

Antrag

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

Feststellung des Fortbestandes der epidemischen Lage von nationaler Tragweite

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag stellt fest, dass die epidemische Lage von nationaler Tragweite, die der Deutsche Bundestag am 25. März 2020 aufgrund der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 für die Bundesrepublik Deutschland festgestellt hat, fortbesteht.

Berlin, den ... November 2020

**Ralph Brinkhaus, Alexander Dobrindt und Fraktion
Dr. Rolf Mützenich und Fraktion**

Begründung

Der Deutsche Bundestag hat am 25. März 2020 die epidemische Lage von nationaler Tragweite nach einer Pandemiefeststellung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und im Hinblick auf die damals konkret drohende Einschleppung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 festgestellt (BT-PIPr 19/154, S. 19169C). Mit dieser Entscheidung wurde einem seit Bestehen des Infektionsschutzgesetzes bislang schwersten Krankheitsausbruch in Deutschland Rechnung getragen. Die damals angenommene Gefahr für die öffentliche Gesundheit hat sich realisiert.

Mit dem vom Deutschen Bundestag am 18. November 2020 beschlossenen Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite werden - unter Vorbehalt der Zustimmung des Bundesrates - in § 5 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes nunmehr die Voraussetzungen für die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag ausdrücklich definiert. Eine epidemische

Lage von nationaler Tragweite liegt nach § 5 Absatz 1 Satz 4 Infektionsschutzgesetz (neu) vor, wenn eine ernsthafte Gefahr für die öffentliche Gesundheit in der gesamten Bundesrepublik Deutschland besteht, weil

1. die Weltgesundheitsorganisation eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite ausgerufen hat und die Einschleppung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland droht oder
2. eine dynamische Ausbreitung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit über mehrere Länder in der Bundesrepublik Deutschland droht oder stattfindet.

Diese Gefahren bestehen nicht nur fort, sondern sind zurzeit noch gesteigert und bilden weiterhin die Grundlage für die bestätigende Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite:

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) deklarierte am 30. Januar 2020 eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite (PHEIC). Die weltweite Ausbreitung der mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 verbundenen bedrohlichen übertragbaren Krankheit COVID-19 wurde am 11. März 2020 von der WHO zu einer Pandemie erklärt. Eine Aufhebung dieser Entscheidungen ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht absehbar.

Das WHO-Regionalbüro Europa hat am 15. Oktober 2020 vor einer Häufung der Fallzahlen im Herbst 2020 und Winter 2020/201 in der Europäischen Region mit einem exponentiellen Anstieg der täglichen Fallzahlen und einem entsprechenden prozentualen Anstieg der täglichen Todesfälle deutlich gewarnt: „Die sich ständig verändernde epidemiologische Situation in unserer Region ist äußerst besorgniserregend: die täglichen Fallzahlen und die Zahl der Krankenhauseinweisungen steigen, und COVID-19 ist inzwischen die fünfthäufigste Todesursache, und die Marke der 1000 Todesfälle pro Tag ist nun erreicht.“

Seit dem 8. November 2020 sind nunmehr alle an die Bundesrepublik Deutschland angrenzenden Nachbarstaaten nach gemeinsamer Analyse und Entscheidung durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat als Risikogebiete für eine Infektion mit SARS-CoV-2 eingestuft worden.

Es handelt sich weltweit und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Seit Ende August 2020 (35. Kalenderwoche) wurden auch in der Bundesrepublik wieder vermehrt Übertragungen und Infektionen beobachtet. Nach einer vorübergehenden Stabilisierung der Fallzahlen auf einem erhöhten Niveau Ende August und Anfang September ist es im Oktober in allen Bundesländern erneut zu einem steilen Anstieg der Fallzahlen gekommen. Auch die Inzidenz der COVID-19-Fälle in der älteren Bevölkerung nimmt zu.

Es kommt in zahlreichen Landkreisen und kreisfreien Städten zu einer zunehmend diffusen Ausbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen in der Bevölkerung, ohne dass Infektionsketten eindeutig nachvollziehbar sind. Das genaue Infektionsumfeld lässt sich häufig nicht ermitteln. Bei einem Großteil der Fälle ist die Infektionsquelle unbekannt.

Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland weiterhin als hoch ein, für Risikogruppen als sehr hoch.

SARS-CoV-2 ist grundsätzlich leicht von Mensch zu Mensch übertragbar. Hierbei spielen Kontakte in Risikosituationen eine besondere Rolle. Dies gilt auch in

Situationen im privaten Umfeld mit Familienangehörigen und Freunden außerhalb des eigenen Haushalts und im beruflichen Umfeld.

Trotz zuversichtlich stimmender Berichte aus Forschungsinstituten und pharmazeutischen Unternehmen gibt es nach wie vor keine zugelassenen Impfstoffe. Und die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und langwierig.

Die Wahrscheinlichkeit für schwere und auch tödliche Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Das individuelle Risiko kann anhand der epidemiologischen und 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 – selbst nach leichten Verläufen – sind zurzeit noch nicht abschätzbar.

Die Belastung des Gesundheitssystems ist aktuell in weiten Teilen Deutschlands bereits angespannt und kann sehr schnell weiter zunehmen, so dass das öffentliche Gesundheitswesen, aber auch die Einrichtungen für die ambulante und stationäre medizinische Versorgung örtlich stark belastet werden. Es ist daher von entscheidender Bedeutung, die Zahl der Erkrankten so gering wie möglich zu halten und weitere Ausbrüche zu verhindern. Hierdurch kann die noch nötige Zeit für die Entwicklung, Zulassung, Produktion und Verteilung von Impfstoffen gewonnen werden. Es gilt weiter, Belastungsspitzen im Gesundheitswesen zu vermeiden.

Die massiven Anstrengungen auf allen Ebenen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) stellen die Grundlage dar, die Infektionen in Deutschland so früh wie möglich zu erkennen und Ausbrüche und Infektionsketten einzudämmen. Um Infektionen im privaten, beruflichen und öffentlichen Bereich so weit wie möglich zu vermeiden, ist eine Intensivierung der gesamtgesellschaftlichen Anstrengungen nötig. Die weiter anhaltende Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 hat zur Folge, dass weiterhin erhebliche Maßnahmen erforderlich sind, um den mit der durch das Virus ausgelösten Pandemie verbundenen Folgen zu begegnen und diese abzumildern.

Die bereits auf Grundlage des Ersten und Zweiten Bevölkerungsschutzgesetzes und der bereits am 25. März 2020 erfolgten Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom Bundesminister für Gesundheit in diesem Jahr erlassenen Rechtsverordnungen und Anordnungen leisten weiter wichtige Beiträge bei der Bekämpfung der Pandemie. Sie bleiben in Kraft.

Mit dem vom Deutschen Bundestag am 18. November 2020 beschlossenen Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite wird nun in § 5 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes eine ausdrückliche regelmäßige Berichtspflicht für den Fall der Ausrufung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite eingeführt. Die Bundesregierung ist dieser bereits in den vergangenen Wochen und Monaten selbstständig nachgekommen. Die Normierung dieser Berichtspflicht ist dennoch ein wichtiges Signal zur Herstellung von Transparenz und für den Anspruch auf verlässliche Informationen.