

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Kathrin Vogler, Susanne Ferschl, Gökay Akbulut, Clara Bünger, Nicole Gohlke, Ates Gürpınar, Anke Domscheit-Berg, Dr. André Hahn, Jan Korte, Ina Latendorf, Pascal Meiser, Cornelia Möhring, Petra Pau, Sören Pellmann, Heidi Reichinnek, Martina Renner, Dr. Petra Sitte und der Fraktion DIE LINKE.

**zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP
– Drucksachen 20/958, 20/1070 –**

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf entfallen ab dem 20.3.2022 nahezu alle Verordnungsmächtigungen, die es den Landesregierungen bisher ermöglichten, Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie zu ergreifen. Selbst wenig eingreifende Maßnahmen wie Maskenpflicht und Abstandsgebot in geschlossenen Räumen sind meist nicht mehr zulässig, nur für besonders betroffene Gebietskörperschaften kann der jeweilige Landtag zukünftig Maßnahmen beschließen. Es war ein Treppenzwischenschritt der Coronapolitik, die Epidemische Lage nationaler Tragweite inmitten der Delta-Welle aufzuheben. Es ist ebenso ein Treppenzwischenschritt, dass ausgerechnet der „ewige Mahner“ in der Coronapolitik (https://duckduckgo.com/?q=mahner+lauterbach&t=h_&ia=web) keine drei Monate nach seinem Amtsantritt einen Gesetzentwurf vorlegt, der die koordinierte Pandemiebekämpfung in der Omikron-Welle praktisch beendet. Es ist nicht vermittelbar, dass bei Rekordinzidenzen die flächendeckenden Maskenpflichten als wenig eingreifende Maßnahme entfallen sollen, während zeitgleich über eine allgemeine Impfpflicht diskutiert wird. Bei so viel politischer Beliebtheit und so viel Dominanz parteipolitischen Kalküls ist ein weiterer Vertrauensverlust in die Strategie von Bundesregierung und Koalition bei vielen Menschen vorprogrammiert.

Die derzeit dominierenden Omikron-Varianten rufen nach derzeitigem Kenntnisstand erheblich weniger schwere oder tödliche Krankheitsverläufe hervor als vorherige Varianten. Dennoch sind aufgrund der hohen Fallzahlen und der schwachen und nicht

dauerhaften Immunantwort auf eine Omikron-Infektion noch zu viele Menschen auf den Intensivstationen und täglich sind mehrere hundert Tote zu beklagen. Die gesundheitlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen des hohen Krankenstandes und des Auftretens von Long-Covid-Fällen sind zusätzlich zu berücksichtigen. Am selben Tag, an dem die Koalitionsfraktionen weitgehende Lockerungen beschließen, haben wir ein Allzeithoch von über 260.000 Infektionsfällen verzeichnet bei zudem noch weiter steigender Tendenz. Die von der Regierungskoalition vorgesehene Regelung für die Zeit ab dem 20.3.2022 ist nicht ausreichend. Auch unabhängig von der Belastung der intensivmedizinischen Versorgung bleibt es sinnvoll und notwendig, die Gesamtinzidenz zu begrenzen. Wir warten auf Impfstoffe, die einen besseren Schutz gegen die Omikron-Infektion bieten. Weiterhin können Menschen mit guten Maßnahmen von einer Impfung überzeugt werden. Auch die therapeutischen Möglichkeiten verbreitern sich und bieten mehr Sicherheit gegen schwere Krankheitsverläufe. Zu Long-COVID vergrößert sich der Kenntnisstand zusehends und Behandlungsoptionen befinden sich in der Entwicklung. Mit einem gemäßigten Infektionsgeschehen ist gesundheitliches Leid vermeidbar.

Das Infektionsgeschehen wird sich auch weiterhin wandeln, je nach Virusvariante, Änderungen in der Immunität der Bevölkerung, Änderungen im Verhalten, rechtlichen Regelungen als Reaktion auf die Pandemie und andere Faktoren. Ein Übergang in ein endemisches Geschehen mit beherrschbaren Wellen ist ebenso möglich, wie neue gefährliche Virusvarianten. Nach zwei Jahren Pandemie ist die Gesellschaft endlich auf unterschiedliche Szenarien vorzubereiten, mit einem Höchstmaß an Planbarkeit und Transparenz, bei gleichzeitiger Gewährleistung von Freiheit und Schutz. Hierzu braucht es ein flexibles Gesetz ohne starre Regelungen, das eine Reaktion auf die aktuelle und regionale Lage gewährleistet. Die Maßnahmen müssen planbar, nachvollziehbar, wirksam und wissenschaftsbasiert sein und dürfen zugleich nicht mehr einschränken, als notwendig. Welche Maßnahmen sind bei welcher epidemischen Lage verhältnismäßig? Wie können Länder und ihre Landkreise bei vergleichbarer Infektionslage und vergleichbaren örtlichen Gegebenheiten (z. B. Flächenland/Stadtstaat, Bevölkerungsstruktur) vergleichbare Maßnahmen ergreifen? Antworten darauf nützen uns heute und bereiten uns auch auf zukünftige Pandemien vor.

Falsche und kurzsichtige Versprechungen, beispielsweise, dass die Pandemie zu einem festgelegten Datum endet, spielen denjenigen in die Hände, die das Vertrauen in die Politik und den Staat generell beschädigen wollen. Dabei hat die Mehrheit der Bevölkerung selbst bei schwierigen politischen Entscheidungen in den letzten zwei Jahren Vernunft, Akzeptanz und vor allem große Geduld bewiesen. Das droht durch die katastrophale und in weiten Teilen auch unprofessionelle Kommunikation von Seiten der Bundesregierung beschädigt zu werden. Über- und Unterbietungswettbewerbe von Landesregierungen sowie Alleingänge bei der Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht wecken in der Öffentlichkeit zurecht Zweifel, ob die Bekämpfung der Pandemie überhaupt noch im Vordergrund steht. Wichtige Regelungen des Infektionsschutzgesetzes müssen inzwischen als unkoordinierter Wildwuchs bezeichnet werden, welche die kurzfristigen Maßnahmen bei den einzelnen Corona-Wellen und die jeweils wechselnden politischen Verhältnisse widerspiegeln. Die jetzige Gesetzesänderung verbessert diesen Zustand nicht. Sie bringt nicht mehr, sondern weniger Bundeseinheitlichkeit, weniger Planbarkeit und weniger koordiniertes Vorgehen. Sie macht es Menschen, die sich vor einer Corona-Infektion schützen wollen, enorm schwer. Ihre Teilhabe wird künftig eingeschränkt, damit jenen Einschränkungen zu ersparen, die eine Übertragung auf andere Personen billigend in Kauf nehmen. Diese Prioritätensetzung ist ein fatales Signal in die Gesellschaft.

Über zwei Jahre Pandemie haben gezeigt, dass Homeoffice in vielen Bereichen möglich ist und funktioniert. Es ist Zeit für ein bundesweit geregeltes Arbeitnehmerrecht auf Homeoffice und damit einen verbindlichen rechtlichen Rahmen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen bzw. sich bei Verhandlungen mit den Ländern einzubringen, um die folgenden Ziele zu erreichen:

1. Die Regelungen zu Schutzmaßnahmen gegen übertragbare Erkrankungen (insbesondere §§ 28, 28a, 28b, 28c, 32 IfSG) werden komplett ersetzt, damit adäquate und planbare Maßnahmen bei kommenden Coronawellen und künftigen Pandemien erfolgen können. Es wird ein Stufenplan eingeführt, der je nach Schwere des aktuellen Infektionsgeschehens den Ländern Maßnahmen eröffnet, vorschreibt oder verbietet. Hierbei ist die Eingriffsintensität der Maßnahmen zu beachten. Zum Beispiel soll eine Maskenpflicht in allgemein zugänglichen geschlossenen Räumen etwa in Supermärkten in der gegenwärtigen Situation erhalten bleiben, während Schulschließungen oder Einschränkung der Religionsausübung nur allerletzte Mittel zum Beispiel zur Vermeidung von Triage in der Intensivmedizin erlaubt sein sollen. Ziel ist es, dass das Gesetz längerfristig einen rechtssicheren Rahmen bietet und nicht bei jeder Änderung des Infektionsgeschehens wieder angepasst werden muss. Ziel ist auch, dass die Coronabekämpfung bei vergleichbarem Infektionsgeschehen möglichst bundeseinheitlich mit vergleichbaren Maßnahmen erfolgt.
2. Es braucht klare Wenn-Dann-Regeln im IfSG, die bei vergleichbarem regionalem Infektionsgeschehen vergleichbare Maßnahmen gewährleisten. Hierzu bedarf es gesetzlich geregelter Kriterien, die die negativen Auswirkungen der Pandemie gewichten, insbesondere
 - drohende Überlastung der Intensivstationen und anderer Krankenhauskapazitäten,
 - Vermeidung von gesundheitlichem Leid durch COVID und Long-COVID und eingeschränkten Teilhabemöglichkeiten,
 - Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit kritischer Infrastruktur inkl. des gesamten Gesundheitssystems durch hohe Krankheitsstände,
 - Auswirkungen von Long-COVID auf die Arbeitswelt, die Zahl von Frühverrentungen etc.

In einem transparenten Prozess schlägt ein einzurichtender wissenschaftlicher Beirat des Bundestages die dafür notwendigen, geeigneten und angemessenen Maßnahmen unter Berücksichtigungen der Eigenschaften der aktuellen Virusvarianten und des Immunschutzes in der Bevölkerung durch Impfungen und Infektionen vor.

Konkretisiert werden die normativen Vorgaben für die Länder im Infektionsschutzgesetz in einer durch die Bundesregierung zu erlassenden Rechtsverordnung, die vom Bundestag bestätigt werden muss.

3. Die regionalen Antworten auf das epidemische Geschehen nach Forderung 2 müssen zwingend auch den betrieblichen Infektionsschutz berücksichtigen. Um das Recht der Beschäftigten auf einen sicheren Arbeitsplatz zu erfüllen braucht es mehr Mitbestimmung, flächendeckende Kontrollen sowie eine Stärkung der individuellen Rechtsansprüche. Zum Beispiel müssen Beschäftigte entscheiden können, ob sie in der Pandemie – wo möglich – Homeoffice wahrnehmen. Die Arbeitgeberpflicht zur Bereitstellung von Tests und Masken bleibt bestehen.
4. Spätestens bis nach der Sommerpause werden Pflegeheime, Krankenhäuser und Gesundheitsämter mit einer Investitions- und Einstellungsoffensive in die Lage versetzt, die an sie gestellten Erwartungen zu erfüllen. Für Kitas und Schulen brauchen wir schnellstmöglich eine Ausbildungsoffensive. Es wird alles getan, damit es nicht wieder zu Schulschließungen oder zu Besuchsverboten kommen

muss. Hier versucht der Bund, die zuständigen Länder bestmöglich zu unterstützen und soll hierzu auch Bundesmittel einsetzen. Umsetzungsprobleme müssen gelöst werden, wie sie etwa bisher bei der Beschaffung von Luftfiltern in Schulen bestehen. Die Bundesregierung berichtet dem Bundestag monatlich schriftlich über die erreichten Fortschritte.

5. Kostenfreie Bürgertests bleiben auch nach dem Wegfall von Testpflichten flächendeckend erhalten. Abrechnungsbetrug wird hierbei durch schärfere Sanktionierung, wirksame Kontrolle der Leistung und ihrer Qualität verhindert. Für die Zulassung der Antigenschnelltests inkl. Selbsttests werden künftig aussagefähige klinische Studien der Hersteller gefordert, die über die EU-Vorgaben hinausgehen. Für kritische Schutz- und Testmaterialien werden die staatlichen Möglichkeiten für eine Preisregulation wieder eingeführt.

Bei im Markt befindlichen Antigentests, auch bei frei erhältlichen, wird endlich die Qualität gesichert, untaugliche Tests werden sofort vom Markt genommen. Es wird eine Deklarationspflicht für die Sensitivität und Spezifität gegen die vorherrschenden Virusvarianten bei realistischen Testbedingungen eingeführt. PCR-Kapazitäten werden massiv ausgebaut, wie es uns andere Länder vorgemacht haben, z. B. Österreich.

6. Die Impfkation wird verbessert, sie soll noch viel aufsuchender, sprachsensibler, peergestützter sein. Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, dass Impfzentren nicht geschlossen, sondern in Gegenden mit geringer Impfquote verlegt werden.
7. Die Kommunikationsstrategie der Bundesregierung wird verbessert, die Verbreitung von Falschinformationen in sozialen Medien werden mit hoher Priorität bekämpft. Das verfügbare Wissen auf relevante Fragen wird transparent für die breite Öffentlichkeit und für Fachkreise gesammelt, aufbereitet und zielgruppenspezifisch transportiert. Multiplikator*innen wie Ärzt*innen, Pflegekräfte, Hebammen, Apotheker*innen werden in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Kammern und Berufsverbänden speziell geschult. Berufsangehörige, die Falschinformationen verbreiten und ihre Autorität als Fachkraft gegenüber ihren Patient*innen bzw. Klient*innen damit missbrauchen, werden mit berufsrechtlichen Maßnahmen belegt.
8. Der Bund richtet gemeinsam mit den Ländern einen Pandemie-Fonds ein, aus dem Vorhaltekosten für den Pandemiefall in Gesundheitseinrichtungen, Hilfsorganisationen, Vorkehrungen in Einrichtungen der Pflege und Betreuung, nationale Reserven an Hilfsmaterial etc. finanziert werden.

Berlin, den 15. März 2022

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion