

Faktencheck | Drittes Bevölkerungsschutzgesetz

Fragen & Antworten



Der Deutsche Bundestag hat heute in namentlicher Abstimmung Änderungen des Infektionsschutzgesetzes beschlossen. Ich habe dem Gesetz zugestimmt.

Mich erreichen viele Zuschriften besorgter Menschen mit Fragen und Kritik. Viele Bürgerinnen und Bürger sorgen sich derzeit darum, dass das Gesetz demokratische Rechte oder den Einfluss des Bundestages aushebeln könnte. Es gibt auch viele Falschmeldungen und Missverständnisse. Ich möchte all dem hier entgegentreten und hier einige Punkte aufgreifen, erläutern und richtigstellen.

Vorab: Der Text des Gesetzes ist öffentlich zugänglich unter <https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/239/1923944.pdf>. Im Vorfeld sind im parlamentarischen Verfahren - gerade auch als Reaktion auf die Anhörung und die Stellungnahmen von Juristen und anderen Fachleuten - noch viele Änderungen vorgenommen worden. Beides zusammen finden Sie in der sogenannten Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses, hier des Gesundheitsausschusses, unter <https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/243/1924334.pdf>. Setzen Sie sich mit diesen Dokumenten auseinander, und Sie werden feststellen, dass vieles, was an Informationen über dieses Gesetz verbreitet wird, nicht den Tatsachen entspricht.

Hier nun Antworten auf häufig gestellte Fragen:

Ist das Dritte Bevölkerungsschutzgesetz ein „Angriff auf unsere Demokratie“
und schwächt es das Parlament?

Nein, das Dritte Bevölkerungsschutzgesetz stärkt die Rolle des Deutschen Bundestages in dieser Pandemie. In dem Gesetz werden Maßnahmen zum Gesundheitsschutz in dieser Ausnahmesituation der Corona-Pandemie konkretisiert und klare zusätzliche Grenzen für besonders grundrechtssensible Verbote festgeschrieben. Bund und Länder erhalten mit diesem Gesetz einen klaren Rahmen für Corona-Schutzmaßnahmen, die sie per Rechtsverordnung erlassen können. Diese Maßnahmen werden damit auf eine noch solidere rechtliche Grundlage gestellt, wie sie von der Rechtsprechung in den letzten Wochen ausdrücklich angemahnt wurde.

Hebelt das Dritte Bevölkerungsschutzgesetz das Grundgesetz aus?

Richtig ist, aufgrund dieses Gesetzes können Maßnahmen beschlossen werden, die mit Eingriffen in Grundrechte verbunden sind. Das ist aber an das klare Ziel des Schutzes von Leben und Gesundheit anderer Menschen und der Sicherung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens gebunden. Hier stehen also auch auf der anderen Seite Grundrechte. Das ist eine ganz typische Abwägung in vielen Gesetzen: wenn etwa im Netz Beleidigungen gelöscht werden müssen, dann wird die freie Meinungsäußerung eingeschränkt zum Schutz der Ehre; wenn nur examinierte Ärzte Kranke behandeln dürfen, dann wird die Berufsfreiheit eingeschränkt zum Schutz der Gesundheit; wenn Kinder in die Schule gehen müssen, dann geht es um ihre Persönlichkeitsentwicklung - mit Einschränkung des Elternrechts auf Erziehung. Entscheidend ist, dass die jeweiligen Grundrechte und die Einschränkungen jeweils gut gegeneinander abgewogen werden; die grundsätzlichen Entscheidungen müssen im Gesetz getroffen werden.

Das sieht dieses Gesetz vor: es ermöglicht Freiheitsbeschränkungen zu Gunsten von Gesundheit und Leben und zählt dazu konkrete Maßnahmen auf. Dabei sagt es aber auch, welche Eingriffe an besonders hohe Hürden gebunden sind, denn Einschränkungen der Religionsausübung, eine Ausgangssperre oder Hürden für den Besuch naher Angehöriger im Heim dürfen nur dann eingeschränkt werden, wenn andere Maßnahmen nicht ausreichen.

Schafft sich der Bundestag mit den erteilten Ermächtigungen selbst ab?

Gerade nicht: er gibt mit diesem Gesetz gerade die Maßstäbe für einschränkende Maßnahmen zur Coronabeschränkung vor, viel besser und konkreter als zuvor. Es ist übrigens eine ganz übliche Regelungstechnik, dass der Gesetzgeber die wesentlichen Grundsätze regelt, dann aber die konkrete Ausführung auf andere delegiert, die näher dran sind; vor allem dann, wenn

sich die Umstände schnell ändern können und Maßnahmen immer wieder geprüft und angepasst werden müssen, macht das Sinn. Ein bekanntes Beispiel ist die StVO, die vom Verkehrsminister aufgrund einer Ermächtigungsgrundlage des StVG erlassen wird. Im Infektionsschutzgesetz konkretisiert der Bundestag die Festlegung von Maßnahmen gegen Corona durch die Länder. Hier kommt hinzu, dass für die Fragen, die mit Öffnungszeiten im Handel, mit Regelung des Unterrichts, mit Gesundheitswesen vor Ort zu tun haben, ohnehin die Bundesländer zuständig sind; der Bundestag könnte gar nicht über Klassenstärken oder Online-Unterricht entscheiden.

Der Bundestag behält außerdem alle Fäden in der Hand: Jede Ermächtigung, die er ausspricht, kann er auch wieder zurücknehmen. Zusätzlich wird das hier nochmals ausdrücklich geregelt: denn alle Maßnahmen nach § 28a IfSG gelten nur, wenn der Bundestag vorher eine „epidemische Lage nationaler Tragweite“ festgestellt hat. Selbst nachdem er das getan hat - in unserem Fall hat er das befristet bis zum 31. März 2021 ausgesprochen - ist der Bundestag nicht gehindert, diese Feststellung jederzeit per Beschluss wieder aufzuheben. Damit kassiert er gleichzeitig auch alle Verordnungen ein, die die Landesregierungen erlassen haben und kann völlig frei neu entscheiden.

Was ist von Vergleichen mit dem Ermächtigungsgesetz von 1933 zu halten?

Bis auf den Begriff der „Ermächtigung“, der der juristischen Fachsprache entspricht, gibt es hier keine Gemeinsamkeiten! Dieses Gesetz aus dem Jahre 1933 nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten war die Grundlage, die Demokratie tatsächlich abzuschaffen und eine brutale Diktatur zu errichten. Das konnte vom Parlament nicht mehr zurückgeholt werden und führte zur Katastrophe von 2. Weltkrieg und Holocaust. Hier einen Vergleich bewusst herzustellen, kann nur kopfschüttelnd zurückgewiesen werden.

Kann der Deutsche Bundestag in Zukunft noch selbst über das Ende der Corona-Schutzmaßnahmen beschließen?

Ja, der Deutsche Bundestag hat wie schon bisher jederzeit das Recht und die Möglichkeit, ein Ende der Schutzmaßnahmen zu beschließen und die erteilten Befugnisse wieder an sich zu ziehen.

Können Bund und Länder Corona-Schutzmaßnahmen künftig einfacher als bislang beschließen und damit leichter in die Grundrechte der Bürgerinnen und Bürger eingreifen?

Nein, die Vorgaben für Bund und Länder werden künftig sogar konkreter sein. Um die zur Bewältigung der Pandemie getroffenen Schutzmaßnahmen so weit wie möglich zu begrenzen und auch transparent zu machen, sind

Rechtsverordnungen der Länder außerdem künftig zu begründen. Sie sind ab jetzt generell befristet und müssen, wenn sie länger als vier Wochen gelten sollen, ausdrücklich verlängert und wiederum begründet werden. Nach dem Dritten Bevölkerungsschutzgesetz kommt es außerdem bei allen zu ergreifenden Corona-Schutzmaßnahmen darauf an, wie hoch die Infektionszahlen an einem Ort jeweils sind. Hierfür wird auf die Indikatoren der sog. „Inzidenzwerte“ mit den Schwellen von 35, 50 oder über 50 Fällen pro 100.000 Einwohnern binnen sieben Tagen zurückgegriffen.

Wofür ist das Dritte Bevölkerungsschutzgesetz überhaupt notwendig?

Die Anpassungen im Dritten Bevölkerungsschutzgesetz sind deshalb notwendig, weil in letzter Zeit, teilweise auch von Gerichten, die Frage gestellt wurde, ob die gesetzlichen Regelungen klar genug sind, auf deren Grundlage der Bund oder die Länder Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie per Rechtsverordnung anordnen.

