



CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag • Platz der Republik 1 • 11011 Berlin

An die Mitglieder
der CDU/CSU-Fraktion
im Deutschen Bundestag
- im Hause -

Thorsten Frei MdB
Stellvertretender
Fraktionsvorsitzender

Dr. Georg Nüßlein MdB
Stellvertretender
Fraktionsvorsitzender

Berlin, 17. November 2020

**Drittes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage
von nationaler Tragweite**

Platz der Republik 1
11011 Berlin

T 030. 227-71878
F 030. 227-76978

thorsten.frei@bundestag.de
georg.nuesslein@bundestag.de
www.cducusu.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

aktuell erreicht uns eine Vielzahl von Zuschriften zu dem o. g. Gesetzentwurf, die ein großes Spektrum von Sorgen zum Ausdruck bringen. Sie reichen von ehrlicher bürgerschaftlicher Besorgnis auf der einen Seite bis hin zu höchst spekulativen, ja unwahren Beiträgen auf der anderen Seite. Im Kern eint diese Zuschriften, dass sie in den Neuerungen des 3. Bevölkerungsschutzgesetzes einen Angriff auf unsere Demokratie und dauerhafte Grundrechtsbeschränkungen befürchten.

Wir möchten die Kritik auch mit diesem Schreiben so gut wie möglich entkräften und durch Information und Kommunikation bestmögliche Akzeptanz der Schutzmaßnahmen und auch unseres Handelns als Parlamentarier erreichen.

Im Folgenden möchten wir Euch die zentralen Inhalte der Regelungen erläutern.

**1.) Wir konkretisieren die Rechtsgrundlagen für erforderliche
Schutzmaßnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie:**

Die gegenwärtigen Rechtsgrundlagen tragen die staatlichen Maßnahmen der vergangenen Monate. Aber angesichts der langen Dauer der Krise wurde in den vergangenen Wochen von verschiedenen Seiten der Wunsch nach einer Konkretisierung dieser Rechtsgrundlagen thematisiert.

1. Das Gesetz bestimmt 17 spezifische und konkrete staatliche Maßnahmen zum Schutz vor einer Ausbreitung des Virus, die während der Corona-Krise zur Anwendung gebracht werden können, so etwa Pflichten zum Tragen einer Maske, zur Erstellung und Anwendung von Hygienekonzepten, die

Untersagung oder Beschränkung von Kultur-, Sport- oder Freizeitveranstaltungen, Abgabeverbote für Alkohol oder Sperrstunden und Schließungen von Gaststätten. Wir beschließen damit einen (nicht abschließenden) Instrumentenkasten für die Exekutive, ohne im Detail vorzuschreiben, welche Maßnahme wo genau die richtige ist. Denn dazu ist das Infektionsgeschehen zu unterschiedlich, dazu sind die Bedingungen zur Bekämpfung in Millionenstädten, in mittleren Städten, im ländlichen Raum zu unterschiedlich. Wir geben damit aber einen klaren und rechtssicheren Rahmen für das zentrale Mittel der Pandemiebekämpfung: die Beschränkung von Kontakten, um die weitere Übertragung des Virus zu verhindern.

2. Das Gesetz sieht für besonders grundrechtssensible Verbote wie etwa Versammlungen, Gottesdienste oder Besuche in Senioren- und Pflegeheimen klare zusätzliche Grenzen vor. Solche Verbote dürfen nur erlassen werden, wenn eine wirksame Eindämmung der Coronavirus-Infektionen trotz aller anderen Schutzmaßnahmen erheblich gefährdet wäre. In Seniorenheimen und Krankenhäusern muss zudem ein Mindestmaß an sozialen Kontakten gewährleistet bleiben.
3. Schließlich ist bei den zu treffenden Schutzmaßnahmen durch die Bundesländer entscheidend, wie intensiv sich die Pandemie an einem Ort ausbreitet. Orientierung bieten dabei die sog. „Inzidenzwerte“ mit den Schwellen von unter 35, bis 50 und über 50 neuer Infektionsfälle pro 100.000 Einwohner in den letzten sieben Tagen. Diese Schwellen stellen ein Frühwarnsystem dar, um den Schutz von Leib und Leben und die Funktionsfähigkeit unseres Gesundheitssystems weiterhin gewährleisten zu können.
4. Um die zur Bewältigung der Pandemie getroffenen Schutzmaßnahmen so weit wie möglich zu begrenzen und auch transparent zu machen, sind Rechtsverordnungen der Länder künftig zu begründen. Sie sind ab jetzt generell befristet und müssen, wenn sie über vier Wochen hinaus gelten sollen, verlängert und begründet werden.

