



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Toni Schuberl BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
vom 17.01.2022

Differenz der Impfquoten in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen

In Antwort Nr. 1 auf die Anfrage vom 11.10.2021 zu den Impfquoten in Justizvollzugsanstalten (JVA) (Drs. 18/19495) stellt die Staatsregierung fest: „Die Impfquote bei den Gefangenen ist nicht mit dem Durchschnitt der Impfungen in der Allgemeinbevölkerung vergleichbar. Denn die Zusammensetzung der Gefangenen spiegelt die Bevölkerung gerade nicht im Verhältnis eins-zu-eins wider. So gehören Gefangene nach den Erfahrungen der Staatsregierung vielmehr häufig Bevölkerungsgruppen an, die für Impfungen auch außerhalb des Justizvollzugs nicht oder nur schwer erreichbar sind. Dies zeigt sich daran, dass ein Großteil der Neuzugänge in den Justizvollzugsanstalten ungeimpft ist.“

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 Welche Bevölkerungsgruppen sind nach den Erfahrungen der Staatsregierung für Impfungen nicht oder nur schwer erreichbar? 3
- 1.2 Welche Studien oder wissenschaftlichen Untersuchungen stützen diese Erfahrungen der Staatsregierung bezüglich der Bevölkerungsgruppen? 4
- 1.3 Sind weitere Untersuchungen geplant, um konkret herauszufinden, welche Bevölkerungsgruppen aus welchen Gründen die Impfungen ablehnen? 6
- 2.1 Welche Schlüsse zieht die Staatsregierung aus ihren Erfahrungen bezüglich der konkreten Ansprache oder Erreichbarkeit dieser Bevölkerungsgruppen innerhalb ihrer Impfkampagne? 7
- 2.2 Wie könnte man, wenn man konkret weiß, welche Bevölkerungsgruppen besonders ablehnend sind, die Impfkampagne stärker auf diese Gruppen fokussieren und insbesondere die Art und Weise der Kommunikation darauf einstellen? 7
- 2.3 Bewertet die Staatsregierung ihre bisherigen Bemühungen innerhalb der Impfkampagne in diesen Bevölkerungsgruppen als erfolgreich (bitte begründen)? 9
- 3.1 Wie erklärt sich die Staatsregierung das angebliche Zusammentreffen überdurchschnittlich häufiger Ablehnung der Impfung und überdurchschnittlich hoher Kriminalität in diesen Bevölkerungsgruppen? 9

3.2	Inwiefern decken sich nach den Erfahrungen der Staatsregierung diese Bevölkerungsgruppen mit dem Rekrutierungspool der Demonstrierenden gegen die Impfpflicht?	9
4.1	Gibt es nach den Erfahrungen der Staatsregierung Berufsgruppen im Bereich der Staatsverwaltung, die überdurchschnittlich häufig aus diesen Bevölkerungsgruppen stammen?	10
4.2	Gibt es bei diesen Berufsgruppen ebenfalls überdurchschnittlich häufig Ungeimpfte?	10
4.3	Stammen die Mitglieder der Berufsgruppen im Bereich der Staatsverwaltung, die eine sehr geringe Impfquote aufweisen, überdurchschnittlich häufig aus diesen Bevölkerungsgruppen?	10
5.	Inwiefern klärt die Staatsregierung ungeimpfte Neuzugänge in JVA umfassend über die Impfungen auf, um diese zu einer Impfung zu bewegen, auch wenn diese vielleicht nur kurz in Haft sind?	10
	Hinweise des Landtagsamts	12

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege unter Einbeziehung des Staatsministeriums der Justiz, des Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration und des Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat
vom 23.02.2022

1.1 Welche Bevölkerungsgruppen sind nach den Erfahrungen der Staatsregierung für Impfungen nicht oder nur schwer erreichbar?

