Strategien für Österreich abgeleitet?

- *In welchem Zusammenhang standen die Erkenntnisse aus Pandemieübungen mit den tatsächlich gesetzten Maßnahmen während der COVID-19-Pandemie?*
 - a. *Gab es Übereinstimmungen zwischen Übungsszenarien und real gesetzten Maßnahmen?*
 - b. *Wurden solche Zusammenhänge intern dokumentiert?*

Übungen im Bereich des Krisenmanagements im Gesundheitswesen finden regelmäßig statt und sind für das Aufdecken und Erkennen von Lücken und Schwächen in der Vorbereitung essentiell. Bei nationalen und internationalen Simulationsübungen nehmen auch regelmäßig Mitarbeiter:innen des BMASGPK teil, so auch an der erwähnten von ECDC organisierten Übung im Herbst 2019. Das Hauptziel dieser Übung bestand darin, die Zusammenarbeit zwischen Polizei- und Gesundheitsbehörden bei der Bewältigung einer grenzüberschreitenden Gesundheitsbedrohung zu koordinieren. Das Szenario sah die hypothetische Freisetzung eines biologischen Erregers vor, der in Europa Rotz (*Burkholderia mallei*) auslöst (hierzu darf auch auf eine Anfragebeantwortung der Europäischen Kommission verwiesen werden: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-10-2025-003628-](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-10-2025-003628-ASW_DE.html#def1)

[ASW DE.html#def1](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-10-2025-003628-ASW_DE.html#def1)). Bei dieser Übung wurde also ein bioterroristischer Akt als Szenario angenommen und der Fokus auf die intersektorale Zusammenarbeit von Sicherheits- und Gesundheitsbehörden gelegt. Unmittelbare Erkenntnisse mit Einfluss auf das Management der COVID-19-Pandemie und die gesundheitspolitische Maßnahmensetzung haben sich daraus daher nicht ergeben. Es sind auch aus anderen Simulationsübungen unter Teilnahme des BMASGPK keine Szenarien bekannt, die unmittelbar Einfluss auf die gesundheitspolitische Maßnahmensetzung während der COVID-19-Pandemie gehabt hätten.

Erkenntnisse aus Simulationsübungen, an denen das BMASGPK teilnimmt, fließen etwa in die jährliche Selbstbewertung gemäß Internationaler Gesundheitsvorschriften IGV (IHR States Parties Self-Assessment Annual Report - SPAR) ein oder zeigen Lücken und Schwächen in der Krisenvorbereitung auf, die es bei der Erstellung und Überarbeitung von Notfallplänen zu bedenken oder legislatisch zu schließen gilt.

Fragen 7: *In welchem Ausmaß war die österreichische Bundesregierung in internationale Abstimmungsprozesse zur Pandemiepolitik eingebunden?*

- a. *An welchen Gremien oder Koordinationsmechanismen nahm Österreich teil?*
- b. *In welchem Umfang wurden dort abgestimmte Maßnahmen national umgesetzt?*

Vertreter:innen des BMASGPK nahmen und nehmen an den Sitzungen des EU Gesundheits-sicherheitsausschusses (Health Security Committee – HSC) teil. Während der Höhepunkte der COVID-19-Pandemie hielt der HSC wöchentliche Sitzungen ab. Er ist ein Forum auf Be-amt:innenebene und dient dem Informationsaustausch über die aktuelle Lage im Bereich von potentiell grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren sowie über die von den Mit-gliedsstaaten ergriffenen konkreten Maßnahmen und legt gemeinsam mit der Europäi-schen Kommission die EU-Empfehlungen in den Bereichen Vorsorge, Planung, Risiko- und Krisenkommunikation sowie Reaktion fest. Soweit in der Anfrage die Vermutung zum Aus-druck kommt, die Maßnahmen des jeweiligen für das Gesundheitswesen zuständigen Bun-desministers zur Pandemiebekämpfung seien aufgrund von „Druck“ bzw. „Vorgaben“ der EU getroffen worden, weise ich darauf hin, dass seuchenrechtliche Maßnahmen nur nach Maßgabe der nationalen gesetzlichen Grundlagen und ausschließlich durch die nach natio-nalen Rechtsvorschriften zuständigen österreichischen Gesundheitsbehörden gesetzt wer-den dürfen.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

