

Mitteilung des Senats

Fünf Jahre nach Corona: Welche Lehren ziehen wir im Land Bremen?

Kleine Anfrage
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 24.03.2025
und Mitteilung des Senats vom 03.06.2025

Vorbemerkung der fragenstellenden Fraktion:

Die Covid-19-Pandemie hat weltweit tiefgreifende Herausforderungen mit sich gebracht. Die schnelle und unkontrollierte Ausbreitung des Virus erforderte ein entschlossenes staatliches Handeln, um die Bevölkerung zu schützen und das Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu bewahren. Hierfür wurde eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen, um das Infektionsgeschehen so schnell wie möglich einzudämmen. Diese Schutzmaßnahmen betrafen nahezu alle Bereiche des gesellschaftlichen und privaten Lebens – von Einschränkungen im Bildungswesen, im Gesundheitssektor und der Wirtschaft bis hin zu Kontaktbeschränkungen und weitreichenden Maßnahmen wie den so genannten „Lockdowns“. Je nach Infektionslage wurden sie kontinuierlich öffentlich debattiert und immer wieder angepasst, um eine Balance zwischen Gesundheitsschutz, wirtschaftlicher Stabilität, gesellschaftlicher Folgen und Akzeptanz zu finden.

Von Beginn an war die Angemessenheit dieser Maßnahmen Gegenstand intensiver Diskussionen in Politik, Wissenschaft und Gesellschaft. Während einige Maßnahmen als unverzichtbar erachtet wurden, stießen andere auf erhebliche Kritik. Inzwischen liegt eine Vielzahl wissenschaftlicher Studien vor, die sich mit der Evaluation der während der Pandemie ergriffenen staatlichen Maßnahmen beschäftigen. Diese Analysen bieten wichtige Einblicke in die Effektivität der Regelungen sowie in die kurz- und langfristigen gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und gesundheitlichen Folgen der Pandemie.

Für das Land Bremen gibt es bislang keine umfassende und systematische Untersuchung darüber, wie die Pandemie bewältigt wurde und welche konkreten Auswirkungen die ergriffenen Maßnahmen auf verschiedene gesellschaftliche Bereiche hatten. Eine solche Auswertung wäre jedoch von großem Wert als Grundlage für zukünftige Epidemie- und Pandemieplanungen. Die systematische Aufarbeitung der Erfahrungen könnte dazu beitragen, Lehren aus der Pandemie zu ziehen, bestehende Strukturen und Prozesse zu optimieren und für künftige Krisensituationen gezielte Handlungsempfehlungen zu erarbeiten.

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung:

Die Corona-Pandemie hat über drei Jahre hinweg weltweit alle Lebensbereiche der Menschen beeinflusst. In diesen drei Jahren haben sich stetig verändernde Herausforderungen gestellt. So lässt sich die Pandemie in verschiedene Phasen unterteilen, die stark vom je-

weils aktuellen Wissens- und Kenntnisstand geprägt waren. Zunächst begann sie mit einzelnen Fällen im November und Dezember in der Region Wuhan, China und wurde am 31.12.2019 offiziell als Ausbruch einer neuen Lungenentzündung mit noch unbekannter Ursache bestätigt. Am 30. Januar 2020 rief die Weltgesundheitsorganisation (WHO) angesichts der Ausbreitung und schnellen Zunahme der Infektionen mit dem Coronavirus 2019-nCoV eine internationale Gesundheitsnotlage aus. Am 11. Februar 2020 schlug die WHO den Namen COVID-19 für die neuartige Infektionskrankheit vor. Im Januar 2020 entwickelte sich die Krankheit zur Epidemie in China und am 11. März 2020 erklärte die WHO die bisherige Epidemie offiziell zu einer weltweiten Pandemie. In Deutschland wurde der erste Fall am 27.01.2020 verzeichnet. Zu diesem Zeitpunkt handelte es sich um ein völlig neuartiges Virus (später SARS-CoV-2), über das keine gesicherten Informationen vorlagen. Es herrschte große Unsicherheit hinsichtlich der Übertragungswege, des Krankheitsverlaufes und der möglichen Schutzmaßnahmen.

Vor dieser weltweiten pandemischen Krise wurde ein Geschehen mit so tiefgreifenden, umfangreichen und weitreichenden Auswirkungen nicht bedacht. Das Geschehen hat alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens umfassend getroffen.

Die für eine solche Krise benötigten Strukturen lagen daher mit Eintritt des Krisengeschehens nur in einem geringfügigen Umfang vor.

Bereits zum Ende der Pandemie hat daher das V-Büro des Senators für Finanzen in ressortübergreifenden Workshops die Lehren aus der Corona-Pandemie gezogen. In einem im Februar 2024 durch den Senator für Finanzen veröffentlichten Bericht „Aus der Krise lernen“, auf den an dieser Stelle verwiesen wird, werden die wesentlichen Erkenntnisse wie folgt zusammengefasst:

- Die Krisenbewältigung wurde erschwert durch strukturelle Defizite der Organisation in den Feldern Strategie, Führung, Zusammenarbeit, Projektarbeit und Kommunikation.
- Die Mitarbeitenden mussten erhebliche Mehrarbeit leisten, um strukturelle Defizite der Organisation während der Krise aufzufangen.
- Die Probleme in den Verwaltungsstrukturen, die die Krisenbewältigung erschwerten, verursachen auch im Regelbetrieb erhebliche Reibungsverluste.
- Insbesondere bei der Lösung von komplexen Problemen, die organisationsübergreifende Zusammenarbeit erforderten, zeigten sich die größten Defizite.

Während die Krise auf alle Bereiche des Bremer Senats einwirkte, wurde insbesondere der Bereich des Gesundheitswesens herausgefordert.

Auf Ebene der Ressorts und der zugeordneten Dienststellen wurden personelle Engpässe wie unter einem Brennglas sichtbar. Die Fähigkeit in der geforderten Zeit von einer Linienstruktur auf eine Krisenstruktur inkl. eines reibungslos funktionierenden Krisenstabes umzustellen musste erst entwickelt werden. Die infrastrukturellen und technischen Voraussetzungen, auch bei den Leistungserbringenden, waren nicht an die neu entstandenen Bedarfe angepasst.

Dank kurzfristiger Bereitstellung finanzieller Ressourcen auf Ebene des Bundes und der Länder und der ressortübergreifenden Zusammenarbeit konnten im Rahmen der Pandemiebekämpfung Personalzuwachs, Investitionen im IT-Bereich und hygienegerechten Gebäudestrukturen verwirklicht werden. Weiterhin wurden mit der Unterstützung der Bundeswehr und der Feuerwehr kurzfristig Maßnahmen zur Pandemiebewältigung entwickelt, insbesondere durch Bereitstellung von Personal, Räumlichkeiten und Technik. Diese Maßnahmen gestalteten sich nachhaltig. Der Senat, das Gesundheitsressort, seine zugeordneten Ämter und Leistungserbringer profitieren davon noch heute. Zu erwähnen sind an dieser Stelle die baulichen Anpassungen der Kliniken sowie die Etablierung digitaler Systeme und Schnittstellen. Die vom Bund über den Pakt ÖGD befristet finanzierte Personalstruktur, die eine deutliche Verbesserung der Krisenresilienz darstellte und darstellt, wird lediglich bis 2026 finanziert werden. Der Entfall dieser Personalmittel wird in einigen Bereichen des Gesundheitsressorts und seinen zugeordneten Ämtern die Personalsituation anspannen, so

dass beim erneuten Auftreten einer vergleichbaren Krisensituation und der damit verbundenen Herausforderung kurzfristig Lösungen zu entwickeln sein werden, um den notwendigen gesundheitlichen Bevölkerungsschutz gewährleisten zu können.

Dabei hat der Bremer Senat und das Gesundheitsressort bewiesen, dass der herausfordernden Personalsituation kurzfristig und effektiv begegnet werden konnte. Offene Stellen wurden zügig und fachgerecht besetzt, Mitarbeitende aus anderen Ressorts leisteten im Rahmen von Abordnungen wertvolle Unterstützung und trugen so zur Entlastung des Kernbereichs bei. Darüber hinaus wurde durch Amtshilfe der Bundeswehr ein Beitrag zur Bewältigung der Situation geleistet. Ergänzend wurden kreative Lösungen entwickelt, bei denen insbesondere auf personelle Ressourcen aus dem Gastro- und Veranstaltungsgewerbe zurückgegriffen wurde. Hierdurch konnte z. B. maßgeblich die Kontaktpersonennachverfolgung sichergestellt werden. Diese Fähigkeit, bei ausreichend finanzieller zusätzlicher Absicherung handlungsfähig zu sein, würde auch bei neuen Krisen genutzt werden können.

Es wurde deutlich, dass neben den strukturellen Defiziten auch eine deutliche digitale Unreife in der Organisation vorlag. Die Arbeitsprozesse waren in hohem Maße papiergebunden und von langsamen Kommunikationswegen geprägt. Als Übertragungsstandard galt weiterhin das Faxgerät, was den zeitgemäßen Anforderungen an Geschwindigkeit und Nachverfolgbarkeit nicht mehr entsprach.

Auch, wenn zu Beginn der Pandemie Bremen nicht so stark betroffen war wie andere Bundesländer, wurde zeitnah begonnen, den strukturellen Engstellen entgegenzuwirken. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz hat zusammen mit dem Senator für Finanzen in 2020 das Projekt BREMIS (Bremer Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz) umgesetzt, um in der Pandemie die Meldewege zu digitalisieren. BREMIS wurde als Übergangslösung eingeführt, da das vom Robert-Koch-Institut geplante DEMIS-System (Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz) für die digitale Übermittlung von Covid-19-Befunddaten noch nicht zur Verfügung stand. DEMIS stand erst ab dem 01.01.2021 den Gesundheitsämtern zur Verfügung. Nach der Einführung von DEMIS wurde BREMIS als Abstrichdatenbank genutzt, um Ausbrüche schneller erfassen zu können. Die neue digitale Infrastruktur ermöglichte eine schnellere und nachvollziehbare Kommunikation und trug maßgeblich zur Effizienzsteigerung bei. Im Zuge der pandemiebedingten Anforderungen wurde zudem ein Callcenter eingerichtet, das die Nachverfolgung von Kontaktpersonen wesentlich unterstützte. Parallel dazu erfolgte der Ausbau des bestehenden Bürgertelefons, um den Informationsfluss für die Bürgerinnen und Bürger sicherzustellen.

Weiter stellte sich in 2020 heraus, dass die persönliche Schutzausrüstung (PSA), wie Masken und Desinfektionsmittel, knapp war. Durch die Produktionsausfälle in China versiegte der Import der entsprechenden Medizinprodukte. Darüber hinaus war unklar, welche Schutzmaßnahmen gegen das neuartige Virus effektiv sein könnten. Erst wurde angenommen, dass die Übertragung analog zur Influenza oder anderen bekannten Coronaviren vor allem über Tröpfchen und Oberflächen erfolgt. Später wurden Berichte aus Frankreich bekannt, dass sich Personen durch Wiederbelegung von Krankenzimmern ehemaliger Covidpatientinnen und Covidpatienten ansteckten, was auf eine Aerosolübertragung hinwies. Erst im Sommer 2020 konnte tatsächlich konstatiert werden, dass die Übertragung über Aerosole eine zentrale Rolle spielte.

Im weiteren Verlauf des ersten Jahres konzentrierten sich die Maßnahmen auf die Eindämmung durch Lockdowns, Kontaktbeschränkungen und den Aufbau von Testkapazitäten. Die Bevölkerung war immunologisch ungeschützt, da weder Impfstoffe existierten, noch natürliche Immunität durch durchgemachte Infektionen vorhanden waren. Ab Weihnachten 2020 konnten erste Impfungen durchgeführt werden. Geimpft wurde in einer Impfstoffmangelsituation und so konnten den besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen erst nach und nach Impfmöglichkeiten angeboten werden. Langsam entwickelte sich eine wachsende Immunkompetenz in der Bevölkerung. Zur selben Zeit traten relevante Virusmutationen des

sich schnell verändernden Coronavirus auf, beispielsweise die sogenannte Delta-Variante, die ansteckender ist und einen schwereren Krankheitsverlauf verursachen kann. Diese Mutation brachte erneut neue Herausforderungen mit sich.

Ab 2022 entwickelte sich die Pandemie hin zu einer eher endemischen Lage. Viele Menschen besaßen nun eine Immunkompetenz gegen SARS-CoV-2, entweder durch eine vorangegangene Infektion oder durch die Impfung, und erkrankten nicht mehr unvorbereitet. Es fand eine Umorientierung von Lockdowns und Versammlungseinschränkungen hin zu Maßnahmen gezielter Schutzstrategien und einer besseren Balance zwischen Normalität und Vorsicht statt. Ab 2023 wurde Corona mehr und mehr als Teil des normalen Infektionsgeschehens betrachtet. Am 5. Mai 2023 erklärte der WHO-Generaldirektor das Ende der gesundheitlichen Notlage internationaler Tragweite.

Die gesellschaftliche Aufmerksamkeit verlagerte sich auf langfristige Folgen des Virus und der Pandemiezeit, wie Long Covid, psychosoziale Auswirkungen sowie strukturelle Schwächen im Gesundheitswesen, die während der Pandemie sichtbar geworden waren.

Neben bestehenden strukturellen Defiziten und einer insgesamt noch unzureichenden digitalen Reife wurde auch ein Mangel an fachübergreifender Kommunikation deutlich. Insbesondere zu Beginn der Corona-Pandemie stellte dies eine erhebliche Herausforderung dar. Dieser wurde jedoch frühzeitig begegnet, indem zunächst fach- und ressortübergreifende Telefonkonferenzen eingeführt wurden, die später durch regelmäßige Videokonferenzen ergänzt wurden. Im Zuge dessen entstanden neue Gremienstrukturen unter Beteiligung verschiedener Akteurinnen und Akteure – etwa aus Ministerien, dem Gesundheitswesen, Krankenhäusern, der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen, dem Rettungsdienst und weiteren relevanten Bereichen.

Darüber hinaus fanden auch bundeslandübergreifende Abstimmungen unter Einbeziehung von Bund und Bundesbehörden regelmäßig statt. Diese Form der vernetzten Zusammenarbeit hat sich als äußerst effektiv erwiesen.

Die Zeit nach der Corona-Pandemie wird aktuell weiterhin genutzt, um die Schlüsse aus den „Lessons Learned“ weiter umzusetzen, d.h. den Katastrophenschutzkalender aktuell zu halten, Katastropheneinsatz- und Alarmpläne zu aktualisieren, zu erweitern oder neu zu fassen und sich auf Bundesebene an der Überarbeitung des Nationalen Pandemieplans zu beteiligen.

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Welche generellen Schlussfolgerungen zieht der Senat aus der Pandemiebekämpfung für präventive, eindämmende und unterstützende Maßnahmen im Rahmen der künftigen Bekämpfung von Pandemien, insbesondere unter Berücksichtigung des Schutzes vulnerabler Gruppen wie Kinder und Jugendliche, Senioren, Menschen mit Vorerkrankungen oder Behinderungen?

Aus der Covid-19-Pandemie konnten mehrere generelle Schlussfolgerungen gezogen werden.

