



Aktuelle Daten zum Zusammenhang zwischen Covid-19 und sozialer Lage **Factsheet zum Kongress Armut und Gesundheit 2021**

Die Ausbreitung der SARS-CoV2-Pandemie und die daraus folgenden Eindämmungsmaßnahmen haben massive Auswirkungen auf alle Bereiche der Gesellschaft. Dabei lassen sich deutliche Bezüge zwischen der sozialen Lage der Menschen und ihren Chancen, gesund durch die gegenwärtige Krisensituation zu kommen, nachweisen. Risiken und Folgen der Pandemie sind eindeutig sozial ungleich verteilt – sowohl bei der Exposition und Vulnerabilität als auch bei der Versorgung. Auf dem [Kongress Armut und Gesundheit](#) werden aktuelle Daten vorgestellt sowie politische Handlungserfordernisse und Wege aus der Krise besprochen.

Soziale Unterschiede in der COVID-19-Sterblichkeit während der zweiten Infektionswelle in Deutschland¹

- ➔ Während der zweiten Infektionswelle im Herbst und Winter 2020/2021 stieg die COVID-19-Sterblichkeit in Deutschland stark an und erreichte im Dezember und Januar einen Höchststand.
- ➔ Nach den Meldungen der Gesundheitsämter sind im Dezember und Januar mehr als 42.000 Personen, bei denen COVID-19 festgestellt wurde, verstorben. Davon waren etwa 90 Prozent im Alter von 70 Jahren und älter.
- ➔ Der Anstieg der COVID-19-Todesfälle fiel in sozial benachteiligten Regionen Deutschlands am stärksten aus – sowohl bei Männern als auch bei Frauen.
- ➔ Im Dezember und Januar lag die COVID-19-Sterblichkeit in sozial benachteiligten Regionen um rund 50 bis 70 Prozent höher als in Regionen mit geringer sozialer Benachteiligung.

Nähere Informationen finden sich ab dem 16.März 2021 unter www.rki.de/faktenblatt-soziale-ungleichheit.

Kontakt für Rückfragen:

Robert Koch-Institut

Susanne Glasmacher (Pressestelle)

E-Mail. presse@rki.de

Fon: 030 18754 2562

¹ **Datenbasis:** bundesweite gesetzliche Meldedaten (laborbestätigte SARS-CoV-2-Infektionen), German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD): misst das Ausmaß sozioökonomischer Deprivation auf Kreisebene anhand von Bildungs-Beschäftigungs- und Einkommensindikatoren

Auswertungen: Verknüpfung des GISD mit den Meldedaten zur Berechnung sozioökonomischer Unterschiede in der altersstandardisierten Inzidenz laborbestätigter SARS-CoV-2-Infektionen und der COVID-Mortalität pro 100.000 Einwohner auf Kreisebene



Soziale Unterschiede in der Ausbreitung von COVID-19 bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland²

- Ob die regionale Ausbreitung von COVID-19 bei Kindern- und Jugendlichen mit der sozialen und wirtschaftlichen Situation in diesen Regionen zusammenhängt, ist bislang nicht untersucht worden.
- Insbesondere in der zweiten Welle der Pandemie waren die Inzidenzen bei 0-18-Jährigen in Regionen mit einer geringen Wohnfläche je Einwohner erhöht (siehe Abbildung).
- Während in der ersten Welle die Inzidenz in Regionen mit niedriger Kinderarmut höher war, waren in der zweiten Welle Gebiete mit hoher Kinderarmut tendenziell stärker betroffen.
- In Regionen mit einem hohen Anteil von Kindern in Bedarfsgemeinschaften (ALG-II) begann die zweite Welle im Spätsommer/Herbst 2020 früher als in Vergleichsregionen.

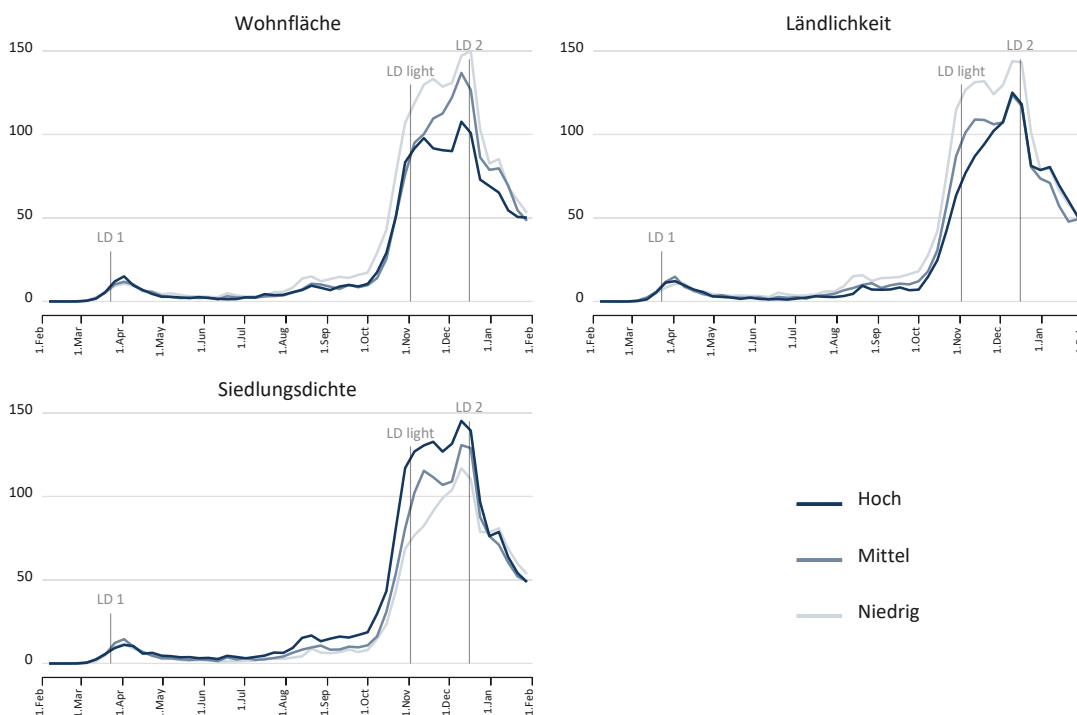


Abbildung: Wöchentliche Inzidenzraten der 0-18-Jährigen (auf 100.000) in Abhängigkeit von Wohnfläche und Einwohnerdichte für 401 Städte und Landkreise

Kontakt für Rückfragen:

Prof. Dr. Nico Dragano

Universitätsklinikum Düsseldorf

E-Mail: dragano@med.uni-duesseldorf.de

Fon: 0211 81 06501

² **Datenbasis:** bundesweite gesetzliche Meldedaten (laborbestätigte SARS-CoV-2-Infektionen) für 401 Städte und Landkreise; Regionale Makro-Indikatoren zur sozialen und wirtschaftlichen Situation (z.B. Kinderarmut, Durchschnittseinkommen, Kinder in Bedarfsgemeinschaften)

Auswertungen: Berechnung von altersspezifischen regionalen 7-Tages-Inzidenzen für die Bevölkerung im Alter von 0-18 Jahre für den Beobachtungszeitraum 01.02.2020 bis 31.01.2021. Verknüpfung der Ausbreitungskurven mit den regionalen Sozial- und Wirtschaftsindikatoren.

Methodische Einschränkungen: Es handelt sich um eine ökologische Analyse mit Regionen als Untersuchungseinheit, die keine kausalen Rückschlüsse auf individuelle Zusammenhänge erlaubt. Confounder konnten nur explorativ betrachtet werden. Kleinere Regionaleinheiten würden genauere Analysen erlauben.