Im Ergebnis schaffen wir damit eine Gesamtsystematik, die die Handlungsfähigkeit des Staates gewährleistet und sich daran orientiert, wie wir bisher vorgegangen sind.

2.) Wir definieren die epidemische Lage von nationaler Tragweite und beschließen über ihren Fortbestand:

Wir sorgen für mehr Rechtsklarheit, indem wir in § 5 Infektionsschutzgesetz die Kriterien formulieren, unter denen der Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite feststellen kann. Voraussetzung ist entweder, dass die Weltgesundheitsorganisation eine solche Notlage ausruft und die Einschleppung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit nach Deutschland droht. Oder es ist Voraussetzung, dass sich eine bedrohliche übertragbare Krankheit in Deutschland dynamisch auszubreiten droht oder ausbreitet. Beides war der Fall, als wir am 25. März 2020 das Vorliegen der epidemischen Lage im Bundestag beschlossen haben.

Um vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklung der Corona-Pandemie in Deutschland zu bekräftigen, dass wir diese Lage auch weiterhin für gegeben halten, werden wir im Plenum zusätzlich einen Antrag einbringen, der das Fortbestehen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite feststellt. Acht Monate nach dem Beginn der Pandemie ist dies ein wichtiges und richtiges Signal, dass wir diese Lage kontinuierlich sorgfältig beobachten und überprüfen. Wir eröffnen damit der Exekutive die Möglichkeit, mit geeigneten und situationsabgestimmten Schutzmaßnahmen die Ausbreitung der Pandemie zu bekämpfen und unser Leben, unsere Gesundheit und Freiheit bestmöglich zu schützen. Maßnahmen des Bundes treten dabei mit der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag außer Kraft, ansonsten spätestens mit Ablauf des 31. März 2021. Maßnahmen der Länder gelten grundsätzlich vier Wochen. Sie können verlängert werden, falls dies aufgrund des Infektionsgeschehens notwendig ist. Wir zementieren damit also keinesfalls einen Dauerzustand. Sobald die epidemische Lage von nationaler Tragweite bewältigt ist, wird der Deutsche Bundestag sie auch wieder aufheben. Uns alle eint der Wunsch, dies möge dank eines geeigneten Impfstoffs so bald wie möglich der Fall sein.

3.) Wir sehen weitere Maßnahmen vor, um die Ausbreitung des Coronavirus einzudämmen

Mit dem 3. Bevölkerungsschutzgesetz sorgen wir dafür, dass die Gesundheitsämter vor Ort entlastet werden. Deshalb schaffen wir die Voraussetzung für ein Förderprogramm zur Digitalisierung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Zudem sollen die meldepflichtigen Labore verpflichtet werden, künftig eine Infektion mit dem Coronavirus über das elektronische Melde- und Informationssystem (DEMIS) zu melden.

Wir erweitern zudem die Testkapazitäten. Um dieses Ziel zu erreichen, dürfen künftig auch veterinärmedizinische oder zahnärztliche Labore Laboruntersuchungen auf das Coronavirus durchführen. Neben Humanmedizinern dürfen dann auch Zahnärzte und Tierärzte das Coronavirus nachweisen. Das setzt aber natürlich voraus, dass die dortige Diagnostik den Qualitätsanforderungen humanmedizinischer Untersuchungen entsprechen muss.

