

Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

betreffend Erreichen wir die Migranten in der Corona-Krise?

2021/137

vom 13. Oktober 2021

1. Ausgangslage

Am 11. März 2021 reichte Peter Riebli namens der SVP-Fraktion das Postulat «Erreichen wir die Migranten in der Corona-Krise?» ein. Hintergrund ist die vom Regierungsrat im Rahmen der gleichnamigen Interpellation am 14. Januar 2021 gemachte Feststellung, dass im Kanton Basel-Landschaft eine überproportional hohe Anzahl Migrantinnen und Migranten von Covid-19 betroffen bzw. aus diesem Grund hospitalisiert sei. Die SVP-Fraktion forderte mit ihrem Postulat den Regierungsrat dazu auf, in der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) darauf hinzuwirken, dass die Kantone entsprechende Spital-Daten auswerten und veröffentlichen dürfen. Damit soll eine Grundlage für geeignete, zielgerichtete Massnahmen geschaffen werden.

Die GDK verdeutlichte in ihrer Antwort auf eine entsprechende Anfrage, dass sich das Bundesamt für Gesundheit (BAG) im Zusammenhang mit Covid-19 auf verschiedene Weise dafür einsetze, auch die Migrationsbevölkerung via diverse Kanäle zu erreichen. Die Erhebung sozioökonomischer und soziokultureller Daten der Patientenschaft würde die Spitäler jedoch mit erheblichem Aufwand belasten und wäre mit offenen Rechtsfragen verbunden.

Auf kantonaler Ebene ergab die Auswertung von Daten des Kantonalen Personenregisters folgendes Bild: Von den 2'367 Personen, die sich zwischen März und Mitte Juli 2021 aus einem Risikogebiet in die Schweiz zurückkehrten und in Quarantäne befanden, wurden 3 (0,06 %) positiv auf das Coronavirus getestet. Dagegen gaben 1,3% sich in diesem Zeitraum in Isolation befindenden Personen an, sich auf einer Reise oder im Urlaub – ausserhalb der Risikogebiete, mehrheitlich in der Schweiz – infiziert zu haben. Durch die Lockerungen im Reiseverkehr stieg der Anteil an Personen, welcher sich im Ausland infiziert hat, im Juli 2021 markant (von unter 1 % im März auf 10 %) an. Der Regierungsrat kommt zum Schluss, dass das Infektionsgeschehen ab Juli 2021 zunehmend beeinflusst wurde durch das Einbringen von Fällen aus dem Ausland. Die höchsten Inzidenzraten verzeichnen die Regionen Zentral- und Ostafrika sowie Südosteuropa. Am stärksten betroffen ist die Gruppe der Asylsuchenden, gefolgt von Kurzaufenthaltern.

Zur Frage nach den Gründen für das je nach Herkunft gehäufte Auftreten einer Corona-Infektion konnte gezeigt werden, dass Personen, welche in Quartieren mit einer tiefen sozioökonomischen Position leben, häufiger positiv auf SARS-CoV-2 getestet werden. Dies hat einerseits damit zu tun, dass diese Personen eher in Branchen tätig sind, die nicht von zu Hause aus erledigt werden können. Des Weiteren leben sie häufiger in beengten Wohnverhältnissen, was die Verbreitung des Virus innerhalb der Familie erleichtert.

Bei den Erhebungen zu den Hospitalisierungen stellte sich heraus, dass die Herkunft als Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf eher weniger bedeutend ist. Einzig eine südosteuropäische oder südeuropäische Herkunft scheint das Risiko signifikant (um rund das Doppelte) zu erhöhen.

Die Durchimpfungsrate ist bei den unter 65-Jährigen über alle Regionen hinweg zu tief. Auf das jeweilige Geburtsland bezogen stammen die meisten ungeimpften Personen aus der Schweiz (etwa 70%), gefolgt von Zentraleuropa, Südosteuropa und Südeuropa. Allfällige Massnahmen zur Erhöhung der Durchimpfungsrate sollten gemäss Regierungsrat daher diese Personengruppen adressieren, insbesondere die unter 40-Jährigen.

