

Antrag

der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Susanne Ferschl, Doris Achelwilm, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, Katja Kipping, Jan Korte, Jutta Krellmann, Pascal Meiser, Cornelia Möhring, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Mehr Corona-Impfungen in sozial benachteiligten Stadtteilen und ländlichen Regionen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Sozial benachteiligte Menschen haben sowohl ein höheres Risiko, sich mit dem Coronavirus zu infizieren als auch an den Folgen zu sterben. Das haben zwei kürzlich erschienene Studien des Robert Koch-Instituts belegt (www.berliner-zeitung.de/news/studie-arme-menschen-erkranken-und-sterben-haeufiger-an-corona-li.153370). Danach ist das Risiko am Coronavirus zu sterben in sozial benachteiligten Regionen um 50 bis 70 Prozent höher als in wohlhabenderen Regionen. Diese Ergebnisse stimmen mit aktuellen Studien überein, wonach COVID-19 vor allem Menschen in ärmeren Stadtteilen trifft sowie mit Beobachtungen von Intensivmedizinern.

Ärmere Menschen arbeiten oft in Berufen, bei denen kein Home-Office möglich ist und viel Kontakt zu anderen Menschen entsteht. Sie können sich seltener ein eigenes Auto leisten und benutzen daher häufiger öffentliche Verkehrsmittel und wohnen öfter mit mehr Personen in kleineren Wohnungen ohne eigenen Garten. Das sind einige Gründe, weshalb sie einer erhöhten Ansteckungsgefahr für das Virus ausgesetzt sind. Impfungen gegen das Coronavirus sind daher für sozial Benachteiligte, die oft in entsprechenden Stadtteilen und ländlichen Regionen wohnen, besonders wichtig für einen Schutz vor dem Virus.

Hinzu kommt, dass es in sozial benachteiligten Regionen und Stadtteilen weniger medizinische Einrichtungen gibt. Hausärztinnen und Hausärzte lassen sich häufiger in Gebieten mit einkommensstarker Bewohnerschaft nieder (aktuelle Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2015: www.gbe-bund.de/pdf/gesber2015.pdf). In sozial benachteiligten ländlichen Regionen ist die Ärzterreichbarkeit und somit -versorgung häufig besonders schlecht. Das führt dazu, dass der Zugang zu einer Impfung, die oft in Hausarztpraxen erfolgt, schwierig ist und auch die medizinische Versorgung im Falle einer Ansteckung schlechter zugänglich ist.

Der Zugang zur Impfung ist zusätzlich für jene Menschen schwieriger, die die deutsche Sprache nicht gut beherrschen und für Menschen mit niedrigerer formaler Bildung.

Bisweilen ist es schwierig, Informationen zu Impfungen gegen das Coronavirus zu beschaffen, zu verstehen und bürokratische Verfahren zum Erhalt ihrer Impfung zu durchlaufen.

Da einerseits die Impfung gegen das Coronavirus für sozial benachteiligte Menschen besonders relevant ist, für diese zugleich oft der Zugang dazu aufgrund mangelnder medizinischer Einrichtungen und bürokratischer Anforderungen schwieriger ist, muss die Bundesregierung Maßnahmen ergreifen, um einen niedrigschwelligen und an der Lebenswelt der Menschen anknüpfenden Zugang zum Impfstoff zu ermöglichen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, um die Priorisierung für die Impfung mit dem Coronavirus-Impfstoff aus der bisherigen Coronavirus-Impfverordnung mit folgenden Maßgaben in eine gesetzliche Regelung zu überführen und nachfolgende Maßnahmen für eine effektive Impfkampagne zu ergreifen:

