

Folge 14

Aus Regierungskreisen — der Podcast der Bundesregierung

Gast: Alena Buyx, Vorsitzende des Deutschen Ethikrats

Thema: Corona und Impfen

[Musik]

[Sven Siebert, Moderator] Hallo, willkommen zu „Aus Regierungskreisen — dem Podcast der Bundesregierung“. Ich bin Sven Siebert. Ich bin Gastgeber dieses Podcasts und heute geht es hier um die schwierigen, die wirklich heiklen, die ethischen Fragen, die sich mit Covid und unserem Umgang mit der Pandemie verbinden. Dazu begrüße ich die genau richtige Ansprechpartnerin für solche Fragen, nämlich Alena Buyx, die Vorsitzende des Deutschen Ethikrats. Alena Buyx hat einen Doktor in Medizin und einen Magister in Philosophie und Soziologie. Sie wurde 2014 Professorin für Medizinethik in Kiel. Seit 2018 hat sie den Lehrstuhl für Ethik der Medizin und Gesundheitstechnologien an der TU München inne. Es ist nicht so wahnsinnig überraschend, dass sie mit diesem Hintergrund seit 2016 Mitglied des Ethikrates ist und diesem seit verganginem Jahr vorsteht. Guten Tag, Frau Buyx.

[Alena Buyx, Gast] Schönen guten Tag.

[Siebert] Frau Buyx, wir müssen hier am Anfang vielleicht noch mal eins kurz klarstellen: Dieser Podcast heißt zwar „Aus Regierungskreisen“ und normalerweise sind hier Regierungsmitglieder, Mitarbeiter der Regierung oder Leute aus Bundesbehörden zu Gast, aber Sie und der Ethikrat sind kein Regierungskreis, sondern ein unabhängiges Gremium.

[Buyx] Das ist sehr richtig. Danke, dass Sie das machen, sonst hätte ich das nämlich einmal unterstrichen. Das ist, glaube ich, wirklich wichtig. Wir beraten ja die Politik und die Regierung kann uns auch einen Auftrag erteilen, aber wir sind eben in keiner Weise Teil der Regierung. Bei uns darf sogar kein Mitglied in einer Bundes- oder Landesregierung tätig sein.

[Siebert] Sind Sie sowas wie Expertin für Teufelsküche?

[beide schmunzeln]

[Buyx] Kreative Beschreibung. Die habe ich bisher noch nicht gehört, aber Teufelsküche klingt extrem unangenehm, deswegen sage ich jetzt mal: „Nein.“

[Siebert] Ja, der Gedanke ist ja einfach, dass man immer sagt: „Diese Fragen, mit denen wir uns hier beschäftigen, die bringen uns in Teufelsküche.“ Und deswegen brauchen wir eine Expertin oder einen Expertenkreis, der uns sozusagen aus dieser Teufelsküche befreit oder sie uns erklärt.

[Buyx] Ich würde das so tatsächlich gar nicht sehen. Ich glaube, dass wir Fragen verhandeln und das eben im Augenblick mit einer etwas erhöhten Frequenz tun, die einfach an der Tagesordnung sind, denn wir sind ja in dieser Pandemie stetig mit wirklich komplexen und herausfordernden ethischen Fragen konfrontiert. Und das heißt, es ist nicht die Teufelsküche, sondern das ist etwas, was wir gemeinsam als Gesellschaften, glaube ich, im Moment schaffen müssen. Und da versucht der Deutsche Ethikrat Debatten zu strukturieren, die Öffentlichkeit auch zu informieren, sich auch Impulse aus der Öffentlichkeit abzuholen und eben die Politik zu beraten.

[Siebert] Zuletzt hat der Ethikrat eine Empfehlung ausgesprochen, Geimpften keine erweiterten Rechte oder Freiheiten zuzubilligen. Weshalb nicht?