Deshalb konkretisieren wir diese gesetzlichen Grundlagen jetzt. Wir sind der Auffassung: In dieser schweren Krise brauchen wir größtmögliche Rechtssicherheit. Die Schutzmaßnahmen greifen für den Gesundheitsschutz teilweise in Grundrechte ein. Solche Eingriffe müssen auf einem verlässlichen rechtlichen Fundament stehen. Für gravierend grundrechtssensible Verbote wie etwa Versammlungen, Gottesdienste oder Besuchsregelungen in Senioren- und Pflegeheimen legen wir klare zusätzliche Grenzen fest. Solche Verbote dürfen nur erlassen werden, wenn eine wirksame Eindämmung der Coronavirus-Infektionen trotz aller anderen Schutzmaßnahmen erheblich gefährdet wäre. Ein Mindestmaß an sozialen Kontakten muss aber für Bewohner von Pflege- und Seniorenheimen in jedem Fall gewährleistet bleiben.

Wofür ist es wichtig, ob eine epidemische Lage vorliegt und wer entscheidet darüber?

Nur wenn eine epidemische Lage von nationaler Tragweite vorliegt, kommen die in der neuen Regelung benannten Möglichkeiten für Corona-Schutzmaßnahmen zur Anwendung. Es können dann Rechtsverordnungen erlassen werden, die 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 vorsehen. Wann eine epidemische Lage von nationaler Tragweite vorliegt, entscheidet allein der Deutsche Bundestag. Eine epidemische Lage nationaler Tragweite kommt nur in Betracht, wenn es sich um eine bedrohliche übertragbare Krankheit handelt.

Eine solche Lage liegt vor, wenn:

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.

Das Parlament hat am 25. März 2020 per Beschluss das Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite festgestellt, und der Deutsche Bundestag wird das Fortbestehen dieser epidemischen Lage von nationaler Tragweite am 18. November 2020 feststellen und bekräftigen. Wichtig ist: Auch über das Ende der epidemischen Lage entscheidet der Bundestag. Es besteht keine Pflicht des Bundestags, die epidemische Lage beizubehalten. Der Bundestag bleibt in seiner Entscheidung frei.

Kann zukünftig wegen der Änderung des Wortes „schwerwiegend“ in „bedrohlich“ eine epidemische Lage von nationaler Tragweite aufgrund eines Schnupfens ausgerufen werden?

Nein. Mir fällt zunächst auf, dass jede Begründung für diese Behauptung fehlt, warum ein Schnupfen durch den ersten Begriff ausgeschlossen, von dem zweiten aber erfasst sein sollte. Und eine Begründung ist auch nicht möglich: ein Schnupfen ist weder „schwerwiegend“ noch „bedrohlich“! Was eine „bedrohliche Krankheit“ ist, steht in § 2 Nr. 3a IfSG. Danach geht es um „eine übertragbare Krankheit, die auf Grund klinisch schwerer Verlaufsformen oder ihrer Ausbreitungsweise eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit verursachen kann“. Sie werden mir sicher zustimmen, dass es schwere klinische Verläufe von Schnupfen oder eine Überlastung der Intensivstationen wegen Schnupfens nicht gibt! Es ist deshalb ausgeschlossen, dass eine epidemische Lage von nationaler Tragweite wegen einer „Schnupfenpandemie“ - auch noch mit der Mehrheit der Abgeordneten des Deutschen Bundestages - festgestellt werden könnte.

Welche zusätzlichen Kompetenzen bekommt der Bundesgesundheitsminister?

Der Gesundheitsminister wird ermächtigt, im Fall einer Pandemie zum Beispiel das Meldewesen über Infizierte und die Krankheitsverläufe zu bestimmen. Er kann etwa anordnen, dass die Gesundheitsämter alle Daten zur Verfügung stellen müssen. Er kann die Pflichten regeln, die bei der Einreise ins Bundesgebiet gelten. Der Bund bestimmt also die Regeln, wenn jemand aus einem Risikogebiet einreist und kann vom einzelnen Bürger Informationen dazu verlangen und dass er sich an diese Regeln hält - also etwa einen Test macht und sich in Quarantäne begibt. Auch hier gilt selbstverständlich: Voraussetzung für diese Befugnisse ist immer, dass der Deutsche Bundestag eine „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ festgestellt hat.

Kann der Gesundheitsminister zukünftig im „Alleingang“ Einschränkungen der grundgesetzlich gesicherten Ordnung vornehmen?

Nein. An dieser Stelle möchte ich auf eine Bestimmung unseres Grundgesetzes hinweisen, die solche Verordnungsermächtigungen ausdrücklich vorsieht. Daran zeigt sich, dass es nicht grundsätzlich problematisch ist, wenn ein Gesetz weitere Entscheidungen einem Ministerium oder einer Behörde überträgt. So lautet Art 80 GG „(1) Durch Gesetz können die Bundesregierung, ein Bundesminister oder die Landesregierungen ermächtigt werden, Rechtsverordnungen zu erlassen. Dabei müssen Inhalt, Zweck und Ausmaß der erteilten Ermächtigung im Gesetz bestimmt werden.“ Verordnungsermächtigungen sind ein verbreitetes, typisches und verfassungsmäßiges Instrument, um Einzelheiten einer Regelung der Ebene in unserem Staat zu übertragen, die näher an den zu regelnden Sachverhalten dran ist, und die auf Veränderungen schneller und angemessener reagieren kann.

Die Verordnungsermächtigung des § 28a, die in der Diskussion im Mittelpunkt stehen, richten sich übrigens an die Bundesländer, die auch die zuständigen Behörden bestimmen, nicht an den Bundesgesundheitsminister - s. §§ 32, 54 IfSG. Das ist auch der Grund dafür, dass die konkreten Maßnahmen durch die Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten der Länder festgelegt werden und erklärt die Verfahren und Beschlüsse der Ministerpräsidentenkonferenz.

Was ist für Rückkehrer aus Risikogebieten geplant?

Urlaubs-Heimkehrer aus Risikogebieten sollen anders als bisher keinen Verdienstausfall erhalten, wenn sie nach der Rückkehr in Quarantäne müssen. Die Rückkehrer können auch dazu verpflichtet werden, ihren Aufenthaltsort in den zehn Tagen vor und nach der Rückkehr anzugeben - und zu sagen, welches Reisemittel sie dabei genutzt haben. Ebenso wird es eine digitale Einreiseanmeldung geben.

Wird mit dem Dritten Bevölkerungsschutzgesetz eine „implizite

„Impfverpflichtung“ und ein elektronischer Immunitätsausweis eingeführt?

Nein. Eine Angabe, aus welcher Gesetzesformulierung sich diese Behauptung ergeben sollte, fehlt in allen Schreiben, die mich erreicht haben - und gibt es auch nicht.

Richtig ist: Die Bundesregierung und auch wir als Unionsfraktion wollen keine Impfpflicht. Davon war und ist keine Rede. Eine Impfpflicht ist definitiv nicht geplant.

Möglicherweise wurde hier die Neuregelung zu § 14 IfSG missverstanden. Diese enthält Regelungen und eine Verordnungsermächtigung zugunsten des Bundesgesundheitsministers zur Einführung eines elektronischen Meldesystems. Allerdings bezieht sich diese Regelung ausschließlich auf die

meldepflichtigen Stellen (s. § 8 IfSG), wenn COVID 19 oder eine andere schwerwiegende Infektionskrankheit festgestellt wird. Dann müssen Meldungen an die zuständigen Behörden gemacht werden, damit der Verlauf der Epidemie beobachtet und die Ausbreitung bekämpft werden kann. Meldepflichtig sind etwa der feststellende Arzt bzw. die Leitung einer Klinik, auch Angehörige von anderen Heil- oder Pflegeberufen, das Gesundheitsamt oder das Labor. Und jetzt eben auch Zahn- oder Tierärzte, wenn sie hier zukünftig mit in die Laboruntersuchungen mit eingebunden werden. Eine solche Meldung muss in Zukunft in einem standardisierten elektronischen Verfahren erfolgen, statt in unterschiedlicher Form bis hin zur Zettelwirtschaft. Mit einem individuellen elektronischen Ausweis für den einzelnen Bürger hat das nichts zu tun.

Das Dritte Bevölkerungsschutzgesetz schafft zudem 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.

Entgegen einiger falscher Behauptungen, dass eine Impfdokumentation bei der Einreise notwendig ist, möchte ich 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.

Können zukünftig Zahnärzte und Veterinärmediziner humandiagnostische Untersuchungen durchführen?

Auch dies beruht auf einem Missverständnis: Das neue Gesetz enthält lediglich folgende Änderung zu § 24 S.3 IfSG, der dann heißt: „Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates festzulegen, dass ... auch ein Zahnarzt oder ein Tierarzt im Rahmen einer Labordiagnostik den direkten oder indirekten Nachweis eines in § 7 genannten Krankheitserregers führen kann.“ Das heißt nur, dass wegen der knappen Ressourcen in der Labormedizin auch Zahn- und Tierärzte im Labor tätig sein dürfen; das dürfen sie bisher nicht. Von Untersuchungen am Menschen ist das weit entfernt. Das erscheint mir absolut sinnvoll und ist offenbar mit keinem Eingriff in Grundrechte oder Demokratie verbunden.

Ist der neue § 28a IfSG unverhältnismäßig und wieso wird dabei auf die 7-Tage-Inzidenz abgestellt?

Hier bitte ich zu bedenken: der neue § 28a ersetzt eine Generalklausel, die bisher den Behörden einen viel weiteren Spielraum überließ, als es jetzt § 28a IfSG tut. Die jetzige Regelung führt einzelne Maßnahmen auf, gewichtet sie und knüpft sie an konkrete Voraussetzungen. Außerdem muss der Bundestag selbst mit seiner Mehrheit davon überzeugt sein, dass es wegen vieler Neuinfektionen eine besondere epidemische Lage von nationaler Tragweite gibt. Diese Regelung ist eine klare Einschränkung gegenüber der bisherigen Ermächtigung. Sie ist deshalb sogar ein klarer Zugewinn an Transparenz, Rechtssicherheit, Verhältnismäßigkeit und parlamentarischer Beteiligung. Genau das, was einige Gerichte vom Gesetzgeber eingefordert hatten. Auf Kritik von Verfassungsrechtlern wurde in den parlamentarischen Beratungen ausführlich eingegangen und etliche Anregungen wurden übernommen. Insofern wurde diese vorgetragene Kritik sehr ernst genommen, sie ist deshalb aber mittlerweile überholt.

Aus meiner Sicht ist auch die Bezugnahme auf bestimmte Schwellenwerte der 7-Tages-Inzidenz dabei plausibel und richtig. Dieser Wert ist - auch unter Berücksichtigung der Veränderungen bei Testverfahren und -kapazitäten - ein wichtiger objektiver Anhaltspunkt. Durch das Wort „insbesondere“ wird klar, dass auch andere Aspekte berücksichtigt werden können, um die möglichst zielführende und verhältnismäßige Maßnahme zu identifizieren und anzuordnen. Die Stellen, die dann über Maßnahmen wie Maskenpflicht oder Abstandsgebot konkret entscheiden (Landesregierung, Gesundheitsämter, Bürgermeister etc.) sind übrigens auch selbst demokratisch legitimiert und den Bürgern politisch verantwortlich!

Der Vergleich mit den Zahlen einer „seltenen Krankheit“ ist übrigens eklatant falsch: es wird argumentiert, dass eine Krankheit als „selten“ gilt, wenn sie bei höchstens 5 von 10.000 Menschen auftritt. Leider wird übersehen, dass es dabei um einen unbefristeten Wert geht. Dagegen bezieht sich die Vergleichszahl bei COVID19 allerdings auf ein 7-Tages-Intervall. D.h. es werden alle 7 Tage 5, 10 oder 50 und mehr neue Infizierte gezählt. Die Fallzahlen einer seltenen Krankheit sind bei den COVID19 Infektionen längst und bei weitem überschritten!

Abschließend will ich noch auf die viel diskutierte Kompetenz der sogenannten MinisterpräsidentenInnenrunde mit der Kanzlerin eingehen. Auf welcher Rechtsgrundlage beruhen ihre Beschlüsse?

Richtig ist: unser Grundgesetz kennt dieses Gremium nicht und schreibt ihm auch keine Kompetenzen zu. Aber: weil die Landesregierungen hier gravierende Entscheidungen mit schwierigen Abwägungen verschiedener

Grundrechte zu treffen haben, und weil die Akzeptanz von Verboten und Einschränkungen größer ist, wenn alle einheitlich vorgehen und gemeinsam an einem Strang ziehen, treffen sich die Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten, um möglichst gemeinsam zu entscheiden.

Zumal das Coronavirus keine Ländergrenzen kennt und die Herausforderung alle – trotz teils unterschiedlichen Infektionsgeschehens – betreffen. Aber gleichzeitig lassen auch alle immer wieder durchblicken: wenn die gemeinsame Linie zu weit weg ist von dem, was sie selber für richtig halten, oder was die Bürger in ihrem Bundesland von ihnen erwarten, dann tragen sie den Beschluss nicht mit.

Wenn dann ein Kompromiss gefunden wird, entfaltet der natürlich keine unmittelbare Wirkung. Sondern: damit die Einigung gilt, muss sie in den Bundesländern noch umgesetzt werden. Der Beschluss der MPK ist also zunächst nichts anderes als die Verabredung der Ministerpräsidenten und Ministerpräsidentinnen, dass sie diese abgesprochenen Regeln in ihren Ländern umsetzen werden. Und die Regierungschefs müssen das zu Hause in ihren Koalitionen durchsetzen.

Ich bitte Sie, diese Fakten zu überprüfen. Bei weiteren Fragen steht Ihnen mein Büro gern zur Verfügung.