



# Deutscher Bundestag

Ausschuss für Gesundheit

Parlamentarisches Begleitgremium Covid-19-Pandemie

## Wortprotokoll der 16. Sitzung

### **Parlamentarisches Begleitgremium Covid-19-Pandemie**

Berlin, den 17. Juni 2021, 12:15 Uhr  
als Kombination aus Präsenzsitzung (Paul-Löbe-Haus, Saal E 300) und Webex-Meeting\*.

\*Die Zugangsdaten zum Webex-Meeting werden an den entsprechenden Teilnehmerkreis versandt.

Vorsitz: Rudolf Henke, MdB

## Tagesordnung - Öffentliche Anhörung

Gesetzentwurf der Abgeordneten Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch, Jan Korte, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

**Entwurf eines Gesetzes für einen Pandemierat des Bundestages (Pandemieratgesetz – PandemieratG)**

**BT-Drucksache 19/25254**

**Federführend:**

Ausschuss für Gesundheit

**Mitberatend:**

Ausschuss für Inneres und Heimat

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

**Mitglieder des Ausschusses**

	<b>Ordentliche Mitglieder</b>	<b>Stellvertretende Mitglieder</b>
CDU/CSU	Albani, Stephan Heilmann, Thomas Henke, Rudolf Lenz, Dr. Andreas Rief, Josef Warken, Nina Weinberg (Hamburg), Marcus	Helfrich, Mark Körber, Carsten Landgraf, Katharina Monstadt, Dietrich Müller, Axel Rupprecht, Albert Weiß (Emmendingen), Peter
SPD	Fahimi, Yasmin Hartmann, Sebastian Mattheis, Hilde Poschmann, Sabine Stadler, Svenja	Budde, Katrin Özdemir (Duisburg), Mahmut Rawert, Mechthild Schmidt (Wetzlar), Dagmar Yüksel, Gülistan
AfD	Münzenmaier, Sebastian Peterka, Tobias Matthias Schlund, Dr. Robby	Oehme, Ulrich Schneider, Jörg Wirth, Dr. Christian
FDP	Helling-Plahr, Katrin Houben, Reinhard	Höferlin, Manuel Westig, Nicole
DIE LINKE.	Kipping, Katja Löttsch, Dr. Gesine	Jelpke, Ulla Müller (Potsdam), Norbert
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	Dahmen, Dr. Janosch Schulz-Asche, Kordula	Brantner, Dr. Franziska Rottmann, Dr. Manuela



Die Anwesenheitslisten liegen dem Originalprotokoll bei.



Beginn der Sitzung: 12:30

Der **Vorsitzende**, Abg. **Rudolf Henke** (CDU/CSU): Ich begrüße Sie alle sehr herzlich, meine Damen und Herren, liebe Zuschauerinnen und Zuschauer, sehr verehrte Sachverständige! Ich freue mich über die Anwesenheit des Parlamentarischen Staatssekretärs aus dem Bundesministerium für Gesundheit, Dr. Gebhardt, und begrüße Sie sehr herzlich zur öffentlichen Anhörung des Parlamentarischen Begleitgremiums COVID-19-Pandemie, die wir wieder in einer Mischung aus Präsenzsitzung und Online-Meeting mit den Sachverständigen durchführen. Das ist die 16. Sitzung unseres Gremiums. Ich begrüße sehr herzlich die Vize-Präsidentin des Deutschen Bundestages, die Kollegin Petra Pau. Herzlich willkommen! Vorab möchte ich die Sachverständigen und alle anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die per Webex zugeschaltet sind, bitten, sich mit Ihrem Namen anzumelden, sodass Ihre Teilnahme für uns erkennbar ist. Außerdem bitte ich noch einmal darum, die Mikrofone vorerst stummzuschalten. Zum weiteren Verfahren komme ich gleich. Meine Damen und Herren, in der heutigen öffentlichen Anhörung geht es um einen an dieses Begleitgremium vom Gesundheitsausschuss überwiesenen Gesetzentwurf der Fraktion DIE LINKE. für einen Pandemierat des Bundestages, das sogenannte Pandemieratgesetz auf Drucksache 19/25254. Die Fraktion DIE LINKE. verweist darin auf die vielfach geäußerte Kritik im Umgang mit der COVID-19-Pandemie, wonach dem Handeln der Bundesregierung und der Landesregierungen zu wenig Bürgerbeteiligung, zu wenig Parlamentsbeteiligung und zu wenig externe wissenschaftliche Expertise zugrunde gelegen habe. Um im Deutschen Bundestag zusätzliche wissenschaftliche Expertise für den Umgang mit einer Pandemie anzusiedeln, schlägt die Linksfraktion vor, einen Pandemierat beim Bundestag einzurichten, der sich zum einen aus Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zusammensetzen und multidisziplinär ausgerichtet sein soll. Zum anderen sollen auch Bürgerinnen und Bürger Mitglieder sein. So soll gewährleistet werden, dass die Akzeptanz der Maßnahmen aufseiten der Bevölkerung verbessert wird und dass die Bürgerinnen und Bürger unmittelbar in das parlamentarische Handeln des Bundestages bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite einbezogen werden. Über dieses Vorhaben wollen wir heute mit Ihnen,

sehr geehrte Sachverständige, in den kommenden 90 Minuten sprechen. Bevor wir damit anfangen, will ich kurz den Ablauf der Anhörung erläutern. Insgesamt haben wir eine Anhörungszeit von 90 Minuten. Diese 90 Minuten werden nach einem der Gerechtigkeit, der Bevorzugung der kleineren Fraktionen und der Abwechslung dienenden und durch die Obleute festgelegten Schlüssel in insgesamt 16 Fragerunden aufgeteilt. Die Fragerunden haben eine bestimmte Reihenfolge, in der ich dann die Fraktionen aufrufe. Jedes Mal hat die fragende Fraktion ein festgesetztes Kontingent zwischen vier und sieben Minuten. Das werde ich jeweils zu Beginn ansagen. Im Rahmen dieses Minutenkontingentes kann die aufgerufene Fraktion so viele Fragen stellen und Antworten erhalten, wie sie möchte, beziehungsweise wie die Antworten es zulassen. Also je kürzer die Antworten, desto mehr Platz bleibt für zusätzliche Fragen. Wenn eine Fraktion ihr Kontingent nicht ausschöpfen will, dann kann sie auch nicht verbrauchte Minuten auf eine spätere Fragerunde übertragen, damit nicht 30 Sekunden von vier Minuten verloren gehen. Ich darf sowohl die Fragenden als auch die Sachverständigen noch einmal bitten, sich so kurz zu fassen, wie es Ihrem Interesse an vielen Fragen entspricht. Die aufgerufenen Sachverständigen sollten vor der Beantwortung jeweils daran denken, das Mikrofon und die Kamera freizuschalten und sich dann bitte mit Namen vorzustellen, soweit das noch nicht erfolgt ist. Das hat damit zu tun, dass die Anhörung live im Parlamentsfernsehen übertragen wird und dass dort für viele Zuschauer wahrscheinlich die schriftlichen Unterlagen, die uns hier in der Sitzung oder Ihnen als eingeladenen Teilnehmern vor den Bildschirmen vorliegen, nicht vorliegen. Sobald Sie Ihren Redebeitrag beginnen, sind Sie hier für uns auf dem Videowürfel in diesem Saal zu sehen und zu hören. Die Anhörung wird, wie gesagt, live im Parlamentsfernsehen übertragen. Dann gibt es im Nachgang ein Wortprotokoll, das steht dann auf der Internetseite des Ausschusses, sobald es fertiggestellt ist. In der Mediathek kann man die Anhörung auch abrufen und sich später noch einmal zu Gemüte führen, wenn man eine Wiederholung wünscht. Ich danke den Sachverständigen, die eine schriftliche Stellungnahme eingereicht haben. Dann können wir mit der ersten der 16 Fragerunden beginnen und das erfolgt durch die Fraktion der CDU/CSU.



Abg. **Marcus Weinberg** (CDU/CSU): Ich würde meine erste Frage an Prof. Dr. Thüsing stellen. Vielleicht können Sie den vorliegenden Gesetzentwurf noch einmal aus Ihrer Sicht zusammenfassen und in dem Kontext das Wissenschafts- und Bürgergremium bewerten, insbesondere auch ein wenig mit Blick auf die aktuellen Grenzen des Parlamentsrechts?

ESV **Prof. Dr. Gregor Thüsing** (Universität Bonn, Fachbereich Rechtswissenschaft): Der Entwurf spricht ein legitimes Problem an. Das Anliegen der Entwurfsverfasser ist lauter und das ist verdienstvoll, dass man sich mit diesen Fragen, auch in diesem Gremium, beschäftigt, nämlich den Fragen, wie können wir auch nach außen hin unseren Entscheidungen eine größere Plausibilität vermitteln, wie können wir als für die Gesetzgebung und nach § 5 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz zur Feststellung der epidemiologischen Lage berufenes Gremium uns bestmöglich in unseren Entscheidungen legitimieren. Da kann eine Informationspflicht – das ist Teil 1 dieses Antrags – vielleicht helfen und in der Tat haben wir bereits jetzt eine Informationspflicht in das Infektionsschutzgesetz hineingeschrieben. Das war bewusst ein Änderungsantrag anlässlich des Dritten Bevölkerungsschutzgesetzes. Diese Informationspflicht hat sich bewährt und das ist gut und richtig, dass es sie gibt. Allerdings ist jetzt die Frage: Soll man bei einem solchen formalisierten Informationsrecht darüber hinausgehen? Die zweite Frage ist: Einen Pandemierat und auch die Vorschläge hat es in der Vergangenheit gegeben. Hier ist es aber in einer besonderen Form, dass der Pandemierat eben nicht nur ein Informationsgremium ist, nicht nur ein Gremium, das wissenschaftliche Expertise mit in die politische Entscheidung einbringen will, sondern eben – das ist bewusst von den Antragstellern gewollt – als ein Gremium zur Bürgerbeteiligung. Gerade letzteres scheint mir doch etwas seltsam zu sein, denn die Bürgerbeteiligung bei Gesetzesvorhaben geschieht ja über den Bundestag. Wenn Sie Sachverstand einholen wollen, dann hören Sie Sachverständige in Ausschussanhörungen, wie wir das hier machen, und Sie können sich jeweils für die Frage den Sachverständigen aussuchen, den Sie hören wollen. Wenn Sie Bürger beteiligen wollen, dann tun Sie das in Ihren Wahlkreisen und fragen intensiv nach, was denn die richtige Entscheidung ist, diskutieren, vermitteln vielleicht auch Ihre Meinung,

lassen sich überzeugen von dem einen oder anderen, der es besser weiß. Aber ein formalisiertes Gremium, was obligatorisch zu hören ist und Bürgerbeteiligung sichern soll, scheint mir ein doch ganz neues Phänomen zu sein, von dem ich eben nicht wüsste, wie es sich im bisherigen Verständnis mittelbarer Demokratie einfügen lässt. Es ist insofern auch eine sehr unglückliche Bürgerbeteiligung, da die Bürgerbeteiligung, die durch die üblichen Wege des Parlaments gewählt wird, eben eine ist, die nach Repräsentation durch Wahl legitimiert. Hier soll es eine besondere Form des positiven Ostrakismos geben. Man wirft das Los und findet jemanden. Da frage ich mich, ob das eine bessere Bürgerbeteiligung ist als die, die Sie dadurch sicherstellen können, dass Sie möglichst viele interessierte Menschen hören. Das scheint mir insofern ein unglücklicher Weg zu sein, der auch angesichts der besonderen Situation der Pandemie in die Sackgasse führt, misst man es an den bisherigen Maßstäben des deutschen Parlamentsrechts.

Abg. **Marcus Weinberg** (CDU/CSU): Dann würde ich in dieser Runde noch einmal bei Prof. Dr. Thüsing bleiben und würde das noch einmal auf die Fragestellung des föderativen Systems weiterdrehen. Es ist beschrieben, dass man das Recht und die Zweckmäßigkeit der von Bund und Ländern ergriffenen Maßnahmen analysieren und bewerten will. Aber wir haben Maßnahmen der Länder, die ihre eigene Kompetenzverantwortung haben, das zu legitimieren und darzustellen. Und wir haben natürlich die Bundeskompetenz. Dann wäre es das Problem, dass es hier zu Kompetenzproblemen kommt. So würde ich es zumindest mit Blick auf das föderale System sehen. Können Sie dazu noch etwas sagen?

ESV **Prof. Dr. Gregor Thüsing** (Universität Bonn, Fachbereich Rechtswissenschaft): Auch hier habe ich als Jurist Zweifel, obwohl ich dieses Anliegen, das dieser Antrag stützt, durchaus teile. Denn es steht im Antrag ausdrücklich drin, dass die Recht- und Zweckmäßigkeit nicht nur der Maßnahmen des Bundes, sondern auch der Länder durch ein Bürgerrepräsentationsgremium, was durch den Bundestag geschaffen werden soll, bewertet werden soll. Wenn also der Bundestag die Legitimation für die Bewertung einer Maßnahme, die in der Verantwortung eines Landes liegt, schafft, dann ist das



schlichtweg übergreifend. Wenn das eine Maßnahme des Landes ist, dann könnte der Bundestag nicht als Legislative gesetzgeberisch tätig werden. Dann ist es aber damit auch nur schwer zu vereinbaren zu sagen: Das, was wir nicht regeln können, wollen wir aber als Gremium des Bundestags bewerten. Denn das ist das Besondere. Es ist kein Gremium der Exekutive, sondern es ist ein Gremium, was bei der Legislative aufgehängt werden soll. Das merken Sie schon an § 8 Absatz 3 dieses Gesetzes, in dem steht, dass auch die Kosten des Pandemierats vom Deutschen Bundestag zu tragen sind. Es wäre insofern ein Gremium, was Ländermaßnahmen, die in der Kompetenz der Länder stehen, bewerten soll. Das ist nicht hinreichend durchdacht. Das würde an die Grenzen des föderalen Systems gehen und insofern eine unnötige Übergriffligkeit bedeuten. Man kann Sachverstand einbringen. Aber dann darf er nicht in die offizielle Legitimation eines durch den Bundestag legitimierten Rates gekleidet werden.

Abg. **Hilde Mattheis** (SPD): Meine Frage richtet sich an die Bundesärztekammer. Inwieweit sichert die Arbeit des Robert Koch-Instituts (RKI) und die der wissenschaftlichen Fachgesellschaften unter der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) e. V. bereits den Diskurs auf medizinischer und wissenschaftlicher Ebene ab?

SV **Dr. Klaus Reinhardt** (Präsident Bundesärztekammer (BÄK)): Selbstverständlich bildet sich in der Zusammenarbeit zwischen RKI und der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) auch wissenschaftlicher Sachverstand ab, der benutzt werden kann. Wir haben darüber hinaus bei der Bundesärztekammer, auch aus den wissenschaftlichen Fachgesellschaften, die im Zusammenhang mit der Pandemie betroffen sind, einen ärztlichen Pandemierat angesiedelt bzw. bei der Bundesärztekammer gegründet, um uns zu unterschiedlichen Fragestellungen im Verlauf der Pandemie qualifiziert auch auf der fachlich-wissenschaftlichen Ebene äußern zu können. Nichtsdestotrotz ist mein Verständnis des Pandemierates, der hier in diesem Vorschlag der Linken niedergelegt ist, viel weitergehend. Es geht bei ihm nicht nur um die wissenschaftliche Bewer-

tung medizinischer, sondern noch größerer Zusammenhänge. Soziologische, pädagogische Qualitäten, die hier auch hinterlegt sind, sollen berücksichtigt werden, um die weitgehenden Maßnahmen, die zumindest in dieser Pandemie getroffen werden mussten, angemessen zu legitimieren. Insofern habe ich, unabhängig von Herrn Thüsing's aus meiner Sicht als Nicht-Jurist zu Recht angemerkten systematischen Fragestellungen, durchaus Verständnis dafür, einen solchen Pandemierat einzurichten.

Abg. **Hilde Mattheis** (SPD): Wenn ich Sie jetzt richtig verstanden habe, ist dem Anliegen, dass in dem Antrag zum Ausdruck kommt, durch die jetzige Konstellation schon hinreichend Rechnung getragen. Habe ich Sie da falsch verstanden? Ich will Ihnen nichts in den Mund legen, um Gottes Willen. Aber ich will nochmal herausholen, ob Sie glauben, dass durch den Unterausschuss, durch das, was die Fraktionen selber initiiert haben, und durch deren eigenen ärztlichen Pandemierat allumfänglich der Zuarbeit und der Gesamtschau, die in dem Antrag gefordert wird, schon Rechnung getragen wurde. Wenn Sie das nochmal aufgreifen. Wie gesagt, ohne dass ich Ihnen die Antwort vorwegnehme. Ich will es einfach nur wissen.

SV **Dr. Klaus Reinhardt** (Präsident Bundesärztekammer (BÄK)): Frau Mattheis, da haben wir uns missverstanden. Ich bin der Auffassung, dass mit den Dingen, die aktuell existieren, dem Ansinnen nicht ausreichend Genüge getan wird. In unserer Vorstellung wäre es sinnvoll, diesen vorgeschlagenen Pandemierat, der deutlich weitergeht als nur ärztliche und wissenschaftliche Belange zu betrachten, nicht beim Bundestag, sondern bei der Exekutive anzusiedeln. Dort als beratendes Gremium zu installieren, bei dem die unterschiedlichen Aspekte, die gesamtgesellschaftlich betroffen sind, aus wissenschaftlicher Expertise, und das ist eine andere als die, die zum Beispiel dieser Unterausschuss oder auch andere Volksvertreter haben können, zu reflektieren und als Beratungsinstitution zur Verfügung zu stellen.

Abg. **Hilde Mattheis** (SPD): Dann frage ich Frau Dr. Hollo. Ich frage sehr offen, wie Sie den vorliegenden Antrag bewerten.



ESVe **Dr. Anna-Lena Hollo** (Leibniz Universität Hannover): Ich sage immer, zwei Juristen, drei Meinungen. Aber ich muss mich hier bisher uneingeschränkt Herrn Prof. Thüsing anschließen. Meines Erachtens liegen genau da die Probleme, die er genannt hat. Man würde durch so einen Pandemierat, der meines Erachtens auch auf gutem Ansinnen beruht, das auf jeden Fall, meines Erachtens nur noch mehr Bürokratie und Formalismus schaffen, ohne dass man einen Mehrwert hat, weil: Der Bundestag ist die Volksrepräsentation. Deshalb fand ich das auch so ein bisschen von der Argumentation, auf gut Deutsch gesagt, schräg. Eine Bürgerbeteiligung einzuführen durch einen Pandemierat, obwohl die absolute Bürgerbeteiligung bei uns, in unserem Verfassungssystem gerade der Bundestag ist. Der sollte gestärkt werden. Ursprünglich war der Gesetzentwurf so ausgestaltet, dass die Feststellung der epidemischen Lage durch das Bundesministerium erfolgen sollte. Das wäre ein Problem gewesen. Deswegen hat man das auf den Bundestag gelegt, der als Parlament, als Bürgerrepräsentationsorgan die hebende Hand haben soll. Das heißt, er repräsentiert das Volk und der lebt nicht hinterm Mond. Die Abgeordneten sind vom Volk gewählt und repräsentieren dessen Meinung. Sie sind aber auch unabhängig, sodass man sich wieder fragen kann, wie ein neues Gremium, das nicht vom Volk gewählt ist, in dem vier Bürger sitzen, als umfassende Bürgerbeteiligung, die besser ist als die durch den Bundestag, gesehen werden kann? Das finde ich fraglich. Vier Leute finde ich schwierig. Wenn man den Bundestag jetzt binden möchte, obwohl die Abgeordneten unabhängig sind, finde ich das schwierig. Ich bin der Meinung, dass das Ansinnen dahinter, das Parlament zu stärken, wenn man es genau nimmt, gut ist. Aber der Pandemierat als solcher ist meines Erachtens im Grunde überflüssig, weil die Abgeordneten sich auch so schon Sachverständige anhören und Expertise holen. Ich finde es deutlich flexibler, wenn man das nicht durch ein festgelegtes Gremium macht, sondern nach Bedarf und die Bürgerbeteiligung bei der gewählten Legislative lässt.

Abg. **Jörg Schneider** (AfD): Meine erste Frage geht an Herrn Dr. Reinhardt von der Bundesärztekammer. Dr. Reinhardt, Sie hatten eben ausgeführt, dass Sie mit der Wirkung des von Ihnen konstituierten ärztlichen Pandemierates nicht so ganz

glücklich waren. Können Sie das näher präzisieren? Welche Änderungen müssten dort durch die Politik getroffen werden, damit Sie etwas zufriedener wären?

