



HESSISCHER LANDTAG

20. 07. 2021

Kleine Anfrage

Dr. Dr. Rainer Rahn (AfD) vom 14.05.2021

Corona-Infektion – Einfluss von sozioökonomischen und soziokulturellen Faktoren – Teil 1

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“. In verschiedenen Städten – u.a. Berlin, Hamburg, Köln und Stuttgart – zeigte sich bei der Auswertung statistischer Daten, dass der Anteil an Infizierten in strukturschwachen Bezirken mit beengten Wohnverhältnissen deutlich höher ist als in Einfamilienhausssiedlungen. Der Einfluss sozialer Faktoren auf die Infektion ist jedoch insgesamt schwer zu ermitteln, da – so ein Sprecher des statistischen Bundesamtes – eine Datenverknüpfung zwischen Corona- Mortalität und Sozialstatus „rechtlich nicht zulässig“ ist.

Im Hinblick auf den Zusammenhang zwischen den genannten Faktoren und Inzidenz und Verlauf der Corona-Infektion wird von verschiedener Seite zum einen eine bessere Aufklärung unter Migranten gefordert (v.a. in „Brennpunktvierteln), die auch in der jeweiligen Herkunftssprache erfolgen soll. Der Präsident der Bundesarbeitsgemeinschaft für Immigrantenverbände schlägt vor, nach dem Vorbild des deutsch-französischen TV-Senders ARTE ein Programmangebot für arabisch, türkisch und kurdische sprechende Zuwanderer einzurichten (https://www.focus.de/politik/deutschland/erstmalig-konkrete-zahlen-dfdfd_id_13171359.html; https://www.focus.de/perspektive/gesellschaft-gestalten/sozialer-brennpunkt-in-berlin-a_id_13192566.html; https://www.focus.de/kultur/gesellschaft/gastbeitrag-von-islamismus-experte-ahmad-mansour-viele-covid-patienten-haben-migrationshintergrund-muessen-darueber-sprechen_id_13263346.html; <https://epaper.fr.de/webreader-v3/index.html#/468956/4-5>).

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Zur Vorbemerkung des Fragestellers ist anzumerken, dass der dort behauptete Zusammenhang zwischen Familienstrukturen, „kulturell bedingtem Gesundheitsverständnis“ und einem überdurchschnittlichen Infektionsrisiko bei Menschen mit Migrationshintergrund in keiner Weise belegt ist. Der Zusammenhang ist, wie unten ausgeführt, zwischen den sozioökonomischen Lebens-, Arbeits-, und Wohnverhältnissen und einem erhöhten Infektionsrisiko belegt. Darüber hinaus arbeiten Eingewanderte häufiger in systemrelevanten Berufen mit einem erhöhten Infektionsrisiko, auch weil es kaum Möglichkeiten für Home-Office gibt.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

- Frage 1. Liegen der Landesregierung Daten vor, die einen Zusammenhang zwischen der Inzidenz und dem Verlauf (d.h. Schweregrad und Letalität) der Corona-Infektion einerseits und sozioökonomischen und soziokulturellen Faktoren – u.a. Migrationshintergrund – andererseits nahelegen?
- Frage 2. Falls erstens zutreffend: Woher stammen diese Daten?
- Frage 3. Falls erstens zutreffend: Mit welchen sozioökonomischen und soziokulturellen Faktoren korrelieren Inzidenz und Verlauf (d.h. Schweregrad und Letalität) der Corona-Infektion?

Die Fragen 1 bis 3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet.

Die ersten sozialepidemiologischen Untersuchungen der COVID-19-Pandemie stammen überwiegend aus Großbritannien und den USA. Die Befunde weisen vielfach auf erhöhte Risiken für eine

SARS-CoV-2-Infektion und schwere COVID-19-Verläufe in sozioökonomisch benachteiligten Bevölkerungsgruppen hin. In Deutschland ist die Datenlage zu diesem Thema nach wie vor nicht ausreichend. Erste Untersuchungen des RKI zeigen jedoch, dass das Infektionsgeschehen sich insbesondere in der dritten Welle auf Menschen in sozioökonomisch benachteiligten Regionen verlagert hat. Die gefundenen Ungleichheiten im Infektionsrisiko mit SARS-CoV-2 müssen vor dem Hintergrund bereits existierender gesundheitlicher Ungleichheiten in der Bevölkerung bewertet werden, die eine soziale Ungleichverteilung des Risikos für schwere COVID-19-Krankheitsverläufe nahelegen. Als Risikofaktoren für schwere COVID-19-Verläufe gelten neben höherem Alter bestimmte Vorerkrankungen wie kardiovaskuläre Erkrankungen, chronische Lungenerkrankungen, Diabetes mellitus oder einige Krebserkrankungen. Auch Zigarettenrauchen und Adipositas werden als Risikofaktoren diskutiert. Für viele dieser Erkrankungen und Risikofaktoren ist nachgewiesen, dass sie in sozioökonomisch benachteiligten Gruppen besonders verbreitet sind, was sich auf individueller wie auf regionaler Ebene zeigt.

Frage 4. Falls erstens zutreffend: Bei welchen der unter drittens genannten Faktoren ist der Zusammenhang mit der Inzidenz bzw. dem Verlauf der Corona-Infektion statistisch signifikant?

Hierzu liegen uns über die o.g. ersten Untersuchungen des RKI keine weiteren Erkenntnisse vor.

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, aus denen Zusammenhänge mit Inzidenz und Verlauf der Infektion erkennbar sein könnten?

Kliniken und Gesundheitsämter erfassen diese Daten nicht. Zu den anderen Einrichtungen und Institutionen liegen uns keine Informationen vor.

Frage 6. Welche sozioökonomischen und soziokulturellen Daten sollten – unabhängig von der derzeitigen Zulässigkeit oder technischen Möglichkeit der Erhebung – nach Auffassung der Landesregierung bei Corona-Patienten (bzw. allgemein bei Patienten, die an einer pandemischen Infektion erkrankt sind) erhoben werden mit dem Ziel, Zusammenhänge mit Inzidenz und Verlauf der Infektion zu erkennen, um dann gezielt Maßnahmen zur Prophylaxe ergreifen zu können?

Die Erhebung von sozioökonomischen und soziokulturellen Daten unterliegen den datenschutzrechtlichen Bestimmungen und können nur erhoben werden, wenn eine Zulässigkeit nach diesen Bestimmungen möglich ist, da diese Daten einem besonderen Schutzbedürfnis unterliegen.

Als sozioökonomische und soziokulturelle Daten, die im Zusammenhang mit Inzidenz und Verlauf der Infektion als hilfreich angesehen werden, sind Arbeitslosigkeit, Bildung und Schulabschluss, niedriges Haushaltseinkommen, enge Wohnverhältnisse, einfache Wohnlage und Migrationshintergrund Faktoren, die im Zusammenhang mit einem Risiko einer Infektion geprüft werden könnten.

Allerdings ist aus internationalen Studien bereits bekannt, dass Menschen, die sozial benachteiligt sind, generell einer besonderen Aufmerksamkeit auch im Hinblick auf gesundheitliche Risiken bedürfen. Diese Erkenntnis existierte bereits vor dem pandemischen Geschehen.

Frage 7. Durch wen und in welcher Form sollten nach Auffassung der Landesregierung die unter sechstens aufgeführten Daten erhoben werden?

Bislang war es aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen nicht möglich, personenbezogene sozioökonomische Daten außerhalb von Studien zu erfassen, wenn der eigentliche Zweck der Datenerhebung medizinisch veranlasst war. Da bei der Erhebung von Daten grundsätzlich definiert sein muss, für welchen Zweck und in welchem Zusammenhang sie erhoben werden, ist es mit dem Datenschutz nicht vereinbar, Daten zu erheben, die für eine adäquate medizinische Versorgung nicht erforderlich sind.

Frage 8. Welche der unter sechstens aufgeführten Daten dürfen nach derzeitiger Rechtslage nicht erhoben bzw. verarbeitet werden?

Auf die Antwort zu Frage 7 wird verwiesen.

Frage 9. Wird sich die Landesregierung dafür einsetzen, dass die rechtlichen Voraussetzungen zur Erhebung und Verarbeitung der unter sechstens genannten Daten zukünftig im Rahmen von Pandemien ermöglicht wird?

Da es sich bei den zugrundeliegenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen um Bundesrecht handelt, hat die Landesregierung hierauf nur bedingte Einflussmöglichkeiten.