

Antrag

Initiator*innen: LPT // Protokoll

Titel: Unser Umgang mit der Pandemie

Votum der Antragskommission

Block Familie - Gesundheit - Soziales

vor F01

Antragstext

1 Deutschland befindet sich aktuell in einer entscheidenden und kritischen Phase
2 bei der Bekämpfung der COVID-19 Pandemie. Aufgrund des aktuell niedrigen
3 Infektionsgeschehens in Sachsen und Deutschland ist eine eingeschränkte Rückkehr
4 zur Normalität möglich. Doch die weltweite Ausbreitung von Virusvarianten und
5 der rasante Wiederanstieg der täglichen Neuinfektionen in europäischen Ländern
6 wie Portugal oder Großbritannien alarmiert uns. Weitere Pandemiewellen werden
7 kommen – es liegt an uns, wie mächtig und tiefgreifend sie werden. Gemeinsam
8 müssen wir weiterhin große Anstrengungen unternehmen, um einer möglichen
9 weiteren Welle in Sachsen und Deutschland die Nahrung zu entziehen.

10 In den zurückliegenden Monaten hat eine Vielzahl von Maßnahmen dazu beigetragen,
11 die Pandemie einzudämmen, eine Überforderung des Gesundheitssystems abzuwenden
12 und den sozialen und wirtschaftlichen Konsequenzen der Pandemie
13 entgegenzuwirken. Es gilt, diesen Status auch über den Sommer hinaus zu sichern.
14 Aus den Entwicklungen im zweiten Halbjahr 2020 müssen Lehren gezogen werden, um
15 für den anstehenden Herbst optimal vorbereitet zu sein. Über 10.000 Corona-
16 Todesfälle in Sachsen und die deutschlandweit höchste Übersterblichkeit zeigen
17 den Handlungsbedarf. Übergeordnetes Ziel ist es, Neuinfektionen weiter zu
18 reduzieren und auf einem niedrigen Niveau zu stabilisieren, um einerseits die

19 Zahl der schweren Erkrankungen, Langzeitfolgen und Todesfälle durch COVID-19 zu
20 minimieren und eine Überlastung des Gesundheitssystems nachhaltig zu vermeiden
21 und um andererseits gravierende Einschränkungen dauerhaft vermeiden zu können.
22

23 Anders als vor einem Jahr liegen heute wissenschaftliche Konzepte für solch eine
24 Niedriginzidenzstrategie. Das RKI hat das Konzept „Control COVID“ entwickelt,
25 und eine unabhängige Gruppe aus Ärzt:innen, Virolog:innen, Jurist:innen,
26 Ökonom:innen und einem breiten Spektrum weiterer Wissenschaftler:innen haben die
27 No-COVID-Strategie erarbeitet. Die SPD Sachsen bekennt sich zu diesen
28 Vorschlägen aus der Wissenschaft, und wird sich für eine Pandemiebekämpfung
29 einsetzen, die sich daran orientiert.

30 Die Koordinierung zwischen Bund und Ländern für ein gemeinsames Vorgehen in der
31 Pandemiebekämpfung hält die SPD Sachsen im Grundsatz für richtig. Diese
32 Koordinierung darf eine schnelle und ortsspezifische Reaktionsfähigkeit
33 angesichts der Gefahren, die von einer Ausbreitung von COVID-19-Virusvarianten
34 wie der hochansteckenden Delta-Variante für Gesundheit und Gesellschaft
35 ausgehen, aber nicht behindern. Da der Vollzug von Corona-Schutzmaßnahmen
36 grundrechtseinschränkende Folgen haben kann, sind konsequente, aber auch
37 verhältnismäßige Entscheidungen bei einem erneuten Ausbruchsgeschehen notwendig.
38 Ziel muss sein, die Eingriffe so lang wie nötig und so kurz wie möglich
39 aufrechtzuerhalten, auch um die Kapazitäten der öffentlichen Hand nicht zu
40 überlasten. Die SPD Sachsen spricht sich dabei für den Grundsatz aus, die
41 Pandemie lokal vor Ort zu bekämpfen, um flächendeckende
42 Grundrechtseinschränkungen möglichst zu vermeiden.

43 Corona-Schutzmaßnahmen müssen dabei nachvollziehbar sein, damit sie in der
44 Breite der Bevölkerung Akzeptanz finden und mitgetragen werden. Vorausschauende
45 indikatoren gestützte Stufenkonzepte, die lokal umgesetzt werden können, dienen
46 dieser Zielsetzung. Die Kopplung an einen einzelnen Indikator (z. B. Inzidenz)
47 erachten wir dabei nicht als ausreichend. Stattdessen muss die Einordnung der
48 epidemischen Lage auf der Grundlage von Kennzahlen wie etwa die Belegung der
49 Intensivstationen und der Risikofallanzahl (also die Anzahl an Fällen, die nicht
50 lückenlos zurückverfolgt werden können) erfolgen, die der Komplexität des
51 Infektionsgeschehens, der Belastung des Gesundheitssystems und den Auswirkungen
52 auf die Gesundheit der Bevölkerung durch COVID-19 Rechnung tragen. In Sachsen
53 werden Stufenkonzepte unter Federführung unserer Gesundheitsministerin Petra
54 Köpping bereits umgesetzt. Wir sprechen uns für die Beibehaltung von
55 verbindlichen indikatoren gestützten Stufenplänen aus, die fortlaufend an
56 aktuelle Erkenntnisse angepasst werden.

57 Eine klare und widerspruchsfreie Kommunikation der Staatsregierung erachten wir
58 mit Blick auf die Akzeptanzsteigerung ebenso als essenziell. Wir unterstreichen

59 dabei die Verantwortung der gesamten Staatsregierung bei der Pandemiebekämpfung
60 in Sachsen und setzen uns dafür ein, dass Entscheidungs- und Krisenstrukturen
61 dahingehend auf den Prüfstand gestellt werden, dass sie dieser Verantwortung
62 auch gerecht werden. Eine Krise dieses Ausmaßes erfordert solidarisches Handeln
63 aller Regierungsmitglieder insbesondere mit Blick auf die Ressourcen und
64 Expertisen, die es zwingend braucht, um die Pandemie und ihre Folgewirkungen zu
65 bewältigen.

66 Die Bewältigung der Corona-Pandemie ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe,
67 bei der wir vor allem den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Gesundheits- und
68 Pflegebereich viel verdanken. Aber auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in
69 den Gesundheitsämtern sind dabei sehr wichtige Akteure, die in den vergangenen
70 Monaten viel geleistet haben. Die Krise hat strukturelle Schwachstellen im
71 Öffentlichen Gesundheitsdienst Sachsen aufgezeigt, die die Beschäftigten nur mit
72 hohem persönlichen Einsatz ausgleichen konnten. Dafür gilt ihnen unser Dank und
73 unsere Anerkennung. Mit dem Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst gehen
74 Bund und Länder die nötigen Schritte, den ÖGD auf allen Ebenen bei der
75 Wahrnehmung seiner vielfältigen Aufgaben zum Schutz der Bevölkerung zu stärken
76 und zugleich zu modernisieren. Angesichts einer drohenden vierten Welle werden
77 wir uns dafür einsetzen, den Personalaufbau und die Digitalisierung in den
78 Gesundheitsämtern zu beschleunigen. Als SPD Sachsen erneuern wir unsere
79 Forderung nach einem Landesgesundheitsamt, das mittelfristig die Koordination
80 und Vernetzung verbessern und so die kommunalen Gesundheitsämter unterstützen
81 kann.

82 Die effektive Testung und die Nachverfolgung von Kontaktpersonen sowie die
83 zügige Isolierung sind ein wesentliches Element in der Eindämmung von
84 Ausbruchsgeschehen. Ein gut aufgestellter Öffentlicher Gesundheitsdienst und
85 stabile Inzidenzen auf niedrigem Niveau stellen sicher, dass dies lückenlos
86 durchgeführt werden kann. Um das Ziel zu erreichen, Infektionsketten frühzeitig
87 zu unterbrechen, spricht sich die SPD Sachsen dafür aus, gerade über Phasen
88 niedriger Inzidenzen hinweg eine flächendeckende Schnelltest-Infrastruktur
89 vorzuhalten. Die SPD Sachsen sieht regelmäßige, freiwillig und professionell
90 durchgeführte Schnelltestungen als wichtigen Baustein an, die Verbreitung von
91 COVID-19 zu bremsen, da so verdeckte Infektionen frühzeitig entdeckt werden
92 können. Dabei ist zwar grundsätzlich der Bund in der Pflicht, eine entsprechende
93 Finanzierung von Testzentren auf den Weg zu bringen, die einen Betrieb in der
94 Fläche trotz rückläufiger Testzahlen ermöglicht. Um die Testinfrastruktur nicht
95 zu gefährden, muss aber auch eine Finanzierung aus Landesmitteln möglich sein.
96 Gleichzeitig braucht es dauerhafte Kampagnen, die der Testmüdigkeit
97 entgegenwirken und Testanreize schaffen.

98 Eine zentrale Säule in der Bekämpfung der Pandemie ist eine schnell

99 voranschreitende Impfkampagne. Es gilt, die errungenen Erfolge schnell
100 auszubauen, um die reale Gefahr einer weiteren Welle berechenbar zu machen. Die
101 Impfinfrastruktur, deren Aufbau in Sachsen in kürzester Zeit gelang, hat sich
102 trotz aller Schwierigkeiten bewährt. Gleichwohl braucht es niedrighschwellige
103 Impfangebote, die ohne großen technischen und zeitlichen Aufwand von
104 Impfwilligen wahrgenommen werden können. Die Impfpriorisierung hatte bei starker
105 Knappheit der verfügbaren Impfstoffe diese zurecht auf die vulnerabelsten
106 Gruppen konzentriert. Da inzwischen aber grundsätzlich genug Impfstoff vorhanden
107 ist, begrüßt die SPD Sachsen die von Petra Köpping angekündigten
108 Flexibilisierung für die Impfstoffvergabe in den Impfzentren ausdrücklich.
109 Darüber hinaus spricht sich die SPD Sachsen dafür aus, aufsuchende Impfangebote
110 etwa durch mobile Teams deutlich auszubauen – insbesondere in Regionen, die von
111 Mobilitätshemmnissen oder besonderen demografischen oder sozialen Lagen
112 gekennzeichnet sind. Dabei sollte es regelmäßige Impftage an Einrichtungen des
113 Sozialwesens und Bildungseinrichtungen oder durch den betriebsmedizinischen
114 Dienst geben.

115 Dazu sollen niedrighschwellige Aufklärungskampagnen fortgeführt und aufgelegt
116 werden, damit Unsicherheiten begegnet und der weiterhin hohe Informationsbedarf
117 gedeckt werden kann. Wichtigste Partner sind hier weiterhin die sächsischen
118 Hausärztinnen und Hausärzte, mit denen gemeinsam auch nach weiteren Wegen
119 gesucht werden sollte, Menschen zur Corona-Impfung umfassend zu informieren,
120 etwa über eine aktive Ansprache seitens der Ärzteschaft.

121 Mit Sorge nehmen wir wahr, dass die Impfbereitschaft sinkt. Daher appellieren
122 wir: Mit einer Impfung schützt man nicht nur sich selbst, sondern auch andere!
123 Je mehr Menschen geimpft sind, desto höher sind die Chancen auf einen
124 Jahresverlauf ohne große Einschnitte in unserem privaten, gesellschaftlichen und
125 wirtschaftlichen Leben. Nur eine ausreichend hohe Impfquote kann die erneute
126 Schließung von Schulen und Kitas, des Einzelhandels und von Kultureinrichtung
127 wirksam verhindern.

128 Wir wollen auch weiterhin alle Anstrengungen unternehmen, um Kitas und Schulen
129 auch bei steigenden Inzidenzen so lange wie möglich offen zu halten. Kinder und
130 Jugendliche brauchen diese Orte für ihre Bildung, ihre persönliche Entwicklung
131 und nicht zuletzt für ihre seelische Gesundheit. Sie brauchen den Kontakt zu
132 anderen Kindern und Jugendlichen, um zu lernen und gemeinsam heranzuwachsen.
133 Kein digitaler Unterricht kann – das haben die Erfahrungen der letzten Monate
134 gezeigt – die so notwendigen persönlichen Aspekte von Bildungsvorgängen
135 ersetzen.

136 Gerade weil für Kinder unter zwölf Jahren gar keine und darüber hinaus nur eine
137 eingeschränkte Impfpfempfehlung vorliegt, ist es umso wichtiger, ihr Umfeld zu

138 immunisieren. Eltern und ältere Geschwister, Lehrkräfte, Erzieherinnen und
139 Erzieher - alle an den Kitas und Schulen beschäftigten Personen tragen mit ihrer
140 Impfung dazu bei, einen Gemeinschaftsschutz aufzubauen und die Kinder und
141 solidarisch zu schützen.

142 Die vergangen Monate wurden gut genutzt, um Kindertageseinrichtungen und Schulen
143 zu sicheren Orten zu machen. Mit der konsequenten Umsetzung eingeübter Hygiene-
144 und Lüftungskonzepte, der vorgezogenen Impfung von Lehrkräften und
145 Erzieher*innen, mit zusätzlicher räumlicher Ausstattung (z.B.
146 Differenzierungsräume und Trennwände) durch die Schulträger und neuen Formen der
147 Unterrichtsorganisation (z.B. Selbstlernphasen und Werkstattunterricht) durch
148 die Lehrkräfte wurde eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen. Kitas und Schulen
149 sind inzwischen pandemiegerechter organisiert. Und natürlich hat insbesondere
150 die regelmäßige und flächendeckende Testung von Kindern, Erzieher*innen und
151 Lehrkräften entscheidend dazu beigetragen, die Zahl der Infektionen drastisch zu
152 reduzieren.

153 Doch der Auftrag, eine pandemiegerechte Bildungslandschaft zu organisieren,
154 erschöpft sich nicht in Fragen des Infektionsschutzes. Lüftungskonzepte und
155 Luftfilter, Abstandsregeln und Schnelltests tragen dazu bei,
156 Bildungseinrichtungen offen zu halten. Doch entscheidend ist, was drin passiert!
157 Entscheidend ist, dass die Bildungsprozesse in diesen Einrichtungen gelingen und
158 zu Erfolgen führen. Hier muss durch die Kultusverwaltungen noch viel geleistet
159 werden. Corona hat uns vor Augen geführt, dass die schon lange bekannten
160 Erkenntnisse der Bildungswissenschaften für gelingendes Lernen endlich umgesetzt
161 werden müssen. Mehr Schülerorientierung und Selbständigkeit, weniger Stofffülle,
162 dafür mehr tiefes und praktisches Verständnis, Projektarbeit und
163 lebensweltliches Lernen, differenzierte Rückmeldungen und Lernstandserhebungen
164 statt pauschaler Noten: All das ist nötig, um Kindern und Jugendlichen für ihr
165 späteres Leben jene Fähigkeiten mitzugeben, die sie wirklich brauchen:
166 Selbständigkeit, Urteilsfähigkeit, Verantwortungsgefühl und Resilienz. Übrigens
167 genau jene Fähigkeiten, welche die Corona-Pandemie ihnen und auch uns
168 Erwachsenen heute schon abverlangt hat.

169 Unser besonderer Dank gilt den Beschäftigten in den Pflegeeinrichtungen. Sie
170 leisten viel, um die Heimbewohnerinnen und -bewohner zu schützen, indem sie
171 zusätzlich zu ihrer anspruchsvollen Arbeit Hygienekonzepte und Testregime
172 umsetzten. Es ist uns sehr wichtig, sie darin weiterhin wirkungsvoll zu
173 unterstützen. Aus der Erfahrung der vergangenen Monate heraus gilt es, ein
174 besonderes Augenmerk weiterhin darauf zu richten, hochgefährdete
175 Bevölkerungsgruppen so zeitig wie möglich zu schützen – aktiv wie passiv.
176 Aktiver Schutz heißt, bei der Verteilung von Auffrischungsimpfungen jene
177 prioritär zu versorgen, die aufgrund einer medizinischen Indikation besonders

178 durch eine mögliche COVID-19-Infektion gefährdet sind sowie jene, die aufgrund
179 ihrer Arbeits- und Lebensumstände einem hohen Expositionsrisiko ausgesetzt sind,
180 allen voran die Beschäftigten im Pflege- und Gesundheitswesen. Insbesondere
181 braucht es gemeinsame Anstrengungen, um die Impfbereitschaft in den
182 Pflegeeinrichtungen zu erhöhen. Passiver Schutz heißt, weiterhin dafür Sorge zu
183 tragen, dass insbesondere Einrichtungen der ambulanten und stationären
184 Pflegeeinrichtung über umfassende Schutzausrüstung verfügen und in die Lage
185 versetzt werden, Testregime und Hygienekonzepte zu verbessern und umzusetzen.
186 Infektionsschutzmaßnahmen, die zu einer erneuten dauerhaften Isolierung von
187 pflegebedürftigen Menschen führen, lehnen wir ab. Daher gilt es nun, ausreichend
188 Vorsorge zu treffen, um die soziale Teilhabe von Betroffenen im Falle einer sich
189 verschärfenden pandemischen Lage nicht unverhältnismäßig zu beschneiden. Die
190 beste Vorsorge ist dabei eine dauerhaft niedrige Inzidenz. Dies zu erreichen ist
191 eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, die vor allem außerhalb der
192 Pflegeeinrichtungen gestemmt werden muss.