Die Impfstrategie gegen das Coronavirus des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) ist darauf ausgelegt, eine maximal hohe Impfquote in allen zur Impfung zugelassenen Bevölkerungsgruppen zu erreichen. Nach den Erfahrungen des StMGP mit der bayerischen Impfkampagne lassen sich keine bestimmten Bevölkerungsgruppen pauschal als „nicht oder nur schwer erreichbar“ definieren. Vielmehr spielen hier unterschiedliche Faktoren, auch interkulturell und Bevölkerungsgruppen übergreifend, eine Rolle.

Erfahrungsgemäß sind Personen mit Zugangshindernissen zum Gesundheitssystem (u.a. Sprachbarrieren, mangelnde Kenntnis des Gesundheitssystems und seiner Angebote, benachteiligende Lebenslagen) sowie mit impfkritischen bzw. -skeptischen Einstellungen und alternativmedizinischen Orientierungen schwerer für Impfungen erreichbar. Dies belegen Studien (siehe Antwort auf Frage 1.2) sowie auch der Austausch mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen, aus Impfkampagnen und dem Erfahrungsaustausch auf Fachtagungen.

In der Tendenz zeigen sich Personen ohne Migrationshintergrund und mit höherer Bildung / sozialem Status eher impfwillig, obwohl dies nicht uneingeschränkt auf alle Impfsituationen zutrifft (z.B. Impfung gegen Masern). Subjektive Einschätzungen zu Schwere der jeweiligen Erkrankung, Wirksamkeit von Impfstoffen, Schwere und Häufigkeit von Impfnebenwirkungen beeinflussen die Impfscheidung. Mangelndes Vertrauen in staatliche und wissenschaftliche Institutionen, alternativmedizinische Orientierung, anthroposophische und alternative Milieus tragen zu ablehnenden Haltungen gegenüber dem Impfen bei. Praktische Zugangsbarrieren zu Impfungen wirken sich insbesondere bei grundsätzlich eher impfwilligen Personen aus. Auch das Verpassen bzw. Vergessen von Impfterminen bzw. ein angegriffener Gesundheitszustand / Infekte zum Impfzeitpunkt spielen eine Rolle.

Aus bayerischen Daten wie den Schuleingangsuntersuchungen geht zum Beispiel ein Nord-Süd-Gefälle bei den Kinderimpfungen hervor, was u.a. auf impfkritische bzw. alternativmedizinische Orientierungen in Südbayern zurückgeführt wird. Ein Migrationsstatus dagegen führt bei Kinderimpfungen nicht zu wesentlichen Unterschieden im Vergleich zu Kindern ohne Migrationshintergrund (mit Ausnahme der Indikationsimpfung gegen FSME, was u.a. auch am erhöhten Aufklärungsbedarf zu dieser Impfung liegen kann) (siehe z. B. Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit – LGL. [Gesundheitsreport Bayern – Impfstatus der Kinder: Update 2021. Erlangen, Okt. 2021](#)¹). Für die Grippeimpfung bei Erwachsenen in Bayern zeigen Befragungsdaten des Robert Koch-Instituts (RKI) keine belastbaren Unterschiede der Impfquoten bei Personen unterschiedlicher Bildungsniveaus (GEDA-Studien des RKI, siehe Datenangebot unter www.gbe-bund.de² und als aktuelle Publikation z.B. [Poethko-Müller, Bödeker. Inanspruchnahme der Gripeschutzimpfung 2013/2014 in](#)

1 https://www.lgl.bayern.de/publikationen/doc/gesundheitsreport_02_2021_impfen.pdf

2 <https://www.gbe-bund.de/gbe/>

Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2017; 2(4): 66–73. DOI 10.17886/RKIG-BE-2017-113³).

Mit Blick auf die COVID-19-Impfung zeigt sich eine Tendenz zu etwas besseren Impfquoten in Nordbayern (Grundimmunisierung) bzw. tendenziell etwas bessere Impfquoten im Osten Bayerns (Auffrischimpfung) (siehe www.github.com⁴) bei jeweils kleinräumigen Unterschieden.

1.2 Welche Studien oder wissenschaftlichen Untersuchungen stützen diese Erfahrungen der Staatsregierung bezüglich der Bevölkerungsgruppen?

Die Studienlage fokussiert sich vor allem auf die Verteilung der Inanspruchnahme von Impfungen, Impfbereitschaft bzw. -skepsis und deren – oftmals psychologisch, z. T. auch soziologisch gefassten – Determinanten in der Bevölkerung. Impfbereitschaft und Ablehnung sind zudem auch kontextspezifisch und variieren abhängig von Zeitpunkt, Ort und der jeweiligen Erkrankung bzw. dem Impfstoff. Durch dieses komplexe Bild ist eine Zuordnung von definierten Bevölkerungsgruppen zu einer festgeschriebenen unterschiedlichen Impfbereitschaft bzw. Erreichbarkeit für Impfungen nur begrenzt möglich.

Das StMGP verweist zu dem Thema Impfbereitschaft in der Bevölkerung grundsätzlich und beispielhaft auf relevante Studien, wie die COVIMO-Erhebungen (COVID-19 Impfquoten-Monitoring in Deutschland) des RKI (8. und 9. Erhebung, siehe [RKI – Navigation – COVIMO – COVID-19 Impfquoten-Monitoring in Deutschland](#)⁵) mit Daten zur Charakterisierung von Geimpften und Ungeimpften, die „Befragung von nicht geimpften Personen zu Gründen für die fehlende Inanspruchnahme der Corona-Schutzimpfung“ des Forschungsinstituts forsa (siehe [Befragung_Nichtgeimpfte_-_Forsa-Umfrage_Okt_21.pdf](#)⁶ – bundesgesundheitsministerium.de)⁷ oder die „Begleitforschung zur Kommunikation der Corona-Schutzimpfung in Deutschland (CoSiD)“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (siehe [BZgA: Studien Detail](#)⁸).

3 https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM_04_2017_Gripeschutzimpfung_2013-2014.pdf?__blob=publicationFile

4 https://github.com/robert-koch-institut/COVID-19-Impfungen_in_Deutschland

5 https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/covimo_studie.html;jsessionid=2E1EDE3BC1B478C8C9A866F36547E7F7.internet061?nn=2444038

6 https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Befragung_Nichtgeimpfte_-_Forsa-Umfrage_Okt_21.pdf

7 https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Befragung_Nichtgeimpfte_-_Forsa-Umfrage_Okt_21.pdf

8 <https://www.bzga.de/forschung/studien/abgeschlossene-studien/studien-ab-1997/impfen-und-hygiene/begleitforschung-zur-kommunikation-der-corona-schutzimpfung-in-deutschland-cosid/>

Exemplarisch sind im Folgenden in Ergänzung zu den bereits genannten Studien/Datenquellen weitere aktuelle bundesweite Studien und Erhebungen mit Blick auf die COVID-19-Impfung aufgeführt:

- COSMO-Erhebungen (COVID-19 Snapshot Monitoring) mit Daten zur Charakterisierung von Geimpften und Ungeimpften sowie Impfvorbehalten, www.projekte.uni-erfurt.de⁹
- Arbeiten der Gruppe um Prof. Dr. Sonja Haug, auch mit Befunden zu alternativmedizinischer Orientierung und Impfen (Haug et al. – 2021: [Bereitschaft zur Impfung mit einem COVID-19-Vakzin – Risikoeinschätzung, Impferfahrungen und Einstellung zu Behandlungsverfahren](#). *Präv Gesundheitsf*, published online 01. Nov. 2021; Haug et al. – 2021: [Impfbereitschaft mit einem COVID-19-Vakzin und Einflussfaktoren. Ergebnisse einer telefonischen Bevölkerungsbefragung](#). *Gesundheitswesen* 83: 789–796; Altenbuchner et al. – 2021: [Impfbereitschaft von Eltern mit einem COVID-19-Vakzin. Die Rolle von Elternschaft und Geschlecht](#). *Paediatr. Paedolog*, published online 01. Oct. 2021)¹⁰
- Darüber hinausgehende, allgemeinere Aspekte zur Soziologie der Querdenkerzene mit ihren impfablehnenden Haltungen finden sich z.B. in den Arbeiten von Prof. Dr. Oliver Nachtwey (z.B. [Frey & Nachtwey – 2021: Quellen des «Querdenkertums». Eine politische Soziologie der Corona-Proteste in Baden-Württemberg](#). Universität Basel, Heinrich Böll Stiftung¹¹; kurzes Interview mit Prof. Dr. Oliver Nachtwey www.derstandard.de¹²)

Auch jenseits der COVID-19-Impfung existiert eine sehr umfassende Studienlage zur Verteilung von Impfbereitschaft/Impfvorbehalten bzw. Inanspruchnahme von Impfungen innerhalb der Bevölkerung, die im Großen und Ganzen zu ähnlichen Ergebnissen kommen wie die bereits dargestellten Studien aus dem Coronakontext, wobei jedoch ggf. krankheits- bzw. impfstoffspezifische Differenzierungen zu berücksichtigen sind. Exemplarisch sei hier verwiesen auf:

- Arbeiten aus der Gruppe um Prof. Dr. Cornelia Betsch (z.B. [Betsch et al – 2019: Impfverhalten psychologisch erklären, messen und verändern](#). *Bundesgesundheitsbl* 62:400–409¹³)
- Erhebungen der BZgA zu Impfeinstellungen und -verhalten von Erwachsenen (z.B. aktuellster Bericht: [Horstkötter et al. – 2021: Einstellungen, Wissen und Verhalten von Erwachsenen und Eltern gegenüber Impfungen – Ergebnisse der Repräsentativbefragung 2020 zum Infektionsschutz](#). BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.¹⁴)
- Surveys des RKI, einschließlich Erhebung des Impfstatus, darunter
 - DEGS: [Poethko-Müller & Schmitz \(2013\): Impfstatus von Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland \(DEGS1\)](#). *Bundesgesundheitsbl* 56:845–857.¹⁵

9 <https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/topic/impfung/10-impfungen/>

10 <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11553-021-00908-y.pdf>

11 https://www.boell-bw.de/sites/default/files/2021-11/Studie_Quellen%20des%20Querdenkertums.pdf

12 <https://www.derstandard.de/story/2000131103974/warum-ist-die-impfquote-in-deutschsprachigen-laendern-niedriger-als-in>

13 <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-019-02900-6>

14 https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/Infektionsschutzstudie_2020.pdf

15 <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/1505/28zSzwwnYZBs.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- GEDA: Poethko-Müller & Bödeker (2017): Inanspruchnahme der Grippe-schutzimpfung 2013/2014 in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2(4): 66–73.¹⁶
- KIGGS: Poethko-Müller et al. (2018): Impfung gegen Humane Papillom-viren (HPV) von Mädchen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(4): 86–93.17
- OKaPII: Neufeind et al. (2018): OKaPII-Studie zur Influenza-Impfung: Impfquoten und Impfmotivation bei Klinikpersonal in der Influenza-Sai-son 2016/2017. *Epid Bull* 2018;32:313–321.¹⁸
- sowie aktuelle Übersichtsarbeiten z. B.
 - Kowalzik & Zepp (2019): Risiko Impfen? *Dtsch Med Wochenschr* 144(4):254–261.19
 - Storr et al. (2018): Masernstatus – Impfbarrieren und Strategien zu deren Überwindung. *Dtsch Arztebl Int* 115: 723–30.20
 - Cooper et al. (2021): Factors that influence parents' and informal caregivers' views and practices regarding routine childhood vaccination: a qualita-tive evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2021, Issue 10. Art. No.: CD013265. DOI: 10.1002/14651858.CD013265.pub2.²¹
 - Schmid et al. (2017): Barriers of influenza vaccination intention and behavi-or—A systematic review of influenza vaccine hesitancy, 2005–2016. *PLo-SONE* 2017; 12(1):e170550.²²

1.3 Sind weitere Untersuchungen geplant, um konkret herauszufinden, welche Bevölkerungsgruppen aus welchen Gründen die Impfungen ablehnen?

