



N i e d e r s c h r i f t
über die 104. - öffentliche - Sitzung
des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
am 18. Januar 2021
Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung:

Seite:

1. **Fortsetzung der Unterrichtung durch die Landesregierung über die aktuelle Lage bezüglich des Coronavirus, insbesondere in Bezug auf die Bund-Länder-Konferenz zur Corona-Pandemie am 19. Januar 2021**
Fortsetzung der Unterrichtung 3
Aussprache 5
2. **Terminplanung** 23

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Holger Ansmann (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Oliver Lottke (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
3. Abg. Hanna Naber (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
4. Abg. Uwe Schwarz (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
5. Abg. Dr. Thela Wernstedt (SPD)
6. Abg. Christoph Eilers (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
7. Abg. Veronika Koch (i. V. d. Abg. Laura Hopmann) (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
8. Abg. Burkhard Jasper (CDU)
9. Abg. Petra Joumaah (CDU)
10. Abg. Volker Meyer (CDU)
11. Abg. Gudrun Pieper (CDU)
12. Abg. Volker Bajus (GRÜNE) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
13. Abg. Susanne Victoria Schütz (FDP)

Nach § 94 Abs. 2 GO LT:

Abg. Wiard Siebels (SPD)
Abg. Julia Willie Hamburg (GRÜNE)
Abg. Helge Limburg (GRÜNE)
Abg. Dr. Stefan Birkner (FDP)
Abg. Christian Grascha (FDP).

Von der Landesregierung:

Staatssekretär Dr. Mielke (Stk),
Staatssekretär Scholz (MS).

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsoberamtsrat Horn.

Niederschrift:

Ministerialrat Stöck, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 10.03 Uhr bis 12.03 Uhr.

Tagesordnungspunkt 1:

Fortsetzung der Unterrichtung durch die Landesregierung über die aktuelle Lage bezüglich des Coronavirus, insbesondere in Bezug auf die Bund-Länder-Konferenz zur Corona-Pandemie am 19. Januar 2021

Fortsetzung der Unterrichtung

StS **Dr. Mielke** (StK): Ich bin heute nicht allein hier, sondern es ist auch der Kollege Heiger Scholz anwesend. Er ist zum Gesamtgeschehen sprechfähig. Ich persönlich werde mich vor allen Dingen auf die morgen bevorstehende Konferenz konzentrieren. Dabei beginne ich mit einer kurzen Einführung zu der Lage und wie sie sich uns darstellt und werde dann erläutern, mit welcher Haltung und mit welchem Ziel wir in die morgige Konferenz gehen. Abschließend werde ich das weitere Verfahren am heutigen und morgigen Tag erläutern, damit der Ablauf deutlich wird.

Wir befinden uns in einer Zeit, in der die sich verändernde Situation immer wieder Spontanität verlangt. Ursprünglich war vorgesehen, dass das nächste Treffen der Kanzlerin mit den Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten am nächsten Montag stattfindet. Auch die Planung des Landtages für ein Sonderplenum am Freitag hat sich an diesem Termin orientiert. Nun fand aber die Kanzlerin bzw. die Bundesregierung, dass man so lange nicht warten könne, sondern sich vorher treffen müsse.

Welchen Hintergrund hat das? - Eigentlich keinen, den Sie nicht schon kennen. Wir haben in den vergangenen Tagen zwar einen Rückgang der Infektionszahlensteigerung feststellen können, allerdings war dies nach den Entscheidungen von Dezember und Anfang Januar lange Zeit nicht der Fall, und auch die jetzige Entwicklung geht relativ langsam vonstatten. Das ist keine dynamische Kurve nach unten, geschweige denn eine exponentielle Entwicklung, wie wir sie im Oktober in die andere Richtung hatten.

In Niedersachsen sind wir mit der Sieben-Tage-Inzidenz heute gerade einmal unter den Wert 100 gerutscht. Damit sind wir im Bundesdurchschnitt besser als viele andere Länder, aber noch lange nicht gut. Anfang Oktober 2020 wäre ein Inzidenzwert von 100 noch ein ziemlicher Schlag ins Kontor gewesen. Das sind die Maßstäbe, die man sich dabei vor Augen führen muss.

Darüber nachzudenken, wo man auf der Zeitachse mit dem Ziel ist, bundesweit einen Inzidenzwert von höchstens 50 zu erreichen, um damit mehr Handlungsfähigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst zu bekommen, wäre schon für sich genommen ein Grund für eine solche Konferenz. Aber insbesondere die Bundesebene - und natürlich auch uns alle - treibt um, dass es mittlerweile Mutationen dieses Virus gibt.

Dass sich Mutationen entwickeln, ist in einer Epidemie erst einmal normal. Aber vor allen Dingen auf den britischen Inseln, aber auch woanders gibt es Mutationen, bei denen diverse Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler davon ausgehen, dass sie deutlich infektiöser sind, als die bisher bekannte Variante. Das macht man an den in den vergangenen Wochen rasant gestiegenen Inzidenzzahlen in Irland und Großbritannien fest. Diese Zahlen gehen mittlerweile aber auch wieder zurück, nachdem man dort mit entsprechenden Maßnahmen gegengesteuert hat.

Es besteht nun eine gewisse Sorge, dass wir dann, wenn sich diese Mutation bei uns ausbreitet und auf ein nach wie vor hohes Inzidenzplateau trifft, plötzlich eine exponentielle Entwicklung bekommen - mit all den negativen Auswirkungen, die das bis hinein in das Thema Sterblichkeit hätte. Das ist im Grunde der Anlass gewesen, aus dem die Bundesregierung bzw. die Kanzlerin gesagt hat: Wir müssen uns eher treffen.

Nun muss man sich bewusst sein, dass diese Lage keine gesicherte Lage ist. Es gibt sehr unterschiedliche Bewertungen dessen, was sich im Rahmen der jetzigen Maßnahmen bei der Inzidenzentwicklung abgespielt hat. Manche aus Wissenschaft und Politik sagen, es gebe kaum einen Rückgang. Andere sagen - so wie ich es gerade getan habe und wie wir es auch bewerten -, dass man mittlerweile sehr wohl eine Entwicklung erkennen könne. Gleichwohl gibt es gewisse Ungewissheiten. Wir wissen nicht, wie sich Weihnachten und Silvester ausgewirkt haben, wie sich das Testgeschehen auswirkt oder ob wir nicht womöglich schon andere Varianten des Virus im Land haben, deren Wirkung wir mit dem bestehenden Lockdown entsprechend abgeschwächt haben. Das alles sind Denkmöglichkeiten.

Eigentlich kann im Moment niemand sagen, wie es sich ganz genau verhält. Dasselbe gilt für die Mutation aus Großbritannien. Es gibt diverse Anzeichen dafür, dass wir sie bereits im Land ha-

ben. Wir haben sie hier schon entdeckt, aber es ist unklar, ob wir bereits einen hohen Verbreitungsgrad haben. Zudem gibt es sicherlich Indizien, dass diese Variante infektiöser ist als die Ausgangsvariante, ohne dass das bisher hinreichend nachgewiesen worden wäre. Auch mit Blick darauf gibt es Stimmen aus der Wissenschaft, die das zwar nicht verneinen, aber zumindest in Frage stellen.

Das heißt, wir haben eine Ungewissheit - auch was wissenschaftliche und klinische Erkenntnisse betrifft - bei der Bewertung des Infektionsgeschehens und der Gefahren mit Blick auf das künftige Infektionsgeschehen. Dieser Unsicherheit kann man begegnen, indem man richtig herunterfährt, um etwaigen abstrakten Gefahren vorzubeugen und sicherzugehen, dass man keine weiteren Probleme hat. Umgekehrt kann man aber auch erst einmal schauen, inwieweit die Regelungen, die wir bis zum 31. Januar bereits beschlossen haben - wir sind ja noch mitten in dieser angeordneten Wirkphase der Maßnahmen vom 4. Januar -, das Geschehen weiter beeinflussen.

Die Niedersächsische Landesregierung ist der Auffassung, dass an dieser Stelle ein kluger Mittelweg helfen könnte.

Man versucht zum einen, relativ schnell wissenschaftliche Erkenntnisse zu gewinnen. Und zum anderen entscheidet man vor dem Hintergrund der Erkenntnis, dass das Sinken der Zahlen auch bei uns nicht dynamisch, sondern nur sehr langsam erfolgt, schon jetzt, die Dauer der Maßnahmen über den 31. Januar hinaus um zwei weitere Wochen zu verlängern. Eine Verlängerung bis zum 14. Februar wäre auch deshalb ein guter Zeitraum, weil dann die Impfungen in den Alten- und Pflegeheimen inklusive der Injektion der zweiten Dosis weitgehend einen Abschluss gefunden haben werden, sodass man womöglich etwas flexibler wird, was die sehr vulnerablen Gruppen angeht.

Zudem machen wir uns Gedanken darüber, inwiefern sich die bestehenden Regelungen noch sinnvoll ergänzen ließen. Damit sind wir bei einem Punkt, der in diesen Tagen rauf und runter öffentlich kommuniziert wird, nämlich bei der Frage, welche Maßnahmen man im Bereich der Wirtschaft ergreifen kann.

Es wird viel spekuliert - bis hin zu Verhängung eines kompletten Lockdowns. Davon halten wir

aber überhaupt nichts, weil die Kollateralschäden mit Sicherheit viel zu hoch wären.

Es gibt aber diverse Gestaltungsmöglichkeiten mit Blick auf das Wirtschaftsleben.

Ich beginne mit dem Stichwort Homeoffice. In der Vergangenheit war da deutlich mehr drin. Im März und im April letzten Jahres waren mehr Menschen im Homeoffice, als es heute der Fall ist.

Es gibt da durchaus auch Störanzeigen. Je nach Wirtschaftszweig und je nach Betrieb wird Homeoffice arbeitgeberseitig nicht immer so angeboten, wie es womöglich nachgefragt wird. Der Bund hätte die Möglichkeit, im Rahmen einer Verordnung die Darlegungslast umzukehren, sodass, wenn Mitglieder der Belegschaft ins Homeoffice wechseln möchten, der Betrieb bzw. der Arbeitgeber darlegen muss, warum das aus betrieblichen Gründen nicht möglich ist.

Darüber kann nachgedacht werden, darüber wird auch nachgedacht, und nach dem, was ich so höre, wird das wahrscheinlich auch kommen. Daran würden sich sicherlich auch Sekundäreffekte im Bereich des ÖPNV ergeben - ein weiterer Bereich, der bisher weitgehend regelungsfrei ist, abgesehen von der Maskenpflicht.

Weiterhin wird diskutiert, ob man die Maskenpflichten neu einführen oder gegebenenfalls verschärfen muss.

Beim Thema FFP2-Masken wird man zwei Dinge einbeziehen müssen - ich spiele jetzt auf die bayerischen Regelungen an -: Wenn FFP2-Masken richtig getragen werden, erschweren sie das Atmen. Deshalb gibt es nicht umsonst dort, wo sie beruflich vorgeschrieben sind, Intervalle, innerhalb derer man sie überhaupt nur am Stück tragen darf, mit entsprechenden Pausen durchsetzt. Die Schutzwirkung für die Trägerin oder den Träger setzt zudem voraus, dass sie ziemlich dicht anliegt. Barträger können das z. B. nicht gewährleisten.

Die Ausweitung der Maskenpflichten wird jedenfalls eine Rolle spielen. Bei FFP2-Masken kommen zudem noch die Frage der Kosten und damit die soziale Komponente hinzu.

Was auch diskutiert wird, ist die Verschärfung von Kontaktbeschränkungen. Eine solche werden wir allerdings nicht vorschlagen, und das halten wir auch nicht für sinnvoll, weil wir nach der jüngsten Verschärfung nach dem 4. Januar registrieren,

dass wir womöglich kurz davor sind, die Schraube zu fest zu drehen und sie dadurch anfängt, wieder lockerer zu werden. Die Akzeptanzproblematik spielt in diesem Bereich zunehmend eine Rolle.

Auch eine weitere Einschränkung der Bewegungsmöglichkeiten - sprich: nächtliche Ausgangssperren - ist nichts, was von der Niedersächsischen Landesregierung als Position in die Verhandlungen eingebracht würde. Wobei man natürlich immer sehen muss, dass man bei solchen Verhandlungen erst am Ende weiß, was dabei herauskommt und was sich durchsetzt. Aber wir haben eine Orientierung.

Die Bundesregierung vertritt hier eine sehr rigide Haltung nach dem Motto „lieber vorsorgen, als hinterher jammern“ mit, ich glaube, noch weitergehenden Vorstellungen, als ich sie gerade für uns skizziert habe. Solche Vorstellungen gibt es natürlich auch im Kreis der Länder. Länder wie Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Bayern und auch Baden-Württemberg haben eine komplett andere Situation und ein sehr viel größeres Interesse, sozusagen auf unsere Etage der Inzidenzen zu kommen, von der aus man leichter immer weiter herunterkommt. Das ist die Idee des exponentiellen Schrumpfens nach dem exponentiellen Wachstum.

So weit zur Ausgangsposition und zu der Haltung, mit der der Ministerpräsident jetzt in die weiteren Gespräche gehen wird.

Wie sieht nun das Verfahren aus? - Die früheren Verfahren bei den Konferenzen der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten mit der Kanzlerin waren so gestaltet, dass man vorher einen Text hatte und sich in CdS-Konferenzen breit darüber ausgetauscht hat. Das passiert jetzt schon zum dritten Mal nicht mehr, nachdem wir alle miteinander die Erfahrung gemacht haben, dass diese Papiere parallel und in Echtzeit öffentlich diskutiert worden sind. Dass das nicht mehr so ohne Weiteres passiert, wird die Kolleginnen und Kollegen von den Medien betrüben. Dafür habe ich Verständnis. Auch für Oppositionsabgeordnete ist es immer schöner, wenn man das auch gleich bekommt. Das passiert aber so nicht mehr.

Stattdessen gibt es einen sich zunehmend verdichtenden verbalen Austausch. Es wird heute mit der Kanzlerin und den Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten eine Expertenrunde geben, in

der die epidemiologischen und virologischen Fragestellungen, die ich am Anfang angerissen habe, mit den bekannten Akteuren Herrn Drosten und Herrn Wieler, einigen Experten vom Helmholtz-Zentrum und anderen noch einmal vertieft werden sollen.

Irgendwann heute Abend wird es dann einen konkretisierten Vorschlag geben, der zwischen Kanzleramt, Bundesfinanzministerium und dem Vorsitzland der Ministerpräsidentenkonferenz sowie der B-Seite der Länder - das ist in diesem Fall Bayern - erarbeitet wird. Dieser wird morgen im Rahmen entsprechender Vorbereitungsformate, von A- und B-Länder-Konferenzen und entsprechenden Schalten und womöglich einer vorgelagerten Konferenz der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten aller Länder - die aber noch nicht terminiert ist - besprochen werden und dann ab 14 Uhr in der Konferenz der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten mit der Kanzlerin und der Bundesregierung.

Aussprache

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD): Vielen Dank, Herr Staatssekretär Mielke.

Wenn ich es den Medien richtig entnommen habe, wird es in der morgigen Konferenz nicht nur darum gehen, die Inzidenzwerte zu senken, sondern auch darum, neue, bisher in ihrem Ausmaß unbekannte Risiken durch Mutationen möglichst auszuschließen.

Deshalb möchte an dieser Stelle eine persönliche Anmerkung mit Blick auf die Parlamentsarbeit machen: Wenn wir von den Arbeitgebern bzw. den Menschen insgesamt fordern, verstärkt Homeoffice zu ermöglichen bzw. verstärkt ins Homeoffice zu gehen - was ich für richtig halte -, dann muss natürlich auch der Landtag darüber nachdenken, ob zumindest Ausschusssitzungen ausschließlich in Form von Videokonferenzen stattfinden sollten. Wenn ich mir die Terminlage für diese und nächste Woche allein des Sozialausschusses anschau, dann, glaube ich, müssen wir uns auch einmal darüber unterhalten, inwiefern wir unserer Vorbildfunktion nachkommen. Eine Vorbildfunktion nehmen wir nach meiner Auffassung jedenfalls nicht ein, wenn wir täglich persönlich zusammenkommen.

Ich komme nun zu den angesprochenen Themen.

Herr Mielke, Sie haben das Stichwort FFP2-Masken genannt. Ist denn geklärt, ob ausreichend FFP2-Masken vorhanden sind? Nicht, dass etwas gefordert wird, was hinterher nicht umgesetzt werden kann.

Und mit welcher Position geht unsere Landesregierung in die Diskussion über die Kosten bzw. die Verteilung der Kosten?

Herr Spahn hat ja für bestimmte Altersgruppen schon Anfang dieses Jahres zugesagt, dass sie kostenfrei FFP2-Masken in den Apotheken bekommen können. Ich habe aber wiederholt Gespräche mit den Apotheken geführt, die diese Information auch nur den Medien entnommen haben. In der Realität war das alles sehr eingeschränkt. Personen aus der in Rede stehenden Altersgruppe, die kostenfrei FFP2-Masken bekommen können, haben weder von ihrer Krankenkasse noch von sonst jemandem eine Mitteilung bekommen, dass dies möglich ist.

Wenn das jetzt noch ausgeweitet werden soll, muss es eine Garantie geben, dass auch eine Umsetzung möglich ist.

Der zweite Punkt betrifft die Frage der verschärften Kontaktbeschränkungen und der Ausgangssperren. Sie haben eben die gegenwärtige Position der Landesregierung dargestellt, die ich persönlich teile und gut nachvollziehen kann. Aber inwieweit würde die Landesregierung diese jetzige Position aufweichen, wenn sich in der Runde mit der Kanzlerin morgen mehrheitlich eine andere Auffassung entwickelt?

Der dritte Punkt: Wenn die Corona-Verordnung erneut überarbeitet werden muss, stellt sich für mich auch die Frage der Kinderbetreuung. Zu diesem Thema hat sich auch der NLT ausgelassen. Beim letzten Mal haben wir schon darüber geredet: Niedersachsen toleriert gegenwärtig aus guten Gründen eine andere Verfahrensweise, als sie in der Verordnung abgebildet wird. Was ist hier konkret geplant, wenn die Verordnung überarbeitet wird?

Viertens. Wird morgen in der Runde auch die Zurverfügungstellung der Impfstoffe seitens des Bundes gegenüber den Ländern besprochen? Diese ist ja bereits jetzt sehr lückenhaft. Es ist katastrophal, was sich dort in den Lieferketten abspielt. Verschärft worden ist die Situation noch durch die aktuelle Meldung von Biontech, dass

selbst die zugesagten Produktionsmengen nicht geliefert werden können, sodass es zu erheblichen Engpässen auch in Niedersachsen kommt.

Abg. **Julia Willie Hamburg** (GRÜNE): Auch von meiner Seite herzlichen Dank dafür, dass wir so kurzfristig zusammenkommen konnten und Sie bereits heute darüber berichten, mit welcher Haltung Sie in diese Runden gehen werden.

Erlauben Sie mir eine Bewertung vorab: Ich habe das Gefühl, dass Sie recht passiv in diese Runden gehen. Ich habe z. B. nicht vernommen, inwiefern Sie eine starke Haltung etwa im Bereich Homeoffice vertreten werden. Ich habe vernommen, dass der Ministerpräsident mehr Homeoffice begrüßen würde; so hat er sich im ZDF geäußert. Von Ihnen habe ich heute aber auch nicht mehr vernommen, außer dass andere rechts und links schon Ideen haben, was kommen könnte. Insofern würde ich mir doch deutlichere Aussagen Ihrerseits hinsichtlich Ihrer Richtschnur wünschen.

Ich begrüße, dass Sie nichts von weiteren Verschärfungen im privaten Bereich halten. Dem schließe ich mich an. Ich glaube, diese „Zitrone“ haben wir schon sehr stark ausgequetscht - Stichwort Familien.

Meine Frage ist: Wollen Sie sich die Plus-eins-Regel weiter zu eigen machen, oder denken Sie über einen Strategiewechsel nach, um etwa Ausnahmen für Geschwisterkinder vorzusehen? Denn die Plus-eins-Regel ist in der Realität einfach unpraktikabel. Man könnte z. B. über „Infektionsgemeinschaften“ reden oder über Ideen, wie sie zu Ostern umgesetzt wurden. Diese Maßnahmen waren im Verhältnis zu dem, was jetzt diskutiert wird, erstaunlich effizient, aber trotzdem nicht so hart.

In welche Richtungen denken Sie also hinsichtlich Maßnahmen im privaten Bereich, auch bzw. gerade vor dem Hintergrund der Nachvollziehbarkeit? Und inwiefern evaluieren Sie die tatsächliche Wirksamkeit von Maßnahmen, bzw. welche Erkenntnisse haben Sie dazu? Denn je länger die Maßnahmen durchgeführt werden, desto stärker wird der Erklärdruck in diesem Zusammenhang. Mir fehlen hierzu belastbare Zahlen. Aber wenn Sie diese Maßnahmen fortsetzen wollen, können Sie vielleicht entsprechende Zahlen nennen.

Gleichzeitig möchte ich sagen, dass ich es schwierig finde, dass sich Niedersachsen aufstellt, als wäre es sozusagen eine Insel der

Glückseligen. Ich glaube, man muss sich auch für Zeiten mit hohen Zahlen wappnen. Diesbezüglich erlebe ich relativ wenig Demut hier in Niedersachsen. Ja, wir haben bislang Glück gehabt, wir sind nicht so stark betroffen und haben zur richtigen Zeit die richtigen Maßnahmen ergriffen. Aber am Beispiel anderer Bundesländer können wir sehen, dass man sehr schnell von sehr niedrigen Zahlen zu sehr hohen Zahlen kommen kann. Dann werden wir auch in Niedersachsen anders diskutieren müssen. Deswegen würde ich mir in der Strategiebewertung etwas weniger das Prinzip Hoffnung und etwas mehr Vorsorge wünschen.

Hierbei möchte ich den Arbeitnehmerschutz betonen. Wir glauben, hier muss deutlich mehr passieren als derzeit. Wir finden es richtig, dass in diesem Bereich über Kontaktbeschränkungsmaßnahmen geredet wird, die es aber nicht erfordern, die Wirtschaft komplett herunterzufahren.

Auch interessiert mich, wie Sie zum Berliner Vorstoß stehen, Schnelltests zur Selbsttestung zu ermöglichen, und ob Sie vom Bund mit einfordern werden, dies zu ermöglichen. Dies würde eine Ausweitung von Schnelltests deutlich erleichtern. Berlin wird das beantragen. Wird Niedersachsen diesen Antrag unterstützen?

Gleichzeitig wüsste ich gerne, wie Sie sich zur bundesweiten Impfkampagne stellen. Wir haben hier im Ausschuss schon mehrfach darüber diskutiert, dass diese nicht ausreichend greift. Wird Niedersachsen hier noch einmal stärkere Maßnahmen fordern?

Sie haben gesagt, Sie halten nichts von den Forderungen einzelner, einen kurzen harten Lockdown durchzuführen, um erst die Zahlen drastisch zu senken und dann wieder Lockerungen vornehmen zu können. Warum ist das so? Tatsächlich sagen viele Virologen: Lassen Sie uns die Zahlen jetzt zum Sinken bringen, solange die Schulen zu sind, damit die Schulen nicht später noch einmal geschlossen werden müssen. - Was halten Sie dem entgegen, bzw. was ist Ihrer Meinung nach besonders charmant an einem Mittelweg? Dabei droht ja die Gefahr, dass es im Sinne einer Salamtaktik sehr lange starke Beschränkungen geben wird, die immer nur ein bisschen verschärft werden. Wie lange, glauben Sie, hält ein Land das aus?

Ferner interessieren mich die Entwicklungen im Bereich Sequenzierung. Sie haben zu Recht gesagt, dass wir eigentlich noch gar nicht wissen, wie stark die Mutation in Deutschland verbreitet ist und wirkt. Werden dazu heute Erkenntnisse mitgeteilt werden? Gibt es Virologen, die dazu valide Erkenntnisse haben?

Schließlich: Sie haben gesagt, eine Verlängerung bis Mitte Februar hätte den Charme, dass dann die Beschäftigten und Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeheimen soweit durchgeimpft sind. Was aber heißt das dann für die Strategie in Niedersachsen? Wir wissen, dass ein Drittel bis 40 % der Fälle Menschen aus vulnerablen Personengruppen betreffen, die sich aber nicht alle in Pflegeheimen befinden - wenngleich diese Fälle am meisten Schlagzeilen produzieren. Es gibt auch jenseits von Pflegeheimen vulnerable Gruppen, auch im Berufsleben, und betroffen sind nicht nur ältere Menschen.

Vor diesem Hintergrund habe ich die Frage: Ist Ihre Haltung, dass es deutlich entspannter wird, wenn in den Pflegeheimen alle durchgeimpft sind? Und, wenn ja, warum?

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Herr Mielke, vielen Dank für die Unterrichtung.

Sie haben einen entscheidenden Punkt an den Beginn Ihrer Ausführungen gestellt: Wenn wir uns über eine Langfriststrategie unterhalten, dann brauchen wir dringend mehr wissenschaftliche Erkenntnisse darüber, wo sich die Menschen anstecken. Wir brauchen sicherlich auch eine Studie bezüglich sozialer Merkmale, darüber, wie hoch die Ansteckungsrisiken z. B. in Beruf und Schule wirklich sind. Bis jetzt gibt es, glaube ich, auch keine statistischen Daten darüber, wie viele Schnelltests gemacht werden, welche Ergebnisse sie haben, wie verlässlich diese Schnelltests sind usw.