Insgesamt kommt der Regierungsrat zum Schluss, dass die Herkunft der Personen kein wesentlich höheres Risiko für eine Hospitalisation im Zusammenhang mit einer Covid-19-Erkrankung dar-

stellt. Bedeutender sind ein tieferer sozio-ökonomischer Status und die Frage, wie hoch das Durchschnittsalter innerhalb einer bestimmten Bevölkerungsgruppe ist. Damit beantragt der Regierungsrat dem Landrat, das Postulat abzuschreiben.

Für Details wird auf die [Vorlage](#) verwiesen.

2. Kommissionsberatung

2.1. Organisatorisches

Die Kommission behandelte die Vorlage an ihrer Sitzung vom 29. Oktober 2021 im Beisein von VGD-Generalsekretär Olivier Kungler. Für fachliche Auskünfte standen der Kommission Irène Renz, Leiterin Abt. Gesundheitsförderung im Amt für Gesundheit (AfG), sowie Katrin Koch vom medizinischen Dienst, AfG, zur Verfügung.

2.2. Eintreten

Eintreten war unbestritten.

2.3. Detailberatung

In der Kommission überwog die Meinung, dass der Bericht zum Postulat interessante Daten zu einem wichtigen Thema geliefert habe. Die Mehrheit fand, dass der Zusammenhang zwischen demographischen sowie sozialen Faktoren und dem Infektionsgeschehen schlüssig aufgezeigt werden konnte, während eine Minderheit die Frage der Herkunft nach wie vor für wesentlich hielt.

– Unterschiede nach Herkunftsregion

Die Auswertung personenbezogener Daten ergab, dass – im untersuchten Zeitraum – in der Schweiz geborene Menschen insgesamt weniger häufig schwer an Covid-19 erkrankten als im Ausland Geborene. Von den im Kanton Basel-Landschaft lebenden Personen stammen rund 73,5 % aus der Schweiz. Gemessen an den Corona-positiven Fällen insgesamt sinkt dieser Anteil auf 65,5 %, bei den Hospitalisierten auf rund 60 % und bei den Personen mit Intensivstation-Aufenthalt auf 48,5 %. Demnach hat sich eine von 13 im Ausland geborenen Personen mit Corona infiziert (gegenüber eine von 18 in der Schweiz geborenen Personen), von diesen musste eine von 18 im Ausland geborenen Personen im Spital behandelt werden (gegenüber eine von 22), von den Hospitalisierten wiederum musste eine von 20 im Ausland geborenen Personen auf die Intensivstation verlegt werden (gegenüber eine von 33).

Unterschiede in der Inzidenzrate sind aber auch je nach Herkunftsregion auszumachen; zwischen der am wenigsten (Süd- und Südafrika) und der am stärksten betroffenen Region (Zentral- und Ostafrika) beträgt der Unterschied Faktor 5. Das Herkunftsgebiet Schweiz rangiert knapp unterhalb des Medians.

– Soziale versus kulturelle Faktoren

Als ein wesentlicher Grund für die festgestellten Unterschiede gelten sozio-ökonomische Faktoren: Einkommen, Ausbildung, Beruf, Lebensumfeld, Wohnverhältnisse. Jene Personen, die mit anderen Personen zusammen auf weniger Wohnfläche wohnen, haben ein höheres Risiko, sich anzustecken. Die Wohnfläche korreliert wiederum mit Faktoren wie Einkommen und Ausbildung. Die Direktion konnte aufzeigen, dass Personen aus Regionen mit höherem Infektionsrisiko tendenziell in kleineren Wohnungen leben. Personen aus Westeuropa weisen die höchste Wohnfläche und zugleich das tiefste Infektionsrisiko pro Person auf, während Personen aus südlichen Herkunftsregionen (insbesondere Zentral-, Ost-, West-Afrika, Südasien, Südosteuropa) mit weniger Wohnfläche pro Person Vorlieb nehmen müssen und sich auch häufiger anstecken.

Für die Schwere der Erkrankung sind Alter und Vorerkrankungen entscheidende Faktoren. Es hat sich bestätigt, dass die unterschiedlichen Herkunftsregionen auch eine unterschiedliche Altersstruktur haben und Regionen mit einer höheren Hospitalisierungsrate auch tendenziell ein höheres Durchschnittsalter aufweisen und umgekehrt. Wissenschaftliche Studien weisen zudem einen Zusammenhang zwischen sozio-ökonomischer Benachteiligung und Vorerkrankung aus: Je tiefer der

sozio-ökonomische Status, desto häufiger leiden die Personen an Vorerkrankungen, was ein weiterer Risikofaktor für einen schwereren Verlauf einer Covid-19-Erkrankung darstellt.