Das Impfquoten-Monitoring des RKI und weitere Studien zu dem Thema werden fort-geschrieben. Das StMGP nimmt Studien dieser Art für seine Arbeit entsprechend der Relevanz zur Kenntnis.

Für die gesundheitspolitische Planung reichen die vorliegenden Daten aus. Daher sind in Bayern seitens der Staatsregierung derzeit keine gesonderten Studien zu dieser Thematik geplant (über eventuelle Studienvorhaben an den Hochschulen liegen keine Informationen vor).

16 https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM_04_2017_Gripeschutzimpfung_2013-2014.pdf?__blob=publicationFile

17 https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM_04_2018_Impfung_Humane_Papillomviren_KiGGS-Welle2.pdf?__blob=publicationFile

18 https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/32_18.pdf?__blob=publicationFile

19 <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-0479-3756>

20 <https://www.aerzteblatt.de/archiv/202010/Masernstatus-Impfbarrieren-und-Strategien-zu-deren-Ueberwindung>

21 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34706066/>

22 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0170550>

- 2.1 Welche Schlüsse zieht die Staatsregierung aus ihren Erfahrungen bezüglich der konkreten Ansprache oder Erreichbarkeit dieser Bevölkerungsgruppen innerhalb ihrer Impfkampagne?**
- 2.2 Wie könnte man, wenn man konkret weiß, welche Bevölkerungsgruppen besonders ablehnend sind, die Impfkampagne stärker auf diese Gruppen fokussieren und insbesondere die Art und Weise der Kommunikation darauf einstellen?**

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 2.1 und 2.2 gemeinsam beantwortet.

Jede professionelle Kommunikation setzt die Analyse der jeweils definierten Zielgruppen voraus (Kommunikationsstrategie: IST-Situation, SOLL-Zustand, Kommunikationsziele, Zielgruppen, Botschaften, crossmediale Kommunikationsstrategie).

Diese Grundsätze liegen jeglicher Planung und Konzeption kommunikativer Maßnahmen des StMGP zugrunde, insbesondere im Rahmen der Coronapandemie.

Der Kommunikation des StMGP zur Coronavirus-Schutzimpfung liegen stets Kriterien wie Gender/Ethnie, Alter und Authentizität für Auswahl und Zusammenstellung von Protagonisten, Ansprache, Inhalten, Sprachfassungen, Medium und Kanälen, Multiplikatoren, Zeitpunkt und Belegung der Medien (Zeit/Ort/Frequenz) zugrunde.

Folglich ist das StMGP stets bemüht, alle relevanten Zielgruppen kommunikativ zu adressieren / zu erreichen.

Für die Kampagnen „ICH KREMPEL DIE ÄRMEL HOCH!“ (Pflegekräfte), „ICH TU’S FÜR ...“ (alle Bürgerinnen und Bürger Bayerns) und „HANDELN JETZT.“ (Appellkampagne / Stimmen aus der Pflege) wurde beispielsweise jeweils eine gleiche Anzahl von weiblichen und männlichen Protagonisten unter Berücksichtigung unterschiedlichster Migrationshintergründe gewählt.

Das sehr erfolgreiche Magazin „MUCKIMAG“, das sich mit den psychischen Belastungen von Familien in der Pandemie auseinandersetzt, wird – wie auch die dazugehörige Homepage – in fünf Fremdsprachen angeboten (Arabisch, Kroatisch, Polnisch, Rumänisch, Türkisch).

Allen Maßnahmen liegt darüber hinaus das Prinzip lernender Strukturen zugrunde:

Regelmäßige Auswertungen, Kommunikation und direktes Feedback ermöglichen eine Anpassung von Maßnahmen und Prozessen.

In den Social-Media-Aktivitäten des StMGP wurden unterschiedlichste Zielgruppen angesprochen. Dabei wurden neben einer – nun als internationale Business-Case dienenden – Influencer-Kampagne auf TikTok niederschwellige Impfaufklärungen und Impfmotivationsmaßnahmen auch auf lokalen Netzwerken wie beispielsweise Jodel ausgespielt. Darüber hinaus konnte besonders mit einem Fokus auf junge Menschen eine auch in der Fachpresse (Horizont) gelobte Kampagne über die Facebook- und Instagram-Accounts der bei jungen Zielgruppen sehr beliebten Marken VONG, Jodel, WRDPRN und Visualstatements realisiert werden. Junge Menschen wurden und werden bereits aktiv angesprochen. Die weiteren Maßnahmen in Social Media bauen auf den positiven Erfahrungen dieser Kampagnen auf und werden schrittweise ausgebaut.

Schon bevor die erste Impfung verabreicht werden konnte, wurden unter anderem Videostatements von deutsch- und fremdsprachigen Ärztinnen und Ärzten, Fakten und Aufklärungsmaterialien in mehreren Sprachen auf allen vom StMGP bespielten Social Media-Kanälen veröffentlicht und zielgerichtet ausgespielt. Darüber hinaus wurde in Kooperation mit der Bayerischen Integrationsbeauftragten in verschiedenen Sprachen Testimonials zum Impfen veröffentlicht und so eine noch weitere Bandbreite an sprachlichen Zielgruppen angesprochen. Die jeweiligen Maßnahmen wurden hierbei auch gegenseitig geteilt und so in der Reichweite verstärkt.

Die sehr beliebten Übersichtsgrafiken zu Impffakten wurden in mehrere Sprachen übersetzt verbreitet. Einzelne Impffakten wurden in Übersetzungen gezielt an die jeweilige sprachliche Zielgruppe in Bayern ausgespielt.

Die Impfkampagnenseite „ICH TU´S FÜR ...“ wird durch das StMGP seit Juni 2021 in vier verschiedenen Sprachfassungen (Deutsch, Englisch, Russisch und Türkisch) angeboten. Darüber hinaus hat das StMGP auf seiner Coronaimpfseite (Abrufzahlen bis 01.02.2022: 8 092 132 Aufrufe) auf das Aufklärungssortiment des RKI verlinkt, das eine Auswahl von 23 Sprachen (Deutsch, Englisch, Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Chinesisch, Fari, Französisch, Griechisch, Italienisch, Kroatisch, Kurdisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Somali, Spanisch, Tigrinya, Tschechisch, Türkisch, Ungarisch, Vietnamesisch) für seine Materialien („Informationspapiere der Impfzentren“, „Aufklärungsmaterialien zur COVID-19-Impfung mit Vektor-Impfstoff“, „Aufklärungsmaterialien zur COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoff“ und „Informationen rund um das Corona-Virus inklusive Corona-Impfung“) vorhält.

Des Weiteren bietet das StMGP eine Website zum Thema Impfmythen an, da sich viele anderssprachige Bevölkerungsgruppen von kursierenden Impfmythen von einer Impfung abhalten lassen. Die angebotenen Informationen zu Impfmythen liegen in neun Sprachen (Englisch, Italienisch, Französisch, Polnisch, Türkisch, Rumänisch, Russisch, Arabisch und Farsi) vor.

Neben den eigentlichen Impfinformationsangeboten werden auf der Rechtsgrundlagenseite des StMGP für die beiden wichtigsten Rechtsgrundlagen, die Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV) und die Allgemeinverfügung Isolation (AV Isolation), in der Regel Übersetzungen in neun Sprachen (Englisch, Italienisch, Französisch, Polnisch, Türkisch, Rumänisch, Russisch, Arabisch und Farsi) angeboten.

