



Dokumentation

**Zum Einfluss sozioökonomischer Faktoren auf das
Erkrankungs- und Sterberisiko im Rahmen der COVID-19-Pandemie
Beispiele aus ausgewählten Ländern**

**Zum Einfluss sozioökonomischer Faktoren auf das
Erkrankungs- und Sterberisiko im Rahmen der COVID-19-Pandemie**
Beispiele aus ausgewählten Ländern

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 051/21
Abschluss der Arbeit: 30. April 2021
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung	4
2.	Behandlung des Themas in Deutschland	4
3.	Beiträge aus Österreich	5
4.	Zur Situation in der Schweiz	6
5.	Beiträge zur Situation in Großbritannien	7
6.	Berichte zur Situation in den USA	8

1. Vorbemerkung

Mit anhaltendem Pandemiegeschehen gerät immer stärker die Frage in den Fokus, welche gesellschaftlichen Gruppen besonders gefährdet sind, sich mit SARS-CoV2-2 zu infizieren, an COVID-19 zu erkranken oder an der Erkrankung zu sterben. In einigen Ländern, wie etwa in Großbritannien, wurde bereits zu Beginn der Pandemie darauf hingewiesen, dass unterschiedliche gesellschaftlichen Gruppen besonderen Gefährdungen unterliegen. Verschiedene Untersuchungen haben inzwischen den Eindruck bestätigt, dass ethnische und vor allem soziale Unterschiede Einfluss auf das Erkrankungsrisiko haben und dass sozial Benachteiligte besonders betroffen sind. Gleichwohl wird das Thema bei uns in Deutschland bisher eher zurückhaltend behandelt. Siehe hierzu auch den Beitrag in der FAZ vom 28. April 2021, Corona bei Migranten, Eine Frage der (sozialen) Herkunft, abrufbar unter: <https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/sind-menschen-mit-migrationshintergrund-treiber-der-pandemie-17314887.html>: „Groß ist die Angst vor falschen Schlüssen, vor schlechter Stigmatisierung. Und oft ist nicht einmal klar, wer von den Betroffenen überhaupt einen Migrationshintergrund hat – denn auch dazu fehlen meist Daten.“

2. Behandlung des Themas in Deutschland

Grundlegende Ausführungen zur Frage der Berücksichtigung sozioökonomischer Faktoren finden sich bei **Wachtler, Benjamin/Michalski, Niels u. a.**, Sozioökonomische Ungleichheit und COVID-19 - Eine Übersicht über den internationalen Forschungsstand, in: Robert Koch-Institut (RKI), Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Soziale Ungleichheit und COVID-19, veröffentlicht am 9. September 2020, abrufbar über die Internetseite des RKI: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/JoHM_S7_2020_Soziale_Ungleichheit_COVID_19.pdf?blob=publicationFile. Grundlage des Berichts bilden insbesondere Analysen, bei denen die bundesweiten Meldedaten des RKI mit dem German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD) verknüpft worden seien¹. Die Autoren geben allerdings zu bedenken, dass die Ergebnisse ihrer Analysen zwar Anlass zu Befürchtungen geben könnten, dass sozial Benachteiligte im Verlauf der Pandemie stärker betroffen sein könnten, dass es aber für fundiertere Aussagen eines weiteren Monitorings und einer besseren Erforschung der Mechanismen bedürfe.

Das Statistische Bundesamt befasst sich mit dem Thema in seinem **Datenreport 2021**, Kapitel 14, Ausführungen zu Auswirkungen der Corona-Pandemie, insbesondere unter Punkt 14.4, Auswirkungen der Corona-Pandemie nach Einkommens- und Bevölkerungsschichtung - eine Momentaufnahme, so Tabelle 1: Indikatoren zu epidemiologischen und sozioökonomischen Auswirkungen der Coronapandemie, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021-kap-14.pdf?blob=publicationFile>.

Wissenschaftler der Universität Bielefeld und des Sozio-ökonomischen Panels (SOEP) beim Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) arbeiten an der **Studie SOEP-CoV** und haben im Frühjahr 2020 und Januar/Februar 2021 12.000 Haushalte aufgerufen, an Befragungen teilzunehmen, mit Hilfe derer akute, mittelfristige und langfristige sozio-ökonomische Faktoren und

1 „Der GISD misst das Ausmaß sozioökonomischer Deprivation der Bevölkerungen in verschiedenen Regionen Deutschlands, siehe der oben zitierte Beitrag.“, so die Autoren in dem oben zitierten Beitrag, S. 21.

Folgen der Verbreitung des Virus untersucht werden sollen, siehe: <https://www.soep-cov.de/Studie/>. Einer der untersuchten Themenkomplexe trägt die Bezeichnung "Prävalenz, Gesundheitsverhalten und Gesundheitliche Ungleichheit."

Die Frage einer möglichen Kausalität der Zugehörigkeit zu einer sozial benachteiligten Gruppe im Verhältnis zum Infektionsgeschehen wird auch aufgegriffen von **Hoebel, Jens/ Michalski, Niels, u. a.**, Sozioökonomische Unterschiede im Infektionsrisiko während der zweiten SARS-CoV-2-Welle in Deutschland, in: *aerzteblatt.de* 2021, S. 269-270, abrufbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/218459/Soziooekonomische-Unterschiede-im-Infektionsrisiko-waehrend-der-zweiten-SARS-CoV-2-Welle-in-Deutschland>. Analysen in Deutschland im Frühjahr 2020 hätten für die erste Welle – anders als in Großbritannien oder den USA – ergeben, dass in Gebieten mit geringerer sozialer Benachteiligung die Infektionszahlen höher gewesen seien, dass sich dieser Trend dann aber umgekehrt habe, so dass in der zweiten Welle Menschen in sozioökonomisch stark benachteiligten Regionen am häufigsten betroffen gewesen wären. Diese Umkehrung der sozioökonomischen Unterschiede habe in allen Altersgruppen stattgefunden und die Unterschiede seien im hohen Alter am größten gewesen. Kausalitäten könnten anhand dieser Beobachtungen allerdings nicht festgemacht werden; Vieles deute aber darauf hin, dass in benachteiligten Gruppen die gesundheitlichen Dispositionen häufiger ungünstig seien. Ein erhöhtes Infektionsrisiko in könnte dort die gesundheitliche Ungleichheit verschärfen; daher sollten diese Bevölkerungsgruppen bei der Weiterentwicklung von Infektionsschutz- und Präventionsmaßnahmen verstärkt berücksichtigt werden.

3. Beiträge aus Österreich

Am 25. März 2021 wurden in Österreich Ergebnisse der 3. Untersuchungsrunde der **Schul-SARS-CoV-2-Monitoringstudie (Gurgelstudie)** vorgestellt. Siehe den Beitrag auf der Internetseite der Universität Innsbruck, <https://www.i-med.ac.at/mypoint/news/752165.html>. An der Studie hätten mehr als 7.500 Personen (Lehrerinnen und Lehrer, Schülerinnen und Schüler) aus 5 Prozent aller österreichischen Schulen (ca. 250 Schulen) teilgenommen. Bei Schulen mit einem Index hoher/sehr hoher sozialer Benachteiligung sei – wie in den früheren Untersuchungsrounden auch – eine höhere Prävalenz nachgewiesen worden als bei Schulen mit einem Index geringer/moderater sozialer Benachteiligung.

Das **Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz** hat im Oktober 2020 einen Bericht veröffentlicht, COVID-19: Analyse der sozialen Lage in Österreich, Kapitel 5: Armut und soziale Ausgrenzung während der COVID-19 Pandemie (u. a. auch mit einem umfassenden Tabellenverzeichnis), Oktober 2020, abrufbar über die Internetseite des Österreichischen Sozialministeriums: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Soziale-Themen/Allgemeine-Sozialpolitik.html>. Bundessozialminister Anschöber hebt in seinem Vorwort hervor, dass die Analyse einzelne Gruppen besonders Betroffener in den Blick nehme und auf die Situation von Menschen mit Behinderungen, Alleinerziehenden, Kindern und Jugendlichen, älteren und pflegebedürftigen Personen eingehe. Aus der Analyse ergebe sich politischer Handlungsbedarf und es würden Empfehlungen für künftige Maßnahmen aufgezeigt, insbesondere die Umsetzung im Rahmen einer Nationalen Strategie zur Armutsvermeidung.

Die **Österreichische Armutskonferenz** hat im Jahr 2020 eine Studie durchgeführt, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Armutsbetroffene und die

Corona-Krise, 2020, abrufbar unter: http://www.armutskonferenz.at/files/armutskonferenz_erhebung_armutsbetroffene_corona-krise_2020.pdf. Untersucht wurden fünf sogenannte Fokusgruppen. Ziel sei es u. a. gewesen festzustellen, welche Maßnahmen bei Armutsbetroffenen welche Wirkungen ausgelöst hätten und inwieweit Hilfsangebote zielsicher gewesen seien. Viele geringfügig Beschäftigte hätten ihre Arbeit verloren; ein großes Problem sei gerade bei den von Armut Betroffenen die Vereinsamung. Nötig seien neben anderen Maßnahmen ein Krisenplan und proaktive Angebote für Risikogruppen.

Das Österreichische Parlament weist in der „Parlamentsskorrespondenz“ Nr. 844 vom 10. August 2020 auf die Forderung des **Abgeordneten Gerald Loacker (NEOS)** im Gesundheitsausschuss hin, den Sozialstatus in das Screeningregister im Epidemiengesetz aufzunehmen: Republik Österreich, Parlament, PK Nr. 844, abrufbar unter: https://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR_2020/PK0844/index.shtml. Zur Begründung führte er aus, Menschen mit niedrigem Sozialstatus lebten eher auf beengtem Wohnraum und damit erhöhe sich das Risiko, an Corona zu erkranken. Hinzu kämen insbesondere Sprachprobleme.

4. Zur Situation in der Schweiz

Am 18. Dezember 2020 hat die **Abgeordnete Brigitte Crottaz** (Sozialdemokratische Fraktion) im Schweizerischen Parlament die Frage an den Bundesrat gerichtet, wie die COVID-19-Krise zahlenmäßig die kantonale Sozialhilfe beeinflusse. Hintergrund sei, dass Personen in prekären Arbeitssituationen von den wirtschaftlichen Folgen der COVID-19-Krise besonders betroffen seien. Siehe: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20204687>. Der Bundesrat wies in seiner Stellungnahme vom 17. Februar 2021 auf das Monitoring der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe hin, das keine Differenzierung nach unterschiedlichen Merkmalen vornehme.

Frédéric Pont berichtet über eine Studie, die von den Hôpitaux Universitaires von Genf koordiniert worden sei, Le COVID frappe plus sévèrement et durablement les quartiers défavorisés, in: pulsations.hug.ch, Januar 2021, abrufbar unter: <https://pulsations.hug.ch/article/le-covid-frappe-plus-severement-et-durablement-les-quartiers-defavorises>. Die Wissenschaftler hätten sich im vergangenen Jahr mit der Frage befasst, inwieweit es Zusammenhänge zwischen Corona-Ausbrüchen in benachteiligten Gebieten und den dortigen Lebens- bzw. Wohnbedingungen gebe. Ziel der Untersuchung sei es gewesen, auf der Basis der Erkenntnisse Maßnahmen zu identifizieren, die eine wirksame öffentliche Gesundheitsversorgung ermöglichen und mögliche Ungleichgewichte bekämpfen würden.

Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG, Sektion Nationale Gesundheitspolitik, wurde im November 2020 der **erste Teilbericht einer Studie** veröffentlicht, die den bis dahin vorliegenden Forschungsstand analysiert und die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie u. a. auf die psychische Gesundheit bestimmter Risikogruppen und die Versorgungssituation während der Krise untersucht, abrufbar über die Internetseite des Bundesamts für Gesundheit, <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/news/news-20-11-2020.html>. In Kapitel 3 behandelt der Bericht im Rahmen des Forschungsüberblicks zu den Folgen für die psychische Gesundheit auch Personen in sozioökonomisch prekären Verhältnissen und verweist dabei auf drei Studien, die in der Schweiz durchgeführt worden seien. Hier gebe es erste Hinweise auf Ergebnisse, die aber noch nicht veröffentlicht seien.

In einem Beitrag bei **Zeit-online** wird dagegen berichtet, die sozioökonomischen Faktoren der Corona-Pandemie blieben in der Schweiz „ein blinder Fleck. Nicht nur in der Statistik und der Wissenschaft, sondern auch in der öffentlichen Wahrnehmung – und in der Politik“. Siehe: Achermann, Barbara/Daum, Matthias, Corona und Armut, Das Leiden der anderen, in: Zeit-online, 17. Januar 2021, abrufbar unter: https://www.zeit.de/2021/03/corona-armut-soziale-ungleichheit-homeoffice-job-gesundheit?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F.

5. Beiträge zur Situation in Großbritannien

Die Organisation **UK Research and Innovation (UKRI)** berichtete am 9. Februar 2021 von vier aktuellen Projekten, die das Ziel verfolgen würden, besser zu verstehen, wie und warum bestimmte Gruppen direkt oder indirekt von den Folgen der Pandemie unverhältnismäßig stark betroffen seien, *Researching factors affecting ethnic minority groups during COVID-19*, abrufbar unter: <https://www.ukri.org/news/researching-factors-affecting-ethnic-minority-groups-during-covid-19/>. Zu diesen Projekten zählen auch zwei große Untersuchungen, die von den Universitäten von Manchester und Leeds durchgeführt und sich mit den sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie für Schwarze, Asiatischstämmige und ethnische Minderheitengruppen befassen würden.

Das **Office for National Statistics (ONS)** hat am 14. Dezember 2020 Daten zu der Frage veröffentlicht, „Why have Black and South Asian people been hit hardest by COVID-19? Siehe: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsand-diseases/articles/whyhaveblackandsouthasianpeoplebeenhithardestbycovid19/2020-12-14>. In diesem Zusammenhang wurde eine ganze Reihe von vergleichenden Daten präsentiert, u. a. zu den unterschiedlichen Todesraten bei ethnischen Minderheiten, zum Stand der Infektionen in großen Städten und Gebieten mit einem hohen Anteil sozial Benachteiligter.

Im August 2020 präsentierte **Public Health England** den Bericht: *Disparities in the risk and outcomes of COVID-19*, https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/908434/Disparities_in_the_risk_and_outcomes_of_COVID_August_2020_update.pdf. Die Analyse greift auf Daten des ONS zurück sowie auf Statistiken des Intensive Care National Audit and Research Centre (ICNARC) und befasst sich insbesondere mit den Todesraten.

Im Rahmen einer großen **im Sommer 2020** durchgeführten **Studie** wurden mehr als 17 Millionen Krankheitsdaten analysiert, davon 11.000 von Menschen, die an COVID-19 verstorben waren. Dabei habe sich gezeigt, dass hauptsächlich Alter und Geschlecht Risikofaktoren seien, an COVID-19 zu sterben, aber auch die ethnische Herkunft in Verbindung mit der sozialen Situation. So sei das Risiko – unabhängig von gesundheitlichen Dispositionen – bei Schwarzen und Südasiaten deutlich vergrößert. Die Studie wurde im Juli 2020 in „nature“ publiziert: SAFELY, in: nature.com, 8. Juli 2020, abrufbar unter: <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2521-4>. Der „Spiegel“ fasste die Ergebnisse zusammen: *Britische Studie: Das sind die größten Risikofaktoren für einen tödlichen Covid-19-Verlauf*, 9. Juli 2020, abrufbar unter: <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/britische-studie-zu-covid-19-das-sind-die-groessten-risikofaktoren-fuer-einen-toedlichen-verlauf-a-ad91c69b-ee1e-4e79-b928-969e31ee276b>.

Eine **weitere Studie** hatte bereits im Frühjahr 2020 Daten des Office of National Statistics analysiert und war zu dem Schluss gekommen, dass Schwarze in England und Wales viermal so häufig

wie Weiße an COVID-19 gestorben seien. Das größere Gesundheitsrisiko aufgrund der Lebensverhältnisse habe aber auch zuvor schon bestanden; das Virus habe dieses Risiko nun offengelegt. Eine Zusammenfassung findet sich bei Mueller, Benjamin, Coronavirus Killing Black Britons at Twice the Rate of Whites, in: New York Times vom 20. Mai 2020, abrufbar unter: <https://www.nytimes.com/2020/05/07/world/europe/coronavirus-uk-black-britons.html>.

6. Berichte zur Situation in den USA

Die **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)** führten in einem ausführlichen Bericht im Dezember 2020 aus, inwieweit Minderheiten unverhältnismäßig stark von COVID-19 betroffen seien: COVID-19 Racial and Ethnic Health Disparities, aktualisierter Bericht vom 10. Dezember 2020, abrufbar unter: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/health-equity/racial-ethnic-disparities/index.html>. In dem Beitrag wird auf umfangreiches Datenmaterial verwiesen und es wird festgestellt, dass großer Bedarf bestehe, Maßnahmen und Programme zu entwickeln, um die Risiken für die betroffenen Minderheiten zu reduzieren.

Die Medien greifen das Erkrankungs- und Sterberisiko gerade von Schwarzen und Hispanics aktuell wiederholt auf. Beobachtet werde eine Ungleichheit, die durch den schlechteren Zugang zu Ressourcen (darunter Bildung und Gesundheitsversorgung) geschaffen werde. Siehe etwa den Beitrag von **Lewis, Neil**, Covid-19 Reminds Us of Just How Unequal America is, FiveThirtyEight vom 29. März 2021, abrufbar unter: <https://fivethirtyeight.com/features/covid-19-reminded-us-of-just-how-unequal-america-is/>.

Eine **Analyse von fast 1,5 Millionen Testergebnissen aus New York** habe gezeigt, dass gerade in den sozialen Problemvierteln ein hoher Anteil an Menschen Antikörper entwickelt hätte: Siehe: Goldstein, Joseph, 1.5 Million Antibody Tests Show What Parts of N.Y.C Were Hit Hardest, in: New York Times, 19. August 2020, (kostenpflichtig) abrufbar unter: <https://www.nytimes.com/2020/08/19/nyregion/new-york-city-antibody-test.html?searchResultPosition=3>.

Überrascht waren Forscher vom Ergebnis einer Untersuchung vom Dezember 2020, nach der Schwarze und Hispanics kein höheres Risiko hätten, aufgrund einer COVID-19-Erkrankung hospitalisiert zu werden oder zu sterben. Das zeige, dass es keine angeborene Anfälligkeit unter Schwarzen und Hispanics gebe, vielmehr seien diese Gruppen eher aufgrund sozialer und ökologischer Faktoren exponiert: Ogedegbe, Gberga/ Ravell, Joseph, u. a., Assessment of Racial/Ethnic Disparities in Hospitalization and Mortality in Patients With COVID-19 in New York City, in: JAMA Network Open, 9. Dezember 2020, abrufbar unter: <https://jamanetwork.com/journals/jama-networkopen/fullarticle/>, siehe auch: Kolata, Gina, Social Inequities Explain Racial Gaps in Pandemic, Studies Find, New York Times vom 9. Dezember 2020, abrufbar unter: <https://www.nytimes.com/2020/12/09/health/coronavirus-black-hispanic.html?searchResultPosition=17>.

Auch sei beobachtet worden, dass Schwarze, die doch ein höheres Krankheitsrisiko hätten, langsamer geimpft würden als Weiße. Dies liege unter anderem an weiteren Wegen zu Impfzentren oder schlechteren Internet-Zugängen. Siehe: Samuels, Alex, The Reason Black Americans Are Getting Vaccinated At A Much Slower Rate Is Not Because They're Reluctant, in: FiveThirtyEight, 9. März 2021, abrufbar unter: <https://fivethirtyeight.com/features/why-fewer-black-americans-are-getting-the-covid-19-vaccine-no-its-not-hesitancy/>.
