

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Axel Gehrke, Dr. Robby Schlund, Paul Viktor Podolay, Jörg Schneider, Detlev Spangenberg, Jürgen Braun, Udo Theodor Hemmelgarn, Ulrich Oehme, Dr. Heiko Wildberg, Dr. Christian Wirth und der Fraktion der AfD

Säuglingssterblichkeit in Deutschland – Regionale Besonderheiten und konsanguine Ehen als mögliche Ursache

Die Säuglingssterblichkeit ist in Deutschland im Bundesdurchschnitt seit 1990 von 7 Gestorbenen je 1 000 Lebendgeborenen auf 3,4 im Jahr 2016 zurückgegangen (<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/370259/umfrage/saeuglingssterblichkeit-und-durchschnittliches-sterbealter-in-deutschland/>). Sie lag zum Beispiel in Nordrhein-Westfalen über dem Bundesdurchschnitt, wobei sich auch zwischen den Landkreisen große Unterschiede zeigten: In Gelsenkirchen lag sie z. B. im 3-Jahres-Mittelwert von 2013 bis 2015 mit 6 mehr als dreimal höher als im Landkreis Euskirchen, wo sie nur 1,6 Gestorbene je 1 000 Lebendgeborene betrug (www.lzg.nrw.de/00indi/0data/03/html/0305401052015.html).

Die regionalen Unterschiede bestanden auch in Baden-Württemberg (www.statistik-bw.de/Service/Veroeff/Monatshefte/PDF/Beitrag13_10_03.pdf) und Berlin, wo die Säuglingssterblichkeit 2016 in Neukölln bei 7, in Steglitz-Zehlendorf dagegen nur bei 1,3 lag.

In Nordrhein-Westfalen war die Säuglingssterblichkeit von 2005 bis 2013 bei „Nichtdeutschen“ höher als bei „Deutschen“, ging bis 2013 fast auf den Wert bei „Deutschen“ zurück, stieg dann bis 2015 aber wieder auf 6,6 gegenüber 4,1 im Durchschnitt an (www.lzg.nrw.de/ges_bericht/factsheets/sterblichk_saeuglinge/index.html).

Eine Studie zeigte für Birmingham, wo unter der pakistanischen Bevölkerung 55 Prozent der Ehen konsanguin sind, „im Gefolge ein 13-faches relatives Risiko für neonatale Mortalität gegenüber der englischen Bevölkerung“ (www.kup.at/kup/pdf/9618.pdf).

Das türkische Gesundheitsministerium will sich mit Aufklärungskampagnen gegen den Brauch von konsanguinen Ehen wenden, weil diese erhebliche Risiken für die daraus geborenen Kinder bringen. „Einer Studie der Hacettepe-Universität in Ankara zufolge ist die verbreitete Inzucht ein wichtiger Grund für die extrem hohe Kindersterblichkeit der Türkei, die noch immer bei 47 von 1 000 lebend geborenen Kindern liegt, während etwa im benachbarten Griechenland nur sechs von 1 000 Kindern sterben“ (www.tagesspiegel.de/gesellschaft/panorama/gute-maedchen-bleiben-in-der-familie/350008.html).

Ali Ucar – Politologe, Mitautor und -herausgeber des Werkes „Erziehung: Interkulturell – Politisch – Antirassistisch: Von der interkulturellen zur antirassistischen Erziehung“ – schlägt dazu vor, die aus Verwandtenehen folgenden Probleme folgendermaßen zu lösen: „Aufklärung der Bevölkerung über Risiken der

Verwandtenehen für die Kinder ist dringend nötig“, für „die Beratung in konkreten Situationen müssen Beratungsstellen eingerichtet werden. Die Fachleute in den Beratungsstellen sollen die Menschen, die heiraten wollen in Fragen der erblichen Krankheiten beraten und in Zweifelssituationen erforderliche Untersuchungen einleiten“ (<http://docplayer.org/27877771-Verwandtenehen-untermigranten.html>).

