

Antrag**der Fraktion der CDU/CSU****Gut vorbereitet für den Herbst – Pandemiemanagement verbessern**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die derzeitige Phase der Coronapandemie wird gekennzeichnet durch einen wellenförmigen Verlauf, bedingt u.a. durch zunehmende Immunität in der Bevölkerung, aber auch neu auftretende Virusvarianten. Erfahrungsgemäß spielt bei der Ausbreitung immer auch ein saisonaler Effekt eine Rolle. So konnten in den letzten Jahren die stärksten Zunahmen der Fallzahlen und die höchsten Belegungsquoten der Intensivbetten stets im Herbst und Winter beobachtet werden. Aktuell steigen die Fallzahlen schon zu Beginn des Sommers wieder deutlich an; hinzu kommt eine mutmaßlich nicht unerhebliche Dunkelziffer von nicht registrierten Fällen. Zwar sind die Hospitalisierungsquoten noch vergleichsweise niedrig. Jedes weitere Abwarten wäre jedoch fahrlässig. Das Zeitfenster bis zum Herbst muss unbedingt genutzt werden, um unser Land bestmöglich auf die Entwicklung der kommenden Monate vorzubereiten. Mangelsituationen, insbesondere im medizinischen Bereich, müssen vermieden werden. Es braucht kurz-, mittel- und langfristige Lösungen für Fragen zur Reservehaltung und zur Produktionsfähigkeit in Deutschland oder zumindest Europa.

Ziel der Anstrengungen muss sein, vulnerable Gruppen – also neben älteren Menschen vor allem Menschen mit schweren und chronischen Erkrankungen – zu schützen und eine Überlastung unseres Gesundheitssystems zu verhindern, zugleich aber auch erneute Grundrechtseingriffe wie etwa flächendeckende Lockdowns oder Schließungen von Kitas und Schulen zu vermeiden. Die bisherigen Maßnahmen wie Masken, Impfen und Testen sind hierbei zu berücksichtigen.

Zusätzlich bedarf es eines gestuften Pandemiemanagementkonzeptes, in dem bestimmte Maßnahmen etwa an die Quoten von Hospitalisierungen oder die Belegungen der Intensivbetten gekoppelt werden. Dabei müssen die Empfehlungen des Expertenrates der Bundesregierung und die Ergebnisse der Evaluation des Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG) Berücksichtigung finden.

Für eine sofortige allgemeine Corona-Impfpflicht, das hat die Parlamentsdebatte am 7. April 2022 gezeigt, gibt es im Deutschen Bundestag derzeit keine Mehrheit. Umso wichtiger ist eine verbesserte Datenlage zum Impf- und Immunstatus der Bevölkerung, um in Vorbereitung des Herbstes eine mögliche Immunitätslücke durch gezielte Impfkampagnen zu schließen. Denn bis heute ist unklar, wie hoch die Immunität in Deutschland aufgrund von Impfungen und/oder durchgemachten Infektionen in der Bevölkerung wirklich ist. Unklar ist auch, welche Risiken (Long-Covid-Syndrom sowie weitere Folgen) mit einer Mehrfachinfektion einhergehen. Die Ergebnisse des Projektes „Immunantworten gegen SARS-CoV-2 bei Risikogruppen in der Allgemeinbevölkerung“ müssen bei der künftigen Impfkampagne mit einbezogen werden. Zudem

brauchen wir nach wie vor ein rechtssicheres, datenschutzkonformes und unbürokratisches Impfregister sowie eine zielgerichtete Impfstoffbeschaffung. Die aktuellen Meldungen zu angepassten Impfstoffen, die gut gegen die hochansteckenden Omikron-Varianten BA.4 und BA.5 schützen, machen Hoffnung.

Beim Schutz vulnerabler Gruppen stehen speziell die Menschen im Mittelpunkt, die in Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie der ambulanten und stationären Pflege arbeiten, leben und versorgt werden. Die Bundesregierung kann aber über die Auswirkungen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht, die vom Deutschen Bundestag im vergangenen Winter beschlossen wurde, bis zum heutigen Tag keine genauen Angaben machen. Auch darüber, ob das Instrument der einrichtungsbezogenen Impfpflicht über den 31. Dezember 2022 hinaus gelten soll, fehlt bislang eine klare Positionierung der Bundesregierung.

