

An den Oberbürgermeister

Gremium	Sitzung am	Öffentlichkeitsstatus
Sitzung Haupt-, Wirtschaftsförderungs und Beteiligungsausschuss	05.05.2021	öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes):

TOP 4: Zielgerichtete Informationskampagne zur Pandemiebekämpfung

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

zum oben genannten Tagesordnungspunkt stelle ich folgenden **Änderungsantrag**:

1. Die Verwaltung wird beauftragt, ihre mehrsprachige Informationskampagne für Menschen mit Migrationshintergrund auch in Zusammenarbeit mit Migrantenselbstorganisationen fortzuführen und zu verstärken.
2. Zur Sicherstellung, dass die Impfungen gleichmäßig bei den Einwohner*innen in Bezug auf diverse soziodemographische Merkmale wie zum Beispiel den finanziellen Status, den Bildungsstatus oder den Migrationshintergrund erfolgen, erstellt die Verwaltung ein entsprechendes Konzept. Der Einsatz von mobile Impfteams sollte hierbei geprüft werden.
3. Die Stadt Bielefeld beantragt nach dem Vorbild der Stadt Köln ein zusätzliches Impfkontingent, um besonders die impfberechtigten Bewohner*innen in von der Pandemie betroffenen statistischen Bezirken (Sozialräumen) schneller durchimpfen zu können.

Begründung:

Besonders gefährdete Gruppen im Rahmen der Corona-Pandemie brauchen besonderen Schutz und besondere Fürsorge.

Auch in Deutschland spielt der soziale Status eine Rolle dabei, ob man die Pandemie überlebt – und wie hoch das eigene Infektionsrisiko ist. Das zeigen Ergebnisse aus zwei Studien des Robert Koch-Instituts (RKI). Sozialverbände fordern, ärmere Menschen besser vor dem Virus zu schützen.

„In Regionen, wo Menschen überproportional an Armut leiden, ist das Risiko, an Corona zu sterben, um 50 bis 70 Prozent höher“, kommentiert Verena Bentele die Studien. Die Präsidentin des Sozialverbands VdK beruft sich auf eine RKI-Untersuchung über die Corona-Todesfälle in Deutschland während der zweiten Welle im Dezember und Januar: In den sozial benachteiligten Regionen Deutschlands stiegen die Corona-Todeszahlen damals demnach am stärksten.

Dort war die Corona-Sterblichkeit um 50 bis 70 Prozent höher als in privilegierten Regionen. Die in der Studie erwähnten sozialen Unterschiede orientieren sich am German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD). Der Index basiert auf Daten zu Bildung, Beruf und Einkommen der Deutschen.

Die RKI-Studie zur Sterblichkeit und zu sozialen Unterschieden war eine der ersten ihrer Art aus Deutschland. Untersuchungen aus den USA und Großbritannien zu Covid-Erkrankungen und sozialer Ungleichheit haben schon im vergangenen Jahr gezeigt, dass es dort einen Zusammenhang zwischen sozioökonomischer Benachteiligung und schweren Covid-19-Verläufen und -Infektionen gibt. Mittlerweile belegt auch eine weitere Studie des RKI, die im März im „Ärzteblatt“ erschienen ist und sich mit der zweiten Infektionswelle befasst: In besonders benachteiligten Regionen Deutschlands wütete das Virus am heftigsten.

Auch in Bielefeld bestätigt die Jahresstatistik zur SARS-Cov-2-Pandemie diese Ergebnisse.

Ulrich Schneider, Geschäftsführer des Paritätischen Wohlfahrtsverbands (der Paritätische), überrascht das nicht. „Je ärmer die Menschen sind, desto weniger Möglichkeiten haben sie, sich vor dem Virus zu schützen.“ Das fange beim Thema Wohnen an und gehe bei der Arbeit weiter. „Menschen bei der Wach- und Schließgesellschaft oder von einer Reinigungsfirma müssen nicht nur vor Ort sein, sondern fahren meistens auch in der U-Bahn gequetscht zur Arbeit und nicht im eigenen Pkw. Sie tragen ein höheres Risiko, sich anzustecken“, sagt Schneider. „Das ist eine klare Sache des Geldes.“

Vorerkrankungen sind ein weiterer Risikofaktor, den sowohl die Forschenden als auch VdK-Präsidentin Bentele und Schneider betonen. „Es gibt einen deutlichen Zusammenhang zwischen Armut, Covid-Krankheitsverlauf und Vorerkrankung“, sagt Schneider. Ärmere Menschen litten häufiger an Vorerkrankungen, die auch einen Einfluss darauf haben, wie schlimm sie an Covid-19 erkrankten.

Während der zweiten Welle in Deutschland waren die Inzidenzraten in bessergestellten Regionen zunächst am höchsten. Mit Voranschreiten der Welle drehte sich das Infektionsgeschehen, sodass Menschen in sozioökonomisch abgehängten Regionen schließlich am häufigsten betroffen waren.

Zu Beginn der zweiten Welle Anfang November betrug etwa der Inzidenzwert laut RKI bei ärmeren Menschen im Alter von 60 bis 79 Jahren rund 80. Bis Januar stieg er auf 190. Bei den bessergestellten Senioren im gleichen Alter fiel der Wert in der gleichen Zeit von rund 110 (November) auf rund 100 (Januar), also auf knapp die Hälfte der Inzidenz der Ärmere.

Benachteiligte Bevölkerungsgruppen „sollten bei der Weiterentwicklung von Infektionsschutzmaßnahmen verstärkt berücksichtigt werden, um die gesundheitliche Chancengleichheit in der Covid-19-Pandemie und darüber hinaus zu fördern“, bilanzieren die RKI-Forscher in ihrer Studie. Der Paritätische und der VdK fordern seit Monaten 100 Euro im Monat extra für Sozialhilfeempfänger für FFP2-Masken und Desinfektionsmittel. Derzeit sind laut Schneider im Hartz-IV-Satz weniger als 5 Euro für Hygieneartikel vorgesehen.

Bentele forderte zudem die Politik auf, Unternehmen zu verpflichten, ihrer Belegschaft Corona-Tests zu ermöglichen, wenn die Belegschaft viel Kontakt hat und wenig Abstand halten kann: „Oft sind das Berufe, in denen nicht viel Geld gezahlt wird, etwa an Supermarktkassen, in der Pflege, in Großküchen, Fabriken und der Lebensmittelverarbeitung.“

Quellen:

RND: <https://www.rnd.de/politik/rki-studien-deshalb-erkranken-und-sterben-sozial-benachteiligte-haefiger-an-covid-19-G5ERYZMWRJFADDQLHRQ442F46I.html>

RKI: https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/S/Sozialer_Status_Ungleichheit/Faktenblatt_COVID-19-Sterblichkeit.html

Ärzteblatt: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/218459>

Kölner Konzept: <https://www.rundschau-online.de/region/koeln/inzidenz-erreicht-rekordhoch-was-der-koelner-krisenstab-am-freitag-beschlossen-hat-38320888>

Bielefelder Jahresstatistik zur SARS-Cov-2-Pandemie (TOP 5.1): https://anwendungen.bielefeld.de/bj/si0057.asp?_ksinr=6566

Unterschrift:

gez. Michael Gugat