



Anfragen zum Plenum zur Plenarsitzung am 20.04.2021 – Auszug aus Drucksache 18/15472 –

Frage Nummer 68
mit der dazu eingegangenen Antwort der Staatsregierung

Abgeordnete
Verena Osgyan
(BÜNDNIS
90/DIE GRÜNEN)

Ich frage die Staatsregierung, welche Impfquoten weisen die einzelnen Landkreise in Bayern auf (bitte nach Erst-/Zweitimpfung sowie Landkreis aufschlüsseln), wie kommt die Diskrepanz in den unterschiedlichen Quoten zustande und warum wird ein solch regionales Monitoring nicht veröffentlicht?

Antwort des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

Mit Stand 20.04.2021 ergeben sich die folgenden Impfquoten für die Regierungsbezirke:

	Erstimpfungen absolut	Erstimpfungen Quote (in Prozent)	Zweitimpfungen absolut	Zweitimpfungen Quote (in Prozent)
Bayern (gesamt)	2 725 095	20,8	888 404	6,8
Oberbayern	907 026	19,3	298 768	6,3
Niederbayern	286 730	23,0	84 745	6,8
Oberpfalz	266 309	23,9	90 288	8,1
Schwaben	376 520	19,8	120 647	6,4
Oberfranken	245 156	23,0	80 750	7,6
Mittelfranken	370 807	20,9	120 875	6,8
Unterfranken	272 547	20,7	92 331	7,0

(Zahlen der Tabelle aus Dashboard BayIMCO, BIK-Impfportal und Meldung der KVB, Stand 20.04.2021. Aufgrund unterschiedlicher Abfragezeitpunkte können Abweichungen von den Zahlen des RKI bestehen.)

Unterschiede bei den Impfquoten ergeben sich insbesondere aufgrund der an die „Grenzlandkreise“ erfolgten Sonderlieferungen, die abweichend von der sonst üblichen Auslieferung nach Bevölkerungsproporz an die Regierungsbezirke erfolgt. Die Regierungsbezirke verteilen den Impfstoff dann grds. ebenfalls entsprechend der Bevölkerungsverteilung regional weiter, können dabei aber ggf. regionale Besonderheiten berücksichtigen.

Hinsichtlich der regionalen Impfquoten finden derzeit noch Prüfungen der Datenqualität statt, sodass diese nicht dargestellt werden können.

Unabhängig hiervon wird darauf hingewiesen, dass Impfquoten keinen tatsächlichen Rückschluss auf den Erfolg einer Impfstrategie zulassen, denn sie sind grundsätzlich lediglich als interpretationsfähige Kenngrößen zur Einordnung der Effektivität von Impfungen vorgesehen und dienen primär einer zielgruppenspezifischen Steuerung und Anpassung der Impfstrategie. Für eine vergleichende Betrachtung auf regionaler Ebene sind Impfquoten jedoch, insbesondere ohne eine

notwendige Berücksichtigung (bevölkerungs-) struktureller beziehungsweise demografischer Aspekte oder des Zeitpunkts und vor allem der Anzahl gelieferter und verfügbarer Impfdosen, nur bedingt geeignet.

Nicht zuletzt erfolgt z. B. bei der Impfung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Krankenhäusern bzw. bei Impfungen in Senioren- und Pflegeeinrichtungen im Rahmen von Mobilen Impfteams eine Zuordnung der Geimpften zum jeweiligen Standort-Impfzentrum und nicht zum Wohnort-Impfzentrum. Dadurch ergeben sich abweichende Zahlen zu den Zahlen der Impfzentren.