[Buyx] Wir haben folgendes formuliert — und das ist leider ein wenig heruntergefallen —, dass wir vorerst keine Möglichkeit sehen, dass Freiheitsbeschränkungen, staatliche Freiheitseinschränkungen, wie wir sie im Moment alle erleben, [für Geimpfte] aufgehoben werden [...] und zwar schon deswegen, weil noch nicht klar ist, ob geimpfte Menschen andere noch anstecken können oder nicht. Und diese staatlichen Maßnahmen sind ja nicht nur für den Eigenschutz, sondern die sind ja auch für den Schutz von uns allen gegenseitig und da wäre es einfach unverantwortlich, wenn man für Geimpfte diese Beschränkungen aufheben würde, wenn [...] noch eine Gefahr bestünde, dass sie andere Menschen anstecken. Dann würden wir den gemeinsamen Erfolg, den wir als Gesellschaft jetzt errungen haben, darin, dass die Dynamik der Pandemie nun endlich doch auch sichtbar zurückgeht, gefährden. Wir haben aber auch gesagt, dass, wenn wir mehr darüber lernen sollten, dass Menschen, die geimpft sind, wirklich nicht mehr den Erreger weitergeben können, es dann gegebenenfalls geboten sein könnte, vor allem die starken Freiheitseinschränkungen aufzuheben. Und dann müsste man eben schauen, dass man das in einer gerechten Art und Weise macht und dass das auch keinen negativen Effekt [...] auf das Voranschreiten der Impfstrategie [hat]. Wir glauben allerdings, dass wir diese Informationen tatsächlich dann erst haben, wenn ohnehin für alle — zumindest schrittweise — schon die starken Freiheitseinschränkungen aufgehoben wurden.

[Siebert] Das heißt nicht, dass wir mit den gegenwärtigen Einschränkungen unserer Freiheit leben müssen, bis auch der Letzte geimpft ist?

[Buyx] Ja, und es ist auch ganz wichtig — vielleicht das noch vorweg —, dass es hier nicht um Privilegien geht. Das haben wir auch gesagt. Das ist so ein bisschen eine Darstellung, die man häufig sah. Es geht hier um die Rückgabe von Freiheitsrechten. Da gehen wir davon aus, dass die Notwendigkeit, die für alle aufzuheben, schon sehr viel früher da ist, als wir wirklich sicher wissen, ob die für Einzelne gegeben wäre, weil der Sachgrund — so nennt man das — der Sachgrund der Infektiosität entfallen ist. Wir haben auch noch einen weiteren Punkt gemacht: Die meisten Menschen denken tatsächlich — und daher kommt, glaube ich, auch dieser Begriff der Privilegien — die meisten Menschen denken da eher an sowas wie Restaurants und einfach [das], was wir alle so vermissen, das schöne Leben, die Konzerte, die Reisen und so weiter. Das sind Angebote privater Anbieter und da haben wir auch relativ klar formuliert — das hat einige überrascht — da besteht Vertragsfreiheit. Also, private Anbieter sind frei darin zu sagen: „Ich biete das nur den Geimpften an. Ich gehe einen Vertrag nur mit Geimpften ein.“ Und da haben wir gesagt: „Diese Vertragsfreiheit, die müsste man aus ethischer Perspektive dann einschränken, wenn es um ein Angebot geht, das einfach wichtig ist für eine Art basale, gleichberechtigte Teilhabe am Leben.“ Also, das klassische Beispiel: der eine Supermarkt im Dorf oder der eine Bus, der aus dem Dorf in die Stadt fährt. Der dürfte sein Angebot nicht nur auf Geimpfte einschränken. Aber der Italiener um die Ecke — wenn es in dem Viertel noch 20 andere Restaurants gibt — der könnte das machen. [...] Ich gehe davon aus, dass uns das absehbar gar nicht mehr so sehr umtreiben wird, denn wenn man in die Branchen Reinhört, dann ist das alles andere als eine Einmütigkeit, also: „Wir machen das jetzt auf jeden Fall“ oder auch „Wir machen das auf gar keinen Fall“. Sondern da gibt's eine hohe Pluralität an Ansichten und durchaus auch viele Stimmen, die sagen: „Also, wir sind alle irgendwie Gastgeber und wir haben alle auch eine Kundschaft“ und das ist wirklich fraglich, ob das sozusagen jetzt aus Sicht dieser Branchen dann dauerhaft für sinnvoll erachtet wird, sowas zu tun ...

[Siebert] Irgendjemanden auszusperrern sozusagen.

[Buyx] Genau, genau. Und ich würde da auch immer sagen: „Also, wenn, dann wär's doch klug da auch eine duale Strategie zu fahren und dann vielleicht eine Alternative anzubieten, dass man gar nicht erst in diesen Verdacht einer Diskriminierung kommt.“ Ob die jetzt rechtlich dann sozusagen tatsächlich dem Wort entspricht oder nicht, ist ein ganz anderes Thema, aber man könnte einfach dann als Alternative Tests anbieten und einfach dafür sorgen — und das ist ja das Interesse von Gastgebern —, [dass] ein möglichst breiter Kreis von Menschen das Angebot dann auch nutzen kann.