Die Kommissionsmitglieder nahmen die Ausführungen mit Interesse zur Kenntnis. Ein Mitglied beurteilte das Postulat als politisch motiviert und wies darauf hin, dass man die geschilderten Zusammenhänge mit Blick auf wissenschaftliche Daten schon vorher hätte erkennen können. Es sei wenig hilfreich, die Frage nach den Gründen für gruppenspezifische Unterschiede beim Corona-Geschehen auf die Herkunftsfrage zu reduzieren. Entscheidend sei nicht der Migrationshintergrund, sondern ob die betreffenden Personen einen durchschnittlich tieferen sozio-ökonomischen Status haben. Ein anderes Kommissionsmitglied fasste die Erkenntnisse so zusammen, dass das Hauptproblem in absoluten Zahlen gesehen nicht Migrant/innen, sondern ungeimpfte Schweizer/innen seien.

Eine Minderheit der Kommission wehrte sich dagegen, die kulturellen Faktoren ausser Acht zu lassen. Dass Menschen mit Migrationshintergrund überproportional häufig hospitalisiert und auf der Intensivstation gepflegt wurden, sei für jene, die sich korrekt verhielten, angesichts der einschneidenden Massnahmen sehr störend. Die Verfasser des Postulats hätten den Finger in die Wunde gelegt und dieses Problem adressiert. Nun sei man der Bevölkerung eine öffentliche Diskussion darüber schuldig. Dass mit dem Hinweis auf die Wohnfläche die soziale Frage mit der Ansteckungsrate verknüpft wurde, empfand ein Mitglied zudem als wenig einleuchtend, da ein enger Kontakt innerhalb der Familie normal und – unabhängig von der Grösse der Wohnung – eine Ansteckung fast unvermeidlich sei.

– *Nachholbedarf bei den Impfungen*

Ein spezielles Augenmerk galt der Impfquote im Kanton. Auch hier lassen sich herkunftsspezifische Unterschiede beobachten: Während Menschen aus Ozeanien, Nordeuropa, sowie Süd- und Nordamerika über alle Altersklassen hinweg häufiger geimpft sind, schneiden andere Regionen v.a. bei den Jüngeren unterdurchschnittlich ab (Süd- und Südosteuropa) und schliesslich gibt es Menschen aus Regionen, die über alle Altersklassen hinweg unterdurchschnittlich geimpft sind (Karibik, Zentralasien, SW- und W-Asien). Aus der letztgenannten Gruppe leben in Baselland insgesamt allerdings nur rund 1'300 Personen.

Da in allen Altersgruppen ausser derjenigen über 65 Jahre die vom BAG angestrebte Durchimpfungsrate von 70-80% nicht erreicht wird, unternahm und unternimmt der Kanton Anstrengungen, sie zu erhöhen. Geplante und durchgeführte Massnahmen sind unter anderen: niederschwellige «Walk-In-Angebote» in den Impfzentren, Informationsstände und aufsuchende Informationsteams an Ballungsorten (Allschwil, Therwil, weitere geplant), Zusammenarbeit mit Verbänden insbesondere der muslimischen Gemeinschaften, Infoabende in Betrieben und Schulen, Impfungen vor Ort (mobile Impfeinheiten). Die Aufmerksamkeit wird dabei vorab auf Menschen Schweizer Herkunft sowie der Regionen Zentral-, Südost- und Südeuropa gelegt, die zusammen den mit Abstand grössten Anteil an der Bevölkerung stellen.

Ein Kommissionsmitglied verdeutlichte die Wichtigkeit von Massnahmen zur Erhöhung der Impfquote im Kanton. Es wäre im Rahmen des Postulats spannend gewesen zu erfahren, ob der bisher eingeschlagene Weg bereits Erfolge zeige und sich sagen lässt, ob man auf dem richtigen Weg ist, um die Impfunwilligen aller Gruppen zu erreichen.

3. Antrag an den Landrat

://: Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat mit 10:1 Stimmen bei 2 Enthaltungen, das Postulat abzuschreiben.

13.10.2021 / mko

Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

Christof Hiltmann, Präsident