

**Kleine Anfrage****Yanki Pürsün (Freie Demokraten) vom 10.02.2022****Impfkampagne in Hessen – Teil II****und****Antwort****Minister für Soziales und Integration****Vorbemerkung Fragesteller:**

Während die Impfkampagne in vielen Bevölkerungskreisen gute Ergebnisse erzielen konnte, liegen in sozio-ökonomisch benachteiligten Gruppen die Impfquoten weiterhin niedriger. Dies liegt oftmals an einer niedrigeren Gesundheitskompetenz, wie die Studie "Health Literacy Survey Germany 2" ermitteln konnte. Die Personen, die eine verhältnismäßig niedrige Gesundheitskompetenz aufweisen, sind oft jene, die zu den sozio-ökonomisch benachteiligten Gruppen zählen. Denn oft ist es für die Angehörigen dieser Gruppen durch Sprachbarrieren, niedrigerem Bildungsniveau oder einem fehlenden Zugang zu einem breiten Informationsangebot nur schwer möglich sog. Fake-News von validen Informationen zu unterscheiden. Dies belegt auch die COVIMO-Fokuserhebung (Report 9) des Robert-Koch-Instituts. Demnach ist der Anteil der Ungeimpften unter Menschen mit schlechten Deutschkenntnissen höher. Gleichzeitig ist aber auch die Impfbereitschaft unter den Ungeimpften bei jenen mit Migrationshintergrund höher, als bei denen, die keinen Migrationshintergrund aufweisen. Befragte mit Migrationshintergrund empfinden es durchschnittlich schwerer einen Impftermin zu bekommen oder zum Impfort anzureisen. Dadurch entsteht Handlungsbedarf für die Landesregierung in ebenjenen hessischen Orten mit niedrigen Impfquoten mit einer angepassten Strategie diese Menschen gezielt anzusprechen.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Die Schließung von Impfklücken in der Bevölkerung ist nach § 6 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst Aufgabe der Gesundheitsämter in Ergänzung zur Regelversorgung.

Das Land hat die kommunalen Gebietskörperschaften hierzu entsprechend aufgefordert und unterstützt insbesondere durch Übernahme der Kosten sowie Bereitstellung einer einheitlichen IT-Infrastruktur zur Erfassung von Impfdaten. Die Gesundheitsämter haben bereits im Spätsommer 2021 eine Vielzahl regionaler Impfkampagnen mit vielfach auch sehr kreativen Ideen lanciert.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage mit Stand 18. Februar 2022 und im Einvernehmen mit dem Chef der Staatskanzlei und dem Minister des Innern und für Sport wie folgt:

Frage 1. Plant die Landesregierung im Zusammenhang mit Kampagnen zur Erhöhung der Impfquote auch gleichzeitig die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu verbessern? Wenn ja: wie?

Die Landesregierung fördert die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in verschiedenen Projekten. So etwa auch gezielt für Menschen mit Migrations- bzw. Fluchtgeschichte im Rahmen des Projekts „WIR fördert Gesundheit“.

Frage 2. Warum hat die StIKo-Empfehlung vom 7.10. zur Auffrischungsimpfung für 70-Jährige erst im November zu einem Anschreiben der Landesregierung an diese Gruppe geführt?

Die entsprechende Empfehlung der STIKO datiert vom 28. Oktober 2021 (Epid Bull 43/2021). Die behauptete Verzögerung existiert damit nicht. Auf Grundlage des GMK-Beschlusses vom 9. August 2021 zu Auffrischungsimpfungen für Personengruppen, bei denen es vermehrt zu einer reduzierten oder schnell nachlassenden Immunantwort nach einer vollständigen COVID-19-Impfung kommen kann, insbesondere Personen, in Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe und weiteren Einrichtungen mit vulnerablen Gruppen sowie für Personen mit Immunschwäche oder Immunsuppression sowie Pflegebedürftige in ihrer eigenen Häuslichkeit und Höchstbetagte (ab 80 Jahren), wurde in Hessen bereits im Spätsommer 2021 mit entsprechenden Impfungen begonnen. Auf Grundlage des GMK-Beschlusses vom 6. September 2021 wurde dieses Angebot u.a. auf über 60-jährige Personen erweitert.

Frage 3. Von welchem Anstieg an gefälschten Test- und Impfzertifikaten geht die Landesregierung aus?

Die Zahlen der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) werden ab dem Jahr 2022 differenziert nach gefälschten Impf- bzw. Testzertifikaten auswertbar sein. Qualitätsgesicherte Daten liegen somit im Frühjahr 2023 vor.

Frage 4. Welche Auswirkung haben gefälschte Test- und Impfzertifikate auf das Infektionsgeschehen?

Hierüber liegen der Landesregierung angesichts des möglichen Dunkelfelds naturgemäß keine validen Informationen vor.

Frage 5. Hat die Landesregierung eine Erklärung für die hohe abweichende Zahl an Impfzertifikaten im Vergleich zu den Impfungen?

Eine Neuausstellung von Impfzertifikaten kann aus vielen Gründen notwendig werden. Daneben ist zu berücksichtigen, dass die nach einer Impfung in den früheren Impfzentren oder durch die nunmehrigen Angebote der Gesundheitsämter einschließlich der mobilen Impfteams postalisch übersandten Zertifikate ihre Empfängerinnen und Empfänger teilweise mit Verzögerung erreichen, sodass sich die Geimpften bereits vorher Impfzertifikate anderweitig (insbesondere in den Apotheken) beschafft haben.

Frage 6. Darf in Hessen Quarantäne und Isolation für das Impfen oder vorher vereinbarte Impftermine unterbrochen werden?

Eine Impfung bei nachgewiesener akuter Infektion erscheint nicht sinnvoll (siehe zuletzt Beschluss der STIKO zur 18. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung, EpidBull 7/22, S. 18). Für dringende und unaufschiebbare Erledigungen, auch für medizinisch notwendige Termine, wird die Verpflichtung zur Quarantäne für selbst nicht infizierte Haushaltsangehörige ausgesetzt. Im Übrigen sind Ausnahmen von der Quarantäne in Absprache mit dem Gesundheitsamt möglich.

Frage 7. Entspricht die Aussage in der Plenarsitzung vom 14.12. unter TOP 112 der Verantwortung der Landesregierung bezüglich der Zuständigkeit für das Impfen, die Herkunft des Impfstoffes und die Verteilung des Impfstoffes?

Die Beschaffung und Verteilung des Impfstoffs obliegt weiterhin dem Bund.

Frage 8. Wie zeitnah wurden angesichts der hohen Infektionszahlen in Erstaufnahmeeinrichtungen und der hessischen Entscheidung, Johnson&Johnson- Impfungen nicht mehr als vollständig anzuerkennen, Impfangebote für diese Menschen gemacht?

Die Entscheidung, dass die einmalige Impfung mit dem Impfstoff von Johnson & Johnson nicht mehr als vollständige Impfung anzusehen ist, wurde in der Nacht vom 14. auf den 15. Januar 2022 vom Bundesministerium für Gesundheit getroffen. Am 15. Januar 2022 erfolgte eine Änderung der entsprechenden Internet-Seite des Paul-Ehrlich-Instituts.

Infolge der Änderung wurde das Impfkonzert der Erstaufnahmeeinrichtung des Landes Hessen umgehend angepasst, sodass ein entsprechendes Impfangebot bereits seit Februar 2022 besteht.

Frage 9. Haben die Menschen in Erstaufnahmeeinrichtungen das Angebot angesichts der guten Schutzwirkung einer Johnson&Johnson- Zweitimpfung gegen Omikron die Wahl zwischen allen Impfstoffen?

Die Ständige Impfkommission hat bereits in ihrer auf den 28. Oktober 2021 datierten Empfehlung (Epid Bull 43/2021) empfohlen, eine mit dem Impfstoff von Johnson&Johnson erfolgte Grundimmunisierung durch die weitere Gabe eines mRNA-Impfstoffs zu optimieren. Das Impfangebot in der Erstaufnahmeeinrichtung des Landes richtet sich nach den Empfehlungen der STIKO, sodass aktuell je nach Altersgruppe ausschließlich der Impfstoff Comirnaty von BioNTech bzw. Spikevax von Moderna verwendet wird.

Wiesbaden, 28. April 2022

In Vertretung:
Anne Janz