SV **Dr. Klaus Reinhardt** (Präsident Bundesärztekammer (BÄK)): Sehr geehrter Herr Schneider, auch da bin ich offensichtlich missverstanden worden. Ich habe darauf hingewiesen, dass die ärztliche Expertise sehr breit und sehr differenziert in dem ärztlichen Pandemierat bei der Bundesärztekammer versammelt ist. Wir widmen uns relativ kurzfristig den unterschiedlichen Fragestellungen in kleineren Arbeitsgruppen. Diese dort erarbeiteten Statements werden veröffentlicht und sind jederzeit abrufbar, abgesehen davon, dass wir zu Anhörungen wie dieser regelhaft eingeladen werden. Insofern haben wir nicht das Gefühl, dass unsere ärztliche Expertise nicht angemessen berücksichtigt wird. Ich komme nochmal auf das zurück, was Frau Dr. Hollo und auch Prof. Thüsing gesagt haben, das ich absolut teile. Wenn, dann müsste man einen Pandemierat, den wir auch in dem Kontext gefordert haben, und das ist das, worauf Sie vielleicht abstellen, einen breiteren, mit über die ärztliche Expertise hinausgehender Expertise etablieren und diesen aber nicht beim Bundestag, dem Kontrollorgan von Volksvertretern, die ohnehin Volksvertreter sind, ansiedeln. Ich glaube, dass es sinnvoll wäre, einen Bürgerpandemierat an die Exekutive anzusiedeln, um die Länder und das Kabinett zu beraten und auch die Ministerpräsidenten- und Kanzlerinrunde. Ein festes Gremium, das transparent besetzt ist, sodass die Öffentlichkeit und die Betroffenen den berechtigten Eindruck gewinnen, dass dort versucht wird, im Zusammenhang mit Pandemieentscheidungen wissenschaftliche und fachliche Expertise aus den unterschiedlichen Lebensbereichen unserer Gesellschaft zusammenzutragen.

Abg. **Jörg Schneider** (AfD): Dann geht meine nächste Frage an Herrn Prof. Klaus Stöhr. Herr Dr. Reinhardt hat gerade ein solches Expertengremium angesprochen. Auch Sie haben aufgrund Ihrer internationalen Erfahrung ein solches multidisziplinäres Expertengremium vorgeschlagen. Können Sie die Grundzüge Ihrer Konzeption kurz erläutern?



ESV **Prof. Klaus Stöhr** (Virologe, Epidemiologe und ehem. Leiter des Globalen Influenza-Programms und SARS-Forschungskordinator (WHO)): Ja, lassen Sie mich bitte nochmal zu Anfang sagen, dass ich, genau wie die Vorredner, aus meiner einfachen bürgerlichen Perspektive auch, das habe ich in meiner Stellungnahme geschrieben, die Notwendigkeit der Bürgerbeteiligung an einem solchen Expertengremium nicht sehe. Aber insgesamt glaube ich, dass es notwendig ist, gerade in solchen komplexen Situationen, wie Pandemien es sind, sich fachkompetente Informationen proaktiv einzuholen, und zwar von einem multidisziplinären Team, das nicht nur einzelne Virologen oder Physiker, Epidemiologen oder Intensivmediziner umfasst – alles ganz wichtige Fachbereiche –, sondern das das große Spektrum der beteiligten Wissenschaften abbildet. So ein Expertengremium habe ich aus meiner Erfahrung aus der Seuchenbekämpfung in vielen Ländern immer eingefordert. Die Länder, die so ein Expertengremium hatten, weil zugeordnet zu einem nationalen Krisenmanagementsystem, sind meines Erachtens besser gefahren, als sich von Einzelpersonen die Expertise einzuholen. Denn das Ringen um die beste Meinung und der wissenschaftliche Diskurs sind gerade in solchen Situationen außerordentlich wichtig. Wenn man Einzelpersonen befragt, dann sagt halt der Virologe, wir haben vier neue Aminosäuren gefunden, wir müssen alles dichtmachen. Der Kinderarzt sagt, das können wir auf keinen Fall tun. Andere haben auch ihre Einzelmeinung, die auch alle recht sind. Aber letztendlich geht es darum, Entscheidungsalternativen zu erarbeiten, Vorlagen zu erarbeiten, die die entsprechenden Vor- und Nachteile der jeweiligen Perspektive beinhalten. Das dann der Politik zu unterbreiten, dafür muss die Politik meines Erachtens und aus meiner Erfahrung heraus ein System entwickeln, um proaktiv diese Informationen einzusammeln, um damit am Schluss Entscheidungen zu treffen. Dabei müssen die entsprechenden Lücken in dem Entscheidungssystem gefunden werden. So werden viele Entscheidungen zu Anfang auf einer unvollständigen Datenbasis gefällt, dann werden die entsprechenden Forschungsprojekte aufgelegt, sodass man nach drei, sechs oder zwölf Monaten die Information hat und nicht ständig im Dunkeln stochert. Also ein Expertengremium ist absolut richtig. Ich würde Herrn Reinhardt absolut zustimmen, dass das an der ersten Stelle bei der Exekutive angesiedelt werden muss, im Krisenmanagement.

Das ist ein professionelles, im grundlegenden Lehrbuch der Krisenbewältigung und des Katastrophenschutzes abzuleitendes, nachzulesendes System. Dort gehört das hin. Wenn das so wie jetzt nicht existiert, aus meinem Blickwinkel, dann kann auch die Legislative die entsprechende Evaluierung der Arbeit der Exekutive einfordern. Hier könnte ein Pandemierat helfen. Aber fundamental glaube ich, dass der Pandemierat bei der Exekutive besser angesiedelt wäre. Man muss die Mechanismen, die man als Legislative hat, um zu evaluieren, nutzen. Wenn das aber im Kopf passiert, dann braucht man nicht einen Pandemierat etablieren.

Abg. **Marcus Weinberg** (CDU/CSU): Ich frage die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin, Herrn Prof. Janssens. Es geht in die ähnliche Richtung. Wieviel Gremien haben wir eigentlich schon? Was gibt es an bestehenden Strukturen, die in weiten Teilen auch vernetzt sind? An Sie auch die Frage nach Ihrer Einschätzung zu einem parlamentarischen Beratungsgremium vor dem Hintergrund, dass wir das Robert Koch-Institut haben, das Paul-Ehrlich-Institut haben, dass es viele wissenschaftliche Fachgesellschaften gibt und hier schon eine breite Vernetzung stattfindet. Also, bringt es noch einen Mehrwert oder ist es eher etwas, was zu komplizierteren Verfahren führt?

SV **Prof. Dr. Uwe Janssens** (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI)): Das sind wichtige Fragen. Ich möchte das ganz kurz zusammenfassen. Wir sind seit 14 oder 15 Monaten in dem Modus. Wir haben extrem viel auf der AWMF, da möchte ich auch an Frau Mattheis nochmal anknüpfen, gearbeitet. Sie können das alles nachlesen. Da gibt es aus den verschiedensten Bereichen der Medizin, aber auch anderen Bereichen klare Hinweise, die aufgenommen und umgesetzt worden sind. Ich bin selber an vier dieser Leitlinien beteiligt gewesen. Wir haben kontinuierlich gearbeitet. Wir haben eine lebende Leitlinie, die die stationäre Behandlung der COVID-19-Patienten betrachtet. Wir haben die Triage-, die Ressourcenleitlinie gemacht und ganz früh etabliert, die jetzt mittlerweile zumindest beim Bundesverfassungsgericht Würdigung gefunden hat. Wir haben sehr viel gemacht. Wir sind sehr tagesaktuell und sind auch immer in der Beratung für die



STIKO (Ständige Impfkommission) unterwegs. Die AWMF fragt genau ab, wenn die STIKO Empfehlungen rausgibt und holt sich Expertise ein. Das ist die eine Seite. Die andere Seite, da pflichte ich auch Herrn Reinhardt bei, wir sind im Tagesgeschäft immer aktuell in allen Fachbereichen unterwegs und beraten mit diesen Expertenmeinungen mit Sicherheit auch die politischen Entscheidungsträger. Davon bin ich fest überzeugt. Die AWMF ist der Knüpfungspunkt. RKI, Paul-Ehrlich-Institut, Sie haben das, Herr Weinberg, sehr schön dargestellt. Muss an der Stelle ein weiteres Gremium eingeführt werden, auch neben dem Bundesärztekammerngremium, das Herr Reinhardt leitet? Das kann durchaus hilfreich sein. Ich bin auch der festen Überzeugung wie Herr Stöhr und Herr Reinhardt, dass hier eher auf der Seite der Exekutive eine Beratung eingeführt werden sollte, wenn man das will. Aber wenn ich § 5b des Vorschlags betrachte, dann muss man an dieser Stelle ein bisschen nachjustieren. Hier werden insgesamt sieben oder sechs Fachgebiete genannt, die jeweils durch zwei benannte Repräsentanten vertreten sein sollen, plus noch die Bürger. Das kommt mit der Anzahl der Leute, die da wirken soll, nicht ganz hin. Ich glaube auch, dass das zu starr ist. Ich denke auch, dass die Verantwortung, wenn man so ein Gremium schafft, sehr flexibel an die Bundesärztekammer oder an die übergreifende Fachgesellschaft AWMF vergeben sein sollte. Denn im Rahmen einer Pandemie ergeben sich immer unterschiedliche Aspekte, virologische, bakterielle, nachher auch Impfaspekte, sodass wir unter Umständen eine gewisse Flexibilität verlieren, wenn wir ein starres Gremium haben, was berufen wird, so wie das dieser Antrag der Linken vorsieht. Da sollte man unbedingt im Gesetzestext nachstellen, wenn es überhaupt dazu kommen sollte. Dankeschön.

Abg. **Marcus Weinberg** (CDU/CSU): Das wäre mit Blick auf die Vorgaben zur Besetzung des Pandemierates auch meine nächste Frage gewesen, also die Frage der Einschätzung der voraussichtlichen Mitgliederstruktur. Das ist ja immer entscheidend, wer trägt eine solche Institution und wer sucht aus? Sie haben das schon mit beantwortet. Wenn Sie noch Ergänzungen haben, würde ich jetzt gerne noch die Ergänzungen mit Blick auf eine Empfehlung mit reinnehmen, was aus Ihrer Sicht, möglicherweise auch vom Verfahren her, wichtig wäre, um

die Teilhabe aller wichtigen Institutionen zu gewährleisten.

SV **Prof. Dr. Uwe Janssens** (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI)): Sie, der Bundestag oder die Exekutive, wollen doch eine klare Beratung in fachspezifischen Fragen bekommen. Die bekommen Sie jetzt schon, das sage ich Ihnen ganz ehrlich, und haben Sie auch bekommen. Das muss man ganz klar sagen. Das hat die Bundesärztekammer getan, das hat die AWMF mit ihren Unterorganisationen getan. Das heißt, wenn Sie einen übergeordneten Pandemierat machen, dann müssten Sie flexibler sein. Sie haben im Lauf einer Pandemie, wie wir das gesehen haben, verschiedene Fragestellungen. Da wäre ein Herr Stöhr, dann ist an der anderen Ecke wieder der Virologe plötzlich gefragt und plötzlich kommt der Impfexperte dran. Wenn wir das nicht drin haben, dann müssen wir dauernd Rückfragen in die einzelnen Bereiche rein machen, abgesehen von den wirtschaftlichen, juristischen Fragestellungen. Wenn das zu starr besetzt ist, glaube ich, verliert das die Flexibilität. Sie wollen präzise Antworten bekommen! Sie wollen klare Antworten bekommen, evidenzbasiert! Deshalb muss ein solches Gremium flexibel aufgestellt sein und wenn, dann überhaupt nicht starr.