Zudem regeln wir, dass nicht nur Versicherte, sondern auch Nichtversicherte einen Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus haben werden. Die Einzelheiten etwa zu der Frage, wer bei Vorliegen eines Impfstoffes zuerst geimpft werden soll oder wo die Impfung durchgeführt werden kann, wird das Bundesgesundheitsministerium in einer Rechtsverordnung regeln.

Außerdem schaffen wir die Voraussetzung dafür, dass Bürgerinnen und Bürger künftig in bestimmten Fällen auch einen Anspruch auf Schutzmasken erhalten. Ziel soll dabei sein, das Ansteckungsrisiko für Personen zu vermindern, für die ein besonders hohes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf mit SARS-CoV-2 besteht. Auch hier ist eine Rechtsverordnung vorgesehen, in der unter anderem festgelegt werden soll, welche besonders gefährdeten Risikogruppen einen solchen Anspruch haben werden. Auch kann die Art der Schutzmaske, wie beispielsweise FFP-2-Schutzmasken, sowie die Anzahl der vom Anspruch umfassten Schutzmasken in der Rechtsverordnung bestimmt werden.

Mit dem Gesetz sehen wir außerdem eine erneut angepasste Schutzschirmregelung für Kliniken sowie Vorsorge- und Rehakliniken vor. Bestimmte Kliniken sollen künftig einen Ausgleich für Einnahmehausfälle erhalten, wenn sie für die Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten planbare Operationen verschieben. Hier setzen wir aber nicht auf das Gießkannenprinzip, sondern wollen gezielt diejenigen Kliniken unterstützen, die in Landkreisen oder kreisfreien Städten mit hohen Infektionszahlen besonders von intensivmedizinischen Engpässen bedroht sind. Auch sollen diese Kliniken bestimmte Versorgungsstrukturen aufweisen, die für eine möglichst gute Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten sinnvoll sind. Das ist insbesondere deshalb notwendig, da diese Patientinnen und Patienten häufig eine besonders intensive Behandlung benötigen, etwa im Falle eines Multiorgan-Versagens. Krankenhäuser, die keine oder nur wenige COVID-19-Patienten behandeln, stehen so auch weiterhin uneingeschränkt für die stationäre Regelversorgung von Patientinnen und Patienten zur Verfügung.

Das gilt auch für Rehakliniken, die künftig wieder Patientinnen und Patienten in besonders belasteten Regionen aufnehmen können. Aufgrund der absehbar weiterbestehenden Pandemie werden im Übrigen auch die Ausgleichszahlungen an Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen aufgrund von Einnahmeausfällen durch das Coronavirus mit Wirkung vom 18. November 2020 bis zum 31. Januar 2021 weitergeführt. Ausdrücklich einbezogen werden die Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichartige Einrichtungen.

Für Eltern verlängern wir die Regelung zur Entschädigung eines Verdienstauffalls bis zum 31. März 2021, wenn ihre Kinder wegen Schulschließung nicht zur Schule gehen können und von den Eltern zu Hause betreut werden müssen. Zusätzlich erweitern wir diese Regelung auf Fälle, dass Kinder in Quarantäne geschickt werden, die Schule aber offenbleibt. Eine Entschädigung wird es hingegen nicht mehr geben, wenn jemand eine vermeidbare Reise in ein Risikogebiet unternimmt und danach deswegen in Quarantäne muss.

Beigefügt findet Ihr ein Argumentarium, das dabei behilflich sein soll, die an uns alle herangetragenen Sorgen von Bürgerinnen und Bürgern zu beantworten:

Desinformationen entschlossen entgegentreten:

In der schweren Gesundheitskrise, die unser Land aktuell durchlebt, ist es wichtiger denn je, Falschmeldungen und Missverständnissen entschlossen entgegentreten. Es sind schwere Zeiten – und wir alle wünschen uns nichts sehnlicher, als so bald wie möglich zur Normalität zurückkehren zu können. Wenn wir im Kampf gegen das Virus gewinnen, wenn wir Menschenleben schützen und diese Krise mit so geringen Schäden wie möglich überstehen wollen, braucht es mehr denn je unsere gemeinsame Anstrengung. Es braucht jeden Einzelnen – beim Einhalten der Hygieneregeln ebenso wie bei der Akzeptanz der momentanen Einschränkungen.

Aus diesem Grund bitten wir Sie herzlich, sich angesichts der derzeit kursierenden Behauptungen zum 3. Bevölkerungsschutzgesetz mit den Tatsachen auseinanderzusetzen. Glauben Sie nicht alles, was Ihnen Populisten und Social-Media-Kampagnen zu erzählen versuchen. Informieren Sie sich selbst. Stellen Sie selbst fest, dass viele Behauptungen nicht den Tatsachen entsprechen (können). Antworten auf die wichtigsten Behauptungen und Fragen finden Sie im nachfolgenden Text.

Das Wichtigste vorweg: Überzeugen Sie sich selbst.

Der Gesetzestext ist öffentlich zugänglich unter <https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/239/1923944.pdf>. Wie im parlamentarischen Verfahren üblich finden Sie Änderungen, die noch in das Gesetz eingehen sollen, in der sogenannten Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses, hier des Gesundheitsausschusses. Diese Beschlussempfehlung finden Sie unter <https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/243/1924334.pdf>. Setzen Sie sich mit diesen Dokumenten auseinander, und Sie werden feststellen, dass das, was an Informationen über dieses Gesetz verbreitet wird, nicht den Tatsachen entspricht.

Falschbehauptung: „Falls der Bundestag diesem Gesetz zustimmt, gibt er seine Mitsprachemöglichkeiten und die der Landtage dauerhaft auf.“

Nein. Richtig ist: Der Bundestag kann die Befugnisse, die er durch ein Gesetz der Bundesregierung und den Landesregierungen eröffnet, jederzeit zurückholen. Das ist selbstverständlich auch beim 3.

Bevölkerungsschutzgesetz der Fall. Außerdem kommen die Befugnisse nach § 28a Infektionsschutzgesetz (IfSG) nur zum Tragen, solange eine „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ vorliegt. Der Bundestag hat am 25. März 2020 über das Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite beschlossen und wird diese Feststellung am 18. November 2020 neuerlich bekräftigen. Genauso beschließt der Bundestag auch das Ende dieser epidemischen Lage, wenn diese nicht mehr besteht. Es besteht keine Pflicht des Bundestags, die epidemische Lage beizubehalten. Der Bundestag bleibt in seiner Entscheidung frei.

Daneben kann der Bundestag jederzeit die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes wieder ändern und etwa die Befugnisse zum Erlass von Rechtsverordnungen wieder einschränken. Rechtstechnisch wird es als „Ermächtigung“ bezeichnet, wenn ein Gesetzgeber – Bundestag oder Landtag – der ausführenden Gewalt – Bundesregierung, Landesregierung, Verwaltung – den Erlass einer Rechtsverordnung gestattet. Mit einer Ermächtigung im Sinne einer dauerhaften Übertragung von Befugnissen hat dies nichts zu tun, weil eine Ermächtigung zur Rechtsverordnung jederzeit rückgängig gemacht werden kann.

Zudem sind die Befugnisse zum Erlass von Rechtsverordnungen zeitlich befristet. Verordnungen des Bundes treten mit der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag außer Kraft, ansonsten spätestens mit Ablauf des 31. März 2021. Verordnungen der Länder gelten grundsätzlich vier Wochen. Sie können verlängert werden, falls dies aufgrund des Infektionsgeschehens notwendig ist.

Falschbehauptung: „Der Bundestag könnte wegen jedes Schnupfens eine epidemische Lage nationaler Tragweite anordnen.“

Nein. Richtig ist: Eine epidemische Lage nationaler Tragweite kommt nur in Betracht, wenn es sich um eine **bedrohliche** übertragbare Krankheit handelt. Ein schlichter Schnupfen kommt hierfür selbstverständlich nicht in Betracht. Das Coronavirus ist grundsätzlich leicht von Mensch zu Mensch übertragbar. Zwar verläuft die Erkrankung bei der überwiegenden Zahl der Fälle mild. Die Wahrscheinlichkeit für schwere und tödliche Krankheitsverläufe nimmt aber

mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Das individuelle Risiko kann jedoch anhand der epidemiologischen/statistischen Daten nicht abgeleitet werden. So kann es auch ohne bekannte Vorerkrankungen und bei jungen Menschen zu schweren bis hin zu lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen kommen. Langzeitfolgen, auch nach leichten Verläufen, sind derzeit noch nicht abschätzbar. Gerade weil wir noch immer nicht viel über dieses neuartige Virus wissen, muss der Gesetzgeber alles für den Schutz der Bevölkerung tun. Nach wie vor gibt es keine zugelassenen Impfstoffe und die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und langwierig. Unser vorrangiges Ziel ist es, Leben und Gesundheit zu schützen und eine übermäßige Belastung des Gesundheitssystems zu verhindern. Das ist selbstverständlich bei einem Schnupfen nicht der Fall.

Falschbehauptung: „Die Bundesregierung soll durch den aktuellen Gesetzesentwurf in die Lage versetzt werden, die Grundrechte der Bürger längerfristig oder sogar dauerhaft umfassend und nachhaltig zu beschneiden.“ „Der Bundestag will die Grundrechte der Bürger aushebeln.“

Nein. Richtig ist: Grundrechte sind nicht unbeschränkt gewährleistet, sie enden dort, wo die Grundrechte anderer beginnen, und müssen in einen sorgsamem Ausgleich gebracht werden. Das ist schon immer so, aber kommt in der aktuellen Krise besonders deutlich zum Tragen. An diesen Grundsätzen ändert sich auch mit dem 3. Bevölkerungsschutzgesetz nichts.

Der Bundestag beschließt im 3. Bevölkerungsschutzgesetz einen neuen § 28a Infektionsschutzgesetz (IfSG). Dieser definiert Schutzmaßnahmen speziell für die Situation der Corona-Pandemie und bestimmt Abstufungen je nach sog. „Inzidenzwerten“ pro 100.000 Einwohner, nach denen bestimmte Schweregrade von Schutzmaßnahmen in Betracht kommen (unter 35, bis 50, über 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen). Für besonders grundrechtssensible Bereiche wie Versammlungen, Religionsausübung oder Besuche etwa in Seniorenheimen sieht der Paragraph klare zusätzliche Grenzen vor. Sie dürfen nur angewendet werden, wenn eine wirksame Eindämmung der Coronavirus-Infektionen trotz aller anderen Schutzmaßnahmen erheblich gefährdet wäre. In dem neuen § 28a IfSG ist auch festgelegt, dass die Maßnahmen in Seniorenheimen nicht zur vollständigen Isolation der Menschen führen dürfen. Wenn die Verwaltung Schutzmaßnahmen per Rechtsverordnung ermöglicht, müssen solche Rechtsverordnungen begründet und auf maximal vier Wochen befristet werden. Im Übrigen müssen die angeordneten Maßnahmen ihrerseits verhältnismäßig sein; das heißt, es muss geprüft und entschieden werden, ob diese Maßnahmen geeignet, erforderlich und angemessen sind. Es muss abgewogen werden zwischen den Grundrechten auf Leben und körperliche

Unversehrtheit der Bürger einerseits, zu dessen Schutz der Staat verpflichtet ist, und den Freiheitsrechten – etwa auf Versammlung, auf Freizügigkeit, auf freie Religionsausübung – andererseits, zu deren Wahrung der Staat ebenfalls verpflichtet ist. Diese schwierige Abwägung muss selbstverständlich sorgsam vorgenommen werden.

Falschbehauptung: „Es wird bewusst nicht offiziell über erfolgversprechende Maßnahmen wie Vitamin-D-Behandlungen informiert“

Nein. Richtig ist: Es wird derzeit weltweit eine Vielzahl wissenschaftlicher Studien durchgeführt, die Präventions- und Therapieansätze zu SARS-CoV-2 / Coronavirus untersuchen. Dem Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) sind bislang keine Studien bekannt, die belegen, dass die Einnahme von Vitamin D-Präparaten vor einer Infektion mit diesem Virus bzw. der Auslösung der Erkrankung schützt. Erwiesen ist inzwischen hingegen, dass der Hauptübertragungsweg über die Luft – über Aerosole – in geschlossenen Räumen erfolgt. Hierauf basieren die Schutzmaßnahmen wie Maskenpflicht, Verbote größerer Menschenansammlungen in geschlossenen Räumen oder Abstandsgebote. Andere medikamentöse oder sonstige Maßnahmen sind derzeit noch nicht gesichert genug, als dass sie in eine offizielle Empfehlung münden könnten. Selbstverständlich bleibt es Ihnen selbst aber unbenommen, die offiziellen Empfehlungen mit eigenen Schutzmaßnahmen zu ergänzen. Hier kann selbstverständlich beispielsweise auch an die Senkung der Virenlast über Mund-/Rachenspülungen oder eine gesunde Vitamin-D-Versorgung gedacht werden. Das bleibt allerdings Ihrer persönlichen Situation und Ihrer persönlichen Einschätzung vorbehalten.

Falschbehauptung: „Das 3. Bevölkerungsschutzgesetz führt eine Impfpflicht ein.“ „§ 20 Abs. 6 IfSG führt schon längst eine Impfpflicht ein.“ „Die Steuerung der Einreise aus Risikogebieten nach Deutschland stellt eine indirekte Impfpflicht dar. Ebenso wird indirekt ein Immunitätsausweis verpflichtend vorgeschrieben.“ „Bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite ist das Bundesministerium des Innern durch Rechtsverordnung ermächtigt, Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen anzuordnen.“

Nein. Richtig ist: Die Bundesregierung und auch wir als Unionsfraktion wollen keine Impfpflicht. Davon war und ist keine Rede. Es wird auch mit dem 3. Bevölkerungsschutzgesetz keine Impfpflicht geben. Das Gesetz schafft lediglich die Voraussetzungen, damit der Impfstoff, wenn er verfügbar ist, all denjenigen schnellstmöglich zur Verfügung gestellt werden kann, die sich impfen lassen möchten. Zu diesem Zweck erarbeitet die Bundesregierung auch ein Impfkonzert, das Leitlinien erstellt, in welcher Priorität sich diejenigen impfen lassen können, die sich impfen lassen möchten. Denn es

muss realistischerweise damit gerechnet werden, dass nicht sofort genügend Impfstoff für alle bereitgestellt werden kann. Dabei sind wir zuversichtlich, dass wir das Ziel einer ausreichend hohen Impfquote freiwillig erreichen. Dafür erkennen wir schon heute eine hohe Akzeptanz in der Bevölkerung, sich gegen das Coronavirus impfen zu lassen. Da das Zulassungsverfahren in Deutschland sehr streng ist, müssen in der Regel auch keine Nebenwirkungen befürchtet werden.

Entgegen einiger falscher Behauptungen, dass eine Impfdokumentation bei der Einreise notwendig ist, möchten wir hier ganz klar festhalten: Keiner Bürgerin und keinem Bürger wird die Einreise nach Deutschland verweigert, weil keine Impfung gegen das Coronavirus vorliegt. Wenn ein Impfstoff verfügbar ist, kann es aber zur Vermeidung einer Quarantäne nach Einreise aus einem Risikogebiet notwendig werden, eine Impfdokumentation vorzulegen. Die Quarantäne kann mit der Impfung also umgangen werden.

Mit freundlichen Grüßen


Thorsten Frei


Dr. Georg Nüßlein