Dazu brauchen wir dringend Informationen, um eine langfristige Strategie zum Umgang mit der Pandemie festlegen zu können. Denn wir müssen uns darüber im Klaren sein, dass trotz aller Impfungen die Pandemie nicht so schnell vorbei sein wird. Wir stehen da noch am Anfang. Das Impfen ist ein wichtiger Baustein, aber nichtsdestotrotz werden wir über die Kontaktbeschränkungen, das Abstandhalten, das Maske-Tragen usw. auch in den nächsten Monaten immer wieder sprechen müssen.

Bei den Kontaktbeschränkungen befinden wir uns an der Grenze zur Akzeptanz. Ich glaube, wir müssen in diesem Zusammenhang noch stärker darauf achten, wie die Lebenswirklichkeit aussieht. Gerade ältere Leute gehen z. B. eher zu zweit spazieren und treffen sich bei einem Spaziergang z. B. mit ihren Kindern. Man sollte noch einmal schauen, welche Regelungen praxistauglich sind, aber trotzdem die Kontakte beschränken.

Was Ausgangssperren angeht, teile ich die Auffassung meines Vorredners bzw. meiner Vorrednerin. Ich kann mir das nicht als generelle Regelung vorstellen; das kann nur ein Ausnahmetatbestand sein, z. B. wenn die Inzidenzen relativ hoch sind - so wie im Landkreis Gifhorn mit über 200. Dann kann und darf man so etwas nicht ausschließen.

Wir müssen uns aber auch noch einmal sehr ernsthaft darüber unterhalten, ob es richtig ist, in dieser Woche wieder mit dem Präsenzunterricht an den Schulen anzufangen, oder ob es nicht sinnvoller wäre, noch etwas länger Distanzunterricht durchzuführen. Denn entgegen dem, was vor der zweiten Welle immer wieder kolportiert worden ist, zeigt die Erfahrung, dass es auch in den Schulen ein nicht unerhebliches Infektionsgeschehen gibt. Es wird sicherlich nicht in den Schulen ausgelöst, sondern ähnlich wie bei den Altenpflegeheimen dort hineingetragen, von Lehrern, aber auch von Schülern, die sich zu Hause oder im Freundeskreis anstecken.

Deshalb glaube ich, dass wir auch hier langfristig dazu kommen müssen, Inzidenzwerte festzulegen und sie mit entsprechenden Maßnahmen zu hinterlegen. Ich nenne ein Beispiel. Ich denke, es wäre der falsche Weg, zu sagen: „Wenn der Inzidenzwert von 100 überschritten ist, dann gehen wir in Szenario B, wenn ein Infektionsgeschehen vorliegt“. Aus meiner Sicht müsste man generell sagen: Ab einer Inzidenz von 100 ist das Szenario B möglich.

Wir sollten versuchen, hier gemeinsam klarere Richtlinien zu finden. Eine entsprechende wissenschaftliche Untersuchung in diesem Bereich wäre sicherlich sehr hilfreich.

Abg. **Dr. Stefan Birkner** (FDP): Vielen Dank für die Unterrichtung, Herr Mielke.

Ich halte es für dringend notwendig, dass mehr Transparenz über das hergestellt wird, was disku-

tiert wird, wie es diskutiert wird und mit welchen Kriterien und Maßstäben man herangeht, um letztlich Akzeptanz zu erzeugen.

Ich verstehe, dass Regierungen und Verwaltungen das Interesse haben, ihr Vorgehen sozusagen klein und eng zu halten, um sich nicht rechtfertigen zu müssen, auch um Missinterpretation zu verhindern usw. Es ist aber Kern einer demokratischen Gesellschaft, dass solche Dinge auch öffentlich diskutiert werden können und müssen. Das kann man im Parlamentarismus sehr gut organisieren. Nach unserer Auffassung hätte es heute einer Sondersitzung dieses Landtages bedurft, um diese öffentliche Debatte zu führen.

Orientiert an dem, was Sie, Herr Mielke, vorgestellt haben, habe ich folgende Anmerkungen und Fragen:

Meine erste Frage ist, ob Sie die Auffassung teilen, dass es diesen vorzeitigen Handlungsbedarf gibt. Sie haben lediglich dargestellt, dass dies in der Bundesregierung und anderswo so gesehen wird. Mir ist nicht klar geworden, was eigentlich die Haltung der Landesregierung dazu ist.

Wäre es, wenn es nach Ihnen ginge, möglicherweise ausreichend, wenn sich die Bundeskanzlerin und die Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten am 25. Januar besprächen, oder sind auch Sie der Auffassung, dass es jetzt Handlungsbedarf gibt?

Meine zweite, damit verbundene Frage bzw. Anmerkung betrifft Ihre Ausführungen zum Ziel der 50er-Inzidenz. Diese Diskussion wird immer sehr pauschal geführt. Diese Zahl stammt ja noch aus Zeiten, in denen der ÖGD in einer anderen Situation war.

Zwischenzeitlich hat es Beschlüsse der MPK und Bemühungen gegeben, den öffentlichen Gesundheitsdienst zu stärken. Da gibt es ja gewisse Vorgaben, sodass zwischenzeitlich ganz viel passiert sein müsste, auch was die Digitalisierung, die Einführung von SORMAS usw. angeht.

Man sollte doch erwarten, dass in einer solchen pandemischen Lage ganz viel Kraft und Energie in die Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes gesteckt wird, um ihn in die Lage zu versetzen, den Inzidenzwert zunächst auf 50 zu verringern, vielleicht aber auch auf weniger.

Was ist hier also eigentlich der Maßstab? Ist dieser wirklich noch immer aktuell? Diese Zahl wird immer einfach so in den Raum geworfen - meines Erachtens ohne nachvollziehbar zu begründen, warum sie immer noch der Maßstab ist. Diese Zahl ist möglicherweise nicht ausreichend als Begründung der Handlungsnotwendigkeit. Dazu gehört unter Umständen noch ein wenig mehr, z. B. ein Blick auf die Situation der Krankenhäuser und Ähnliches.

Drittens. Ich habe verstanden, dass es mit Blick auf die Mutationen des Virus eine generelle Verunsicherung und Ungenauigkeiten gibt. Die Kollegen haben es eben schon angesprochen.

Wie ist der Stand der Sequenzierungsmöglichkeiten in Niedersachsen? Die Ministerin hatte in einer der letzten Sitzungen dazu ausgeführt, dass es Bemühungen geben soll, Entsprechendes über das Landesgesundheitsamt, LAVES usw. auf den Weg zu bringen.

Was tut Niedersachsen, um diese Erkenntnislücke zu schließen? Wo stehen wir da? Und wie soll es weitergehen?

Viertens. Sie haben für Niedersachsen bereits erklärt, dass der Lockdown auf jeden Fall bis zum 14. Februar verlängert werden muss. Das ist eine für mich neue Information. Bisher ist der Lockdown ja auf den 31. Januar befristet.

Damit verbinde ich die Frage, wann der Stufenplan kommt. Diesen hatten Sie schon für letztes Jahr angekündigt. Bis heute herrscht hierzu Schweigen seitens der Landesregierung. Ich meine damit einen Stufenplan im Sinne von: Wie gedenkt man, wann wieder aus dieser Situation herauszukommen? Nach unserer Vorstellung muss man eine Strategie haben, die es vermeidet, in den nächsten Lockdown hineinzurutschen.

Hier ist die Landesregierung noch in der Bringschuld. Wir erwarten, dass der Stufenplan zeitnah vorgestellt und auch debattiert wird. Er ist ja offensichtlich in der Erarbeitung, sonst hätten Sie ihn nicht schon für Dezember 2020 ankündigen können.

Fünftens. Sie haben mit Blick auf das Thema Homeoffice einen Vergleich zum März 2020 gezogen, in dem man die Maßnahme Homeoffice viel stärker genutzt habe. Ich habe es so verstanden, dass das der Maßstab sei.

Meine Frage ist, ob dabei auch berücksichtigt wird, dass die Unternehmen im März 2020 überhaupt nicht auf eine Pandemie eingestellt waren und dass sie heute Infektionsschutzkonzepte - Maskenpflicht usw. - haben und haben müssen? Das muss in die Bewertung mit einfließen.

Ich habe den Eindruck, dass man gar nicht weiß, was derzeit in den Unternehmen zur Pandemiebewältigung beigetragen wird. Man weiß nicht, was genau im ÖPNV passiert. Deshalb sagt man einfach: „Dieser Bereich ist der einzige, den wir noch nicht durchgreifend geregelt haben - wir regeln ihn jetzt auch noch.“ Man greift hier also ein, obwohl die Wirkungszusammenhänge nach wie vor unklar sind. Nur muss man auch berücksichtigen, dass hier in der Zwischenzeit einiges passiert ist, um unnötige Schäden zu vermeiden.

Sechstens. Wie sieht es eigentlich mit dem Homeoffice in der Landesregierung aus? Von der Wirtschaft wird erwartet - was wir auch unterstützen -, Homeoffice-Regelungen zu treffen, wo es möglich ist.

Es wird übrigens nicht nur von den Unternehmen erwartet, sondern auch von den Menschen, die das umsetzen müssen. Nicht für jeden ist das Homeoffice trotz eines grundsätzlich Homeofficegeeigneten Arbeitsplatzes mit der eigenen Lebenssituation vereinbar. Hier macht man es sich meines Erachtens sehr einfach, indem man sagt: Die Unternehmen sollen das mal machen! - Die betroffenen Menschen müssen ja mit Rücksicht auf ihre Lebenssituation überhaupt mitmachen können.

Wie sieht es hier also bei der Landesregierung aus? Ist sichergestellt, dass jeder, dem es möglich ist - sowohl was den Arbeitsplatz als auch die private Situation betrifft -, tatsächlich im Homeoffice arbeitet, oder gibt es da noch Hürden? Mich würden Zahlen zum aktuellen Stand und insbesondere auch dazu interessieren, wie sich das in den letzten Wochen entwickelt hat. Da müsste es ja eine deutliche Zunahme gegeben haben.

Siebtens. Wir unterstützen Ihre Haltung, dass es keine Kontaktbeschränkungen über die bestehenden hinaus und keine nächtliche Ausgangssperre geben soll.

Aber - der Kollege Schwarz hat bereits darauf hingewiesen -: Zu sagen, wir wünschen das nicht, ist das eine. Aber die Frage ist, wie hart Sie mit Ihrer Position in die Debatte gehen. Die MPK ver-

fährt ja nach dem Einstimmigkeitsprinzip. Ist die Verschärfung der genannten Maßnahmen etwas, das für Sie nicht infrage kommt, also ausgeschlossen ist, sodass die Debatte damit von vornherein beendet wäre? Oder würden Sie die Verschärfung letztlich doch irgendwie mittragen?

Es gab bereits Situationen, wo man meiner Wahrnehmung nach ganz anders in die Diskussion hineingegangen ist, als man letzten Endes herausgekommen ist, und Maßnahmen als absolut notwendig und richtig vertreten hat, die man vorher noch für zweifelhaft gehalten hat. Ich würde gern vorher wissen, was Ihre Haltung ist.

Achtens. Sie sprachen die wissenschaftliche Debatte an, die insbesondere von bekannten Persönlichkeiten aus dem Bereich der Infektiologie usw. geführt wird.

Nehmen an dieser Debatte auch Beteiligte aus gesellschaftlich relevanten Wissenschaftsbereichen teil? Sind Ökonomen beteiligt? Gibt es Sozialwissenschaftler, die über die psychosozialen Folgen berichten? Es gehört für die Gesamtabwägung dazu, nicht nur eine Seite zu hören, sondern ein vollständiges Bild zu haben.

Neuntens. Der Kollege Meyer hat, wenn ich es richtig verstanden habe, dafür plädiert, den Präsenzunterricht, mit dem die Grundschulen in dieser Woche wieder begonnen haben, abubrechen und auch keinen weiteren Präsenzunterricht zuzulassen. Wie ist die Haltung der Landesregierung dazu?

Wenn die zweitgrößte Regierungsfraktion der Auffassung ist, dass es dazu kommen müsse, muss das ja Auswirkungen auf die Landesregierung haben. Dann würde Ihnen zumindest für dieses Konzept die hinreichende Unterstützung in den eigenen Fraktionen fehlen. Mich interessiert, wie Sie darauf reagieren.