Abg. **Marcus Weinberg** (CDU/CSU): Ich würde genau diese Frage weiterleiten an Dr. Reinhardt, nämlich mit Blick auf die Zusammensetzung und auf die „Problematik“. Wer muss bei der Mitgliederstruktur vorgesehen werden?

SV **Dr. Klaus Reinhardt** (Präsident Bundesärztekammer (BÄK)): Ich glaube, wir arbeiten jetzt in den verschiedensten Beiträgen heraus, dass wir auf der einen Seite sagen können: Wissenschaftliche, inhaltliche, medizinische Beratung hat in qualifizierter Form stattgefunden. An der mangelt es nicht. Es mangelt vielleicht aber an anderen wissenschaftlichen Aspekten. Ich sage mal, bei der Aufarbeitung dessen, was bisher geschehen ist, stellen wir doch in den letzten Wochen und Monaten zunehmend fest, dass das, was im pädagogischen Bereich geschehen ist, dass das, was rund um die Kinder und Jugendlichen in Bezug auf



Schulschließungen oder Distanzunterricht etc. geschehen ist, doch zu wahrscheinlich nicht unerheblichen Folgen geführt hat. Ich glaube, dass man die Entscheidungen, die man an der Stelle getroffen hat, heute unter Bewertung aller Dinge vielleicht anders treffen würde. Es wäre sicher sinnvoll gewesen, wenn man zu diesem Zeitpunkt, als man die Entscheidung getroffen hat, zum Beispiel Pädagogen, Soziologen in einem solchen Gremium in der Beratung der Exekutive zur Verfügung gehabt hätte, um die Aspekte, die sich darum ranken, im Verhältnis zu den Gesundheitsschutzaspekten, die wir sehr extensiv und qualifiziert diskutiert haben, auch auf angemessenem Niveau zu diskutieren und in ein Gleichgewicht zu bringen. Da wäre die Entscheidung vielleicht auch genauso ausgegangen. Aber ich glaube, in der öffentlichen Vermittlung der Entscheidung wäre nochmal klarer geworden, dass die Berücksichtigung dieser Aspekte qualifizierter stattgefunden hat, als es sich zumindest jetzt aufdrängt. Ich will niemandem zu nahe treten und das nicht infrage stellen, dass auch das bedacht wurde. Aber Experten sind dazu nicht in dem Umfang wie zu medizinischen Fragestellungen gefragt worden. Darum muss man diesen Pandemierat als etwas völlig anderes ansehen als den Pandemierat, den wir bei der Bundesärztekammer angesiedelt haben.

Abg. **Katrin Helling-Plahr** (FDP): Ich würde gerne Frau Schmutte befragen. Eingangs würde ich Sie gerne nach Ihrer generellen Einschätzung des Gesetzentwurfs befragen und hätte danach noch detailliertere Nachfragen.

ESVe **Caroline Schmutte** (Wellcome Trust, Leitung Büro Deutschland): Ich schließe mich einigen Vorrednern an, dass zum einen das grundsätzliche Ansinnen dieses Antrags auch für uns erstrebenswert ist, dass man das vorhandene Wissen in Zukunft, vor allem in Krisenfällen, besser organisieren kann, dass man es besser kanalisieren kann. Es geht ja nicht nur darum, Vorlagen für Entscheidungen zu treffen, sondern zumindest auch abzuschätzen, was das mit der öffentlichen Vertrauenslage macht. Denn das haben wir nun auch im letzten Jahr erlebt, dass das Ganze nicht ganz unabhängig voneinander ist. Trotz allem, der Gesetzentwurf wirft meiner Meinung nach viele Fragen auf. Ganz gene-

rell geht er uns nicht weit genug darin, die strukturellen Schwachstellen, die wir in der Pandemie gesehen haben, wenn es um wissenschaftliche Politikberatung geht, auszugleichen und auch anzugehen, also die Interdisziplinarität, die vielfach angesprochen wurde, die in der wissenschaftlichen Politikberatung notwendig ist, vor allem im Krisenfall, aber auch die Notwendigkeit – und das wurde bisher noch nicht angesprochen –, dass ein solches Gremium nicht nur im Krisenfall plötzlich anfangen kann zu arbeiten. Das muss immer arbeiten. Das muss vor der Krise arbeiten, das muss während der Krise und danach arbeiten, um sich der Lage anpassen zu können und um vorab denken und die Datenlage einschätzen zu können. Wir glauben außerdem ebenfalls, dass die Ansiedlung bei der Legislative eventuell weniger notwendig ist als bei der Exekutive und würden über dem vorschlagen, dass man da eventuell auch die ressortübergreifende Exekutive andenken kann. Denn auch das ressortübergreifende Denken und Handeln bei einer Pandemie ist nicht immer ganz einfach. Ganz speziell finde ich, ehrlich gesagt, auch die Definierung der Mitglieder dieses Gremiums etwas schwierig, sehr politisiert. Zudem bin ich mir auch nicht sicher, ob ein einfaches Gremium von wenigen Mitgliedern reicht und nicht stattdessen eine ganze Struktur aus einem Gremium, das untere Arbeitsgruppen hat, geschaffen werden muss. Ein Beispiel dafür ist die in England existente Scientific Advisory Group for Emergencies, die sogenannte SAGE. Das ist ein Gremium aus 30 bis 50 Mitgliedern, die ganze Arbeitsgruppen von Hunderten von Wissenschaftlern unter sich haben.

Abg. **Katrin Helling-Plahr** (FDP): Sie haben schon viele Bereiche angerissen. Ich würde im Detail nochmal nachfragen wollen. Wie bewerten Sie den Vorschlag, dass der Pandemierat vor allen Dingen auf Grundlage von Informationen beraten soll, die ihm durch die Bundesregierung vorgelegt werden?

ESVe **Caroline Schmutte** (Wellcome Trust, Leitung Büro Deutschland): Das ist ein Aspekt, der mich und uns etwas überrascht hat. Es ist wichtig, dass die Unterrichtspflicht gegenüber dem Bundestag genutzt und auch gestärkt wird. Unserer Meinung nach müssen Wissenschaftler aber auf Basis jedweder vorhandener Daten und Evidenzen bera-



ten und handeln können. Es muss zudem in so einem Gremium festgestellt werden können, welche Daten nicht vorliegen, um Ressourcen zur Verfügung zu stellen, dass solche Daten erhoben werden. Das reine Handeln und Beraten auf Informationen, die aus der Legislative vorgelegt werden, scheint mir nicht einleuchtend.

Abg. **Katrin Helling-Plahr** (FDP): Halten Sie es für zielführend, dass die Arbeit des Pandemierates an einen Begriff der epidemischen Lage von nationaler Tragweite geknüpft wird?

ESVe **Caroline Schmutte** (Wellcome Trust, Leitung Büro Deutschland): Das kommt nochmal zu meinem vorigen Kommentar. Ich finde das schwierig, weil es das Gremium auf die Krisenlage reduziert. Was wir aber brauchen, sind Wissenschaftler, die gemeinsam daran arbeiten, Krisenvorbereitung anzugehen, damit man im Krisenfall dann auch Antworten liefern kann. Wissenschaftliche Arbeit dauert; man muss Daten schaffen, bewerten, vergleichen. Wir plädieren insofern dafür, eine Struktur zu schaffen, die ständig ist, die umgehend arbeitet und nicht an eine epidemische Lage nationaler Tragweite geknüpft ist.

Abg. **Friedrich Straetmanns** (DIE LINKE.): Nochmal herzlichen Dank an die Runde der Sachverständigen, die unseren Gesetzentwurf sehr wohlwollend geprüft und bewertet haben. Frau Prof. Schönberger, mich interessiert der Unterschied zwischen Exekutive und Legislative. Es wurde jetzt häufig angesprochen, die Beratung der Exekutive sei sehr wichtig. Ja, dem stimmen wir zu. Unser Pandemieratsgesetz geht davon aus, dass wir als Abgeordnete aber ebenfalls die Informationen haben müssen. Das Problem ist, dass wir zum Beispiel als Opposition einen erheblich schlechteren Zugang zu den Informationen, die die Exekutive hat, haben. Wie sehen Sie vor diesem Hintergrund die durch den Pandemierat vermittelte Beteiligung des Bundestages? Ich habe kein ernstes verfassungsrechtliches Problem damit in der Runde hier gehört, auch nicht von dem Kollegen Thüsing.

ESVe **Prof. Dr. Sophie Schönberger** (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Lehrstuhl Öffentliches Recht, Kunst- und Kulturrecht): Sehr geehrter

Herr Straetmanns, die Frage knüpft genau an das an, was mir in dieser ganzen Diskussion schon aufgefallen ist, weil ich zwischendurch fast den Eindruck hatte, dass sich die Diskussion so ein bisschen hin zu der Frage verschoben hat: Wie würde denn ein perfekter Rat aussehen, der die Exekutive berät? Aber das ist ja nicht der Gesetzentwurf, über den wir hier diskutieren. Deswegen scheint mir die eigentliche Problematik, die der Gesetzentwurf bearbeitet, eine andere zu sein, nämlich die, dass das Parlament ohnehin in der Pandemiekonstellation Befugnisse an die Exekutive abgibt, ganz einfach, weil die Exekutive schneller, wendiger, flexibler ist, aber gleichzeitig demokratische Standards verlangt wird, dass das Parlament sich nicht völlig aus der Pandemiebekämpfung hinauszieht. Zum einen, weil das Parlament das unmittelbar demokratisch legitimierte Organ ist und zum anderen, weil das Parlament dasjenige ist, das öffentlich verhandelt und deswegen eine andere Form von Transparenz herstellt. Deswegen denke ich, dass man beachten muss, dass die Zielrichtung dieses Entwurfes eine andere ist. Der Pandemierat, wie ich ihn in diesem Entwurf verstehe, ist nicht dafür da, die Krise umfassend zu lösen, so wie das die Exekutive in vielerlei kleinteiliger Hinsicht macht. Sondern die Zielrichtung dieses Pandemierates ist es, den Bundestag in die Lage zu versetzen, seinen Kontrollfunktionen nachzukommen. Deswegen auch, so wie ich es verstanden habe, diese Beschränkung auf die Unterrichtung durch die Bundesregierung, damit der Bundestag durch Sachverstand in die Lage versetzt wird, die Bundesregierung effektiv zu kontrollieren und zu schauen, wie der Sachverstand ist, der im Bundestag, der insgesamt schwerfälliger arbeitet, in dieser Form nicht vorhanden ist. Wenn kritisiert wird, dass das Ganze schwerfälliger, bürokratischer ist, ist das völlig richtig. Ich würde sagen, das ist aber in gewisser Weise den Arbeitsabläufen im Parlament angepasst. Das Parlament ist eben nicht in gleicher Weise wendig und flexibel wie die Regierung. Die Arbeitsabläufe funktionieren anders. Insofern finde ich es konsequent, den Pandemierat auch so zu konzipieren, dass er mit dieser Arbeitsweise korrespondiert und nicht mit der Arbeitsweise der Exekutive.