[Siebert] Ist es denn realistisch anzunehmen, dass Geimpfte beispielsweise die Kontaktbeschränkungen weiter befolgen?

[Buyx] Aber das ist ja genau die Idee. Diese Regeln werden ja dann auch tatsächlich weniger argumentierbar, je mehr Menschen geimpft sind. Das muss man sich eben klarmachen. Es werden [...] diese Regeln [ja nicht] einfach [...] ohne jegliche Anpassung [weiter durchgezogen], wenn die Impfkampagne so fortschreitet, dass wirklich auch diejenigen, die besonders geschützt werden müssen, möglichst alle geimpft sind und dann auch immer mehr Menschen geimpft sind. Das sehen wir ja jetzt schon in den Ländern, in denen die Impfungen schneller gegangen sind, dass das einen jetzt wirklich sehr sichtbaren und deutlichen Effekt [...] auf das Geschehen in der Pandemie [hat].

[Siebert] Israel zum Beispiel.

[Buyx] Ganz richtig, in Israel zum Beispiel. [...] Dann hätte man einfach diese Art von Kontaktbeschränkungen überhaupt nicht mehr. Die wäre dann insgesamt nicht mehr verhältnismäßig und nicht mehr zu rechtfertigen. Und das ist ein Punkt, den [...] wir vom Ethikrat schon auch sehr deutlich gemacht [haben], dass wir jetzt mit weiterem Fortschreiten dieser Impfstrategie immer wieder gucken müssen: Welche Regeln können wir eigentlich für alle überhaupt noch rechtfertigen und wie oder [gegebenenfalls wann] müssen wir dann einfach auch schrittweise — natürlich vorsichtig und verantwortungsvoll, aber schrittweise — diese Regeln dann auch aufheben?

[Siebert] Jetzt sind wir ja leider in einer Situation, in der die Impfstoffe noch nicht für alle ausreichen und das ist ja auch eine Frage, mit der Sie sich beschäftigen mussten, nämlich: Wer wird zuerst geimpft und wer später? Die Ständige Impfkommission, die Leopoldina und Sie, also der Ethikrat, haben empfohlen, mit den ältesten Bürgerinnen und Bürgern zu beginnen, weil die ja durch die Krankheit am meisten gefährdet sind. Das leuchtet ja auch ein, aber was ist mit all den Forderungen nach höherer Dringlichkeit? Die Lehrer meiner Kinder beispielsweise sagen: „Wenn ihr Präsenzunterricht wollt, dann wollen auch wir geimpft werden.“

[Buyx] Also, da muss ich was richtigstellen. Das ist nicht richtig dargestellt.

[Siebert] Okay.

[Buyx] Wir haben in keiner Weise gesagt: „Man muss mit den Ältesten beginnen.“ Das ist nicht korrekt. Der rechtsethische Rahmen, den wir gemeinsam mit der Ständigen Impfkommission und der Leopoldina erarbeitet haben, sagt: „Diejenigen

sollen bevorzugt geimpft werden, die entweder aus sich selbst heraus ein Risiko haben, schwere Verläufe zu haben oder sogar zu versterben oder die sich für uns besonderen Risiken aussetzen.“ Da ist das Alter ein ganz wesentlicher Faktor [...]. Das zeigt uns die Datengrundlage, die dann die STIKO [...] — auf diesen rechtsethischen Rahmen [aufbauend — benutzt hat, um] ihre inzwischen schon in dritter Version vorhandene Impfempfehlung zu formulieren. Das fällt also zum Teil mit dem Alter zusammen, aber ganz sicher [...] sind [wir] nicht vom Alter ausgegangen. Das ist mir wirklich wichtig. Das wäre ein ganz schweres Missverständnis. So, und jetzt geht es darum, feiner zu ziehen oder feinkörniger zu bestimmen, welche Gruppen [das denn jeweils sind], die diese hohen Gefahren haben oder die sich diesen Risiken aussetzen. Und das ist tatsächlich nicht mehr die Aufgabe des Ethikrates. Das können wir gar nicht, sondern das muss ja auf der Grundlage der besten verfügbaren Evidenz passieren. Und das macht deswegen die Ständige Impfkommission und macht das auch kontinuierlich. Das möchte ich an dieser Stelle mal unterstreichen. Das ist eine Empfehlung, die [...] im Dezember rausgekommen [ist], die gibt es jetzt seit Ende Januar schon in der dritten Version.

[Siebert] Weil man immer mehr weiß.

[Buyx] Genau, weil man immer mehr weiß, weil man immer mehr Evidenz aufnimmt. Da wurde auch nachkorrigiert. Das war am Anfang sehr grobmaschig. Also, jetzt nur ein Beispiel: Krebs war zum Beispiel einfach eine Gruppe und es ist ja völlig klar, dass es da eine ganz unterschiedliche Risikoverteilung gibt und das ist jetzt nachgebessert und präzisiert [...] und feiner gemacht worden. Und der Vorsitzende der Ständigen Impfkommission, Thomas Mertens, hat jetzt, glaube ich, gestern oder vorgestern in einem Interview gesagt, dass es tatsächlich so ist, dass Lehrerinnen und Lehrer und Erzieherinnen und Erzieher in der Tat höhere Risiken haben, als sozusagen [die] Normalbevölkerung und sich entsprechend also höheren Risiken [...] in ihrem Beruf [aussetzen]. Und das bedingt — das war ja auch unsere rechtsethische Vorgabe —, dass sie tatsächlich bevorzugt geimpft werden und in der Priorisierung zu stehen kommen, aber dass die Datenlage eben nicht hergibt, dass diese Risiken so hoch sind, wie beispielsweise von Ärztinnen und Ärzten im niedergelassenen Bereich oder von Menschen, die Chemotherapie bekommen und das sind diejenigen, die jetzt in der Gruppe II stehen. Und deswegen hat Herr Mertens gesagt, [gebe] es mit Blick auf die Evidenz tatsächlich keinen evidenzbasierten Grund, da jetzt eine Veränderung vorzunehmen. Und ich würde sagen: Ich verstehe aber durchaus die politische Motivation, weil wir natürlich alle sagen: Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher haben einfach eine ganz wichtige Funktion für einen Bereich, der ganz essentiell ist, also Kita und Schule. Wenn wir erwarten ...

[Siebert] Und wir erwarten alle viel von ihnen, ja.

[Buyx, lacht] Wenn wir — genau — wenn wir als Gesellschaften erwarten, dass dieser Bereich zu denen gehört, die jetzt sehr frühzeitig geöffnet werden — da gibt es ja gute Gründe — dann kann ich verstehen, dass man sagt: „Könnte man da nicht in die Beschleunigung gehen?“ Und mein Vorschlag wäre, dass man nicht das Prinzip der Priorisierung und der Evidenzbasierung aufkündigt — das würde ich für problematisch halten —, aber dass man sozusagen eine Art horizontaler Priorisierung vornimmt, nämlich innerhalb der Gruppe sagt: Sobald wir in die Gruppe kommen, in der Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher stehen — das ist durchaus eine ganz große Gruppe —, beginnen wir [ganz am Anfang] mit denen und [ziehen] die sozusagen [innerhalb dieser Gruppe] ganz an den Anfang [...], um eine Art Balance zwischen diesen gesellschaftlichen Erwartungen und Bedarfen auf der einen Seite zu bekommen, aber gleichzeitig die Prinzipien, die wohlbegründeten Prinzipien der Priorisierung, nicht aufzukündigen.

[Siebert] Die geltenden Beschränkungen, über die wir immer reden, die sind ja nicht nur dadurch begründet, dass die Pandemie Gesundheit und Leben der Menschen gefährdet, sondern auch damit, dass das Gesundheitssystem insgesamt nicht überlastet wird. Wir müssen an dieser Stelle vielleicht noch mal sagen, dass eine Überlastung des Gesundheitssystems ja nicht nur Covid-19-Patienten trafe.

[Buyx] Genau. Da werde ich auch nicht müde, das immer wieder zu betonen. Das hört man ab und zu, dieses „Häh? Also, Überlastung des Gesundheitswesens — das bedeutet dann, dass die Covid-Patienten nicht mehr versorgt werden können.“ Das ist überhaupt nicht so. Ich sage immer: Eine Überlastung des Gesundheitswesens bedeutet, wenn du da vorne jetzt mit dem Fahrrad gegen den Baum fährst und du hast ein dickes Loch im Kopf, dann wirst du nicht mehr versorgt, wenn das Gesundheitssystem überlastet ist. Dann ist nämlich egal, was sozusagen die Grunderkrankung oder was der Anlass ist, weshalb ich zum Beispiel auf [die] Intensivstation muss. Wenn da kein Platz mehr ist, ist da kein Platz mehr — für alle! Und deswegen ist die drohende Überlastung des Gesundheitssystems erstens wirklich ein furchtbares Szenario und zweitens auch etwas, was als ganz erhebliche Begründung für diese wirklich drastischen Einschnitte in unsere Grund- und Freiheitsrechte dient, weil das Gesundheitssystem eine Versorgungsinstitution ist, die für die gesamte Bevölkerung Relevanz hat. Und wenn die droht zusammenzubrechen, rechtfertigt die schon wirklich einiges an Eingriffen.

[Siebert] Und das muss man vielleicht auch immer dazusagen: Dieses Szenario der Überlastung ist ja auch keineswegs irgendwie endgültig abgewendet, wenn jetzt die Zahlen sinken, sondern es droht immer noch.

[Buyx] Also, ich verstehe alle, die [...] die Bezugsgrößen mit den Zahlen so schwierig finden. Man muss sich klarmachen: Das Gesundheitssystem klappert diesen sogenannten Inzidenzen oder Infektionszahlen hinterher. Da gibt's einfach eine zeitliche Verzögerung von [...] ungefähr zwei bis drei Wochen [bei den Krankenhausaufnahmen], hin zu [...] vier bis sechs Wochen [bei den Intensivfällen]. Das ist der erste Punkt. Deswegen ist sozusagen die „Entspannung“ — in Anführungszeichen — im Gesundheitswesen hinterher, beziehungsweise steigt auch noch länger, selbst wenn sich die Infektionszahlen verbessern.

[Siebert] Ja, das konnten wir ja auch beobachten.

[Buyx] Genau. Und der zweite Punkt, den man eben auch nicht vergessen darf, ist, dass das ja eine Langzeitbelastung ist, dass es da auch schon sehr viel Anpassung [...] in den verschiedenen Einrichtungen [gegeben hat], überhaupt mit dieser [jetzt] schon sehr lange [...] sehr erhöhten Zahl an Patienten umzugehen, die ja auch ganz neue Bedarfe haben, die zum Teil sehr, sehr, sehr versorgungsintensiv sind und wo man ständig Neues lernt, sodass unser ganzes Gesundheitssystem da einfach wirklich so schon sehr, sehr, sehr belastet ist und wir einfach schon sehr lange, sehr viel – gerade auch von den Menschen, die [...] im Gesundheitssystem [arbeiten] – als Gesellschaft [verlangen]. Und deswegen bin ich immer so ein bisschen vorsichtig, wenn ich höre: „Jetzt starrt nicht die ganze Zeit auf die Inzidenzen oder auf die Infektionszahlen.“ Ich finde es auch sehr wichtig — und das wird ja auch vielfach getan —, dass andere Indikatoren mit in den Blick kommen, eben die Krankenhausaufnahmen und eben natürlich auch, wie sich die [Situation auf den] Intensivstationen [...] darstellt. Aber weil eben die Zahlen sozusagen vorne sind und das andere nachklappert — jedenfalls noch solange wir noch nicht so viele Menschen geimpft haben —, sind das natürlich schon sehr, sehr wichtige Kenngrößen.

[Siebert] Es war ja schon die Rede von der gemeinsamen Stellungnahme der Ständigen Impfkommission, der Leopoldina und des Ethikrats. Da sitzen und da saßen ja schon ganz schön viele verschiedene Wissenschaftler zusammen. Sehen Sie Anlass für die Kritik, die Bundesregierung, die Bundeskanzlerin lasse sich einseitig beraten?

[Buyx] Also, ich habe da natürlich keinen vollständigen Überblick, aber ich gehe davon aus — einfach was man auch so mitkriegt —, dass es wirklich sehr, sehr viele Experten gibt, die in unterschiedlichsten Konstellationen und an unterschiedlichsten Stellen ihre Expertise einfließen lassen können. Und ich glaube, dass diese Wahrnehmung der Einseitigkeit vor allem daher kommt, dass auch in den Medien einfach bestimmte Figuren sehr sichtbar sind oder zum Beispiel dann natürlich sehr sichtbar bei sowas wie einer

Ministerpräsidentenkonferenz auftreten. Deswegen würde ich mir da dieses Urteil nicht erlauben zu sagen, das [sei] irgendwie einseitig. Wie vielseitig das ist, kann ich nicht einschätzen, aber ich glaube, das ist tatsächlich [ein bisschen] zu knappes Bild und überschätzt auch die Rolle von [...] bestimmten Akteuren.

