

# Abgeordnetenhaus **B E R L I N**

19. Wahlperiode

Plenar- und Ausschusssdienst

## **Wortprotokoll zu TOP 16 und 16 A** Öffentliche Sitzung

### **Hauptausschuss**

2. Sitzung  
8. Dezember 2021

Beginn: 12.13 Uhr  
Schluss: 16.16 Uhr  
Vorsitz: Franziska Becker (SPD)

**Vorsitzende Franziska Becker:** Wir kommen zu

### Punkt 16 der Tagesordnung

Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs  
**Impfangebot und Impfkapazitäten in Berlin**  
(auf Antrag der Fraktion der CDU)

[0045](#)  
Haupt

in Verbindung mit

Punkt 16 A der Tagesordnung

- a) Schreiben SenGPG – I SL 5 – vom 06.12.2021 [0063](#)  
**Impfen V** Haupt  
**1. Kenntnisnahme von der Absicht der  
Senatsverwaltung für Finanzen, in 2021 über- und  
außerplanmäßige Verpflichtungsermächtigungen  
zuzulassen**  
**2. Entnahme aus der Pandemierücklage für  
Ausgaben in 2022**  
**3. Entnahme aus der Pandemierücklage für  
Ausgaben im Jahr 2022 für im Jahr 2021 erbrachte  
Leistungen**  
gemäß Auflage A. 1 – Drucksache 18/2400 zum  
Haushalt 2020/21 und gemäß § 12a Abs. 3  
Nachtragshaushaltsgesetz 2020/2021
- b) **Austauschseite (Seite 5) zur roten Nummer 0063** [0063-1](#)  
Haupt

Ich begrüße Herrn Staatssekretär Matz und frage die CDU-Fraktion, ob sie zum Tagesordnungspunkt 16 eine kleine Begründung abgeben möchte. – Bitte, Herr Melzer!

**Heiko Melzer (CDU):** Vielen Dank! – Frau Vorsitzende, erlauben Sie mir, dass ich ganz kurz zum Tagesordnungspunkt 15 springe, weil ich den Kollegen Ziller so verstanden habe, dass nicht zum Mai berichtet werden soll, sondern bereits früher, um sich Doppelarbeiten zu ersparen. Die Argumentation fanden wir durchaus überzeugend, sodass wir noch mal anregen wollen, das nach vorne zu ziehen; ich will aber den Ablauf nicht chaotisieren.

**Vorsitzende Franziska Becker:** Sorry, ich hatte das akustisch nicht verstanden, aber wir halten auch für das Protokoll zur ersten Lesung des Einzelplans 07 fest. Ich glaube, so ist es dann korrekt.

**Heiko Melzer (CDU):** Wunderbar!

**Vorsitzende Franziska Becker:** Bleiben Sie gleich bei der Wortmeldung und möchten Sie noch kurz für die CDU begründen?

**Heiko Melzer (CDU):** Jetzt würde ich zum eigentlichen Punkt kommen, nämlich Tagesordnungspunkt 16 – Gesundheit, Impfen, Impfzentren und Impftempo. Die Coronalage spitzt sich zu, die Inzidenzen auch, die Auslastungen der Intensivbetten kennen wir in Berlin und sind durchaus hoffentlich in großer Gemeinschaft in Sorge und deswegen sensibel, was Maßnahmen betrifft. Wir sehen auch, die Lage ist dynamisch, es gab heute schon eine Austauschseite zur Vorlage. Wie wir hören, wird es eine neue Vorlage geben, was ausdrücklich richtig ist, um die neuen Entwicklungen auch im Bund abbilden zu können. Das unterstützen wir, so wie wir jedes vernünftige Angebot in der Pandemiebekämpfung unterstützen.

Wir würden uns freuen, wenn der Senat in dieser Aussprache noch einmal deutlich macht, welchen Beitrag das Land Berlin zu den Zielzahlen auch im Bund leisten kann, die bis Ende des Jahres kolportiert werden und dann auch für den Jahresanfang, wie der weitere Weg ist, was das haushälterisch bedeutet, wie man – ich will die Themen nur kurz anreißen – mit dem aufsuchenden Impfen umgeht, wie man damit bei Kindern und Jugendlichen zukünftig umgehen möchte. Einiges davon steht in der Vorlage, anderes wird sicherlich in einer neuen Vorlage stehen. Im Rahmen der Aussprache wird es auch noch Punkte geben, die wir erfragen und diskutieren wollen. Ich will nur deutlich machen, dass wir von CDU-Fraktion weiterhin zu unserem konstruktiven Kurs stehen, nämlich jede sinnvolle Maßnahme der Pandemiebekämpfung zu unterstützen. Wir wünschen uns da viel mehr Tempo, wir wünschen uns noch stärkere Impffzahlen und damit mehr Sicherheit und hoffentlich dann eine schnellstmögliche Rückkehr zu dem, was wir früher Normalität genannt haben. In dem Sinne hoffe ich, dass wir mit dieser Besprechung einen kleinen Beitrag leisten können, dass wir sehr transparent und das Land Berlin sehr transparent machen, wo die einzelnen Maßnahmen sind, wo die Schwerpunkte sind und was wir gemeinschaftlich bereit sind, zu finanzieren.

**Vorsitzende Franziska Becker:** Vielen Dank! – Ich habe Wortmeldungen von zunächst Frau Khalatbari, dann Frau Meister.

**Sandra Khalatbari (CDU):** Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Sehr geehrter Herr Staatssekretär! Die Feiertage stehen sehr zeitnah vor der Tür, und es stellt sich die Frage, ob es auch an diesen Tagen die sehr notwendigen Impfangebote geben wird und wenn ja, bitte ich um Mitteilung, welche konkreten Angebote es gibt, bzw. welche geplant sind, an welchen Standorten es diese geben wird und ob es auch in ausreichender Anzahl Ärzte und Ärztinnen sowie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen geben wird. Auch die haben möglicherweise Familien und möchten mit diesen gemeinsam die Festtage verbringen.

Darüber hinaus bitte ich um Mitteilung zu den aktuellen Standorten bzw. zum Sachstand der Impfbusse, denn die waren bezüglich der Heizungsanlagen noch nicht auf die Winterzeit vorbereitet. Der Winter könnte uns in unseren Breitengraden potenziell bis zum April nächsten Jahres begleiten, sodass es sich sicherlich lohnt, die notwendigen Maßnahmen vorzunehmen.

Dritter und letzter Punkt: Es gibt Menschen, die sich impfen lassen möchten, aber nicht in der Lage sind – aus welchen Gründen auch immer – die Impfzentren oder Arztpraxen aufzusuchen. Wie kommt der Impfstoff zu diesen Menschen in die einzelnen Kieze? Welche aktuellen Angebote gibt es, und ist es gegebenenfalls auch geplant, mit Blick auf die momentan wirklich dramatische Lage, diese auszuweiten? – Vielen Dank!

**Vorsitzende Franziska Becker:** Frau Meister!

**Sibylle Meister (FDP):** Vielen herzlichen Dank! – Ich bin ein großer Anhänger des Impfens, weil ich denke, dass es a) Zeit wird und b) ganz offensichtlich eine Maßnahme ist, die zumindest irgendwo Wirkung erzielt, sodass wir vielleicht doch mal wieder aus dieser Pandemie herauskommen. Das ist ganz grauenvoll mit vielen Folgewirkungen, die uns in vielen Dingen noch gar nicht so richtig klar sind.

Insofern ist meine erste Frage: Ist geplant, noch mehr große Impfzentren anzubieten? Das ist neulich in der Öffentlichkeit diskutiert worden, wie weit es reicht, wenn wir jetzt so eine

Schlangenbildung haben und ob wir es jetzt wieder mit der digitalen Terminabsprache machen. Ich glaube, dass es schon Sinn ergibt, auch Impfzentren zu haben, wo man sich keinen Termin holen muss, da wir zum Teil die Bereitschaft, digital einen Termin zu machen, überschätzen.

Meine zweite Frage geht in Richtung Personal – jetzt dürfen auch Apotheker und Apothekerinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen impfen, das ist auch alles gut und richtig so –: Wir haben in den Bereichen – Ärzte, aber auch PTA-Kräfte oder Krankenpfleger, also medizinisches Personal, die das unterstützen – mit Sicherheit Menschen, die momentan nicht in einem aktiven Berufsleben stehen – sei es, weil sie in Rente sind, weil sie nicht arbeiten, weil sie Hartz IV beziehen; es gibt ja alles Mögliche, was sich in den Lebensläufen ereignen kann. Gibt es eine Möglichkeit, diese Menschen auch zu motivieren und zu mobilisieren, möglichst unbürokratisch dort auch die Zahl derer zu erhöhen, die eine Impfung geben können? – Danke!

**Vorsitzende Franziska Becker:** Frau Dr. Jasper-Winter!

**Dr. Maren Jasper-Winter (FDP):** Frau Vorsitzende! – Herr Staatssekretär! Uns würde auch noch interessieren: Es wurde groß angekündigt, dass auch die Kinder an den Schulen mit mobilen Impfteams geimpft werden sollen. Inwieweit unterstützen Sie da, und inwieweit brauchen wir da noch mehr finanzielle Ressourcen? Wenn ja, mit welcher Höhe rechnen Sie? Das soll anscheinend kurzfristig losgehen, auch zum Zeitplan stellen sich Fragen: Wann geht es in den Schulen los? Wie ist das organisiert? Was sind die finanziellen Ressourcen und werden die Kinderarztpraxen noch einmal in einem gesonderten Maß unterstützt, Impfungen durchzuführen, oder obliegt das der Eigenverantwortung und der Senat konzentriert sich in der Organisation und Finanzierung auf die Schulen, wo auch fünfjährige Kitakinder mitgeimpft werden sollen? Vielleicht können Sie dazu etwas sagen.

**Vorsitzende Franziska Becker:** Frau Dr. Brinker!

**Dr. Kristin Brinker (AfD):** Vielen Dank! – Wir sind bekanntermaßen dafür, dass die Impfung zwingend auf freiwilliger Basis stattfinden muss. Jetzt ist die Frage: Wie ist das eigentlich mit der Beschaffung von Impfstoffen? Es gibt unterschiedliche Meldungen, dass ganz viele Impfstoffe gar nicht so vorhanden sind und geliefert werden, z. B. an die Arztpraxen. Wie wird das eigentlich sichergestellt, dass die Impfstoffe geliefert werden?

Zum Zweiten: Wie wird sichergestellt – es gibt jetzt auch Empfehlungen, dass Moderna, wenn ich das richtig in Erinnerung habe, nicht an unter Dreißigjährige verimpft werden sollte –, dass gerade die Menschen, die spontan zu irgendwelchen Impfzentren kommen, auch beraten werden, welche Impfstoffe für sie geeignet sind oder auch nicht? Wie wird der Beratungsbedarf sichergestellt, und wer macht das eigentlich, bzw. wer haftet eigentlich, wenn rein theoretisch irgendwas nicht so funktioniert, wie man sich das wünscht und gerne hätte?

Dann habe ich eine Frage: Wenn man heute – das hat auch mit dem Impfen zu tun – mit dem ÖPNV fahren will, gilt 3G. Ist tatsächlich festgestellt worden, gibt es inzwischen Untersuchungen, wo die Infektionsherde am größten sind, wo sich Menschen am häufigsten anstecken können? Das Problem stellt sich tatsächlich für viele, wenn sie morgens zur Arbeit fahren wollen, das aber nicht können, weil nicht ausreichend Teststellen und Testmöglichkeiten

vorhanden sind, dass die Leute gnadenlos zu spät zur Arbeit kommen. Das ist ein Problem, das nach wie vor nicht gelöst ist. Wie soll das gelöst werden, dass die Menschen relativ schnell Zugang zu Teststellen haben? Das ist nach wie vor ein großes Thema und ein großes Problem. Insofern muss im Prinzip, wenn Maßnahmen ergriffen werden sollen, auch sichergestellt werden, dass die Menschen diesen Maßnahmen auch Folge leisten können, gerade auch in Bezug auf die Tests. Da sehen wir noch großen Steuerungs- und Nachholbedarf. – Vielen Dank!

**Vorsitzende Franziska Becker:** Herr Walter!

**Sebastian Walter (GRÜNE):** Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Ich möchte die Fragen nicht unnötig verlängern, aber ich würde quasi eine etwas andere Perspektive draufwerfen und die Gesamtschau einfordern. Wir haben zum einen die Verabredung der Ministerpräsidentenkonferenz – MPK – mit dem Bund, dass bis Weihnachten alle ein Impfangebot für die Erst- und Zweitimpfung, aber auch für das Boostern erhalten sollen. Das wird alle Bundesländer und nicht nur Berlin vor große Herausforderungen stellen, das umzusetzen. Insbesondere auch dann, wenn es der Anspruch ist, auch Schüler und Schülerinnen mitreinzunehmen. Es gibt Bundesländer wie Baden-Württemberg, die angekündigt haben, dass sie vor Weihnachten auch alle Schüler und Schülerinnen geimpft haben wollen, soweit es das Alter erlaubt. Für diese Gesamtschau würde ich die Frage an Sie stellen, was die aktuellen Kapazitäten sind, um das machen zu können und wie Sie die Kapazitäten noch erweitern können oder was Ihre Plannungen sind, um das abzubilden.

Ich habe mir gerade noch die aktuellen Zahlen angeschaut: Tatsächlich ist es, was das Boostern angeht, ein großer Erfolg, was Berlin da gerade leistet. Wenn ich mich richtig erinnere, lagen wir bei unserer letzten Hauptausschusssitzung bei 140 000 Boosterimpfungen, jetzt sind wir bei knapp 742 000, was schon eine beachtliche Zahl ist, die in den letzten drei Wochen geschafft worden ist. Das heißt aber, wenn man die Personenzahl der Zweitgeimpften anschaut – das sind 2,43 Millionen Menschen –, dann ist das noch eine Zahl von round about 1,7 Millionen, die noch bis Weihnachten geboostert werden müssten, bzw. das Impfangebot dafür erhalten sollten. Das ist schon noch eine große Herausforderung. Insofern würde mich Ihre Planung interessieren, auch noch mal, ob sich Ihre Einschätzung vom letzten Mal verändert hat. Sie haben beim letzten Mal gesagt, dass Sie davon ausgehen, wenn wir die Sechsmonatsfrist haben, dass die große Welle des Impfens, des Boosterns eigentlich erst im Januar kommt. Es ist bekanntlich auf fünf Monate vorgezogen worden, was auch völlig richtig ist, aber dadurch ist auch das Impfaufkommen, gleichzeitig auch mit dem Zusammenhang mit dem Beschluss der MPK mit dem Bund, auf den Dezember verlegt worden. Wir können davon ausgehen, dass im Januar schon wieder weniger Kapazitäten gebraucht werden. Das würde mich in dem Zusammenhang auch interessieren.

Zwei Stellschrauben sind wichtig: Das eine ist das Angebot, das das Land bereitstellen kann, was dann selbstverständlich auch über die niedergelassenen Ärzte und die Betriebsärzte läuft. Der dritte Punkt ist aber auch, wann Berlin damit rechnet, dass beispielsweise auch in Apotheken geimpft werden kann und ob da auch entsprechende Vorbereitungen gemacht werden. Oder laufen die Vorbereitungen gar nicht über Sie und die Gesundheitsverwaltung, sondern ist es dann an den Strukturen der Apotheker und Apothekerinnen, die da Vorsorge betreiben müssen? Die zweite große Stellschraube ist aber der Impfstoff, und da würde mich interessieren, wie der aktuelle Stand auch mit dem Bund ist. In den letzten Wochen war ja nicht alles

zufriedenstellend. Die Ankündigung, dass der Impfstoff von Biontech nicht wie ursprünglich geplant zur Verfügung gestellt werden kann, kam überraschend und war nicht besonders gut; mit Moderna kann ausgeglichen werden. Können Sie davon ausgehen, dass der Beschluss der MPK umgesetzt werden kann, nicht nur weil die Impfkapazitäten vorhanden sind, sondern auch weil der Impfstoff da ist?

**Vorsitzende Franziska Becker:** Herr Matz! Ich habe jetzt noch drei Wortmeldungen. Wollen Sie erst einmal antworten oder soll ich die noch nehmen?

**Staatssekretär Martin Matz (SenGPG):** Das ist Geschmackssache; dann dauert es halt länger bei mir, das kann ... [unverständlich].

**Vorsitzende Franziska Becker:** Genau, ich wollte trotzdem fragen, ob wir die noch nehmen wollen. – Ich habe jetzt noch drei Wortmeldungen: Herr Schlüsselburg, Herrn Melzer und Herrn Heinemann. – Herr Schlüsselburg!

**Sebastian Schlüsselburg (LINKE):** Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Erst einmal vielen Dank für die Vorlage und zumindest das signalisierte Verständnis unserer Fraktion! Ich denke, das geht uns allen so, auch wenn wir nicht gerne mit Austauschseiten im Hauptausschuss arbeiten, haben wir in der Pandemiesituation tatsächlich im besten Sinne Work in Progress, insbesondere, wenn wir uns die Impffortschritte in Berlin, vor allem bei den Boosterimpfungen, anschauen. Deswegen steht es völlig außer Frage, Herr Staatssekretär, dass wir das heute entsprechend positiv votieren werden.

Trotzdem noch ein paar Fragen – anders als Frau Dr. Brinker werde ich Fragen stellen, die man sich nicht durch die allgemeine Presseberichterstattung beantworten könnte, wobei ich es schon als Fortschritt empfinde, dass Sie nach der Verfügbarkeit von Impfstoff fragen und nicht nach der Verfügbarkeit von Pferdeentwurmungsmittel. Das muss man an dieser Stelle auch einmal lobend feststellen –: Herr Staatssekretär, zunächst hätten wir gerne eine Aussage, vielleicht auch im Zusammenhang mit dem nächsten kamerale Monitoring Covid-19, das wir erwarten, einen Bericht, wenn Sie können, zum maßgeblichen Berichtszeitraum, welche Entnahmen im Hinblick auf die Bewältigung der vierten Welle, in der wir gerade stecken, gegebenenfalls noch notwendig sein könnten. Das ist eine prognostische Frage, wir werden im Zweifelsfalle kurzfristig agieren müssen, aber wenn schon Dinge absehbar sind – aufgrund von sich ändernden, auch gesetzlichen Rahmenbedingungen –, wäre es gut, wenn Sie dazu eine Aussage treffen könnten.

Der eine Punkt betrifft in dem Zusammenhang die auf uns zu kommende bereichsspezifische Impfpflicht. Vielleicht können Sie etwas dazu sagen, wie Sie das einschätzen, ob das gegebenenfalls zusätzliche finanzielle Mittel für die Umsetzung der Impfstrategie benötigen wird. Nach meinem Kenntnisstand ist es im Moment so, dass der Anteil der neuen, muss man sagen, Erstimpfungen – wo wir uns über jede einzelne freuen – im Verhältnis zu den Boosterimpfungen aktuell wesentlich geringer sind. Wenn wir die bereichsspezifische Impfpflicht einführen und uns erhoffen, dass wir dort zu mehr Erstimpfungen kommen: Wie ist da Ihre Einschätzung zu dem Verhältnis? Können wir das im Rahmen der zur Verfügung gestellten Mittel für die Impfstrategie bewältigen oder müssen wir da noch etwas on top bekommen? Die gleiche Frage bezieht sich auf die wahrscheinlich auf uns zukommende Einführung der allgemeinen Impfpflicht: Wie schätzen Sie das ein? Wird da möglicherweise die Impfnach-

frage für Erstimpfungen so signifikant sein, dass man auch da noch einmal Geld nachschießen muss? Das wäre die eine Frage bzw. Berichtsbitte; da müssen wir schauen, wie wir das machen.

Dann hätte ich noch eine Frage zu der, wenn Sie so wollen, Unterschiedlichkeit bei den Vergütungen bei den Impfzentren, also bei den Erstattungen, die für eine Impfung in einem Impfzentrum gezahlt werden versus der Erstattungssumme, die niedergelassene Ärzte bekommen – wenn Sie da eine aktuelle Aussage treffen könnten. Ich denke, wir alle wollen und müssen, gerade dann, wenn das Virus endemisch wird und auch weiterhin Auffrischungsimpfungen erforderlich sind, das zumindest größtenteils in eine niedergelassene Struktur überführen. Es ist schon in Bezug auf die zentralen großen Impfzentren, die wir bisher hatten, berichtet worden, da gab es in meiner Erinnerung eine höhere Abrechnungssumme als das, was ein niedergelassener Arzt abrechnen konnte. Jetzt haben wir diese Impfstationen, also diese kleineren Impfzentren. Vielleicht können Sie das darstellen, wie sich das bei den Zahlungen, die da geleistet werden, und bei der Abrechnung pro Impfdose verhält.

Dann vielleicht noch eine letzte Frage: Ein Problem, warum wir bei den Zahlen der Impfungen durch niedergelassene Ärzte nicht so schnell Meter machen können, hängt auch mit der Logistik zusammen. Wenn ich richtig informiert bin, ist es so, dass ein größerer Impfstoffhersteller die Vakzine in größeren Dosenmengen ausliefert, was dann beim Terminmanagement der niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen zu Problemen führt, weil sie in das Risiko laufen, dass sie dann angebrochene Verpackungen oder Phiolen nicht mehr in dem vorgeschriebenen Zeitraum verimpfen können und diese dann entsorgt werden müssen. Gibt es irgendwie eine Chance, dass man das verbessert, um das Impfen bei den niedergelassenen Ärzten attraktiver zu machen, damit man stärker in die Fläche kommt und wiederum Meter machen kann? – Vielen Dank!

**Vorsitzende Franziska Becker:** Herr Melzer!

**Heiko Melzer (CDU):** Erstens: Zunächst ergibt es bei unserem Sitzungsturnus momentan Sinn, dass wir uns verabreden, beispielsweise in jeder zweiten Sitzung und damit monatlich im Rahmen eines Folgeberichtes das Thema Corona über den Winter aufzurufen. Es gibt, glaube ich, momentan einen Berichtsturnus, der aber, glaube ich, der ist mir jetzt nicht in Erinnerung, nicht monatlich ist. Ich möchte das gerne anregen.

Zweitens: Der Schlüssel wird vielfach im aufsuchenden und niedrigschwelligen Impfangebot gesehen; das waren zum Beispiel die Busse in Berlin. Wenn ich jetzt zur Kenntnis nehme, dass die Impfbusse scheitern, weil sie keine Standheizung haben, wir aber stattdessen Kühlschränke ausliefern, dann möchte ich doch anregen, dass wir uns darüber ins Benehmen setzen, dass wir a) die Kühlschränke für die Kühlung der Impfstoffe haben und b) da im Zweifelsfall auch nach einer Lösung gesucht wird, damit diese, ich glaube, erfolgreiche aufsuchende Arbeit in den Impfbussen weitergehen kann; das wäre meine konkrete Bitte. Das Land Bremen ist sehr frühzeitig – ich glaube, dort werden sie Impfrucks genannt – mit einem, ist auch ein bisschen kleiner als Berlin, in dieser aufsuchenden Impfkation unterwegs gewesen und hat ganz hervorragende Impfquoten, gerade bei den Lebensälteren. Da würde mich interessieren, Herr Staatssekretär, wie sich die Impfquoten und -dosen und die Erst-, Zweit- und Boosterimpfungen auf die Alterskohorten in Berlin verteilen. Daran kann man auch eine gewisse Risikoabschätzung hinsichtlich der Intensivität der Verläufe festmachen. Ich würde

mich freuen, wenn Sie noch stärker als in der Vorlage noch einmal ausführen könnten, wie das mobile, das aufsuchende, das niedrighschwellige Impfen in der Fläche fortgeführt wird.

Auf Seite 8 schreiben Sie beim mobilen Impfen, dass weitere Impfstellen ab Dezember 2021 im Osten Berlins – interessante Formulierung – sowie in Spandau aufgebaut werden. Vielleicht sind Sie jetzt hinsichtlich der Konkretisierung und der positiven Botschaft schon einen Schritt weiter; ich würde mich freuen.

Apotheker, Zahnärzte und Veterinärmediziner sind angesprochen worden – wie erfolgt da a) die Logistik des Impfstoffes, b) aber auch sonstiger Logistik? Wie ist die Interaktion mit diesen Gruppen, die vorbereitende Maßnahme jetzt und dann zukünftig auch, wenn es um das Impfpflicht geht? Wie eng ist das Land Berlin und der Senat an diesen Gruppen dran?

Ein letzter Punkt, Frau Kollegin Khalatbari hat das schon angesprochen – Impfangebote für Jugendliche und Kinder an Schulen –: Dazu gibt es Presseberichterstattung, ab wann das losgehen soll. Mich würde stärker interessieren, wie Sie das im Detail planen. Das ist grundsätzlich ein Projekt, das man unterstützen kann; allzu viel ist darüber noch nicht bekannt. Um nicht wegen zu großer Intransparenz oder zu wenig Information, um es nicht zu werten, eine starke Zurückhaltung bei den Eltern zu produzieren, wäre es gut, dass Sie möglichst schnell aufklären, wie die Eltern in die Impfkation miteingebunden sind, wie eine Abwägung, eine Aufklärung erfolgt, in welchen Schulen, an welchen Schulstandorten es losgeht, etc. pp. Ich glaube, das würde helfen, um das zum Erfolg werden lassen, den wir dringend brauchen.

**Vorsitzende Franziska Becker:** Herr Heinemann!



**Sven Heinemann** (SPD): Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wenn ich mich an unsere Anhörung erinnere, die wir hier vor der Sommerpause hatten, ist es ja leider so, dass der Optimismus, den wir, glaube ich, alle hier hatten, inzwischen verflogen ist, weil wir einfach noch nicht so weit bei der Bekämpfung von Corona sind, wie wir uns das alle gewünscht haben. Deswegen ist es, glaube ich, richtig und wichtig, dass jetzt die Bundesregierung, aber auch wir als Land die Maßnahmen noch mal verschärfen, damit wir noch einmal ein gutes Stück weiter kommen. Deshalb bin ich dem Senat dankbar, dass die entsprechenden Vorlagen jetzt auch widerspiegeln, dass wir hier noch einen Zahn zulegen. Da nehme ich auch gerne die Austauschseite in Kauf, die ja schließlich sagt, dass wir nicht Messe oder ICC machen, sondern beides, denn sie liegen einfach an zentraler Stelle. Wenn wir die ambitionierten Zahlen, die jetzt vom Bund ausgegeben worden sind, auch in Berlin erfüllen wollen, dann wird es ohne diese zusätzlichen Stellen nicht gehen.

Zahnärzte, Tierärzte und alle anderen Ärzte sollen impfen. Sie dürfen aber nicht nur impfen, weil auch die anderen Krankheiten nach wie vor da sind. Auch dafür muss Zeit sein. Deswegen ist es, glaube ich, wichtig, dass wir alle zusätzlichen Kapazitäten mobilisieren. Da bin ich auch bei Herrn Melzer, dass letztendlich fehlende Heizungen in den Bussen nicht dazu führen dürfen, dass die Busse nicht mehr fahren. Auch hierfür, denke ich, muss noch eine Lösung gefunden werden. Wenn die Impfzentren abends schließen, sage ich als Verkehrsexperte, dass von mir aus dann auch in der Ringbahn weiter geimpft werden kann. Das hat die Bahn ja schon ausprobiert. Auch dazu sollte man sich noch einmal Gedanken machen, weil die Strecke durch sehr viele Bezirke führt und das vielleicht auch noch mal ein niedrighschwelliges Angebot ist.

Sie merken schon, das ist auch noch mal die Aufforderung, zu dem, was wir heute genehmigen, alles zu tun. Die Kollegen haben ja schon die entsprechenden Fragen gestellt; das muss ich jetzt hier nicht noch einmal wiederholen. Sind weitere zusätzliche Zentren geplant? Was ist mit der Kinderimpfung? – Beides ist uns wichtig. Fangen Sie mit der Umsetzung, mit der Planung bitte heute an! Wir erteilen Ihnen hier als Fraktion auf jeden Fall auch weiterhin Prokura, weil wir davon fest überzeugt sind, dass wir keinen Zeitaufschub wollen und nicht bis zum nächsten Jahr warten wollen. Deswegen: Handeln Sie! Die Vorsitzende wird dazu noch etwas aus der Sprecherrunde zu Protokoll geben. Wir hier sind also zu allem bereit, damit wir endlich für das nächste Jahr eine Perspektive sehen, die dann nicht nur im Sommer trägt, sondern auch im Winter.

Zum Schluss möchte ich noch ein paar Worte verlieren, weil zumindest in dieser Funktion, so wie wir hier sitzen, Herr Matz, Herr Kollatz und Herr Verrycken das letzte Mal hier zusammensitzen. Sie waren bei der Pandemiebekämpfung in Berlin entscheidend, was den Gesundheitsbereich und die Umsetzung des Finanzbereichs angeht. Ich möchte Ihnen im Namen der SPD-Fraktion ganz herzlich danken, dass Sie das in der bisherigen Rolle so professionell geleistet haben, Herr Matz, Herr Verrycken und ganz besonders Herr Kollatz.

Gestatten Sie mir, am Beispiel des Senators auch noch mal insgesamt darauf hinzuweisen: Das war ein Jahrzehnt der Investitionen, das Sie angestoßen haben. Sie haben zusätzliches Personal eingestellt. Das ist auf jeden Fall Ihre Bilanz. Dafür danken wir Ihnen ganz herzlich. Um einen Bundesfinanzminister zu zitieren, Herr Kollatz: Sie haben auch die Kavallerie in Bewegung gesetzt. – Sie haben die Steuersünderbekämpfung verstärkt. Sie haben sich der chinesischen und anderer ausländischer Unternehmen angenommen, dass die hier auch Steu-

ern bezahlen. Sie haben zum Beispiel auch den Fiskaltaxameter eingeführt. Auch dafür vielen Dank! Ich denke, das waren sehr erfolgreiche Jahre als Finanzsenator. Dafür vielen Dank von Ihrer Fraktion! – [Beifall] –

**Vorsitzende Franziska Becker:** Okay. Dann kommen wir jetzt zu der umfangreichen Beantwortung der Fragen in der ersten Runde. – Bitte schön, Herr Staatssekretär!

**Staatssekretär Martin Matz (SenGPG):** Gut, schönen Dank! – Zunächst mal möchte ich mich dafür bedanken, dass hier so viel Verständnis geäußert wurde für das, was wir gerade machen, und für das, was wir noch vorhaben. Das ist auch von unserer Seite aus immer nicht ganz einfach. So eine Hauptausschussvorlage spiegelt grundsätzlich ja in etwa den Sachstand von vor zehn Tagen wider. Es ist relativ selten in der Verwaltung so, dass man es mit einem Projekt oder einer Situation wie dieser zu tun hat, wo sich innerhalb dieser zehn Tage dann schon wieder so viel tut, wo so viel passiert, dass an dem Tag, an dem man darüber berät, die Vorlage schon nicht mehr dem aktuellen Stand entspricht. Dem müssen wir immer irgendwie gerecht werden. Wir müssen bei uns immer irgendwann einen Strich ziehen und sagen: Okay, wir wissen, dass morgen wieder neue Zahlen kommen, aber heute ist trotzdem der Schluss, mit dem wir die Hauptausschussvorlage auf den Weg bringen und in die Diskussion mit der Finanzverwaltung gehen. – Deswegen ist es heute so, dass wir quasi schon mit den nächsten Sachen im Köcher ankommen, die man aus der Vorlage noch nicht richtig sieht. Dass dafür so viel Entgegenkommen und Verständnis signalisiert wurde, finde ich ganz toll.

Wo stehen wir jetzt? Was müssen wir als Nächstes leisten? – Wenn wir das Ziel 30 Millionen Impfungen – bis Weihnachten, hieß es – mal ein bisschen so interpretieren, dass wir sagen, zumindest bis das Jahr zu Ende ist, wollen wir die 30 Millionen Impfungen in Deutschland gesehen haben, dann sind das am Tag 682 000 Impfungen, die man durchführen muss, um dahinzukommen. In Berlin wären es 30 068 Impfungen am Tag. In der letzten Woche waren wir zum ersten Mal drüber. Da hatten wir im Tagesdurchschnitt 34 000 Impfungen. Das heißt also, wenn man das von den Größenordnungen her sieht, ist es nicht so unrealistisch, dass man das tatsächlich schafft. Man muss natürlich aber in der zweiten Hälfte der Zeit mehr pro Tag impfen als in der ersten Hälfte, wo man darunter lag, um am Ende den Schnitt tatsächlich noch zu erreichen.

Wir haben in der letzten Woche – da waren es übrigens insgesamt 244 000 Impfungen, die wir durchgeführt haben – in Berlin im Tagesdurchschnitt 3 800 Erstimpfungen und 27 800 Auffrischungsimpfungen durchgeführt; mit Arztpraxen und allem Drum und Dran zusammengerechnet. Das zeigt schon mal das Verhältnis zwischen den Erstimpfungen und den Auffrischungsimpfungen. Deswegen ist im Moment unser allererstes Bestreben, warum wir die Kapazitäten so nach oben gefahren haben und weiter fahren, dass wir diese Auffrischungsimpfungen in dem Tempo auf die Straße bringen. Es ist gleichzeitig auch schon eine Aussage darüber, ob die bereichsspezifischen Impfpflichten, die jetzt kommen, uns mit den Planungen noch mal so richtig aus der Bahn werfen. Damit rechne ich nicht, weil wir schon jetzt ein deutlich gestiegenes Erstimpfungstempo haben. Wir machen das 2,7-Fache an Erstimpfungen von dem, was wir in der zweitletzten Oktoberwoche gemacht haben, bevor das Ganze so richtig Schwung kriegte. Wir sind damit bei einem Erstimpfungstempo, was schon beinahe da ist, wohin man mit den bereichsspezifischen Impfpflichten müsste, um die zu erreichen.

Die Auffrischungsimpfungen haben sich in der Zwischenzeit auf das 9,8-Fache gesteigert. Da war eine große Dynamik drin. An der Stelle möchte ich eine neue Quote hier einführen und von der Boosterquote sprechen. Was ist die Boosterquote? – In den Veröffentlichungen des RKI gibt es jetzt eine Impfquote für Boosterimpfungen. Die kann aber rein theoretisch nicht 100 Prozent sein, denn man kann ja nur die boostern, die vorher vollständig geimpft sind. Also müssen wir die Anzahl der Boosterimpfungen auf die vollständig Geimpften beziehen. Das ist für mich die Boosterquote. Die liegt zur Zeit in Berlin bei den über 60-Jährigen bei 53,2 Prozent, Stand gestern. Das ist der große Erfolg, weil diese Quote auf der Bundesebene im Durchschnitt nur bei 41,4 Prozent liegt. Das heißt, wir sind bei den über 60-Jährigen um ungefähr 12 Prozentpunkte gegenüber dem Bundesdurchschnitt vorne. Wenn man das jetzt auf alle vollständig Geimpften bezieht, haben wir gestern Abend 31,9 Prozent erreicht. Ein ganzer Teil des Weges liegt also dadurch schon hinter uns, aber ein großer Teil liegt auch immer noch vor uns.

Die über 60-Jährigen sind besonders dringend. Deswegen sind wir da vor allen Dingen besonders schnell gewesen. Aber wir wollen die Impfung natürlich allen anbieten, weil grundsätzlich alle einen Anspruch darauf haben. Ob das zu 100 Prozent alle machen werden, wissen wir natürlich jetzt nicht. Das Einzige, was als Restriktion jetzt ein bisschen mitgetragen wird, ist natürlich, dass es direkt nach der Zweitimpfung keinen Sinn macht, schon die Boosterimpfung haben zu wollen, sondern dass eine Zeit vergangen sein muss. Die haben wir jetzt mit mindestens fünf Monaten festgelegt, weil wir es nicht individuell machen können. Das ist eine sinnvolle Zeitspanne. Das muss man bei der Frage miteinbeziehen, wann wir bei welcher Quote sind. Wenn wir das realisieren, was wir jetzt gerade planen, werden wir Mitte Januar, also am 15. Januar, mit dieser Boosterquote die 80-Prozent-Marke überschreiten. Der Rest ist dann entweder noch nicht fünf Monate her oder wird vielleicht gar nicht zur Auffrischungsimpfung erscheinen; wie gesagt, 100 Prozent wird die Quote nicht werden. Das ist das, was wir erreichen können. Dabei wird das Gap von jetzt ab immer kleiner zwischen denen, die die fünf Monate schon voll haben, und der Anzahl der Impfungen, die wir machen können, bzw. impfen wir jetzt schneller, als Personen neu nachrücken, die die Fünfmonatsgrenze hinter sich haben.

Jetzt werde ich noch einmal kurz auf die Orte eingehen. Wir würden jetzt also die Messe weiter betreiben, sie auch noch um einige Impfkabinen ergänzen, die nur für die Kinderimpfung da sind, damit es nicht zulasten der wichtigen Boosterimpfung und der Erst- und Zweitimpfung für Erwachsene geht, wenn wir jetzt zusätzlich ein Angebot für 5- bis 11-jährige Kinder schaffen. Wir haben das beim ICC von vornherein miteingeplant. Wir werden uns auch in Tegel noch mal ein bisschen umgruppieren und den Platz mitbeanspruchen, den wir in der Vergangenheit für die Einsatzzentrale der mobilen Impfteams genutzt haben, sodass wir an allen drei Standorten dann die Kinderimpfungen anbieten können, zu denen zwingend die Begleitung durch einen Sorgeberechtigten erforderlich ist. Darauf wird auch bei der Terminbuchung hingewiesen werden. Wir werden diese Impfungen ausschließlich als Terminbuchungen durchführen.

Viele fragen jetzt: Wann kann ich die buchen? – Die Antwort ist: bald. Heute noch nicht, weil wir gerade seit gestern erstmal Klarheit darüber gewonnen haben, wann wir wo loslegen können. Der Bund hat uns immer noch nicht gesagt, wann er genau liefert. Ungefähr irgendwie am 13., vielleicht aber auch am 14. Wir haben uns deswegen jetzt entschieden, dass wir mit dem 15. Dezember nachmittags in die Kinderimpfung starten. Der beste Ort für eine Kinder-

impfung ist die Kinderarztpraxis. Wir würden eigentlich auch die Priorität dort legen, aber wir kriegen wahrscheinlich eine Empfehlung der Ständigen Impfkommission. Das ist jetzt so ähnlich wie damals bei den 12- bis 17-Jährigen, deswegen muss man genau auf die Unterschiede achten, gerade als Eltern. Zugelassen ist die Impfung jetzt für alle 5- bis 11-Jährigen. Die STIKO-Empfehlung könnte sich eventuell darauf beschränken, vorerkrankte Kinder oder Kinder mit Risikopersonen im Umfeld impfen zu wollen. Das führt bei vielen – nicht bei allen – niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten dazu, dass sie sagen: Die STIKO empfiehlt das nicht, das mache ich nicht. – Um für den dringenden Wunsch von vielen Eltern – nicht von allen, aber wir merken ja den Druck, der bei einer Teilgruppe der Eltern da ist, die sagen, ich will das in jedem Fall, wann geht das los, wo kriege ich das? – ein entsprechendes Angebot zu schaffen, haben wir uns frühzeitig entschieden, dass wir das in gesonderten Impfstraßen in den Impfzentren anbieten wollen. Das wird, wie gesagt, voraussichtlich dann am 15. Dezember nachmittags starten.

Jetzt gibt es darüber hinaus noch den Plan, neben den niedergelassenen Kinderärzten und den Impfzentren einen dritten Weg anzubieten, nämlich dass wir an Schulen auch noch ein Impfangebot schaffen, was natürlich auch dort wieder voraussetzt, dass aus diesem Anlass die Eltern die Schule betreten, was in vielen Fällen im Moment grundsätzlich ausgeschlossen ist. Für die Ausnahme der Impfung müsste das dann ermöglicht werden, um das Beratungsgespräch mit einem Elternteil, einem Sorgeberechtigten, führen zu können. Dies an allen Schulen gleichzeitig anzubieten, ist schlichtweg nicht möglich. Wir werden uns einige Schwerpunkte setzen und versuchen, damit vor allen Dingen größere Standorte zu erreichen. Die können dann auch von anderen Schulen aus angesteuert werden. Auch hier wird es eine Art Terminbuchung geben, die das dann ermöglicht.

Jetzt bin ich gefragt worden, wie wir es mit den Feiertagen machen. Schon in der Frage war eigentlich das Spannungsfeld erkennbar. Auf der einen Seite wollen wir mit möglichst großem Tempo weiter impfen. Auf der anderen Seite haben wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der verschiedenen Professionen, die dann schon ein Jahr lang beim Impfen sind. Es sind nicht immer die Gleichen, aber zumindest viele von denen sind jetzt lange dabei. Denen zu sagen, wir machen jetzt Weihnachten und Silvester einfach durch, ist auch nicht ganz unproblematisch, obwohl es natürlich in Krankenhäusern oder bei der Polizei absolut üblich ist. Aber wir haben gesagt, dass wir, auch weil wir die Nachfrage gleichermaßen so einschätzen, dass vielleicht am 24. nachmittags der Drang, ins Impfzentrum zu gehen, etwas nachlässt, einen Kompromiss schließen, dass am 24. um 14 Uhr Schluss ist und dass wir am 25. nicht impfen. Aber schon am zweiten Weihnachtsfeiertag, obwohl es ein gesetzlicher Feiertag ist, legen wir wieder in vollem Umfang los. Silvester machen wir es ähnlich. Am 31. ist mittags Schluss, am 1. Januar impfen wir nicht, am 2. Januar geht es gleich wieder mit vollem Tempo los. Dadurch verlieren wir letztendlich nicht entscheidend an Tempo, können aber trotzdem auch den Mitarbeitenden ermöglichen, dass sie die Feiertage auch im familiären Rahmen begehen können.

Zu den Impfbussen: Man kann jetzt viel über Heizungen in Impfbussen diskutieren. Ich möchte es, ehrlich gesagt, eigentlich nicht, denn ich habe einen ganz anderen Aspekt dabei, den ich sehr wichtig finde. Es ist anders, als Herr Melzer gesagt hat. Die große Menge beim Impfen machen wir nicht mit den mobilen Angeboten und nicht mit den Angeboten, wo wir den Leuten entgegenkommen, sondern das ist vor allen Dingen ein Angebot in der Zeit gewesen, in der wir Schwierigkeiten hatten, die Menschen zum Impfen zu erreichen. Die Impfzen-

tren standen halb leer. Die zwei, die wir noch hatten, hatten zusammen gerade mal etwas über 2 000 Impfungen am Tag. Das war wenig. Gleichzeitig haben wir versucht, näher an die Menschen heranzukommen, um sie von der Impfung zu überzeugen. Jetzt haben wir im Moment aber eine andere Lage. Jetzt wollen ganz viele Menschen doch einfach so die Erstimpfung, die sie vorher nicht wollten – die sie trotz der Impfbusse auch nicht wollten –, sondern jetzt wollen sie sie ganz dringend, und viele wollen die Boosterimpfung. Deswegen haben wir das gemacht, was in der Situation am schnellsten geht. Anstatt große Impfzentren zu planen und dafür fünf Wochen zu brauchen, bevor wir sie am Start haben, haben wir gesagt, wir machen jetzt eine mittlere Größe, die aber ungleich mehr schafft als ein Impfbus. Mit einem Impfbus können Sie maximal 150 Impfungen am Tag machen. Haben Sie vier Impfbusse, sind wir bei 600. Das fällt bei den über 30 000 pro Tag jetzt kaum ins Gewicht, was die Mengensteigerung angeht. Was wir jetzt gemacht haben, ist, kleine und mittlere Zentren mit 400, 500 und 1 000 Impfungen am Tag zusätzlich zu bringen. Machen Sie davon drei oder vier, haben Sie schon wieder die Kapazität eines Impfzentrums. Das ist das, was wir in der mit niedergelassenen Ärzten etwas unterversorgten Region vor allen Dingen um den Bezirk Lichtenberg und drum herum gemacht haben, weil wir dort mit Karlshorst, dem Ring-Center, dem Freizeitforum Marzahn und dem Linden-Center in der Region gleich eine ganze Menge an zusätzlichen Impfangeboten an den Start gebracht haben, die man auch per Termin buchen kann.

Was wir morgen tun wollen, ist, dass wir auch in die Spandau-Arcaden gehen, damit wir hier auch noch mal eine Lücke auf dem Stadtplan besser füllen. Wir haben auch eine Planung, die sich erst heute Morgen entschieden hat. Anstatt in einer leeren Halle etwas Neues anzufangen, was viel Aufwand und damit Zeitverlust und auch finanzielle Mittel erfordert, würden wir ins Park-Center in Treptow gehen und dort auch noch ein neues Impfangebot einbringen, was hier in den Zahlen nicht enthalten ist, genauso wie die Kapazitätserweiterung für das Kinderimpfen auch nicht in den Zahlen enthalten war. Das sind genau die Punkte, wo wir sagen müssen, dass die Hauptausschussvorlage schon heute nicht mehr aktuell ist, wenn das Parlament will, dass wir das tatsächlich machen, so wie ich es aber eben zum Beispiel beim Abgeordneten Heinemann sehr deutlich herausgehört habe.

Zu anderen impfenden Berufsgruppen gab es eine Frage. Wir haben uns frühzeitig darum bemüht, und wir sehen insoweit auch eine Rolle des Berliner Senats dabei, als dass wir uns natürlich koordinierend und den Weg findend daran beteiligen konnten. Die Zahnärztekammer und auch die Apotheker hatten uns frühzeitig angesprochen, ob man da nicht etwas machen könnte. Wir haben es rechtlich geprüft, und obwohl mir das in Pandemiezeiten nicht wirklich gefällt, sind wir, zusammen auch mit anderen Bundesländern, zu dem Schluss gekommen, dass es berufsrechtlich so jetzt nicht möglich war, sondern dass der Bund die Voraussetzungen schaffen musste. Ich hätte da gesagt: Mit ein bisschen Pragmatismus einfach in die Impfverordnung reinschreiben, es ist eh keine SGB-V-Leistung. – Schon hätte man loslegen können. Aber auch das BMG hat es komplizierter gesehen und hat eine etwas umfassendere Änderung vorgeschlagen, die jetzt in dem Paket mit drin sein wird, das am Freitagnachmittag durch den Bundesrat geht. Damit kann es nach Inkrafttreten in den Folgetagen angewendet werden. Das wird verschiedene unterschiedliche Erfolgchancen für die einzelnen Berufsgruppen haben. Bei den Apothekern ist es oft räumlich schwierig, und die Apotheker brauchen noch eine etwas genauere Einweisung ins Impfen. Das heißt, es wird nicht so schnell gehen, dass wir da wirklich mengenmäßig etwas Nennenswertes auf die Straße kriegen. Tierärzte finde ich völlig okay. Es ist aber am Ende so, dass es nicht viele sind. Deswegen wird uns das in der Menge auch nicht so weiterhelfen.

Aber die Berliner Zahnarztpraxen sind natürlich zahlreich, und die können auch schon impfen. Die müssen nur kurz gucken, dass sie einen etwas anderen Körperteil treffen, als das, was sie bisher gemacht haben. Aber die können das. Deswegen sehe ich eine große Chance, dass wir durch die Änderung, die der Bund bringt, relativ kurzfristig Zahnärztinnen und Zahnärzte in die Impfkampagne miteinbeziehen können. Es wird auch kein grundsätzliches Problem sein, sie mit Impfstoff zu versorgen, weil der inzwischen ausschließlich über Apotheken und den Pharmagroßhandel bezogen wird. Dieser Weg steht den Zahnärzten natürlich grundsätzlich genauso offen wie allen anderen impfenden Berufsgruppen auch.

Frau Meister hatte noch mal Termine und das Thema Walk-in angesprochen. Wir brauchen beides. Es ist auch durchaus ein Ringen. Ich kann verstehen, dass, wenn ich eine Impfstelle oder ein Impfzentrum betreibe, die Terminbuchung das am meisten geordnete Verfahren ist, das man machen kann. Ich weiß genau, wann jemand kommt, ich weiß, wie viele kommen. Vielleicht kommen 3 Prozent auch nicht, aber im Prinzip kann ich den Tag vom Ressourceneinsatz gut planen. Die Walk-in-Impfmöglichkeiten machen mehr Probleme. Plötzlich kommen nämlich alle auf einmal um 9 Uhr, anstatt dass sie um 16 Uhr kommen, manchmal auch genau umgekehrt. Deswegen kommt es zu Wartezeiten. Ich habe daher, bevor irgendjemand auf die Idee kommt, erst ein langes Konzept über Hilfe in Warteschlangen zu schreiben, am Freitag die Hilfsorganisationen darum gebeten, dass sie mir alle am Samstag eine E-Mail schicken, in der sie mir schreiben, mit welcher Maßnahme sie gegen die Kälte in den Warteschlangen vorgegangen sind. Das sind nämlich erst mal ganz unterschiedliche Maßnahmen. Man sieht aber überall, dass sie etwas getan haben. Das ist auch ein Signal gegenüber den Impfingen, dass es uns nicht egal ist, dass sie da stehen. So gibt es die Ausgabe von Decken, die Ausgabe von heißem Tee. Es gibt Schlangen, die nach drinnen verlegt werden. Es gibt Zelte. Jeweils an unterschiedlichen Standorten sind diese Maßnahmen durchgeführt worden, jeweils dort, wo es am schnellsten und geeignetsten ging. Aber wir wollen weiter beides, denn wir haben beim Einführen des Walk-in-Impfens festgestellt, dass das Buchen von Terminen in der Hotline oder auch online für manche Menschen eben doch eine Hürde darstellt. Deswegen muss es auch so gehen. Wir versuchen allerdings jetzt, die Zahl der Terminbuchungen anteilig eher stärker nach oben zu schieben, mit dem Ausweiten der Kapazitäten vor allem mehr Platz für Terminbuchungen zu schaffen, weil das gerade bei den Auffrischungsimpfungen die Möglichkeit gibt, es besser steuern zu können und den Termin dort zu kriegen, wo man ihn sich selber wünscht.

Zur Sicherstellung der Impfstofflieferung und der Beratung der U-30-Jährigen: Wir haben durch die Biontechfehlkalkulation, die es auf der Bundesebene gegeben hat, ein Problem gehabt. Wir haben schnell darauf reagiert, indem wir bei den über 30-Jährigen, die nicht schwanger sind, sofort gesagt haben, dass es für die nur noch Moderna gibt, auch wenn der Termin mit Biontech bestätigt wurde. Jetzt gibt es Moderna. Sonst hätten wir die Versorgung der unter 30-Jährigen und der Schwangeren nicht sicherstellen können. Deswegen haben wir das gemacht. Um das möglich machen zu können, haben wir noch ein Kühlauto in einen weiter entfernten Ort fahren lassen, wo sich ein zentrales Lager der Bundeswehr befindet und haben zusätzlich Impfstoff von Moderna abgeholt. Durch diese Veränderung hätte uns sonst der andere Impfstoff gefehlt. Da mussten wir kurzfristig reagieren und haben das auch gemacht und haben das umgestellt. Das führt tatsächlich – da hat Frau Dr. Brinker recht – zu einem erhöhten Beratungsbedarf, den wir nicht nur in der Impfkabine decken können, sondern dort muss es darum gehen, dass wir möglichst viele pro Zeit durchbekommen. Wir haben da-

raufhin zusätzlich beratende Ärzte in den Impfzentren eingeführt, die schon mal vorne bei der Registrierung aufklären können, was Moderna kann, was Biontech nicht kann oder umgekehrt, und die versuchen, die Menschen zu überzeugen. In Einzelfällen drehen auch welche um und sagen: Na, dann will ich es nicht, ich wollte Biontech haben. – Das ist aber von der Sachlage her eigentlich unverständlich, denn wir können auch an unseren Berliner Zahlen sehen, dass die Häufigkeit von Impfdurchbrüchen bei Moderna die Hälfte von Biontech beträgt. Es ist also ein wirklich guter Wert, sodass man sagen kann, dass dieser Impfstoff von der Wirksamkeit her absolut empfehlenswert ist.

Zu spät zur Arbeit wegen Testerfordernissen: Das glaube ich, ehrlich gesagt, nicht. Es mag manchen Arbeitnehmer gegeben haben, der das als gängige Ausrede verwendet hat, so wie sonst, dass die S-Bahn ausgefallen ist. Da wir die Vorschrift haben, dass man einen 24 Stunden alten Test anwenden kann – was fachlich nicht optimal ist, was wir aber extra machen, damit nicht alle morgens um 7 Uhr schon zur Teststation müssen –, kann man den natürlich ganz entspannt am Vorabend machen und am nächsten Tag mitnehmen, sodass es daran nicht scheitert. Außerdem kenne ich es bei vielen Arbeitgebern, dass sie das mit dem Testen selber sehr gut organisiert haben.

Zu den Kapazitäten insgesamt und wann wir wie viel impfen: Ich habe vorhin beschrieben, wann wir mit der Boosterquote so weit sein werden, dass wir 80 Prozent haben. Dann wird die Zahl der Boosterimpfungen kurz danach oder kurz davor runtergehen. Das werden wir dann feststellen. Wir planen deswegen ja insgesamt bis zum 28. Februar mit unseren Angeboten. Die Arztpraxen bleiben natürlich weiter offen, das ist ja klar. Für die Erst- und Zweitimpfungen und die Boosterimpfung planen wir aber bis zum 28. Februar und gehen davon aus, dass wir das Thema bis dahin weitgehend durchhaben, weil nach den 80 Prozent nicht mehr so viel kommen kann. Das ist ja einsichtig.

Was wir aber nicht wissen, ist natürlich das, was sich jetzt aus den wissenschaftlichen Untersuchungen ergibt. Wenn es so ist, dass am Ende wegen der Omikronvariante noch ein zusätzlicher Impfstoff entwickelt wird, stehen wir natürlich in der Situation, nach dem Boostern ist vor dem Boostern. Dann geht es wieder weiter. Ich bin mit meinen Länderkolleginnen und -kollegen eigentlich darin einig, dass wir dieses ganze Thema so früh wie möglich in das reguläre Gesundheitssystem überführen wollen. Da gehört es hin. Es ist ein Bestandteil des Sicherstellungsauftrags der Kassenärztlichen Vereinigungen, dass die Bevölkerung ihre Impfungen bekommt. Aber wenn es zu einer solchen Zuspitzung wie jetzt kommt, ist einsichtig, dass selbst wenn die Mehrzahl der Impfungen in Arztpraxen stattfindet, wir die Angebote des Senats trotzdem brauchen und auf sie nicht verzichten können. Insoweit muss ich an dieser Stelle offenlassen, was eventuell nach dem Februar passiert. Es kann sein, dass es dann auch wieder MPK-Beschlüsse oder irgendetwas anderes gibt, dass es nicht nur für uns in Berlin eine Einzelentscheidung ja oder nein geben wird, sondern dass möglicherweise wieder auch bundesweit gemeinsam entschieden werden muss, was man dann macht oder nicht macht.

Dann gab es noch eine Frage von Herrn Schlüsselburg: sechser- und zehnerweise. Wir haben sehr frühzeitig aufgrund der Meldungen der Arztpraxen, die uns auf die Problematik hingewiesen haben, dass sie, wenn sie eines aufmachen, dann gleich schon die anderen fünf Patienten danebenstehen haben müssen, den Bund gebeten, bei den Herstellern zu erwirken, dass die auch in Einzelverpackungen abgegeben werden. Das war bisher erfolglos, hat uns das BMG berichtet. Deswegen gibt es leider für dieses Problem keine Lösung.

Dann war noch die Frage nach den Kosten. Die Arztpraxen haben die Vergütung jetzt von 20 auf 28 Euro erhöht bekommen, und wenn sie am Wochenende impfen, kriegen sie sogar 36 Euro. Und siehe da, es gibt jetzt ganz viele Impfsprechstunden an Wochenenden, und das ist durchaus erfreulich, weil auch das das Tempo erhöht. Da war vielleicht auch der finanzielle Anreiz dabei, obwohl es bestimmt auch hohes Engagement seitens der Ärztinnen und Ärzte war.

Die Impfungen in den Impfzentren werden, wenn wir zum Schluss mal zusammenrechnen – es ist natürlich jetzt noch schwer zu sagen –, am Ende pro Impfung eher über 100 Euro gekostet haben, aber der Unterschied ist, dass wir in den Arztpraxen in einer Situation impfen, wo die Infrastruktur schon da ist, wo die Personalkosten schon da sind, wo es also nur einen zusätzlichen Deckungsbeitrag bringt, eine Impfung durchzuführen, und nicht die vollen Kosten der kompletten Infrastruktur durch diesen Einzelpreis der Impfung gedeckt werden müssen, während wir in den Impfzentren eine komplett eigene Struktur aufgebaut haben und anbieten, die das natürlich zu ganz anderen Kosten tut. Außerdem haben wir da noch solche Sachen wie Sicherheitspersonalaufwand und Ähnliches, was eine Arztpraxis in der Regel eben auch nicht hat. Es war auch im Rückblick ein nötiges Angebot, ich führe da auch gar keine Auseinandersetzung mehr mit der Kassenärztlichen Vereinigung, denn da sind wir inzwischen einer Meinung. Es ist so, dass es, weil nicht alle Arztpraxen zu jedem Zeitpunkt den Patienten einen Termin anbieten können oder manche es auch gar nicht tun, einen anderen Weg zur Impfung geben muss, und der führt nun mal über das öffentliche Impfangebot, das deswegen in jedem Falle seinen Sinn und Zweck gehabt hat.

Dann möchte ich noch eine Bemerkung zu Bremen machen, weil ich jetzt regelmäßig mit Bremen konfrontiert werde. Ich werde ja grundsätzlich gerne mit Bremen konfrontiert, weil ich gebürtiger Bremer bin, aber ich möchte mit leicht ironischem Unterton fragen, ob Sie sehr verblüfft sein werden, wenn die Impfquote in Bremen irgendwann bei 103 Prozent angekommen ist, denn die Frage bei Impfquoten ist immer: Was steht im Zähler, und was steht im Nenner? – Im Zähler steht die Anzahl der in Bremen durchgeführten Impfungen, egal, wo die Leute herkamen. Im Nenner steht die Einwohnerzahl von Bremen. Die Bremer haben zwischenzeitlich sogar von Niedersachsen zusätzlichen Impfstoff geliefert bekommen, weil sie so freundlich das ganze niedersächsische Umfeld mitgeimpft haben. Das ist auch alles höchst erfreulich und sehr sinnvoll, und die haben auch bestimmt aus sich heraus eine sehr gute Impfquote. Die haben ja auch einen guten Senat in Bremen, deswegen vermute ich, dass das auch wirklich alles gut gelaufen ist, aber das allerletzte bisschen Impfquote, was da obendrauf war und so aussieht, als ob genau das jetzt viel besser wäre als in Berlin, kommt durch diesen Effekt, den ich eben angedeutet habe. Deswegen: Seien Sie nicht zu überrascht, wenn irgendwann die Impfquote bei 103 Prozent landet! – Ich hoffe, ich habe jetzt erst mal alle Fragen erwischt.



**Vorsitzende Franziska Becker:** Vielen Dank! – Die AfD hat ein Wortprotokoll beantragt. Ich habe jetzt noch weitere Wortmeldungen, würde aber zunächst Herrn Dr. Kollatz zur Ergänzung das Wort geben.

**Senator Dr. Matthias Kollatz (SenFin):** Der muss dann auch weg, da ruft noch ein anderer Termin. – Ich möchte folgende kurze Bemerkung machen: Wir schätzen – das liegt nicht weit entfernt von dem, was Herr Matz gesagt hat – die Kosten in Impfzentren auf etwa den Faktor 4, und es ist auch so, dass die Mobilen wegen ihrer Kleinheit im Ergebnis nicht preiswerter sind. Das führt dazu, dass es wichtig ist, dass das Regelsystem das Thema irgendwann mal übernimmt, und an dem Punkt – da drückt sich Herr Matz vielleicht ein bisschen vorsichtig aus – ist es deshalb offen kontraproduktiv, wenn aus dem Regelsystem dann solche Stimmen kommen wie: Lasst uns mit dem Boostern in Ruhe! – Dieselben Organisationen haben noch vor wenigen Wochen und Monaten gesagt, sie verstehen gar nicht, dass es überhaupt Impfzentren gibt, die sollen eingestellt werden, und in dem Moment, wo das Thema Boostern kommt, heißt es dann: Also bitte jetzt nicht! – Das geht nicht. Das heißt, wir brauchen dort definitiv eine andere Herangehensweise. Der Nachteil dessen, was wir jetzt machen, läuft relativ klar darauf hinaus, dass wir jetzt sozusagen eine Peak-Situation haben, wir also was hochfahren, um es danach aller Vermutung nach wieder runterzufahren. Um das vernünftig steuern zu können, haben wir jetzt auch der Senatsverwaltung für Gesundheit aufgegeben, dass wir wöchentlich Zahlen bekommen zum Thema: Wie hoch ist die Impfkapazität, und wie viele Impfungen werden ausgeführt? –, um das vernünftig steuern zu können, denn was Herr Matz gesagt hat, nämlich dass die Zukunft da ungewiss ist, ist richtig, aber wir werden durch das zeitnahe System zumindest in die Situation kommen, dass wir relativ rasch, nämlich im wöchentlichen Abstand, Signale bekommen, wann wir da Überkapazitäten haben, und da muss auch klar sein: Das kann jetzt auch alles ganz schnell gehen. – Das wollte ich hier noch ergänzen, weil wir auch – das steht generell in der Landeshaushaltsordnung – gucken müssen, dass wir Mittel möglichst sparsam einsetzen. Insofern ist es so: Wenn das Regelsystem hier widrigerweise das Thema offensichtlich nicht übernimmt, machen Impfzentren Sinn, wir müssen aber erstens dafür sorgen, dass das Regelsystem endlich seine Aufgabe erfüllt, und zweitens müssen wir das, was wir daneben hinstellen, möglichst genau steuern, und das werden wir tun.

Ansonsten – weil ich jetzt weg muss – kommen ja noch mehr Vorlagen, die was mit Corona zu tun haben. Es kommt noch das Thema Masken, und es kommt noch das Thema Soforthilfe II. Ich wollte mich auch noch bedanken, weil ich weiß, dass es für den Hauptausschuss, der ja auch ein Stück weit das Parlament betrifft, eigentlich eine Zumutung ist, jetzt im Dezember noch mal mit dieser Welle von Konsultationsverfahren beladen zu werden. Das ist nicht der Regelfall, das hat etwas mit der Krise zu tun. Wir haben uns auch in jedem einzelnen Fall genau überlegt: Belästigen wir Sie jetzt wirklich mit diesem Thema? – und sind nach einer genauen Abwägung dazu gekommen, dass es besser ist, und dass es auch besser ist, wenn es Ihnen möglich ist, diese Entscheidungen heute zu treffen und wir es nicht im nächsten Jahr auf der Uhr haben. Das gilt sowohl für die Realisierung – das ist mehr das Thema, das Herrn Matz betrifft – wie auch für das Thema Finanzen, das wir auch bei anderen Punkten hatten. Insofern wollte ich mich auch für die Geduld des Hauptausschusses bedanken. Ich habe es jetzt gar nicht gezählt, ich glaube, es waren – je nachdem, wie man zählt – sechs oder sieben Vorlagen. Ich weiß, dass das Ihre Geduld ein Stück weit strapaziert, ich glaube aber, dass es im Interesse des Landes Berlin ist, und wollte mich dafür sehr bedanken. – Danke!

**Vorsitzende Franziska Becker:** Vielen Dank, Herr Dr. Kollatz! – Ich habe jetzt für die nächste Runde drei Wortmeldungen. Herr Melzer zunächst, danach Frau Khalatbari.

