



HESSISCHER LANDTAG

15. 06. 2021

Kleine Anfrage

Dr. Dr. Rainer Rahn (AfD) vom 14.05.2021

Corona-Infektion – Einfluss von sozioökonomischen und soziokulturellen Faktoren – Teil 2

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Unter den Corona-Patienten in Deutschland sind Personen mit Migrationshintergrund überproportional häufig vertreten. So wird in verschiedenen Berichten der Anteil von Patienten mit Migrationshintergrund auf den Corona-Intensivstationen in Deutschland mit 50 bis 90 % angegeben. Als potentielle Ursachen werden sozioökonomische und soziokulturelle Faktoren – wie beengte Wohnverhältnisse, Arbeitsbedingungen und sprachlich bedingte Informationsdefizite – angegeben, weiterhin bestimmte Vorerkrankungen, die mit einem kulturell bedingten Lebensstil in Verbindung gebracht werden können, z.B. Diabetes, Übergewicht, Vitamin-D-Mangel oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie „enge kollektivistische Familienstrukturen“ und ein "kulturell bedingtes Verständnis von Gesundheit und Krankheit".

Dabei scheint es auch einen Zusammenhang zwischen den genannten Faktoren und der Bereitschaft zur Impfung zu geben. Der Bundesgesundheitsminister bezeichnete es als eine „große Herausforderung, bei Migranten für die Impfung zu werben“. Die Staatssekretärin für Integration führte dazu aus, dass man Migranten beim Thema Corona „auf den konventionellen Wegen“ nicht erreiche, obwohl Personen mit Migrationshintergrund überdurchschnittlich häufig von Corona-Erkrankungen betroffen sind und häufiger schwere Verläufe zeigen. Der Leiter des Gesundheitsamtes im Berliner Bezirk Reinickendorf lehnt den Einsatz von Impfteams in „Brennpunktbezirken“ ab: „Unser Problem ist, dass manche Gruppen das Impfen ablehnen und zwar massiv“. So habe ein irakischer Arzt Videos auf Youtube eingestellt, in denen er behauptet, „die CIA würde die Muslime unfruchtbar machen“.

Daher wird zum einen eine bessere Aufklärung unter Migranten gefordert (v.a. in „Brennpunktvierteln“, die auch in der jeweiligen Herkunftssprache erfolgen soll. Teilweise ist geplant, Impfungen vorrangig in „Brennpunktvierteln“ vorzunehmen. In einigen Städten – z.B. Köln, Offenbach – sind mobile Impfteams in den entsprechenden Vierteln unterwegs, teilweise auch in Gemeinden und Moscheen. Dabei wird die Sprachbarriere als Hauptproblem angegeben:

- https://www.focus.de/politik/deutschland/erstmal- konkrete- zahlen- ddfdf_id_13171359.html;
- https://www.focus.de/perspekti.ven/gesellschaft- gestalten/sozialer- brennpunkt- in- berlin- a_id_13192566.html;
- https://www.focus.de/kultur/gesellschaft/gastbeitrag-von-islamismus-experte-ahmad-mansour-viele-co-vid- patienten-haben-migrationshintergrund-muessen-darueber-sprechen_id_13263346.html
- <https://epaper.fr.de/webreader-v3/index.html#/468956/4-5>).

Die Vorbemerkung des Fragestellers vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Liegen der Landesregierung Daten vor, die einen Zusammenhang zwischen der Bereitschaft zur Corona-Impfung einerseits und sozioökonomischen und soziokulturellen Faktoren – u.a. Migrationshintergrund –andererseits nahelegen?

Hierzu liegen keine Daten vor.

Frage 2. Falls 1. zutreffend: woher stammen diese Daten?

Entfällt.

Frage 3. Falls 1. zutreffend: mit welchen soziokulturellen Faktoren korrelieren die Bereitschaft bzw. fehlende Bereitschaft zur Corona-Impfung?

Entfällt.

Frage 4. Falls 1. zutreffend: Bei welchen der unter 3. genannten Faktoren ist der Zusammenhang mit der Bereitschaft zur Corona-Impfung statistisch signifikant?

Entfällt.

Frage 5. Welche sozioökonomischen und soziokulturellen Daten werden von Corona-Patienten im Rahmen der Datenerhebung durch Kliniken, Gesundheitsämter oder andere Behörden, Krankenkassen oder wissenschaftlichen Einrichtungen erhoben, die eine Bereitschaft bzw. fehlende Bereitschaft zur Corona-Impfung erkennen lassen könnte?

Hierzu werden nach unseren Erkenntnissen keine Daten erhoben.

Frage 6. Hält die Landesregierung den Einsatz von Impfteams in „Brennpunktvierteln“ – wie z.B. in Offenbach – für sinnvoll und zielführend?

Nach § 4 Abs. 1 Nr. 9 Corona-Virus-Impfverordnung sind derzeit niedrigschwellige Angebote für Personen in prekären Arbeits- und Lebensumständen möglich. Unter dieser Maßgabe sind auch mobile Impfungen vor Ort sinnvoll, um alle Bürgerinnen und Bürger zu erreichen.

Frage 7. Ist der Einsatz von Impfteams in „Brennpunktvierteln“ – wie z.B. in Offenbach – nach Auffassung der Landesregierung nach der Corona-Virus-Impfverordnung (CoronaImpfV) zulässig?

Siehe Antwort zu Frage 6.

Frage 8. Auf welcher Rechtsgrundlage erfolgt (unabhängig von der unter 7 gestellten Frage) der Einsatz von Impfteams in „Brennpunktvierteln“ – wie z.B. in Offenbach?

Siehe Antwort zu Frage 6.

Frage 9. Hält die Landesregierung die Aufklärung über Impfungen in der jeweiligen Herkunftssprache – wie sie z.B. von der CDU Frankfurt gefordert wird – für sinnvoll und zielführend?

Schutzimpfungen zählen zu den wichtigsten und effektivsten medizinischen Präventivmaßnahmen und haben zur weltweiten Zurückdrängung gefährlicher Infektionskrankheiten entscheidend beigetragen.

Das deutsche Impfsystem gewährleistet die kostenfreie Versorgung für die von der STIKO empfohlenen Impfungen und bietet einen gut erreichbaren Zugang. Zum Schutz der Gesundheit aller Bürgerinnen und Bürger ist es wichtig, dass die Informationen zu Impfungen und zu Präventionsmaßnahmen möglichst alle erreichen. Daher haben das Hessische Ministerium für Soziales und Integration, aber auch das RKI und die Bundesintegrationsbeauftragte zahlreiche Informationsmaterialien in verschiedene Sprachen übersetzt und diese verschiedenen Netzwerken zur Verfügung gestellt.

Wiesbaden, 9. Juni 2021

Kai Klose