[Siebert] Vielleicht können Sie mal schildern, wie heftig bei Ihnen gestritten wird, wenn der Deutsche Ethikrat tagt. Das ist doch wahrscheinlich auch nicht immer nur große Einigkeit, oder?

[Buyx, schmunzelt] Also, wir haben ganz intensive Diskussionen. Das ist ganz wichtig. Wir haben ja eine Pluralität an Positionen und Perspektiven im Rat. Das ist ja auch genau unsere Aufgabe: auszuloten, was die verschiedenen Argumente, die verschiedene Perspektiven sind und dann zu schauen, wo und wie weit [...] man da zu einem überlappenden Konsens kommen [kann]. Aber das erfordert geradezu, dass wir richtig intensiv diskutieren und das ist natürlich immer sehr wertschätzend und respektvoll, aber da geht's ordentlich zur Sache.

[Siebert] Werden Sie immer ernst genommen? Hören Bundes- und Landesregierung und die Parlamente genug auf Sie?

[Buyx] Natürlich ist das sehr schwer nachzuprüfen, aber ich denke schon, dass unsere Empfehlungen und Stellungnahmen ernst genommen werden. Aber ganz wichtig: Auch die Politik muss Rat nicht annehmen und es liegt in der Verantwortung der Politik, sich zu überlegen, wie sie mit Empfehlungen umgeht. Also, wir entscheiden da ja nichts. Wir [...] zeigen, wie die Gleise verlaufen, aber den Zug fährt dann schon auch immer noch die Politik.

[Siebert] Und ist Ihre Arbeit dann für die Katz oder [...] — Sie sind ja dann auch eine Stimme [...] in der gesellschaftlichen Diskussion, oder?

[Buyx] Also, da wirklich auch einer unserer gesetzlichen Aufträge ist, dass wir die öffentliche Debatte informieren, bestärken, strukturieren, ist das ganz sicher nie für die Katz, denn das ist ja Teil dessen. Also, wenn wir Empfehlungen machen, versuchen wir die ja auch in die Öffentlichkeit zu bringen und nicht nur in die Politik und hoffen, dass wir so zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen: eine hilfreiche Empfehlung zu geben, die [auf der einen Seite] für eine bestimmte politikgestaltende Herausforderung Impulse setzen kann [...], aber auf der anderen Seite dadurch auch einen Diskussionsimpuls in die Gesellschaft zu geben. Und in der Erarbeitung des Ganzen holen wir uns natürlich auch aus der Gesellschaft wiederum Impulse. Also, das, glaube ich — hoffe ich jedenfalls — ist eine sinnvolle Arbeit, selbst wenn Dinge nicht eins zu eins umgesetzt werden. Wobei ich das natürlich schon hoffe, dass das möglichst oft passiert.

[Siebert] Wir leben jetzt seit einem Jahr mit der Pandemie, aber es gibt eine ganze Reihe von Fragen, die immer und immer und immer wieder diskutiert werden. Wird vielleicht manches doch nicht gut genug erklärt und begründet?

[Buyx] Das ist eine sehr gute Frage und ich glaube tatsächlich, dass es da Defizite gibt, weil so viel, so schnell, so kompliziert und mit so viel Veränderung und Dynamik im Moment passiert, alles auf uns einprasselt und einstürzt, als Menschen, als Bürger. Man kann gar nicht genug erklären. Ich glaube wirklich, dass da [...] ein ganz großes Bedürfnis besteht und da sehe ich auch zu einem gewissen Teil unsere Rolle: dass wir da etwas beitragen können, Dinge zu verstehen, zu begreifen, zu konzeptionalisieren.

[Siebert] Vielen Dank für das interessante Gespräch.

[Buyx] Sehr gerne. Vielen Dank.

[Siebert] Demnächst geht's hier weiter mit weiteren Gesprächspartnern aus der Bundesregierung und auch drum herum und ich hoffe, Sie sind dann wieder dabei.

Das war „Aus Regierungskreisen — der Podcast der Bundesregierung“.

Mehr Informationen zur Politik der Bundesregierung finden Sie auf [bundesregierung.de](https://www.bundesregierung.de) und auf unseren Social-Media-Kanälen.