

Anlage zum Diversity – Check der Corona- Vorlage: Risikoverteilung

Geschlecht

Im Hinblick auf die gemeldeten Fälle von SARS-CoV-2-Infektionen sind Frauen mit 52% geringfügig stärker betroffen als Männer mit 48% (siehe RKI-Lagebericht vom 10.05.2020). Ein Grund – sollte sich dieser Unterschied langfristig bestätigen - könnte der größere Anteil von Frauen in Pflegeberufen (70 %) und in weiteren sogenannten systemrelevanten Berufen (60%) mit höherem Infektionsrisiko sein (OECD-Zahlen).

Bei den Todesfällen beträgt der Anteil der Männer 56%, derjenige der Frauen 44%. Die Gründe für das höhere Risiko von Männern für schwerere (und tödliche) Krankheitsverläufe sind noch nicht eindeutig geklärt. Als mögliche Erklärungen werden v.a. genetische Komponenten (ein effizienteres weibliches Immunsystem), ein höherer Raucheranteil bei Männern und eine im Durchschnitt gesündere Lebensweise von Frauen genannt.

Was Folgeschäden der Corona - Krise betrifft (psychosozialer Stress durch häusliche Betreuungsarbeit, soziale – und gesundheitliche - Risiken durch Verdienstausschlag bzw. Arbeitsplatzverlust) dürften Frauen häufiger betroffen sein. Ein erhöhtes Risiko für Frauen, Opfer häuslicher Gewalt während Lock down - Phasen zu werden, ist ebenfalls wahrscheinlich, auch wenn belastbare Zahlen hierzu bislang noch nicht vorliegen.

Alter

Während über 70- Jährige bei den gemeldeten Fällen von Infektionen mit einem Anteil von 19% vertreten sind, liegt der Altersdurchschnitt, was Sterbefälle betrifft, bei 81 Jahren. 86% aller Covid-19-Todesfälle sind 70 Jahre und älter, 4% sind jünger als 60 Jahre (RKI-Lagebericht, 23.05.2020).

Risikogruppen

Neben einem höheren Lebensalter sind bestimmte Vorerkrankungen mit einem erhöhten Risiko verbunden, an Covid-19 schwer zu erkranken bzw. sogar zu versterben. Viele Vorerkrankungen treten aufgrund eines weniger gut reagierenden Immunsystems v.a. im höheren Lebensalter auf; es ist jedoch noch nicht geklärt, mit welcher quantitativen Relevanz ein höheres Lebensalter – unabhängig von Vorerkrankungen - einen eigenständigen Risikofaktor darstellt.

Soziale Lage

Die jeweilige soziale Lage beeinflusst nicht nur das Infektionsrisiko und das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs, sondern auch das Risiko, im Zuge der Folgen der Corona - Krise längerfristig gesundheitliche Einschränkungen zu erleiden. Tätigkeiten in relativ schlecht bezahlten Berufen (z.B. im Pflege- und Betreuungsbereich, Verkauf, mit geringen Möglichkeiten von Homeoffice) sind oft mit einem erhöhten Infektionsrisiko verbunden. Hinzu kommen die Risiken bei der Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften in denen sich die Hygieneschutzvorschriften schwieriger einhalten lassen.

Der gesundheitliche Zustand, nicht nur im höheren Lebensalter – und damit das Vorhandensein bzw. die Anzahl von Vorerkrankungen – unterscheidet sich deutlich je nach sozialer Lage (siehe z.B. RKI, GBE-kompakt 1/2016). Die gesellschaftlichen/ ökonomischen Folgen der Maßnahmen zur Eindämmung der SARS-CoV-2-Infektionen dürften sozial schlechter gestellte Menschen mit hoher Wahrscheinlichkeit deutlich härter treffen. Berücksichtigt man, dass schon derzeit auch in Deutschland zwischen Bevölkerungsgruppen im oberen und unteren Bereich der gesellschaftlichen Schichtung ein Unterschied von bis zu 10 Jahren in der Lebenserwartung besteht, so ist ohne massive gesellschaftliche Gegensteuerung mittel- und langfristig eine weitere Verschlechterung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit zu befürchten.