Da ab dem 1. Oktober 2022 nur noch dreifach geimpfte Personen als vollständig immunisiert gelten, befürchten viele Einrichtungen eine weitere Verschärfung von Personalengpässen in der Versorgung.

Für einen Teil der Betroffenen kann eine durchgemachte Infektion oft den Anfang einer Long-COVID Erkrankung bedeuten. Die Maßnahmen zur Therapie und Behandlung von Long-COVID aber auch von Impfnebenwirkungen müssen niedrigschwellig, flächendeckend, einfach und zielsicher verfügbar sein. Forschungsvorhaben auf diesem Gebiet bedürfen einer entsprechenden Förderung.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel auf,
1. unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen Empfehlungen des Expertenrates der Bundesregierung und der Evaluationsergebnisse des Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 IfSG umgehend ein stufenweises Pandemiemanagementkonzept zu erarbeiten, das einen wirksamen und angemessenen Maßnahmenkatalog auch nach dem 23. September 2022 ermöglicht,
 2. das Forschungsvorhaben „Immunantworten gegen SARS-CoV-2 bei Risikogruppen in der Allgemeinbevölkerung“ zügig voranzutreiben, insbesondere die Datenlage hinsichtlich Mehrfachinfektionen und den damit verbundenen Risiken (Long-Covid-Syndrom etc.) zu verbessern und die Erkenntnisse bei der Erarbeitung des Pandemiemanagementkonzepts zu berücksichtigen,
 3. unverzüglich mit der Errichtung eines rechtssicheren, datenschutzkonformen und unbürokratischen Impfregisters zu beginnen,
 4. die Impfkampagne im Zuge der durch das Forschungsvorhaben „Immunantworten gegen SARS-CoV-2 bei Risikogruppen in der Allgemeinbevölkerung“ gewonnenen Daten neu auszurichten, um gezielt Personengruppen mit nur schwachem oder ohne Immunschutz anzusprechen,
 5. vor dem Hintergrund der Entwicklung angepasster Impfstoffe und der vergleichsweise kurzen Schutzdauer durch eine Auffrischungsimpfung die Datenlage hinsichtlich einer zweiten Auffrischungsimpfung für andere Personengruppen als für Ältere und Risikopatienten zu verbessern, um entsprechende Empfehlungen auf den Weg zu bringen,
 6. die Impfstoffbeschaffung sowie die Fortführung des Betriebs der Impfzentren zielgerichteter auf den tatsächlichen Bedarf hin auszurichten,
 7. die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes verstärkt auf die Prävention zu fokussieren, insbesondere sich stärker auf die vulnerablen Gruppen zu konzentrieren,
 8. die Teststrategie dahingehend zu überarbeiten, weiterhin auch gezielte Testungen - wo erforderlich auch kostenlos - vorzusehen, unbürokratische Tests zu ermöglichen sowie die Qualität der Testungen zu erhöhen und die Missbrauchsanfälligkeit nachhaltig zu verringern,

9. dem Deutschen Bundestag bis zum 31. August 2022 einen Evaluationsbericht über die bisherige Wirkung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht vorzulegen, auf der Grundlage des Evaluierungsberichts eine klare Positionierung zu einer Beendigung oder zur weiteren Fortdauer der einrichtungsbezogenen Impfpflicht über den 31. Dezember 2022 hinaus vorzunehmen und in diesem Zusammenhang alternative Instrumente, wie Hygienekonzepte oder saisonale Impfkonzepte, zu prüfen, um den angemessenen Schutz von vulnerablen Gruppen insbesondere in medizinischen Einrichtungen und in der Pflege zu gewährleisten, sowie
10. Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten zu schaffen, die eine niedrigschwellige und flächendeckende Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Long-COVID aber auch mit Impfnebenwirkungen gewährleisten und die entsprechende Forschung weiter auszubauen sowie das Meldeverfahren bei Impfnebenwirkungen deutlich zu vereinfachen.

Berlin, den 5. Juli 2022

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt