

## **A2NEU** Bei Schutz der Bevölkerung vor den Folgen der Corona-Pandemie nicht nachlassen!

Antragsteller\*in: Matthias Güldner (KV Kreisfrei)

Tagesordnungspunkt: 7 Anträge

### **Antragstext**

1 Die Landesmitgliederversammlung möge beschließen:

2 Die politischen Parteien haben in der Demokratie den Auftrag, wesentlich zur  
3 politischen Willensbildung der Bürgerinnen und Bürger beizutragen. Voraussetzung  
4 dafür ist die Willensbildung *innerhalb* der Parteien, die Abwägung  
5 unterschiedlicher Interessen, Sichtweisen und Wertentscheidungen. Das gilt auch  
6 für grundsätzliche Fragen des Umgangs mit der Corona-Pandemie, selbst wenn die  
7 Entscheidungen Woche für Woche in der Regel bei Parlamenten und Regierungen  
8 liegen werden.

9 Deshalb äußert sich die Landesmitgliederversammlung von Bündnis 90/Die Grünen  
10 Bremen:

11 1. Die SARS-CoV-2 Pandemie ist weltweit, national und regional weiterhin eine  
12 große gesundheitliche, soziale und ökonomische Bedrohung für die  
13 Bevölkerung. Trotz der großen Erfolge in der Entwicklung von Impfstoffen  
14 ist gegenwärtig ein Ende dieser Bedrohung nicht absehbar. Daher sind  
15 weiterhin wirksame Maßnahmen zur Eindämmung dieser Pandemie erforderlich,  
16 um die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und die Funktionsfähigkeit  
17 des Gesundheitssystems zu erhalten.

18 2. Nach dem gegenwärtigen Kenntnisstand schützen die verfügbaren Impfungen in  
19 hohem Maß vor einer Erkrankung mit Covid-19, vor einem schweren  
20 Krankheitsverlauf bei einer Erkrankung und bei einem schweren  
21 Krankheitsverlauf vor dem Versterben. Dieser Schutz ist nicht vollständig,  
22 reduziert sich im Zeitverlauf und ist unterschiedlich lange wirksam je  
23 nach Vakzin und je nach Altersgruppe. Zudem handelt es sich nicht um eine  
24 sterile Immunisierung, so dass auch Geimpfte das Virus übertragen können.  
25 Maßnahmen zur Reduzierung von Infektionen sind daher auch bei einer hohen  
26 Impfquote erforderlich.

27 3. Die Übertragung des Virus findet durch menschliche Kontakte statt. Diese  
28 Kontakte sind bei einer exponentiell steigenden Anzahl von Infektionen zum  
29 Schutz der Gesundheit und des Lebens sowie der Vermeidung der Überlastung  
30 des Gesundheitssystems zu vermindern. Eine möglichst weiterhin rechtsfeste  
31 gesetzliche Grundlage für verfassungskonforme Eingriffe in Grundrechte,  
32 wie sie bisher der §28a des Infektionsschutzgesetzes vorsah, muss deshalb  
33 in dieser oder anderer adäquater Form bestehen bleiben. Dazu gehören  
34 Maßnahmen der Kontaktreduzierung, Einschränkungen privater Zusammenkünfte,  
35 Betriebs- und Einrichtungsschließungen, sowie das Verbot öffentlicher  
36 Veranstaltungen. Diese Maßnahmen können, der konkreten Lage entsprechend,  
37 geeignet, erforderlich und angemessen – und damit auch verhältnismäßig –  
38 sein, da eine hohe Zahl infizierter Personen sowohl bei Ungeimpften als

- 39 auch bei Geimpften zu einem deutlich erhöhten Risiko für eine Erkrankung,  
40 für einen schweren Verlauf der Erkrankung und für das Versterben führt.  
41 Leider müssen wir feststellen, dass die epidemische Notlage nationaler  
42 Tragweite nach eindeutiger Faktenlage nicht beendet ist. Bis auch hier ein  
43 gleichwertiger Ersatz gefunden wird, wird der §5 des  
44 Infektionsschutzgesetzes weiterhin gebraucht.
- 45 4. Nach dem gegenwärtigen Kenntnisstand können ungeimpfte Personen in einem  
46 höheren Maße das Virus übertragen als Geimpfte. Zumindest für Beschäftigte  
47 in personennahen Dienstleistungsbereichen ist daher eine Impfpflicht  
48 erforderlich. Dies gilt insbesondere für die stationäre und ambulante  
49 medizinische Versorgung, die ambulante und stationäre Langzeitpflege und  
50 die frühkindliche und schulische Erziehung. Zum nachhaltigen Schutz der  
51 Gesundheit und des Lebens sowie zur Vermeidung der Überlastung des  
52 Gesundheitssystems fordern wir die Vorbereitung zur Einführung einer  
53 allgemeinen Impfpflicht, unter Berücksichtigung der dafür erforderlichen  
54 rechtlichen und sozialen Rahmenbedingungen.
- 55 5. Nach der im bundesweiten Vergleich erfolgreichen Grundimmunisierung in  
56 Bremen ist es nun erforderlich, die bewährten Strukturen für eine zügige  
57 Drittimpfung zu reaktivieren und zusätzlich zu den ambulanten  
58 medizinischen Versorgungsstrukturen dezentrale und zentrale Impfzentren zu  
59 verstärken. Wir erwarten, dass die in Bremen bewährte Infrastruktur erneut  
60 verstärkt genutzt wird, um die Booster-Impfungen und auch die Impfungen  
61 der 12- bis 18-Jährigen (ggf. nach einer Empfehlung der StlKo auch der 5 –  
62 12-Jährigen) zu beschleunigen und möglichst flächendeckend durchzuführen  
63 (Persönliche Aufforderung nach Impfdatum; Impfmobile vor weiterführenden  
64 Schulen u.a.). In der gegenwärtigen Situation sollten auch weitere  
65 medizinische Berufsgruppen nach Bedarf in die Impftätigkeit einbezogen  
66 werden.
- 67 6. Nichts ist einfach in dieser Pandemie. Bei einem weiterhin dynamischen  
68 Infektionsgeschehen verbieten sich wohlfeile Äußerungen über Lockerungen  
69 oder zum Pandemieende. Die Entwicklung der letzten Wochen und Monate, die  
70 bereits Anfang 2021 als ein mögliches Szenario wissenschaftlich  
71 dargestellt wurde, muss auch zu einer Überprüfung der staatlichen  
72 Interventionen führen. Die Entwicklung der Infektionszahlen soll daher  
73 weiterhin ein wesentlicher Indikator für zu ergreifende Maßnahmen bleiben  
74 und durch andere geeignete Messzahlen ergänzt werden. Dies gilt auch für  
75 Bremen, das sich auch bei einer relativ hohen Impfquote nicht in  
76 trügerischer Sicherheit wiegen sollte.
- 77 7. Wir fordern die Einrichtung eines Pandemierates für das Land Bremen, in  
78 dem vor allem Wissenschaftler\*innen verschiedener Disziplinen und  
79 Repräsentant\*innen des Gesundheitswesens vertreten sein sollten. Er soll  
80 die wissenschaftliche Beratungsgrundlage für langfristige und nachhaltige  
81 Handlungsstrategien und strategische Entscheidungen der Politik schaffen.  
82 Die breite disziplinäre Zusammensetzung soll auch garantieren, dass  
83 soziale, pädagogische und andere nicht-medizinische Aspekte in der  
84 Pandemie berücksichtigt werden.

## **Begründung**

Begründung: Mündlich. Die weitere Entwicklung der Beschlusslage in Bund und Land bis zur LMV wird von den Antragsteller\*innen weiter beobachtet. Sollte es erforderlich sein, wird der Antrag aktualisiert.

## **Unterstützer\*innen**

Joachim Larisch (KV MÖV); Hermann Kuhn (KV MÖV); Stefan Trapp (KV MÖV); Maya Trapp (KV MÖV); Helga Trüpel (KV MÖV); Ilona Osterkamp-Weber (KV Nord); Ingo Franßen (KV Kreisfrei); Sona Terlohr (KV MÖV); Alex Werwath (KV MÖV); Henrike Müller (KV Süd); Carolin Güldner (KV Kreisfrei); Kevin Helms (KV Kreisfrei)