**Heiko Melzer (CDU):** Ich will zu zwei Punkten noch kurz etwas sagen. Das eine ist: Impfzentren, Impfstellen, mobile Impfteams. Wir finden alles davon gut und vernünftig, Herr Matz! Ich habe auch nicht die These aufstellen wollen: Macht mobile Impfteams zulasten von Impfzentren! – Das würden ja die Stückzahlen auch gar nicht hergeben. Es wird aber voraussichtlich immer einen nicht ganz kleinen Teil der Berliner Bevölkerung geben, der sich nicht auf den Weg in ein Impfzentrum macht, der sich auch nicht auf den Weg zu einem Arzt und voraussichtlich auch weniger in eine dezentrale Impfstelle machen wird, die trotzdem irgendwo fest verortet ist. Überall da, wo man beengter wohnt, wo die Geschosse höher werden, glaube ich, glauben wir, dass es Sinn bringen kann, mit den mobilen Teams weiter vor Ort zu sein, weil: 150 Erstimpfungen dort organisiert zu bekommen, die dann in den Regelimpfbetrieb gehen und damit Stück für Stück die Quote der Geimpften und damit die Sicherheit für alle erhöhen, halten wir für relevant. Sie hatten gesagt, dass Sie das mit den Impfbussen noch mal mitnehmen – das finden wir ausdrücklich gut und richtig. Ich sage es mal ein bisschen flapsig: Impfbusse vor Teststationen bringen den einen oder anderen vielleicht auch zum Überlegen, ob er sich jeden Tag testen oder dreimal impfen lassen möchte. Jeder, der sich neu impfen lässt, ist ein Gewinn im Rahmen der gesamtgesellschaftlichen Verantwortung.

Zweiter Punkt – den stelle ich zurück, weil wir über Masken noch an anderer Stelle reden. Ich will für meine Fraktion und sicherlich auch für alle – oder fast alle – sagen: Es ist unwahrscheinlich, dass Sie im Bereich Gesundheit weiterhin Staatssekretär bleiben, ist meine Vermutung. Wir haben als CDU-Fraktion vieles von dem gestützt und unterstützt, was in der Pandemiebekämpfung auch im Land Berlin passiert ist, und das eine oder andere, wenn notwendig, auch kritisiert. Wir haben versucht, uns mit eigenen Vorschlägen einzubringen. Einige davon sind umgesetzt worden, und deswegen will ich für meine Fraktion deutlich Dank sagen. Danke, dass Sie in Ihrer Person als Staatssekretär nicht nur Ansprechpartner im Hauptausschuss waren, sondern auch viel Kraft, viel Fleiß und viel Zeit investiert haben, damit Berlin gut oder so gut wie möglich durch die Krise kommt! Ich glaube, da haben Sie einen guten Job gemacht, und dafür will ich herzlich danke sagen. – [Beifall] –

**Vorsitzende Franziska Becker:** Vielen Dank! – Frau Khalatbari, danach Frau Dr. Jasper-Winter. – Bitte!

**Sandra Khalatbari (CDU):** Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Als jahrzehntelange Schulleiterin und nun Abgeordnete interessieren mich natürlich die Impfangebote an Schulen sehr. Sie sagten, Herr Staatssekretär, diese sind in der Planung. Ich möchte nicht nachfragen, warum die Schulen sehr oft am Freitagnachmittag oder -abend Informationen bekommen, die Sie am Montagmorgen umsetzen müssen. Ich möchte wissen: Wie ist die Kommunikation und der Austausch von SenGPG und SenBJF verlaufen, und sind die Schulen in diese konkrete Planung, die die meisten Schulleitungen vor Ort ja umsetzen müssen, involviert? Ich möchte eindringlich bitten, jede Information, die Sie haben oder die SenBJF hat, frühzeitig an die entsprechenden Menschen und Beteiligten, die das vor Ort umsetzen müssen, weiterzugeben, diese zu involvieren und frühzeitigst zu informieren, denn wenn wir an einem gemeinsamen Ergebnis und Erfolg interessiert sind, ist es wichtig, jede kleinste Information frühzeitig weiterzugeben, denn für uns – ich sage jetzt bewusst „uns“ – als Schulleitungen und auch für

mich jetzt als Abgeordnete ist es wichtig, dass wir Informationen haben, damit einfach klar ist, was zu tun ist, und wir alle frühzeitig mitnehmen. – Vielen Dank!

**Vorsitzende Franziska Becker:** Frau Jasper-Winter!

**Dr. Maren Jasper-Winter (FDP):** Ich würde daran anknüpfend nachfragen wollen, denn die Ausführungen zu den Schulen und den Impfungen waren etwas nebulös: Wie viele Schwerpunktschulen soll es geben? Ab wann soll das Ganze starten, mit wie vielen mobilen Impfteams? Die Ankündigungen sowohl von Frau Giffey als auch von Frau Kalayci Anfang Dezember waren: Das wird jetzt schnell an den Schulen passieren. – Ich habe jetzt hier noch nichts Konkretes zu den Impfstraßen an den Schulen vernommen. Vielleicht können Sie dazu noch ein bisschen konkreter werden.

**Vorsitzende Franziska Becker:** Herr Matz!

**Staatssekretär Martin Matz (SenGPG):** Es gibt umfangreiche Vorbereitungen, trotzdem kann ich Ihnen jetzt nicht zum Beispiel Zahlen oder am besten noch Standorte benennen, wo Sie sich dann vielleicht eine Woche später wundern, dass es die so gar nicht gibt oder plötzlich ganz anders gibt. Das, was wir da im Moment gerade machen, ist sozusagen noch auf ein bewegliches Ziel ausgerichtet und sieht jeden Tag ein Stück anders aus. Es gibt jedenfalls den Willen dazu, es auch an den Schulen anzubieten. Es ist aber andererseits auch absehbar gewesen, dass der Versuch, es an allen Schulen so frühzeitig anbieten zu können, dass man damit dem Impfangebot in den Impfbüros und bei den niedergelassenen Ärzten zumindest zeitlich gleichkommt, nicht möglich ist, sondern dass man es nur an einigen Schwerpunkten zumindest zeitgleich machen kann, denn es wird wegen der verschiedenen Wege, die es gibt, auch Eltern geben – von denen sprach ich vorhin schon –, die besonders dringlich auf der Suche nach einer Impfmöglichkeit für ihre Kinder oder ihr Kind sind, die dann schon längst einen Termin im Impfbüro gebucht haben werden, und andere, die mit ihrem niedergelassenen Kinderarzt in Verbindung stehen. Ich habe eine Idee von der groben Richtung der Empfehlung der STIKO, aber wir kennen sie alle noch nicht. Auch davon hängt viel ab, wie wir nachher tatsächlich das Angebot steuern müssen.

Den Appell in Bezug auf die Schulen und Schulleitungen nehme ich gerne mit, das ist ganz klar. Auch da gilt, was hier die ganze Zeit immer gilt: Wir müssen mitunter sehr schnell sein mit dem, was wir tun, und dann ist auch die Zeit für die Kommunikation am Ende knapp. Aber ich nehme das trotzdem gerne mit. Ihre Wortmeldung hat mich aber daran erinnert, dass bei den Fragen von vorhin noch eine offengeblieben ist, die ich nicht beantwortet hatte, weil sie mir in den ganzen Notizen erst mal weggerutscht war. Sie haben nach immobilien Personen gefragt, die geimpft werden möchten. Dieses Thema ist von der Gesundheitsministerkonferenz schon sehr frühzeitig den niedergelassenen Kassenärzten zugewiesen worden, und weil es da zwischenzeitlich noch etwas gehakt hat, hat die Kassenärztliche Vereinigung inzwischen eine E-Mailadresse und eine Telefonnummer eingerichtet, bei der man sich um einen Impftermin bemühen kann. Dann kommt tatsächlich entweder der kassenärztliche Bereitschaftsdienst oder ein niedergelassener Arzt aus der Umgebung zum Beispiel auch zu pflegebedürftigen Personen nach Hause, um dort die Boosterimpfung durchzuführen. Die dazugehörige E-Mailadresse habe ich auch schon mal bei Twitter veröffentlicht. Also wenn Sie jemanden kennen, der das wissen möchte – da findet man das auch wieder und kann dann Kontakt aufnehmen zur KV, die das koordiniert.

**Vorsitzende Franziska Becker:** Jetzt wollte ich gerade bei Twitter nachgucken. Gut! – Ich sehe jetzt keine weiteren Wortmeldungen. Ich erkläre die Besprechung unter TOP 16 für erledigt. Ich lasse jetzt noch abstimmen über TOP 16 A, das Schreiben zum Impfen V. Wer dem Schreiben unter Berücksichtigung der Austauschseite wie beantragt zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die Koalition, die CDU- und die FDP-Fraktion. Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – AfD-Fraktion. Damit ist dem zugestimmt. Herr Heinemann hatte in seinem Beitrag bereits angekündigt, dass sich die Sprecherrunde vor Beginn des Hauptausschuss zu Folgendem verständigt hat – ich lese es kurz vor –:

Sofern bis zur nächsten Sitzung des Hauptausschusses am 19. Januar 2022 weitere Freigaben von Mitteln durch den Hauptausschuss im Zusammenhang mit der Coronapandemie erforderlich werden, hat sich die Sprecher-/innenrunde auf ein Konsultationsverfahren verständigt. Unabhängig von den Konsultationsverfahren sind dem Hauptausschuss zur Sitzung am 19. Januar 2022 die Freigaben zur Zustimmung vorzulegen.

Können Sie da zustimmen? Können wir das so vereinbaren? – Ich sehe durchweg Kopfnicken. Dann machen wir das so.