193 In Folge der sukzessiven Ausweitung der Infektionsschutz-Anforderungen in der
194 Arbeitswelt haben auch Unternehmen und Beschäftigte ihren Anteil zur Eindämmung
195 der Pandemie geleistet. Die bewährten Maßnahmen wie die Wahrung des Abstands am
196 Arbeitsplatz, das Tragen von medizinischen und FFP2-Masken oder die regelmäßigen
197 Antigen-Schnelltests für nicht vollständig geimpfte bzw. von einer COVID-19
198 Erkrankung genesene Beschäftigte leisten auch bei niedrigen Inzidenzen einen
199 Beitrag zum Schutz vor der Wiederverbreitung des Virus. Homeoffice trägt weiter
200 zur Kontaktminimierung bei und sollte bei steigenden Inzidenzen entsprechend des
201 Stufenplans wieder stärker verpflichtend werden.

202 In Folge der sukzessiven Ausweitung der Infektionsschutz-Anforderungen in der
203 Arbeitswelt haben auch Unternehmen und Beschäftigte ihren Anteil zur Eindämmung
204 der Pandemie geleistet. Die bewährten Maßnahmen wie die Wahrung des Abstands am
205 Arbeitsplatz, das Tragen von medizinischen und FFP2-Masken oder die regelmäßigen
206 Antigen-Schnelltests für nicht vollständig geimpfte bzw. von einer COVID-19
207 Erkrankung genesene Beschäftigte leisten auch bei niedrigen Inzidenzen einen
208 Beitrag zum Schutz vor der Wiederverbreitung des Virus. Homeoffice trägt weiter
209 zur Kontaktminimierung bei und sollte bei steigenden Inzidenzen entsprechend des
210 Stufenplans verpflichtend werden. Präsenzarbeit sollte bei hohen Inzidenzen nur
211 noch in strengen Ausnahmefällen möglich sein. Ein Nachweis über einen aktuellen
212 negativen Test, eine abgeschlossene Impfung oder eine überstandene Infektion
213 sollte dann ebenso erforderlich sein wie ein Hygienekonzept, das mindestens die
214 allgemeinen Hygieneanforderungen wie Maskenpflicht und Abstandsregelungen
215 umfasst.

216
217 Wir haben in den letzten anderthalb Jahren viel über das Leben unter
218 Pandemiebedingungen gelernt. Wir haben eine grundsätzlich hohe Akzeptanz von
219 notwendigen Hygienemaßnahmen wie dem Maskentragen und besitzen mittlerweile

220 hochwirksame Impfstoffe. Wir haben Erfahrungen und Erkenntnisse, welche
221 Maßnahmen wirksam und sinnvoll sind. Doch über allem steht die Frage der
222 Akzeptanz, die wir in möglichst allen Teilen der Bevölkerung benötigen, um
223 weitere Pandemiewellen zu verringern – oder gar ganz zu verhindern. Wir als SPD
224 Sachsen werben bei allen Menschen stetig und intensiv dafür, die Pandemie ernst
225 zu nehmen und sich solidarisch an die jeweils nötigen Regeln zu halten.

226 Die Corona-Pandemie ist eine schwere Krise. Sie hat vielen Menschen viel Leid
227 zugefügt. Ihre Eindämmung hat uns allen viel abverlangt. Sie hat unsere
228 Gesellschaft vor große Herausforderungen gestellt. Umso wichtiger ist es, dass
229 wir diese Krise auch als Wendepunkt begreifen, um Entwicklungen, die schon lange
230 hätten angeschoben werden sollen, nun wirklich voranzubringen – im Bereich der
231 schulischen Bildung genauso wie in der Arbeitswelt, der Digitalisierung, im
232 Umwelt- und Klimaschutz oder im Gesundheitswesen.