

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Martin Sichert, Jörg Schneider, Kay-Uwe Ziegler, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 20/8613 –**

Verbindlichkeit des Grundgesetzes bei WHO-Pandemieabkommen und Internationalen Gesundheitsvorschriften

Vorbemerkung der Fragesteller

Im Dezember 2021 richtete die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein zwischenstaatliches Verhandlungsgremium (NB) ein, um eine Konvention, ein Abkommen oder ein anderes internationales Instrument zur Pandemieprävention und Pandemievorsorge (WHO Convention, Agreement or other international Instrument on pandemic Prevention, Preparedness and Response – WHO CA+, kurz: Pandemievertrag oder Pandemieabkommen) auszuarbeiten und auszuhandeln (<https://inb.who.int>).

Im Februar 2023 hat die WHO hierzu einen ersten Vertragsentwurf (https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf) und im Juni 2023 eine überarbeitete Version (https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb5/A_INB5_6-en.pdf) des Entwurfs vorgelegt. Bei den Verhandlungen für dieses internationale Pandemieabkommen obliegt die Verhandlungsführung für die Mitgliedstaaten der EU ebenfalls der Europäischen Kommission, die sich aber eng mit den Mitgliedstaaten der EU abstimmt. Die gemeinsame Federführung haben hierbei das Auswärtige Amt und das Bundesministerium für Gesundheit (Bundestagsdrucksache 20/7438).

Seit November 2022 werden von der Arbeitsgruppe (Working Group International Health Regulations – WGIHR) für Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) auch eine Neufassung dieser Vorschriften verhandelt (Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit, Ausschussdrucksache 20(14-1)49). Das Verhandlungsmandat für die Neufassung der IGV wurde von den EU-Mitgliedstaaten ebenfalls an die EU-Kommission übertragen. Begleitet werden die Verhandlungen der Arbeitsgruppen vor Ort jedoch unter anderem auch von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Bundesministeriums für Gesundheit (Bundestagsdrucksache 20/7438).

Die Verhandlungen zum internationalen Pandemieabkommen und den Reformvorschlägen zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften betreffen darüber hinaus zahlreiche Bundesressorts und deren jeweilige Fachbereiche. Diese werden in Ressortbesprechungen und schriftlichen Ressortabstimmungen einbezogen (Bundestagsdrucksache 20/7438).

Bezüglich der geplanten Änderungen der internationalen Gesundheitsvorschriften liegen der WHO Änderungsvorschläge der Mitgliedstaaten vor (https://www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/who-pandemic-agreement-ihr-negotiations-related-documents_en?s=62 / [https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-amendments-to-the-international-health-regulations-\(2005\)](https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005))).

Sowohl der Pandemievertrag bzw. das Pandemieabkommen als auch die Neufassung der IGV haben die Stärkung der WHO bei der Bekämpfung öffentlicher Gesundheitsnotlagen internationaler Bedeutung (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC) zum Ziel. Dabei wird über Artikel 6 IGV und Artikel 5 WHO CA+ Bezug auf den sogenannten One-Health-Ansatz, welcher zum Beispiel den Einfluss von Klimawandel oder veränderten Umweltbedingungen auf die Ausbreitung von Infektionskrankheiten berücksichtigt (https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1), genommen und vorgeschlagen, dass sich die Vertragsstaaten auf dessen Förderung und Umsetzung verpflichten.

Es wird vorgeschlagen, in den Begriffsbestimmungen der IGV (Artikel 1 Absatz 1 IGV 2005) bezüglich der ständigen und befristeten Empfehlungen das Wort „nicht bindend“ zu streichen und damit die Mitgliedstaaten zu verpflichten, Gesundheitsmaßnahmen gemäß diesen Verordnungen einschließlich der ständigen und temporären Empfehlungen unverzüglich einzuleiten und durchzuführen (Artikel 42 IGV 2005) (https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih_r1/WGIHR_Compilation-en.pdf). In diesem Zusammenhang werden nach Ansicht der Fragesteller empfindliche Grundrechtseinschränkungen beziehungsweise Grundrechtsverletzungen wie zum Beispiel durch anzuordnende medizinische Untersuchungen, Impfungen, der Nachweis medizinischer Untersuchungen bzw. Impfungen, Beobachtung von und Quarantäne für verdächtige Personen, Isolation und Behandlung betroffener Personen, Kontaktnachverfolgung sowie Ein- und Ausreiseverbote in Risikogebiete und/oder aus Risikogebieten, aber auch Regelungen zu betroffenen Transportmitteln, Schiffen und Flugzeugen an Einreisepunkten erwähnt (Artikel 18 IGV 2005 sowie Artikel 23 – 39 IGV 2005) (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf>) (https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih_r1/WGIHR_Compilation-en.pdf).

Zudem wird für Artikel 44 IGV (Collaboration and Assistance) unter anderem vorgeschlagen, dass sich die Mitgliedstaaten, in enger Kooperation mit der WHO, gegenseitig unterstützen sollen, um die Verbreitung falscher und unzuverlässiger Informationen über Ereignisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit sowie über präventive und epidemiebekämpfende Maßnahmen und Aktivitäten, die in den Medien, sozialen Netzwerken und auf anderen Wegen zur Verbreitung solcher Informationen verbreitet werden, zu bekämpfen (Absatz 1, Buchstabe h (neu), Absatz 2, Buchstabe e (neu)) (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf>) (https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih_r1/WGIHR_Compilation-en.pdf).

Des Weiteren wird der Anlass für die Feststellung eines gesundheitlichen Notstands von internationaler Bedeutung von einem tatsächlichen um einen möglichen Notstand erweitert (Artikel 12 Absatz 2 IGV 2005) und in einem neuen Absatz 6 des Artikels 12 auch die Möglichkeit geschaffen werden, dass der Generaldirektor der WHO eine Zwischenwarnung oder einen regionalen gesundheitlichen Notstand im Bereich der öffentlichen Gesundheit an die Vertragsstaaten ausgibt (https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih_r1/WGIHR_Compilation-en.pdf).

1. Welche Verhandlungsziele verfolgt die Bundesregierung bei den Vertragsverhandlungen für ein internationales Pandemieabkommen, welche Regelungen will die Bundesregierung hierbei durchsetzen, und welche im aktuellen Entwurf vorgeschlagenen Regelungen will sie verhindern (bitte die Verhandlungsziele jeweils entsprechend einzeln angeben)?

In den Verhandlungen für ein internationales Pandemieabkommen verfolgt die Bundesregierung das Ziel, weltweit Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion sowie erforderliche nationale Kapazitäten hierfür zu verbessern. Für die EU-Mitgliedstaaten verhandelt die EU-Kommission im Auftrag der und in enger Abstimmung mit den EU-Mitgliedstaaten. Die Inhalte des Abkommens werden derzeit in einem zwischenstaatlichen Verhandlungsprozess zwischen den Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation ausgehandelt. Die EU und ihre Mitgliedstaaten haben sich umfangreich zum „Zero Draft“ positioniert und weitere Vorschläge eingebracht; diese sind öffentlich auf der Internetseite der EU-Delegation in Genf einsehbar: https://www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/who-pandemic-agreementihr-negotiations-related-documents_en?s=62 (european union initial textual proposals for an agreement on pandemic prevention – 20 April). Die darin enthaltenen angestrebten Regelungsinhalte stellen weithin die Position der Bundesregierung dar.

2. Welche Verhandlungsziele verfolgt die Bundesregierung bei der Überarbeitung der Internationalen Gesundheitsvorschriften, welche Änderungen will die Bundesregierung hierbei durchsetzen, und welche im aktuellen Entwurf vorgeschlagenen Änderungen will sie verhindern (bitte die Verhandlungsziele jeweils entsprechend einzeln angeben)?

Parallel zu den Verhandlungen für ein internationales Pandemieabkommen setzt sich die Bundesregierung ebenfalls im WHO-Rahmen für gezielte Verbesserungen an den (bestehenden) Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) ein. Auch in den Verhandlungen zu den Änderungen der IGV hat die EU-Kommission als Verhandlungsführerin eigene Textvorschläge eingebracht, <https://www.eeas.europa.eu/sites/default/files/documents/Submission%20of%20proposed%20IHR%20amendments%20to%20WHO.pdf>. Die darin enthaltenen angestrebten Regelungsinhalte stellen weithin die Position der Bundesregierung dar.