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE): Vielen Dank auch von mir für die kurzfristige Einberufung der Sitzung und auch an die Landesregierung, dass sie das ermöglicht. Wobei ich ausdrücklich die Einschätzung von Herrn Dr. Birkner teile: In einer parlamentarischen Demokratie muss es eine Selbstverständlichkeit sein, dass das Parlament nicht nur im Nachhinein, sondern auch vor solchen weitreichenden Diskussionen und Entscheidungen irgendein Forum hat, um zu diskutieren. Insofern begrüße ich es sehr, dass das heute stattfindet.

Vielen Dank für Ihre Erläuterungen, Herr Dr. Mielke. Sie haben uns an sehr vielen Stellen den Diskussionsstand dargelegt, der aber teilweise auch schon den Medien zu entnehmen war. Mich würde doch stärker interessieren, welche Haltung die Landesregierung hat.

Erstens betrifft das beispielsweise die Familien. Wird es zumindest Ausnahmen für weitere Geschwisterkinder geben? Oder wird es dabei bleiben, dass ein Elternteil, wenn es z. B. mit einem vierjährigen Kind auf den Spielplatz geht, streng darauf achten muss, dass das Kind nicht mit zwei andern Kindern spielt, die gegebenenfalls auch noch Geschwister sind? Das geht ja aus der derzeitigen Verordnungslage hervor.

Wird es hier Lockerungen geben - vielleicht auch bundesweit? Das muss ja nicht auf Niedersachsen beschränkt sein.

Zweitens. Sie haben gesagt, welche Dinge Sie skeptisch sehen; das teilen wir im Grundsatz. Wie wird sich Niedersachsen verhalten, wenn die Mehrzahl der anderen Länder diese Dinge anders sieht? Sie haben ja immer noch die Möglichkeit zu sagen: Dann wird es in Niedersachsen aber nicht umgesetzt.

Meine letzte Frage ist, wie der Zeitplan mit Blick auf die neue Verordnung ist. Es ist ja im Gespräch - wenn auch noch nicht formal dazu eingeladen wurde -, am 22. Januar eine Landtagssitzung durchzuführen.

Wir erwarten, dass die Landesregierung die neue Verordnung nicht in Kraft setzt, bevor diese Landtagssitzung stattgefunden hat. Denn sie bietet sowohl der Landesregierung die Möglichkeit, ihre Gründe für eventuelle Lockerungen, Verlängerungen oder Verschärfungen von Maßnahmen dazulegen, als auch dem gesamten Parlament, seine Haltung zu äußern.

Abg. **Dr. Thela Wernstedt** (SPD): Vielen Dank, Herr Mielke, für Ihre Ausführungen. Ich möchte Ihnen noch gern drei Punkte mit auf den Weg geben.

Erstens. Inzwischen gibt es vermehrt - wenn auch noch nicht abschließend belegte - Hinweise, dass Kinder doch mehr Viren ausscheiden, also eine größere Viruslast tragen, als es nach den ersten Berechnungen und Erkenntnissen schien, auf denen die Empfehlungen der Ständigen Impfkommision vom 14. Januar fußen.

Gibt es hierzu schon weitere Forschung? Haben Sie schon neuere Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Kreisen? Denn das würde sich ja nicht nur auf die Grundschulen auswirken, sondern auch auf die Kindertagesstätten, auf die Sicherheit der Erzieherinnen und Erzieher und damit in der Folge auch auf die Frage, wer wann geimpft wird.

Zweitens, zur Verteilung der Impfstoffe: Es liegt eine sehr gut durch wissenschaftliche Erkenntnisse fundierte Überlegung des Deutschen Ethikrates, der Ständigen Impfkommission und der Leopoldina vom November 2020 vor, welche Gruppen wann geimpft werden sollten.

Angesichts der derzeitigen Umsetzung in die Praxis - das wird Herr Scholz als Leiter des Krisenstabes bestätigen können - ist das womöglich eine zwar notwendige, aber noch zu grobe Einordnung, weil der Transport der Impfstoffe, Inzidenzfragen und die Verteilung von bestimmten Bevölkerungsgruppen - ältere und jüngere Menschen - in bestimmten Regionen auch eine Rolle spielen können.

Meine Frage bzw. mein Anliegen ist, ob der Deutsche Ethikrat noch einmal beauftragt werden sollte, zu berechnen und wissenschaftlich zu begründen, warum welche Gruppen sozusagen unterhalb der bereits bearbeiteten Ebene vielleicht doch noch bevorzugt werden können oder auch nicht. Ich habe den Eindruck, dass das eine sehr große Herausforderung für die Krisenstäbe ist.

Ein dritter Aspekt: Wir befinden uns 2021 in einem großen Wahljahr. Aber nach wie vor können Parteien im Grunde nicht mit gutem Gewissen Mitgliederversammlungen durchführen, um überhaupt Kandidatinnen und Kandidaten aufzustellen.

Mein Wunsch ist, dass hierüber auch auf Bundesebene gesprochen wird. Möglicherweise muss angesichts dieser nationalen Krise auch über eine Verlegung von Wahlterminen nachgedacht werden. Das ist ein Thema, das es zu überdenken gilt. Falls man Wahltermine nicht verlegt, müsste das begründet werden.

StS **Dr. Mielke** (StK): Bevor ich die Fragen beantworte, möchte ich eine grundsätzliche Bemerkung machen.

Herr Birkner, damit ich nicht missverstanden werde: Es wird mit Sicherheit nicht eine Begleitung von Regierungsarbeit durch das Parlament in Echtzeit möglich sein. Die Grenze mit Blick auf

eine Beteiligung hängt immer auch mit der Bedeutung eines Themas zusammen - da sind wir uns einig. Das aktuell in Rede stehende Thema ist sicherlich von sehr viel größerer Bedeutung als viele andere Themen. Aber die Verhandlungen auf Bund-Länder-Ebene sind erst einmal Regierungsthema.

Es ist, glaube ich, auch völlig unumstritten, dass komplexe, schwierige, umstrittene Verhandlungen nicht auf offener Bühne geführt werden können. Darauf bezog sich meine Bemerkung - nicht auf die Rolle von Parlamenten und Regierungen. Ich bitte darum, das auch entsprechend einzuordnen. Dem Grunde nach sind wir uns durchaus einig: Je breiter ich informiere, desto höher ist die Akzeptanz.

Herr Schwarz und auch Herr Limburg haben gefragt, wie sich die Landesregierung in den Verhandlungen verhält, wenn dies oder das passiert. Dazu kann ich aus den genannten Gründen hier und heute beim besten Willen nichts sagen. Bei diesen Verhandlungen gibt es kein Einstimmigkeitsprinzip, sondern das Prinzip 13 : 3. Einer Einstimmigkeit bedarf es nur bei Finanzfragen und grundsätzlichen Verfassungsfragen. Gleichwohl waren sich bisher immer alle einig, dass einheitliche Entscheidungen, die einheitlich miteinander getragen werden, ein Wert an sich sind, insbesondere wenn der Bund dabei ist.

Das ist in den Verhandlungen neben allen sachlichen und fachlichen Überlegungen ein Aspekt, den man mitberücksichtigen muss. Man muss genau abwägen, ob man etwas für das eigene Land noch vertreten kann bzw. ob andernfalls der Schaden größer wäre. Solche Situationen kann man aber schlecht vorwegnehmen. Dafür bitte ich um Verständnis.

Vor diesem Hintergrund kann ich auch die Fragen, wie sich Niedersachsen beim Thema Kontaktbeschränkungen verhält, wenn Verschärfungen beschlossen werden, ob es weitere Ausnahmen geben wird oder aktiv versucht werden wird, entsprechend auf die Verhandlungen einzuwirken, nicht beantworten.

Ich kann aber Folgendes sagen:

Erstens. Ich gehe nicht davon aus, dass in der Runde in irgendeiner Form Lockerungen der bisherigen Beschlüsse beschlossen werden.

Zweitens. Wir haben festgestellt, dass sich bei der Umsetzung der Kontaktbeschränkungen - ein

Hausstand plus eine weitere Person - sehr viele nicht beschlusstreu verhalten haben. Wir standen da plötzlich mit einigen wenigen einsam auf weiter Flur. Auch wenn darüber nicht verhandelt werden wird: Wir werden schauen, inwieweit wir die jetzige Duldungsregelung in die Verordnung aufnehmen bzw. inwieweit man da gegebenenfalls nachschärfen muss. Dazu kann ich hier heute aber nichts abschließend sagen. Auch das gilt es am Ende im Lichte der Gesamtergebnisse noch einmal zu bewerten.

Ich komme nun zu den Fragen bzw. Themen, die Sie angesprochen haben.

Herr Schwarz, sie haben gefragt, wie sich die Niedersächsische Landesregierung zum Thema FFP2-Masken verhält.

Ich sage hier ganz deutlich: ablehnend. Hintergrund ist zum einen, dass ihre Nutzung nicht für alle Lebenssituationen und alle Personen geeignet bzw. sinnvoll ist. Zum anderen geht es auch um die Kostenfrage. Ohne die Fundstelle nennen zu können: Es gibt eine japanische Untersuchung - die asiatischen Länder kennen haben ja bei den Themen Epidemien und Maskentragen mehr Erfahrungen -, die zeigt, dass die selbstgenähten Stoffmasken, die OP-Masken, aber auch FFP2-Masken, was den Schutz Dritter angeht, eine ganz ähnliche Wirkung haben. Der Wirkungsgrad liegt ungefähr bei 70 %.

Deshalb ist es wichtig, dass in einschlägigen Situationen alle Masken tragen. Die Unterschiede zeigen sich im passiven Schutz, im Selbstschutz der Trägerinnen und Träger. Am höchsten ist der Schutz bei den FFP2-Masken - FFP3-Masken lasse ich hier einmal außen vor -, und der Schutz durch OP-Masken ist immer noch besser als durch selbstgenähte Masken.

Wenn man z. B. im ÖPNV oder in Heimen hinsichtlich der Maskenpflicht noch eine Qualifizierung vornehmen will, dann können wir uns vorstellen, dass man sich auf das Tragen von OP-Masken verständigt, auch vor dem Hintergrund, dass Anschaffung und Erwerb deutlich einfacher bzw. kostengünstiger sind.

Von daher stellt sich für uns zunächst die Frage nach Verfügbarkeit und Kosten. Diese müsste man in der Tat beantworten, wenn man zu einer FFP2-Maskenpflicht kommen wollte.

Zu Fragen der Kinderbetreuung habe ich schon etwas gesagt.

Zum Thema Impfkampagne und Impfstoffe: Mit Sicherheit wird in den Beschluss eine Passage aufgenommen werden - darauf werden die Länder bestehen -, dass wir, was die Verlässlichkeit und den Umfang von Lieferungen angeht, noch deutlich besser werden müssen.

Sämtliche Fragen zum Thema Impfen und auch zur Sequenzierung würde ich übrigens gerne von Staatssekretär Scholz beantworten lassen, weil das MS hier federführend ist.

Frau Hamburg, Sie haben gesagt, wir gingen etwas passiv in die Verhandlungen. Womöglich habe ich auch an der Stelle nicht klar genug formuliert; das möchte ich gerne nachholen.

Wir fordern schon eine verbindliche Regelung zum Thema Homeoffice und werden mit anderen SPD-geführten Ländern, mit denen es dazu Besprechungen gegeben hat, wahrscheinlich auch fordern, dann, wenn das nicht möglich ist, alternative Schutzmechanismen anzubieten - seien es Testungen oder eine Ausstattung mit hoch schützenden Masken.

Herr Birkner, wie haben, wie bei allem, immer wieder das Problem, dass es nach wie vor keine ordentliche Zuordnung der Wirkung der einzelnen Maßnahmen mit Blick auf das Infektionsgeschehen gibt. Dafür ist die Nachverfolgung schlicht und ergreifend nicht gut genug möglich. In Niedersachsen besteht das Problem weniger darin, dass der ÖGD mit der Nachverfolgung nicht nachkäme, als vielmehr darin, dass sich viele einfach nicht erinnern, wen sie wo getroffen haben - oder es einfach nicht mitteilen wollen; auch das kommt ja vor.

Von daher ist aber auch sehr bewusst nicht gesagt worden, dass es eine generelle Homeofficepflicht geben soll. Die Darlegungslast soll vielmehr umgekehrt werden. Nicht beabsichtigt ist, wirtschaftliche Kollateralschäden zu produzieren. Das wird eine Frage der praktischen Umsetzung sein.

Zum Stichwort Strategieschwenk bzw. „zu wenig Demut“: Ich glaube, ich habe es deutlich gesagt: Ich finde nicht, dass eine Inzidenz knapp unter 100 gut ist. Ich habe das vorhin auch eingeordnet. Darauf ruhen wir uns nicht aus.

Unabhängig von der Frage der Mutationen ist das der wesentliche Aspekt, Herr Birkner, warum wir jetzt der Auffassung sind, dass die Maßnahmen zu verlängern sein werden. Je eher die Leute das

wissen, desto besser ist es. Auch da haben wir eine klare Haltung.

Zum Thema Mutation weiß man in der Tat wenig. Aber nicht umsonst ist den Beratungen ein Experten-Hearing vorgeschaltet. Und je eher man dieses Thema adressiert, desto eher kommt man hoffentlich zu Ergebnissen.

Einen kompletten Strategeschwenk sehen wir bei uns vor diesem Hintergrund nicht.

Zum Berliner Vorstoß der Schnelltests zur Selbsttestung: Alles, was hilft, auch asymptomatische Infektionen aufzuspüren, ist zu begrüßen. Inwiefern das medizinisch bzw. fachlich State of the Art ist, kann ich nicht beurteilen. Dazu müsste gegebenenfalls das Sozialministerium etwas sagen.

Zur Impfkampagne eine erste Einschätzung: Wir haben im Moment ja nicht das Problem, dass wir die Leute zum Impfen tragen müssten, weil die Bereitschaft nicht da wäre, sondern wir haben umgekehrt das Problem, dass wir bis auf Weiteres deutlich mehr Impfwillige haben als Impfstoff, den wir verimpfen können. Zu geeigneter Zeit wird man sicherlich zum Thema Impfkampagne kommen müssen, sowohl seitens des Bundes als auch seitens des Landes. Im Moment würde das allerdings Erwartungen wecken, die wir schlicht und ergreifend aufgrund der Mangelsituation nicht erfüllen könnten.

Last, but not least, Frau Hamburg, zum Thema „Short sharp shock, und dann ist alles gut“: Ich glaube, die Unsicherheit der epidemiologischen Lage macht einigermaßen deutlich, wie vorsichtig man mit solchen Ansagen sein muss. Ich kann mich erinnern, dass die Tonalität der Beschlüsse vor Weihnachten - sowohl im November als auch am 13. Dezember - war: „Jetzt noch mal richtig“ - ob es „richtig“ war, darüber streiten die Gelehrten -, „und dann haben wir ein unbeschwertes Weihnachtsfest.“

An der Stelle sind wir deutlich vorsichtiger geworden, und wir werden vor diesem Hintergrund auch immer abwägen, welche Einschränkungen man mit einiger Akzeptanz und ohne allzu große Kollateralschäden weiter durchführen kann, was epidemiologisch geboten scheint oder wo noch Unklarheiten herrschen, aufgrund derer man das bisherige Maßnahmenportfolio - sinnvoll ergänzt - fortführt.

Ich bin mir nicht sicher, ob ich tatsächlich von einer deutlich entspannteren Lage nach dem 14. Februar mit Blick auf das Impfen gesprochen habe. Es wird aber ein größerer Teil der hoch vulnerablen Gruppen geimpft sein als heute. Dann muss man im Lichte der Situation schlicht und ergreifend bewerten, wo wir stehen.

Zum Stichwort Schulen und der Anmerkung von Herrn Birkner, nun müssten wir unseren Kurs an der Stelle ändern: Ich habe das nicht als Aufforderung, sondern als etwas verstanden, das wir bedenken sollten.

Wir haben den aktuellen Kurs, der bisher bis zum 31. Januar, also bis Ende des Schulhalbjahres, geplant war, innerhalb der Koalition abgestimmt. Wir haben, Stand heute, keine Veranlassung, von dem bisherigen, bis zum 31. Januar geltenden Plan abzuweichen, der im schulischen Bereich „lediglich“ das Szenario B in den Grundschulen vorsieht - sprich: Wechselunterricht mit halben Klassen, und zwar in einem Bereich, der, wie die Praxis zeigt, nachweislich weniger infektiös ist.

Bremen hat berichtet, dass sie kostenlose Reihentestungen angeboten haben, und zwar sowohl bei Kita-Kindern und Schülerinnen und Schülern als auch bei Kita-Personal und Lehrerinnen und Lehrern, um über alle Stufen hinweg entsprechende Erfahrungen zu sammeln. Um die 10 000 Personen haben sich testen lassen, und rund 25 Personen davon waren asymptomatisch infiziert. Das sind 0,25 %.

Ich weiß nicht, inwiefern das wissenschaftlichen Anforderungen genügt, aber das ist jedenfalls ein Zeichen aus der Praxis heraus, dass das Infektionsgeschehen dort womöglich nicht ganz so dynamisch ist. Aber auch dieses Thema unterliegt der weiteren Beobachtung und gegebenenfalls Nachschärfung.

Herr Birkner, zu den von Ihnen aufgeworfenen Stichworten Parlamentarismus, transparente Verhandlungen, vorzeitiger Handlungsbedarf habe ich bereits etwas gesagt.

Zur Frage nach der 50er-Inzidenz bzw. danach, woher dieser Wert eigentlich kommt: Dieser Wert ist zurückzuführen auf die Annahme, dass man pro 20 000 Einwohner bei einem bestimmten Infektionsgeschehen etwa ein Fünfterteam zur Nachverfolgung von Infektionsketten braucht. Wenn man das einmal umrechnet, kommt man auf ungefähr 2 000 Menschen im Öffentlichen

Gesundheitsdienst, die sich dem Thema Nachverfolgung widmen müssen.

Der ÖGD in Niedersachsen hat seit März sehr ordentlich aufgerüstet - zum Teil auch mit Unterstützung des Bundes, des RKI und der Bundeswehr, aber auch des Landes. Nun ist aber der ÖGD nicht nur mit der Nachverfolgung befasst, wofür es auch technische Möglichkeiten und entsprechende Programme gibt. Aber für das schwieriger gewordene Geschäft der Nachverfolgung braucht er nach wie vor entsprechendes Personal.

Wir halten vor diesem Hintergrund die 50er-Inzidenz nach wie vor für einen sehr brauchbaren Maßstab; denn wenn der Inzidenzwert unter 50 liegt, haben wir eine deutlich bessere Kontrolle über das Infektionsgeschehen.

Es gibt auf Bundesebene, aber auch im wissenschaftlichen Bereich Leute, die sagen, dass wir von dem Inzidenzwert 50 wegkommen müssen. Aber nicht in Richtung einer gestuften Vorgehensweise, sprich: Lockerungen ab 100 oder ab 75. Sie wollen vielmehr, dass wir eine Inzidenz von 25 oder 10 erreichen, um eine Dynamik bei den Mutationen relativ sicher in den Griff zu bekommen. Das sehen wir in Niedersachsen nicht so, sondern wir halten die 50er-Inzidenz auch vor dem Hintergrund gesamtgesellschaftlicher Akzeptanz für den richtigen Maßstab.

Zum Stichwort Stufenplan: Es ist in der Tat richtig, dass ich vor Weihnachten einen Stufenplan adressiert habe. Aber die Entwicklung in der Zwischenzeit war anders als erwartet. Wir haben mit einer sehr viel deutlicheren Abnahme der Infektionszahlen gerechnet. Vor allem haben wir nicht mit der Diskussion über das Thema Mutation gerechnet, das deutliche Unsicherheiten schafft.

Bevor wir zu einer finalisierten Fassung kommen, werden wir erst noch die Entwicklung in den kommenden Tagen beobachten. Deshalb ist sie bisher auch noch nicht vorgestellt worden.

Zum Stichwort Homeoffice in der Landesregierung: Dazu hat die FDP-Fraktion ja auch eine Anfrage gestellt; dazu läuft im Moment eine Abfrage durch die Landesregierung. Diese Anfrage werden wir in angemessener Zeit beantworten.

Ich kann Ihnen exemplarisch etwas zur Staatskanzlei sagen: Im Moment haben wir ein rollierendes System, jeweils in kleineren Einheiten organisiert. Ungefähr 40 % der Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter sind anwesend und 60 % abwesend. Wir konnten dieses Jahr nutzen, um sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter so mit IT auszustatten, dass sie jederzeit von zu Hause aus arbeiten können. Das bedeutet, dass die Büros und Flure deutlich ausgedünnt sind. Darüber hinaus gibt es bei uns im Haus, wie in der gesamten Region Hannover, eine Maskenpflicht.

Es gibt allerdings Bereiche, auch in der Staatskanzlei, in denen Homeoffice eher schwierig möglich ist. Wer z. B. im Landesarchiv mit Archivalien arbeitet, kann dies nicht zu Hause tun. Da muss man dann schauen, wie dringend die jeweiligen Arbeiten sind. Hier sind im Detail Abwägungen bezüglich der betrieblichen Möglichkeiten und Notwendigkeiten zu treffen.

Zur Frage der Zusammensetzung der Expertinnen und Experten: Da sind keine sonstigen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler dabei. Die sozialen, wirtschaftlichen und psychologischen Auswirkungen der Pandemie erschließen sich in aller Regel etwas leichter als die virologischen und epidemiologischen Fragen, die im Moment sozusagen als Eingangsthema gewisse Unsicherheiten mit sich bringen - das ist ein Schlüsselthema. Deshalb gibt es die entsprechende Zusammensetzung.

Zum Thema Änderung der Verordnung: Das hängt schlicht und ergreifend davon ab, ob die Beschlüsse morgen eine kurzfristige Änderung der Verordnung erfordern. Das kann man seriös erst morgen Abend sagen, wenn die Beschlüsse auf dem Tisch liegen.

Last, but not least zu den Hinweisen von Frau Wernstedt: Kinderviruslast, Verteilung der Impfstoffe, Ethikrat. Auch hierzu bitte ich den Kollegen Scholz, zu antworten.

Zum Thema Wahlproblematik: Ich hatte mir gemerkt, dass es irgendwelche Aktivitäten des Bundesinnenministeriums geben soll. Diese Frage müsste ich aber mitnehmen; den aktuellen Stand kenne ich nicht.

Abg. **Dr. Stefan Birkner** (FDP): Ich habe eine Nachfrage zum Bereich der Schulen. Ich habe Sie so verstanden, dass es aus Ihrer Sicht verantwortbar sei, im Präsenzunterricht - in geteilten oder kleinen Klassen - zu bleiben.

Ist Ihnen bekannt, dass das nur dann verantwortbar ist, wenn eine bestimmte Luftaustauschrate in den Klassenräumen gesichert ist, und dass diese

durch das Lüftungskonzept der Landesregierung nicht gewährleistet werden kann? Es müssen also zusätzlich Ventilatoren- oder Luftreinigungssysteme verwendet werden, um die Infektionsgefahr für die Kinder und die Lehrerinnen und Lehrer tatsächlich zu reduzieren.

Wie gedenkt die Landesregierung, damit umzugehen? Öffnet man sich dafür? Bisher ist das Kultusministerium ja immer sehr zurückhaltend und abweisend gewesen, wenn es darum ging, kostengünstige und effektive Belüftungssysteme in den Schulen einzusetzen, um den Unterricht in dieser Form sicher gestalten zu können.

Abg. **Julia Willie Hamburg** (GRÜNE): Meine Fragen schließen sich daran an.

Sie alle haben damals bundesweit gesagt, dass Schulen Priorität haben. Nun waren die Schulen nach den Gaststätten und der Veranstaltungsbranche die Ersten, die schließen mussten.

Was bedeutet für die Landesregierung vor diesem Hintergrund „Schulen haben Priorität“ auch mit Blick auf etwaige Öffnungsdebatten und auch mit Blick auf Debatten über den Bereich der Wirtschaft? Es gibt ja sehr gute Gründe, aus denen man die Wirtschaft nicht herunterfahren will - Stichworte Sicherung von Arbeitsplätzen und Sicherung der Wirtschaftskraft Deutschlands. Man muss dann aber schon einmal deklinieren, was „Schulen haben Priorität“ bedeutet. Andere Länder wie Frankreich oder Irland haben ihre Schulen geöffnet und die Zahlen trotzdem gedrückt.

Man konnte in der Tat nicht sehen, dass über den Sommer die von Herrn Birkner angesprochenen oder auch anders geartete Lüftungskonzepte auf den Weg gebracht wurden.

Planen Sie jetzt, wo die Schulen geschlossen sind, entsprechende Initiativen, um noch einmal mit mehr Geld als bislang Lüftungskonzepte an Schulen zu etablieren?

Noch zum Thema Kita- und Schulschließungen: Wir begrüßen sehr, dass bei der Regelung der Notbetreuung in Niedersachsen Kinderschutz eine Rolle spielt; das möchte ich explizit betonen. Die Schulen zu schließen, darf nicht bedeuten, dass die Kinder aus dem Blick verloren werden. Die Frage ist aber, ob Sie flankierend weitere Kinderschutzmaßnahmen ergreifen. Denn je länger die Kitas und Schulen geschlossen sind, zu desto mehr Gewalt, auch sexualisierter Gewalt, kommt es in den Familien.

Deshalb habe ich die Frage, ob Sie den Kommunen Mittel für die Jugendämter zur Verfügung stellen, damit aufsuchende Jugendhilfe geleistet werden kann, damit vielleicht auch die Erzieherinnen und Lehrkräfte künftig zu den Kindern nach Hause geschickt werden können. Denn wir wissen aus dem ersten Lockdown, dass während dieser Zeit die Zahl der Vergehen an Kindern massiv angestiegen ist.

Im Übrigen möchte ich mich Herrn Schwarz anschließen: Wir sollten in der Zeit des Lockdowns Ausschusssitzungen, sofern es geht, komplett digital durchzuführen. Denn die Abgeordneten kommen aus ganz Niedersachsen zusammen, und zum Teil nehmen auch viele Ministerialvertreterinnen und -vertreter an den Sitzungen teil, so dass die Räume zum Teil sehr voll sind. Vertrauliche Sitzungen können sicherlich nicht digital durchgeführt werden, aber für andere Sitzungen sollte durchaus überlegt werden, die Vorbildrolle wahrzunehmen und digital zu tagen.

Die Frage nach der Impfkampagne habe ich nicht deshalb gestellt, weil ich glaube, dass jetzt alle Leute zum Impfen getrieben werden müssten, sondern weil es in diesem Zusammenhang schon jetzt Fake-News-Kampagnen gibt. Die Impfgegner sind schon unterwegs und verteilen überall ihre Zettelchen bzw. betreiben entsprechende Homepages, die zum Teil beeindruckend gestaltet sind. Wenn der Staat dann demgegenüber schweigt, könnten sich bestimmte „Fakten“ relativ unwiderprochen verbreiten.

Zu Ihrem Stichwort „Jetzt noch mal richtig!": Ich gebe Ihnen recht; das hat im Dezember nicht funktioniert. Aber vor dem Hintergrund habe ich meine Frage gestellt - weil eben nicht „jetzt noch mal richtig!“ kam. Ich gebe Ihnen recht; die Kommunikation war schwierig und hat auch nicht zur Akzeptanz beigetragen. Es ist nicht hilfreich, wenn man erst sagt: „Jetzt noch mal richtig!“, und beim nächsten Mal wieder sagt: „Jetzt noch mal richtig!“, aber mit ein paar Verschärfungen.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wann die Zahlen einmal so gesenkt werden, dass die Leute sozusagen wieder durchatmen können. Denn das Gefühl, dass die Verschärfungen im Rahmen einer Salami-Taktik kommen, strengt viele, glaube ich, sehr an. Sie sorgen sich, was folgt und ob es weitere Verschärfungen geben wird.

Zur Frage nach den privaten Einschränkungen: Ich würde es auch nicht als Lockerung bezeichnen, wenn beispielsweise Geschwisterkinder von den Einschränkungen ausgenommen würden. Wir als Grüne haben beispielsweise Infektionsgemeinschaften vorgeschlagen. Das wäre noch nicht einmal eine Lockerung, sondern eher eine Verschärfung bzw. eine Einschränkung auf gleicher Ebene. Denn dann dürfte man nur festgelegte Gruppen treffen und nicht jeden Tag unterschiedliche Personen.

Am Ende - da gebe ich Ihnen recht - geht es nicht darum, Lockerungsdebatten zu führen, sondern darum, vielleicht Maßnahmen zu finden, die besser an die Lebensrealität angepasst sind.

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE): Ich habe eine Frage zum Bußgeldkatalog der Landesregierung. Ist hier eine Überarbeitung geplant, eventuell auch eine Absenkung der Bußgelder? Ich erinnere mich daran, dass die deutliche Anhebung der Bußgelder im Herbst letzten Jahres ein deutliches Signal sein sollte. Meine Wahrnehmung ist, dass sich mittlerweile die meisten Menschen an die Vorgaben halten. Insofern wäre eine Absenkung der Bußgelder ein Signal, dass man weniger stark auf Repression und mehr auf Einsicht und Verständnis setzt. Meine Wahrnehmung ist auch, dass das vor Ort überwiegend so gehandhabt wird.

Ferner möchte ich eine Anmerkung zur Nachfrage von Frau Dr. Wernstedt bezüglich der Diskussion auf Bundesebene machen. Wenn in dieser Woche die pandemische Lage festgestellt wird, dann kann der Bundesinnenminister dafür sorgen, dass Aufstellungsversammlungen usw. online durchgeführt werden können. Eine Verschiebung von Wahlen lehnen wir jedenfalls ganz klar ab. Ich würde Sie auch ausdrücklich bitten, Herr Dr. Mielke, falls es zu einer solchen Diskussion käme, sich nicht daran zu beteiligen. Abgesehen davon, dass das verfassungsrechtlich nicht zulässig ist, wäre es, glaube ich, ein fatales Signal. Man kann über Dinge wie Briefwahlen zur Kontaktreduzierung bei Wahlen usw. immer reden, aber eine Verschiebung von Wahlen halte ich für hoch problematisch.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD): Ich habe eine konkrete Nachfrage an Herrn Mielke zum Thema Kontaktbeschränkungen. Hat die Landesregierung denn Erkenntnisse darüber, wie die entsprechenden Regelungen in Niedersachsen eingehalten werden? Es spielt ja auch eine Rolle, wie diszipli-

niert die Bürgerinnen und Bürger bei so etwas sind.

Da Herr Staatssekretär Scholz gleich auf die Fragen nach den Impfungen eingeht, möchte ich dazu noch zwei weitere Fragen stellen.

Erstens. Am Freitagabend bei „Hallo Niedersachsen“ wurde ja lange über den aktuellen Sachstand bezüglich der Verteilung von Impfdosen diskutiert - ausschließlich nach Einwohnerzahl oder unter Berücksichtigung der demografischen Situation.

Zweitens. Dort wurde auch gefragt, was passiert, wenn z. B. ein hoch betagtes Ehepaar zum Impfen kommt - der Ehemann hat eine Einladung bekommen, weil er über 80 ist, während seine Frau, die ihn begleitet, 78 ist. Ist die Regelung so starr, dass dann nur der Mann geimpft werden kann, oder kann man vorher mit dem Impfzentrum vereinbaren, dass beide gemeinsam geimpft werden?

Eine dritte Anmerkung betrifft die Meldedaten. Wie ist hier der aktuelle Sachstand, nachdem sich die Datenschutzbeauftragte in der vergangenen Woche noch einmal dazu zu Wort gemeldet hat?

Abg. **Christian Grascha** (FDP): Herr Dr. Mielke, noch einmal zu der Frage, wo eigentlich Infektionen entstehen: Sie haben gesagt, im Moment ist das aufgrund der Inzidenzwerte nicht nachvollziehbar. Aber diese Diskussion haben wir auch schon im Sommer geführt, als die Inzidenzwerte wesentlich niedriger waren. Damals wurde nach meiner Erinnerung gesagt, dass dazu gar keine Daten erhoben werden.

Die Frage ist deshalb: Wie wollen Sie in Zukunft bei gesunkenen Inzidenzwerten und Fallzahlen sicherstellen, dass klarer beantwortet werden kann, wo Infektionen entstehen? Ist beispielsweise geplant, die Berufe der Infizierten zu erfassen? Das ist sicherlich nicht so einfach zu klären, aber die Experten haben ja Vorschläge dazu gemacht, welche Daten erfasst werden könnten.

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Herr Birkner, Sie haben das Thema Stufenplan nach dem Lockdown angesprochen. Ich glaube, dass wir einen deutlich erweiterten Stufenplan brauchen, der nicht nur Lockerungen beinhaltet, sondern gegebenenfalls auch wieder Beschränkungen, je nach der Dynamik des Infektionsgeschehens. Darin sind wir uns vielleicht sogar einig.

Herr Staatssekretär Mielke hat erläutert, wie man auf die 50er-Inzidenz gekommen ist. Wir alle sprechen ja mit Kommunalvertretern. Auch ich glaube, dass die 50er-Inzidenz ein vernünftiger Maßstab ist, wenn es darum geht, die Kontaktnachverfolgung zu gewährleisten. Wir bleiben dabei, dass die Kontaktnachverfolgung der entscheidende Punkt ist, um Infektionsketten unterbrechen zu können.

Widersprechen möchte ich der Kollegin Hamburg. Mich ärgert ein bisschen, dass seitens der Grünen seit dem ersten Tag der Pandemie immer wieder von „massiv steigenden Fallzahlen“ im Bereich Gewalt gegen Kinder und Frauen gesprochen wird. Natürlich - das will ich gar nicht bestreiten - wurde nach dem Ende des ersten Lockdowns eine Zunahme der Zahlen festgestellt - aber nicht so massiv, wie es von Ihnen zum Teil dargestellt wird. Ich glaube, wir sollten uns einmal ernsthaft mit den tatsächlichen Zahlen auseinandersetzen, dann werden wir vielleicht auch zu der gleichen Bewertung kommen. Die Zahlen sind nicht so dramatisch, wie sie zum Teil von den Grünen dargestellt werden.

Abschließend habe ich noch eine Frage an Herrn Scholz: Es gibt ja die Diskussion, ob fünf oder sechs Impfstoffdosen aus den Fläschchen entnommen werden dürfen. Inzwischen gibt es die Empfehlung der EMA, dass sechs Dosen entnommen werden können. Inwieweit wird diese Empfehlung in Niedersachsen bereits umgesetzt?

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU): Ich möchte zunächst eine Anmerkung zum Thema Homeoffice machen. Eben wurde schon darauf hingewiesen, dass es unterschiedliche betriebliche Notwendigkeiten gibt. Aber die Situation in den Unternehmen ist auch sehr unterschiedlich. Aus meiner Sicht ist es schon ein Unterschied, ob man alleine in einem Büro sitzt, sich das Büro mit einem Kollegen oder einer Kollegin teilt oder in einem Großraumbüro sitzt.

In der Enquetekommission habe ich einmal gefragt, wie das in den Krankenhäusern ist, ob sich die Menschen dort anstecken. Mir wurde dann gesagt, bei der Arbeit stecken sich die Menschen eher nicht an, aber in den Pausen.

Ich meine, dass man noch einmal darauf hinweisen muss, dass in diesem Bereich eine große Gefahr besteht. Es besteht eine große Ansteckungsgefahr, wenn sich die Menschen in ihren Frühstückspausen treffen, gemeinsam essen und

miteinander sprechen und dabei keine Maske tragen.

Meine zweite Frage richtet sich an Staatssekretär Scholz. Wenn wir schon über die Impfkampagne sprechen, möchte ich gerne wissen, wie das Sozialministerium die Stellungnahme unserer Datenschutzbeauftragten bewertet, die es für völlig unproblematisch hält, die Daten der Kommunen zu nutzen.

StS **Dr. Mielke** (StK): Herr Birkner, zum Stichwort Lüftungsmanagement in Schulklassen: Dazu hat es fast unzählige Äußerungen verschiedenster Art in den letzten Monaten gegeben. Dieser konkrete Hinweis ist mir persönlich nicht bekannt; ich gebe ihn aber unmittelbar ans Kultusministerium weiter. Können Sie mir eine Fundstelle nennen?

(Abg. Dr. Stefan Birkner [FDP]: Das MK kennt das!)

- Gut, dann werde ich darauf gesondert hinweisen, dass das hier angesprochen worden ist.

Zur Frage, was „Schulen haben Priorität“ eigentlich bedeutet: Das bedeutet, dass Schulen zu den Einrichtungen gehören, bei denen wir als Erstes versuchen, sie in einen weitgehend normalisierten Betrieb zu bekommen. Es gibt ja den bekannten ABC-Plan des Kultusministers, den er gerade noch einmal überarbeitet. Damit wird er, denke ich, noch einmal gesondert auf Sie und die Öffentlichkeit zugehen.

Zu den Fragen nach den Kinderschutzmaßnahmen und dazu, wie wir dem Thema Fake News bei den Impfungen begegnen, würde ich Staatssekretär Scholz bitten, etwas zu sagen. Denn das Sozialministerium ist hier federführend.

Zum Thema, ob man das Ganze schnell und wirksam macht - was niemand versprechen kann - oder nicht: Beides birgt Gefahren, und es ist eine schwierige Abwägung, die man hier treffen muss.

Zum Hinweis, dass die Erweiterung der Möglichkeiten in der Kinderbetreuung im Rahmen der Hausstand-plus-eins-Regelung keine Lockerung sei: Manche verstehen das so, anderen ist das zu streng. Der Ideengeber dieser Regelung, nämlich der Bund, hält alles, was keine 1:1-Umsetzung ist - ohne Kinder gesondert zu zählen -, schon für eine Lockerung.

Bezüglich einer Überarbeitung des Bußgeldkatalogs haben wir aktuell keine Pläne. Ansonsten müsste mich der Kollege Scholz gleich korrigieren.

Zum Stichwort Verstoß gegen Kontaktbeschränkungen: In der Polizeiberichterstattung, die mir regelmäßig vorliegt, hat das bisher keine Rolle gespielt. Da spielen dann eher Partys und Kindergeburtstage eine Rolle.

Herr Grascha, zum Stichwort Kausalitäten und der Frage, was wir unternehmen, um hierüber Informationen zu erhalten: Vor Monaten hat es schon eine RKI-Studie gegeben, die vor allem von der Gastronomie gerne zitiert worden ist. Die Gastronomie hat gesagt: „Bei uns passiert nichts“, bis man herausgefunden hat, dass man in 60 bis 70 % der Fälle gar nicht weiß, wo die Ansteckungen erfolgen.

Ich weiß offen gestanden nicht, ob es inzwischen mehr Merkmale in der Erfassung gibt, die ans RKI gemeldet werden. Aber ich glaube, im Moment sind alle so vom Tagesgeschäft absorbiert, dass sich die Datenlage nach wie vor nicht verbessert hat.

Ansonsten: Herr Jasper, Sie haben völlig recht.

Das war es von meiner Seite.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Vielen Dank.

Ich sehe keine Wortmeldungen mehr in Richtung von Herrn Dr. Mielke. Dann sagen wir ganz herzlichen Dank, dass Sie heute Morgen in den Ausschuss gekommen sind.

Wir machen weiter mit dem Staatssekretär im Sozialministerium, Herrn Scholz. Sie haben das Wort.

StS **Scholz** (MS): Ich beginne mit den Zahlen. Gestern sind 662 zusätzliche Fälle gemeldet worden. Insgesamt sind es jetzt 129 324 Fälle in Niedersachsen, die Sieben-Tage-Inzidenz liegt bei 103,8. Weiter sind 15 zusätzlich Verstorbene gemeldet worden, wobei wir alle wissen, dass die Werthaltigkeit der Meldungen montags und sonntags überschaubar ist.

Wir sehen die Ausschläge der vorvergangenen Woche so nicht mehr, haben aber eine Stabilisierung auf zu hohem Niveau. Schaut man auf das lokale Geschehen, stellt man fest, dass die extrem hohen Inzidenzen von mehr als 200 zurück-

gegangen sind. Gifhorn liegt bei 172. Darüber hinaus liegen Helmstedt, Peine und die Region Hannover über einer Inzidenz von 150.

Zu den Krankenhauszahlen von heute: 1 405 Menschen liegen in den Krankenhäusern. Das ist in etwa das Niveau, wie wir es in der Vergangenheit auch hatten. 278 Patienten davon befinden sich auf den Intensivstationen, von denen werden 181 Patienten beatmet. Seit etwa 14 Tagen haben wir ungefähr 180 Patienten, die beatmet werden. Die Zahl hat sich auf diesem Niveau stabilisiert, nachdem sie lange Zeit deutlich niedriger war.

Verschärft hat sich die Situation mit Blick auf Kinder. Im Krankenhaus liegen derzeit vier Kinder auf der Normalstation, aber zwei Kinder werden auf der Intensivstation behandelt und dort beatmet. Die Situation, dass zwei Kinder beatmet werden müssen, hatten wir noch nicht. Bisher gab es nur den Fall, das ein Kind beatmet werden musste.

Zu den Impfungen lässt sich sagen, dass in Niedersachsen bis einschließlich gestern 90 431 Impfungen registriert worden sind. Ich wähle den Begriff „registriert“ bewusst, weil wir wissen, dass an zwei Universitätskliniken auch Impfungen stattgefunden haben, die aber noch nicht registriert worden sind. Ich vermute also, dass wir bei der Zahl der Impfungen höher liegen.

Sie haben alle mitbekommen, dass Biontech/Pfizer mitgeteilt hat, dass sie ihre Produktion drastisch steigern wollen. Zu diesem Zweck schränken sie sie erst einmal ein. Mehr wissen wir mit Stand von vor 15 Minuten, als ich zuletzt nachgeschaut habe, noch nicht. Biontech/Pfizer wollte eine neue Lieferplanung mitteilen. Die Lieferplanung haben wir aber immer noch nicht bekommen. Wir wissen also noch nicht genau, wann wir mit wie vielen Dosen rechnen können. In dieser Woche erhalten wir die Rate, die angemeldet war, weil die Impfdosen bereits in der vergangenen Woche, noch vor den Produktionseinschränkungen, produziert worden sind.

Zudem hat Biontech aktualisierte Handlungsempfehlungen herausgegeben, die den Umgang mit dem Impfstoff etwas erleichtern. Im Moment diskutieren die Pharmazeuten und Ärzte darüber, was das konkret heißt. Die Aussagen dazu würden wir für das Protokoll zur Verfügung stellen.

Aus den neuesten Stabilitätsdaten geht hervor - das schreibt Biontech/Pfizer -, dass ein Transport nur möglich ist, sofern folgende Hinweise beachtet werden: Haltbarkeit maximal sechs Stunden bei 2 bis 30 °C. Der verdünnte Impfstoff darf vorsichtig bei 2 bis 8 °C transportiert werden. Das Umpacken des verdünnten Impfstoffes soll allerdings in einer Umgebung von 2 bis 8 °C erfolgen, also in Kühlräumen. Während des Transportes sollen Durchstechflaschen oder vorbereitete Spritzen sicher verpackt sein, sodass sie aufrecht stehen, nicht lose sind oder rollen, und sie dürfen nicht direkt mit dem Kühlpackmaterial in Verbindung kommen. - Ob das wirklich eine drastische Erleichterung der Handhabung ist, erlaube ich mir nicht zu beurteilen. Mir scheint das aber überschaubar zu sein.

Ich habe am Wochenende intensiven Kontakt zu allen möglichen Menschen, auch zu vielen Abgeordneten, gehabt zur Frage der Verteilung des Impfstoffs. Ich lasse zurzeit verschiedene Modelle rechnen, einfach um zu sehen, was passiert, wenn man wie verteilt. Ich werde den Ausschuss dazu am Donnerstag entsprechend unterrichten können.

Das Grundproblem ist Folgendes: Wenn die Antwort auf die Frage, wer zu wenig Impfdosen bekommen hat, „alle“ ist, ist völlig klar, dass man nur umverteilen kann, indem man jemandem etwas wegnimmt. Die Forderungen, die ich gelesen habe, führen in dem einen oder anderen Fall auch zu Wirkungen, die, glaube ich, nicht gewollt sind. Wenn man z. B. nach dem Anteil der 80-Jährigen umverteilen würde, dann würde die Stadt Emden weniger Impfdosen bekommen.

Das war eine der Diskussionen, die wir in der jüngsten Ausschusssitzung hatten. Es ist völlig klar: Wenn die Zahl der gelieferten Impfdosen gleich bleibt und nicht ausreicht, dann muss man umverteilen. Das wird jetzt vorbereitet und dann kann informiert diskutiert werden, was passieren soll.

Was aus unserer Sicht nicht geht - das möchte ich ganz deutlich sagen -, ist eine Verteilung nach den aktuellen Inzidenzen. Das würde bedeuten, dass wir den Verteilungsmaßstab am laufenden Meter ändern und sich die Impfzentren überhaupt nicht darauf einstellen können, was ihnen an Impfstoff zur Verfügung steht. Ein Terminsystem kann auch nicht funktionieren, wenn man nicht weiß, wie viel Impfstoff zur Verfügung steht.

Das heißt konkret: Man kann einen Maßstab wählen. Man kann ihn auch zu bestimmten Zeitpunkten ändern. Das ist administrativer Aufwand, aber strukturell kein Problem. Was man aber nicht machen kann, ist, den Maßstab jede Woche zu ändern. Denn dann ist jede Planung und auch jede Planbarkeit des Personaleinsatzes unmöglich.

Zur Sequenzierung. Herr Dr. Birkner hatte danach gefragt. Wir können in landeseigenen Einrichtungen sowohl im NLGA als auch im LAVES sequenzieren. Ich hatte am Freitag für die reguläre Sitzung des Sozialausschusses am Donnerstag die Information abgefordert, mit welchen Mengen das möglich sein würde und welche Kapazitäten vorhanden seien. Für die zusätzliche Ausschusssitzung heute habe ich jetzt nicht extra noch einmal nachgefragt. Ich werde die Information in der Sitzung am Donnerstag nachliefern können.

Zur Frage der Selbsttests, wie sie Berlin vorgeschlagen hat: Wenn es gut gemacht werden kann, würde das die Lage natürlich deutlich verbessern. Allerdings sind jedenfalls nach Aussagen unserer beiden Universitätsklinika die Ergebnisse der jetzt mit Fremdtestung vorgenommenen PoC-Tests von der Qualität her deutlich schlechter als die der klassischen PCR-Tests. Die Universitätsklinika führen das auf Abnahmefehler zurück. Man braucht für einen PoC-Schnelltest einfach mehr Material als für einen klassischen PCR-Test; beim PCR-Test wird hochskaliert, während ein PoC-Schnelltest mit dem Material gemacht wird, das gerade zur Verfügung steht. Aus meiner Sicht würde ein Selbsttest im Zweifel also eher noch größere Varianzen in der Belastbarkeit bringen.

Ich komme zu der Frage nach dem Bußgeldkatalog. Der Bußgeldkatalog wird natürlich immer aktuell überarbeitet und jeweils an die geltenden Verordnungen angepasst. Wobei man darauf hinweisen muss, dass er lediglich ein Hinweis für die Anwendung ist. Er ist keine Rechtsgrundlage. Die Rechtsgrundlage befindet sich im Infektionsschutzgesetz bzw. in der Verordnung. Der Bußgeldkatalog ist ein Hinweis für den Anwender, damit dieser weiß, welches Bußgeld im Rahmen ist. Ob die Höhe der Bußgelder ein Argument dafür ist, dass nur wenige Menschen gegen Verordnungen verstoßen, und die Höhe der Bußgelder insofern zurückgenommen werden kann, ist eine spannende Frage der Strafzumessung. Ich lasse das jetzt offen und überlasse es der Anwendung.

Ich komme zu der Frage nach den Äußerungen der Landesdatenschutzbeauftragten zu den Melddaten. Frau Thiel hat genau das bestätigt, was wir gesagt haben, nämlich dass wir auf die Daten bei den 409 Meldestellen hätten zugreifen dürfen, aber nicht auf den zentralen Meldespiegel. Das ist genau das, was wir immer gesagt haben. Insofern sehe ich keinen Widerspruch. Dass wir nicht auf die 409 Meldestellen zugegangen sind, hat aus unserer Sicht praktische und keine rechtlichen Gründe.

Herr Grascha hatte gefragt, ob man genauer erfassen könnte, wo die Infektionen entstehen. Das Grundproblem ist - so habe ich es in der Besprechung mit den Gesundheitsämtern verstanden -, dass inzwischen bei den allermeisten Menschen eine solche Vielzahl von Kontakten besteht, dass eine sichere Zuordnung nicht mehr möglich ist.

Sie kennen alle die Aussage, dass am Anfang der Pandemie pro Infektionsfall acht bis zehn Personen nachzuerfolgen waren. Heute sind es bis zu 100 und zum Teil weit über 100 Personen. Wenn ich eine solch große Zahl von möglichen Kontakten habe, wird es extrem schwer festzustellen - vor allem auch in annehmbarer Zeit -, wo die Infektion tatsächlich geschehen ist.

Ich habe mir noch die Frage von Herrn Meyer zu der Anzahl der Impfdosen notiert. Die EMA hat inzwischen zugelassen, aus den Ampullen sechs Dosen zu entnehmen. Die Impfzentren berichten, dass das nicht in allen Fällen gelingt.

Ich habe einmal eine einfache Überschlagsrechnung gemacht, die keinerlei wissenschaftlichen Anspruch hat. Ich habe die Zahlen der Impfzentren, die ihren Impfstoff vollständig verimpft haben, genommen und zu der Lieferung von 975 Dosen ins Verhältnis gesetzt. Ich bin zu dem Ergebnis gekommen, dass in 50 % bis 92 % der Fälle sechs Dosen entnommen werden konnten, wenn man die tatsächlichen Impffzahlen zugrunde legt. Das mag daran liegen, dass doch nicht so viel Impfstoff in den Fläschchen war und man sich anstrengen muss, um eine sechste Dosis aus dem Fläschchen zu bekommen. Vielleicht ist der eine oder die andere auch besonders vorsichtig ist und sich sagt: Bevor ich einen Zehntelmilliliter weniger nehme und dadurch ein Risiko eingehe, lasse ich es lieber bleiben. - Jedenfalls lagen die Werte zwischen 50 % und 92 %.

Zum Kinder- und Familienschutz: Ja, wir haben eine erhöhte Auffälligkeit im Bereich Kinder-

schutz. Das geht zumindest aus den Zwischenberichten hervor, die endgültige Statistik kommt voraussichtlich im nächsten Mai. Wir haben bisher allerdings keine Auffälligkeiten im Bereich der Frauenhäuser. Die Frauenhäuser sind nicht höher ausgelastet als in anderen Jahren.

Abg. **Susanne Victoria Schütz** (FDP): Ich habe eine konkrete Nachfrage zu den Alten- und Pflegeheimen. Ist bekannt, welchen Anteil der über 80-Jährigen wir bis zum jetzigen Zeitpunkt geimpft haben und welchen Anteil der Menschen aus den Pflegeheimen? Herr Dr. Mielke hatte gesagt, dass wir, wenn wir den Lockdown um zwei Wochen verlängern würden, zu dem Zeitpunkt die Menschen in den Pflegeheimen durchgeimpft hätten. Dann müssten nach Stand von jetzt dort alle schon die erste Impfung erhalten haben. Wissen Sie, ob das erfasst wird?

Dann habe ich noch eine Nachfrage zu der Liste der Infektionsfälle bei den Bewohnern und Mitarbeitern der Alten- und Pflegeheime, die Sie uns nach der jüngsten Sitzung zugesandt haben. Warum fehlen bei mehreren Landkreisen die Angaben komplett? Beim Landkreis Gifhorn steht z. B. null, obwohl der Landkreis zu der Zeit durchaus gebeutelt war.

StS **Scholz** (MS): Die Zahlen müsste ich nachliefern. Die kann ich Ihnen aus dem Kopf im Moment nicht sagen. Aber die Zahl, wie viele Leute geimpft sind, haben wir.

Ob wir die Kombination der Geimpften über 80 Jahren und der Geimpften in den Heimen auch erfassen können, weiß ich jetzt nicht genau. Aber ich weiß, wie viele Heimplätze wir haben, und ich weiß, wie viele Menschen in den Heimen geimpft worden sind.

Abg. **Susanne Victoria Schütz** (FDP): Mir ging es nicht darum, nachzuweisen, wie viele über 80-Jährige wir in den Heimen geimpft haben. Es ging mir darum, in welchem Anteil der Heime wir die Menschen durchgeimpft haben und wie weit wir bei den über 80-Jährigen sind, die nicht in Heimen leben. In dieser Gruppe sind ja auch schon einige geimpft.

StS **Scholz** (MS): Aber das sind wirklich Einzelfälle.

Wenn in einer Tabelle für einen Landkreis null steht, dann hat er null gemeldet. Es mag sein, dass es im Landkreis Gifhorn bis dato keine Ereignisse in Heimen gab. Allerdings hatten wir seit

Beginn der Pandemie in ungefähr 60 % oder 70 % der Landkreise und in einem Drittel der Heime Corona-Auffälligkeiten.

Abg. **Wiard Siebels** (SPD): Ich habe eine Frage zur freien Auswahl des Impfzentrums, die bei mir in der Region aufgekommen ist.

Ich gehe im Moment davon aus, dass eine solche freie Auswahl immer nur unter der Prämisse stattfindet, dass über die Hotline im annehmenden Impfzentrum auch ein Termin vergeben wird. Die Frage - die aus meiner Sicht aber eher hypothetischer Natur ist - wäre, ob es, wenn es zu einer größeren Verschiebung bei den Impfwilligen kommen und diese sich alle auf ein Impfzentrum oder wenige Impfzentren konzentrieren würden, dann auch zu einem geänderten Verteilschlüssel von Impfstoff kommen würde.

StS **Scholz** (MS): Der Impfanspruch ist ein bundesrechtlicher Anspruch. Der kann sogar in anderen Bundesländern wahrgenommen werden, was dazu führt, dass sich z. B. Sachsen-Anhalt heftig beschwert und gefordert hat, wir sollten unsere Impfzentren öffnen, weil Bürgerinnen und Bürger aus dem Grenzbereich zum Impfen nach Sachsen-Anhalt gehen wollten.

In gleichem Zusammenhang habe ich heute Morgen gehört - das habe ich aber noch nicht verifiziert -, dass die Stadt Bremerhaven sagt, sie wolle nicht, dass die ganzen Menschen aus Niedersachsen in die Stadt kämen, um sich dort bundeslandübergreifend impfen zu lassen.

Man kann sich also aussuchen, in welchem Impfzentrum man geimpft werden will. Alle niedersächsischen Impfzentren werden in den nächsten Tagen ihre Terminslots bereitstellen. Wenn man dann die Hotline anruft, wird einem natürlich zunächst das Impfzentrum angeboten, das lokal zuständig ist. Wenn man aber sagt, dass es dort terminlich nicht passt, kann man auch in einem anderen Impfzentrum einen Termin buchen. Wer z. B. gern eine Reise von Emden nach Braunschweig unternehmen möchte, kann auch in Braunschweig geimpft werden; das wäre wegen der Reisetätigkeit aber nicht zu empfehlen.

Was die Umverteilung betrifft: Die Impfzentren in den großen Städten haben schon gefordert, dass sie jetzt unbedingt einen oberzentralen Zuschlag bekommen müssten, weil die Menschen aus dem Umland verstärkt zu ihnen kommen würden. Möglicherweise relativiert sich das am Ende. Wenn

sich z. B. ganz viele Menschen aus dem Landkreis Oldenburg und dem Landkreis Ammerland in Oldenburg impfen lassen wollen, würde das bedeuten, dass die Termine dort zügig vergeben sein würden, was dann wiederum einen Anreiz geben würde, zum Impfen doch lieber nach Ammerland oder nach Wildeshausen zu gehen.

Abg. **Gudrun Pieper** (CDU): Ich muss ganz kurz auf das „Impfhopping“ zurückkommen, das Sie, Herr Staatssekretär Scholz, gerade angesprochen haben. Bis jetzt können im Grunde genommen doch nur die über 80-Jährigen geimpft werden, oder wird das in anderen Bundesländern anders gehandhabt? Sofern ich Sie richtig verstanden habe, könnte man theoretisch in einem anderen Bundesland schon früher geimpft werden, wenn man dort schon Impftermine machen könnte.

StS **Scholz** (MS): Das erinnert mich daran, dass ich die Frage von Herrn Schwarz noch nicht beantwortet habe. Er hatte gefragt, was wäre, wenn der 80-Jährige von seiner 79-jährigen Frau begleitet werden würde oder umgekehrt. Die Impfverordnung des Bundes ist eindeutig. In höchster Priorität sind die über 80-Jährigen und nicht die unter 80-Jährigen zu impfen. Weiteres ist eine Frage der medizinischen Notwendigkeit und der medizinischen Beurteilung im Impfzentrum. Sie werden von mir nicht erwarten, dass ich jetzt sage, es solle gegen die Impfverordnung des Bundes verstoßen werden.

Diese Impfverordnung, Frau Pieper, ist eine Bundesverordnung. Sie gilt in allen Bundesländern, folglich werden auch in Sachsen-Anhalt im Moment nur die über 80-Jährigen sowie die Menschen in den Heimen geimpft. Das heißt, wenn Sie über 80 Jahre alt sein sollten, dann könnten Sie nach Sachsen-Anhalt fahren und sich dort impfen lassen.

Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Meine Frage bezieht sich auch auf das länderübergreifende Impfen. Sie, Herr Staatssekretär, hatten in dem Zusammenhang gerade die Stadt Bremerhaven genannt. Mein Wahlkreis grenzt an Bremerhaven, deswegen ist das hier ein großes Thema. In der Presse gab es unterschiedliche Informationen. Aus dem Ministerium soll gesagt worden sein, dass, wenn sich jemand aus dem Landkreis in der Stadt Bremerhaven impfen lassen wollte, er sich über das Impfzentrum der Stadt Bremerhaven anmelden müsste. Das finde ich etwas schwierig, weil ein Bürger bzw. eine Bürgerin aus Nieder-

sachsen ja nicht in Bremerhaven gelistet sein könnte.

Dann gab es den Hinweis, dass man insgesamt auf pragmatische Lösungen vor Ort setze. Das hört sich immer gut an, aber pragmatische Lösungen vor Ort können natürlich auch großes Chaos anrichten.

Die Frage ist: Können sich Impfwillige aus dem Landkreis Cuxhaven, also aus Niedersachsen, ganz normal über die Niedersachsenhotline anmelden und dann auch ein Impfzentrum in Bremerhaven aufsuchen? Gibt es eine Vereinbarung zwischen Niedersachsen und Bremen? Muss es eine solche Vereinbarung geben? Sorgt man mit der Mitteilung, dass das pragmatisch vor Ort gelöst werden müsse, nicht dafür, die Leute in den Wahnsinn zu treiben, weil sie vielleicht mehrere Telefonate führen müssen und am Ende nur frustriert sind, weil nichts dabei herauskommt? Kann man das klären, damit wir vor Ort konkrete Aussagen dazu tätigen können?

StS **Scholz** (MS): Der Impfanspruch ist ein bundesrechtlicher Anspruch. Das heißt, er kann in jedem Bundesland erfüllt werden.

Es gibt auch keine Listen für Impfberechtigte, sondern man meldet sich selbst an und muss seine Impfberechtigung im Zweifel durch ein geeignetes Ausweispapier nachweisen, sei es ein Personalausweis, sei es ein Führerschein, sei es ein Rentenbescheid usw.

Wir haben mit Bremen die Frage geklärt: Was ist denn eigentlich mit den Beschäftigten in den Pflegeheimen und in den Krankenhäusern, die in weiten Teilen im Umland wohnen, aber in Bremen geimpft werden? - Wir haben mit Bremen verabredet, dass wir, wenn das in größerem Umfang passiert, Impfstoff ausgleichen.

Nachdem ich heute Morgen gehört habe, dass Bremerhaven nicht will, dass Niedersachsen zum Impfen in die Stadt kommen, habe ich die Kollegin auf die Telefonliste genommen und will versuchen, das nach der Sitzung mit ihr zu klären.

Es ist nicht möglich, sich über die niedersächsische Hotline in Bremen anzumelden. Das sind unterschiedliche Meldesysteme. Wer unsere Hotline anruft, dem kann nur ein Termin bei einem niedersächsischen Impfzentrum vermittelt werden.

Abg. **Gudrun Pieper** (CDU): Ich habe eine Nachfrage. Wenn ich mir den § 1 Abs. 2 der Coronavirus-Impfverordnung genau durchlese, stelle ich fest, dass diese Impfverordnung durchaus als Sollvorschrift betrachtet werden kann und die Länder dementsprechend natürlich auch davon abweichen können.

Was machen wir denn, wenn z. B. Bremen sagt: Du bist jetzt nicht 80 Jahre alt, aber du bist 69 oder 72 Jahre alt - wir haben einen Termin frei, wir können dich impfen? - Genau so kann man das mit Blick auf Sachsen-Anhalt machen, z. B. wenn man im Harz wohnt und schnell über die Grenze gehen kann.

Wer schließt das denn aus? Oder bleibt das den Ländern überlassen? - Nicht, dass wir in Niedersachsen ins Hintertreffen kommen und in die öffentliche Kritik geraten, weil andere Bundesländer es anders machen.

StS **Scholz** (MS): Natürlich kann man im Föderalismus nie ausschließen, dass die Länder Dinge unterschiedlich handhaben. „Soll“ heißt: Es muss, wenn es geht. Insofern wäre ein solches Vorgehen rechtswidrig.

Auf der anderen Seite wüsste ich auch nicht wirklich, warum man so vorgehen sollte. Denn das Problem ist eher, ausreichend Impfstoff zu bekommen für die, die jetzt berechtigt sind. In den Übergangsphasen mag es sein, dass ein Bundesland ein kleines bisschen vor einem anderen Bundesland in die nächste Stufe übergehen kann, weil die Demografie unterschiedlich ist.

Wir erleben jetzt auch bei den Landkreisen, dass dort - abhängig von der Demografie - mehr oder weniger Hochbetagte leben.

Grundsätzlich wüsste ich aber nicht, warum irgendein Land Interesse daran haben sollte, in dieser Weise auszubrechen. Verhindern kann man es jedoch nicht. Ich habe keine Rechtsaufsicht über die Stadt Bremerhaven.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Vielen Dank, Herr Scholz.

Ich sehe keine weiteren Wortmeldungen. Damit sind wir am Ende dieses Tagesordnungspunkts.

Tagesordnungspunkt 2:

Terminplanung

Der **Ausschuss** erörterte, ob angesichts der heutigen Unterrichtung durch die Landesregierung über die aktuelle Lage bezüglich des Coronavirus auf die nächste, für den 21. Januar 2021 vorgesehenen Sitzung verzichtet werden sollte, sah aber davon ab und kam überein, die Sitzung am 21. Januar 2021 wie geplant durchzuführen.
