

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Ulla Jelpke, Dr. André Hahn, Gökyay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 19/19244 –**

Verhältnismäßigkeit der Corona-Eindämmungsstrategie und Schutz der Demokratie

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Strategien zur Eindämmung der Corona-Pandemie greifen tief in die Grundrechte der Bevölkerung ein. Die Versammlungsfreiheit ist in nahezu allen Bundesländern erheblich eingeschränkt, ebenso die Bewegungsfreiheit – je nach Land in unterschiedlichem Grad. Die uneingeschränkte Wahrnehmung der Freiheit der Berufsausübung ist für zahlreiche Beschäftigte bzw. Selbstständige nicht mehr gegeben.

Die Fragestellerinnen und Fragesteller erkennen das mit diesen Maßnahmen verbundene Ziel, die Kapazitäten des Gesundheitswesens zu schonen, um den Tod Tausender Menschen abzuwenden. Je länger diese Maßnahmen andauern, desto mehr muss aber ihre Angemessenheit und Erforderlichkeit dargelegt werden.

Aus Sicht der Fragestellerinnen und Fragesteller gibt es in dieser Hinsicht ein rechtsstaatliches Defizit.

In der Rechtsliteratur wird vielfach kritisiert, dass für zahlreiche Eingriffe keine ausreichende Rechtsgrundlage vorliege. Auch die Neufassung des Infektionsschutzgesetzes legitimiere so nicht die Verordnung von Ausgangsbeschränkungen (<https://verfassungsblog.de/neue-rechtsgrundlagen-im-kampf-gegen-covid-19/>).

Die Erforderlichkeit und Geeignetheit der Maßnahmen wird zwar häufig angenommen, ihre Wirkung kann aber bisher nach Kenntnis der Fragestellerinnen und Fragesteller nicht auf valider Zahlenbasis nachgewiesen werden. Ein Vorgehen nach dem Motto „Lieber auf Nummer sicher gehen“ muss nach Auffassung der Fragestellerinnen und Fragesteller so rasch wie möglich abgelöst werden durch eine Überprüfung, inwiefern die Maßnahmen wirklich den erwünschten Effekt haben, bzw. ob der erwünschte Effekt auch mit weniger einschneidenden Maßnahmen erreicht werden kann. So wäre z. B. zu prüfen, welche messbaren Auswirkungen weniger stark ausgeprägte Einschränkungen in bestimmten Staaten (etwa Schweden) auf die Ausbreitung der Pandemie haben.

Bei einer solchen Abwägung müssen letztlich auch Folgeschäden der Eindämmungsstrategie berücksichtigt werden. Der Deutsche Ethikrat etwa weist darauf hin, dass diese ebenfalls die Gesundheit, möglicherweise auch das Leben von Teilen der Bevölkerung bedrohen, und spricht exemplarisch die Verschleppung nicht akut nötiger medizinischer Behandlungen, häusliche Gewalt, Isolation von Betreuten bzw. Vereinsamung an (<https://www.ethikrat.org/press-ekonferenzen/der-deutsche-ethikrat-zur-corona-krise/>); die Fragestellerinnen und Fragesteller verweisen auf die Zusammenhänge zwischen Armut und (schlechtem) Gesundheitszustand und dadurch bedingte geringere Lebenserwartung. Die Fragestellerinnen und Fragesteller sehen die Bundesregierung in der Pflicht, solche Folgen so weit wie möglich zu vermeiden bzw. abzumildern.

Zu berücksichtigen sind letztlich auch die langfristigen politischen Folgen und der drohende Schaden für die demokratische Grundordnung. Denn es ist „selbst für eine gefestigte Demokratie problematisch, in einem Zustand zu verharren, in dem insbesondere die gerade als Korrektiv und Impulsgeber für die demokratischen Prozesse gedachten Grundrechtsgarantien weitgehend außer Kraft gesetzt sind“ (Ethikrat).

Äußerungen des Bundeskanzleramts von Mitte März 2020, es werde sich „das Verhalten der Bevölkerung an diesem Wochenende anschauen“ (<https://www.spiegel.de/politik/deutschland/helge-braun-werden-uns-das-verhalten-der-bevoelkerung-an-diesem-wochenende-anschauen-a-00000000-0002-0001-0000-000170114570>), liege, heißt es in einer Kritik, „das bizarre Bild eines Staates zugrunde, der seinen Bürgern Freiheit nur solange gewährt, wie diese davon nach seinen Vorstellungen und gerade nicht nach ihrem Belieben Gebrauch machen ...“ (<https://verfassungsblog.de/freiheit-auf-bewaehrung/>).

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages haben in einer Ausarbeitung zum Thema „Kontaktbeschränkungen zwecks Infektionsschutz: Grundrechte“ (WD 3 – 3000 – 079/20) die Eingriffe in die Grundrechte bilanziert und an einigen von ihnen verfassungsrechtliche Zweifel geäußert.

Den Fragestellerinnen und Fragestellern ist die Zuständigkeit der Länder für die Mehrzahl der Eindämmungsmaßnahmen bewusst. Sie gehen aber davon aus, dass die Bundesregierung hier eine politische Mitverantwortung übernimmt, wie sie in der Abfassung den gemeinsam von Bund und Ländern vereinbarten „Leitlinien zum Kampf gegen die Corona-Epidemie“ vom 16. März 2020 (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/meseberg/leitlinien-zum-kampf-gegen-die-corona-epidemie-1730942>) bzw. in ihrer Erweiterung vom 22. März 2020 (https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/2020/corona/hinweis-einschraenkung-soziale-kontakte.pdf?__blob=publicationFile&v=2) und in dem Beschluss vom 15. April 2020 (<https://www.bundesregierung.de/resource/blob/973812/1744226/bcf47533c99dc84216ded8772e803d4/2020-04-15-beschluss-bund-laender-data.pdf?download=1>) zum Ausdruck kommt. Zudem äußerte die Bundesministerin der Justiz und für Verbraucherschutz Christine Lambrecht, sie kontrolliere „laufend, ob die tiefgehenden Freiheitsbeschränkungen noch gerechtfertigt sind“ (FAZ vom 11. April 2020, „Für jede Maßnahme geradestehen“).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Bei der aktuellen Pandemie des Coronavirus (SARS-CoV-2) handelt es sich – von Beginn an – um ein sehr dynamisches Geschehen, in Deutschland wie auch weltweit. Alle Entscheidungen in der Zuständigkeit der Bundesregierung wurden abhängig vom jeweiligen Infektionsgeschehen auf nationaler und internationaler Ebene sowie in Abwägung der verfügbaren fachlich-wissenschaftlichen Erkenntnisse in diesem Zusammenhang getroffen. Die besondere Herausforderung im Umgang mit der Corona-Pandemie bestand gerade zu ihrem Beginn in der großen Dynamik des Infektionsgeschehens. Zügiges Handeln war notwendig, um die Ausbreitung des – zu diesem Zeitpunkt in seinen Eigenschaften

weitgehend unbekanntem – Virus zu verlangsamen. Alle Entscheidungen in der Zuständigkeit der Bundesregierung basieren auf der bestmöglichen Einschätzung der Lage, den objektiv bestehenden Handlungsoptionen sowie ihren potentiellen Auswirkungen. Eine Bewertung des Infektionsgeschehens erfolgt kontinuierlich u. a. durch das Robert Koch-Institut (RKI) und kann tagesaktuell auf dessen Internetseite abgerufen werden.