Abg. **Friedrich Straetmanns** (DIE LINKE.): Ich will gleich nachfragen. Der besondere Kniff ist, dass wir hier versuchen, eine spezielle Form von Bürgerbeteiligung in unserem Pandemierat zu installieren.



Das deckt sich mit vielen Versuchen, parlamentarische, indirekte Demokratie etwas aufzulockern. Hier haben wir auf die Beteiligung mit vier zufällig ausgewählten Bürgerinnen und Bürgern gesetzt. Würden Sie das verfassungsrechtlich als möglich bewerten? Was würde das aus Ihrer Sicht für die Akzeptanz von Endentscheidungen des Bundestages auslösen, wenn dieser Pandemierat vorher eine Empfehlung abgegeben hat? Dieses Zusammenwirken interessiert mich.

ESVe **Prof. Dr. Sophie Schönberger** (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Lehrstuhl Öffentliches Recht, Kunst- und Kulturrecht): Ganz kurz: Verfassungsrechtliche Probleme sehe ich nicht, weil es eine formalisierte, aber nicht bindende Form der Beratung ist. Auch das Problem, dass man den Bundestag bindet, sehe ich nicht, weil der Bundestag sich selbst bindet und das Gesetz jederzeit ändern kann. Über die Einbindung von Bürgern kann man politisch streiten oder nicht. Es gibt jedenfalls gute Gründe zu sagen, dass das die Akzeptanz der Entscheidungen stärken kann.

Abg. **Kordula Schulz-Asche** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Meine Frage richtet sich an die Einzel-sachverständige Frau Dr. Dickmann. Der vorliegende Gesetzentwurf sieht vor, dass der Pandemierat unter Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern gegründet werden soll. Welche Art von Bürgerbeteiligung empfehlen Sie für einen Pandemierat? Warum gibt es hier aus Ihrer Sicht auch Grenzen?

ESVe **PD Dr. Dr. Petra Dickmann** (Universitätsklinikum Jena – Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Forschungsgruppe Pandemiemanagement): Es ist eine sehr interessante Frage, die auch schon in der vorherigen Beantwortung ein bisschen angeklungen ist. Bürgerbeteiligung halte ich auch als wissenschaftliche Methode für die Entscheidungsfindung extrem sinnvoll. Ich habe im Rahmen der Bewältigung von Infektionsausbrüchen in vielen Ländern der Welt gearbeitet, auch mit solchen multidisziplinären Gremien, wo Bürger in die Identifizierung von Problemen und auch zur Erarbeitung von Lösungsvorschlägen bei Problemen einbezogen wurden. Von daher bin ich grundsätzlich sehr dafür, dass man Partizipation ermöglicht. Mein Problem oder meine Schwierigkeit sehe ich

in dem Aspekt, dass man vier Bürgerinnen oder Bürger zufällig auswählt. Meine Erfahrung bei der Partizipation und diversen Gremien ist es, dass es zu Situationen kommen kann, wo sehr eloquente, wissenschaftlich erfahrene Menschen eine Sprache sprechen, wo – ich sag mal ganz salopp – der Bürger von der Straße einfach gar nicht weiß, wie er sich artikulieren soll. In einer anderen Weise ist es sinnvoll, eine Art von Common Sense, also den gesunden Menschenverstand in Beratungsgremien aufzunehmen, weil, das haben wir bei den Vorrednern gesehen, Pandemie ist nicht nur Medizin, sondern betrifft die gesamte Gesellschaft. Von daher ist es sicherlich sinnvoll, auch die Ethnien, die wir bisher noch nicht auf dem Schirm hatten, durch eine Bürgerbeteiligung mit auf den Schirm zu bekommen. Ich habe in meiner Arbeit sehr gute Erfahrungen damit gemacht, Vertreter der Zivilgesellschaft, also artikulierende Vertreter, in solche Beratungsgremien einzuladen. Das hat sehr gut funktioniert. Mein Plädoyer wäre hier, dass man diese Art von Partizipation sehr divers aufstellen sollte, um sicherzugehen, dass man tatsächlich eine 360-Grad-Perspektive hat und nicht nur immer in die gleichen Ecken guckt, weil es bekannte Positionen oder auch Persönlichkeiten sind.

Abg. **Kordula Schulz-Asche** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Wo sollte Ihrer Meinung nach so ein Pandemierat auf Bundesebene angesiedelt sein und welche Aufgaben sollte er übernehmen?

ESVe **PD Dr. Dr. Petra Dickmann** (Universitätsklinikum Jena – Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Forschungsgruppe Pandemiemanagement): Ich antworte Ihnen jetzt inhaltlich, weil ich keine Juristin bin. Im Rahmen einer Pandemiebewältigung oder auch bei anderen Gesundheitskrisen wäre es sicherlich sinnvoll, ein Beratungsgremium zu haben, das kontinuierlich und unabhängig arbeitet, das also nicht nur von politischen Entscheidungsträgern nominiert wird und das gehört wird. Es sollte keine Art – ich sage das jetzt ganz salopp – politisches Marionettentheater werden, welche Wissenschaft sich präsentiert, sondern es muss ein unabhängiges Gremium sein, das in gewissem Sinne einen eigenen roten Faden, eine eigene Fragestellung entwickeln kann. Denn Beratung ist nur wirklich möglich, wenn es nicht nomi-



nier und ausgewählt ist, sondern selbstständig, unabhängig ist und möglicherweise auch in sich eine Moderation hat, sodass man immer wieder den Schritt zurückgehen kann. Man sollte nicht nur die virologische oder epidemiologische Sicht betrachten – dann kommt das Impfen –, wie wir das eben gehört haben, sondern auch sehen, es gibt Probleme oder Aspekte im Bereich der Schulen, Probleme der häuslichen Gewalt, Probleme der Beteiligung im gesellschaftlichen Leben, Kultur etc. Da ist es sinnvoll, dass man eine unabhängige, kontinuierliche Perspektive hat, die man als Beratung formulieren kann.

Abg. **Yasmin Fahimi** (SPD): Je länger ich dieser Anhörung gelauscht habe, desto mehr stelle ich mir die Frage, inwiefern nicht hier Beratungsfragen, Kontrollfragen und Beteiligungsfragen recht chaotisch und wild durcheinander gehen und ob wir gut beraten sind, das einfach alles zusammenschmeißen. Denn ich will davor warnen, auch aus einer – ich bin eine große Freundin von Beteiligung und auch von Weiterentwicklung unserer Demokratie – politischen Sicht, wir müssen natürlich darauf achten, dass Beteiligung nicht am Ende des Tages so organisiert wird, dass es als eine Pseudobeteiligung enttarnt wird und damit nur umso mehr den bestehenden parlamentarischen und anderen Demokratieinstitutionen schadet. Also, inwiefern ein Wissenschaftsrat mit einem Bürgerrat sinnstiftend vermischt werden kann, ist mir bis jetzt noch nicht klar und offensichtlich geworden. Ich will zumindest als Anmerkung an dieser Stelle sagen, dass ich diese zum Teil Misstrauenshaltung gegenüber dem Parlament ausgesprochen kritisch finde. Wenn gewählte Abgeordnete unglaubwürdiger sind als zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger, um entsprechende Sachverhalte zu bewerten und Lösungen vorzuschlagen, dann müssen wir, glaube ich, an einer ganz anderen Stelle ansetzen. Ich frage aber nochmal sehr grundsätzlich Frau Dr. Hollo, in welcher Art und Weise diese Idee überhaupt mit vier Bürgerinnen und Bürgern, die man reinholen würde in einen solchen Pandemierat, auch nur ansatzweise eine Repräsentativität sicherstellen könnte und ob so etwas, auch mit Blick auf die gleichzeitige Verlagerung der Antragsbefugnisse, auch nur theoretisch verfassungskonform zu denken wäre. Gibt es aus Ihrer Sicht überhaupt gar keine Verfassungsbedenken?

ESVe **Dr. Anna-Lena Hollo** (Leibniz Universität Hannover, Lehrstuhl für Öffentliches Recht und Sozialrecht): Was erstmal diese Beteiligung von vier Personen und die Repräsentationsfrage angeht, dazu hatte ich vorhin schon gesagt oder am Rande angemerkt, dass ich mir das rein unjuristisch als Beteiligung oder als breites Meinungsspektrum, ich glaube, so wurde es in der Begründung genannt, sehr schwierig vorstelle. Natürlich schließt unser Grundgesetz direkte Demokratie nicht komplett aus. Aber es hat sich auf die parlamentarische Demokratie festgelegt und lässt direktdemokratische Elemente in gewissen ... (*unverständlich*) ... Aspekten zu, da streiten sich so ein bisschen die Geister, ob das dann abschließend ist oder nicht. Aber allein bei vier Bürgern – jeder Bürger ist subjektiv –, wenn man da ein breites Meinungsspektrum schaffen möchte, halte ich das rein faktisch schon für ein Problem. Im Hinblick auf die Antragsbefugnis und die Verlagerung bin ich auch kritisch, weil ich mich erstens frage, warum darf der Bundestag das nicht. Natürlich ist im Gesetzentwurf in der Begründung geschrieben, warum der Bundestag das jetzt vielleicht nicht machen sollte. Da sehe ich genau das, was Sie gesagt haben. Dieses generelle Misstrauen halte ich für ein Problem, weil der Bundestag genau das Organ ist, das demokratisch legitimiert ist und sich die Expertise einholen kann. Die Verlagerung der Antragsbefugnis allein auf Bundesregierung oder Bundesrat stellt für mich die Frage, warum nicht der Bundestag zumindest auch feststellen darf, dass eine epidemische Lage von nationaler Tragweite besteht. Die Voraussetzungen, wann das der Fall ist, sind normiert. Das sind meines Erachtens keine Voraussetzungen, die der Bundestag nicht bewerten kann, im Zweifel mit Hilfe von Hinzuziehung entsprechend ausgewählter Sachverständiger, die ihre Meinung dazu sagen oder ihre Expertise dazu abgeben können. Das ist meines Erachtens eine gewisse Entmündigung des Bundestages, was aus Gewaltteilungsaspekten und der demokratischen Legitimation ein Problem für mich darstellt. Die Befugnis auf Bundesregierung und Bundesrat zu verlagern, halte ich auch im Sinne dieser Bürgerbeteiligung für problematisch, weil diese dann doch ..., sie ist zwar nicht obsolet dadurch, weil der Bundestag, zumindest schließt das der Gesetzentwurf nicht aus, trotzdem beschließen und entscheiden muss, ob er diesem Antrag entsprechend folgt. Und hierzu kann er sich auch durch diesen Pandemierat beraten lassen. Aber



wenn die Bürgerbeteiligung beim Bundestag angesiedelt sein soll, der Bundestag aber gar keine Befugnis hat, selber zu entscheiden, selber originär aktiv zu werden, dann frage ich mich, ob das nicht etwas widersprüchlich ist. Denn man spricht dann doch dem Pandemierat wieder so ein bisschen die Expertise, die Autorität wieder ab, die man ihm eigentlich durch die Bürgerbeteiligung geben möchte.