Zur Steigerung der Impfbereitschaft bzw. zur Erreichung weiterer Zielgruppen wurden nach Beschluss der Staatsregierung bereits Mitte Juli 2021 verschiedene Maßnahmen unter Mitwirkung der Impfzentren bzw. der Landkreise und kreisfreien Städte sowie von weiteren Kooperationspartnern ergriffen. Die Maßnahmen zielten insbesondere auf möglichst niedrighschwellige Angebote mit unterschiedlichen Zielgruppen ab (Bevölkerung gesamt bzw. bestimmte Bevölkerungsgruppen). Es ging dabei u.a. auch darum, mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen eine sehr mobile Zielgruppe zu erreichen, die möglichst ohne Terminierung oder Vorgaben Impfangebote haben möchte.

Es finden und fanden vielfältige Sonderimpfkaktionen (wie „Pop-Up-Impfungen“ mit mobilen Impfteams/Impfbussen, „Familiensonntage“, „Drive-in-Impfen“), Aktionen mit Kooperationspartnern (wie beispielsweise Gaststätten, Sportvereinen, Einkaufszentren und Religionsgemeinschaften) und auf bestimmte Bevölkerungsgruppen fokussierte Impfkaktionen (z.B. Impfungen von Schülern, Impfungen von Erntehelfern, Impfkaktionen bei Jobcentern und Tafeln und an sozialen Brennpunkten) statt.

2.3 Bewertet die Staatsregierung ihre bisherigen Bemühungen innerhalb der Impfkampagne in diesen Bevölkerungsgruppen als erfolgreich (bitte begründen)?

Das StMGP bewertet seine Bemühungen, Informationen in vielfältigen Sprachen an Mitbürgerinnen und Mitbürger heranzutragen, als durchaus positiv. Dies zeigen sowohl die Reaktionen, insbesondere im Bereich Social Media, als auch die Zugriffs-/ Aufrufzahlen.

Im Vergleich mit den deutschsprachigen Beiträgen (unter Berücksichtigung der Zielgruppengröße) können die fremdsprachigen Beiträge des StMGP (Coronavirus-Krisenkommunikation/Schutzimpfung) beispielsweise ähnlich gute Zugriffe verzeichnen.

Zugriffe, Video-Ads der Impf-Motivations-Kampagne „ICH TU'S FÜR...“ (im Vergleich deutschsprachige Versionen vs. fremdsprachige Fassungen)

Motiv Ballett + Weltenbummler (Schaltung 02.07.2021) Impressionen:

- Deutsch: 6010929 Impressionen
- Englisch: 2204880 Impressionen
- Türkisch: 360477 Impressionen
- Russisch: 118548 Impressionen

Motiv Kletterin + Ali (Schaltung 13.08.2021) Impressionen:

- Deutsch: 2918675 Impressionen
- Englisch: 1763063 Impressionen
- Türkisch: 308653 Impressionen
- Russisch: 88300 Impressionen

Auch durch die Sonderimpfaktionen und die vielen niederschweligen dezentralen Impfangebote wurden und werden wie beabsichtigt die verschiedensten Bevölkerungsgruppen erreicht. Die bayerischen Impfzentren haben bereits von insgesamt rund 9000 niederschweligen Sonderimpfaktionen und dezentralen Impfangeboten berichtet.

3.1 Wie erklärt sich die Staatsregierung das angebliche Zusammentreffen überdurchschnittlich häufiger Ablehnung der Impfung und überdurchschnittlich hoher Kriminalität in diesen Bevölkerungsgruppen?

3.2 Inwiefern decken sich nach den Erfahrungen der Staatsregierung diese Bevölkerungsgruppen mit dem Rekrutierungspool der Demonstrierenden gegen die Impfpflicht?

Die Fragen 3.1 und 3.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet. Vorsorglich wird darauf hingewiesen, dass Impfdaten grundsätzlich nicht bei der Bayerischen Polizei gespeichert bzw. vorgehalten werden.

Weder in der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) noch dem Kriminalpolizeilichen Meldedienst in Fällen Politisch motivierter Kriminalität (KPMD-PMK), welche beide nach bundesweit einheitlichen Kriterien geführt werden, noch im Vorgangsverwaltungssystem der Bayerischen Polizei (IGVP) sind explizite, valide Rechercheparameter vor-

handen, die eine automatisierte statistische Auswertung im Sinne der Fragestellungen ermöglichen würden.