Vorrangiges Ziel der eingeleiteten Maßnahmen war und ist es, die Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Deutschland einzudämmen bzw. zu verlangsamen, um Menschen vor Infektionen zu schützen und eine Überforderung des Gesundheitssystems zu vermeiden. Die frühzeitigen und umfassenden Maßnahmen, über die sich der Bund und die Länder verständigt haben, haben nach derzeitigen Einschätzungen wesentlich dazu beigetragen, das Infektionsgeschehen einzudämmen und zu verhindern, dass es in Deutschland zu einer erheblichen Sterblichkeit durch die von einer SARS-CoV-2-Infektion ausgelöste Krankheit COVID-19 kam. Durch die von den Ländern eingeführten Ge- und Verbote wurde die Ausbreitung des Virus in Deutschland erfolgreich verzögert. Diese Erfolge gilt es weiterhin zu sichern und gleichzeitig Beschränkungen des öffentlichen Lebens unter Berücksichtigung der epidemischen Lage und Abwägung der vielfältigen Folgen der Schutzmaßnahmen und der betroffenen Grundrechte und Rechtsgüter – soweit wie möglich und angemessen – nach und nach zu lockern. Dabei erfolgt eine kontinuierliche Kontrolle des Infektionsgeschehens, der Auslastung des Gesundheitswesens und der Leistungsfähigkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes als Grundlage für weitere Maßnahmen oder Lockerungen. Zuständig für den Erlass von Schutzmaßnahmen zur Bekämpfung ansteckender Krankheiten ebenso wie für deren Aufhebung sind die Länder.

1. Welche konkreten Abwägungen zwischen Pandemieeindämmung und Grundrechtsschutz hat die Bundesregierung vor Abfassung der „Leitlinien zum Kampf gegen die Corona-Epidemie“ zwischen den darin genannten Einschränkungen und der Wahrung der Grundrechte vorgenommen, und welche seither anlässlich der Erweiterung vom 22. März 2020 und der Verlängerung vom 15. April 2020?

Die Bundesregierung hat vor Verständigung mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder auf die benannten Leitlinien diese im Hinblick auf ihre Geeignetheit, Erforderlichkeit und Angemessenheit zur Eindämmung der Pandemie geprüft, um sicherzustellen, dass sie den Zweck des Schutzes von Leben und Gesundheit in verhältnismäßiger Weise erfüllen. Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um ein neuartiges Virus, gegen das in der Bevölkerung kein natürlicher Immunschutz besteht. Hinzu kommt, dass aktuell kein Impfstoff gegen das Virus und keine wirksame Therapie gegen die durch das Virus verursachte Krankheit COVID-19 zur Verfügung stehen. Die durch COVID-19 begründeten Gefahren für Leben und Gesundheit der Bevölkerung waren damit, insbesondere für vulnerable Bevölkerungsgruppen, sehr groß.

Die Bundesregierung hat bei der Abstimmung der Leitlinien selbstverständlich die betroffenen Rechtsgüter – die öffentliche Gesundheit auf der einen Seite und die durch die jeweiligen Maßnahmen betroffenen Grundrechte auf der anderen Seite – miteinander abgewogen und in einen schonenden Ausgleich gebracht. Dieser Abwägung lag zugrunde, dass der Schutz der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger für die Bundesregierung eine besonders hohe Bedeutung hat. Das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit ist nicht nur ein subjektives Abwehrrecht gegen staatliche Eingriffe, sondern begründet auch die Pflicht des Staates, sich schützend und fördernd vor das Leben des

Einzelnen zu stellen sowie vor Beeinträchtigungen der körperlichen Unversehrtheit und der Gesundheit zu schützen.

In Ansehung der Entwicklungen des Infektionsgeschehens und der daraus resultierenden Gesundheitsrisiken ist von der Bundesregierung zugleich fortwährend zu prüfen, ob innerhalb ihrer Zuständigkeit erlassene Schutzmaßnahmen teilweise oder ganz aufzuheben sind.

2. Ist die Bundesregierung der Auffassung, die sog. Generalklausel in § 28 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) alte Fassung habe eine ausreichende Rechtsgrundlage für den Erlass von Ausgangsbeschränkungen durch die zuständigen Behörden dargestellt oder es habe eine andere Rechtsgrundlage hierfür gegeben habe (bitte begründen bzw. darlegen)?

Ist sie der Auffassung, die Neufassung von § 28 IfSG stelle nun eine solche Rechtsgrundlage dar?

Die infektionsschutzrechtliche Generalklausel des § 28 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) in der bis zum 27. März 2020 geltenden Fassung bietet nach Auffassung der Bundesregierung eine ausreichende Ermächtigungsgrundlage für die genannten Maßnahmen. Mit der Gesetzesänderung durch das Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27. März 2020 ging keine inhaltliche Änderung des § 28 Absatz 1 IfSG einher. Aus Gründen der Normenklarheit wurde der Wortlaut des § 28 Absatz 1 IfSG angepasst (vgl. Bundestagsdrucksache 19/18111, S. 24).

3. Welche Annahmen zur Wirkung auf die Verbreitung der Pandemie lagen bzw. liegen nach Kenntnis der Bundesregierung den seit März 2020 angeordneten Kontaktbeschränkungen, Aufenthalts-, Ansammlungs-, Betretungsverboten usw. in den Ländern zugrunde (bitte auch darlegen, inwiefern sich die Annahmen ggf. geändert haben)?
 - a) Auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhten diese Annahmen?
 - b) Inwiefern haben sich diese Annahmen aus Sicht der Bundesregierung bestätigt, und welche konkreten wissenschaftlichen Erkenntnisse liegen ihr dazu vor?
 - c) Sollten keine konkreten, möglichst wissenschaftlich abgesicherte Annahmen vorliegen, auf welcher Basis empfahl die Bundesregierung dennoch diese Maßnahmen?
 - d) Inwiefern bemüht sich die Bundesregierung darum, die Wirkung dieser Maßnahmen so schnell wie möglich zu evaluieren, um für den Fall, dass keine kausale Wirkung (im Sinne der Eindämmung der Pandemie) nachweisbar ist, unverzüglich die Aufhebung der Maßnahmen zu empfehlen?

Die Fragen 3 bis 3d werden gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung hat sich intensiv mit Expertinnen und Experten beraten und in ihre Entscheidungsfindung einschlägige Studien und internationale Erfahrungen einbezogen. In einer Situation, in der weder ein Impfstoff noch eine Arzneimitteltherapie vorhanden sind, ergab eine Gesamtbetrachtung, dass mehrere gleichzeitige, nicht-pharmakologische Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung zu ergreifen sind. Es gab hinreichend Anhaltspunkte dafür, dass früh durchgeführte multiple Interventionen die Sterberate senken können und den Anstieg der Fallzahlen verringern. Die Maßnahmen müssen nachhaltig erfolgen, um erfolgreich zu sein.

Die zeitliche Verzögerung zur epidemischen Welle von COVID-19-Erkrankungen in China sowie insbesondere die Erkenntnisse aus modellierenden Berechnungen (vgl. an der Heiden, Epidemiologisches Bulletin vom 20. März 2020; Ferguson, „Impact of non-pharmacological measures to reduce COVID-mortality and health-care demand“) zeigten, dass eine exponentiell ansteigende Fall- und Sterbezahllkurve drohte und nur durch eine stringente Implementierung vielschichtiger und nachhaltiger Maßnahmen verhindert werden kann.

4. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass die sog. Generalklausel in § 28 IfSG alte Fassung habe eine ausreichende Rechtsgrundlage für die Schließung von Geschäften des Einzelhandels durch die zuständigen Behörden dargestellt, oder es habe eine andere Rechtsgrundlage dafür gegeben habe (bitte begründen), und inwiefern ist sie der Auffassung, die Neufassung von § 28 IfSG biete eine solche Rechtsgrundlage?

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

5. Welche Annahmen zur Wirkung auf die Verbreitung der Pandemie lagen bzw. liegen der angeordneten Schließung zahlreicher Geschäfte des Einzelhandels zugrunde (jeweils zum Zeitpunkt der Verabschiedung der einschlägigen Leitlinien von Bund und Ländern)?
 - a) Welche Annahmen oder Schätzwerte liegen zu der Frage vor, in welchem Maße die Pandemie in den nach dem 16. März 2020 geschlossenen Geschäften zuvor verbreitet wurde bzw. bei deren weiterem Betrieb verbreitet worden wäre, sofern darin die auch sonst empfohlenen Regeln (Mindestabstand) eingehalten würden?
 - b) Sollten dazu keine konkreten Annahmen oder Schätzungen vorliegen, auf welcher Basis empfahl die Bundesregierung dennoch die Schließung?
 - c) Inwiefern bemüht sich die Bundesregierung darum, die Wirkung dieser Maßnahme so schnell wie möglich zu evaluieren, um für den Fall, dass keine Wirkung (im Sinne der Eindämmung der Pandemie) nachweisbar ist, die Maßnahme unverzüglich aufzuheben bzw. die Aufhebung zu empfehlen?
 - d) Inwiefern hat die Bundesregierung bei Abfassung der Leitlinien sowie bei deren Erweiterung bzw. Verlängerung geprüft, ob auch mildere Mittel das angestrebte Ziel erreichen könnten, etwa die Auflage, einen Mindestabstand zwischen Personal und Kunden sowie Kunden untereinander zu gewährleisten, Mundschutz zu tragen, die Anzahl der Kunden im Geschäft zu begrenzen u. Ä. (bitte Ergebnis der Prüfung nachvollziehbar angeben bzw. begründen, wenn eine solche Prüfung nicht stattgefunden hat)?

Die Fragen 5 bis 5d werden gemeinsam beantwortet.

Es wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

6. Ist die Bundesregierung der Auffassung, die sog. Generalklausel in § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG alte Fassung habe eine ausreichende Rechtsgrundlage für die Schließung von Orten mit Publikumsverkehr wie Gaststätten, Sportanlagen usw. durch die zuständigen Behörden dargestellt, oder es habe eine andere Rechtsgründe dafür gegeben (bitte begründen bzw. darlegen), und inwiefern ist sie der Auffassung, die Neufassung von § 28 IfSG eine solche Rechtsgrundlage?

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

7. Inwiefern hat die Bundesregierung bei Abfassung der Leitlinien sowie bei deren Erweiterung bzw. Verlängerung hierzu geprüft, ob auch mildere Mittel das angestrebte Ziel erreichen könnten, etwa

- a) die Auflage, in Gaststätten einen Mindestabstand zu anderen Gästen und zum Personal einzuhalten,
- b) Sportstätten zumindest für den Individualsport offen zu halten, unter Verpflichtung der Wahrung eines Mindestabstands,

und welches Ergebnis brachte diese Prüfung (bitte nachvollziehbar darlegen)?

Falls eine solche Prüfung nicht vorgenommen wurde, warum nicht?

Welche Einschätzung zu dieser Problematik hat die Bundesregierung mit heutigem Stand?

Die Fragen 7 bis 7b werden gemeinsam beantwortet.

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

8. Warum wurde bei der Abfassung der Leitlinien, insbesondere bei der Formulierung, der Aufenthalt im öffentlichen Raum sei „nur alleine, mit einer weiteren nicht im Haushalt lebenden Person oder im Kreis der Angehörigen des eigenen Hausstands gestattet“, nicht mit aufgenommen, dass diese Leitlinie kein pauschales Verbot von Versammlungen nach Artikel 8 Absatz 1 des Grundgesetzes begründen kann, und warum wurden Versammlungen nicht in den Katalog der zulässigen Ausnahmen aufgenommen?

- a) Ist die Frage von Versammlungen nach Artikel 8 Absatz 1 des Grundgesetzes bei den Beratungen von Bund und Ländern überhaupt erörtert worden, und wenn ja, inwiefern?
- b) Hatte sich die Bundesregierung in den Beratungen mit den Ländern dafür eingesetzt, Versammlungen in den Katalog der zulässigen Ausnahmen aufzunehmen, und wenn nein, warum nicht?
- c) Welche Annahmen zu der Frage, welche Wirkung die Listung politischer Versammlungen als zulässige Ausnahmen von den Kontakt- bzw. Ausgangsbeschränkungen auf die Verbreitung der Pandemie haben würde, lagen nach Kenntnis der Bundesregierung bei Abfassung der Leitlinien zugrunde, und welche Annahmen liegen heute zugrunde, und auf welchen Erkenntnissen basieren diese Annahmen?
- d) Inwiefern hat sich die Bundesregierung darum bemüht, ggf. gemeinsam mit den Ländern so schnell wie möglich auszuloten, welche Wirkung eine Zulassung von Versammlungen (auch kleinere) auf die Verbreitung der Pandemie hätte, um abwägen zu können, inwiefern die weitgehenden Einschränkungen der Versammlungsfreiheit gelockert werden können?

- e) Inwiefern haben die Bundesregierung oder nach ihrer Kenntnis die Länder geprüft, ob bzw. welche milderer Maßnahmen den angestrebten Zweck erreichen können, etwa in Form von Auflagen (Mundschutz, Mindestabstand, beschränkte Teilnehmerzahl), um dies bei Abfassung der Leitlinien bzw. bei deren Modifikationen zu berücksichtigen (bitte ggf. Ergebnis der Prüfung nachvollziehbar angeben)?
- f) Falls sie dies nicht geprüft hat, warum nicht?

Die Fragen 8 bis 8f werden gemeinsam beantwortet.

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

9. Inwiefern wurde bei der Empfehlung in den Leitlinien, jegliche Zusammenkünfte an Volkshochschulen und in Kirchen zu verbieten, eine Prüfung milderer Mittel vorgenommen, etwa die Möglichkeit, Kurse oder Gottesdienste mit nur geringer Teilnehmerzahl, bei Mindestabstand und ggf. mit Mundschutz, weiter zu erlauben?

Falls eine solche Prüfung nicht vorgenommen wurde, warum nicht, und welche Position hat die Bundesregierung mit heutigem Stand dazu?

Es wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

10. Geht die Bundesregierung davon aus, dass die Besucher eines schwach besuchten sonntäglichen Gottesdienstes einem höheren Ansteckungsrisiko ausgesetzt sind als Arbeiter und Angestellte eines Rüstungsbetriebes, die täglich, womöglich mit öffentlichen Verkehrsmitteln, zur Arbeit kommen, und wenn nein, warum wurde die Empfehlung zur Schließung von Betrieben nicht auf weitere Betriebe ausgedehnt, die zumindest auf kurze, u. U. auch auf lange Sicht, nicht überlebensnotwendig sind, wie beispielsweise die Rüstungsproduktion (bitte darlegen, welche Abwägung zwischen dem Grundrecht auf Religionsfreiheit bzw. dem Recht auf freie Berufsausübung und dem Pandemieschutz hier vorgenommen wurde)?