Abg. **Marcus Weinberg** (CDU/CSU): Ich will jetzt, da es weitere Kommentierungen von Sachverständigen gab, Herrn Prof. Thüsing nochmal reinholen und auf die Bewertungen von Frau Schmutte, Frau Hollo und Frau Schönberger eingehen. Wie bewerten Sie diese und können Sie auf das Thema Abgaben von Kompetenzen und diese vier zufällig ausgewählten Personen eingehen? Der sehr geschätzte Kollege Straetmanns sprach davon, in solchen Fragen aufzulockern. Ich finde Lockerheit auch gut, aber bei sehr ernstesten Themen ist die Frage, ob ein einfaches Auflockern reicht. Da bin ich bei der Kollegin der SPD. Das ist dann strukturell sehr durcheinander – Beratung, Begleitung, Entscheidungsfindung. Deswegen an Herrn Prof. Thüsing nochmal die Bitte, auf die Kommentierung von Frau Schönberger und gegebenenfalls auf das, was Frau Schmutte gefordert hatte, nämlich dass solch ein Gremium umfassend und ständig vorgehalten werden sollte, einzugehen.

ESV **Prof. Dr. Gregor Thüsing** (Universität Bonn, Fachbereich Rechtswissenschaft): In der Tat, Sie wissen, ich glaube, das Sprichwort „drei Juristen, vier Meinungen“ ist allgemein bekannt. Aber ich glaube schon, dass man abschließen kann. Ich werde mich bemühen, als Jurist zu antworten. Ich brauche zu dem, was Frau Dr. Hollo gesagt hat, nichts sagen, denn da sind wir vollständig einer Meinung. Ich kenne sie bereits seit längerer Zeit als ganz hervorragende Juristin, bei der ich auch schon Rat gesucht habe. Insofern freut es mich, dass wir hier gemeinsam denken. Bei Frau Schönberger höre ich auch mit hörendem Herzen zu. Aufmerksam versuche ich, die Gedanken aufzunehmen, aber da bin ich in der Tat momentan noch wenig trittsicher. Mir scheint die wesentliche Unterscheidung zwischen Exekutive und Legislative nicht zu sein, dass die Exekutive schneller, wendiger und flexibler ist, sondern der wesentliche Unterschied ist,

dass die Exekutive Verwaltung ist und die Legislative Gesetze macht. Diesen Unterschied sollte man aus grundsätzlicher Perspektive nicht auflösen. Bei der Forderung eines solchen bürgerrepräsentierenden, umfassenden, ständig beratenden, durch Losverfahren und Benennung durch die Parteien legitimierten, allgemeinen und permanenten Pandemierats – ich darf das unterstreichen, was Frau Fahimi hier als Nichtjuristin gesagt hat – wird ganz viel in einen Topf geworfen, ohne dass man genau weiß, was am Ende rauskommen soll. Ich glaube aber, unabhängig von der sicherlich problematischen Bürgerbeteiligung, die hier mittelbar geschaffen werden soll, ist es auch eine Frage, die letztlich durch einen Pandemierat nicht effektiv beantwortet werden kann. Denn wofür braucht der Bundestag den Pandemierat? Der Bundestag hat als Legislative die Aufgabe, Gesetze zu machen. Diese Gesetze kann er in dem Verfahren und muss er in dem Verfahren leiten, das sich bislang bereits bewährt hat. In dem Moment, wo er Sachverstand braucht, holt er sich diesen Sachverstand durch solche Anhörungen, wie wir sie heute haben. Wir haben gerade dieses Gremium hier gebildet, das uns heute anhört, im Hinblick auf ein möglichst flexibles und schnelles Reagieren in der Pandemie. Einen solchen Pandemierat nebenbei zu schaffen, das erscheint mir so etwas wie ein Kleinparlament mit besonderer wissenschaftlicher Expertise, direkter bürgerlicher Befruchtung und geänderten Mehrheitsverhältnissen gegenüber dem Bundestag – jedenfalls leicht abweichend. Das ist nicht das, was ich brauche, um Gesetze zu machen. Wenn ein konkretes Gesetz ansteht, dann suche ich mir konkret im Hinblick auf dieses Gesetz einen, zwei, drei Wissenschaftlerinnen oder Wissenschaftler, die mir hier antworten. Wenn ich Bürgerbeteiligung als Abgeordneter will, dann kann ich mich an genug Bürger wenden, um deren Meinung zu erfragen. Das sind die Wege, die das Grundgesetz vorsieht und die das deutsche Parlamentsrecht eingeschlagen hat. Ich glaube, hiervon in dem Fall der Pandemie abzuweichen, ist nicht sinnvoll, weil es eben ineffektiv ist. Da sitzen dann vielleicht für das konkrete Vorhaben genau die falschen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die es gegebenenfalls nicht konkret beurteilen können. Deswegen die Information. Die Beratung des Bundestages muss nur insoweit erfolgen, als sie erforderlich und sinnhaft ist, um Gesetze zu machen, sie also erforderlich und sinnhaft ist, um die Fest-



stellung nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz zu treffen, mehr nicht. Insofern bin ich weiterhin und gerade dezidiert aus juristischen Gründen der Auffassung: Wenn ein solcher Rat geschaffen werden kann, dann kann er nur bei der Exekutive geschaffen werden. Ich bin aber als Nichtjurist doch sehr stark zweifelnd, ob es sinnvoll ist, einen solchen Rat zu etablieren, der vielleicht zu wenig flexibel ist, um auf die jeweils konkrete Frage Antwort zu geben. Wenn, dann müsste man da aus einem sehr großen Kreis an Wissenschaftlern schöpfen, der wirklich alles abdeckt und je nach Bedarf seine Antwort geben kann. Dann sind Sie aber sehr schnell bei den Verfahren, die Sie bisher haben. Damit Sie mich nicht falsch verstehen: Auch die Parteien haben natürlich das Recht und das Interesse, sich umfassend informieren zu lassen. Insofern ist es jeder Partei unbenommen, den SPD-Pandemierat, den CDU-Pandemierat oder den Linken-Pandemierat zu gründen und sich so zu informieren und Gesetzesanträge aufgrund der Erkenntnisse, die man durch diesen Pandemierat bekommen hat, zu formulieren. Aber es kann eben nicht eine Institution des Bundestages sein.

Abg. **Marcus Weinberg** (CDU/CSU): Vielen Dank, auch für die Zusammenfassung. Bevor wir einen CDU/CSU-Pandemierat gründen, denken wir nochmal darüber nach, ob das Sinn hat. Insofern, Herr Vorsitzender, würden wir das Fragerecht an dieser Stelle an die nächste Fraktion weitergeben.

Abg. **Yasmin Fahimi** (SPD): Ich hätte noch eine Frage an die Bundesärztekammer mit Blick auf die schriftliche Stellungnahme, die Sie geschickt haben, hinsichtlich des Wunsches, die Datenbasis und das Wissensmanagement als eine Lehre aus dieser Pandemie zu verbessern. Könnten Sie uns noch einmal beschreiben, wo Sie genau die Lücken sehen beziehungsweise welchen Zugang zu Daten der öffentlichen Institutionen Sie sich genau wünschen würden, um uns weiterhin gut beraten zu können.

SV **Dr. Klaus Reinhardt** (Präsident Bundesärztekammer (BÄK)): Wir haben in der Stellungnahme darauf hingewiesen, dass wir im Hinblick auf die systematische und kontinuierliche Überwachung

von Erkrankungen sowie Todesfällen kein Surveillance-System haben, wie es zum Beispiel in Großbritannien existiert. Wir sind der Auffassung, dass die Einführung solcher Systeme in Bezug auf die Bewertung des Geschehens hilfreich sein könnte. Ich mache noch mal den Schlenker, dass Frau Schmutte vorhin das SAGE aus Großbritannien genannt hat, was eine ganz große Expertenrunde ist, die im Grundsatz kontinuierlich inhaltliche, wissenschaftliche, evaluierte und evidente Fakten zusammenträgt, um eine politische Entscheidungsfindung auf der Basis solcher Fakten den politisch Verantwortlichen, die den gesellschaftlichen Konsens und den Interessenausgleich managen müssen, zu erleichtern. Insofern glaube ich, es ist wichtig, dass erstens für den Zugang zu Daten erstmal eine vernünftige Datenbasis erhoben wird und zweitens der Zugang zu Daten auch transparent ist.

SV **Prof. Dr. Uwe Janssens** (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI)): Ich finde die Hinweise, die wir von Herrn Thüsing, von Frau Schmutte und von Herrn Reinhardt gerade gehört haben, subsummierend absolut korrekt. Wir brauchen – und das ist ganz wichtig – ein sehr pluralistisch multiprofessionelles Gremium, was sehr flexibel ist. Dazu habe ich am Anfang schon etwas gesagt. Herr Thüsing hat das betont, diese Flexibilität muss es haben. Erstens. Zweitens: Wir brauchen – da bin ich unbedingt bei Frau Schmutte – dringend einen transparenten kontinuierlichen Datenzugang zu dem, was da passiert. Das ist eine der größten Lehren, die so ein Pandemierat übrigens beschließen müsste. Das DIVI-Intensivregister ist ein erster, ein ganz kleiner, sehr wichtiger Schritt gewesen, der aber noch ein kleines Pflänzchen ist. Da müssen der Bundestag, aber auch die Exekutive dafür sorgen, dass diese Pflanze endlich zu einem Baum wird, der uns in der Zukunft kontinuierlich in die Lage versetzt, eine solche dramatische Lage, wie wir sie die letzten zwölf Monate gehabt haben, zu überschauen. Das wäre ein Auftrag, den zum Beispiel ein wie auch immer gearteter Pandemierat, der hochflexibel aufgestellt ist, auch als Empfehlung ausspricht, ganz gleich, wo er angesiedelt ist. Danke.



Abg. **Jörg Schneider** (AfD): Meine nächste Frage geht auch wieder an Herrn Prof. Klaus Stöhr. Herr Prof. Stöhr, Sie hatten eben vor dem Hintergrund Ihrer Ideen dargelegt, dass es so etwas schon in anderen Ländern gibt. Könnten Sie ein Beispiel nennen, wo es einen solchen Experten- beziehungsweise ein solches multidiszipliniert zusammengesetztes Expertengremium schon gibt? Und könnten Sie an einem konkreten Beispiel zeigen, wo das in der jetzigen Pandemie besser funktioniert hat als das, was wir hier in Deutschland gemacht haben beziehungsweise immer noch machen? Danke.

ESV **Prof. Klaus Stöhr** (Virologe, Epidemiologe und ehem. Leiter des Globalen Influenza-Programms und SARS-Forschungskordinator (WHO)): Solche Expertengremien sind natürlich ständig gefragt, wenn es um den nationalen Katastrophenschutz geht. Aus meiner Erfahrung ist es richtig und wichtig, dass die Bewältigung von Gesundheitskatastrophen und -krisen nur so stark und umfassend sein kann, wie die gesamte Katastrophenvorbereitung in einem Land. Dafür gibt es genug internationale Einschätzungen. Denn letztendlich ist die Infrastruktur 70, 80, 90 Prozent ... (unverständlich) ... Probleme bei Gesundheit gibt oder ob ein anderer Katastrophenfall ausgerufen wird. Die nationale Pandemiebekämpfung hängt immer stark davon ab, wie man insgesamt auf Gefahren vorbereitet ist. Bei der Pandemie ist es so, dass die Komplexität auch so groß ist, dass es nicht ausreicht – ich sage es noch mal –, in einem Unterausschuss ein, zwei oder drei Einzelexperten zu befragen, die aus ihrem Blickwinkel heraus ihre Position zu dem gegenwärtigen Problem darstellen. Sondern es ist notwendig, dass man diese 10, 12 oder 15 multidisziplinären Expertengremien für ein, zwei, fünf oder zehn Tage weschließt, je nachdem wie viel Zeit man hat, und die dann einen alternativen Entscheidungsvorschlag vorbereiten. Dort gibt man als politischer Entscheider vor, wo der entsprechende Kompromisspunkt hier in der Pandemie zwischen Freiheit, Wirtschaftlichkeit und Gesundheit gefunden wird und lässt dann dieses Expertengremium einen Entscheidungsvorschlag erstellen – keine Einzelmeinung, sondern einen ausgeglichenen, ausgewogenen Entscheidungsvorschlag, der die verschiedenen Perspektiven der beteiligten Wissenschafts- und gesellschaftlichen Bereiche reflektiert. Danach wird man die Vorteile und Nachteile dieser möglichen Alternativen vorstellen.

Das sind dann die Entscheidungsvorschläge, die der Politik vorgestellt werden. Wenn das nicht so erfolgt, hat man eben als Politiker die Möglichkeit, aus den Einzelmeinungen das herauszufiltern und zu dividieren, was man zum Schluss glaubt, was richtig ist. Oder man kann versuchen, dass schon die Experten sich zusammenfinden und einen Kompromissvorschlag vorbereiten. Da ist aus meiner Erfahrung das Zweite immer das Bessere gewesen, weil man ansonsten selbst versuchen muss, Fachkompetenz hineinzubringen. Ein nationaler Krisenmanager sollte zum Beispiel auch nie ein Arzt sein, wenn es um Gesundheitsprobleme geht, sondern es ist jemand, der direkt an den Premierminister, an den Regierungschef berichtet und seine Infrastruktur unter sich hat, um unabhängig, kontinuierlich, selbstständig die verschiedensten Prozesse zu koordinieren, die Regierung zu beraten, die Tagesgeschäfte umzusetzen, die Forschungsagenda aufzusetzen, die Überwachung zu koordinieren und die Evaluierung der Bekämpfungsmaßnahmen umzusetzen. Dazu gehört ein solches nationales Krisenmanagement. Die Expertengruppe ist nur ein kleiner Teil dieses nationalen Krisenmanagementteams. Als Beispiel dafür könnte man den Internet-Pandemierat der Schweiz wählen. Die haben ein Mandat und drei Zielstellungen, auf die sie zugreifen. Schweden hat einen ähnlichen Pandemierat. Aber letztendlich geht es nicht wirklich um die Pandemien, sondern hier ist die Frage: Wie schaffe ich es, ein nationales, unabhängiges Krisenmanagement aufzusetzen? Dafür gibt es Lehrbücher, da gibt es Vorschläge. Wir haben dafür in der WHO Handlungsrichtlinien für Entwicklungsländer erarbeitet, wie man so etwas aufsetzt. Da brauchen wir nicht das Fahrrad neu zu erfinden. Aber ein Pandemierat, angesiedelt bei der Exekutive, könnte helfen, solche zentralen Koordinierungs- und Leitungsentscheidungen vorzubereiten und das Tagesgeschäft zu koordinieren. Wenn es das nicht gibt, ist es vielleicht auch nicht so schlecht, das in der Legislative anzusetzen. Letztendlich müsste der Bundestag, aus meinem Verständnis heraus, eine solche Feststellung der epidemischen Lage vornehmen. Aber das könnte meines Erachtens aus der Komplexität heraus nicht unbedingt ... (Zeitkontingent erschöpft)



Abg. **Katrin Helling-Plahr** (FDP): Ich würde gerne bei Frau Schmutte bleiben und quasi vorhin anschließen. Wie bewerten Sie den Vorschlag des Gesetzentwurfs zur Berufung seiner Mitglieder?

ESVe **Caroline Schmutte** (Wellcome Trust, Leitung Büro Deutschland): Es wurde jetzt einige Male darauf hingewiesen, wie wichtig es ist, dass ein wie auch immer geartetes Gremium unabhängigen wissenschaftlichen Rat gibt. Diese Unabhängigkeit ist genau der Punkt, bei dem ich mir Sorgen mache, wenn die Mitglieder politisch zum einen über die Bundesregierung oder zum anderen die regierenden Parteien als auch die Opposition nominiert werden. Das birgt ein Risiko, dass diese Mitglieder aus politischem Kalkül oder aus vielleicht anderen Verbindungen heraus ausgewählt werden. Was wir aber wirklich bei so einem Gremium brauchen, sind die Wissenschaftler, die für den Krisenfall die relevanteste Fachexpertise haben. Das ist typischerweise dann der Fall, wenn sie nicht unbedingt die honorigsten sind. Sie müssen keinen Nobelpreis gewonnen haben und im besten Fall auf Basis der Expertise und nicht ihren Verbindungen oder anderweitigen Funktionen ausgewählt werden.

Abg. **Katrin Helling-Plahr** (FDP): Wenn wir uns mal, Frau Schmutte, etwas von dem Entwurf lösen – natürlich nur etwas, weil wir in der Anhörung zum Gesetzentwurf bleiben: Was wären aus Ihrer Sicht die zentralen Ansatzpunkte für eine Neuordnung der wissenschaftlichen Politikberatung im Gesundheitskrisenfall?

ESVe **Caroline Schmutte** (Wellcome Trust, Leitung Büro Deutschland): Zum einen wurde schon auf das britische SAGE-Committee hingewiesen. Das ist insofern interessant, weil es wie gesagt interdisziplinär ist. Es ist breit aufgestellt, aber es hat eine Struktur, in der ein klares übergreifendes Gremium existiert, das die politischen Entscheidungsträger berät. Aber es hat die Pflicht, sich in vielen Arbeitsgruppen, die darunter angesiedelt sind, zu informieren und kann dementsprechend auch ständig Arbeit haben und leiten – nicht nur, wenn es von den Entscheidern beauftragt wird. Ein anderer Punkt, der, denke ich, auch wichtig ist, ist eine Struktur von sogenannten Chief Scientific Advisors, also einem Chefberater auf der wissenschaftli-

chen Seite. Da haben viele andere Länder gute Erfahrungen gemacht. Großbritannien ist wieder ein Beispiel davon. Das ist in Großbritannien sowohl beim Premierminister als auch in den einzelnen Ministerien verortet. So wird wissenschaftliche Expertise und Erkenntnis im laufenden Betrieb in die Exekutive hineingeholt und dementsprechend auch strukturell deutlich stärker in den politischen Dialog, die Entscheidungsfindung und die Planung aufgenommen.

Abg. **Katrin Helling-Plahr** (FDP): Eine Frage habe ich noch. Wiederholt ist das Thema der Interdisziplinarität insbesondere für eine solche dauerhafte Struktur aufgetaucht. Können Sie dazu, vielleicht insbesondere, welche Disziplinen aus Ihrer Sicht beteiligt sein sollten, näher ausführen?

ESVe **Caroline Schmutte** (Wellcome Trust, Leitung Büro Deutschland): Es wurde schon einige Male darauf hingewiesen, dass es zum einen gesundheitsnahe Wissenschaften sind, die insbesondere bei Pandemien eine große Rolle spielen. Aus unserer Sicht und Erfahrung ist es aber auch sehr wichtig, die Sozialwissenschaften einzubinden, hierauf wurde auch schon hingewiesen. Sozialwissenschaften im Sinne von Pädagogik, Wirtschaftswissenschaften, Psychologie. Alle Wissenschaften, die sich auch mit der Ungleichheit und den Konsequenzen sozialer Ungleichheit in Relation zu einer Krise und mit den an der Krise ausgerichteten Entscheidungen, die durch die Politik getroffen werden, beschäftigen. Ein weiterer Punkt, den wir sehr wichtig finden, ist die internationale Expertise einzubinden, damit sichergestellt ist, dass die Lösungen und Lösungsansätze diese globale Natur der Krise – eine Pandemie ist eine globale Krise, aber auch der Klimawandel wird zu Krisen führen – auch geschätzt wird und nicht nur darauf geschaut wird, im nationalen Kontext alles schnell in den Griff zu bekommen. Denn dann werden möglicherweise Virusvarianten, die aus anderen Geografien kommen, nicht früh genug mitüberlegt.

Abg. **Petra Pau** (DIE LINKE.): Ich kann an die vorherige Runde direkt anschließen. Mit dem fortschreitenden Pandemieverlauf zeigt sich immer stärker, dass die sozialen und ökonomischen Folgen der Pandemie und vor allem der Maßnahmen



zu ihrer Bekämpfung verschiedene Bevölkerungsgruppen sehr unterschiedlich hart treffen. Gerade ohnehin besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen wie Kinder und Jugendliche, prekär Beschäftigte, Erwerbslose, Alte und Pflegebedürftige leiden oft nicht nur materiell, sondern auch in ihrer immateriellen Lebensqualität stärker unter den Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung. Ich will ein Beispiel nennen: Besonders einschneidende Grundrechtseinschränkungen hatten in den letzten Monaten etwa Alte und Pflegebedürftige in den Heimen zu ertragen. Trotz zweifacher Impfung wurden sie noch im April in den meisten Bundesländern von der Lockerung der strikten Besuchs- und Umgangsbeschränkungen ausgenommen und waren und sind bis heute schwerwiegenden Eingriffen in ihren Grundrechten ausgesetzt. Vor diesem Hintergrund habe ich eine Frage an Frau Prof. Dr. Schönberger. Kann Ihres Erachtens die Beteiligung von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern für Pflegewissenschaft, Gerontologie und Geriatrie in einem interprofessionell besetzten Pandemierat die Sensibilität für die Auswirkungen derartiger Maßnahmen auf die Lebensqualität, aber auch auf die Mortalität alter Menschen erhöhen? Wenn dann noch Zeit bleibt, würde ich Ihnen gerne die Chance zu einer Replik auf die Meinungsäußerungen aus dem juristischen Bereich zu Ihrer Positionierung vorhin geben.

ESVe **Prof. Dr. Sophie Schönberger** (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Lehrstuhl Öffentliches Recht, Kunst- und Kulturrecht): Ich glaube, die Antwort auf die erste Frage kann ich kurz machen. Ja, natürlich. Egal, wie man so ein Gremium zusammensetzt, man könnte es immer auch anders zusammensetzen. Wenn man sagt, wir möchten ein stabiles Gremium, das den Bundestag berät, dann kann jedenfalls die Einbindung der von Ihnen genannten Expertise im Hinblick auf diese von Ihnen genannten sozialen Aspekte dazu beitragen, den Blick zu weiten und das Ganze zu besseren Ergebnissen zu führen. Ich versuche, ganz kurz noch einmal aus juristischer Sicht ein bisschen die Dinge zusammenzufassen. Der Hinweis auf die Gesetzgebung und dass der Bundestag in der Gesetzgebung die Möglichkeiten hat und in erster Linie die Gesetzgebung seine Aufgabe ist: Zum einen reden wir hier ganz zentral über die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite, die nicht im

Gesetzgebungsverfahren erfolgt. Was ich ein bisschen erstaunlich finde, ist die Gleichzeitigkeit, mit der einmal argumentiert wird, das Gremium ist zu politisch besetzt und andererseits brauchen wir das Gremium doch gar nicht, weil wir doch die Sachverständigenanhörungen haben, in denen, wie wir gerade sehen, sogar die Redezeit nach Fraktionsstärke gestaffelt ist. Ich finde, das passt nicht ganz zusammen. Natürlich wäre meine Idealvorstellung, ein solches Gremium vollkommen parteipolitisch neutral, nur nach Bestenauslese zu besetzen. Aber wir sind hier nicht im Beamtenrecht. Ich denke, im Bundestag, so wie er funktioniert, werden Sie kaum eine andere Lösung realisieren können. Ich möchte noch ganz kurz, wenn ich die Möglichkeit zur Replik habe, auf den Punkt föderale Kompetenzverteilung eingehen. Auch hier möchte ich noch einmal betonen, dass der Bund die Gesetzgebungskompetenz im Infektionsschutzrecht hat. Wenn die Länder gesetzgeberisch im Wege der Rechtsverordnung tätig werden, handelt es sich um delegierte Gesetzgebungskompetenz durch den Bund. Insofern sehe ich überhaupt kein Kompetenzproblem, wenn der Bund sich umfassend informiert, um möglicherweise seine föderalen Kompetenzen wieder an sich zu ziehen, um von seinen Gesetzgebungskompetenzen Gebrauch zu machen. Deswegen denke ich, viele gehörte Einwände sind Einwände, die ein bisschen darauf abstellen, natürlich könnte man alles anders machen. Man könnte das Gremium so gestalten, um bestmöglich die Pandemiebekämpfung durch Expertenrat zu begleiten. Das ist meiner Meinung nach, ich wiederhole mich, nicht der Sinn und Zweck dieses Gesetzentwurfs, sondern es geht darum, den Bundestag zu beraten.

Abg. **Kordula Schulz-Asche** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ich versuche zwei Fragen unterzubekommen. Meine erste geht an Frau PD Dr. Dr. Dickmann. Sehen Sie es auch in dieser Phase für notwendig an, einen Pandemierat zu etablieren und zu konstituieren und ist ein solches Gremium auch über die Corona-Krise hinaus notwendig?

ESVe **PD Dr. Dr. Petra Dickmann** (Universitätsklinikum Jena – Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Forschungsgruppe Pandemiemanagement): Wir haben eben gehört, dass die Pandemie kein rein medizinisches Thema ist. Wir haben auch



festgestellt, dass man in einer abklingenden Pandemie vor der nächsten Welle ist oder auch vor einer nächsten Pandemie oder auch vor der nächsten Gesundheitskrise, sei es durch Viren oder durch Klima oder was auch immer. Von daher ist es sinnvoll, jetzt die Lehren aus den Erfahrungen der letzten 18 Monate zu ziehen und einen Pandemierat zu konstituieren, der über verschiedene Bereiche nachdenkt. Es geht zum Ersten natürlich darum: Was kann jetzt eine bessere Vorbereitung für die nächsten Krisen dieser Art sein? Ich nenne das Schlagwort: Wie ist das mit den Schulen? Wie ist das mit der Digitalisierung? Was haben wir im Rahmen von Ausfallplänen gelernt? Was haben wir gelernt hinsichtlich der Ungleichheit, die in der Gesellschaft aufgetreten ist? Dann geht es in einem zweiten Punkt sehr konkret darum, wie kann man in Zukunft diese Situation, diese Störungen im Gesundheitswesen oder auch gesellschaftlich früher erkennen? Es geht also um die Früherkennung. Hier schließe ich mich an das an, was Dr. Reinhardt gesagt hat. Die Daten, die Datenverfügbarkeit, die Transparenz von Daten sind elementar, damit wir nicht ständig im Dunkeln stehen und überrascht werden von irgendwelchen Ausbrüchen oder Geschehnissen. Das Dritte ist, und das sehen wir auch immer noch, die schnelle Reaktion. Hier hatten verschiedene Kolleginnen und Kollegen darauf hingewirkt. Die schnelle Reaktion auf Gesundheitskrisen oder Pandemien ist etwas, das immer noch sehr holprig ist. Hier müssen wir uns dringend verbessern. Von daher wäre eine Konstituierung eines Pandemierats, der aus verschiedenen wissenschaftlichen Perspektiven und auch gesellschaftlichen Perspektiven berät und die Situation beleuchtet, nicht nur sinnvoll, sondern auch zwingend notwendig. Das Letzte ist etwas, was meistens zu kurz kommt, was ich Smarter Legacy nenne. Was können wir tatsächlich aus Krisen lernen? Wir haben jetzt gesehen, dass diese Pandemie die soziale Ungleichheit wahnsinnig verstärkt hat. Was können wir jetzt daraus lernen? Wie wollen wir als Gesellschaft weiter vorgehen? Dafür brauchen wir einen Pandemierat, der eben nicht nur das medizinische Geschehen im Blick hält, was natürlich sehr wichtig ist, sondern auch versteht, dass Pandemien ein gesamtgesellschaftliches Phänomen sind und dass wir eine bessere, eine stärkere und auch eine breitere Resonanz brauchen und eine gesellschaftliche Repräsentation. Dafür plädiere ich sehr.

Abg. **Kordula Schulz-Asche** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Dann frage ich Frau Schmutte. Sind Sie der Meinung, dass der diskutierte Pandemierat dabei helfen könnte, die drängende Frage der globalen und fairen Impfstoffverteilung zu adressieren, oder sehen Sie ihn eher als ein nationales Gremium mit nationalen Aufgaben?

ESve **Caroline Schmutte** (Wellcome Trust, Leitung Büro Deutschland): Das sehe ich in jedem Fall. Es wäre sehr wichtig und sehr begrüßenswert, wenn ein solcher Pandemierat oder wie auch immer gearbetetes Gremium den Blick über den nationalen Tellerrand schafft. Das muss insofern geschehen, weil eine Pandemie und auch andere Krisenfälle oft nicht nur globale Auswirkungen haben, sondern sich auch global weiterentwickeln. Das wiederum bedroht uns sowohl hier national als auch die Pandemieentwicklung insgesamt. Wenn wir uns die jetzige Impfstoffsituation anschauen, dann müssen wir immer wieder darauf hinweisen, dass es noch nicht vorbei ist. Wir sind mittendrin in der Pandemie. Diese wird uns auch noch sehr lange beschäftigen und die Produktion und Verteilung von Impfstoffen ist mit Blick auf die globale Situation noch überhaupt nicht gelöst, auch wenn wir uns hier oft gerne in Deutschland, wo wir schon ein Stück weiter sind, in Sicherheit wähen. Aus unserer Sicht ist daher sehr wichtig, dass genau solche Themen von einem solchen Rat abgedeckt werden und möglicherweise gewollte Widersprüche zwischen global gerichteten Empfehlungen, wie zum Beispiel die der WHO, die von Anfang an gesagt haben, besser, so viele Menschen wie möglich in allen Ländern impfen als 80 Prozent bis 90 Prozent in einem Land. Diesem Rat sind wir in Deutschland nicht gefolgt. Wir sehen, eine Konsequenz davon sind die Virusmutationen. Solche Debatten zu führen und zu sehen, wo die Empfehlung in Richtung deutsche Bundesregierung oder Parlament eine andere ist, oder eine andere Bevorzugung stattfindet gegenüber dem, was global empfohlen wird, ist unheimlich wichtig und kommt aktuell leider zu kurz.

Der **Vorsitzende**: Dann ist das Kontingent für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zu Ende und wir sind durch mit den 16 Fragenblöcken, die sich diese Anhörung vorgenommen hat. Ich bedanke mich bei allen Sachverständigen für die Bereitschaft zur Mit-



wirkung und für die vielen klugen und weitreichenden Antworten. Ich bedanke mich bei allen, die Fragen gestellt haben, für ihr Engagement und für die richtungweisende Art der Fragestellung. Ich habe beinahe einen Vorschlag für eine neue Anhörung, aber die wird nicht Realität werden, weil das eine bloße Spekulation und Phantasie des Vorsitzenden ist, die in keinen parlamentarischen Prozess Eingang findet. Aber es wäre schon interessant, zu reflektieren, was führt eigentlich dazu, dass man als Wissenschaftler korrekterweise ausgewählt wird, um in einer Pandemiesituation steuernd einzugreifen. Was führt dazu, dass man als Politiker ausgewählt wird, um in einer solchen Situation steuernd einzugreifen? Gibt es Unterschiede, gibt es Entsprechungen? Wie findet man unter demokratischen Bedingungen die Besten, die den Prozess steuern? Und wie hängt das alles mit der Notwendigkeit einer Bürgerkommunikation zusammen, in der wir immer wieder erfahren, dass es manchem in der Bevölkerung sehr schwer fällt, auszuhalten, dass es unterschiedliche Meinungen gibt? Streit steht nach meinem Empfinden sehr zu Unrecht im Ruf, irgendetwas Schlimmes zu sein. Ich finde, Streit ist etwas Produktives und Erkenntnisse befördernd. Das ist vielleicht das Beste, was die Politik von der Wissenschaft lernen kann, dass Streit und plurale Sichtweisen Produktivfaktoren sind für die Qualität von Entscheidungen. Aber das war nur eine Phantasie des Vorsitzenden und hat natürlich nichts mit dem weiteren Beratungsprozess zu tun. Ich bedanke mich sehr bei Ihnen allen für die Mitwirkung. Wir schließen die Sitzung pünktlich um 13:59 Uhr, bis 14:00 Uhr hatten wir uns vorgenommen. Ich wünsche Ihnen einen schönen Nachmittag. Die Sitzung ist geschlossen.

Schluss der Sitzung: 13:59 Uhr

gez.  
Rudolf Henke, MdB  
**Vorsitzender**