Präventive, eindämmende und unterstützende Maßnahmen einer Pandemiebekämpfung richten sich immer an die Gesamtbevölkerung mit dem Ziel, insbesondere vulnerable Gruppen, wie Kinder, Jugendliche, Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Vorerkrankungen oder Behinderungen im Besonderen, zu schützen. Dies gelingt z. B. dadurch, dass Maßnahmen zielgerichtet wirken (z. B. AHA-Regeln), dass vul-

nerable Zielgruppen besonders priorisiert werden (z. B. beim Impfen) und über Ressortgrenzen hinweg passgenaue Lösungen in den verschiedenen Lebenswelten (Kita, Schule, Pflegeheim, Krankenhaus, ÖPNV, etc.) erarbeitet werden.

Im Bereich der präventiven Maßnahmen ist ein wichtiger Punkt der ausreichende Vorrat an persönlicher Schutzausrüstung (PSA). Während der ersten Monate der Pandemie kam es in vielen Bereichen, insbesondere in Krankenhäusern und Pflegeheimen, zu gravierenden Engpässen im Bereich Arbeitsschutz. Medizinisches Personal konnte sich nicht ausreichend gegen das neuartige Virus schützen, erkrankte und konsekutiv entstanden Engpässe in der Versorgung von Patientinnen und Patienten. Um künftig auf vergleichbare Lagen besser vorbereitet zu sein, ist es notwendig hier eine ausgedehntere Vorratshaltung zu pflegen, was in den Krankenhäusern nun umgesetzt wird. Dies dient insbesondere auch dem Schutz vulnerabler Gruppen, die in der Regel mit schwereren Krankheitsverläufen zu rechnen haben und durch Schutzausrüstung vor Infektionen bewahrt werden können.

Ein weiterer Aspekt der Prävention betrifft den Bildungs- und Arbeitsbereich. Die Pandemie hat gezeigt, dass Homeoffice-Angebote und Distanzunterricht in Schulen bei entsprechender technischer Ausrüstung ein wirksames Mittel sein können, um Ansteckung zu verhindern, soziale Bindungen und die wirtschaftliche Kraft aufrecht zu halten. Diese Erfahrung wird zukünftig die Möglichkeit der schnelleren Reaktionsmöglichkeit auf unvorhergesehene infektiologische Ereignisse bieten.

Ein zusätzlicher Bestandteil der Prävention im weiteren Verlauf der Pandemie war die Durchführung von Testungen an Schulen, welche zur Eindämmung der Infektionszahlen und somit zur Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens beitrugen. Hierfür konnten den Schülerinnen und Schülern kostenlose Schnelltests zur Verfügung gestellt werden. Für viele Kinder wurden die Tests zum festen Bestandteil des Alltags. Sie trugen dazu bei, Sicherheit zu schaffen, soziale Kontakte zu ermöglichen und den Schulbesuch unter pandemischen Bedingungen zu sichern.

Weiterhin konnte die erfolgreiche Bremer Impfkampagne auch auf vulnerable Menschen ausgedehnt werden, die sich entfernt von den regulären gesundheitsversorgenden Bereichen befinden. So ist mit der Priorisierung vulnerabler Zielgruppen bei geringer Verfügbarkeit eines neu entwickelten Impfstoffes und dem Schaffen mobiler Impfangebote vor Ort, z.B. in den Pflegeheimen aber auch niedrigschwellig direkt in den Quartieren, diese Zielgruppe entscheidend in den Fokus gestellt worden. Außerdem wurde das Impfangebot der humanitären Sprechstunde des Gesundheitsamtes rege angenommen und das Modellprojekt „Förderung der medizinischen und gesundheitlichen Versorgung von nichtversicherten und papierlosen Menschen in Bremen e.V.“ (MVP) konnte die medizinische Situation dieser ansonsten medizinisch weitgehend unversorgten Bevölkerungsgruppe auch über die Pandemiezeit hinweg entschärfen.

Neben präventiven Maßnahmen spielen auch eindämmende Maßnahmen eine zentrale Rolle. Dazu zählt insbesondere die zeitweise Absonderung infizierter Personen oder die Quarantänisierung von Kontaktpersonen. Diese Maßnahmen trugen maßgeblich dazu bei, Infektionsketten, sowohl in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern, aber auch in Schulen, Kitas und in Arbeitsstätten zu unterbrechen und das Gesundheitssystem vor Überlastung zu schützen.

Weiter haben fünf Klinikstandorte (Diako, St. Joseph Stift, Klinikum Bremen-Ost, AMEOS Klinikum Bremerhaven und Klinikum Bremerhaven Reinkenheide) im Land Bremen in Reaktion auf die aus der Covid-19-Pandemie sogenannte Pandemiestationen eingerichtet, um künftig bis zu 170 infektiöse Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichen Behandlungsbedarfen aufnehmen zu können. Im Diako wurde die

Pandemiestation so konzipiert, dass sie im Normalbetrieb als Teil des Krankenhausbetriebes genutzt werden kann und im Bedarfsfall umfunktioniert werden kann. Die Einrichtung der Stationen konnte u.a. durch Landesmittel finanziert werden.

Die Relevanz der Funktionsfähigkeit öffentlicher Einrichtungen, z.B. der Gesundheitsämter, um den Schutz der Bevölkerung dauerhaft zu gewährleisten, wurde im Rahmen der Covid-19-Pandemie sichtbar, diese haben wichtigen Aufgaben zur Eindämmung der infektiologischen Krise übernommen (Kontaktnachverfolgung, Impfen, Testen). Dies war insbesondere aufgrund des Umsetzens des PÖGDs möglich, indem die personelle Ausstattung der Gesundheitsämter verbessert werden konnte. Damit wird auch perspektivisch die beratende Funktion der Gesundheitsämter, die immer auch vulnerable Personengruppen in den Blick nehmen, sichergestellt sein.

Eine weitere Folgerung betrifft die Digitalisierung im Gesundheitsbereich, die mit Einsetzen der Pandemie stark verbesserungsfähig gewesen ist. Diese erleichterte die Kommunikation, z. B. im Rahmen der Kontaktpersonennachverfolgung. Sie ermöglicht eine stärkere und vereinfachte Vernetzung zwischen den Ressorts, den zugeordneten Behörden und Bundesbehörden.

In Bremen wurden im Verlauf der Pandemie ca. 120 Corona-Verordnungen und Änderungsverordnungen verfasst. Die hohe Anzahl ist vor allem darauf zurückzuführen, dass sich sowohl die Lage als auch der wissenschaftliche Kenntnisstand zum Virus häufig und teilweise tagesaktuell änderten. Um wirksam auf diese Entwicklungen reagieren zu können, war es notwendig, die Verordnungen regelmäßig anzupassen. Dabei galt stets das Prinzip: „So viel wie nötig, aber so wenig wie möglich“, um einerseits die Virusausbreitung einzudämmen, aber andererseits auch rechtssicher und verhältnismäßig zu bleiben. Aus heutiger Sicht können einige Maßnahmen möglicherweise kritisch hinterfragt werden, insbesondere, wenn heute neue wissenschaftliche Kenntnisse vorliegen. Dennoch spiegeln sie den damaligen Stand von Forschung und Erfahrung wider und waren Teil eines dynamischen und lernenden Umgangs mit einer bis dahin beispiellosen Pandemielage.

- a. Sieht der Senat die Notwendigkeit, Einrichtungen der kritischen Infrastruktur besser zu schützen und weitergehende Maßnahmen zur Versorgungssicherheit zu ergreifen? Wenn ja, welche und in welchen Bereichen?

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (SGFV) sieht die Notwendigkeit, kritische Infrastruktur zu schützen. Dies ist nicht nur in einem Pandemiefall, sondern auch in Krisenfällen anderer Genese entscheidend. So gibt es im Land Bremen bereits Vorkehrungen zum Schutz der kritischen Infrastruktur. Dies betrifft mit z. B. Feuerwehr, Polizei und Rettungsdienst im Wesentlichen den Senator für Inneres und Sport. Für das Gesundheitswesen ist festzustellen, dass die Kliniken beispielsweise über Krankenhausalarm- und Einsatzpläne (KAEPs) verfügen. Diese wurden unlängst auf Plausibilität überprüft. Das Ergebnis wird gemeinsam mit den Kliniken erörtert. Zudem wurde in den Kliniken ein fester Krisenstab installiert, Prozesse des Krisenmanagements wurden aufgesetzt, berufsgruppenübergreifende Koordinationsteams gegründet und standardisierte Abläufe festgelegt. Gerade die Festlegung solcher Strukturen haben sich in der Pandemie bewährt. Weiterhin wurden die Zugangsbereiche von Normal- und Intensivstationen sowie OP-Bereichen getrennt. Der Aufbau von eigenen Pandemiestationen an mehreren Standorten wurde bereits bei der Beantwortung von Frage 1 erwähnt. Hier soll eine Trennung zu den restlichen Klinikbereichen verhindern, dass Übertragungen von möglichen Erregern stattfinden.

Den Gesundheitsämtern kommt in einer infektiologischen Notlage eine entscheidende Bedeutung zu. Durch die hier erfolgte personelle Aufstockung, intensive Fortbildung der Mitarbeitenden und der erhöhte digitale Reifegrad kann nun eine deutlich höhere Krisenresilienz verzeichnet werden. Die Vorbereitung darüberhinausgehender Maßnahmen als die Stärkung der technischen, räumlichen und digitalen Infrastruktur und der personellen Ausstattung erscheint insofern nicht angezeigt, als das weitreichendere Maßnahmen sich, wie in der Vorbemerkung dargestellt, entsprechender Spezifika einer konkreten Krisensituation erst im Rahmen dieser herausstellen werden.

- b. Haben sich aus Sicht des Senats die bestehenden Pandemiepläne bewährt, wo gab es Schwachstellen und wie ist diesen begegnet worden?

Der bisherige Nationale Pandemieplan (NPP) bezog sich hauptsächlich auf den Umgang mit einer Influenzapandemie und war somit nicht auf andere, z.B. die zwischen 2020 und 2023 herrschende Pandemie mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 zugeschnitten. Zudem enthielt er kaum Vorgaben für soziale Dienste, Schulen, Kitas oder psychosoziale Aspekte. Weiterhin war die Koordination zwischen den Ebenen nicht eindeutig geregelt. Ähnlich verhielt es sich mit dem Pandemieplan auf Landesebene. Den Herausforderungen wurde entsprechend dem Zugewinn neuer Erkenntnisse und den Empfehlungen der Bundesbehörden, z. B. Robert-Koch-Institut (RKI) oder Ständige Impfkommission begegnet und wird bei der Erstellung des neuen NPP Rechnung getragen. Aktuell befindet sich der neue NPP in Erstellung. Dazu wurden Arbeitsgruppen unter Beteiligung des RKI und BMG gebildet. Der neue NPP dient nachfolgend den Ländern als Vorlage zur Erstellung und Anpassung eines Pandemieplans auf Landesebene.

- c. Welche Lehren können für eine bessere langfristige Vorbereitung auf zukünftige Pandemien gezogen werden?

Es wurden Lehren auf verschiedenen Ebenen gezogen. Auf Bundesebene wird sich im Nachgang der Corona-Pandemie aktuell u.a. mit dem Nationalen Pandemieplan (NPP) befasst. Dieser wird unter Mitwirkung von Mitarbeitenden von SGFV überarbeitet. Ziel der Überarbeitung ist die Ausweitung auf virale respiratorische Erreger mit pandemischem Potential. Die Aktualisierung der Inhalte, basierend auf Lehren aus der Pandemie, neuen, relevanten Forschungsdaten und einer Neugestaltung in einem digitalen Format, generiert und vermittelt wichtige Erkenntnisse für Entscheidungsträger. Der Bremer Pandemieplan wird nach Fertigstellung des NPP entsprechend angepasst werden. Ebenso wurden auf Anfrage des Bundes seitens der Länder Änderungsvorschläge zur Überarbeitung des Infektionsschutzgesetzes erarbeitet.

Weiterhin wurde auf Bundesebene das Institut ZEPAI (Zentrum für Pandemie-Impfstoffe und Therapeutika) gegründet, dass u. a. für die Forschung und Entwicklung von Impfstoffen, Koordination in der Pandemievorsorge und für die regulatorische Unterstützung bei der Zulassung von Pandemie-Impfstoffen zuständig ist.

Auf Landesebene sei grundsätzlich auf den vom Senator für Finanzen erwähnten Bericht der Vorbemerkung hingewiesen. Das Gesundheitsressort setzte den Pakt ÖGD um. Daneben konnten auch durch den Bremen-Fonds benötigte Maßnahmen umgesetzt und teilweise verstetigt werden.

Neben Investitionen in personelle Strukturen wurde auch der technische Reifegrad des Gesundheitsressorts und seiner zugeordneten Ämter ermittelt und es wird fortlaufend an einer Verbesserung gearbeitet. Selbigen Weg haben

auch die Kliniken im Land Bremen, anteilig finanziert durch Bund und Land, eingeschlagen.

Weiter wurden Alarm- und Meldekettten überarbeitet und teilweise in Vernetzung mit anderen Ressorts neu etabliert. Wie in Frage 1a dargelegt, haben verschiedene Kliniken Pandemiestationen eingerichtet, um Patientinnen und Patienten, die nicht aus Infektionsgründen in der Klinik sind und auch das Personal zu schützen.

In der Pandemie wurden insbesondere vulnerable Gruppen bei Schutz- und Versorgungsmaßnahmen berücksichtig. Eine Verankerung von Vorsorgekonzepten für vulnerable Gruppen in regulären Krisenplänen befindet sich im Aufbau. Unter anderem wird hierfür eine ressortübergreifende Zusammenarbeit unter Einbezug von Hilfsorganisationen vorangetrieben.

Zudem werden auf Landesebene Netzwerke, die in der Pandemie zwischen den Ressorts, aber auch mit weiteren Akteurinnen und Akteuren, z.B. den Kliniken, Rettungsdienst und Leistungsträgern entstanden sind, gepflegt und ausgebaut. Sie dienen nicht nur den Abstimmungen von Prozessen, sondern auch kurzfristiger Bewertung von Sonderlagen. Ferner wurden neue Gremien geschaffen, wie z. B. auf Landesebene der Expertenbeirat hochinfektiöse Erkrankungen zur beratenden Unterstützung und eine Arbeitsgemeinschaft zwischen dem Innen- und Gesundheitsressort zur Abstimmung von Krisenstrukturen. Eine Vorratswirtschaft von pandemie relevanten medizinischen Produkten und Medikamenten befindet sich derzeit im Aufbau.

- d. Sieht der Senat Bedarf an strukturellen Veränderungen, um effektiver oder anders auf zukünftige Pandemien reagieren zu können?

Grundsätzlich ist jede Pandemie im Verlauf, Ausbreitung und Herausforderung einzigartig. Faktoren wie die Art des Erregers, vorhandenes Wissen über dessen Eigenschaften, insbesondere sein Übertragungs- und Mutationsverhalten, sowie die Verfügbarkeit medizinischer Gegenmaßnahmen wie Impfstoffe oder Therapeutika, bestimmen maßgeblich die erforderlichen Reaktionsstrategien. Daher müssen Prozesse stets den aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Standards angepasst werden. So ist eine interdisziplinäre Vernetzung bis hin zur Krisenstabbildung, eine Verstetigung der Digitalisierung in der Verwaltung, Gesundheitsversorgung und Bildung und der Ausbau von verbindlichen Krisenplänen für alle relevanten Einrichtungen, auch von Pflege- oder Bildungseinrichtungen sinnvoll.

2. Wie bewertet der Senat das Krisenmanagement des Gesundheitssystems im Rahmen der Pandemie?

Das Krisenmanagement im Gesundheitssystem war im Rahmen der Pandemie erfolgreich, da zu jedem Zeitpunkt die medizinische Versorgung der Bevölkerung gewährleistet war. Besonders hervorzuheben ist die schnelle Mobilisierung von Ressourcen sowie der engagierte Einsatz aller beteiligten Akteurinnen und Akteure im Gesundheitssystem und den Hilfsorganisationen. Ein wesentlicher Faktor dabei war das gute Kommunikationskonzept. Es gelang dem Gesundheitsressort der unzureichenden Informationslage zu Beginn der Pandemie sehr schnell entgegenzuwirken. In Kooperation mit dem Innenressort wurde kurzfristig ein Krisenstab etabliert, der aufgrund des umfassenden Informationsmanagements den Herausforderungen der Pandemie begegnen und die Bevölkerung bestmöglich schützen konnte. In enger Abstimmung mit sämtlichen Akteurinnen und Akteuren wurden durch tägliche Videokonferenzen mit den Gesundheitsämtern und den Krankenhäusern Kapazitätsbedarfe von Behandlungsplätzen erkannt und beispielsweise durch das Einschränken von elektiven Eingriffen in den Krankenhäusern gesteuert. Auch die Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB) und die Ärztekammer Bremen waren in diesen Austausch

eingebunden, ebenso wie die Hilfsorganisationen und die Apothekenkammer / der Apothekengroßhandel. Darüber hinaus fand ein reger, insbesondere in der Anfangsphase der Pandemie, täglicher Austausch mit den anderen Bundesländern sowie den entsprechenden Bundesbehörden statt. Die Kommunikationsstrategie und die Interaktion zwischen den Beteiligten kann somit als erfolgreich angesehen werden. Es wurde darüber hinaus niederschwellig, mehrsprachig und bedarfsgerecht mit der Bevölkerung kommuniziert, diese informiert und aufgeklärt. So ist auch die sehr gute Bremer Impfbeteiligung erklärlich. Sie führte zu einer hohen Immunkompetenz der Bremer Bevölkerung gegen SARS-CoV-2 und schützt die Bevölkerung seither nachhaltig. Aber auch andere Faktoren waren für den hohen Impferfolg ausschlaggebend. Aufgrund des anfänglichen Impfstoffmangels wurden zunächst besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen priorisiert. Um die zum Teil nicht mobilen Menschen gezielt zu erreichen, kamen mobile Impfteams zum Einsatz, die direkt vor Ort, beispielsweise in Pflegeeinrichtungen, impften und so ein niederschwelliges Impfen ermöglichten. Sobald ausreichend Impfstoff zur Verfügung stand, konnte durch die hohe Kapazität des Impfzentrums die Bevölkerung zügig durchgeimpft werden. Später wurde das Angebot durch sogenannten Impftrucks erweitert, die in den Stadtteilen unterwegs waren und damit wiederum ein niedrighochschwelliges Impfangebot aufrechterhielten. Auch der Einsatz der Gesundheitsfachkräfte in den Quartieren und Schulen hat einen niedrighochschwelligeren Ansatz zur gezielten Informiertheit der Gesellschaft unterstützt.

- a. Welche strukturellen Schwächen wurden sichtbar und wie kann ihnen künftig abgeholfen werden?

Die Pandemie offenbarte zum Teil strukturelle Schwächen, insbesondere in der (bundesweiten) Vorratshaltung von Schutzmaterialien und Medikamenten. Hier waren die Länder vorerst und überwiegend auf Eigeninitiative bei der Beschaffung angewiesen. Erst im weiteren Verlauf der Pandemie erfolgten Lieferungen von Schutzausrüstung seitens des Bundes. Bremen hat frühzeitig den Mangel an persönlicher Schutzausrüstung und weiteren medizinischen Materialien erkannt und schnell reagiert. Unabhängig von den Lieferungen des Bundes und eigenverantwortlich wurden zeitnah Bestellungen auf dem Weltmarkt aufgegeben, um eine kontinuierliche Versorgung sicherzustellen. Im weiteren Verlauf richtete das Land ein eigenes Logistikzentrum ein, das sämtliche Prozesse, von der Angebotsprüfung über Bestellabwicklung und Materialprüfung bis hin zur Verteilung an die Bedarfsmelder zentral koordinierte.

Weiterhin stellte sich heraus, dass die bundesweit noch verbreitete analoge Arbeitsweise der Behörden und Ämter der Aufgabe der Koordination und Abwicklung der Pandemie nicht gewachsen war. Es fehlten flächendeckend digitale Strukturen zur Erfassung von Fallzahlen, Intensivkapazitäten, Laborergebnissen, Impfbescheinigungen und zur Kontaktpersonennachverfolgung. Bremen ging im Bereich Digitalisierung konsequente Schritte. Im Rahmen der AG ÖGD wurde mithilfe von digitalen Reifegradmessungen Konzepte zur Digitalisierung entwickelt und umgesetzt. Ziel war es insbesondere, veraltete analoge Technik in Behörden und Ämtern durch moderne digitale Strukturen zu ersetzen und so die Effizienz deutlich zu steigern.

Ebenso war die personelle Struktur in den Gesundheitsämtern bundesweit nicht ausreichend, die Pandemie alleine zu bewältigen. Diesem Mangel wurde in Bremen bereits in der Pandemie aktiv begegnet, u.a. durch den Einsatz sogenannter Scouts, durch Amtshilfe anderer Ressorts sowie durch Unterstützung durch die Bundeswehr. Darüber hinaus konnten im Rahmen des PÖGD Stellen geschaffen und dadurch das Personal aufgestockt werden. Viele dieser Stellen sind inzwischen verstetigt, sodass das Gesundheitsressort und die Gesundheitsämter insgesamt zukunftsfester aufgestellt sind.

- b. Welche Maßnahmen haben sich als effektiv erwiesen, um die Belastung des Gesundheitssystems zu verringern?

Viele Maßnahmen konnten, ineinandergreifend, die Belastung des Gesundheitssystems verringern und die medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherstellen. Ein wesentlicher Punkt war dabei die frühzeitige Überwindung des Kenntnisdefizits über den neuartigen Coronavirus durch die Etablierung eines umfangreichen Daten- und Wissensmanagements. So konnten täglich fundierte Lagebilder erstellt werden auf deren Grundlage entschieden werden konnte. Dies machte punktuell und effizientes Handeln möglich. Die Kommunikation gestaltete sich transparent und in alle Richtungen. So gab es insbesondere in der Anfangsphase tägliche Telefon-, später Videokonferenzen zur Abstimmung der Entscheidungsträger auf Ebene der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit und auch auf Expertenebene, zwischen den Ressorts und auch mit der Bevölkerung über ein umfangreiches Telefonesystem.

Weiterhin ist die lückenlose stationäre Versorgung trotz erhöhten Bedarfen zu nennen. Hier konnte insbesondere das „Kleeblattsystem“, auf Bundesebene eingeführt und eine Patientenverteilung über die Bundeslandgrenzen hinaus ermöglicht werden. Darüber hinaus konnten auf Landesebene ein flexibles Freihalten von Bettenkapazitäten inkl. einer digitalen Ressourcensteuerung (DIVI) möglich gemacht und für die Klinikträger refinanziert werden. Weiter wurden die Behandlungsbedarfe priorisiert, sodass durch das Aussetzen verschiebbarer elektiver Eingriffe Personalressourcen freigesetzt werden konnten. Weiter wurden zahlreiche Ausnahmegenehmigungen der Situation angemessen erlassen. So wurde z.B. im Laufe der Pandemie, als ein akuter Engpass in der Verfügbarkeit von medizinischem Personal sichtbar wurde, erlassen, dass dieses trotz einer Infektion, jedoch bei Symptommfreiheit ihren Dienst verrichten dürfen.

Ebenso war die Nutzung zusätzlicher Personalressourcen unabdingbar. Es gab bspw. im Gesundheitsressort Unterstützung durch fachfremde Ressorts im Rahmen der Personalabordnung und Amtshilfe durch die Bundeswehr. Darüber hinaus gab es kreative Lösungen für die Personalgewinnung, in dem auch externes Personal, insbesondere innerhalb des stark eingeschränkten Gastro- und Entertainmentbereich rekrutiert werden konnte. Diese Personen unterstützten u.a. die Kontaktpersonennachverfolgungsteams der Gesundheitsämter, um die Infektionszahlen einzudämmen.

- c. Welche Schlussfolgerungen hinsichtlich der Versorgungssicherheit mit Arzneimitteln, pharmazeutischen und medizinischen Produkten zieht der Senat?

Es wurde deutlich, dass Deutschland von internationalen Lieferketten abhängig ist. Einzelne Bundesländer können hier schwerlich Einfluss nehmen. Sinnvoll wäre eine Diversifizierung der Lieferketten. Bereits praktiziert werden Kooperationsverträge auf Bundesebene mit Pharmaherstellern, an denen sich das Bundesland Bremen auch beteiligt. So gibt es z. B. vertragliche Sicherungen von Influenzaimpfstoffen für den regulären Bedarf, als auch für den Pandemiefall. Weiterhin wird derzeit geprüft, welche Arzneien in einer regionalen Bevorratungswirtschaft eingebunden werden können. Weiterhin konnte SGFV z. B. im Rahmen der Knappheit von Fiebersaft für Kinder durch Kooperationen mit Niedersachsen und engen Absprachen mit dem Apothekengroßhandel für schnelle Deckung des Bedarfs sorgen.

3. Welche Auswirkungen hatte die Pandemie auf die psychische Gesundheit verschiedener Bevölkerungsgruppen?

- a. Inwiefern haben soziale Isolation, Angst und Unsicherheit die psychische Belastung kurz- und langfristig erhöht?

Die Erfahrungen der Corona-Pandemie haben bei vielen Menschen kurzfristig zu Ängsten und Unsicherheiten geführt. Diese konnten von vielen Menschen nach Abklingen der Pandemie verarbeitet und lebensgeschichtlich integriert werden. Vielfach haben diese Erfahrungen aber auch psychische Erkrankungen ausgelöst oder verstärkt.

Vor allem für Kinder und Jugendliche weisen verschiedene Studien einen deutlichen Anstieg bei psychischen Belastungen seit der Corona-Pandemie nach. Im Fokus stehen dabei vor allem Depressionen, Angst- und Essstörungen, unter denen viel mehr Kinder und Jugendliche leiden als noch vor der Pandemie.

Die Universität Bremen untersucht mit der Studie „Alltag mit Corona“, welche Auswirkungen die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen auf Emotionen, Gedanken und die psychische Gesundheit haben. Der Psychreport 2021 der DAK Bremen kommt zu dem Ergebnis, dass die Falldauer psychischer Krankheiten im Vergleich zu den Vorjahren insgesamt angestiegen ist. Ähnliche Berichte liegen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie vor.

- b. Wie bewertet der Senat im Rückblick die langanhaltenden Besuchsverbote in Alten- und Pflegeheimen sowie Krankenhäusern und die praktische Anwendung der Ausnahmeregelungen u. a. für Sterbende?

Wie in der Vorbemerkung und Frage 1 beschrieben, sind Maßnahmen im Verlauf der Pandemie vor dem Hintergrund des zu der jeweiligen Zeit vorhandenen Wissensstandes zu bewerten. Der Schutz vor Ansteckung vulnerabler Personen stand im Vordergrund. Isolation war die einzig wirksame Maßnahme. Daraus resultierende soziale Konsequenzen wurden erst im Verlauf reflektiert. Die jeweiligen Entscheidungen wurden regelmäßig fortlaufend durch Bekanntwerden neuer Fakten unter allen Beteiligten diskutiert und gemeinsam neu entschieden. Im Pflegebereich war die Situation von Vorsicht geprägt, da es sich um gesundheitlich beeinträchtigte und ältere, teilweise hochbetagte, Menschen handelte. Diese Personen galten lange Zeit als stark gefährdet, schwere Verläufe zu erleiden. Durch die schon bestehende Überlast in den Krankenhäusern wären Triagen notwendig geworden, deren Folgen schwerer bewertet wurden, als die Folgen der Isolation.

Gerade im Kontext von Sterbefällen wurde erkannt, dass in Pflegeeinrichtungen besondere Maßstäbe angelegt werden müssen. Abschiede in der letzten Lebensphase haben eine zentrale Bedeutung für die betroffenen Personen und Angehörigen. Restriktive Maßnahmen in diesem Bereich führten nachweislich zu erheblichen psychischen Belastungen bei den Betroffenen und ihren Angehörigen. Diese Herausforderung wurde gegen Ende der Pandemie erkannt, sodass in einigen Situationen Maßnahmen zur Ermöglichung von Abschieden eingeführt wurden. Durch Testverordnungen und Testkonzepte konnte neben der Minimierung des Infektionsrisikos eine persönliche Begegnung unter kontrollierten Bedingungen stattfinden. Ergänzend dazu setzten einige Einrichtungen technische Hilfsmittel, z. B. Ipads, ein, um Kontakt zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern und deren Angehörigen auf digitalem Weg zu ermöglichen. Somit wurde eine emotionale Nähe trotz physischer Distanz geschaffen.

- c. Welche Unterstützungsangebote für die psychische Gesundheit wurden geschaffen, und wie nachhaltig sind diese?

Als direkte Folge der Corona-Pandemie ist das Projekt der Regionalen Fachkräfte für psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen (ReFaps) entwickelt worden. Die ReFaps verbinden kinderpsychiatrische Expertise mit einer regionalen Quartiersperspektive und bieten niedrigschwellige Beratungs- und Informationsangebote unmittelbar vor Ort an.

Das Projekt wird von der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen und der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und –psychosomatik koordiniert und fachlich begleitet. Die ReFaps bieten Kindern, Familien und Fachleuten niedrigschwellige Beratungen bei psychischen Belastungen an, um möglichst frühzeitig zu intervenieren. Die ReFaps arbeiten als regionale kinderpsychiatrisch erfahrene Tandems aus Gesundheitsfachkräften und kinder- und jugendpsychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Fachkräften. Dadurch können sie speziell in sozial benachteiligten Quartieren spezifische Bedarfe aufgreifen und auf den jeweiligen Bedarf zugeschnittene Angebote entwickeln.

Die Maßnahme der ReFaps ist seit 2024 aus Haushaltsmitteln der SGFV verstetigt und steht somit als nachhaltige Unterstützung zur Verfügung.

4. Welche Covid-Langzeitfolgen sind bisher wissenschaftlich gesichert, und welche Unterstützung benötigen Betroffene?

- a. Wie viele Fälle von Long/Post Covid im Land Bremen sind dem Senat bekannt, ggf. untergliedert nach Grad und Dauer der Erkrankung?