Die Religionsausübung stellt ein besonders hohes Gut dar. Nach allem, was über die Rolle von Zusammenkünften von Menschen bei der Verbreitung des Virus sowie über die Ansteckungsgefahr und die schweren Verläufe bei vulnerablen Gruppen bekannt ist, war es jedoch sinnvoll, Zusammenkünfte in Kirchen, Moscheen oder Synagogen sowie religiöse Feierlichkeiten, Veranstaltungen und Zusammenkünfte anderer Glaubensgemeinschaften nicht stattfinden zu lassen.

Zudem können bestimmte religiöse Praktiken das Risiko einer Übertragung von SARS-CoV-2 erheblich steigern. Insofern weisen religiöse Feierlichkeiten, Veranstaltungen und Zusammenkünfte Besonderheiten auf, die ein anderes Vorgehen – etwa im Hinblick auf etwaige Betriebsschließungen – rechtfertigen. Nach Kenntnis der Bundesregierung kann im Übrigen der Weg zu einem Gottesdienst ebenso wie der zur Arbeit öffentliche Verkehrsmittel einschließen und auf dieser Grundlage in gleicher Weise Infektionsrisiken begründen.

11. Welche Überlegungen lagen der Empfehlung vom 16. März 2020 zugrunde, Gaststätten „generell frühestens ab 6 Uhr zu öffnen und spätestens ab 18 Uhr zu schließen“?
- a) Inwiefern wurde angenommen, dass die Gefahr einer Verbreitung des Virus zwischen 18 Uhr und 6 Uhr von der Gefahr zwischen 6 Uhr und 18 Uhr abweicht, sofern die Gäste in beiden Zeiträumen einen Mindestabstand zueinander und zum Personal einhalten?

- b) Inwiefern wurden mildere Mittel als ein abendliches und nächtliches Verbot geprüft, und mit welchem Ergebnis?

Die Fragen 11 bis 11b werden gemeinsam beantwortet.

Der Empfehlung vom 16. März 2020 lag angesichts eines zum damaligen Zeitpunkt exponentiellen Wachstums der täglichen Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 die Überlegung zugrunde, dass Kontakte und Aufenthalte im öffentlichen Raum auf ein notwendiges Minimum beschränkt werden sollten. Dazu kann auch eine Beschränkung der Öffnungszeiten von Gastronomiebetrieben beitragen.

12. Welche Überlegungen lagen der Empfehlung vom 22. März 2020 zugrunde, Gastronomiebetriebe komplett zu schließen und nur noch Abhol- bzw. Lieferservice zuzulassen?
- a) Welche Erkenntnisse über die Verbreitung der Pandemie in solchen Restaurants und Cafés, in denen die Gäste in der Woche zuvor zwischen 6 und 18 Uhr bei Einhaltung eines Mindestabstands sitzen durften, führten zur Verschärfung dieser Empfehlung?
- b) Inwiefern wurden mildere Mittel als eine Schließung geprüft (etwa Erhöhung des Abstands), und mit welchem Ergebnis?

Die Fragen 12 bis 12b werden gemeinsam beantwortet.

Der Empfehlung vom 22. März 2020, Gastronomiebetriebe komplett zu schließen und nur noch Abhol- und Lieferservices zuzulassen, lag angesichts des zu diesem Zeitpunkt anhaltenden exponentiellen Wachstums der täglichen Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 die Überlegung zugrunde, dass weitergehende Kontaktbeschränkungen erforderlich wären, um die Ausbreitung von SARS-CoV-2 einzudämmen.

Gegenüber dem regulären, aber hinsichtlich der Öffnungszeiten eingeschränkten Gastronomiebetrieb reduziert die Beschränkung des Betriebes auf Abhol- und Lieferservices die möglichen Kontakte sowie deren Dauer und Intensität im Rahmen des Gastronomiebetriebes weiter. Durch verringerten Kundenverkehr in den Gastronomiebetrieben reduzieren sich sämtliche Kontakte. Kontaktreduzierungen sind ein wesentliches Instrument der Infektionsprävention.

13. Warum sehen die Leitlinien ein Verbot des Reisebusverkehrs vor, nicht aber des Zug- und Flugverkehrs?
- a) Welche Annahmen zur Verbreitung der Pandemie je in Bussen und in Zügen lagen dieser Empfehlung zugrunde, und wie bewertet die Bundesregierung dies aus heutiger Sicht?
- b) Inwiefern wurden mildere Mittel geprüft, etwa die Auflage, in Reisebussen jeden zweiten Sitzplatz bzw. jede zweite Sitzreihe unbesetzt zu lassen, sodass ein Mindestabstand der Fahrgäste möglich ist?

Die Fragen 13 bis 13b werden gemeinsam beantwortet.

Hintergrund der vereinbarten Leitlinien vom 16. März 2020 war, dass Fahrten ohne dringenden Reisegrund nicht mehr stattfinden sollten. So sollten nach Sinn und Zweck Reisebusfahrten, da sie häufig primär touristischen Zwecken dienen (z. B. Urlaubsreisen, Tagesausflüge, Kulturreisen, Sehenswürdigkeitsfahrten), unterbleiben.

14. Welche Überlegungen, Annahmen und gesicherten Erkenntnisse liegen der unterschiedlichen Praxis in Hinblick auf Ausreiseuntersagungen für deutsche Staatsbürger zugrunde, so dass deutsche Staatsbürger die Landgrenzen zu Österreich, der Schweiz, Luxemburg und Dänemark nicht mehr ohne „triftigen Grund“ überschreiten dürfen, wohingegen es solche Einschränkungen in Bezug auf die Niederlande, Belgien, Polen und Tschechien nicht gibt (<https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/pressemitteilungen/DE/2020/03/grenzschliessung-corona.html>)?
- a) Ist die Gefahr einer unkontrollierten Verbreitung des Virus nach Auffassung der Bundesregierung höher, wenn deutsche Staatsbürger in die Schweiz oder nach Dänemark reisen, als wenn sie nach Polen oder in die Niederlande reisen bzw. zurückreisen (bitte ggf. begründen und Erkenntnisquellen darlegen), und wenn nein, warum wurde dann eine solch selektive Ausreiseuntersagung vorgenommen?
- b) Ist sich die Bundesregierung sicher, dass die Bestimmung in § 10 Absatz 1 Satz 2 i. V. m. § 7 Absatz 1 Nummer 1 Alternative 3 des Passgesetzes (Schutz sonstiger erheblicher Belange der Bundesrepublik Deutschland), mit der „einem Deutschen“ die Ausreise untersagt werden kann, nicht nur bestimmte Einzelpersonen im Fokus hat (beispielsweise Rechtsextremisten, denen die Teilnahme an einer Versammlung im Ausland unmöglich gemacht werden soll), sondern auch in Anspruch genommen werden kann, um pauschal der großen Mehrheit der Bevölkerung die Ausreise zu untersagen, und wenn ja, wie begründet die Bundesregierung ihre Rechtsauffassung, und wenn nein, auf welcher Rechtsgrundlage erfolgen die Ausreiseuntersagungen (die Fragestellerinnen und Fragesteller weisen darauf hin, dass die Bundesregierung in ihrer Antwort auf die Schriftliche Frage 29 der Abgeordneten Ulla Jelpke auf Bundestagsdrucksache 19/18555, lediglich die hier genannte Rechtsgrundlage angeführt hat)?
- c) Inwiefern geht die Bundesregierung davon aus, dass von Einzelpersonen, die im grenznahen Raum leben und z. B. auf der Schweizer Seite der Grenze allein spazieren gehen, eine höhere Gefahr für die Verbreitung der Pandemie ausgeht, als wenn diese Personen auf der deutschen Seite der Grenze spazieren gehen (bitte ggf. begründen und Erkenntnisquellen darlegen), und wenn sie nicht davon ausgeht, inwiefern greift dann die von der Bundesregierung angegebene Rechtsgrundlage?
- Wenn sie in diesen Fällen nicht greift, warum gibt es dann für Anwohner der Grenzgebiete keine Erlaubnis, auch ohne „triftigen Grund“ die Grenze zu überschreiten, ggf. allein oder maximal zu zweit oder mit den Angehörigen des eigenen Hausstands?
- d) Inwiefern überprüft die Bundesregierung, ob die genannten Ausreiseuntersagungen tatsächlich einen signifikanten, kausalen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie leisten, und welche Ergebnisse kann sie hierzu mitteilen?
- Falls es keine solche Überprüfung bzw. keine Ergebnisse gibt, wie begründet sie dann die Verhältnismäßigkeit dieser Aufhebung der Freizügigkeit (bitte insbesondere auf die Erforderlichkeit eingehen)?

