

„Übertragungsweg kappen“

Das Ludwigshafener Ärztenetzwerk „Street Doc“ hat früh in sozialen Brennpunkten Corona-Impfungen angeboten. Der Mitinitiator Peter Uebel spricht im Interview darüber, warum das notwendig war – und gibt Infos zum aktuellen Stand der Impfkampagne.

Herr Uebel, Sie haben mit den „Street Docs“ sechs Vor-Ort-Impfkationen in Ludwigshafener Problem-Vierteln und möglichen Corona-Hotspots gemacht. Wo war das – und wie sind die Impfungen angenommen worden?

Wir hatten zwei Einweisungsgebiete, zwei Flüchtlingsunterkünfte, die Suppenküche und die Drogenberatung – also Impfungen in Einrichtungen für Menschen in prekären Verhältnissen. Insgesamt haben wir 230 Impfungen gemacht. Das waren sicher keine Selbstläufer, man musste schon auch Aufklärungsarbeit leisten. Das war zum einen wegen der Sprachbarriere schwierig, gerade in den Flüchtlingsunterkünften, da konnten uns Mitarbeiter aus der Flüchtlingshilfe weiterhelfen. Und dann mussten wir natürlich mit Vorurteilen aufräumen. Der Gedanke war einfach: Wir müssen da hin, wir müssen da impfen. Die Menschen schaffen es nicht, ins Impfzentrum zu kommen, die Anmeldung ist ja relativ kompliziert, in die Arztpraxen kommen sie auch nicht, auch da hat man ja gewisse Abläufe.

Sie selbst sind mit der Aktion vorgeprescht – schneller als das Land. Das hat ja zuerst keine Impfkationen in Problemstadtteilen haben wollen.

Das war schon ein bisschen frech: Ich hab einfach Impfstoff für meine Praxis bei den Apotheken bestellt, also ein Rezept genommen und draufgeschrieben: 300 Dosen Johnson & Johnson, in Klammer: für prekär lebende Menschen. Ich dachte mir: Mal gucken, was passiert (lacht). Und dann hab ich die Mitteilung bekommen: 280 Dosen krieg ich. Wir haben dann auch zügig mit den Impfungen losgelegt, in der darauffolgenden Woche schon, an der Bayreuther Straße. Dann kam erst das Land mit den Impfungen in den Quartieren hinterher. Diese Schwerpunktimpfungen, die hätte das Land viel früher starten müssen – gerade in den Stadtteilen mit einer hohen Inzidenz wie im Hemshof oder Oggersheim West.

Das Land hat ja zunächst mit noch fehlendem Impfstoff argumentiert –

▷ BRENNPUNKTE

Rund 230 Dosen Corona-Vakzin haben die „Street Docs“ verimpft – an Menschen in prekären Lebensverhältnissen unter anderem in Einweisungsgebieten und Flüchtlingsheimen.

FOTO: DPA



MEDIZINER

UND NETZWERKER

Peter Uebel ist Mitbegründer des Ärztenetzwerks „Street Doc“, das sich um die medizinische Basisversorgung armer Menschen in Ludwigshafen müht. Der 57-jährige Internist leitet die Praxisgemeinschaft „Haus der Gesundheit“ in der Gartenstadt und sitzt für die CDU im Ludwigshafener Stadtrat.

ARCHIVFOTO: KUNZ

und mit der Frage der Impfgerechtigkeit.

Die Kritik hab ich auch (von Bürgern, d. Red.) immer wieder gehört. Manche schreiben mir beispielsweise: Wir sind eine Familie mit Kindern, und kommen nur ganz schwer an einen Impftermin. Und die in der Bayreuther Straße oder den Flüchtlingsunterkünften bekommen jetzt schon einen. Ist natürlich nachvollziehbar, man muss allerdings sagen: Zum einen wären diese Menschen schlicht nicht an Impfstoff gekommen. Und zum anderen sind diese Gebiete durchaus auch potenzielle Hotspots. Insofern war's für die gesamte Stadtgesellschaft wichtig, hier früh anzusetzen, um eben den Übertragungsweg zu kappen.

Die Flüchtlingsunterkunft an der Frankenthaler Straße in Oggersheim war im vergangenen Jahr ja mal Infektions-Hotspot. Wie sah's zur gleichen Zeit eigentlich an der nahen Bayreuther Straße aus – gab's da Corona-Fälle?

Es ist spannend – die Bayreuther Straße hat man in der öffentlichen Aufmerksamkeit irgendwie vergessen. Es gab dort allerdings auch wenige Fälle, das ging Gott sei Dank. Wir haben mit „Street Doc“ natürlich schon geguckt, was da los ist – weil die Wohnsituation für die Ausbrei-

tung des Virus sehr günstig ist, räumliche Enge, niedrige Hygienestandards. Trotzdem gab es erstaunlich wenige Fälle.

Die Bewohner waren wohl auch ziemlich diszipliniert, was beispielsweise Abstandsregelungen betrifft...

Den Eindruck hab ich auch gewonnen.

Wenn man mal allgemein das Thema prekäre Verhältnisse aufgreift: Es gibt eine aktuelle Umfrage der gewerkschaftsnahen Hans-Böckler-Stiftung. Demnach sind Geringverdiener signifikant weniger häufig geimpft als Bessergestellte. Woran liegt das?

Ich denke schon, dass der Bildungsgrad da eine Rolle spielt, und dann auch, wie man in dem System verwurzelt ist. In bestimmten Gruppen verbreiten sich eben Fake News über angebliche Krankheiten, die die Impfung auslösen kann, vermeintliche Fruchtbarkeitsstörungen oder Potenzstörungen. Zum anderen gibt's gerade für unsere Gruppe nicht umsonst „Street Doc“: Als Angebot für Menschen, die aus dem System draußen sind und den Zugang zu den Leistungen des Gesundheitssystems verloren haben – oder schlicht mit der Anmeldung für die Impfungen überfordert sind. Das heißt: Wir müssen

niedrigschwellig ansetzen, und das muss auch der weitere Weg sein. Bei großen Sportveranstaltungen kann man beispielsweise eine Impfecke einrichten, das ist ja schon vorge schlagen worden. Wir müssen für die Impfung weiter werben.

Sie sind ja nicht nur Mitinitiator von „Street Doc“, Sie sind Internist mit eigener Praxisgemeinschaft, Sie impfen dort auch. Aus Ihrer Sicht: Sind wir an einem Punkt, an dem wir bereits mehr Impfstoff als Impfbereite haben? Oder anders gefragt: Müssen wir jetzt schon über Sanktionen gegen Impfwillige nachdenken – oder ist das eine Phantomdiskussion?

Ich glaube, wir sind momentan in einem Stadium, dass jeder, der einen Impftermin will, sehr zeitnah auch einen bekommt. Ich sehe das im eigenen Umfeld: Wir haben mehrere Tausend Impfungen bei uns in der Praxis gemacht. Wenn heute jemand anruft und sagt: „Ich will einen Impftermin“, dann hat er den spätestens nächste Woche. Lange Wartelisten sind keine mehr da. Ich bin davon überzeugt, dass wir in ein paar Wochen die Impfung werden anpreisen müssen. Wir werden uns auf die Hinterbeine stellen müssen, um die 80 Prozent Geimpfter hinzubekommen, die wir für die Herdenimmunität brauchen.

Interview: Daniel Krauser