Eine genaue statistische Zahl kann aufgrund der fehlenden Eindeutigkeit der Diagnosemöglichkeit nicht gestellt werden. Im ambulanten Bereich wurde seitens der Kassenärztlichen Vereinigung eine Kodierungsmöglichkeit für Arztpraxen geschaffen, die sich auf Patientinnen und Patienten bezieht, die vormals an Covid19 erkrankt waren und bei denen nun ein anders klassifizierter Erkrankungszustand vorliegt. Die angeführten Zahlen dienen also lediglich als Schätzung, da ein Zusammenhang zwischen der beendeten Covid19-Erkrankung und der aktuellen Erkrankung nicht zweifelsfrei hergestellt werden kann. Eine Aussage darüber, ob die gemeldeten Fälle nach wie vor unter Post oder Long Covid leiden, kann nicht getroffen werden, da keine „Gesundmeldung“ seitens der Arztpraxen an die Kassenärztliche Vereinigung erfolgt. Im vergangenen Jahr beliefen sich die Fallzahlen auf ca. 1.200 bis 1.400 Patienten pro Quartal.

- b. Wie ist die medizinische Versorgung für Menschen mit Long/Post Covid aufgestellt?

Im Verlauf der Pandemie traten Covid-19-Erkrankungen mit Long-/Post Covid-Verläufen auf. Krankheitsverläufe dieser Art waren bisher unbekannt. Diese Verläufe wiesen keine eindeutige Symptomatik auf. Entsprechend mussten Diagnostik und Therapiemöglichkeiten geschaffen werden. Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. hat eine Behandlungsleitlinie erstellt. In dieser werden Diagnostik und Therapiemöglichkeiten empfohlen. Demnach wird eine primärärztliche Basisdiagnostik in der hausärztlichen Versorgung empfohlen. Dieses ist wichtig, da aufgrund der fehlenden eindeutigen Symptome weitere systemische oder organische Erkrankungen ausgeschlossen werden müssen. Bei Warnhinweisen in der Basisdiagnostik sowie klinischer Verschlechterung oder Unklarheiten sollte den

Betroffenen eine vertiefende Diagnostik mit ggf. einem Angebot der Überweisung an geeignete Fachdisziplinen verbunden werden. Diese Vorgehensweise ist zu begrüßen. Die Patientinnen und Patienten sind den Hausärztinnen und Hausärzten mit ihren Grunderkrankungen bekannt, was die Basisdiagnostik erleichtert. Die einzuleitenden Therapien können entsprechend individuell ausgerichtet werden. Darüber hinaus setzten sich die Senatorinnen und Senatoren, Ministerinnen und Minister für Gesundheit geschlossen beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) dafür ein, in die Forschung von Long/Post Covid zu investieren und Betroffenen adäquate Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen.

- c. Welche wirtschaftlichen und sozialen Folgen hat Long/Post Covid für die Betroffenen und welche Unterstützungsangebote gibt es dafür?

Genaue Aussagen können hierzu noch nicht getroffen werden. Bisher sind keine Mittel- bzw. Langzeitstudien vorhanden. Long Covid äußert sich auf verschiedene Weisen. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass die häufig beschriebenen Erschöpfungszustände sich auf das soziale und private Umfeld auswirken. Die Möglichkeit der beruflichen Betätigung kann eingeschränkt oder unmöglich werden und ein Verlust von sozialen Kontakten oder des Arbeitsplatzes können die Folge sein. Solange die Ursache und die Mechanismen von Long und Post Covid nicht bekannt sind, kann lediglich eine symptomatische Behandlung, i. d. R. durch den Hausarzt erfolgen.

- d. Welche wirtschaftlichen und sozialen Folgen hat Long/Post Covid für das Gesundheitssystem und wie wird diesen begegnet?

Die wirtschaftlichen Folgen für das Gesundheitssystem lassen sich derzeit noch nicht beziffern, da keine klare Trennung in der Diagnostik möglich ist und somit weder die Anzahl der Erkrankung, noch die Auswirkungen der unterschiedlichen Krankheitsausprägungen und Schweregrade geschätzt, bzw. untersucht werden kann.

- e. Was ist erforderlich, um Forschung und Therapieangebote für Long/Post Covid zu verbessern?

Eine weitere Fokussierung der Forschung auf die Spätfolgen von Covid-19 Erkrankungen und die allgemeine Vernetzung der Forschungseinrichtungen zu diesem wichtigen Thema ist anzustreben. Im Februar 2025 hat das BMG hierzu mit einem ersten Treffen der 30 ausgewählten Projekte des Förderungsschwerpunkts „Erforschung und Stärkung einer bedarfsgerechten Versorgung rund um die Langzeitfolgen von COVID-19 (Long COVID)“ ein Koordinierungsnetzwerk für die Long-COVID-Forschung gestartet. Für die 30 Forschungsschwerpunkte werden bis 2028 ca. 73 Mio. Euro bereitgestellt

5. Wie bewertet der Senat die getroffenen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung des Bildungsbetriebs während der Pandemie?

- a. Welche Folgen hatte die Pandemie für den Lernfortschritt und die Chancengleichheit der Schüler*innen und Kita-Kinder im Land Bremen?

Die Kindertageseinrichtungen im Land Bremen waren nahezu durchgängig geöffnet, wenn auch mit Einschränkungen. Insbesondere zu Beginn der Pandemie wurden die Einrichtungen sowohl für Kinder von Berufstätigen geöffnet, als auch für Kinder mit Sprachförderbedarf im Jahr vor der Einschulung, sowie für Kinder, die sich im Unterstützungssystem / im Kontakt mit dem Jugendamt befanden.

Im Vergleich zu vielen anderen Bundesländern war in Bremen insgesamt eine größere Öffnung der Kindertageseinrichtungen gegeben. Die während der Pandemie häufig vorzufindenden kleineren Gruppen in den Kitas, wurden von Fachkräften als positiv bewertet, um gerade Kinder mit besonderen Bedarfen fördern zu können.

Vergleichbar mit den Kindertageseinrichtungen ist der Schulbetrieb – abweichend von Entscheidungen in anderen Bundesländern – überwiegend beibehalten worden. Zusätzlich wurden in 2020 und 2021 sowohl für die zentralen Abschlussprüfungen als auch für das Abitur eine zweite Prüfungsphase zur Auswahl gestellt. Sehr zügig wurde zudem das Bundesaktionsprogramm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“ auf den Weg gebracht und im Land Bremen als Landesprogramm „Schülerinnen und Schülern stärken“ umgesetzt. Dies folgte der sehr frühen Erkenntnis, dass die pandemiebedingten Einschränkungen bei den Schülerinnen und Schülern zu solchen kognitiven und psychischen wie auch körperlich-motorischen Zuständen geführt haben, die als Abweichung von einer durchschnittlichen Entwicklung klar beschrieben werden können und die den „normalen“ Schul- und Unterrichtsverlauf erheblich beeinträchtigt haben. Die Interventionsmaßnahmen über die Bundes- und Landesmittel haben wesentlich dazu beigetragen, dass an den Schulen im Land Bremen je nach diagnostizierter Ausgangslage solche Interventions- und Fördermaßnahmen umgesetzt werden konnten, die Lernrückstände bei den basalen Kompetenzen, im sozial-emotionalen und/oder im körperlich-motorischen Bereich fokussierten. Leitend war dabei der gedachte Zusammenhang von eingeschätzten und diagnostizierten Lernrückständen hin zu kompensatorischen Effekten, der sich dann herstellen lässt, wenn die geplanten Maßnahmen so realisiert werden können, wie sie geplant sind. Hier ist jedoch eine Einschränkung zu konstatieren, da mehr als die Hälfte der Programmlaufzeit weniger unter dem Motto „Aufholen nach Corona“ denn unter „Aufholen mit Corona“ stand.

Dennoch konnte die in Bremen durchgeführte Evaluation positive Effekte nachweisen, wenn auch nicht explizit in Bezug auf entstandene Lernlücken. Auf Grund einer fehlenden systematischen Ausgangserhebung war es nicht möglich, unmittelbare Zusammenhänge zwischen Maßnahmen und Wirkungen herzustellen. Diese Lücke konnte auch von keiner der programmbegleitenden Untersuchungen geschlossen werden: IFS Schulpanelstudie (2022); Bildungsbericht 2022; repräsentative Befragungen der Robert Bosch-Stiftung ((2019-2022); Deutsche Telekom Stiftung (2020-2023); WZB (2022). Unbestrittener Konsens ist, dass bestehende, herkunftsbedingte Unterschiede durch die Pandemie weiter verstärkt wurden und negative Effekte auf die Lernleistungen insbesondere bei bereits vor der Pandemie benachteiligte Gruppen verzeichnet wurden. Weiter ist es in allen Kompetenzbereichen zu einer signifikanten Erhöhung des Anteils der Schülerinnen und Schülern gekommen, die die Mindeststandards verfehlen. In Folge wurde bundesländerübergreifend das Startchancenprogramm initiiert.

- b. Welche digitalen Konzepte haben sich bewährt, und wie werden sie weiterhin nachhaltig in den Schulalltag integriert?

Die Entscheidung, dass jeder Schüler und jede Schülerin mit einem digitalen Endgerät ausgestattet wurde, um auch in Distanz am Unterricht teilnehmen zu können, hat sich bewährt. Durch die Pandemie haben sich die digitalen Konzepte in und für die Schulen deutlich schneller weiterentwickelt und auch bewährt. Durch eine fortlaufende digitale Ausstattung der Schulen kann dieser Fortschritt auch künftig beibehalten werden.

Die digitalen Maßnahmen zur Unterstützung der Aufrechterhaltung des Schulbetriebs stützten sich vorrangig auf drei Säulen:

1. Das bereits 2014 eingeführte Lernmanagementsystem „itslearning“ erfuhr mit Inkrafttreten der ersten Schulschließung einen gigantischen Schub und entwickelte über den Verlauf der Corona-Pandemie zu einem landesweit und über alle Schularten etablierten Kommunikations- und Unterrichtswerkzeug.
 2. Im Schuljahr 20/21 wurden durch die Entscheidung des Bremer Senats und aus Mitteln des Corona-Fonds iPads für alle Schülerinnen und Schüler sowie für alle Lehrkräfte angeschafft. Dadurch hatten alle Schülerinnen und Schüler Zugriff auf ein digitales, sicheres und zentral verwaltetes Endgerät zur Teilnahme am Distanz- und Präsenzunterricht. Begleitend fanden und finden eine Vielzahl an Fortbildungen und Unterstützungsmaßnahmen zum Einsatz des iPads im Unterricht statt. Diese 1:1-Ausstattung führte zu einer nachhaltigen Veränderung des Unterrichts.
 3. Flankierend zu diesen Maßnahmen wurden mit Webex und Taskcards sichere Lösungen für Video-Konferenzen, Webinare und digitale Kooperation und Kollaboration gefunden werden, die heute aus dem Schul- und Fortbildungsalltag nicht mehr wegzudenken sind.
- c. Inwiefern werden die während der Pandemie angeschafften digitalen Geräte und Infrastrukturen weiterhin in Schulen und Bildungseinrichtungen genutzt, gepflegt und weiterentwickelt?

Die im Rahmen der Pandemie für die Schulen angeschafften digitalen Endgeräte und Systeme sind Teil des Schulalltags geworden. Insbesondere die 1:1-Ausstattung mit iPads stellt eine große Bereicherung für viele Lehr-, Lern- und Organisationsprozesse in den Schulen dar. Zusammen mit der Lernplattform itslearning bilden sie eine Art „Schweizer-Taschenmesser“ für den Schulbetrieb. Durch die Integration in die zentral von der SKB gepflegte IT-Infrastruktur der Schulen wird die Pflege der Geräte gewährleistet.

- d. Wie werden technische Investitionen und Ausstattungen der Kitas, Schulen und Bildungseinrichtungen zum Gesundheitsschutz, insbesondere die angeschafften Luftfiltergeräte, nachhaltig genutzt, gepflegt und weiterentwickelt?

Fest verbaute raumluft-technische Anlagen werden im laufenden Gebäudebetrieb weiter eingesetzt und durch Immobilien Bremen als Verwalter gewartet. Mobile Luftreinigungsgeräte, die von Kindertagesstätten und Schulen in der Stadtgemeinde Bremen beschafft und aus einem zentralen Corona-Fond finanziert worden sind, stehen dort weiterhin zur Verfügung. Die zum Betrieb notwendigen Austauschfilter können aus den jeweiligen Budgets beschafft werden. Ausgaben für diese Position gehen nicht zu Lasten anderer Positionen. Der Filterwechsel wird i.d.R. vom Hausmeisterdienst von Immobilien Bremen oder den Nutzern selbst vorgenommen. Ob die Geräte eingesetzt werden, steht den Kitas und Schulen im Rahmen ihrer dezentralen Hygienekonzepte frei.

- e. Wie kann die psychische und soziale Unterstützung von Kindern und Jugendlichen in Krisenzeiten und in deren Folge verbessert werden?

Um ein Aufwachsen in Wohlergehen und damit auch die seelische und psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien zu unterstützen, ist zunächst vor allem die quartiersbezogene, niedrigschwellige und präventive Infrastruktur für Kinder, Jugendliche und Familien von Bedeutung. Das Erlernen eines guten Umgangs mit der eigenen seelischen Gesundheit

und das Stärken von psychischen Bewältigungskompetenzen rückt in allen Bereichen, die zum Lebensraum von Kindern und Jugendlichen gehören, immer mehr in den Fokus. In Schule und Kita ist die Förderung der seelischen Gesundheit ebenso ein Thema wie in der Kinder- und Jugendhilfe. Im Rahmen der offenen Kinder- und Jugendarbeit wie auch verbandlicher Jugendarbeit spielen Angebote zum Thema psychische Gesundheit eine zentrale Rolle. Die senatorischen Behörden für Gesundheit, Jugend und Kinder arbeiten seit 2024 gemeinsam an dem Aufbau von Präventionsketten – derzeit im Pilotraum Huchting – um ein Aufwachsen in Wohlergehen für alle Kinder und Jugendlichen zu sichern, insbesondere in benachteiligten Verhältnissen. So könnten beispielsweise Beratungsangebote wie Elternkurse oder Erziehungsberatung direkt vor Ort, z.B. in Kitas, stattfinden, wodurch die Schwelle zur Nutzung gesenkt wird.

Im Schul- und Bildungsbereich hat die Corona-Pandemie gezeigt, dass Schulsozialarbeit einen wichtigen Beitrag zur Begleitung und Beratung von jungen Menschen und ihren Familien in der akuten Krise, aber auch darüber hinaus leistet. Viele Kolleginnen und Kollegen aus der Schulsozialarbeit beschrieben gerade nach der Pandemie eine hohe Arbeitsbelastung durch ein erhöhtes Fallaufkommen in der Beratung. Verstärkt wird die Mehrbelastung durch die insgesamt hohen Belastungen im Hilfesystem, z.B. durch lange Wartezeiten bei ReBUz-Anträgen und Therapieplätzen. Die flächendeckende Ausstattung aller Schulen mit Schulsozialarbeit ist ein zentraler Punkt zur Verbesserung. Bremen hat hier bereits einen guten Versorgungsgrad erreicht, der jedoch Lücken im Bereich der neu gegründeten Schulen, der Gymnasien und der Förderzentren aufweist. Auch einzelne Schulen mit niedrigem Sozialindikator haben keine Schulsozialarbeit. Zudem ist die Ausstattung, z.B. im Bereich der berufsbildenden Schulen, teilweise zu gering.

Der Ausbau der Schulsozialarbeit sollte daher weiter vorangetrieben werden, um ein niedrighschwelliges und bedarfsgerechtes Angebot an den Schulen zu gewährleisten.