Anders die AOK (= Allgemeine Ortskrankenkasse), die gegenüber dem ARD-Magazin Kontraste ausführt, dessen Berichterstattung zu medizinischen Risiken von Verwandtenehen erwecke den Eindruck, „einer von interessierter Seite angezettelten ausländerfeindlichen Kampagne zu dienen“, entgegnet Hiltrud Breyer (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN), ehemals Mitglied des Europäischen Parlaments entgegnet: „Durch dieses Tabu gibt es leider keine Aufklärung. Wir bräuchten aber genau diese Aufklärung“ (www.rbb-online.de/kontraste/ueber_den_tag_hinaus/migration_integration/die_cousine_als_ehefrau.html). Aufklärung und Forschung zum Thema wurde sogar durch Drohungen behindert (www.faz.net/aktuell/politik/verwandtenehen-darueber-spricht-und-forscht-man-nicht-1655064.html; www.berliner-zeitung.de/politik/meinung/kommentar-zur-verwandtenehe-das-elend-eines-gesellschaftlichen-tabus-30073974).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Sind der Bundesregierung außer Berlin-Neukölln andere Regionen mit außergewöhnlich hoher Säuglingssterblichkeit bekannt, und wenn ja, welche?
2. Korrelieren diese – wie in Berlin-Neukölln (www.morgenpost.de/berlin/article215498111/Die-toten-Babys-von-Neukoelln.html?utm_source=user-share&utm_medium=fb&utm_campaign=amp) – nach Kenntnis der Bundesregierung mit einem hohen Anteil muslimischer Bevölkerung?
3. Sieht die Bundesregierung zwischen dem hohen Anteil von Menschen muslimischen Glaubens und der überdurchschnittlichen Säuglingssterblichkeit in Berlin-Neukölln und ggf. auch andersorts einen kausalen Zusammenhang, und wenn ja, welchen?
4. Gibt es aus Sicht der Bundesregierung andere bzw. ggf. zusätzliche Gründe für die erhöhte Säuglingssterblichkeit in Berlin-Neukölln und ggf. andersorts?
5. Sind der Bundesregierung Präventionsprogramme des türkischen Gesundheitsministeriums bezüglich der medizinischen Risiken von Verwandtenehen bekannt?
6. Gibt es diesbezüglich einen Informations- und Erfahrungsaustausch mit der türkischen Regierung oder der Regierung anderer Staaten mit hohem Anteil muslimischer Bevölkerung?
7. Ist der Bundesregierung die Anzahl der jährlich in den Jahren 1990 bis 2016 geschlossenen sogenannten Verwandtenehen in Deutschland bekannt?
 - a) Wenn ja, um wie viele Ehen handelt es sich dabei pro Jahr?
 - b) Wenn nein, ist daran gedacht, solche Eheschließungen zukünftig statistisch zu erfassen?
8. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung für ihr eigenes Handeln aus der Tatsache, dass dem Versuch der Aufklärung über medizinische Risiken der Verwandtenehe in Deutschland nach Presseberichten mit Drohungen begegnet wird und zumindest ein Fall einer Wissenschaftlerin dokumentiert ist, die daraufhin die Aufklärungsbemühungen auch über erzwungene Cousin-Cousinen-Ehen eingestellt hat, und deren Forschungsvorhaben zur Verwandtenehe nicht realisiert wurde (siehe verlinkte Berichte in der Vorbemerkung der Fragesteller)?

9. Hält es die Bundesregierung vor diesem Hintergrund für möglich, dass die Aufklärung der betroffenen muslimischen Bürger in Deutschland hinter dem zurückbleibt, was die türkische Regierung ihren muslimischen Bürgern gewährt?
10. Hält die Bundesregierung die Aufklärung der Bevölkerung über Risiken der Verwandtenehen für die Kinder für ausreichend oder sieht sie Bedarf, die Aufklärung zum Beispiel auch durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zu intensivieren?
11. Welche Schlussfolgerungen für ihr eigenes Handeln zieht die Bundesregierung aus der Sichtweise der AOK, dass die Information zu medizinischen Risiken von Verwandtenehen den Eindruck erwecke, „einer von interessierter Seite angezettelten ausländerfeindlichen Kampagne zu dienen“ und deshalb die Aufklärung Betroffener sogar verringert oder ganz eingestellt werden müsse?

Berlin, den 30. April 2019

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion

