

In der Senatssitzung am 15. Dezember 2020 beschlossene Fassung

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

14.12.2020

Tischvorlage für die Sitzung des Senats am 15. Dezember 2020

„Impfstrategie für das Land Bremen“

A. Problem

Die Bewältigung der SARS-CoV-2-Pandemie stellt für Bund, Länder und Kommunen eine bisher nicht gekannte Herausforderung dar. Bereits zu Beginn der Pandemie wurde schnell klar, dass eine nachhaltige Kontrolle der Pandemie erst mit Verfügbarkeit geeigneter Impfstoffe sowie einer nachgelagerten Verimpfung dieser Impfstoffe erfolgen kann. Erst nach Impfung eines erheblichen Anteils der Bevölkerung (mindestens 60-70%), ist eine schrittweise Rückkehr zur Normalität, so wie vor der Pandemie denkbar.

Nach derzeitigem Stand ist zu Beginn des kommenden Jahres mit der Auslieferung erster Impfstoffe zu rechnen, wobei die Meldungen zu einem möglichen Liefertermin des Impfstoffs sowie über Impfstoffmengen sich täglich ändern. Auf Basis seines Bevölkerungsanteils wird das Land Bremen eine erste Tranche Impfstoff der Fa. BioNTech / Pfizer durch den Bund zur Verfügung gestellt bekommen.

So schnell wie möglich soll im Jahr 2021 eine möglichst hohe Durchimpfungsrate erzielt werden, da dies die Voraussetzung für die Ausbildung einer breiten Immunität in der Bevölkerung ist. Diese Zielstellung stellt für die handelnden Akteure des öffentlichen Gesundheitsdienstes eine enorme logistische und praktische Herausforderung dar, die von konkurrierenden Zuständigkeiten der Länder und des Bundes, kurzfristigen Entscheidungen der beteiligten Bund-Länder Gremien sowie von zahlreichen unbekanntem Variablen geprägt ist.

Zu den Herausforderungen zählen unter anderem:

- Die Mengen der zuerst verfügbaren Impfstoffe sowie die Zuteilung und Auslieferung an die Länder stehen noch nicht fest und werden nur in groben Zeitfenstern (Quartale) avisiert.
- Die Eigenschaften der Impfstoffe divergieren zum Teil deutlich und erfordern jeweils unterschiedliche, komplexe Vorüberlegungen zu Transport, Lagerung, Konstituierung und

Verimpfung. Aufgrund der Instabilität des zuerst verfügbaren Impfstoff (BioNTech) ist eine Verimpfung über das Hausärztesystem ausgeschlossen und muss von zentraler Stelle aus erfolgen. Die kurzfristige Neuzulassung weiterer Impfstoffe erfordert eine kontinuierliche Anpassung der Impfstrategie sowie der ständigen Anpassung der Infrastruktur und aller Prozesse.

- Die erforderliche Infrastruktur zur Durchführung von Massenimpfungen muss innerhalb kürzester Zeit geschaffen, personell hinterlegt und ablauforganisatorisch geplant und etabliert werden. Limitierende Faktoren wie die Impfstoffverfügbarkeit oder die Impfbereitschaft reduzieren und begrenzen dabei den theoretisch möglichen maximalen Impfdurchsatz. Zudem müssen die in Kürze zur Zulassung anstehenden Impfstoffe in einem vordefinierten zeitlichen Abstand ein zweites Mal verimpft werden, sodass die verfügbare Impfstoffmenge rechnerisch um die Hälfte reduziert ist und sich daraus zudem komplexere Anforderungen an die Terminvergabe sowie die Impfdokumentation ergeben.
- Die limitierte Verfügbarkeit der Impfstoffe erfordert eine durch Bundesvorgabe (STIKO) zu erstellende, kontinuierlich zu aktualisierende Priorisierung innerhalb der Bevölkerung hinsichtlich des Zeitpunktes der Impfung. Daran anknüpfend müssen die Länder weiter innerhalb der durch Bundesvorgabe benannten Bevölkerungsgruppen priorisieren.
- Als besondere Herausforderung ist zudem die Erhöhung der Impfbereitschaft innerhalb der Bevölkerung zu sehen. Obgleich der Bund eine gemeinsame Impfkampagne von Bund und Ländern in Aussicht stellt, bedarf es davon ausgehend zusätzlicher eigener Anstrengungen um die Aufklärung über die Impfung im Land Bremen voranzutreiben

Die Länder wurden durch den Bund aufgefordert mit Auslieferung der ersten Impfstoffe an die Länder funktionstüchtige Impfzentren einschließlich mobiler Teams einsatzbereit zu halten. Für das Land Bremen wurde die Einsatzbereitschaft der Impfzentren für den 15.12.2020 unabhängig von der tatsächlichen Verfügbarkeit des Impfstoffes als Ziel definiert. Nach derzeitigem Stand der Dinge wird in Abhängigkeit der tatsächlichen Impfstoffverfügbarkeit die Aufnahme des tatsächlichen Impfbetriebes für den 04.01.2021 angestrebt.

B. Lösung

B.I - Organisation

Um diese im bremischen öffentlichen Gesundheitsdienst einmalige Herausforderung fristgerecht bewältigen zu können hat die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz mit Wirkung zum 23.11.2020 eine Projektorganisation installiert. Dem Projektleiter wurde ein Projektbüro beigeordnet, welches sich aus Personal des Senators für

Finanzen und des Senators für Inneres zusammensetzt. Die Steuerung des Projektes erfolgt durch eine Lenkungsgruppe unter Vorsitz der Staatsrätin des Gesundheitsressorts sowie der Krisenstabsleitung des Landeskrisenstabes der SGFV. Das Projekt splittet sich in Teilprojekte und Arbeitspakete, die federführend durch Mitarbeiter*innen der SGFV, des SI sowie Personal der Messegesellschaft Bremen M3B verantwortet werden.

Neben der Unterstützung durch die Messegesellschaft M3B und die Hilfsorganisationen insbesondere die Johanniter Unfallhilfe wurde der SGFV ein umfangreiches Angebot durch ein Konsortium von Vertreter*innen der Bremer Wirtschaft zur Unterstützung des Impfprojektes offeriert. Dieses Angebot umfasst infrastrukturelle, personelle (kein medizinisches Personal) sowie Unterstützung im Bereich der Personalrekrutierung, des Terminvergabemanagements und der Öffentlichkeitsarbeit. Das Angebot wird derzeit intensiv geprüft. Seitens SGFV wird eine Kooperation mit diesem Konsortium grundsätzlich befürwortet und angestrebt. Dabei sollen nach heutigem Stand die einzelnen Angebotsbausteine sukzessive und nach Bedarf abgerufen werden können. Bei dem Unterstützungsangebot ist zu berücksichtigen, dass insbesondere der offerierte Rahmen hinsichtlich der infrastrukturellen Unterstützung (hier: das Schaffen von Kapazitäten von bis zu 24.000 Impfungen pro Tag) unberücksichtigt der limitierenden Faktoren angeboten wurde. Eine derart hohe Anzahl von Impfungen pro Tag wäre nur bei anhaltend unbegrenzter Impfstoffverfügbarkeit sinnvoll und zielführend. In Bremen soll, wie im Weiteren ausgeführt wird, ein sachlogischer, die limitierenden Faktoren berücksichtigender, stufenweiser Ausbau der tatsächlich benötigten Impfkapazitäten folgender Ansatz verfolgt werden. Dieser Ansatz hat das Ziel den verfügbaren Impfstoff möglichst zeitnah nach Verfügbarkeit zu verimpfen, wobei die Kapazitäten diesem Ansatz folgend aufwachsen werden, sobald mehr Impfstoff verfügbar ist.

Die Stadt Bremerhaven hat ebenfalls eine Projektorganisation zur strukturierten Bearbeitung der zu lösenden Fragestellungen eingerichtet. Dabei orientiert sich Bremerhaven in vielen Fragestellungen an den Vorgaben, die im stadtbremischen Projekt, unter Mitarbeit des Projektes aus Bremerhaven, erarbeitet werden.

B.II – Die Impfzentren im Land Bremen

Unter der Begrifflichkeit Impfzentrum wird in Bremen und Bremerhaven verstanden:

- a) Die jeweiligen stationären Impfzentren in der Messehalle 7 mit vorerst bis zu 10 Impfstraßen sowie der Stadthalle Bremerhaven mit vorerst bis zu 3 Impfstraßen

- b) die bis zu 15 mobilen Impfteams in Bremen sowie die 2 mobilen Impfteams in Bremerhaven
- c) die Organisation von Selbstimpfungskampagnen in medizinischen Einrichtungen soweit dies logistisch möglich und sinnvoll ist.

B.II.a – Die Impfzentren

Das unter Verantwortung der SGFV stehende Impfzentrum Bremen wird in der Messehalle 7 nach fachlicher Vorgabe der SGFV und in ihrem Auftrag durch M3B aufgebaut und wird infrastrukturell am 15.12.2020 einsatzbereit sein. Der fachliche Betrieb erfolgt unter Leitung der Johanniter Unfallhilfe. Die materielle Infrastruktur wird dabei durch M3B gestellt, die erforderlich datentechnische Infrastruktur durch das Land beschafft. Das Impfzentrum verfügt über verschiedene Stationen, welche die ausschließlich auf Einladung (geschlossene Gruppen, z.B. Arztpraxen, oder nach Terminvereinbarung) anwesenden Patient*innen durchlaufen werden. Nach dem Check-In und der Überprüfung der Impfberechtigung folgt die ärztliche Aufklärung, die Impfung, eine nachgelagerte ärztliche Beobachtung und schließlich der Check-Out. Die Leistungsfähigkeit des Impfzentrums wird nach Bedarf und Verfügbarkeit des Impfstoffes erhöht werden. In einer ersten Stufe ab dem 04.01.2021 werden mindestens 1-2 Impfstraßen betriebsbereit sein und damit unter Berücksichtigung des Impfstoffverbrauchs der mobilen Einheiten sowie der Selbstimpfungen den gesamten möglichen Bedarf an Impfungen decken.

Eine Skalierung der Kapazitäten in der Messe, oder unter Umständen auch der Aufbau eines zusätzlichen Impfzentrums, sind im Verlauf des kommenden Jahres in Abhängigkeit der verfügbaren Impfstoffmengen möglich und geplant. Nach derzeitigem Stand ist die Nutzung der Messehalle bis zum 31. März 2021 befristet. Es wird jedoch angestrebt diesen Zeitraum zu verlängern. Das Impfzentrum in Bremerhaven ist ebenfalls nach oben genanntem Muster konstruiert und wird zum 02.01.2021 betriebsbereit sein.

Der Betrieb des Impfzentrums in Bremen wird organisatorisch durch die Johanniter Unfallhilfe gewährleistet. Durch die Hilfsorganisation erfolgt die gesamte Einsatzplanung im Impfzentrum. Neben der organisatorischen Leitung wird ein ärztlicher Leiter installiert. In Bremerhaven erfolgt der Betrieb des Impfzentrums in eigener Zuständigkeit.

Die Impfstofflager befinden sich an geheimer Örtlichkeit und werden rund um die Uhr bewacht. Sowohl die Sicherheit der Impfstofflager, als auch der Impfzentren sind im Zusammenspiel mit der jeweils zuständigen Polizei mit einem Sicherheitskonzept hinterlegt. Im Impfstofflager lagert zudem ein großer Teil des zur Verfügung stehenden Impfbestocks. Aufgrund der extrem hohen

Nachfrage, insbesondere nach Injektionsnadeln, stellt das Impfbzubehör eine Mangelressource dar. Es ist jedoch gelungen ausreichend Impfbzubehör vertraglich abgesichert vorzuhalten.

B.II.b – Die mobilen Einheiten

Neben dem Impfzentrum werden in Bremen bis zu 15 mobile Einheiten aufgebaut, um Impfungen in Einrichtungen mit vulnerablen Gruppen (z.B. Alten- und Pflegeeinrichtungen) durchführen zu können. Die Fahrzeuge für die mobilen Einheiten werden von Hilfsorganisationen zur Verfügung gestellt und sind ab dem 04.01.2021 einsatzbereit. Nach konservativer Berechnung werden durch die mobilen Einheiten ca. 50 Impfungen pro Tag erfolgen können.

Die mobilen Einheiten aus Bremerhaven werden ebenfalls durch die Johanniter Unfallhilfe sowie durch das Deutsche Roter Kreuz und der DLRG betrieben.

B.II.c – Selbstimpfung

An geeignete Abnehmer, hier insbesondere die Kliniken im Land Bremen, werden die Impfstoffe zur Selbstimpfung in eigener Zuständigkeit weitergegeben, um die Geschwindigkeit der Durchimpfung zu erhöhen.

B.III – Personalrekrutierung

Eine der erfolgskritischen Herausforderungen ist die Akquise von ausreichend medizinischem Fachpersonal. Neben approbierten Ärzten werden insbesondere impfbefähigte Personen gesucht. Zum Vollbetrieb des Impfzentrums Bremen, einschließlich der mobilen Teams, wird derzeit mit einem Personalbedarf von 73,5 VZÄ kalkuliert. Die Akquise erfolgt auf unterschiedliche Art und Weise und bei verschiedenen Akteuren, vor allem bei der KV, den Hilfsorganisationen, pensioniertem medizinischen Personal, Student*innen im medizinischen Bereich über Jobportale und auch bei der Bundeswehr. Die Resonanz und Hilfsbereitschaft ist dabei groß. Bisher liegen alleine dem Projektbüro Bremen 73 Meldungen von Ärzt*innen vor (noch unberücksichtigt sind die Meldungen der KV). Die Herausforderung liegt im Weiteren darin, die Einsatzzeiten der Freiwilligen in ein schlüssiges Einsatzkonzept zu überführen, da viele der Freiwilligen jeweils recht individuelle Einsatzzeiten anbieten. Als weiterer erfolgskritischer Faktor in Sachen medizinisches Personal sind Vertragsfragen zu klären. Neben dem Anstellungsverhältnis, gilt es sozialversicherungs- sowie haftungsrechtliche und Honorarfragestellungen aufzulösen. Hierbei muss betont werden, dass hierzu Lösungen auf Bundesebene gefunden werden müssen, um den Freiwilligen die notwendige Sicherheit in Haftungsfragen zu garantieren, sie zeitgleich angemessen entschädigen zu können und um bürokratischen Mehraufwand im Hinblick auf den Bedarf der kurzfristigen Einsatzbereitschaft

zu vermeiden. In den entsprechenden Bund-Länder Gremien finden dazu Abstimmungen unter hohem Zeitdruck statt. Neben dem medizinischen Personal werden weitere administrative Helfer eingestellt. Hier zeichnet sich eine Lösung auf Basis des Kooperationsangebotes der Bremer Wirtschaft ab, welche ad hoc eine Vielzahl an Personal für die Stadtgemeinde Bremen rekrutieren kann (benötigt werden bis zu 89,5 VZÄ).

In Bremerhaven liegen derzeit 44 Freiwilligenmeldungen von Ärzt*innen vor, die zurzeit sondiert werden. Das administrative Personal rekrutiert sich aus dem Kreis der Verwaltung, des Personal der Stadthalle und der Hilfsorganisationen.

B.IV – Terminvereinbarung und Impfmonitoring

Erforderlich ist die Implementierung einer geeigneten Terminvereinbarungssoftware. Hier wird derzeit eine Lösung mit einem lokalen Anbieter aus der bremischen Wirtschaft erarbeitet. Darüber hinaus wird in den Impfzentren eine ansonsten in Arztpraxen zum Einsatz kommende Software verwendet.

Die Terminvereinbarung erfolgt zentral über die Nummer der kassenärztlichen Bundesvereinigung 116 117. Dahinter findet eine Weichenschaltung in ein in Bremen betriebenes Call-Center statt, welches die Termine (2 je Impfung) vergibt.

B.V – Priorisierung innerhalb der Bevölkerung

Aufgrund der stark limitierten Verfügbarkeit geeigneten Impfstoffes, muss eine in sich schlüssige priorisierende Impfstrategie entwickelt werden. Dazu wurde durch die STIKO eine systematische Priorisierung vorgeschlagen. Ein aktueller Entwurf der STIKO liegt vor. Mit einer finalen Vorgabe der SITKO ist jedoch erst Mitte/Ende Januar, jedoch nicht vor Genehmigung der ersten Impfstoffe, zu rechnen.

Der STIKO-Empfehlung (Entwurf) folgend unterliegen folgende Bevölkerungsgruppen einer sehr hohen Priorität und sind mit den zuerst verfügbaren Impfstoffen zu versorgen:

- Bewohner/Bewohnerinnen und Personal von Senioren- und Altenpflegeheimen
- Personen im Alter von ≥ 80 Jahren
- Personal mit besonders hohem Expositionsrisiko in medizinischen Einrichtungen (z.B. Notaufnahmen, medizinische Betreuung von COVID-19 Patient*innen)

- Personal in medizinischen Einrichtungen mit engem Kontakt zu vulnerablen Gruppen (z.B. in der Hämato-Onkologie, Transplantationsmedizin, niedergelassene Ärzte, ambulante Reha-Dienste) Pflegepersonal in der ambulanten Altenpflege

Da die zuerst zur Verfügung gestellte Tranche Impfstoff nicht ausreichen wird, um die hier benannten Gruppen vollständig einer wirksamen Impfung (Zweifachimpfung) zu unterziehen, wurde durch das Projekt nach erfolgter Quantifizierung der oben genannten Gruppen zunächst der Fokus auf die ältere Bevölkerungsgruppe gerichtet. Es wird daran gearbeitet so viel Personal wie möglich zu rekrutieren um die verfügbaren Impfstoffdosen schnellstmöglich in der Pflege sowie an hochbetagte Menschen mit 80 Jahren oder älter zu verimpfen. Laut dem Robert-Koch-Institut waren 85% der in Deutschland an COVID-19 Verstorbenen 70 Jahre alt oder älter. Hierbei liegt der Altersmedian bei 82 Jahren. Wie in der STIKO-Empfehlung aufgeführt können sowohl die Bewohner*innen der Einrichtungen, als auch alle Mitarbeiter*innen, die Kontakt mit den Bewohner*innen haben, geimpft werden. Weiterhin wird das berechnete Personal in medizinischen Einrichtungen Impfstoffdosen zur Verfügung gestellt bekommen. Eine Verschiebung der Zuteilungen ist jederzeit bedarfsorientiert möglich, wobei folgende Grundsätze berücksichtigt werden müssen:

- Der Impfstoff wird so eingesetzt, dass unabhängig von weiteren Impfstofflieferungen, jede geimpfte Person gesichert ein zweites Mal mit dem gleichen Impfstoff geimpft werden kann.
- Fehlerquoten durch unvorhergesehene Ereignisse werden berücksichtigt.
- Mitarbeitende in Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern (künftig auch Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben oder Daseinsvorsorge) mit Wohnsitz außerhalb Bremens werden mitgeimpft, um einen möglichst flächendeckenden Schutz in den Einrichtungen zu gewährleisten. Es finden dazu bereits Absprachen mit Niedersachsen statt, um den verwendeten Impfstoff für niedersächsische Mitarbeiter*innen im Rahmen eines Ausgleichsverfahrens zurückzuerhalten.

B.VI – Impfkampagne

Insbesondere aufgrund der limitierten Impfstoffverfügbarkeit ist eine sich auf wissenschaftliche Evidenz stützende Kommunikation mit der Bevölkerung unerlässlich. Vorgesehen ist eine bundesweite Informationskampagne, welche am 28. Dezember 2020 starten soll. Losgelöst davon bedarf es einer ergänzenden öffentlichen Kampagne des Landes, um die Impfbereitschaft zu erhöhen. Derzeit finden dazu Abstimmungsgespräche mit Vertreter*innen der bremischen Wirtschaft statt um die Kampagne unter Federführung der Pressestelle der SGFV zu unterstützen.

Das Projektbüro unterstützt zudem die Pressestelle von SGFV bei der Erarbeitung von Dienstleistungsbeschreibungen für das Bürgertelefon Bremen, um eine kohärente Kommunikation auch über das Bürgertelefon zu gewährleisten.

C. Alternativen

Alternativen werden nicht vorgeschlagen.

D. Finanzielle und Personalwirtschaftliche Auswirkungen, Gender-Prüfung

Die COVID-19-Impfstoffe werden vom Bund kostenlos zur Verfügung gestellt. Der Referentenentwurf der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) vom 4. Dezember 2020 sieht folgende Kostenteilung vor: Die notwendigen Kosten für die Errichtung und den laufenden Betrieb von Impfzentren einschließlich der mobilen Einsatzteams werden zur Hälfte von den Ländern, zu 46,5% aus Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds sowie zu 3,5% von den privaten oder privaten Krankenversicherungsunternehmen getragen. Diese Kostenteilung gilt nur für ein Impfzentrum im Land Bremen.

Die Kalkulation der Vollkosten für die beiden Impfzentren in Bremen und Bremerhaven belaufen sich nach dem derzeitigen Planungsstand für einen Zeitraum von sechs Monaten. Inwiefern zentrale Impfzentren über diesen Zeitraum benötigt werden, hängt von der Verfügbarkeit und Spezifikation der Impfstoffe ab. Davon wird beeinflusst, ab wann Phase II, also die breite dezentrale Routine-Verimpfung, beginnen kann. Die Gesamtkosten für die beiden Impfzentren belaufen sich auf eine Summe von ca. 20.320 T€ Davon entfallen 13.400 T€ auf den Standort Bremen und 6.250 T€ auf den Standort Bremerhaven.

Die Ausgaben verteilen sich auf drei Kostenblöcke: Personal, Miete und Infrastruktur (z.B. Call Center, IT, Sicherheitsdienst), Logistik und Impfbereich inklusive organisatorischer und ärztlicher Leitung. Das Impfzentrum in Bremen soll von einem gemeinnützigen externen Anbieter betrieben werden, so dass die Personalkosten nicht bei SGFV anfallen. Die Kosten für den Personaleinsatz sind auf den derzeit bekannten Durchschnittsstundensätzen für ärztliches und nichtärztliches Personal gerechnet, die für die anteilige Finanzierung durch die Krankenversicherung zugrunde gelegt werden sollen.

Der Haushalts- und Finanzausschuss hat in seiner Sitzung am 13. November 2020 bereits Haushaltsmittel für 2020 in Höhe von 10.000 T€ bewilligt, von denen bisher ca. 500 T€ insbesondere für die Beschaffung des Impfbereichs verausgabt wurden. Der verbleibende Betrag in Höhe von 9.500 T€ wird auf das Jahr 2021 übertragen, so dass ein Finanzbedarf für die beiden Impfzentren in 2021 von 10.820 T€ verbleibt. Der Senat hat am 8. Dezember 2020 in seinem Beschluss zur Senatsvorlage „Bremen- Fonds: Mehrbedarfe der Senatorin für

Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz zur Bewältigung der Pandemie, insbesondere zur Umsetzung der nationalen Test- und Impfstrategie“ der Durchführung der Maßnahme und der Finanzierung der Ausgaben aus dem Bremen-Fonds zugestimmt. Die Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz hat der Maßnahme in ihrer Sitzung am 8. Dezember 2020 ebenfalls zugestimmt. Der HaFA hat in seiner Sitzung am 11. Dezember 2020 die Bereitstellung der Mittel beschlossen.

Nicht berücksichtigt sind Kosteneinsparungen durch den Einsatz von bereits angeforderten Unterstützungskräften der Bundeswehr, von umgesteuertem Personal aus anderen Verwaltungsbereichen sowie ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern. Ebenso wurde die anteilige Finanzierung durch die Krankenversicherung nicht eingerechnet.

Bei einer 50%igen Beteiligung der Krankenversicherung an einem Impfzentrum sowie an den Kosten der mobilen Impfteams im Land Bremen, hier der Stadt Bremen, würde die Kostenbeteiligung ca. 5.000 T€ betragen.

SGFV wird dem Senat im zweiten Quartal 2021 einen Zwischenbericht über die bis dahin angefallenen Kosten der Impfzentren und nach Beendigung der Maßnahme einen Abschlussbericht vorlegen.

E. Beteiligung und Abstimmung

Die Senatsvorlage ist mit der Senatskanzlei und dem Magistrat Bremerhaven abgestimmt.

F. Öffentlichkeitsarbeit und Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz

Für Öffentlichkeitsarbeit und Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz geeignet.

G. Beschluss

Der Senat nimmt den Bericht „Impfstrategie für das Land Bremen“ vom 14.12.2020 zur Kenntnis.