1. Bewohnerinnen und Bewohner sozial benachteiligter Stadtteile und Regionen in der Coronavirus-Impfverordnung explizit als Anspruchsberechtigte mit erhöhter Impfpriorität aufzuführen. Als sozial benachteiligt gelten u. a. Stadtteile und Regionen mit hoher Arbeitslosenquote, hoher SGB-II-Quote und mit vielen Bewohnerinnen und Bewohnern mit niedrigen Einkommen;
2. den Einsatz mobiler Impfteams und dezentraler Einrichtungen für Impfungen in sozial benachteiligten Regionen und Stadtteilen festzulegen und diese Leistung durch zusätzliche finanzielle Mittel des Bundes abzusichern. Zur Organisation und Durchführung dieser Maßnahmen sollen die Impfzentren, die von den Bundesländern betrieben werden, beauftragt werden;
3. durch Verordnungen und weitere geeignete Maßnahmen zu regeln, dass Hausärztinnen und Hausärzte in benachteiligten Regionen und Stadtteilen zusätzliche Impfdosen gegen das Coronavirus erhalten;
4. finanzielle Mittel in ausreichender Höhe bereitzustellen, um Mobilitätsmaßnahmen von Ländern, die in sozial benachteiligten ländlichen Regionen für die Impfwilligen kostenlose Shuttle-Taxis oder andere kostenlose und stark vergünstigte Beförderungsmöglichkeiten zu den Impforten anbieten, zu unterstützen;
5. eine interdisziplinäre Taskforce einzurichten, die Vorschläge für möglichst unbürokratische, niedrigschwellige Verfahren für Zugänge zur Impfung für alle daran beteiligten Akteure (z. B. Länder, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen) erarbeitet;
6. eine Informationskampagne zu starten, um das Wissen zur Impfung gegen das Coronavirus und den Zugang dazu sowie dessen Akzeptanz generell, aber insbesondere auch in sozial benachteiligten Stadtteilen und Regionen zu erhöhen, wobei Bestandteile der Kampagne in mehreren in Deutschland weit verbreiteten Sprachen erfolgen sollten. Außerdem sollen dabei umfangreiche, leicht verständliche Informationsmaterialien zur Corona-Impfung auf verschiedenen Medienformaten und Sprachen, barrierefrei erstellt und Kommunen und Ländern in ausreichender Zahl kostenlos zur Verfügung gestellt werden;
7. ein Programm mit einem Volumen von 10 Millionen Euro aufzulegen, das sozial benachteiligte Kommunen, Stadtteile und Regionen bei ihren ortsbezogenen mehrsprachigen Informationskampagnen, darunter auch aufsuchenden Beratungen durch mehrsprachige Teams, finanziell unterstützt.

Berlin, den 8. Juni 2021

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Begründung

Vom Coronavirus besonders gefährdete Menschen, also auch Bewohnerinnen und Bewohner sozial benachteiligten Stadtteile und Regionen, bedürfen besonderen Schutzes. Deswegen gibt es unter anderem die Coronavirus-Impfverordnung, die diesen Personen einen früheren Impftermin ermöglichen soll. Allerdings muss sie durch ein Gesetz ersetzt und dabei zugleich präzisiert und erweitert werden, damit die Anspruchsberechtigung sozial benachteiligter Menschen eindeutig ist. Und damit diese Impfberechtigung auch wahrgenommen werden kann und wird, müssen die Zugänge zu diesem Recht an der Lebenswelt der Menschen orientiert sein. Dafür sind dringend Maßnahmen notwendig, die mit diesem Antrag gefordert werden.

Außerdem muss dringend sichergestellt werden, dass alle Menschen einen von dem wirtschaftlichen Status, dem Bildungsgrad und den Deutschkenntnissen unabhängigen, gleichberechtigten Zugang zur Impfung haben. Dies gilt umso mehr, als für Geimpfte Grundrechtseinschränkungen, die zur Bekämpfung der Verbreitung des Coronavirus verhängt wurden, aufgehoben werden. Andernfalls droht eine geringe Akzeptanz der Coronavirus-Schutzmaßnahmen sowie eine Ausweitung der sozialen Spaltung der Gesellschaft. Alle Menschen haben das gleiche Recht auf Gesundheit und Leben und das muss der Staat in der aktuellen Lage durch einen real gleichberechtigten Zugang zur Impfung gegen das Coronavirus gewährleisten. Um das sicherzustellen sind aktuell weitere Maßnahmen wie in diesem Antrag gefordert notwendig.