Darüber hinaus ist es nicht Aufgabe der Staatsregierung, zu intendierten Einschätzungen, Bewertungen oder aber Hypothesen Stellung zu beziehen.

Die Bayerische Polizei führt überdies grundsätzlich keine Teilnehmerlisten von Versammlungen.

Insofern können die gegenständlichen Fragen mangels valider Datenbasis nicht beantwortet werden.

Die Protestbewegung gegen die Coronamaßnahmen in ihrer Gesamtheit ist kein Beobachtungsobjekt des Landesamts für Verfassungsschutz (BayLfV). In der Protestszene gegen die Coronaschutzmaßnahmen versammeln sich Personen mit sehr heterogenen politischen Grundüberzeugungen und Zielen. Das BayLfV beobachtet gemäß Art. 3 Satz 1 Bayerisches Verfassungsschutzgesetz (BayVSG) i. V. m. § 3 Abs. 1 Bundesverfassungsschutzgesetz (BVerfSchG) lediglich extremistische Teilmilieus der Protestszene.

Impfgegner bzw. ungeimpfte Personen als solche fallen nicht darunter. Insofern liegen zu dieser Personengruppe auch keine Erkenntnisse des BayLfV vor.

- 4.1 Gibt es nach den Erfahrungen der Staatsregierung Berufsgruppen im Bereich der Staatsverwaltung, die überdurchschnittlich häufig aus diesen Bevölkerungsgruppen stammen?**
- 4.2 Gibt es bei diesen Berufsgruppen ebenfalls überdurchschnittlich häufig Ungeimpfte?**
- 4.3 Stammen die Mitglieder der Berufsgruppen im Bereich der Staatsverwaltung, die eine sehr geringe Impfquote aufweisen, überdurchschnittlich häufig aus diesen Bevölkerungsgruppen?**

Die Fragen 4.1 bis 4.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach den Erfahrungen des StMGP im Rahmen der bayerischen Impfkampagne lassen sich keine bestimmten Bevölkerungsgruppen pauschal als „nicht oder nur schwer erreichbar“ für Coronaschutzimpfungen definieren (siehe Antwort zu Frage 1.1). Frage 4.2 und 4.3 können bereits aus diesem Grund nicht beantwortet werden.

- 5. Inwiefern klärt die Staatsregierung ungeimpfte Neuzugänge in JVA umfassend über die Impfungen auf, um diese zu einer Impfung zu bewegen, auch wenn diese vielleicht nur kurz in Haft sind?**

Es ist erklärtes Ziel, in den JVA hohe Impfquoten zu halten bzw. niedrige Impfquoten zu erhöhen. Dies ist eine Daueraufgabe, die mit Nachdruck verfolgt wird.

Die Gefangenen werden in sämtlichen bayerischen JVA bereits im Rahmen des Zugangsgesprächs über die Möglichkeit einer Impfung informiert. Hierzu werden auch in mehreren Sprachen verfügbare Formblätter ausgehändigt, die die wichtigsten Infor-

mationen über das Coronavirus enthalten und mit denen die Gefangenen direkt eine Impfung beantragen können. Darüber hinaus wurden in den Unterkunftsbereichen Aushänge in mehreren Sprachen sowie Piktogramme angebracht, die auf das Impfangebot der Anstalten hinweisen. Ferner werben die Anstaltsärztinnen und -ärzte sowie Stationsbediensteten bei den Gefangenen fortlaufend für Impfungen. Etwaige Bedenken hinsichtlich der Impfung können Gefangene mit den Anstaltsärztinnen und -ärzten sowie mit den impfenden Ärztinnen und Ärzten besprechen. Schließlich wird die Thematik auch bei Besprechungen mit Vertretern der Gefangenenmitverantwortung behandelt.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.