Die Fragen 14 bis 14d werden gemeinsam beantwortet.

Die Binnengrenzkontrollen an den Landgrenzen zu Österreich, der Schweiz, Frankreich, Luxemburg und Dänemark waren ab dem 16. März 2020 auf Grundlage des Artikel 28 des Schengener Grenzkodex durch das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat vorübergehend wiedereingeführt worden. Am 19. März 2020 wurden die Grenzkontrollen auf die luftseitigen Grenzen zu diesen Ländern sowie zu Italien und Spanien und auf die Seegrenze zu Dänemark ausgedehnt. Aufgrund der raschen Ausbreitung des Coronavirus und der damit einhergehenden erheblichen Lebens- und Gesundheitsgefahr, insbe-

sondere für vulnerable Personen, war es erforderlich, alle Reisebewegungen auf das unbedingt erforderliche Maß einzuschränken. Die am 19. März 2020 erfolgte Festlegung der Grenzübergänge an den Landgrenzen diente unter anderem der Kanalisierung des zu kontrollierenden Verkehrs sowie der Kontrolle der grenzüberschreitend reisenden Personen, um damit die Einreisebeschränkungen für nicht erforderliche Einreisen durchzusetzen und etwaige begründete Ausnahmen hiervon prüfen zu können.

Auch für den internationalen Luft- und Seeverkehr bestehen im Hinblick auf Einreisen aus Drittstaaten aktuell Einreisebeschränkungen. Grundlage ist eine Mitteilung der Europäischen Kommission. Dies betrifft den internationalen Luft- und Seeverkehr bei Reiseverbindungen, die ihren Ausgangspunkt außerhalb der Europäischen Union haben. Diese Regelung gilt ebenfalls zunächst bis zum 15. Juni 2020.

Die Bundespolizei führt seit dem 16. Mai 2020 bis einschließlich zum 15. Juni 2020 an den land- und luftseitigen Binnengrenzen zu Frankreich, zur Schweiz, Österreich, Dänemark, Italien sowie zu Spanien weiterhin temporäre Grenzkontrollen durch. Seit dem 16. Mai 2020 besteht keine Verpflichtung zur Nutzung der ratifizierten bzw. zugelassenen Grenzübergänge im Rahmen der Binnengrenzkontrollen mehr. Die Grenze kann an jeder Stelle überschritten werden. Die Kontroll- und Überwachungsmaßnahmen der grenzüberschreitenden Verkehrswege an den Landbinnengrenzen erfolgen flexibel und stichprobenartig. Unter Berücksichtigung weiterer Lockerungen bei der Einreise nach Deutschland bleibt beim Vorliegen triftiger Gründe die Einreise in das Bundesgebiet erlaubt. Deutsche Staatsangehörige sind von den Einreisebeschränkungen nicht betroffen; sie dürfen in jedem Fall nach Deutschland einreisen.

Generelle Ausreiseuntersagungen wurden nicht angeordnet. Mögliche Ausreiseuntersagungen für deutsche Staatsbürgerinnen und Staatsbürger würden sich nach dem Passgesetz richten. Die Voraussetzungen für eine individuelle Ausreiseuntersagung durch die zuständigen Behörden (u. a. Bundespolizei) ergeben sich aus § 10 Passgesetz.

Darüber hinaus können weiterhin, aufgrund der mit dem Coronavirus im Zusammenhang stehenden Einreiseregulungen der Nachbarländer, die Einreise für deutsche Staatsbürger durch diese Staaten untersagt bzw. beschränkt werden.

15. Sieht sich die Bundesregierung generell in der (Mit-)Verantwortung, mildere Mittel als Schließungen und Verbote zur Pandemieeindämmung anzuwenden, beispielsweise durch Beschaffung und Zurverfügungstellung von Schutzmaßnahmen und Testmöglichkeiten, und wenn ja, was konkret unternimmt sie dazu?

Die Bundesregierung hat gemeinsam mit allen Verantwortlichen in Bund und Ländern Maßnahmen ergriffen, um für ausreichend Schutzausrüstung zu sorgen. Die beschafften Güter werden nach einem festen Schlüssel unter den Ländern aufgeteilt und dann von diesen an Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen weitergegeben. Die Lieferungen für die Arztpraxen werden über die Kassenärztlichen Vereinigungen verteilt. Seit Anfang März 2020 konnten rund 266 Millionen Schutzmasken und 74 Millionen Einweghandschuhe an Länder und Kassenärztliche Vereinigungen ausgeliefert werden. Weitere 40 Millionen qualitätsgeprüfte Masken stehen zur Verteilung bereit.

Des Weiteren liegt die Zahl der durchgeführten polymerase chain reaction-Tests (sogenannte PCR-Tests) seit Mitte März 2020 auf einem etwa konstanten Niveau von 350 000 bis 400 000 Tests pro Woche. Diese Maßnahmen stellen jedoch keine Alternative zu den empfohlenen Schutzmaßnahmen wie vorüber-

gehenden Schließungen oder Kontaktverboten dar, sondern sind ihrerseits ein selbständiger und notwendiger Bestandteil der Pandemiebekämpfung.

16. Sieht sich die Bundesregierung generell in der (Mit-)Verantwortung, zumindest sämtliche von ihr in den Leitlinien mit den Ländern mitgetragenen Einschränkungen (auch wenn die konkreten Rechtsverordnungen in die Zuständigkeit der Länder fallen), gemeinsam mit diesen zu evaluieren und ihre Wirkung zu bewerten bzw. hierzu unverzüglich Forschungen zu beauftragen (falls nein, bitte begründen, falls ja, bitte darlegen, was sie konkret unternimmt)?
 - a) Inwiefern trifft es zu, dass von Seiten von Bundesbehörden hierzu bislang keine Forschungen geplant sind (<https://taz.de/Massnahmen-gegen-Coronavirus/!5674203/>, bitte ggf. begründen)?
 - b) Inwiefern will die Bundesregierung unabhängige wissenschaftliche Dokumentationen, Begleitforschungen und Evaluierungen der politischen Maßnahmen im Zusammenhang mit der Pandemie in Auftrag geben oder fördern, einschließlich der Effektivität und Wirkungen der Maßnahmen sowie deren sozialen, wirtschaftlichen, gesundheitlich-psychischen Nebenwirkungen, Langzeitfolgen und Schäden in allen gesellschaftlichen Bereichen?

Die Fragen 16 bis 16b werden gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung evaluiert kontinuierlich die von ihr innerhalb ihrer Zuständigkeit getroffenen Maßnahmen. Dazu sind seitens der Bundesregierung auch Forschungsprojekte geplant.

Das RKI nimmt in Zusammenarbeit mit externen wissenschaftlichen Kooperationspartnern umfassende Analysen der gesundheitlichen, psychischen und sozialen Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie vor. Dabei spielen insbesondere die psychosozialen Auswirkungen, das Gesundheitsverhalten, die Auswirkungen auf die gesundheitliche Versorgung akut und chronisch Erkrankter und die Inanspruchnahme medizinischer und präventiver Leistungen eine Rolle. Die Grundlage dieser Analysen bilden zum einen Primärdatenerhebungen im Rahmen von aktuell durchgeführten Befragungs- und Untersuchungssurveys. Auch bei den vom RKI durchgeführten Seroprävalenzstudien (aktuell in der Erhebungsphase: Corona Monitoring lokal) werden Risiko- und Schutzfaktoren für eine SARS-CoV-2-Infektion im spezifischen Kontext der Lebens-, Familien- und beruflichen Situation der Betroffenen untersucht. Zum anderen sollen verfügbare Daten aus epidemiologischen und klinischen Krankheitsregistern (z. B. epidemiologische und klinische Krebsregister) und Daten der gesetzlichen Krankenversicherung für diese Analysen genutzt werden. Zur sekundären Nutzung von Routinedaten sind Verbundforschungsanträge mit Beteiligung des RKI entweder eingereicht worden oder in Planung. Bei den Forschungsvorhaben gilt es, den komplexen Verlauf der Pandemie zu berücksichtigen, zu dem auch die getroffenen Maßnahmen gehören.

Um die Auswirkungen der Verlagerung von Kapazitäten im stationären Bereich infolge der SARS-CoV-2-Pandemie zu untersuchen, beteiligt sich zum Beispiel das RKI als Projektpartner am Antrag eines Konsortiums bestehend aus BARMER-Ersatzkasse, Techniker Krankenkasse und PMV-Forschungsgruppe. Dieses Konsortium soll Fragen nach Risikofaktoren und Risikogruppen für schwere COVID-19-Verläufe und die Verlagerung von Kapazitäten im stationären Bereich und der daraus resultierenden Versorgungssituation für andere Krankenhausfälle untersuchen.

In den Fokus genommen werden auch Auswirkungen auf den Gesundheitszustand vulnerabler Gruppen, z. B. Menschen mit sozialer Benachteiligung, ältere

rer Menschen in Deutschland, die allein in Privathaushalten leben, und älterer Menschen mit Pflegebedarf in der häuslichen Umgebung oder in Pflegeeinrichtungen. So steht zum Beispiel die Erforschung des subjektiven Erlebens und des individuellen Umgangs mit dieser Krisensituation sowie die Identifikation individueller und gesellschaftlicher Einflussfaktoren und Folgen der Verbreitung des Coronavirus in Deutschland im Mittelpunkt eines Projektes des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung und der Universität Bielefeld.

Ein weiteres Forschungsvorhaben zielt auf die Untersuchung der Risiken und Folgen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die psychische Gesundheit in Kooperation mit der Universität Würzburg. Geplant ist die zeitnahe Erhebung von COVID-19-relevanten Informationen mittels standardisierter Instrumente sowie inhaltlich angepasster Fragestellungen über Smartphones in einer möglichst vielfältigen und breiten Population von in Deutschland lebenden Erwachsenen auf freiwilliger Basis. Schwerpunkt der Befragung bilden subjektive Einschätzungen hinsichtlich psychopathologischer Symptome (z. B. Angst, Depression), Lebensqualität, Bewältigungsstrategien und Bedarfe.

Auswirkung der Eindämmungsmaßnahmen auf das Gesundheitsverhalten, insbesondere auf Rauchen, Alkoholkonsum, körperliche Aktivität und Ernährung, werden in verschiedenen Projekten untersucht.

Die Risikowahrnehmung, das Wissen, das präventive Verhalten und das öffentliche Vertrauen im Zusammenhang mit dem aktuellen Coronavirus-Ausbruch werden in der Studie COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) untersucht, die unter der Leitung der Universität Erfurt unter Beteiligung des RKI, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und einer Reihe weiterer wissenschaftlicher Institute durchgeführt wird. Das RKI führt ergänzend zur online durchgeführten wöchentlichen COSMO-Erhebung die telefonische Studie COSMO 60+ durch, in der 1 000 Personen ab einem Alter von 60 Jahren telefonisch zu den Themenbereichen Gesundheit, Verhalten, Risikowahrnehmung, soziale Unterstützung und Akzeptanz von Maßnahmen befragt werden. Ziel dieses Projektes ist es, einen Einblick in die Wahrnehmungen dieser sogenannten Risikogruppe zu erhalten. Es soll ergründet werden, mit welchen Herausforderungen sich ältere Personen in der aktuellen Situation konfrontiert sehen und welche Anliegen und Bedarfe diese Bevölkerungsgruppe im Speziellen aufweist.

Auch die Herausforderungen der Kindertagesstätten-Notbetreuung während der Durchführung von Maßnahmen zur Eindämmung des SARS-CoV-2 und die damit verbundenen infektionsepidemiologischen Fragestellungen zur Rolle von Kitas bei der weiteren Verbreitung von SARS-CoV-2 stehen im Mittelpunkt von aktuellen Forschungsprojekten.

17. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung darüber, inwiefern die unterschiedlich stark in die Grundrechte einschneidenden Ausgangsbeschränkungen und weiteren Grundrechtseinschränkungen in den Bundesländern bzw. im internationalen Vergleich je tatsächlich signifikante kausale Auswirkungen auf die Verbreitung der Pandemie hatten, und welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus (die Fragestellerinnen und Fragesteller erbiten insbesondere eine Darstellung, inwiefern die Erfahrungen aus Ländern wie Frankreich und Spanien mit sehr weitgehenden und Schweden mit weniger weitgehenden Einschränkungen von der Bundesregierung gewichtet werden)?

Falls ihr keine oder nicht ausreichende Kenntnisse vorliegen, was will sie unternehmen, um die Kenntnisse auszuweiten?

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen den Effekt von Eindämmungsmaßnahmen im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Pandemie. So sind z. B. die in Schweden eingeführten Maßnahmen im Vergleich zu denen anderer Länder als weniger stringent anzusehen. Ob dies dazu beitrug, dass Schweden einen deutlich höheren Sterbeanteil als die anderen (vom Gesundheitssystem am ehesten vergleichbareren) skandinavischen Länder aufweist, wurde bislang nicht mit hinreichender Evidenz wissenschaftlich belegt.

18. Welche Bedeutung misst die Bundesregierung bei ihrer Eindämmungsstrategie der sog. Verdoppelungsrate sowie der Reproduktionszahl zu, und welche Werte strebt sie hierbei an?

Inwieweit hält sie die vorliegenden Werte angesichts der eingeschränkten Testkapazitäten bzw. des eingeschränkten Zugangs zu Tests für aussagekräftig genug, um z. T. einschneidende politische Entscheidungen daraus abzuleiten?

Zur Beurteilung des pandemischen Geschehens werden zahlreiche Faktoren und Verfahren herangezogen, deren Aussagekraft sich in Abhängigkeit vom pandemischen Verlauf geändert haben.

Zu Beginn der Pandemie, die durch eine vergleichsweise kleine Zahl von infizierten Personen gekennzeichnet war, erlaubte es die Verdoppelungszahl zu beurteilen, wie schnell sich die Infektion ausbreitete. Die Verdopplungszahl bezeichnet die Zeitspanne, in der sich die Zahl der Infizierten verdoppelt. Eine Erhöhung der Verdopplungszeit war in dieser Phase ein wichtiger Anhaltspunkt für die Wirksamkeit von Eindämmungsmaßnahmen. Aber auch bei einer deutlichen Verlangsamung der sehr hohen Ausbreitungsgeschwindigkeit kann die Zahl der Infizierten so stark steigen, dass dem Gesundheitssystem eine Überlastung droht. Sobald sich die Entwicklung der Zahl der täglichen Neuinfektionen nicht mehr als exponentielle Entwicklung darstellt, kann sie deshalb kein ausreichendes Kriterium für die Umsetzung einer Eindämmungsstrategie mehr darstellen.

Ein weiterer Parameter zur Beschreibung und Bewertung der Ausbruchsdyamik der Pandemie ist die effektive Reproduktionszahl (R). Der Wert beschreibt, wie viele Menschen ein Infizierter im Mittel ansteckt. Liegt R über 1, so steigt die Zahl der täglichen Neuinfektionen. Wenn R gleich 1 ist, dann bleibt die Zahl der täglichen Neuinfektionen konstant. Ein R unter 1 entspricht einer Abnahme der Anzahl von Neuerkrankungen.

Die Bundesregierung betont ausdrücklich, dass aus ihrer Sicht weder die Verdopplungsrate noch die Reproduktionszahl das alleinige Maß für die Entscheidung über die Erforderlichkeit von Eindämmungsmaßnahmen oder deren Verzicht sein können. Notwendig ist eine Gesamtbetrachtung einer Vielzahl epidemiologischer Parameter wie der Schwere und Entwicklung des Infektionsge-

schehens, des Ausbruchsgeschehens in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen, die absolute Zahl sowie der Anteil der Verstorbenen und der aktuellen medizinischen Versorgungssituation. Weitere wichtige Anhaltspunkte sind mögliche anhaltende Übertragungen in der Bevölkerung, die keinen bestehenden Infektionsketten zugeordnet werden können, und die Kapazitäten des öffentlichen Gesundheitsdienstes u. a. bei der Kontaktpersonennachverfolgung.

19. Inwiefern hat die Bundesregierung negative Folgen der eingeschlagenen Eindämmungsstrategie berücksichtigt, wie etwa Verschärfung von Bildungsdefiziten, erhöhte Arbeitslosigkeit, soziale Isoliertheit, Verschärfung der Armutsgefährdung und daraus resultierende erhöhte Morbidität und Verkürzung der Lebenserwartung, welche Bedeutung kamen diesen Aspekten im Abwägungsprozess zu, und was unternimmt sie, um solche Folgen zu verhindern bzw. abzumildern?

Alle Entscheidungen in der Zuständigkeit der Bundesregierung wurden zu jedem Zeitpunkt aufgrund der bestmöglichen Einschätzung der Lage, der objektiv bestehenden Handlungsoptionen und der fachlich-wissenschaftlichen Erkenntnisse getroffen und weiterentwickelt. Aufgrund der gerade anfänglich hohen Unsicherheiten der zugrunde liegenden Erkenntnisse stellen alle Entscheidungen das Ergebnis einer Abwägung dar. Die Bundesregierung hat im Rahmen ihrer Entscheidungsfindung – soweit dies auf Basis der jeweils möglichen Erkenntnisse vorhersehbar war – auch etwaige negative Folgen wirtschaftlicher, sozialer und auch gesundheitlicher Art berücksichtigt.

Zur Abmilderung der unmittelbaren Härten durch bestimmte Maßnahmen auf Grundlage des IfSG bestehen Entschädigungsansprüche nach § 56 Absatz 1 IfSG. Danach erhalten Erwerbstätige unter den in der Vorschrift genannten weiteren Voraussetzungen auf Antrag eine Entschädigung, wenn sie einen Verdienstausfall aufgrund einer behördlich gegen sie angeordneten Absonderung oder eines gegen sie angeordneten Tätigkeitsverbotes erlitten haben. Unabhängig von den Entschädigungsansprüchen nach § 56 IfSG hat die Bundesregierung als Reaktion auf die Corona-Pandemie und die damit verbundenen wirtschaftlichen Folgen zahlreiche Maßnahmen auf den Weg gebracht, um Arbeitsplätze und Unternehmen zu stützen. Weitere Informationen zu wirtschaftlichen Auswirkungen und Corona-Soforthilfen stellt das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie bereit unter:

<https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Coronavirus/coronahilfe.html>.

20. Inwiefern hat die Bundesregierung eine Erhöhung der Sterblichkeit bzw. Verkürzung der Lebenserwartung als Folge der Eindämmungsstrategie berücksichtigt (vgl. Ausarbeitung der Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages, WD 3 – 3000 – 079/10, in der Bezug darauf genommen wird, dass Ausgangsbeschränkungen zu steigenden Suizidzahlen führen können, und Kontaktbeschränkungen bereits zu höheren Sterblichkeitsraten in Alten- und Pflegeheimen geführt haben), und welche Bedeutung kamen diesen Aspekten im Abwägungsprozess zu, und was unternimmt sie, um solche Folgen zu verhindern bzw. abzumildern?

Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung zu der Frage vor, ob es seit Einführung der Eindämmungsmaßnahmen tatsächlich zu höheren Suizidzahlen gekommen ist und die Sterblichkeitsraten in Alten- und Pflegeheimen (Corona-bereinig) gestiegen sind?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

21. Inwiefern hat die Bundesregierung berücksichtigt, dass infolge der Aufrufe, Abstand zu halten und die Ressourcen des Gesundheitssystems zu schonen, manche Menschen nicht mehr zu Vorsorgeuntersuchungen, anderen notwendigen Untersuchungen oder Therapien gehen und infolgedessen in Zukunft mehr Menschen (vermeidbar) kränker werden bzw. früher sterben (vgl. „Coronas Kollateralschäden“, FAZ 14. April. 2020), welche Bedeutung kamen diesen Aspekten im Abwägungsprozess zu, und was unternimmt sie, um solche Folgen zu verhindern bzw. abzumildern?

Die Bundesregierung hat bei allen Maßnahmen zur Eindämmung der SARS-CoV-2-Pandemie immer wieder klargestellt, dass notwendige Untersuchungen und Therapien weiterhin erbracht werden und die Bürgerinnen und Bürger aufgerufen, diese auch wahrzunehmen. Zusätzlich sind durch die Ausweitung von z. B. telefonischen Konsultationen und Video-Sprechstunden die Möglichkeiten, ärztliche Hilfe und ärztlichen Rat in Anspruch zu nehmen, deutlich flexibilisiert worden.

22. Hat die Bundesregierung gegenüber jenen Ländern, die „Einreisen“ aus anderen Bundesländern zu touristischen Zwecken untersagt haben, die Verhältnismäßigkeit dieser Maßnahme angezweifelt, und wie bewertet sie diese Maßnahmen juristisch (auf die Ausarbeitung der Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages, in denen die Verhältnismäßigkeit bezweifelt wird, wird verwiesen)?

Die Frage betrifft Maßnahmen der Länder, die diese in eigener Zuständigkeit nach dem IfSG getroffen haben. Die Bundesregierung nimmt dazu keine Stellung.

23. Stellt die Bundesregierung Überlegungen an, die darauf hinauslaufen, genesenen Personen, die mutmaßlich immun sind, eine diesbezügliche Bescheinigung zu geben, um sie von bestimmten Eindämmungsmaßnahmen zu befreien (bitte ggf. ausführen), und falls ja, wie will sie vermeiden, dass dies zu einer Stigmatisierung all jener Personen führt, die eine solche Bescheinigung nicht vorweisen können?

Die Bundesregierung plant derzeit nicht, Befreiungen von bestimmten Beschränkungen zur Eindämmung der durch das SARS-CoV-2 bedingten Pandemie an eine Immunstatusdokumentation zu knüpfen.

24. Inwiefern hat die Bundesregierung berücksichtigt, dass infolge der vorgenommenen Grenzkontrollen bzw. Grenzschießungen die Inanspruchnahme des Grundrechtes auf Asyl weit schwieriger ist als sonst (was die Fragestellerinnen und Fragesteller durch den rapiden Rückgang von Neuanträgen bestätigt sehen), und dass sich hieraus schwere Folgen für Leben und Gesundheit von Flüchtlingen ergeben können, welche Bedeutung kam diesem Aspekt im Abwägungsprozess zu, und was unternimmt sie, um solche Folgen zu verhindern bzw. abzumildern (bitte nachvollziehbar darlegen)?

Der Rückgang der Anzahl der Erstanträge von Asylgesuchen hängt u. a. mit den intensivierten Maßnahmen an den Grenzen anderer europäischer Staaten, der europaweiten Pandemielage und der in diesem Zusammenhang stark rückläufigen Sekundärmigration nach Deutschland zusammen. Die Einführung von vorübergehenden Grenzkontrollen und Einreisebeschränkungen haben nicht zu einer Änderung der bestehenden asylrechtlichen Regelungen geführt.

25. Inwiefern hat die Bundesregierung die Folgen hinsichtlich einer Verschärfung sozialer Spannungen und Ungleichheiten berücksichtigt, welche Bedeutung kamen diesen Aspekten im Abwägungsprozess zu, und was unternimmt sie, um solche Folgen zu verhindern bzw. abzumildern?

Eine wesentliche Aufgabe des Staates besteht darin, dass er sich um die soziale Gerechtigkeit und die soziale Sicherheit der Bürgerinnen und Bürger kümmert. Dieser Aufgabe kommt in der gegenwärtigen Situation bei der Gestaltung von Maßnahmen aus Sicht der Bundesregierung eine hohe Bedeutung zu. Die Bundesregierung hat unter anderem zwei Sozialschutz-Pakete mit umfangreichen Unterstützungsmaßnahmen entwickelt. Zur Krisenbewältigung enthalten auch weitere Gesetze eine Reihe sozialpolitischer Regelungen. Die Maßnahmen sollen die sozialen Folgen der Corona-Pandemie mildern und soziale Härten abfedern. Wesentliche Ziele sind unter anderem, Arbeitsplätze zu sichern, Selbstständigen zu helfen, den Zugang zur Grundsicherung zu erleichtern, Familien zu unterstützen und soziale Dienstleister finanziell abzusichern.

26. Inwiefern hat die Bundesregierung die Folgen für die politische Kultur Deutschlands, insbesondere hinsichtlich der Bereitschaft zu politischer Partizipation bzw. hinsichtlich Politikverdrossenheit, in ihrer Eindämmungsstrategie berücksichtigt, welche Bedeutung kamen diesen Aspekten im Abwägungsprozess zu, und was unternimmt sie, um solche Folgen zu verhindern bzw. abzumildern?

Alle Entscheidungen in der Zuständigkeit der Bundesregierung wurden zu jedem Zeitpunkt aufgrund der bestmöglichen Einschätzung der Lage, der objektiv bestehenden Handlungsoptionen und der fachlich-wissenschaftlichen Erkenntnisse getroffen und weiterentwickelt. In die allen Entscheidungen zu Grunde liegenden sorgfältigen Abwägungsprozesse flossen auch die Bereitschaft zu politischer Partizipation ein. Die Bundesregierung hat sich bei ihren Abwägungsentscheidungen stets an dem bestmöglichen Schutz der Gesundheit der Bevölkerung aller Altersgruppen orientiert. Der Gesundheit kommt rechtlich, ethisch und auch politisch aufgrund ihres konditionalen Charakters eine besondere Bedeutung zu. Ohne ein Mindestmaß an Gesundheit ist politische Partizipation unmöglich.

Politische Partizipationsbereitschaft und Politikverdrossenheit stehen auch im besonderen Fokus der Bundeszentrale für politische Bildung (BpB), die sich mit ihrem Bildungsangebot an den Grundfragen der demokratischen Entwicklung und des gesellschaftlichen Zusammenlebens orientiert. Sie stellt sich mit ihrem Angebot auf gesellschaftliche Veränderungen wie die Corona-Pandemie ein und entwickelt Bildungs- und Diskussionsangebote, die die Menschen dazu motivieren und befähigen, mündig, kritisch und aktiv am politischen Leben teilzunehmen. So bietet die BpB verschiedene Informationsangebote an, die sich mit den gesellschaftspolitischen Folgen der Corona-Pandemie auseinandersetzen. Neben einer Angebotsorientierung an Wissenstransfer verfolgt die BpB verstärkt eine teilhabeorientierte Aktivierung. Mittels neuer Methoden, die die Menschen direkt innerhalb ihrer Lebenswirklichkeiten ansprechen, sollen freiheitliche, demokratische und plurale Aushandlungsverfahren gestärkt und vertieft werden.

27. Welche weiteren Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den bisherigen Erfahrungen hinsichtlich der Maßnahmen zur Pandemieeindämmung?

Die Bundesregierung hat frühzeitig und umfassend gehandelt, um das Infektionsgeschehen einzudämmen und zu verhindern, dass es auch in Deutschland zu einer erheblichen Sterblichkeit durch COVID-19 kam. Die Zahlen zeigen, dass die Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Deutschland bislang erfolgreich verlangsamt wurde. In den kommenden Wochen und Monaten wird es darauf ankommen, das Infektionsgeschehen unter Kontrolle zu behalten und seine Folgen weiter gemeinsam zu bewältigen sowie weitere Schritte zur Überwindung und Erholung zu gehen. Dabei ist die Eindämmung von SARS-CoV-2 Grundvoraussetzung zu deren nachhaltiger Überwindung.

