

# Bericht zum Thementag Pandemie

Mödling, 7.Mai. 2022

## Abstract

Die Corona Pandemie hat uns verdeutlicht, in welchen tragenden Belangen Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung auf das gesellschaftliche Leben einwirken. Der Thementag Pandemie (*Programm zum Thementag siehe Anhang*) wurde veranstaltet, da es zu einer zunehmenden Spaltung der Bevölkerung und Problemen im Pandemiemanagement kam. Er hatte zum Ziel relevante gesundheitspolitische Themen öffentlich zu diskutieren, interdisziplinär zu bearbeiten und Richtlinien für ein zukünftiges Pandemiemanagement zu entwerfen.

Teilnehmer und Teilnehmerinnen aus ganz Österreich mit vielfältigen beruflichen Hintergründen wurden zu Vorträgen und Diskussionen zu folgenden Themenbereichen geladen: Pandemie, Maßnahmen, Grundrechte, Informationen. Aus der Diskussion wurden die wichtigsten Erkenntnisse extrahiert und zusammengefasst.

Die Kriterien einer Pandemie sollen anhand objektiver Maßstäbe (Ausbreitungsgeschwindigkeit, Gefährlichkeit, Behandelbarkeit) unter Wahrung der Grund- und Menschenrechte, sowie dem individuellen Recht auf Leben und Unversehrtheit von einem unabhängigen nationalen Gremium festgelegt werden. Maßnahmen sollen auf Basis von „State of the Art“ Erkenntnissen eines lebendigen wissenschaftlichen Diskurses unter Einhaltung der Verhältnismäßigkeit abgeleitet werden, die als Grundprinzip eine obligate Menschlichkeit innehaben. Grundrechte dürfen nicht ignoriert oder durch Novellierungen aufgeweicht werden und sollen den Menschen die finale Entscheidungsgewalt bei Eingriffen supranationaler Organe in ihre Souveränität zusichern. Freie Informationsvielfalt, Meinungsäußerung und Meinungsbildung sollen mittels kurz- und langfristiger Strategien wieder ins Bewusstsein gerückt werden. Die Erkenntnisse des Thementags Pandemie sollen ein Beitrag zur Formulierung einer österreichischen Position für die kommenden Verhandlungen in der World Health Organization (WHO) sein.

## **Einleitung**

Die Corona Pandemie hat uns vor Augen geführt, wie einschneidend sich die Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie auf alle Belange der Gesellschaft auswirken. Die World Health Organisation (WHO) spielt in der Bekämpfung von Pandemien eine zentrale Rolle. Sie erklärt den internationalen Gesundheitsnotstand (Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)), welcher in den Mitgliedstaaten die von ihr empfohlenen Maßnahmen zur Bekämpfung auslöst.

International gibt es mehrere Definitionen des Wortes Pandemie, wobei die internationale Gesellschaft für Epidemiologie sie als „eine Epidemie, die weltweit oder über ein großes Areal auftritt, internationale Grenzen überschreitet und eine große Zahl an Personen betrifft“ (Rothman, Greenland, & Lash, 2008), definiert. Im Kontrast dazu definierte die WHO eine Pandemie als die „weltweite Ausbreitung einer neuen Erkrankung“ (Organization, 2010). Diese Schwierigkeiten in der Definition führen zur Verwirrung bei Experten und Regierungseinrichtungen. 2009 wurde die Pandemie der H1N1 Influenza aufgrund der Kriterien der Inzidenz und Ausbreitung in unterschiedlichen WHO Regionen ausgerufen (Doshi, 2011). Diese Kriterien beinhalteten jedoch keine weiteren wichtigen Kennzahlen wie Morbidität und Mortalität. Dies führte dazu, dass einige Regierungen unverhältnismäßige und invasive Maßnahmen setzten, um eine Erkrankung zu bekämpfen, die weniger Todesfälle zur Folge hatte als eine gewöhnliche Influenza (Bonneux & Damme, 2011; Thompson, Gilligan, & Cunniffe, 2018). Die WHO hat bislang keine formale Definition einer Pandemie herausgegeben und benützt das Wort nicht länger als offiziellen Status eines Krankheitsausbruchs (Doshi, 2011; Nebhay, 2020). Die WHO beabsichtigt, die bestehenden Regelungen zum Umgang mit Pandemien bis 2023 weiterzuentwickeln, ihre Befugnisse auszuweiten und diese in vertraglich verbindlichen Richtlinien zu fixieren. Als zentrale Frage stellt sich, wie weitreichend die WHO mit zukünftigen Verträgen Einfluss auf die Mitgliedsstaaten, somit auch auf Österreich, ausüben kann und wird. Feststeht, die Souveränität der Mitgliedsstaaten in Gesundheitsfragen muss erhalten bleiben. Jedenfalls werden sich die Erfahrungen mit der derzeitigen Corona-Pandemie auf die Ausgestaltung und Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (Global Health Security Regulations (GHSR)) und die PHEIC entsprechend auswirken.

## **Methoden**

Am Thementag Pandemie wurde in den Vortragsteilen 1 und 2 ausgehend von der nationalen Situation über Erfahrungen aus den Bereichen Medizin, Pflege und Schule berichtet. Im Vortragsteil 3 wurde die Rolle der WHO behandelt. Teilnehmer und Teilnehmerinnen aus ganz Österreich, mit vielfältigen beruflichen Hintergründen, wurden zu den Vorträgen und zu einer themenbezogenen Diskussion geladen, bei welcher in vier wechselnden Arbeitsgruppen (World-Café) themenspezifische Fragen zu den Themenbereichen Pandemie, Maßnahmen, Grundrechte und Informationen erarbeitet wurden. Aus der Diskussion wurden im Anschluss die wichtigsten Erkenntnisse extrahiert und zusammengefasst.

# Ergebnisse der Arbeitsgruppen

## Arbeitsgruppe 1

### Fragestellungen:

- 1.) Was sind die Kriterien für eine Pandemie?
- 2.) Wer stellt fest, dass die Kriterien erfüllt sind?

### 1. Was sind die Kriterien für eine Pandemie?

Nachfolgende Kriterien zum Vorliegen einer Pandemie wurden ermittelt:

- Eine tatsächliche, von einem Arzt diagnostizierte Erkrankung muss vorliegen; die Diagnose hat unter Bedachtnahme des Gesundheitszustandes und der Vorgeschichte zu erfolgen.
- Der klinische Befund muss durch ein Laborergebnis bestätigt werden.
- Es muss eine große Zahl an schwer Erkrankten und eine hohe Mortalitätsrate vorhanden sein. Der Prozentsatz des Auftretens der Erkrankung in der Bevölkerung ist festzulegen.
- Die Erkrankung muss sich stark auf die Lebensbereiche der Erkrankten (Arbeit, Familie) auswirken, sodass den täglichen Verpflichtungen nicht mehr nachgekommen werden kann.
- Es muss eine hohe Zahl an Patienten im Krankenhaus, in stationärer sowie häuslicher Pflege geben, die einer medizinischen Behandlung bedürfen. Daraus muss sich ein erhöhter Versorgungsbedarf für alltägliche und medizinische Belange ergeben.
- Die Erkrankung muss auf mindestens drei Kontinenten auftreten.
- Es muss eine hohe Transmissions- und Infektionsrate vorliegen.
- Ein unzureichender Umfang an verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten und Therapeutika muss vorliegen.
- Im Todesfall muss durch Obduktion nachgewiesen werden, dass die Todesursache der Pandemie zu Grunde liegenden Erkrankung zuzuordnen ist.
- Zentrale Systeme und Infrastruktur müssen eine deutliche Überlastung aufweisen.
- Für die Bewertung der Pandemie und des nationalen Risikos sind Faktoren wie Altersschnitt, vorbestehende Immunität und Kreuzimmunität der Bevölkerung, die Robustheit des Gesundheitssystems sowie die wirtschaftliche Lage zwingend miteinzubeziehen.
- Entsprechendes Zahlen und Datenmaterial müssen zur Bewertung erhoben werden.
- Eine schnelle, sichere und anonymisierte Datenerfassung muss die Basis für die Ausrufung einer Pandemie sein. Sämtliche Daten müssen auf realen Fallzahlen

beruhen, korrekt und überprüfbar und weder finanziell noch wirtschaftlich motiviert sein.

- Es muss eine laufende und situative Re-evaluierung stattfinden.

## **2. Wer stellt fest, dass die Kriterien erfüllt sind?**

- Unabhängige Institutionen müssen das Zahlen- und Datenmaterial erfassen und die Auswertung garantieren.
- Robuste Modelle, welche die Berechnung von Prognosen anhand verschiedener Parameter (medizinische und wirtschaftliche Daten, Arbeitsmarkt, etc.) ermöglichen.
- Ein nationales Gremium, welches folgende Voraussetzungen erfüllen muss:
  - Keinerlei Interessenskonflikte
  - Keine finanzielle Abhängigkeit von der Pharmaindustrie
  - Die Bezahlung hat durch den Staat zu erfolgen
  - Politische Unabhängigkeit muss gegeben sein
  - Transparente und öffentlich gemachte Zusammensetzung sowie die Qualifikation der Mitglieder
  - Die Mitglieder müssen einen breiten Schnitt der Bevölkerung repräsentieren, auf Zeit bestellt und frei und geheim gewählt (z.B. wie ein Schöffensenat) worden sein
  - Die Mitglieder müssen für ihre Handlungen verantwortlich und ihre Entscheidungen haftbar gemacht werden können.
  - Die Mitglieder sollen ein biopsychosoziales und ethisches Weltbild vertreten

## **Arbeitsgruppe 2**

### **Fragestellungen:**

- 1.) Auf welcher Grundlage werden Maßnahmen empfohlen?
- 2.) Wie wird die wissenschaftliche Evidenz sichergestellt?

### **1. Auf welcher Grundlage werden Maßnahmen empfohlen?**

- **Expertenmeinung**

Bisher beriefen sich die nationalen Entscheidungsträger bei Gesetzen und Verordnungen zur Pandemiebekämpfung unter anderem auf die WHO und auf Experten. Eine Kette von „Gefälligkeitsbewertungen“ erlaubt es derzeit, rechtliche

Einschränkungen zu umgehen oder diese vollständig auszuhebeln. Durch selektive Wahl der „Experten“ sind finanzielle Befangenheit sowie Interessenskonflikte nicht auszuschließen und des Weiteren wurden bis dato nur gleichlautende Meinungen propagiert.

- **Studien**

Die Durchführung von Studien, und die damit verfügbare wissenschaftliche Evidenz als Grundlage für Maßnahmen hängt maßgeblich von deren Finanzierung ab. Schon 2016 forderte Prof. Ioannidis (Standford Universität) eine Reform von klinischen Studien (Ioannidis, 2016). Ebenso werden viele Studien von der Pharmaindustrie finanziert und liefern zweifelhafte Ergebnisse (Jureidini & McHenry, 2022) . Wenn die pharmazeutische Industrie die Wissenschaft finanziert, dann kann eine unabhängige ärztliche Entscheidungs- und Handlungssicherheit nicht mehr sichergestellt werden, da sich Ärzte sich auf wissenschaftliche Publikationen verlassen und deshalb bei ihren Entscheidungen voreingenommen sind.

- **Kennzahlen, Messwerte und Datenintegrität**

In den letzten beiden Jahren wurden nach und nach unterschiedliche, teils invalide Kennzahlen herangezogen, um Eingriffe in die Grundrechte zu argumentieren; zuerst Inzidenzen, dann Intensivbettenbelegungen, dann R-Wert, dann Impfstatus. Wenn beispielsweise in einem Bezirk die Sieben-Tage-Inzidenz die 300-er Marke überstieg galt diese Region als Hochinzidenzgebiet und es mussten Ausreisekontrollen an den Bezirksgrenzen durchgeführt werden. Später jedoch war die Impfrate und die Belegung der Intensivbetten für die Rechtfertigung der Maßnahmen ausschlaggebend. Auch gab es Bedenken bezüglich der Zählweise von belegten Intensivbetten bei gleichzeitigem Intensivbettenabbau und personellen Engpässen in der Pflege. Zudem kam es zu einer selektiven Auswahl medizinischer Daten und dem Heranziehen unzureichend validierter Diagnoseinstrumente, wie z.B. PCR-Tests.

- **Ängste**

Die Ängste der Bevölkerung vor dieser Infektionskrankheit wurden vielfach durch die Medien verstärkt und führten zu unverhältnismäßigem Absicherungsverhalten und unreflektierter Durchsetzung von Maßnahmen. Ein ängstlicher Mensch ist bereit, alles Erdenkliche zu tun, nur um sich sicher zu fühlen. Zudem haben Stress und Ängste nachweislich negative Auswirkungen auf die Immunabwehr, begünstigen Infektionen und wirken sich negativ auf deren Verlauf aus (Miller & Cohen, 2005; Schubert, 2016).

## 2. Wie wird die wissenschaftliche Evidenz sichergestellt?

- Auswahl unabhängiger Experten
- Unabhängige Studien
- Korrekte Datenerfassung, festgelegte Erhebungsmethodik von Kennzahlen
- Systemische, multidisziplinäre Betrachtungsweise aller Lebensbereiche, inkl. sozialer Auswirkungen von Maßnahmen
- Unabhängige Ethikkommission
- Eine auf die Bevölkerung beruhigend wirkende Herangehensweise der Regierung (Anm.: denn derzeit schürt sie Angst), sodass Maßnahmen anhand einer objektiven Grundlage empfohlen werden können
- Haftbarmachung der Experten (Sorgfaltspflicht)
- Einhaltung der Grundrechte
- Internationaler Abgleich von Maßnahmen und deren Folgen auf einzelne Länder
- Evaluierung der Maßnahmen gegenüber Nationen mit besseren Kennzahlen (Best Practice)

## Arbeitsgruppe 3

### Fragestellungen:

- 1.) Wie werden die Grund- und Freiheitsrechte berücksichtigt?
- 2.) Inwieweit sind Eingriffe in nationales Recht vorgesehen?

Bei **Grund- und Freiheitsrechten** handelt es sich um Abwehrrechte des Einzelnen gegen die Staatsgewalt. Die wichtigsten Rechtsquellen für Grundrechte sind das StGG (Staatsgrundgesetz), die EMRK (Europäische Menschenrechtskonvention) und die GRC (Grundrechtecharta).

Grundsätzlich werden diese im Rechtsstaat durch das **Beschwerdeverfahren bzw. den Instanzenzug** vor der ordentlichen unabhängigen Gerichtsbarkeit durchgesetzt. Im Falle einer Strafe, bedingt durch die Impfpflicht oder sonstige Eingriffe nationaler oder supranationaler Behörden oder Institutionen, ist den Bürgern der Rechtsweg bei Verletzung der Grundrechte offen; dieser sieht wie folgt aus:

1. Bei Erhalt eines Strafbescheides ist ein Einspruch möglich. Über diesen entscheidet die den Bescheid ausstellende Behörde per Straferkenntnis. Gegen diese Erkenntnis kann der Einzelne bei vermuteter Verletzung seiner Grundrechte Beschwerde erheben.

2. Gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG entscheidet das zuständige Verwaltungsgericht über die Rechtmäßigkeit dieser Strafe.
3. In weiterer Folge kann gegen diese Entscheidung bei vermuteter Verletzung der Grundrechte gemäß Art. 144 Abs. 1 B-VG eine Beschwerde vor dem Verfassungsgerichtshof (VfGH) erhoben werden.
4. Bei Verletzung von Grundrechten mit europäischem Konnex (Bspw. Art. 3 GRC-Recht auf Unversehrtheit) ist der Europäische Gerichtshof (EuGH) zu befassen.

Individualantrag gemäß Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. c: Sollte absehbar sein, dass eine Person in ihren Grundrechten verletzt sein sollte, ohne dass dies bereits über einen Bescheid festgestellt worden ist, hat diese die Möglichkeit, den VfGH zwecks Normenkontrolle (Überprüfung der Rechtmäßigkeit eines Gesetzes) zu bemühen.

Zu beachten ist die **Freiheit der Meinungsäußerung und Informationsfreiheit** gemäß Art. 11 GRC. Dies soll der Transparenz und der aktiven Erfassung von Schäden durch Maßnahmen (z.B. im Bereich der mRNA-Gentherapie) dienen.

In der österreichischen Rechtsordnung findet sich das **Unvereinbarkeits- und Transparenz-Gesetz**. Dieses sieht vor, dass bei Ausübung bestimmter politischer Ämter, keine Nebentätigkeiten, die zu einem Interessenskonflikt führen könnten, belegt werden dürfen. Es ist daher die Überlegung anzustellen, solche Compliance-Regelungen auch für etwaige Gremien einzusetzen, die für politische Entscheidungen herangezogen werden. Geldgeber dürfen keine Möglichkeit haben, über Finanzierung oder Querfinanzierung politische Einflussnahme zu erlangen.

In einem Rechtsstaat gilt grundsätzlich das Prinzip: unschuldig, bis die Schuld bewiesen ist. Im Zuge der Coronamaßnahmen hat eine Beweislastumkehr stattgefunden - krank, bis die Gesundheit bewiesen ist. Genau hierzu sollten sich die Institutionen jedoch auf die rechtsstaatlichen Prinzipien rückbesinnen.

Im Falle von Impfschäden und Nebenwirkungen stellt sich selbstverständlich die Frage der **Haftungen**. Einerseits gibt es in der österreichischen Rechtsordnung das Impfschadengesetz. Jedoch impliziert dieses eine Staatshaftung, was bedeutet, dass der österreichische Souverän für von Pharmakonzernen verursachte Schäden haftet.

Weiters spielt das **Produkthaftungsrecht** bei Inverkehrbringung von Produkten eine wichtige Rolle. Hierbei stellt sich die Frage, ob Pharmakonzerne, trotz etwaiger Haftungsausschlüsse, für das Verbreiten von fehlerhaften und schädlichen Impfstoffchargen belangt

werden können. Bei unzureichender Aufklärung der Patienten kann auch die Haftung des medizinischen Personals, welches die Impfung verabreicht hat, nicht ausgeschlossen werden.

Durch die **Arzneimittelgesetznovelle** (seit 15.02.2022 in Kraft) wurden potenzielle Grundrechtseingriffe im Bereich des Schutzes personenbezogener Daten gemäß Art. 8 GRC vorgenommen. Insbesondere der Ausschluss essenzieller Schutzmechanismen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) werden Grundrechte ausgehebelt. Besonders interessant ist hierbei der explizite Ausschluss des Art. 17 DSGVO, da dieser das Recht auf Löschung ausschließt. Weiters wurde die Anonymisierung der personenbezogenen Daten aufgehoben. Außerdem wurde durch eine Erweiterung der Institutionen, an welche die Daten weitergegeben werden dürfen, eine beliebig auslegbare Rechtsnorm geschaffen, über welche personenbezogenen Daten an beliebige Dritte übermittelt werden können.

## **Arbeitsgruppe 4**

### **Fragestellung:**

- 1.) Wie wird eine objektive Information gewährleistet?
- 2.) Wie werden nationale Erfahrungen berücksichtigt?

Die WHO nimmt mit dem neuen Pandemievertrag eine Definitions- und Verordnungshoheit bei künftigen Pandemien ein. Dies ist problematisch, wenn freier wissenschaftlicher Diskurs unterbunden wird. Informationsintegrität wird durch selektive Unterdrückung von konträren Hypothesen und Ansichten sowie Überprüfung durch „Faktenchecker“ mit unklarem fachlichem Hintergrund erschwert. Freie Medien und deren Pluralität sind aber für den Informationsaustausch und für Aufklärung essenziell, um objektive Information zu erlangen.

Nachfolgende Strategien wurden erarbeitet, um Informationsobjektivität zu garantieren:

- Verbot von Pharmawerbung, Marketing und proaktiver Bewerbung medizinischer Maßnahmen durch Regierung, Beamte und Parlament
- Abschaffung der korrumpierenden Presseförderung durch Regierungsinserate
- Zensurverbot
- Einbeziehen von Experten mit kritischen Positionen
- Öffentliche Diskussionen
- Vernetzung aller relevanten Medien
- Rahmenbedingungen für einen unabhängigen Journalismus schaffen (z.B. Aufbau eines unabhängigen Medienkonzerns)
- Schaffung einer neuen globalen, aber vor allem neutralen Gesundheitsorganisation, die nur durch Mitgliedsbeiträge der Mitgliedsstaaten und nicht durch Lobbygruppen,



Stiftungen und die Pharmaindustrie finanziert wird. Darüber hinaus ist dafür Sorge zu tragen, dass die Mitarbeiter dieser „neuen WHO“ kein Abhängigkeitsverhältnis zur Pharmaindustrie und/oder zu Lobbyisten aufweisen

- Etablierung eines internationalen Wissenschaftsbeirats zwecks Garantie der Freiheit der Wissenschaft
- Tiefgreifende und nachhaltige Reform des Bildungswesens zur Stärkung der Demokratie und zur Sicherstellung umfassender politischer Bildung
- Etablierung unabhängiger Bildungseinrichtungen

## **Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen**

In jeder Krise gilt es, bestimmte Grundsätze zu beachten, die auch bei einer Pandemie zur Anwendung kommen müssen. Wichtig ist, Angst und Panik zu vermeiden, je nach Situation Reserven zu mobilisieren, sowie umsichtig und umfassend zu handeln. Angst und Panik muss deshalb vermieden werden, um so ein evidenzbasiertes, rationales Handeln zu ermöglichen. Zudem schwächen Angst und Stress einerseits nachweislich das Immunsystem, andererseits führen sie zu unreflektierter Umsetzung von Maßnahmen ohne Nutzen-Risiko-Abwägung.

Die Ableitung zielführender Maßnahmen setzt als Basis eine klare Definition der Pandemie voraus, wobei die Kriterien einer Pandemie von der WHO anhand objektiver Maßstäbe und von einem unabhängigen Gremium festgelegt werden sollten. Die derzeitige Definition der WHO ist hinsichtlich der Schwere der Erkrankung und der Sterberate zu überarbeiten. Ebenso muss die Definition der Immunität der Bevölkerung dahingehend überarbeitet werden, dass darin genau festgelegt ist, inwieweit und wie Immunität entweder durch die Erkrankung selbst oder durch eine Impfung erreicht wird.

Maßnahmen sollen unter Einhaltung der Verhältnismäßigkeit auf Basis von „State of the Art“ Erkenntnissen eines lebendigen wissenschaftlichen Diskurses abgeleitet werden. Sie sollen vor allem auf die Eigenverantwortlichkeit der Bürger setzen und in ihrer Sinnhaftigkeit für die gesamte Bevölkerung nachvollziehbar und überzeugend sein. Grundlage hierfür muss aktuelle wissenschaftlicher Evidenz anhand ausreichender Quantität und Qualität an erhobenen Daten sein.

Bei allen Maßnahmen sind die Grund- und Menschenrechte zu berücksichtigen, sowie das individuelle Recht auf Leben und Unversehrtheit (UN-Charta). Sollten Maßnahmen die individuelle Gesundheit und die körperliche Integrität betreffen, müssen Bürgern selbst und eigenverantwortlich entscheiden können, ob sie diese umsetzen, und zwar ohne psychisch, finanziell, sozial oder sonst irgendwie unter Druck gesetzt zu werden.

Freie Informationsvielfalt, Meinungsäußerung und Meinungsbildung sollen mittels entsprechender Strategien wie Zensurverbot und neutraler Berichterstattung wieder ins Bewusstsein gerückt werden.

**Das Management einer Pandemie verlangt einen ganzheitlichen Ansatz** basierend auf unabhängigen und validen Daten, der Einhaltung von Grundrechten und freier Information.

Kernpunkte eines ganzheitlichen Pandemiemanagements sind:

- Ein gutes öffentliches Gesundheitssystem
- Eine gute Infrastruktur für Frühbehandlungen
- Die Sicherstellung einer ausreichenden Anzahl an Betten
- Die Sicherstellung von ausreichendem Personal im Gesundheitssystem
- Fachlich begründbare Maßnahmen für Risikogruppen und Risikobereiche
- Solidarität mit Risikogruppen, aber auch mit kaum Gefährdeten (z.B. Kinder)
- Förderung gesunder Verhaltensweisen (ausreichend Bewegung, gesunde Ernährung)
- Stärkung der Eigenverantwortung für ein gesundes Leben

## **Conclusio**

Die WHO war ursprünglich eine Vereinigung einzelner souveräner Staaten mit dem Ziel „Best Practices“ im Umgang mit Erkrankungen auszutauschen und Empfehlungen für nationale Gesundheitsvorschriften zu generieren. Diese Gesundheitsvorschriften hatten bisher lediglich Empfehlungscharakter für die jeweiligen Regierungen und nationalen Gremien, d.h. sie waren nicht bindend und standen nicht über der Verfassung der Mitgliedsländer und die Umsetzung dieser Empfehlungen erfolgte unter Berücksichtigung der nationalen Möglichkeiten.

Und genau diese Grundsätze dürfen durch geplante Novellierungen der internationalen Gesundheitsvorschriften nicht aufgeweicht oder ignoriert werden. Die Souveränität der Republik und die demokratischen Prinzipien der Bundesverfassung sowie die Grund- und Freiheitsrechte der Staatsbürger müssen dabei gewahrt werden. Änderungen der Bundesverfassung, die im Falle einer Pandemie eine solche Einschränkung ermöglichen, müssen einer Volksabstimmung unterzogen werden.

## Referenzen

- Bonneux, L., & Damme, W. V. (2011). Health is more than influenza. *Bulletin of the World Health Organization*, 89, 539-540.
- Doshi, P. (2011). The elusive definition of pandemic influenza. *Bulletin of the World Health Organization*, 89, 532-538.
- Ioannidis, J. P. (2016). Why Most Clinical Research Is Not Useful. *PLoS Med*, 13(6), e1002049. doi:10.1371/journal.pmed.1002049
- Jureidini, J., & McHenry, L. B. (2022). The illusion of evidence based medicine. In (Vol. 376): British Medical Journal Publishing Group.
- Miller, G. E., & Cohen, S. (2005). Infectious disease and psychoneuroimmunology. *Human psychoneuroimmunology*, 219-242.
- Nebehay, S. (2020). WHO says it no longer uses 'pandemic' category, but virus still emergency. Retrieved from <https://www.reuters.com/article/uk-china-health-who/who-says-it-no-longer-uses-pandemic-category-but-virus-still-emergency-idUKKCN20I0PD>.
- Organization, W. H. (2010). "What is a pandemic?". Retrieved from [https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pandemic/en/](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/)
- Rothman, K. J., Greenland, S., & Lash, T. L. (2008). *Modern epidemiology* (Vol. 3): Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins Philadelphia.
- Schubert, C. (2016). SP0202 Psychoneuroimmunology: from Psyche To Immune Activity and Back. In: BMJ Publishing Group Ltd.
- Thompson, R. N., Gilligan, C. A., & Cunniffe, N. J. (2018). Control fast or control smart: When should invading pathogens be controlled? *PLoS computational biology*, 14(2), e1006014.
- Aufbruch Österreich, <https://aufbruchoesterreich.at/projekte/bewaeltigung-von-krisen/initiative-zur-ganzheitlichen-pandemie-bewaeltigung/>

## Anhang: Programm Thementag Pandemie

09:30-10:00	Empfang und Registrierung
10:00-10:05	Begrüßung und Gesamtmoderation Günther Greindl, Präsident Aufbruch-Österreich
10:05-11:15	Vortragsteil 1: Medizinische Maßnahmen und Erfahrungen Vortragende: Klaus Wamprechtshammer, Dietmar Golth
11:15-11:45	Vortragsteil 2: Erfahrungsberichte aus Schule und Pflege Vortragende: Karin Hayden, Ursula Puffing
11:45- 12:00	Pause
12:00-12:45	Vortragsteil 3: Die Rolle der WHO Vortragende: Monika Henninger
12:45- 13:45	Mittagessen
13:45-16:00	Arbeitsgruppen zu den Themenbereichen (World Café Setting) Gesamtmoderation: Harald NejdI  Aufgabenstellung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sammeln von Erkenntnissen und Erfahrungen</li> <li>• Ableitung von Empfehlungen für ein künftiges Pandemiemanagement</li> </ul> Moderation: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsgruppe 1 Monika Henninger</li> <li>• Arbeitsgruppe 2 Ernst Hammel</li> <li>• Arbeitsgruppe 3 Madeleine Petrovic</li> <li>• Arbeitsgruppe 4 Helmut Sauseng</li> </ul>
16:00-16:15	Pause
16:15-17:15	Präsentation der Ergebnisse durch die Moderatoren und Moderatorinnen der Arbeitsgruppen Zusammenfassung der Kernpunkte
17:15-17:30	Verabschiedung durch den Präsidenten von Aufbruch Österreich