

**Rede
von**

Dr. med. Thela Wernstedt, MdL

zu TOP Nr. 10 bis 13 – Abschließende/Erste Beratungen

**10) Flächendeckende Informationskampagne zur
Corona-Schutzimpfung erforderlich**

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU – Drs.
18/8285 Titel des TOP/der Rede

**11) Für einen zielgerichteten Schutz unserer vulnerablen
Gruppen**

Antrag der Fraktion der FDP – Drs. 18/8346

**12) Kinder brauchen Kinder: Kontaktregeln wirksam und
familientauglich gestalten - feste kleine Kontaktgruppen
statt praxisferner Plus-eins-Regel**

Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen – Drs. 18/8348

**13) Schneller impfen, mehr testen, besser schützen -
Lockdown wirksam flankieren**

Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen – Drs.
18/8350

während der Plenarsitzung vom 22.01.2021
im Niedersächsischen Landtag

Es gilt das gesprochene Wort.

Frau Präsidentin, meine Damen und Herren,

wir stecken mitten in der großen Anstrengung, durch Impfungen die Pandemie einzudämmen. Unser Entschließungsantrag liefert dazu einen Beitrag, um die dafür notwendigen Informationen gut aufbereitet und möglichst effektiv an alle Bevölkerungsgruppen heranzubringen.

Das Ziel der gesamten Pandemiebekämpfung, einschließlich der Impfungen, ist die Abwendung von gesundheitlichem und gesellschaftlichem Schaden. Alle in Deutschland lebenden Menschen haben gleichermaßen Anspruch auf eine Impfung.

Da wir weiterhin eine Impfstoffknappheit haben, kommen wir nicht umhin, eine Priorisierung vorzunehmen.

In einer Gesellschaft, die Freiheitsrechte und individuelle Entfaltung in ihrer Verfassung verankert hat und sie seit vielen Jahren immer weiter ausdifferenziert, sind es ungewöhnliche Gedankengänge, weil nicht ein Individuum, sondern die Gesellschaft als Gesamtheit und große Gruppen innerhalb der Gesellschaft in den Blick genommen werden.

Diese Spannung zwischen dem Allgemeinwohl und den individuellen Vorstellungen und Rechten liegt den meisten Konflikten zugrunde, die wir in den letzten Monaten öffentlich diskutiert haben: Die Auseinandersetzungen um die Corona-App, die Frage nach einer Impfpflicht, die Überlegungen zu Urlaubsreisen um nur einige zu nennen.

Die Frage, wer unter Knappheitsbedingungen zuerst eine Impfung bekommen soll, wurde der Ständigen Impfkommission, dem Deutschen Ethikrat und der nationalen Wissenschaftsakademie Leopoldina gestellt, die sich in einer gemeinsamen Stellungnahme bereits Anfang November 2020 dazu geäußert haben. Diese Stellungnahme liegt auch den Veröffentlichungen der StiKo zugrunde, die stets über die neuen Erkenntnisse zu Impfstoffen und Studien zur Wirksamkeit informieren unter dem schönen Namen „Epidemiologisches Bulletin“.

Leitende ethische Prinzipien bei der Durchführung der Impfkampagne sind Selbstbestimmung, Gerechtigkeit, Solidarität und Dringlichkeit. In dieser Wertematrix bewegen sich die Beurteilungen, wer wann eine Impfung bekommt. Diese Prinzipien allein sind aber zu grobmaschig, um zu begründeten Einteilungen zu kommen.

Den Priorisierungsentscheidungen liegen umfangreiche wissenschaftliche Recherchen und Analysen zugrunde, welche Bevölkerungsgruppe ein wie großes Infektions- und Erkrankungsrisiko hat.

Es wurden Alter und Vorerkrankungen berücksichtigt, Risiko am Arbeitsplatz, Wohn- und Lebensverhältnisse, und vieles mehr. Dazu wurden weltweit Studien ausgewertet.

Aus einer Zusammenschau und Bewertung dieser Daten wurde in der geschilderten Wertematrix die Priorisierung festgelegt, die das Ziel der Schadensabwendung von unserer Gesellschaft hat. So stehen denn u. a. Menschen über 80 Jahre, die im Pflegeheim leben und Krankenhausmitarbeiter:innen, die in Intensivstationen, auf Infektionsstationen oder in der Notaufnahme arbeiten, in der Priorisierungsgruppe 1. Diese beiden Gruppen haben im Frühjahr fast die gesamte Krankheitslast einschließlich schwerer Verläufe und Todesfälle getragen.

Was die auf Bundesebene erarbeitete Priorisierungsliste nicht berücksichtigt hat, ist das Ziel, den knappen Impfstoff nicht verfallen zu lassen und die technischen Schwierigkeiten mit der Tiefkühlung, der möglichst erschütterungsfreien Lagerung und der begrenzten Haltbarkeit nach dem Auftauen. Diese Faktoren können im Prozess des Verimpfens zu Abweichungen von der gut begründeten Priorisierung führen.

Hinzu kommt, dass wir es bei der Pandemie mit einem dynamischen Geschehen zu tun haben. Das heißt, dass sich die Berechnungs- und Bewertungsgrundlagen, die der bisherigen Priorisierung zugrunde liegen, verändern können und sich möglicherweise auch die Prioritäten verschieben können.

Und weil das alles eine so komplexe Angelegenheit ist, müssen die Priorisierung und die darauf fußende Impfstrategie öffentlich gut kommuniziert werden. Darauf weist auch die Ständige Impfkommission in ihrem epidemiologischen Bulletin wiederholt hin.

Das erfordert auch Möglichkeiten zu Feedbacks und der Revision von Entscheidungen. Dies ist im politischen Geschäft eine Herausforderung, weil durch einfache Botschaften in der Öffentlichkeit schnell ein Schuldiger gesucht wird, ohne auf die gesamten Zusammenhänge zu achten. Aber es ist so, dass eine Entscheidung im Rahmen der Pandemie, die gestern unter bestimmten Bedingungen richtig war, übermorgen falsch sein kann.

Ich habe mir deswegen erlaubt, Ihnen im Parlament eine halbe Ethikvorlesung zu halten. Wir als SPD-Fraktion möchten, dass die Niedersächsischen und Niedersachsen die Priorisierungsentscheidungen und die darauf fußende Impfstrategie nachvollziehen können. Öffentlich und klar formulierte Begründungen ermöglichen das.

Eine Impfkation landesweit zu organisieren, ist eine riesige neue Aufgabe, die nicht fehlerfrei ablaufen kann und eben auch beständigen Revisionen unterliegt. Ministerpräsident Weil hat es vorhin aus Regierungssicht auch schon geschildert.

Man kann nicht alles widerspruchsfrei gestalten. Bei den technischen Schwierigkeiten, den aufgetauten Impfstoff möglichst erschütterungsfrei zu halten und ihn zügig zu verimpfen, entstehen Unschärfen. Da werden zwischendurch schon einige geimpft, die in Priorisierungsgruppe 2 oder auch 3 sind. Auch hier sollte begründet werden, warum das im Einzelfall in einem Impfzentrum sinnvoll sein kann.

Die zeitlich gestaffelte Zuteilung eines knappen Gutes, an dem Gesundheit und am Ende das Leben hängen, berührt fundamental das Gerechtigkeitsempfinden der Menschen. Dem kann man nur durch gut begründete Argumente begegnen. Ein gutes Argument hat eine große Kraft.

Wir erleben in den letzten Tagen eine an Aggressivität zunehmende Debatte über die Verteilung des knappen Gutes Impfstoff.

Die üblichen Mechanismen des Lobbyismus, die in der Demokratie eingespielt sind und meistens gut funktionieren, garantieren im Falle einer weltweiten Gesundheitskrise keine gerechte Verteilung und keine größtmögliche Schadensabwendung von der Gesellschaft.

Dieser Zusammenhang liegt unserem Antrag auf eine Informationskampagne zugrunde. Ich bitte um Zustimmung zu unserem Antrag.

Der FDP-Antrag zum Schutz der vulnerablen Gruppen enthält eine ganze Reihe von Vorschlägen für erhöhte Testfrequenzen und die Verteilung von FFP-2-Masken. Das werden wir in den Sozialausschuss mitnehmen. Ich gehe davon aus, dass z. B. die Fragen der Zur-Verfügung-Stellung von Masken in kürzerer Zeit geregelt werden.

Die beiden Anträge von Bündnis 90/die Grünen enthalten ebenfalls eine Fülle einzelner Vorschläge. Die Thematiken haben gestern im Sozialausschuss bereits eine Rolle gespielt, und das wird auch in den kommenden Wochen so bleiben. Insofern sehe ich unseren konstruktiven Auseinandersetzungen im Ausschuss auch über diese Anträge mit Freude entgegen.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.