3. Unternimmt die Bundesregierung bei den Vertragsverhandlungen für ein internationales Pandemieabkommen und der Überarbeitung der Internationalen Gesundheitsvorschriften Anstrengungen, um entsprechend vertraglich sicherzustellen, dass Deutschland die souveräne Möglichkeit behält, von den betreffenden Vorschriften der WHO abzuweichen, also eigene oder auch gar keine Maßnahmen zu ergreifen, wenn die epidemiologische Einschätzung der gesundheitlichen Lage, durch die zuständigen nationalen Behörden in Deutschland von denen der WHO abweicht, und wenn ja, welche sind dies?

Gemäß den IGV gibt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz grundsätzlich nur Empfehlungen für Maßnahmen ab, über dessen Umsetzung die Mitgliedstaaten dann eigenverantwortlich entscheiden. Diese Grundstruktur wird sich auch nicht durch das internationale Pandemieabkommen ändern und wird ebenfalls bei den Änderungen der IGV beibehalten.

4. Unternimmt die Bundesregierung bei den Vertragsverhandlungen für ein internationales Pandemieabkommen und der Überarbeitung der Internationalen Gesundheitsvorschriften Anstrengungen, um entsprechend vertraglich sicherzustellen, dass in Deutschland die Ordnung des Grundgesetzes im Allgemeinen sowie die entsprechenden Grund- und Menschenrechte, wie etwa das Recht auf körperliche Unversehrtheit, auf Versammlungsfreiheit, auf Freizügigkeit, auf Bildung und auf Meinungsäußerungs-, Informations- und Pressefreiheit im Besonderen, durch die betreffenden Verträge bzw. Vorschriften nicht im Widerspruch zum Grundgesetz angetastet werden können, und wenn ja, welche?

Die Bundesregierung stimmt keinen Regelungen zu, die nicht in Einklang mit dem Grundgesetz und den darin verbrieften Grundrechten stehen.

5. Unternimmt die Bundesregierung bei den Vertragsverhandlungen für ein internationales Pandemieabkommen und der Überarbeitung der Internationalen Gesundheitsvorschriften Anstrengungen, um das Subsidiaritätsprinzip bei den jeweiligen Vereinbarungen geltend zu machen (bitte die entsprechend angestrebten Regelungen jeweils angeben)?

Es wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

6. Wird nach Einschätzung der Bundesregierung voraussichtlich eine Beteiligung des Deutschen Bundestages an der Umsetzung der geänderten Internationalen Gesundheitsvorschriften rechtlich notwendig sein?

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften sind als Vorschriften der WHO nach Artikel 21 und Artikel 22 der Verfassung der WHO nach Annahme durch die Weltgesundheitsversammlung (WHA) für die Vertragsstaaten rechtlich bindend und bedürfen keiner ergänzenden Ratifizierung.

Unabhängig hiervon kann jeder Staat grundsätzlich Änderungen der IGV ablehnen oder Vorbehalte gegen bestimmte Aspekte geltend machen. Die nach Artikel 22 der Satzung der WHO vorgesehene Frist für die Ablehnung einer Änderung oder für Vorbehalte zu einer Änderung beträgt zehn Monate, gerechnet von dem Tag, an dem der WHO-Generaldirektor die Annahme einer Änderung durch die Gesundheitsversammlung notifiziert.

Sollten die Änderungen der IGV auch Regelungen beinhalten, die sich auf Gegenstände der Bundesgesetzgebung beziehen, dann bedürfen nach Artikel 59 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes die Änderungen der IGV der Zustimmung oder der Mitwirkung der jeweils für die Bundesgesetzgebung zuständigen Körperschaften in der Form eines Bundesgesetzes (Vertrags- oder Zustimmungsgesetz), welches der Befassung von Bundestag und Bundesrat bedarf.

Insoweit durch eine Änderung der IGV auch eine Anpassung der nationalen rechtlichen Umsetzung erforderlich sein sollte (insbesondere des IGV-Durchführungsgesetzes), hat dies durch Änderung der betroffenen Regelungen zu erfolgen (einschl. Parlamentsbeteiligung).