Weiterhin ist zu bemerken, dass es neben den notwendigen kurzfristigen Hilfen unmittelbar in der Krise einer vorausschauenden Entwicklung bedarf, so dass das Unterstützungssystem integriert, passgenau und lebensweltnah werdenden Eltern, Kindern und ihren Familien in Bremen Unterstützung bieten kann.

In Bremen gibt es bereits eine Vielzahl an Angeboten der Familienbildung, der frühkindlichen Bildung und Entwicklung und der Frühen Hilfen. Des Weiteren besteht in Bremen ein dichtes Netz zivilgesellschaftlich engagierter Akteure, die sich für ein gesundes und entwicklungsförderliches Aufwachsen von Kindern einsetzen. Dabei gelang es jedoch zu selten, diese Maßnahmen und Angebote dauerhaft aufeinander zu beziehen und langfristig ein gut abgestimmtes, und wirksames Unterstützungssystem aufzubauen. Durch die Vielfalt an bestehenden Projekten, gepaart mit dem intensivierten Zusammenspiel von freien und öffentlichen Trägern, unterschiedlichen Ebenen im föderalen System sowie verschiedenen Ressorts bestand und besteht eine erhöhte Komplexität und somit die Notwendigkeit einer guten Vernetzung. Daher wurde in der Stadtgemeinde Bremen in 2022, um die Angebote bis in den Sozialraum besser aufeinander abzustimmen, eine Steuerungsstelle Frühe Kindheit bis Ende 2023 eingesetzt. Daraus hat sich eine ressortübergreifende Arbeitsstruktur, sowohl auf Arbeits- als auch auf Leitungsebene etabliert, die es zu festigen gilt, da es eines vorausschauenden, krisenfesten und ganzheitlichen Unterstützungssystems für Kinder und Familien bedarf. Eine gute Vernetzung der Akteure führt zwangsläufig zu einer Verzahnung der Angebote; ein gutes Beispiel dafür ist der Einsatz von Gesundheitsfachkräften im Quar-

tier, die sich als große Unterstützung für Fachkräfte und Familien erwiesen haben, in dem sie konkret auf die Bedürfnisse und Bedarfe der Kinder und der Informationsbedarfe der Fachkräfte eingehen können. Somit erweisen sie sich auch außerhalb von Krisen als wichtiger Baustein im System der Kindertagesbetreuung.

6. Welche wirtschaftlichen und sozialen Folgen hatte die Pandemie für Künstler*innen, Kultureinrichtungen und Kulturwirtschaft in Bremen?

Grundsätzlich hat die Pandemie gravierende Auswirkungen auf die Kultur gehabt, in Bremen wie bundesweit, da mit Beginn des Lockdowns der gesamte Kulturbetrieb schlagartig zum Erliegen kam.

Insbesondere Einrichtungen aus dem Bereich des Veranstaltungsbetriebs (Theater, Konzerthäuser, Bürgerhäuser und andere Veranstaltungsbetriebe) waren in der Folge lange betroffen. Auch Formen der Kulturarbeit, die sich sonst außerhalb des Blickfeldes der Kulturförderung abspielen, mussten eingestellt werden (bspw. privater Musikunterricht).

Die gesamtgesellschaftlichen Folgen waren somit gravierend, denn nahezu jede Form der kulturellen Vermittlung kam – zumindest in den Anfangstagen der Pandemie – vollständig zum Stillstand. Somit war es ein Kernanliegen des Senats, hier kurzfristig gegenzusteuern und die gravierenden wirtschaftlichen Folgen für die Kulturakteure abzumildern. Dies ist zum einen über die Soforthilfe sowie das Stipendien-Programm für freischaffende Künstlerinnen und Künstler gelungen, zum anderen über eine Vielzahl von Einzelmaßnahmen, die die Wiederaufnahme des Kulturbetriebs schrittweise ermöglicht haben.

- a. Welche Bedeutung und Wirkung misst der Senat der Kultur in der Pandemie und für die Bewältigung künftiger Krisensituationen bei?

Die Pandemie hat zum einen den hohen Stellenwert der Kultur für eine Stadtgesellschaft nachdrücklich aufgezeigt und sichtbar gemacht, was fehlt, wenn Kultur nicht mehr zugänglich ist. Sie hat auch deutlich gemacht, wie vulnerabel kulturelle Strukturen und Existenzen sind, wenn wegfällt, was sie am Leben hält, nämlich ihr Publikum.

Die Wahrnehmung künstlerischer und kultureller Angebote - ganz egal ob aktiv partizipierend oder rezeptiv konsumierend – stellt für viele Menschen eine sinnstiftende Gestaltung der Freizeitgestaltung dar, die mit Ausbruch der Pandemie ersatzlos wegfiel.

Kultureinrichtungen sind in aller Regel sehr knapp und mit geringen bis keinen finanziellen Polstern ausgestattet. Bremen hat große finanzielle und im Kulturressort auch personelle Anstrengungen im Sinne eines Alle-Mensch-Manövers unternommen, diese Folgen von Schließung und Existenznot abzufedern und nicht eintreten zu lassen.

Trotz der sich stetig dem Pandemieverlauf anpassenden Regularien haben es die bremischen Kulturakteure mit großem Engagement geschafft, ein sicheres Angebot für die Menschen in Bremen aufzubauen und zugänglich zu machen. Als Vorreiter sei hier exemplarisch der von der bremer shakespeare Company initiierte „Sommer Summarum“ zu nennen. Das Theater Bremen hat gerade zu Pandemiebeginn mit der Anfertigung von Behelfsmasken, Plexiglaswänden und ähnlichem seine gesamtgesellschaftliche Verantwortung wahrgenommen. Für den sozialen Zusammenhalt und die psychische Gesundheit haben sich Kunst und Kultur auch mit Blick auf etwaige zukünftige Krisensituationen als essentiell erwiesen.

Die Pandemie hat auch gezeigt, dass Streamingangebote live erlebbare Kultur nicht ersetzen können. Weder generiert das die nötigen Einnahmen noch erfüllt es hinreichend andere Zwecke, die Kultur für die Gesellschaft erbringt, zudem ist gut gemachtes Streaming entsprechend teuer. Streaming kann daher immer nur ein ergänzendes Angebot sein.

- b. Inwiefern haben Fördermaßnahmen zur Existenzsicherung im Kulturbereich beigetragen?

Die Fördermaßnahmen des Senats haben in entscheidendem Maße zur Existenzsicherung im Kulturbereich beigetragen. Es sei hier daran erinnert, dass es gelungen ist, die Krise ohne größeren Substanzverlust zu bewältigen. Das galt sowohl für die Unterstützung der Einrichtungen aufgrund von Einnahmeverlusten als vor allem auch für die freien professionellen Künstlerinnen und Künstler.

Zu nennen sind hier das sofortige Bekenntnis des Senats, dass die Förderungen für institutionell geförderte Akteure und Akteurinnen in gleicher Höhe weiterlaufen. Als zweite wesentliche Säule trat zunächst die Soforthilfe und später die Stipendienförderung des Senators für Kultur hinzu, die sich explizit an freischaffende Künstlerinnen und Künstlern richtete und die soziale Härten effektiv abfedern konnte. Gerade die Stipendien haben sich als geeignetes Instrument erwiesen, weil sie für die Stipendiaten die nötige Flexibilität erlauben und der Fördergeber hier konkrete Vorhaben unterstützt. Die Stipendien haben in Zeiten der Krise einen enormen Beitrag zum Wiederaufleben des Kulturbetriebs in Bremen geleistet und haben eine hohe Wirkung erzielt.

Weitere wichtige Fördermaßnahmen waren das Veranstaltungsförderprogramm oder das Programm „Neustart Kultur“ des Bundes, die beide das Wiederaufleben des Kulturbetriebs in den Fokus nahmen.

Gerade die unmittelbar nach Pandemie-Ausbruch auf den Weg gebrachte Künstler-Soforthilfe hat bei der Existenzsicherung eine wichtige Rolle gespielt: Für viele Solo-Selbständige in der Kultur waren damals nicht ihre Betriebskosten das Hauptproblem, wie sie in anderen Förderflächen adressiert waren, sondern die wegbrechenden Einnahmen. Hier hat der Senat rasch helfen können.

Auch die Möglichkeit, Kurzarbeitergeld zu beantragen, hat maßgeblich zur finanziellen Überlebenseicherung beigetragen.

- c. Welche digitalen Formate und alternativen Veranstaltungskonzepte haben sich als zukunftsfähig erwiesen? Wie werden dafür eingesetzte Ressourcen weiter genutzt?

Digitale Veranstaltungsformate und -Konzepte haben sich in Teilen als zukunftstauglich erwiesen, allerdings hat die Erfahrung gezeigt, dass die unmittelbare Kulturrezeption nicht oder nur schwer ersetzbar ist. Zum Thema Streaming sei auf die Antwort zu 6 a) verwiesen. Der Senat hat stichprobenartig eine Reihe von Kultureinrichtungen zum Thema befragt, um hier eine möglichst spartenübergreifende Darstellung der Aktivitäten der bremischen Kulturlandschaft liefern zu können.

Zu den Sparten und Einrichtungen im Einzelnen:

Grundsätzlich ist aus fachlicher Sicht festzustellen, dass im Konzertwesen und in den Darstellenden Künsten mit vielen neuen digitalen und analogen Formaten experimentiert wurde und die Arbeit daran innerhalb der Branche eine enorme Kreativität freigesetzt hat. Bisher haben sich aus hiesiger Sicht insgesamt nur wenige Formate dauerhaft als Alternative durchgesetzt, da die gleichzeitige Präsenz von Künstlerinnen und Künstler und Publikum in einem

Raum bzw. an einem Ort für diese Kunstformen konstituierend ist. Jedoch kommt es an einigen Stellen zu attraktiven Ergänzungen.

Im Bereich der Darstellenden Künste setzten zahlreiche Bühnen und Ensembles während der Pandemie auf künstlerische Online-Angebote, um den Kontakt mit dem Publikum besonders während der Schließzeiten aufrecht zu erhalten. Diese Phase wurde deshalb vielfach zugleich für digitale Transformationen oder zumindest Weiterentwicklungen der Institutionen genutzt. Während die reinen Streaming-Angebote größtenteils wieder eingestellt wurden, ergänzt die dadurch verbesserte digitale Infrastruktur allerdings bis heute die Arbeit und die künstlerischen Möglichkeiten der Häuser und kann somit als sinnvolle Zukunftsinvestition gesehen werden:

In der Schwankhalle wurde die durch die Pandemie beschleunigte digitale Transformation für eine erweiterte Programmvermittlung auf neuen Kanälen und zur Erweiterung der Infrastruktur bei der Videobearbeitung, für Streaming, VR-Aufzeichnungen und der Beleuchtungstechnik genutzt und bis heute für neue digitale Vermittlungsformate verwendet.

Das Deutsche Tanzfilminstitut hat die Pandemie für eine Transformation einer überalterten Datenbank in ein zukunftsfähiges System genutzt. Dadurch ergibt sich für das Archiv auch zukünftig eine erhöhte Datenkapazität und eine deutlich verbesserte Nutzerfreundlichkeit für die Forschenden und das Publikum.

Das Theaterkontor nutzt seine während der Pandemie verbesserte und erweiterte digitale Infrastruktur für eine zeitgemäße Kommunikation durch aktuelle Software sowie erweiterte Streaming-Möglichkeiten von Veranstaltungen und Online-Konferenzen.

Mehrere Häuser haben während der Pandemie ihre Beleuchtungssysteme auf LED umgestellt und die gesamte analoge Bühnen- und Steuerungstechnik durch eine digitale ersetzt, darunter das Theater Bremen, die bremer shakespeare company, die Schwankhalle, das Kriminaltheater, das Schnürschuhtheater und das Figurentheater „Mensch, Puppe“.

Einige der während der Pandemie in den Außenbereich verlegten Formate werden bis heute fortgesetzt:

Das Theater Bremen hat den Vorplatz des Goethetheaters in einen theatralen „Common Ground“ umgestaltet und bietet bis heute in den Sommermonaten ein buntes Programm mit Tanz, Theater und Musik.

Das Figurentheater „Mensch, Puppe“ hat mithilfe einer Bundesförderung eine mobile Open-Air-Bühne angeschafft, die auf einem LKW montiert ist und bis heute durch das Ensemble erfolgreich als Tournee-Bühne eingesetzt wird.

Das Ensemble Konsonanz hat das Format „Draußen im Grünen“ während der Pandemie ins Leben gerufen, um ein sicheres Konzerterlebnis unter freiem Himmel zu ermöglichen und gleichzeitig den Anforderungen der Gesundheitsvorkehrungen gerecht zu werden. Diese Reihe von Outdoor-Konzerten verbindet das Musikerlebnis mit einer Fahrradtour. Das Konzept hat sich als äußerst erfolgreich erwiesen und wird auch in diesem Jahr wieder umgesetzt.

Auch im Musikbereich gibt es bis heute wirksame, nachhaltige Digitalisierungsprojekte aus der Corona-Zeit:

Der Landesmusikrat Bremen hat mit Hilfe seiner ausgebauten digitalen Infrastruktur seine Website komplett neu gestaltet, um den Kontakt mit seinen Mitgliedern während dieser Zeit aufrecht erhalten zu können, wobei dabei auch auf die Barrierefreiheit geachtet wurde. Durch die Verbesserungen wird nicht nur die Benutzerfreundlichkeit erhöht, sondern auch die Reichweite und Wirkung der Online-Angebote des Landesmusikrats deutlich und nachhaltig erweitert.

Das Musikfest Bremen hat während der Pandemie seine digitale Präsenz ausgebaut, um die Publikumsbindung zu erhalten. Die Website wurde vollständig neu aufgebaut, zudem wurden die Suchmaschinenoptimierung und die mobile

Nutzbarkeit verbessert, um das Festival seit dem Ende der Pandemie für ein noch breiteres Publikum zugänglich zu machen. Die Social-Media Strategie wurde ebenfalls weiterentwickelt und die Sichtbarkeit des Festivals auf digitalen Kanälen insgesamt erhöht. Damit wurde die digitale Reichweite des Musik-fests Bremen seit der Pandemie erweitert.

Focke-Museum: Das Focke-Museum hat digitale Formate entwickelt und diese auf der Website bereitgestellt. Dazu zählen unter anderem der Blog „Focke bloggt“, digitale 360° Rundgänge durch das Museum, die Videoreihe „Lebenswege“, die Biografien von Menschen vorstellt, die im Rahmen des Anwerbeabkommens zwischen Deutschland und der Türkei nach Bremen gekommen sind sowie das Format „Fockes Soundtrack für Bremen“, in dem Personen aus Bremen Playlists mit ihren zehn Lieblingsliedern anlegen. Während der Pandemie (im November 2020) wurde außerdem der Fördermittelantrag für das digitale Schaumagazin gestellt, das schließlich mit Hilfe von Bundesmitteln und Mitteln des Senators für Kultur realisiert wurde. Auf diese Weise wurde eine digitale Plattform geschaffen, die den Besucher*innen ermöglicht, die Objekte des Museums von zu Hause zu erleben. Alle diese Formate werden weiterhin angeboten und genutzt.

Übersee-Museum:

Innovative digitale Formate wurden in der Zusammenarbeit mit den Herkunftsgesellschaften entwickelt, die unabhängig von der Pandemie weiter angewendet werden. Die Arbeit des Museums auf Instagram und Facebook wurde intensiviert und trägt zu einem engeren Austausch mit dem digitalen Besucher und Besucherinnen bei. Als zukunftsfähig hat sich auch die Entscheidung herausgestellt, die Sammlungsbestände des Hauses bei Museum digital einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Kunsthalle:

Im regelmäßigen Angebot sind online-Seminare zu verschiedenen Vermittlungsthemen. Während der Pandemie war dieses die einzige Möglichkeit, um das Akademieprogramm aufrecht zu erhalten. Nach der Pandemie besteht dieses Angebot weiterhin, aber reduziert, neben den Präsenzveranstaltungen mit einem eigenen inhaltlichen Programm. Die online-Führungen erfreuten sich bereits während der Pandemie einer deutlich geringeren Nachfrage als die Akademieprogramme. Im ersten Schritt wurden die Führungen mit Hilfe von Raumaufnahmen und Fotografien der Kunstwerke auf Basis von Power-Point durchgeführt. Mit etwas mehr Vorlauf und entsprechendem finanziellen Einsatz wurde zur Ausstellung Manet ein 3D-Modell entwickelt, um ein entsprechendes Raumgefühl zu entwickeln. Auch hier war die Nachfrage sehr gering. Das Angebot besteht weiterhin, wird aber kaum wahrgenommen. Mit den erhaltenen Digitalisierungsmitteln konnte die Kunsthalle den „Art Surfer“ weiter ausbauen und entwickeln. Dieses Vermittlungstool wird verstärkt im Museum selber wie auch zuhause wahrgenommen. Es beinhaltet nicht nur die normalen Führungsangebote, sondern diese auch in verschiedenen Sprachen und barrierefrei.

Weserburg:

Die Weserburg hat mit Fördermitteln die digitale Plattform Artist Publication LAB erschaffen. Es handelt sich um eine interaktive Webseite, die einen spielerischen Zugang zu den Beständen des Zentrums für Künstlerpublikationen ermöglicht. Außerdem wurde während der Pandemie der Weserburg Podcast eingeführt. Beide Angebote werden fortgeführt. Telefonführungen werden weiterhin über den Anbieter „Bei Anruf Kultur“ ermöglicht. Des Weiteren wurde im Zuge der Corona-Pandemie ein virtueller Showroom konzipiert, der den Raum

mit verschiedenen medialen Inhalten auch außerhalb der Öffnungszeiten digital zugänglich macht. Der Showroom steht weiter zur Verfügung

vhs Bremen:

Bereits vor der Pandemie war die Volkshochschule über die bundesweite Lernplattform vhs cloud im E-Learning aktiv (seit 2018 eingeführt), aber bis 2020 spielte Online-Lehre eine eher untergeordnete Rolle. Mit Pandemiebeginn änderte sich das schlagartig, es wurden 900 Kursleitende im Umgang mit digitalen Formaten geschult. Präsenzkurse wurden kurzfristig in Online-Formate überführt. Teilnehmende setzten sich gezwungenermaßen mit digitaler Technik auseinander – was langfristig das Interesse an Online-Kursen erhöhte. Die Erfahrungen mit digitalen Formaten und alternativen Veranstaltungskonzepten während der Pandemie sowie deren Fortbestand sind innerhalb der Bremer vhs aber durchaus unterschiedlich zu bewerten, abhängig vom Fachbereich und der jeweiligen Regionalstelle.

Der heutige Anteil von Online-Veranstaltungen des offenen vhs-Programms liegt insgesamt bei rund 10 Prozent. Zwar ist das Teilnehmendeninteresse gegenüber den Pandemie Jahren rückläufig, doch dem entgegen sind Bewerbungen von Online-Kursleitenden aus dem gesamten Bundesgebiet seitdem beispielsweise konstant hoch.

Ohne die pandemiebedingten Impulse wäre der heutige digitale Anteil im Programm kaum erreicht worden. Online-Kurse bieten aus Sicht der Bremer vhs bis heute einen Mehrwert – insbesondere hinsichtlich Flexibilität, Themenvielfalt und Kosten (z. B. bei Raummieten).

Bürgerhaus Obervieland (BGO):

Kernaussage der Arbeit des Bürgerhauses Obervieland während der Coronapandemie war, „wenn Sie nicht ins Quartier kommen können, kommt das Quartier zu Ihnen“!

Kulturveranstaltungen wurden, den jeweiligen Auflagen entsprechend, auch ohne Livepublikum durchgeführt und live über Streamingplattformen ausgestrahlt. Somit wurde vor allem bei älteren Menschen der Zusammenhalt des Quartiers und dass sie Teil dessen sind, gestärkt. Diese Formate werden teilweise noch immer genutzt, aber inzwischen sind eher hybride Formate angesagt. Für Kultur, die auch Einnahmen erzielen sollen, sind viele Künstler:innen inzwischen dagegen, Livestreams anzubieten.

Für die Umsetzung dieser Formate wurden vermehrt Veranstaltungstechniker und Technikerinnen eingesetzt. Zur Kommunikation untereinander wurden Videokonferenzsysteme genutzt und dieses hat auch nach der Pandemie immer noch Bestand.

Stadtbibliothek Bremen:

Wall-Saal: Es wurden Streaming-Möglichkeit für digitale und hybride Veranstaltungs-Formate geschaffen, bis heute genutzt u.a. für Lesungen mit Autorinnen und Autoren aus anderen Ländern, die online zugeschaltet werden und mit Live-Übersetzung vor Ort, für interne Formate, um alle Mitarbeitenden erreichen zu können, um z.B. die Eröffnung der Nacht der Bibliotheken in alle dezentralen Bibliotheken im Live-Stream übertragen zu können. Obwohl das Interesse an analogen Veranstaltungen wieder größer ist, hat die Stadtbibliothek Bremen dadurch eine größere Flexibilität gewonnen, die sie regelmäßig nutzt

Im Rahmen des Förderprojekts „Wissenswandel“ des Bundes im Rahmen von Neustart Kultur wurde das Projekt Freiraum (mit hybriden Werkstattformaten zu den thematischen Bereichen Diskurs („Streiträume - Diskutieren in Zeiten von Hatespeech“), Kreativ-Werkstatt (kollaboratives Gestalten mit digitalen Zeichen-Tools) und Gaming (mit Makey Makey). Die entwickelten Workshopformate aus Freiraum werden zu großen Teilen weiterhin angeboten.

Im Projekt „KITA-Forscherreisen – Mit Medien forschen: Bienen im Fokus“ wird weiterhin u.a. ein Medien-Kompetenz-Koffer zur Ausleihe für KITas angeboten und eine Broschüre mit methodischen Bausteinen zur Nachnutzung steht zur Verfügung.

Kulturzentrum Schlachthof:

Bespielung des Außengeländes: Es wurde für die Bespielung des Außengeländes (Arena) über Hilfgelder Veranstaltungstechnik und Sitzkissen angeschafft. Diese werden auch weiterhin regelmäßig im Sommer für die Bespielung eingesetzt.

Streaming von Konzerten und Veranstaltungen: Es wurde für das Streaming von Konzerten und anderen Veranstaltungsformaten Video- und Streamingtechnik angeschafft. Schon während der Pandemie stellte der Schlachthof jedoch fest, dass das Publikum die Veranstaltung eher live besuchen will und stellte das Streaming daher ein. Die Technik wird heute jedoch dafür genutzt die Auszubildenden im Bereich der Veranstaltungstechnik des Schlachthofs im Bereich der Video- und Streamingtechnik zu schulen, da das ein Bereich ist der zur Grundausbildung dazugehört.

Digitale Workshops: Die Workshops im Rahmen der Medienworkshops wurden per Videokonferenz durchgeführt. Diese Möglichkeit wird aktuell weiterhin genutzt. Investitionen gab es hier jedoch nur in Notebooks bzw. Headsets und Webcams für die stationären Rechner.

- d. Wie wird die technische Ausstattung der Kultureinrichtungen im Hinblick auf den Gesundheitsschutz von Publikum und Mitwirkenden heute bewertet und wie werden die während der Pandemie getätigten Investitionen genutzt, gepflegt und weiterentwickelt?

Hier ist vor allem flächendeckend das Aufstellen von Desinfektionsmitteln, die Installation von Plexiglaswänden oder die in Teilen erfolgte Ertüchtigung von Lüftungsanlagen sowie die Anschaffung von Luftfiltern zu nennen. Hinzu kommen Anschaffung für mobile IT, die mobiles Arbeiten ermöglichen. In der Folge wird zudem auf zwei prägnante Einzelmaßnahmen verwiesen.

Weserburg:

Die Akustik in den Räumen der Weserburg ist nicht optimal und führt dazu, dass bei Gruppenführungen die Personen ohne Führungsanlage sehr dicht vor der führenden Person zusammenstehen müssen. Es wurde eine Führungsanlage für 50 Personen angeschafft, um Besucher und Besucherinnen einen größeren Abstand bei Führungen zu einander zu ermöglichen und das Infektionsrisiko zu verringern. Diese Investition wird weiterhin sehr intensiv in der Weserburg genutzt.

vhs Bremen:

Während der Pandemie wurden zahlreiche Maßnahmen zum Schutz von Teilnehmenden und Mitarbeitenden umgesetzt, darunter Wegeführungen, reduzierte Gruppengrößen, Abstandsregelungen, Hygienekonzepte, CO₂-Messgeräte sowie Spender für Desinfektionsmittel. Gerade die in der Pandemie entwickelten Hygienekonzepte für externe Unterrichtsräume haben sich als nachhaltig hilfreich erwiesen: Sie ermöglichen der Bremer vhs heute eine fundierte Einschätzung zur Eignung von Räumen für bestimmte Formate und Gruppengrößen.

Im Fachbereich Deutsch als Fremdsprache führten die pandemiebedingten Umstellungen zu tiefgreifenden didaktischen Innovationen:

Digitale Medien und Endgeräte (z. B. Tablets, Beamer, digitale Lehrbücher) bereichern inzwischen den Präsenzunterricht systematisch und digitale Selbstlernphasen und differenzierte Förderung gehören zum didaktischen Alltag.

Online-Einstufungstests und digitale Beratung ermöglichen eine flexible und ortsunabhängige Teilnahme. Spezielle Online-Trainingsformate für Prüfungen erhöhen die Reichweite und Effizienz der Angebote. Die Qualifizierung der Kursleitungen im digitalen Bereich wurde intensiviert und wird fortlaufend durch Online-Fortbildungen (z. B. über die vhs.cloud) gestärkt.

Besonders im Bereich der Integration haben sich hybride Formate aus der Notlage heraus zu einer nachhaltigen Ergänzung entwickelt. Zwar bleibt der Präsenzunterricht zentral – insbesondere für Sprachaneignung und soziale Teilhabe –, doch digitale Formate ermöglichen niedrigschwellige, flexible Zugänge und sprechen neue Zielgruppen an, auch im Ausland oder bei eingeschränkter Mobilität.

- e. Welche Lehren zieht der Senat aus den Pandemieerfahrungen für die Kulturförderung?

Die Pandemie hat den hohen Stellenwert von Kunst und Kultur für die Lebensqualität in Bremen nochmals deutlich vor Augen geführt. Gerade in Zeiten der Krise ist es für die Kulturakteure wichtig, dass sie sich auf eine Förderarchitektur verlassen können, die sie sicher durch die Krise bringt. Dies gilt sowohl für die großen Einrichtungen mit fester, institutioneller Förderung als auch für die Akteure der Freien Szene. Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass die bisherigen sozialen Sicherungssysteme die Lage freischaffender Künstlerinnen und Künstler nicht oder nur unzureichend abbildet. Im Rahmen der Kultur-Ministerkonferenz wird derzeit eine Reform der Künstlersozialversicherung diskutiert. Der Senat unterstützt den im entsprechenden Gutachten aufgezeigten Reformweg, da er den gern geäußerten Bekenntnissen zur Wertschätzung künstlerischer Arbeit und Produktion tatsächlich eine spürbar bessere Absicherung der Künstlerinnen und Künstler folgen lässt.

In plötzlichen Krisensituationen, wie sie durch die Pandemie eingetreten ist, ist darüber hinaus ein schnelles, pragmatisches Handeln im Sinne der Kulturakteure ganz entscheidend. Krisen bedürfen eines anderen Handelns als in üblichen Verfahren. Dies anzuerkennen, ist gerade für einen Bereich, der wie Kultur sehr schnelle Lösungen braucht, wenn von einem Tag auf den anderen die erwarteten Einnahmen wegbrachen, von erheblicher Bedeutung. Die Förderprogramme müssen mit den Akteuren konzipiert und konsequent verlässlich durchgeführt werden. Sind Schließungen oder Zugangsbeschränkungen unumgänglich, sind wirkungsorientierte Maßnahmen aufgrund wissenschaftlicher Risikobewertungen gegenüber flächendeckenden zu bevorzugen und so zu kommunizieren, dass Kultureinrichtungen sich gegenüber anderen im Sinne des Ansteckungsrisikos gerecht behandelt wissen.

Insgesamt muss Kulturförderung weiterhin verlässlich aufgestellt bleiben, um in Krisensituationen das nötige Vertrauen zu genießen, die Probleme tatsächlich lösen zu wollen und zu können. Ein sinnvolles Rücklagenmanagement kann ebenfalls ein geeignetes Instrument sein, zumindest kurzzeitigere Krisen abfedern zu können. Bremen verfügt über ein solches System erlaubter Rücklagenbildung, die im Kulturressort auch genutzt werden. Diese Möglichkeit zu erhalten und auszubauen hilft bei der Resilienz gegen Krisen vergleichbarer Art. Eine Haushaltssteuerung nach reinem Jährlichkeitsprinzip erhöht die Risiken, Krisen nicht ohne Hilfe zu überstehen, erheblich.

7. Welche gesundheitlichen, wirtschaftlichen und sozialen Folgen hatte die Pandemie im Sport?

- a. Welche Bedeutung und Wirkung misst der Senat dem Sport in der Pandemie und für die Bewältigung künftiger Krisensituationen bei?

Sport ist für alle Bevölkerungsschichten und -gruppen bedeutender Bestandteil der Freizeitgestaltung und des sozialen Miteinanders. Eingriffe in die Möglichkeit sportlicher Aktivitäten jedweder Art wirken tief in die Gesellschaft hinein und haben erheblichen Einfluss auf die allgemeine Zufriedenheit innerhalb der Bevölkerung. Es bedarf daher gründlicher Abwägung zwischen sozialem und gesundheitlichen Nutzen und möglicher Risiken. Der Senat misst Sport in einer pandemischen Lage eine große Bedeutung bei. Noch mehr als ohnehin sind dabei Möglichkeiten der physischen und psychischen Erholung, der Gesundheitsförderung und des sozialen Austausches zu berücksichtigen. Dies gilt auch für die Möglichkeit Routinen im Alltag zu erhalten.

Die Daten der Schuleingangsuntersuchung zeigten, dass während der Pandemie der Anteil übergewichtiger Kinder in Bremen und Bremerhaven anstieg. Von dem Anstieg an übergewichtigen Kindern während der Corona-Pandemie waren Kinder, die in einem der Bremer Ortsteile mit niedrigem Sozialindex wohnen, stärker betroffen als Kinder aus den Ortsteilen mit hohem Sozialindex. Ein Zusammenhang mit mangelnder körperlicher Aktivität liegt nahe, Daten welche diesen Zusammenhang empirisch belegen liegen jedoch nicht vor.

Für die Bewältigung künftiger Krisensituationen ist Bewegung und Sport aus den vorgenannten Gründen äußerst wichtig. Insbesondere in organisierter Form vereint er Gesundheitsförderung, individuelle Entfaltung, sozialen Austausch und physische sowie psychische Erholung und Entwicklung; im Lande Bremen gibt es über 155 Tsd. Mitgliedschaften im organisierten Sport. Da Sport in der Regel zum Ausgleich in der Freizeit dient, ist die Aufrechterhaltung von Routinen und persönlichen Gestaltungsmöglichkeiten ein wichtiges Instrument der Aufrechterhaltung des sozialen Zusammenhalts, Zufriedenheit und Zuversicht. Die sozialen Strukturen innerhalb des organisierten Sports sind außerdem mögliche Grundlage zur lokalen und niedrigschwelligen Selbsthilfe. Mögliche Risiken, die sich durch künftige Krisensituationen ergeben und daraus abgeleitete Einschränkungen müssen daher auch bei künftigen Krisensituationen sorgfältig abgewogen werden.

- b. Inwiefern haben Fördermaßnahmen zur Aufrechterhaltung des Sportbetriebs und zur Existenzsicherung im Sport beigetragen?

Der Senat hat im Rahmen des Bremen Fonds das Soforthilfeprogramm für den Sport eingerichtet. Innerhalb der Jahre 2020 bis 2022 wurden insgesamt rd. 5 Millionen Euro an Sportvereine in Bremen und Bremerhaven ausgezahlt. Das Soforthilfeprogramm diente zunächst der Existenzsicherung der über 300 Vereine im Land Bremen. Einschränkungen und Untersagungen im Bereich der Veranstaltungen und Kursangebote führten zu fundamentalen finanziellen Einbußen. Im Rahmen von Erweiterungen der Fördermöglichkeiten kamen Zuwendungen zur Beschaffung von medizinischen Produkten zur Desinfektion, Infektionsvermeidung und Testungen hinzu. Auch Anschaffungen für videogestützte Angebote, an denen dadurch digital teilgenommen werden kann, wurden gefördert. Durch diese Fördermaßnahmen wurde zunächst die Existenz, später die Handlungsfähigkeit vieler Sportvereine gesichert.

Im Rahmen der Allgemeinverfügungen wurden in Bremen auch Einschränkungen im Sport geregelt. Hierbei wurde besonderer Wert darauf gelegt, Einschränkungen im Sport so spät wie möglich zu verfügen und so früh wie möglich wieder aufzuheben. Dies geschah vor dem Hintergrund der vorgeannten erheblichen Bedeutung des Sports für das Gemeinwesen.

Für den Leistungssport bestand die Möglichkeit, Ausnahmegenehmigungen zu beantragen. Diese Ausnahmegenehmigungen wurden durch das Sportamt bei Bedarf und unter Berücksichtigung sportfachlicher Belange erteilt.

- c. Welche Konzepte haben sich als zukunftsfähig erwiesen?

Freizeitgestaltung zu unterstützen und aufrecht zu erhalten ist auch bei zukünftigen mit der Coronapandemie vergleichbaren Herausforderungen ein zwingend notwendig anwendbares Konzept.

- d. Welche weiterführenden Konsequenzen hält der Senat im Bereich Sport – auch im öffentlichen Raum - für sinnvoll?

Der weitere Ausbau von Sportanlagen, die auch bei Nutzungseinschränkungen nutzbar bleiben können, ist in diesem Zusammenhang unter den Maßgaben der jeweiligen Haushaltsmöglichkeiten grundsätzlich sinnvoll. Dies trifft vor allem auf Außensportanlagen und Sportanlagen im öffentlichen Raum zu.

Grundsätzlich kann die Lehre gezogen werden, dass der organisierte Sport anpassungs- und gestaltungsfähig ist und mit hoher innerer Motivation auf Krisen reagiert. Hierzu sind Unterstützungsangebote auch bei zukünftigen Krisenlagen wertvoll und sinnvoll.

8. Welche Branchen waren bzw. sind noch besonders von den wirtschaftlichen Folgen der Pandemie betroffen?

Besonders betroffen von der Pandemie waren Branchen, die ihre Geschäftstätigkeiten aufgrund der Kontaktbeschränkungen und zwischenzeitlichen Lockdowns stark einschränken oder gänzlich einstellen mussten. Dazu gehörten insbesondere das Gastgewerbe, der Einzelhandel, die Veranstaltungs- und Reisebranchen sowie die personenbezogenen Dienstleistungen (z.B. Frisöre).

Betroffen waren zudem in erster Linie kleinste und kleine Unternehmen sowie Selbstständige und Freiberufler und Freiberuflerinnen.

Auch heute haben diese Branchen teilweise mit wirtschaftlichen Schwierigkeiten zu kämpfen. Dies ist aber weniger auf die Pandemie als auf die nach der Pandemie einsetzenden geopolitischen Verwerfungen, insbesondere die hohe Inflation, die gestiegenen Energiepreise sowie gestörte Lieferketten, zurückzuführen. Allerdings sind viele Unternehmen noch geschwächt von den Pandemiefolgen in diese neue Krisenphase gestartet, was die Auswirkungen der neuen Phase verstärkt hat.

- a. Wie wirksam waren Kurzarbeit und andere staatliche Hilfsmaßnahmen für Beschäftigte und Unternehmen?

Die Programme haben geholfen, pandemiebedingte Einnahmeausfälle zu kompensieren und die Liquidität der Unternehmen zu erhalten. Kurzarbeit hat den Unternehmen ebenfalls geholfen, vorübergehend bei den Lohnkosten zu sparen, ohne dabei wichtige Fachkräfte zu verlieren. Auch Erleichterungen im Insolvenzrecht haben dazu beigetragen, die pandemiebedingten Verwerfungen zu überbrücken. Ohne die verschiedenen Hilfsmaßnahmen wäre die von der Pandemie ausgelöste Wirtschaftskrise um ein Vielfaches stärker ausgefallen.

- b. Welche Rolle spielten Homeoffice und flexible Arbeitsmodelle während der Pandemie?

Auch diese Instrumente haben in hohem Maße dazu beigetragen, wirtschaftliche Aktivitäten trotz Kontaktbeschränkungen aufrechtzuerhalten und so das Fortbestehen der Unternehmen zu sichern.

- c. Welche Lehren sollten für die Zukunft in Bezug auf Arbeitsplatzsicherheit und Arbeitsorganisation gezogen werden?

Die Erfahrungen mit den vielfältigen Unterstützungsmaßnahmen haben gezeigt, dass die eingesetzten Hilfsmaßnahmen passgenau und wirkungsvoll waren.

9. Wie bewertet der Senat im Rückblick die Information und Aufklärung der Bürger*innen?

- a. Welche Rolle spielte Desinformation, und wie kann dieser künftig besser begegnet werden?

Die Pandemie stellte den Senat auch in Fragen der Kommunikation vor neue Herausforderungen. Gezielt gestreute Desinformation stellte während der Corona-Pandemie bundesweit eine erhebliche Herausforderung für die Krisenkommunikation dar. Darüber hinaus war die Bremer Bevölkerung über einen langen Zeitraum immer wieder über die aktuelle Lage, Maßnahmen und Einschränkungen zu informieren. Bewährt hat sich dabei, neben einer fortlaufenden und transparenten Kommunikation über klassische Medien, die niedrigschwellige und häufig mehrsprachige Vermittlung von Informationen. Dafür wurde durch SGFV eine Kampagne initiiert, deren Fokus auch darin bestand in den Quartieren aufzuklären und Vertrauen in die offiziellen Informationen zu stärken. Dies wurde insbesondere auch durch die Mehrsprachigkeit der eingesetzten Personen erreicht.

Im Rahmen der Kampagne wurde vor allem intensiv mit Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den Quartieren zusammengearbeitet. So konnten bspw. die Gesundheitsfachkräfte im Quartier (GiQs) in direkten Gesprächen, im Rahmen von eigenen Informationsveranstaltungen oder in Zusammenarbeit mit Akteuren vor Ort viele Bremerinnen und Bremer erreichen, die über klassische Medienkanäle oder Social Media nicht erreicht werden können. Besonders ausschlaggebend war dabei eine häufig bereits vorhandene Vertrauensebene zwischen der Bevölkerung und den Multiplikatoren und Multiplikatorinnen. Zudem war es den Bürgerinnen und Bürgern möglich, sich an das eigens umfangreich erweiterte Bürgertelefon zu wenden. Hier wurde ein Firstlevel-Support bereitgestellt, der im Bedarfsfall auf die Ressorts und einem eigens eingerichteten Secondlevel-Support zurückgreifen konnte.

In Bremen hatte das Thema Desinformation auch auf Grund der erfolgreichen niedrigschwelligen Informationsweitergabe im Vergleich eine eher untergeordnete Relevanz. Das dezentrale, aufsuchende Vorgehen hat sich in der Corona-Pandemie positiv bewährt und wird auch für künftige Krisenlagen empfohlen.

- b. Sieht der Senat die Notwendigkeit, neue Leitlinien für die Information, Kommunikation und den Austausch mit der Bevölkerung und mit verschiedenen Akteuren zu entwickeln, um die Krisenkommunikation zu verbessern?

Die hohen Impfquoten der Bremer Impfkampagne zeigt, dass die Information und Kommunikation mit der Bevölkerung während der Pandemie effektiv und zielführend eingesetzt wurde. Es konnte dadurch ein hoher Schutz der Bevölkerung erzielt werden, der eine gute Aufklärung der Bevölkerung über Inhalt, Sinn und Zweck der Impfung aufzeigt. Derart wichtige Information zum Gesundheitsschutz sollten stets an zentraler Stelle, beispielsweise auf der „Krisenseite“ der Homepage des Rathauses, verknüpft mit den Homepages der anderen Senatsressorts, kommuniziert werden. Hierdurch konnte die Compliance der Bevölkerung, also die Bereitschaft zur aktiven Mitwirkung durch Akzeptanz medizinischer Maßnahmen, sichergestellt werden. Eine gelungene Krisenkommunikation kann entsprechend konsentiert werden.

Darüber hinaus ist im Rahmen des jüngst novellierten Bremischen Hilfeleistungsgesetz vorgesehen, den Katastrophenschutzstab der Stadtgemeinde oder des Landes Bremen auch in Krisenlagen zur Koordinierung des Verwaltungshandelns einsetzen zu können. Bestandteil der Planungen für einen solchen Krisenstab ist auch die Überarbeitung des ressortübergreifenden Krisenkommunikationskonzeptes. Dabei werden die Erfahrungen aus besonderen Lagen der vergangenen Jahre – wie der Corona-Pandemie, der Energiekrise und der Hochwasserlage 2024 – einbezogen. Dies wird zu einer weiteren Effizienzsteigerung der Kommunikation beitragen können.

- c. Wie bewertet der Senat die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Vertrauen in die Wissenschaft und welche Schlussfolgerungen zieht er daraus?

Der Senat stellt fest, dass die Corona-Pandemie das Vertrauen in die Wissenschaft in der Bevölkerung unterschiedlich beeinflusst hat. Während ein Teil der Bevölkerung wissenschaftliche Erkenntnisse als Grundlage politischen Handelns anerkannt hat, kam es in anderen Teilen zu Verunsicherung und Skepsis. Der Senat sieht nach wie vor die Notwendigkeit, wissenschaftliche Informationen verständlich und transparent zu kommunizieren und wird entsprechende Maßnahmen zur Stärkung des Wissenschaftsvertrauens auch künftig unterstützen.

- d. Sieht der Senat Notwendigkeiten und Möglichkeiten, bestehende Instrumente der politischen und demokratischen Teilhabe anzupassen, um auch unter Krisenbedingungen eine breite Partizipation und Legitimation der politischen Entscheidungen zu sichern?

Der Senat sieht die Sicherstellung politischer und demokratischer Teilhabe auch unter Krisenbedingungen als grundlegende Voraussetzung für die Legitimation politischen Handelns an. Bestehende Beteiligungsformate wurden in der Pandemie teilweise angepasst, etwa durch digitale Angebote oder hybride Veranstaltungsformate. Der Senat beobachtet die Entwicklungen in diesem Bereich und prüft im Rahmen seiner Möglichkeiten, ob bestehende Instrumente gegebenenfalls weiter angepasst werden können, um Teilhabe auch unter besonderen Umständen zu ermöglichen.

- e. Sieht der Senat die Notwendigkeit, neue Leitlinien für eine wissenschaftliche Begleitung zu erlassen, um während einer Pandemie – oder auch in anderen Krisensituationen – eine wissenschaftlich fundierte Begleitung legislativ-exekutiver Entscheidungsfindungen sicherzustellen?

Der Senat erkennt den Wert wissenschaftliche Expertise für politisches Handeln, insbesondere in Krisensituationen, an. Eine wissenschaftlich fundierte Entscheidungsgrundlage wurde während der Corona-Pandemie regelmäßig durch bestehende Strukturen auf Bundes- und Landesebene einbezogen. In

Bremen wurde beispielsweise bei der Entscheidung über frühzeitige Schulöffnungen gezielt die Expertise von Kinderpsychologinnen und Kinderpsychologen einbezogen, um neben infektiologischen auch entwicklungs- und sozialpsychologische Aspekte zu berücksichtigen. Aus Sicht des Senats besteht derzeit keine Notwendigkeit, neue Leitlinien zu erlassen. Vielmehr gilt es, bewährte Verfahren weiter zu nutzen und im Einzelfall gegebenenfalls anzupassen und um die Expertinnen und Experten, entsprechend des Anlasses, zu wissen.

10. Wie bewertet der Senat die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf **den** gesellschaftlichen Zusammenhalt und welche Schlussfolgerungen zieht er daraus?

Die Corona-Pandemie hatte erhebliche Auswirkungen auf alle gesellschaftlichen Bereiche, von der Gesundheit über die Wirtschaft bis hin zum sozialen Miteinander. Der gesellschaftliche Zusammenhalt wurde in dieser Krisenzeit auf eine harte Probe gestellt. Der Senat erkennt für das Land Bremen an, dass es während der Pandemie einen hohen Zusammenhalt, ein immenses Engagement vieler Bürgerinnen und Bürger und ein enges Zusammenrücken von staatlichen und zivilgesellschaftlichen Organisationen gegeben hat.

Beispielsweise waren der schnelle Aufbau des Impfzentrums an der Bürgerweide in Bremen sowie die dezentralen Impfkampagnen in den Stadtteilen nur möglich durch eine enge und vertrauensvolle Kooperation von staatlichen und nichtstaatlichen Akteuren. Der konstruktive und kooperative Einsatz der Bremer Wirtschaft und den vielen zivilgesellschaftlichen Organisationen im Land Bremen ist ausdrücklich hervorzuheben. Zudem sind in der Zeit der Krise viele Bürgerinnen und Bürger in ihrem Einsatz für das Gemeinwesen über sich hinausgewachsen – darin zeigte sich die Solidarität und Widerstandskraft der Bürgerinnen und Bürger. Dafür ist der Senat sehr dankbar, weil er der Überzeugung ist, dass eine Krisenbewältigung nur gemeinsam möglich war.

Der Senat erkennt an, dass es Bürgerinnen und Bürger gibt, die diese Zeit und die ergriffenen staatlichen Maßnahmen kritisieren und für die die Pandemie mit einem Vertrauensverlust in Politik und Expertinnen und Experten verbunden ist. Zugleich ist es dem Senat ein Anliegen, in Erinnerung zu rufen, dass es in einer Krise naturgemäß keine Lösungen geben kann, die von allen Bürgerinnen und Bürgern gleichermaßen mitgetragen werden. Die Corona-Pandemie war in besonderem Maße von stark divergierenden Erwartungen geprägt: Was die einen als überzogene Einschränkung empfanden, erschien anderen als nicht ausreichend. Der Unterschiedlichkeit der Perspektiven und Erfahrungen Raum zu geben, ist dem Senat daher ein wichtiges Anliegen, um den gesellschaftlichen Zusammenhalt zu stärken.

Vor diesem Hintergrund erfolgte auf Betreiben des Senators für Inneres und Sport kürzlich eine Veränderung im Bereich einer im Zuge der Corona-Pandemie neu geschaffenen Extremismuskategorie: um dem Vorwurf entgegenzutreten, durch den Verfassungsschutz sei im Rahmen der Pandemie sog. „Regierungsschutz“ betrieben worden, firmiert der entsprechende Beobachtungsbereich nunmehr unter dem Titel „demokratiefeindliches Spektrum“ und heißt nicht mehr „verfassungsschutzrelevante Delegitimierung des Staates“. Durch diesen Schritt soll gewährleistet werden, dass einerseits die Beobachtung des klar demokratiefeindlichen und häufig gewaltorientierten Kerns des Spektrums sichergestellt ist, andererseits aber auch Bedenken ausgeräumt werden, durch die sich Teile der Kritiker:innen von Pandemieschutzmaßnahmen zu Unrecht stigmatisiert fühlten.

Die Corona-Pandemie hat das freiwillige Engagement von tausenden Bürgerinnen und Bürgern im Land Bremen vor neue Herausforderungen gestellt und in der Folge

zu einem Rückgang der Engagementbereitschaft geführt, aufgrund von Kontaktbeschränkungen, Schließungen, eigener Belastungen oder Risiken und damit verbunden einen stärkeren Rückzug ins Private. Um das freiwillige Engagement wieder zu stärken, hat die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration die Erarbeitung einer Engagementstrategie für das Land Bremen vorangetrieben, die in den Jahren 2022 und 2023 von vielen Akteuren der Engagementlandschaft erarbeitet wurde. Diese sieht viele Vorschläge vor, um den gesellschaftlichen Zusammenhalt durch eine Stärkung des freiwilligen Engagements wieder zu stärken.

Es war darüber hinaus festzustellen, dass gerade in den ersten beiden Jahren nach der Corona-Pandemie vor allem ältere Menschen die bestehenden Teilhabeangebote deutlich zurückhaltender wahrgenommen haben. Inzwischen hat sich die Teilnahme an solchen Angeboten wieder positiv entwickelt.

11. Wie bewertet der Senat die demokratische Legitimität und Vermittlung der politischen Entscheidungen zur Krisenbewältigung?

Während der gesamten Pandemie war der Senat um größtmögliche Transparenz und politische Legitimation bemüht. Ziel war es politisches Handeln, Entscheidungen der Ressorts und Ergebnisse der Bund-Länderkonferenzen transparent und zielgruppenorientiert zu vermitteln. Hierzu wurden regelmäßig Informationen mit den Medien geteilt, Pressekonferenzen bedient und Informationen den Bürgerinnen und Bürgern zusätzlich über Webseiten oder Social-Media bereitgestellt. Zusätzlich wurde das Bürgertelefon technisch und personell erweitert und an den gestiegenen Bedarf angepasst. Weiterhin wurde die Legitimität durch regelmäßige Einbindung der Bürgerschaft und Informations- und Austauscharbeit im Rahmen der Deputation sowie durch Beantwortung zahlreicher Anfragen sichergestellt.

Wie bewertet der Senat die in der Pandemie dazu genutzten Verfahren und Formate?

Im Rahmen der Krisenbewältigung wurde sehr zeitnah ein Krisenstab eingerichtet, der ressortübergreifend kommunizierte. Es konnte anhand des fundierten Informationsflusses ein qualifiziertes Lagebild erstellt werden. Dieses wurde fachgerecht beurteilt, was evidenzbasierte Entscheidungen ermöglichte. Jeder dieser Entscheidungsschritte wurde mit den anderen Bundesländern und den Bundesbehörden, wie dem RKI abgeglichen. Dieses fand insbesondere in der Anfangszeit der Pandemie täglich statt. Die organisatorische Grundlage sowie die Ausstattung des Stabs wurden maßgeblich durch die Feuerwehr Bremen bereitgestellt. Dazu zählen nicht nur die Räumlichkeiten, das Equipment und die technische Infrastruktur, sondern auch die personelle Unterstützung.

Insgesamt lag die Federführung der Krisenbewältigung beim Gesundheitsressort. Die Leitung des Krisenstabes oblag dem damaligen Polizeipräsidenten, welcher die Koordination der frühen Phase übernahm. Im zweiten Jahr ging die Führungsverantwortung an SGFV zurück, während weiterhin Unterstützung durch Feuerwehr und Personal der Polizei angenommen wurde.

Die frühzeitige Einrichtung des Krisenstabes sowie die strukturierte Herangehensweise haben sich als äußerst wirkungsvoll erwiesen. Die kompetente Zusammenarbeit der beteiligten Akteure sowie die Kooperation zwischen Krisenstabsleitung und SGFV trugen entscheidend dazu bei, die Herausforderungen effizient zu bewältigen. Besonders hervorzuheben ist die hohe Anpassungsfähigkeit des Stabes, der Ressorts und deren zugeordneten Dienststellen. Auch Hilfsorganisationen und Kliniken sind an dieser Stelle zu erwähnen, an die unterschiedlichen Erfordernisse an die einzelnen Phasen der Pandemie. Das gewählte Vorgehen kann insgesamt als gutes Beispiel für ein gelungenes Krisenmanagement dienen.

12. Welche Herausforderungen und Fragestellungen sieht der Senat, um ein Gesamtkonzept zur Epidemie- und Pandemiebekämpfung zu entwickeln und regelmäßig zu aktualisieren?

Ein Gesamtkonzept zur Bekämpfung einer Pandemie soll in Form des Nationalen Pandemieplans (NPP) erstellt werden. Der NPP dient der gezielten Vorbereitung auf eine Pandemie, verursacht durch Erreger von respiratorischen Erkrankungen, sowie deren Bewältigung und Nachbereitung. Es handelt sich um ein fachliches Rahmenkonzept, das die Grundlage für die Pandemieplanung der Länder, Einrichtungen der kritischen Infrastruktur sowie die Ausführungspläne der Kommunen bildet. Auf Basis des NPP werden anschließend die Bundesländer ihre landeseigenen Pandemiepläne überarbeiten. Dieser Weg hat den Vorteil, dass trotz des notwendigen Föderalismus und den unterschiedlichen Gegebenheiten auf Landesebene (Stadt-Staaten vs. Flächenstaat, etc.) eine große Übereinstimmung im Vorgehen der Pandemiebekämpfung erreicht werden kann.

Eine weitere Herausforderung ist das Erkennen und Bewerten einer Pandemie bzw. eines Ausbruches. Auf Landesebene ist zu diesem Zweck ein Expertenbeirat etabliert worden, der im Bedarfsfall von der Senatorin für Gesundheit einberufen werden kann.

Weiterhin wird ein Netzwerk zwischen möglichen Akteuren und Akteurinnen in einer Pandemie stärker ausgebaut. Hierzu zählt neben dem Gesundheitsressort mit seinen zugeordneten Ämtern (Gesundheitsämter (GA), Landesuntersuchungsamt (LUA), Lebensmittelüberwachungs-, Tierschutz und Veterinärdienst (LMTVET)) auch das Innenressort inkl. Feuerwehr, Polizei und Rettungsdienst sowie Krankenhäuser, Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Vereinigung, der Ärzte- und Apothekerkammer und Hilfsorganisationen.

Der Pandemieplan ist keine Anleitung für das Krisenmanagement im Fall einer Pandemie. Der NPP soll offene Handlungsbedarfe und Optionen aufzeigen und Zuständigkeiten darlegen. Die dafür notwendigen politischen Entscheidungen müssen in den jeweils zuständigen Gremien getroffen werden. Neben den Eskalationsschritten (Einführung von Schutzmaßnahmen) müssen auch Deeskalationsschritte bedacht werden.

13. Sieht der Senat die Notwendigkeit einer systematischen politischen, gesellschaftlichen oder/und sozialen Aufarbeitung der Pandemiebekämpfung und ihrer Folgen? Wie sollte diese aussehen und welche Schritte unternimmt der Senat in diese Richtung?

Die Corona-Pandemie hat die Gesellschaft vor große Herausforderungen gestellt, aber auch die Widerstandskraft und Solidarität vieler Bürgerinnen und Bürger gezeigt. So haben die Erfahrungen der Pandemie deutlich gemacht, dass die gesellschaftlichen Herausforderungen nicht nur die gesundheitlichen Risiken umfassten, sondern auch beispielsweise wirtschaftliche Verwerfungen und soziale Isolation. Demgemäß fand eine öffentliche Debatte unter einer starken Polarisierung statt. Eine Aufarbeitung bzw. rückblickende Analyse und Bewertung der Pandemiebekämpfung ist daher aus Sicht des Senats ein gesamtgesellschaftlicher Prozess, der in verschiedenen Kontexten stattfindet. Die Zusammenarbeit verschiedener Akteure einschließlich der Nichtregierungsorganisationen und der Zivilgesellschaft ist hierfür erforderlich. So ist aus Sicht des Senats keine allgemeingültige Bewertung der Pandemiebekämpfung möglich. Es ist vielmehr wichtig, einen Prozess des Austausches der diversen Erfahrungen konstruktiv zu unterstützen. Zugleich erkennt der Senat an, dass jede Krisensituation einzigartig ist und im jeweiligen spezifischen historischen Kontext betrachtet und bewertet werden muss.

Die Ressorts haben fachspezifische und partizipative Formate genutzt um eine Aufarbeitung auch über die einzelnen Behörden hinweg möglich zu machen. So hat die

Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration eine (Video-)Veranstaltung zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie in der Eingliederungshilfe durchgeführt. In dieser Veranstaltung haben v.a. Menschen mit Behinderung teilgenommen und Vertreterinnen und Vertreter von Verwaltung und Politik die besondere Betroffenheit dargestellt. Aus Sicht von SASJI hat dieses Gesprächsformat den unterschiedlichen Perspektiven auf das Thema einen guten Raum geboten und zur Aufarbeitung der Pandemie und ihrer Folgen einen kleinen Beitrag geleistet. Zudem wurden von SGFV in fachlichen Besprechungen mit den nachgeordneten Behörden des Bundes, insbesondere dem RKI, die Geschehnisse während der Pandemie aufgearbeitet und Maßnahmen für zukünftige Lagen gewonnen. Darüber hinaus gab es fachübergreifende Veranstaltungen, beispielsweise mit der Bremer Universität, um die Resilienz bei zukünftigen Krisen zu stärken.

Aus Sicht des Kulturbereichs wäre es für künftige Krisensituationen aufgrund von Pandemien wichtig, wissenschaftliche Erkenntnisse über Ansteckungswege verstärkt in den Blick zu nehmen, um Entscheidungen über geeignete Maßnahmen darauf abzustimmen. Dazu zählen beispielsweise die während der Pandemie erzielten Erkenntnisse über Strömungsverhalten der Luft und Ansteckungsrisiken in geschlossenen Räumen bei Erkrankungen, die wesentlich durch Aerosole übertragen werden. Wichtig ist aber auch, zu erkennen, dass Kultur Menschen zusammenbringt und Vereinzelung in der Krise Folgen nach sich zieht, die noch Jahre andauern können. Kultur kann dieser Vereinzelung entgegenwirken. Dabei müssen Kulturschaffende aber auch in die Lage versetzt werden in einer Krise ihre Tätigkeit ausüben zu dürfen. Das bedarf nicht nur der finanziellen Unterstützung, sondern auch großer Wertschätzung und der Klarstellung, dass Kultur nicht der am einfachste verzichtbare Bereich sei.

Im Bereich Bildung wurde und wird nach wie vor intensiv über die Pandemie und ihre erkennbaren Folgen reflektiert und zielgerichtet an einem Ausgleich möglicher Defizite gearbeitet. Ein gutes Beispiel sind dafür die Maßnahmen des Landesprogramms „Schülerinnen und Schüler stärken – Aufholen nach Corona“ oder aktuell unter anderem das Startchancen-Programm.

Die Gesundheitsverwaltung sah sich insbesondere zu Beginn der Pandemie mit der Herausforderung konfrontiert, dass innerhalb kürzester Zeit nicht nur kurzfristig Krisenstrukturen etabliert werden mussten, sondern sehr schnell deutlich wurde, dass es diese Pandemie über einen langen Zeitraum hinweg ihre verheerende Wirkung zeigen würde. SGFV reagierte darauf mit einem dynamischen Krisenmanagement, das ermöglichte bald „vor die Welle“ zu kommen. Erschwert wurde das Bestreben durch den anfänglich geringen Kenntnisstand über das Virus selbst, wie bereits in Frage 1 beschrieben. Durch die schnelle Adaption der Linienstruktur in ein dynamisches Krisenmanagement, das sich beständig an die Erfordernisse anpassen konnte, konnte die Verwaltung ihren Beitrag zur Bewältigung der Krise leisten und dabei ihre Handlungsfähigkeit trotz anfänglicher Unsicherheit sichern. Für zukünftige Krisen wurde ein Koordinierungs-/Krisenstab bei SGFV etabliert, der im Regelbetrieb vollständig in die täglichen Aufgaben integriert ist und bei Bedarf sofort in einen Krisenmodus wechseln kann.

Die Kinder- und Bildungsverwaltung hat eine Stabsdienstordnung mit einem Krisenstab erarbeitet und wird dieses organisatorische Mittel in Krisensituationen einsetzen, um in Krisenlagen mit Polizei und Feuerwehr eine gute Zusammenarbeit zu ermöglichen und schnell organisatorisch reagieren zu können.

Auf Landesebene wurde aus den Erfahrungen der Corona-Pandemie das Bremische Hilfeleistungsgesetz (BremHilfeG) im Januar 2025 novelliert. Damit gibt es auch unterhalb des Katastrophenfalles Notsituationen, die der Regelung bedürfen (Krise, außergewöhnliche Situationen). Damit besteht die Möglichkeit, den Situationen mit den

Mitteln des Katastrophenschutzes zu begegnen, wie es während der Corona-Pandemie der Fall war. Prozessabläufe werden erstmals gesetzlich geregelt.

Hinsichtlich der Folgen der Pandemie wurden Formate, wie z.B. den Corona-Gipfel, durchgeführt sowie gezielte Förderungen zur Abmilderung der Folgen in Jugendhilfe und Schule in das System gegeben. Das waren nach Rückmeldung der Träger direkt wirksame Maßnahmen für die Kinder und Jugendlichen.

Grundsätzlich gibt es Gremien, die sich mit den Belangen der jungen Menschen in Bremen befassen. In dieser Struktur sind auch Themen wie die Folgen der Pandemien zu verorten.

Beschlussempfehlung:

Die Bürgerschaft (Landtag) nimmt von der Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage Kenntnis.