Parliamentary Assembly
Assemblée parlementaire
https://pace.coe.int

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

Official report of debates (German, provisional edition)
Compte rendu officiel des débats (allemand, édition provisoire)
Tuesday 20 June 2023, afternoon

Stenografischer Bericht der Parlamentarischen Versammlung

Debate: Public health emergency: the need for a holistic approach to multilateralism and health care / Débat : Urgence de santé publique: la nécessité d'une approche holistique du multilatéralisme et des soins de santé

Mr Andrej HUNKO (Germany, UEL, Spokesperson for the group): Vielen Dank, Herr Präsident,

meine Damen und Herren,

ich glaube, das ist ein sehr wichtiger Bericht von Frau Selin SAYEK BÖKE und ich bedanke mich auf jeden Fall für diesen Bericht. Ich glaube, dass er viele wichtige Punkte enthält. Auch, wenn ich nicht alles zurückweisen würde, was im Augenblick gesagt wurde von konservativer Seite. Ich will sagen, ich war Berichterstatter einer internationalen Organisation beim ersten Bericht zu Corona, wo es um die Lehren ging aus Corona für eine künftige und rechtsbasierte Antwort auf COVID-19. Das Problem, glaube ich, in dem wir uns gegenwärtig befinden, ist, dass wir die Corona-Zeit hinter uns gelassen haben und gleichzeitig ein Prozess in der Weltgesundheitsorganisation gerade stattfindet, der auf einen neuen Pandemie-Vertrag, oder wie er auch immer genannt wird, „WHO CA+"-Vertrag, hinausläuft, dass wir aber vieles noch nicht aufgearbeitet haben, was in der Corona-Zeit passiert ist. Das führt dazu, dass es in vielen unserer Länder, ja, kritische Sorgen gibt; was kommt da jetzt auf uns zu mit dem neuen Pandemievertrag. Ich bin grundsätzlich der Meinung, dass die WHO und dass die internationale Gemeinschaft, die Weltgemeinschaft sich vorbereiten sollte auf mögliche Pandemien, die vielleicht sogar schlimmer sind als Corona. Und das geht natürlich auch nur kollektiv und international.

Gleichzeitig sehe ich, dass vieles, was unsere Staaten auch in der Corona-Zeit gemacht haben, nicht adäquat war. Und das führt dazu, dass es zum Beispiel in Deutschland aktuell eine Petition gibt beim Bundestag, die das notwendige Quorum überstiegen hat, das sich sehr grundsätzlich gegen einen neuen Pandemie-Vertrag ausrichtet. Mit einer Mischung zum Teil von realen Sorgen und einer Mischung aus vielleicht Fake-News und übertriebenen Sachen. Und das macht die Situation für mich im Augenblick sehr schwierig.

Ich finde, ein wichtiger Punkt dabei, der ist angesprochen worden, ist die Finanzierung der WHO. Frau Selin SAYEK BÖKE hat eben in ihrer Rede gesagt, dass die WHO von den privaten Interessen befreit werden muss. Das kann ich nur unterstreichen, weil in der Geschichte der WHO und in der großen Geschichte zum Beispiel der Ausrottung der Pocken – was ja ein großer menschheitlicher Fortschritt war – war die WHO zu 100% öffentlich finanziert von den Staaten. Und mittlerweile ist sie zu über 80 % von privaten Geldgebern finanziert. Und das Ganze wirft Fragen auf, führt zu Misstrauen. Und das ist ein zentraler Punkt. Ich könnte

This Report contains the verbatim records of speeches delivered in German or in Italian (Rules 31.1 and 31.2).
Corrections should be handed in at Room 1.081 not later than 24 hours after the report has been circulated (Rule 31.3).

Ce rapport contient le compte rendu des discours prononcés en allemand ou en italien (Articles 31.1 et 31.2).
Les corrections doivent être adressées au bureau 1.081 au plus tard 24 heures après la distribution du compte rendu (Article 31.3).

jetzt noch viele andere Punkte nennen. Die Zeit reicht nicht dafür, aber ich bedanke mich für den Bericht und ich bin gespannt auf die weitere Diskussion und ich denke, dass diese Versammlung den weiteren Prozess in der WHO parlamentarisch begleiten sollte.

Vielen Dank.

Ms Andrea EDER-GITSCHTHALER (Austria, EPP/CD, Spokesperson for the group): Vielen Dank an die Berichterstatterin, dass sie sich dieses Themas angenommen hat – ich finde, ein sehr sehr wichtiges Thema. Und der Bericht ist auch sehr umfassend. Auch wir können in großen Teilen zustimmen, ich möchte nur ein paar Dinge sagen.

Die Gesundheit ist nicht alles, aber ohne die Gesundheit ist alles nichts. Das ist ein altes, aber noch immer sehr aktuelles Sprichwort von Arthur Schopenhauer, denn ein gesundes, ein funktionierendes Gesundheitssystem ist ein Grundrecht in unseren Staaten.

Wir in Österreich haben schon jetzt ein sehr gutes System und haben gerade wieder eine Reform auf den Weg gebracht mit dem weiteren Ausbau der Primärversorgung als wesentlichen Teil, und die Finanzierung des Vorhabens wurde aus EU-Fördermitteln unterstützt. Hundert weitere Kassenstellen werden noch heuer geschaffen, um die Ärzte zu entlasten und andererseits eine bestmögliche Gesundheitsversorgung zu garantieren. Denn für uns ist klar; alle Menschen haben ein Recht auf die bestmöglichste medizinische Versorgung, wo immer Sie auch sind. Ich glaube, da sind wir uns alle einig hier. Ja, das ist ja auch ein Menschenrecht – wie schon aufgeführt. Alle Ungleichheiten sind aus unserer Sicht beim Zugang zu Prävention und Bekämpfung gesundheitlicher Notlagen zu beseitigen. Es muss in die medizinische Grundversorgung investiert werden und Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten – das ist heute noch nicht gesagt worden – müssen angemessen bezahlt werden und darüber hinaus müssen die Arbeitsbedingungen entsprechend sein für diese Menschen. Wir haben es ja gerade in der Pandemie gesehen, was passiert, wenn das nicht ist, wenn auch diese Personen dann im Gesundheitswesen ausfallen.

Es ist klar, dass wir uns hier alle zusammensetzen müssen mit den internationalen Organisationen, wie WHO, wie WTO, wie die Pharmaindustrie und alle Player im Gesundheitsbereich. Und es ist für mich auch klar, dass wir schauen müssen, dass Medikamente und Impfungen rechtzeitig und in ausreichendem Maße für alle zur Verfügung stehen. Das bedeutet auch, Standorte wieder zurück in die Herkunftsländer zu verlagern, zum Beispiel in die Europäische Union, et cetera, und nicht nur auszulagern nach China, et cetera. Da sind unsere nationalen Staaten gefordert.

Und weil wir heute schon sehr kritisch auf den laufenden Prozess auf internationaler Ebene mit dem Umbau der *Global Health Governance* gesprochen haben; ich denke, wir können das jetzt aktiv und kritisch anschauen. Wir werden es begleiten, wir werden nicht alles gut finden, wir werden nicht einfach alles aus der Hand geben. Aber es muss etwas geschehen. Wir müssen uns aufmachen, denn das Thema ist zu wichtig, und auch wir nationale Parlamente haben da eine Aufgabe. Wir können das begleiten und schauen, dass auch die demokratische Kontrolle hier nicht zu kurz kommt.

Vielen Dank.

Ms Heike ENGELHARDT (Germany, SOC): *Thank you, Mr President*,

Chères collègues,

zunächst gratuliere ich Frau Selin SAYEK BÖKE sehr herzlich zu diesem Bericht. Er ist absolut notwendig und es ist gut, dass wir heute darüber diskutieren. Die COVID-19-Pandemie hat uns einige Schwachstellen in unserem System aufgezeigt. Diese gilt es jetzt aufzuarbeiten und zu verstehen. Wir müssen mit geeigneten Maßnahmen frühzeitig zukünftigen Krisen vorbeugen. Dafür müssen wir unbedingt die Weltgesundheitsorganisation, die WHO, stärken.

Ich freue mich, dass Deutschland sich für eine leistungsfähigere WHO einsetzt, um die internationalen Versorgungsstrukturen standfest und krisensicher zu machen. Aber die WHO kann nur leistungsfähiger werden, wenn alle Mitgliedsländer an einem Strang ziehen. Wir brauchen eine stabile WHO, wenn wir eine stabile Gesundheitsversorgung wollen; nur so können wir eine gerechtere Verteilung für medizinische Maßnahmen erreichen, nur so können wir uns gegenseitig unterstützen, wenn es wieder zu einer Gesundheitskrise kommt. Im Mittelpunkt aller Gesundheitspolitik muss immer der Mensch stehen. Und deshalb sind wir erst dann erfolgreich, wenn wir durch die Stärkung der internationalen Gesundheitsarchitektur mehr Menschen erreichen und besser versorgen können.

Auf einen Gesichtspunkt in Frau Selin SAYEK BÖKEs Bericht möchte ich besonders hinweisen; eine universelle Gesundheitsversorgung gilt für alle Menschen – ungeachtet ihrer Rechtsstellung, ihrer Staatsangehörigkeit, ihrer ethnischen Zugehörigkeit, ihrer Religion, ihres Geschlechts, ihrer sexuellen Orientierung oder ihres sozioökonomischen Hintergrunds. Auch mir ist die globale Gesundheitsversorgung ein zentrales Anliegen. Deshalb freue ich mich auch, dass ich heute Morgen im Ausschuss für Sozialordnung, Gesundheit und nachhaltige Entwicklung zur Berichterstatterin über einen Bericht zur universellen Krankenversicherung gewählt wurde. Wir haben in der globalen Gesundheit nämlich noch viel zu tun. Die Debatte heute und weitere Berichte in der Zukunft gehen in die richtige Richtung.

Vielen Dank.

Ms Petra BAYR (Austria, SOC): *Thank you very much*,

vielen Dank, Herr Präsident,

meine allerliebste Frau Selin SAYEK BÖKE, ich habe deinen Bericht mit großem Interesse gelesen und bedaure es außeraußeraußeraußerordentlich, dass es dein letzter Bericht sein wird.

In kurz zusammengefasst ist es einfach ein Appell an eine menschenrechtsbasierte Gesundheitspolitik. Und wenn ich über Menschenrechte in Zusammenhang mit Gesundheit spreche, dann kann ich nicht anders, als auch darauf hinzuweisen, dass sexuelle und reproduktive Rechte Menschenrechte sind, die in Zusammenhang mit Gesundheit stehen und dass sie niemals Gesundheitsservices zweiter Klasse sein dürfen.

Wir haben während der beginnenden Corona-Pandemie gesehen, wie schnell es gegangen ist, dass zum Beispiel gynäkologische Untersuchungen nicht mehr stattgefunden haben, Krebsabstriche nicht mehr stattgefunden haben, dass aber auch Behandlungen, Krebsbehandlungen auf einmal ausgesetzt worden sind. Und sehr dramatisch für viele Frauen war, dass, solange noch keine Schutzkleidung vorhanden war in Europa, auch sehr viele Termine für Schwangerschaftsabbrüche abgesagt oder verschoben worden sind. Und Schwangerschaftsabbrüche kann man nicht einfach verschieben laut Gesetz vieler Länder. Wir sehen das gerade jetzt aktuell in Großbritannien, wo eine Frau zu acht Jahren Gefängnis verurteilt worden ist, weil sie die Pille für den pharmakologischen Schwangerschaftsabbruch zu spät – außerhalb der gesetzlichen Frist – genommen hat. Also, man kann das nicht einfach verschieben. Und deshalb ist es unglaublich wichtig, dass wir in Zeiten, wo Gesundheitssysteme nicht extrem unter Druck sind – wo nicht gerade die großen Pandemien, die großen Krisen herrschen – wirklich darauf schauen, dass wir unsere Gesundheitssysteme resilient machen, dass wir sie stark machen, dass sie auch dann, für Zeiten, wenn Krisen eintreten – und das wird immer wieder passieren, du beschreibst es in deinem Bericht sehr gut – dass sie dann wirklich auch dafür gewappnet sind, dass man dann gut damit umgehen kann, dass dann niemand leiden muss deswegen, dass man zu irgendwelchen Services, zu irgendwelchen Untersuchungen nicht mehr kommt.

Ich glaube, gerade, was Schwangerschaftsabbrüche betrifft, können wir sehr viel von Irland lernen, die nicht nur ihre Telemedizin extrem ausgebaut haben, sondern zum Beispiel es auch möglich gemacht haben, aufgrund einer telemedizinischen Diagnose durchaus zu pharmakologischen Schwangerschaftsabbruchmethoden zu kommen. Und das halte ich für Services – gerade in Extremsituationen – für ausgesprochen wichtig. Weil die Frage, ob und wann ich ein Kind bekomme, ist nicht nur eine sehr individuelle Frage. Sie ist letztendlich auch eine soziale Frage und eine Gesundheitsfrage, und es darf niemand davon ausgeschlossen sein.

Frau Heike ENGELHARDT hat zuerst schon aufgezählt, was alles nicht Ausschließungsgrund sein darf – wie sexuelle Orientierung, Geschlecht, Alter oder finanzielle Potenz. Also das darf einfach nicht passieren – darum herzlichen Dank. Stärken wir Gesundheitssysteme, stärken wir vor allem auch die internationale Solidarität. Ich bin auch sehr froh, dass du darauf eingehst – denn es kann nicht sein, dass nur das, was dann bei uns zufällig als Impfstoffspenden überbleibt, weil sie keiner mehr haben will, wir dann mit einem Ablaufdatum, das kurz davor ist, aus zu sein, irgendwohin spenden und wir das dann noch als Entwicklungszusammenarbeitsgelder anrechnen. Das ist total doppelbödig und das gehört auch geändert. Danke vielmals für deine Anregungen dazu.

Mr Norbert KLEINWÄCHTER (Germany, EC/DA): Vielen Dank, Herr Präsident,

sehr verehrte Kollegen,

die One-Health-Global-Health-Politik zielt darauf, die Freiheit, die Grundrechte und die nationale Souveranität zu zerstören. Und lassen Sie mich jetzt wirklich mal mit dem Narrativ aufhören, das ständig durch die Gesellschaft und auch durch diesen Raum und durch den Bericht wabert, da behaupten Sie, es gäbe einen Klimawandel, der würde dazu führen, dass immer mehr Tier-Mensch-Interaktion erfolgen würde, so sei es auch bei COVID-19 gewesen und deswegen brauche man eine multilaterale Anstrengung, man müsse mehr Macht der Weltgesundheitsorganisation, der WTO geben, damit dann der Generaldirektor der WHO entscheiden kann, wenn eine Pandemie eintritt. Nur – der ist halt nicht demokratisch verantwortlich.

Und dafür wollen sie eine Konvention erstellen lassen, die natürlich nicht von den Bürgern in irgendeiner Weise erstellt wird, sondern von der Zivilgesellschaft und von den NGOs. Und was die fordern, das sind gänzlich andere Menschenrechte als die, denen wir uns verschrieben haben. Schauen wir uns doch mal die *10 Human Rights Principles for a Pandemic Treaty* an, die die *Civil Society Alliance* geschrieben hat – allein schon das spricht Bände. Grundrechte wie die Meinungsfreiheit, die Versammlungsfreiheit, die Unverletzlichkeit des Körpers kommen da gar nicht vor. Vielmehr gibt es ja auch in ihrem Bericht eine Referenz auf Artikel 12 des *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, oder *Article 4* des *International Covenant on Civil and Political Rights*. Die regeln aber eben präzise keine Menschenrechte, sondern wie diese umgangen werden können, wie diese ausgesetzt werden können – zugunsten eines *healthy environment* oder *equity*.

Damit gereichen sie nicht dem Gründer der Menschenrechte, René Cassin, zur Ehre, sondern vielmehr Karl Marx. Bekämpfen die Freiheit mit einer neuen Art des Sozialismus, der dieses Mal ökologisch wiedergekäut wird. Und das alles – und ich betone es nochmal – auf der Basis von Lügen und Falschaussagen; das war bei COVID-19 sehr, sehr klar. Es war falsch, dass die Ausgangssperren und die Verletzungen der Menschenrechte, die viele Regierungen in Europa massenweise betrieben haben, irgendetwas gebracht hätten. Es war falsch, dass die Impfung sicher gewesen sei und vor Verbreitung geschützt hätte. Das haben bereits Pfizer-Studien ausgesagt, die sie aber unter den Teppich gekehrt hatten und die Leute belogen hatten. Es ist falsch, dass das Virus von einer Fledermaus auf dem Markt auf Menschen übergesprungen wäre – was wieder mit der Klimawandel-Theorie zusammenhängt – sondern die US-Regierung hat nun offiziell bestätigt, dass eben der erste Patient Ben Hu gewesen ist, der im Labor in Wuhan gearbeitet hat, für die sogenannte Fledermaus-Frau, Shi Zhengli. Die haben dort Gain-of-function-Forschung betrieben an Viren. Das ist menschengemacht, meine Damen und Herren, das ist nicht irgendwas, das mit dem Klimawandel zu tun hat.

Und ich habe mittlerweile den Eindruck, wir müssen nicht den Bürger mit den NGOs schützen; sondern wir müssen den Bürger vor diesen NGOs, vor solchen Institutionen schützen. Diese wahrlich menschengemachte Produktion, Verbreitung, und auf Lügen basierende angebliche Bekämpfung des Virus hat in einem Maßstab Grundrechte außer Kraft gesetzt, die wir lange Zeit nicht hatten und mehr als sieben Millionen Menschen das Leben gekostet. Für mich ist das ein Verbrechen gegen die Menschlichkeit gewesen, meine Damen und Herren. Und wissen Sie, was ein weiteres Verbrechen ist – dass das in diesem Haus nicht einmal den Hauch einer Kritik erfahren hat. Damit sollten wir jetzt vielleicht mal anfangen.