

Li, Jianghong

Article

Der Teufelskreis der Pandemie: Soziale und gesundheitliche Ungleichheit verstärken einander

WZB-Mitteilungen: Quartalsheft für Sozialforschung

Provided in Cooperation with:

WZB Berlin Social Science Center

Suggested Citation: Li, Jianghong (2022) : Der Teufelskreis der Pandemie: Soziale und gesundheitliche Ungleichheit verstärken einander, WZB-Mitteilungen: Quartalsheft für Sozialforschung, ISSN 2943-6613, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, Iss. 175 (1/22), pp. 6-9,
<https://bibliothek.wzb.eu/artikel/2022/f-24603.pdf>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/327724>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Der Teufelskreis der Pandemie

Soziale und gesundheitliche Ungleichheit verstärken einander

In Katalonien infizierten sich zu Beginn der Pandemie sechs- bis siebenmal mehr Menschen in ärmeren Gegenden mit Corona als in reichen. In Chicago hatten Afroamerikaner*innen im April 2020 ein fast vierfach erhöhtes Risiko, an der Infektion zu sterben. Solche Belege für die soziale Schieflage in der Pandemie sind zahlreich. Und ebenso die Argumente dafür, dass es allen zugutekommt, die Ungleichheit zu bekämpfen – nicht nur den Armen.

Jianghong Li

Beispiele dafür, dass sozioökonomische Ungleichheit Gesundheitskrisen verschärft, finden sich immer wieder in der Geschichte. In armen Ländern wie Indien oder in den Staaten Südamerikas starben 20- bis 40-mal mehr Menschen an der Spanischen Grippe von 1918 bis 1920 als in reichen Nationen. Und innerhalb der Länder des globalen Nordens waren Todesraten in Gegenden, in denen Menschen mit niedrigem Einkommen lebten, höher als in reicheren Gebieten. Dieses Muster wiederholte sich in der H1N1-Grippe-Pandemie von 2009. Und auch die gegenwärtige Covid-19-Pandemie legt langanhaltende soziale, ökonomische und politische Ungleichheiten offen, die zu gesundheitlicher Ungleichheit führen. Außerdem vertieft sie die vorhandene Ungleichheit und Ungerechtigkeit weltweit. Schon in der ersten Phase der Pandemie hat die Forschung vorausgesagt, dass Corona die soziale Ungleichheit verschärfen würde und umgekehrt die soziale Ungleichheit die Verbreitung der Krankheit vorantreiben würde. Dafür bezogen wir uns auf bekannte Muster

aus der Beobachtung chronischer Krankheiten und auf empirische Belege aus der SARS-Epidemie Anfang 2000. Wir konnten die Hypothese durch erste, wenn auch spärliche Daten untermauern, die die aktuelle Pandemie bis Juni 2020 lieferte.

Inzwischen sind wir ins dritte Jahr der Pandemie eingetreten und kämpfen immer noch gegen die gegenwärtige Welle der Covid-Infektio-

„Es ergeben sich grundsätzliche Fragen an unser politisches System und die Auswirkungen der neoliberalen Globalisierung.“

nen, die durch die viel ansteckendere Omikron-Variante hervorgerufen wird – trotz der schnellen Entwicklung genauer Tests und ef-

fektiver Impfstoffe. Bis zum 15. Januar 2022 waren ungefähr 326 Millionen Menschen weltweit infiziert, über 5,5 Millionen sind gestorben. Die Infektions- und Todesraten sind allerdings weltweit sehr unterschiedlich. Inzwischen haben wir belastbare Erkenntnisse dazu, warum und wie die Pandemie soziale Ungleichheit verschärft und wie soziale Ungleichheit umgekehrt die Pandemie verschlimmert. Dieser Teufelskreis zeigt sich inzwischen überall auf der Welt in mehr Dimensionen als in der ersten Phase der Pandemie 2020. Daraus ergeben sich grundsätzliche Fragen an unser politisches System und die Auswirkungen der neoliberalen Globalisierung.

Auf der Grundlage der begrenzten Datenlage über Infektionen und Todesfälle in der ersten Phase der Pandemie ließ sich zeigen, dass ethnische Minderheiten in den USA und Großbritannien schwerer betroffen waren. Inzwischen haben wir erdrückende Belege dafür, dass diese Ungleichheit auch für andere soziale Merkmale gilt – nämlich für den sozioökonomischen Status, also Bildungsniveau, berufliche Stellung und Einkommen. In Großbritannien (in England und Wales) lag die Todesrate in sozioökonomisch schwachen Gebieten doppelt so hoch wie in den bestsituierten (128,3 Tote zu 58,8 Toten pro 100.000 Einwohner). Im Vergleich der US-Bundesstaaten war im April 2020 zu beobachten, dass jeder Zehntel-Schritt im Ungleichheit beschreibenden Gini-Koeffizienten mit 27,2 Prozent mehr Todesfällen einherging.

Soziale Ungleichheit in der Auswirkung von Corona findet sich nicht nur in den typischen neoliberalen Ländern wie den USA oder Großbritannien. In Spanien lag im April 2020 die Infektionsrate in den ärmsten Gegenden im Vergleich zu den reichsten um sechs- bis siebenmal höher. Deutschland schnitt in den ersten beiden Wellen gut ab, mit viel niedrigeren Raten an Infektionen und Todesfällen als in anderen entwickelten westlichen Ländern. Es gibt allerdings immer noch deutliche soziale Unterschiede. In der zweiten Welle (Dezember 2020 und Januar 2021) kamen in den sozioökonomisch am besten gestellten Gegenden 47 Tote auf 100.000 Einwohner*innen, verglichen mit 53 in den mittleren und 75 in den ärmsten Gegenden. Dies gilt für Männer – bei Frauen ist die soziale Kurve weniger steil (30, 35, 45 Tote). Weltweit betrachtet ist Einkommensungleichheit mit höherer Sterblichkeit verbunden, und diese Verbindung wurde im Verlauf der Pandemie stärker: In Ländern mit höherer Einkom-

Jianghong Li ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Forschungsgruppe der Präsidentin. Sie erforscht soziale, wirtschaftliche und kulturelle Determinanten der Gesundheit und Entwicklung von Kindern. jianghong.li@wzb.eu

Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

mensungleichheit starben mehr Menschen an oder mit Corona als in Nationen, in denen Einkommen gleicher verteilt sind, wie Frank J. Elgar und Kolleg*innen in ihrer Untersuchung von 84 Ländern herausgefunden haben.

Warum trifft die Pandemie sozial und ökonomisch benachteiligte Gruppen und Gemeinschaften so viel härter als andere? Bekannt ist, dass es in diesen Gruppen mehr chronische Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder psychische Probleme gibt. Das erhöht das Infektionsrisiko wegen eines geschwächten Immunsystems, und nach einer Infektion ist das

„Warum trifft die Pandemie sozial und ökonomisch benachteiligte Gruppen und Gemeinschaften so viel härter als andere?“

Sterberisiko höher. Sozioökonomisch schlechter Gestellte sind auch am Arbeitsplatz einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt, da sie zum Beispiel im Gesundheitswesen oder in der Produktion arbeiten. Außerdem nutzen sie häufiger öffentliche Verkehrsmittel und leben in beengten Verhältnissen. Belege aus zahlreichen Ländern zeigen uns außerdem, dass sozioökonomisch benachteiligte Erwachsene, Kinder und Heranwachsende eher psychische Probleme durch Lockdowns haben, zusätzlich zu chronischen Er-

krankungen und der größeren Infektionsgefahr. Unsere eigene Forschung und die anderer zeigen, dass Eltern, insbesondere Mütter, in finanzieller Unsicherheit deutlich häufiger angeben, unter familiärem Stress, Angst und Depressionen zu leiden. Das kommt daher, dass benachteiligte Gruppen oder Einzelne mehr finanziellen, sozialen oder physischen Belastungen ausgesetzt sind: Sie sind die ersten, die gegen ihren Willen Arbeitszeit reduzieren müssen oder wegen gesetzlicher Einschränkungen im Geschäftsbereich oder wegen Schulschließungen ihren Arbeitsplatz verlieren, und in systemrelevanten Bereichen arbeiten sie unter hohem Druck. Sie können entweder gar nicht von zu Hause arbeiten oder sind im Homeoffice schlecht ausgestattet; sie haben wenig Ressourcen, um Kinder zu betreuen oder deren Homeschooling zu begleiten. Die britische Gesundheitswissenschaftlerin Clare Bambra hat von der Covid-19-Pandemie als einer Syndemie gesprochen, da sie mit den schon vorhandenen Krankheiten und widrigen sozialen Bedingungen zusammenwirkt und sie noch verschärft.

In scharfem Kontrast dazu steht der erschreckende Fakt, dass die sehr Reichen während der und sogar durch die Corona-Krise noch reicher geworden sind. Die zehn reichsten Männer der Welt haben ihren Reichtum verdoppelt – von 700 Milliarden Dollar auf 1,5 Trillionen, das sind 1,3 Milliarden täglich. Das Einkommen von 99 Prozent der Weltbevölkerung nahm ab oder sta-

„Die zehn reichsten Männer der Welt haben ihren Reichtum verdoppelt.“

gnierte währenddessen, wie etwa im Oxfam-Bericht zu lesen ist. Dem Welt-Ungleichheitsbericht 2022 zufolge haben sich globale Multimillionäre (das oberste Prozent der Weltbevölkerung) 38 Prozent des gesamten Wachstums seit Mitte der 1990er-Jahre angeeignet, während für die untersten 50 Prozent nur 2 Prozent davon abfielen. Das Jahr 2020 markierte den steilsten Anstieg im Anteil am Wohlstand der globalen Milliardäre. Und noch obszöner ist, dass einige dieser Superreichen frei und unbeschwert als Steuersünder leben. Während des Lockdowns hat eine Umwälzung im Kaufverhalten stattgefunden: Das Online-Bestellen löste das Einkaufen ab, dadurch wurde sehr viel mehr Verpackungsmaterial verbraucht, es wurden mehr Bestellungen mit Autos ausgeliefert, zu-

lasten der Umwelt und zulasten von Gesundheit und Wohlergehen der Minijobber, die kämpfen mussten, um über die Runden zu kommen. Sollten nicht die Eigentümer der Versandfirmen diese Kosten tragen, zusätzlich zu ganz gewöhnlichen Steuern, wie sie alle aufbringen müssen? Eines der Grundprinzipien von Demokratie ist Gerechtigkeit, also Fairness und Gleichheit, aber die Zeugnisse für das ungebremsste Wachstum ökonomischer Ungleichheit mehren sich. Die Demokratie versagt in vielen Ländern spektakulär, selbst wenn sie einigermaßen den Schutz der Meinungsfreiheit und politischen Pluralismus gewährleistet.

In der ersten Phase der Pandemie verbreitete sich die Krankheit in einzelnen Gebieten innerhalb von Ländern ungleich, entlang bestehender Ungleichheiten. Nehmen wir als Beispiel Chicago am 27. April 2020: 42 Prozent der Infektionen fanden unter Afroamerikaner*innen statt, und infizierte Afroamerikaner*innen hatten ein gegenüber Weißen fast vierfach erhöhtes Risiko, an der Infektion zu sterben. Am 9. Oktober 2020 waren noch 26,5 Prozent der Infizierten Afroamerikaner*innen – was bedeutet, dass die Infektion sich jetzt auf andere Gruppen, einschließlich der Weißen, ausgeweitet hatte. Auch die Sterblichkeit in anderen Gruppen war gestiegen, sodass das Verhältnis der Todesraten zwischen Schwarz und Weiß ausgeglichener war: Afroamerikanische Corona-Patient*innen hatten jetzt ein 2,5-faches Risiko gegenüber Weißen. Die ethnische Ungleichheit nahm also ab, die Infektion grassierte breiter in der Bevölkerung.

Ungleichheit kann die Ausbreitung auch in einer anderen Richtung beschleunigen. In den USA breitete sich Covid-19 ursprünglich in jenen Gegenden aus, die einen hohen sozioökonomischen Status hatten – dort gab es mehr interkontinental Reisende. Durch medizinische Gegenmaßnahmen kehrte sich der Zusammenhang zwischen sozioökonomischem Status und Krankheit um, weil reichere Gegenden bessere Möglichkeiten hatten. So stiegen Inzidenz und Todesraten in schwächeren Gebieten viel stärker an. In Deutschland war jeweils zu Beginn der ersten und zweiten Welle (März bis Mai 2020 und Ende Oktober bis Mitte Dezember 2021) die Infektionsrate in Gegenden mit hohem und mittlerem Haushaltseinkommen viel höher, weil hier mehr Reisen stattfanden.

Die Ungleichheit zwischen Ländern mit hohem und solchem mit mittlerem bis niedrigem Ein-

kommen in den Ressourcen zur Gesundheitsvorsorge und damit in der Belastung durch die Pandemie verlängert diese; Welle vier und fünf sind so entstanden. Die Entwicklung von Impfstoffen hat es wohlhabenden Ländern ermög-

„Vier der fünf bekannten Mutationen des Virus sind in ärmeren Ländern entstanden.“

licht, zu einem halbwegs normalen Leben zurückzukehren. Nicht alle Länder hatten diese Chance. Das bedeutete einen bösen Rückschlag für die ganze Welt, auch für die reichen Länder. Vier der fünf bekannten Mutationen des Virus sind in ärmeren Ländern entstanden, wo die originale Variante aus Wuhan weitverbreitet war, bevor Impfungen zugänglich waren, und selbst danach blieb die Verbreitung hoch. Die Beta-Variante wurde in Südafrika entdeckt, Gamma in Brasilien, Delta in Indien und Omikron wieder in Südafrika, wo 2021 nur 17 Prozent der Bevölkerung geimpft waren. Mit seiner dreifach höheren Ansteckungskraft wurde Delta bis Juli 2021 global dominant, damit begann die vierte Welle. Und ganz ähnlich hat

Omikron, das sogar noch ansteckender ist, der Welt die fünfte Welle beschert. Das Aufkommen von Delta und Omikron unterstreicht die Notwendigkeit, Impfstoffe der ganzen Welt verfügbar zu machen und den Zugang für alle Länder gleichzumachen, um es ihnen zu ermöglichen, der Pandemie zu entkommen. Gesundheitsökonom haben gezeigt, dass freie Lizenzen für Medikamente gegen HIV und Hepatitis C Geld sparen und Leben retten, weil Patient*innen in ärmeren Ländern so Zugang zu qualitativ hochwertigen, effektiven und bezahlbaren Medikamenten haben. Zugleich bleibt das Geschäft für die Patente-Inhaber profitabel: Der Einzelverkauf ist billiger, aber der Absatz ist viel größer. Daraus lassen sich Schlüsse für Covid-Impfstoffe und -Medikamente ziehen. Reiche Länder müssen nicht altruistisch sein, aber sie müssen eine breitere Vision haben. Heute sind wir global vernetzter denn je, wegen schneller technologischer Entwicklungen und wegen des immer umfassenderen Monopols reicher kapitalistischer Demokratien an finanziellen und ökonomischen Ressourcen. Die nicht enden wollende Pandemie lehrt uns: Der beste Weg, die Gesundheit der Bevölkerung der reichen Länder zu schützen, ist es, auch die Gesundheit der ärmeren zu schützen. Uneigennützigkeit ist die beste Form von Eigennutz. ●

Literatur

Bambra Clare/Riordan, Ryan/Ford, John/Matthews, Fiona: „The COVID-19 Pandemic and Health Inequalities“. In: Journal of Epidemiology & Community Health, 2020, Jg. 74, S. 964–968. DOI:10.1136/jech-2020-214401.

Elgar, Frank J./Stefaniak, Anna/Wohl, Michael J.: „The Trouble with Trust: Time-series Analysis of Social Capital, Income Inequality, and COVID-19 Deaths in 84 countries“. In: Social Science & Medicine, 2020, Jg. 263, 113365.

Li, Jianghong/Bünning, Mareike/Kaiser, Till/Hipp, Lena: „Who Suffered Most? Parenting Stress and Mental Health During the COVID-19 Pandemic in Germany“. Special Issue „Family Lives During the COVID-19 Pandemic in European Societies“. In: Journal of Family Research, 2021. DOI: 10.20377/jfr-704.

Morin, Sébastien/Barron Moak, Hannah/Bubb-Humfries, Oliver/Drehle, Christian von/Lazarus, V. Jeffrey: „The Economic and Public Health Impact of Intellectual Property Licensing of Medicines for Low-income and Middle-income Countries: A Modelling Study“. In: The Lancet Public Health, 2022, Jg. 7, H. 2, S. e169–e176. DOI: 10.1016/S2468-2667(21)00202-4.

Office for National Statistics: „Deaths Involving COVID-19 by Local Area and Socioeconomic Deprivation: Deaths Occurring Between 1 March and 31 May 2020“. Statistical Bulletin 12 June 2020. Online: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsinvolvingcovid19bylocalareasanddeprivation/previousReleases> (Stand 17.02.2022).