

Schriftenreihe CAES | Band 6

Die Coronavirus-Pandemie

Gesellschaftliche, ökonomische
und politische Folgen für Europa

Mit Beiträgen von

Felizia Hoffmann
Dr. Benjamin Höhne
Dr. Gerald Hüther
Adriano Mannino
Dr. Parnian Parvanta
Dr. Anne Schulz
Prof. Dr. Christiane Woopen

Die enorme Tragweite der omnipräsenten Pandemie sowie wissenschaftliche Erhebungen implizieren, dass dies nicht die letzte Pandemie ist, mit der sich die Welt konfrontiert sehen wird und erfordern eine sorgfältige Reflexion der gesammelten Erfahrungen, Analysen und Erkenntnisse.

Das **Center for Applied European Studies (CAES)** der Frankfurt University of Applied Sciences veranstaltete am 07. Dezember 2021 ein Symposium zum Thema „Die Coronavirus-Pandemie – Gesellschaftliche, ökonomische und politische Folgen für Europa“.

Zusammen mit renommierten Expertinnen und Experten diskutierte das CAES die europäische Pandemiepolitik, das Spannungsfeld zwischen Schutzmaßnahmen, Grundrechten und Freiheiten, die soziologischen und (medizin-)ethischen Herausforderungen und die europäische Solidarität nach innen und außen. Daraus entstanden anwendungsfokussierte Lösungsansätze und Zukunftsperspektiven bezüglich des Umgangs mit der Pandemielage sowie mit zukünftigen Pandemien.

PROF. DR. DR. MICHEL FRIEDMAN	
Vorwort	6
FELIZIA HOFFMANN	
Im Zangengriff der Coronavirus-Pandemie – zwischen Resilienz und Illusion	8
DR. ANNE SCHULZ	
Populismus und die Pandemie – der Beginn einer Freundschaft?	16
DR. BENJAMIN HÖHNE	
Anmerkungen zur demokratischen Gesundheit während der COVID-19-Pandemie	24
PROF. DR. CHRISTIANE WOOPEN	
Verteilungsgerechtigkeit und bürgerliche Pflichten: Perspektiven der Ethik	34
ADRIANO MANNINO	
Was die Katastrophe uns abverlangt: Über Freiheit, Gesundheitssicherheit und Verteilungsgerechtigkeit	38
DR. PARNIAN PARVANTA	
COVID-19 weltweit: Die EU als internationale HelferIn?	46
DR. GERALD HÜTHER	
(K)eine Rückkehr zum Normalzustand?	52
ANHANG	
DR. ANDREA AMMON	
Eröffnung: Forschung und Wissenschaft für die Stärkung der Krisenvorsorge	57
DR. MARTIN STÜRMER	
Rückblick und Status Quo: Wo stehen wir heute?	58
PROF. DR. RAINER FORST	
Reflexion der Maßnahmen: Im Spannungsfeld von Freiheit und Gemeinwohl?	60
PROF. DR. HARTMUT ROSA	
(K)eine Rückkehr zum Normalzustand?	62

Vorwort

von PROF. DR. DR. MICHEL FRIEDMAN

Geschäftsführender Direktor des Center for Applied European Studies

Die Pandemie hat im dritten Jahr nachhaltig und langfristig unsere Gesellschaft tief verändert.

Seit langem ist eine junge Generation in ihrem persönlichen Alltag von diesem Krisenthema geprägt. Die gesamte Gesellschaft, alle Menschen und diese nicht nur in Deutschland, sondern global, sind konfrontiert mit einer Bedrohung ihrer Gesundheit und ihres Lebens und der daraus entstehenden Konsequenzen, die ihre gesamten Lebenskonzeptionen erfassen. Abstrakte Begriffe wie Solidarität, Verantwortung, Eigenverantwortung, Verzicht, Resilienz, Arbeit, soziales Verhalten, Nähe, Intimität und ökonomische Unsicherheiten, sind nur einige Stichworte, die neu verhandelt werden müssen.

In den bisherigen, sich hektisch ändernden Entscheidungsfindungen ist eine substantielle Vertrauenskrise der Menschen untereinander, aber auch gegenüber der demokratisch legitimierten Repräsentanz, zu beobachten gewesen. Spannungsgeladene, gesellschaftliche Konflikte und antidemokratische Realitäten sind bereits seit Jahrzehnten in der europäischen Gesellschaft vorhanden. Vor diesem Hintergrund müssen wir uns fragen, wie die demokratischen Zerwürfnisse nach dieser Pandemie überwunden werden können.

Im Zangengriff der Coronavirus-Pandemie – zwischen Resilienz und Illusion

von FELIZIA HOFFMANN¹

Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Center for Applied European Studies, Frankfurt University of Applied Sciences

“Wissen ist eine wichtige Ressource in der Bekämpfung der Coronavirus-Pandemie“¹

Die enorme Tragweite der omnipräsenten Pandemie sowie wissenschaftliche Erhebungen² implizieren, dass dies nicht die letzte Pandemie ist, mit der sich die Welt konfrontiert sehen wird. Dies erfordert daher eine **sorgfältige Reflexion der gesammelten Erfahrungen, Analysen und Erkenntnisse in einem interdisziplinären Wissensaustausch.**

Seit nun mehr als 24 Monaten bestimmt die COVID-19-Pandemie das globale Geschehen und hat mit ihren Folgen und Auswirkungen die Lebenswirklichkeiten des Gemeinwesens großer Teile der europäischen und globalen Bevölkerung verändert. Einige dieser Veränderungen werden mit der Zeit rückabgewickelt werden, andere fortbestehen und wiederum weitere Veränderungen erst in den kommenden Jahren erkennbar sein.³ In mehr als 190 Ländern haben sich seit dem Krankheitsausbruch Ende 2019 über 397 Millionen Menschen infiziert, insgesamt 5.7 Millionen sind im Zusammenhang mit dem Virus verstorben. Davon sind in Europa (EU/EEA) mehr als 76.6 Millionen Coronavirus-Fälle bestätigt worden, mehr als 1.72 Millionen Menschen sind verstorben. In Europa zählen Frankreich (20.938.263), Großbritannien (17.988.447) und Russland (12.782.791) die höchsten Infektionszahlen. Dabei vermerkt, neben Russland (329.264) und Großbritannien (158.903), Italien (149.097) die meisten Todesfälle in Verbindung mit dem Virus.⁴

In Anbetracht der oben genannten Zahlen wird oftmals der Umgang mit der Pandemie kritisch hinterfragt. Nach der Meldung der ersten Infektionszahlen in Wuhan in der chinesischen Provinz Hubei im Dezember 2019 sei bis zum konkreten Einschreiten der Institutionen zu viel Zeit vergangen, weswegen argumentiert wird, dass die Pandemie-Prävention versagt habe.⁵ Nach Khubchandani et al. trat die Pandemie zu einer Zeit ein, zu welcher die Welt geprägt wurde durch: (1) Handelskriege, (2) protektionistische Maßnahmen, (3) sozialökonomische sowie gesundheitliche Disparitäten zwischen Ländern, (4) weniger Förderung und Investition in den Bereichen der öffentlichen Gesundheit sowie gesundheitsbezogener Forschung, (5) geopolitischem Misstrauen, (6) Mangel an Transparenz, (7) Terrorismus und nuklearer Bedrohung, (8) mikroökonomische Instabilität und makroökonomische Fragilität. Dies habe zu einer verspäteten, uneinheitlichen und teils unkoordinierten

1 Kalttenborn 2021: 82.

2 Vgl. Krings 2021

3 Vgl. Wolter et al. 2021: 5.

4 Vgl. Johns Hopkins University 2022 (Stand 08.02.2022); European Centre for Disease Prevention 2022 (Stand 08.02.2022).

5 Vgl. Schmitt 2021.

Antwort auf die Pandemie geführt.⁶

Die im Winter und Frühjahr kursierenden Bilder eines vor dem Zusammenbrechen stehenden Gesundheitssystems aus Wuhan, China und Norditalien drängten nach Forderungen von Schutzmaßnahmen. Allerdings führte der Versuch einer evidenzbasierten Politik zu einem teils konfliktären Dialog zwischen Politik und Wissenschaft, der nicht nur die Expertise aus der Virologie betraf.⁷ Es sei wichtig in Zeiten der Krise Wissen und Wissenschaftler:innen zu vertrauen sowie Handlungsstrategien auf Grundlage ebendieser Expertise auszurichten.⁸ Denn die Wissenschaft zeigte über den Verlauf der Pandemie ihre Flexibilität und Reaktionsschnelligkeit. Beispielsweise etablierte sich in der Philosophie der Begriff der „Philosophie in Echtzeit“.⁹ Auch die Medizinethik sieht sich nun mit neuen Fragen konfrontiert. So verschob sich der thematische Fokus über den relevanten Zeitraum von den Abwägungen einer möglichen Triage und Impfpflicht, der Definition von Risikogruppen über die Verteilungsgerechtigkeit allgemein.¹⁰

Um das Risiko einer Coronavirus-Infektion zu minimieren wurden, unter Heranziehung verschiedener wissenschaftlicher Institutionen und Stimmen aus dem öffentlichen und politischen Bereich, in vielen Staaten Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie beschlossen. Dies umfasste Kontakt- und Reisebeschränkungen, Versammlungsverbote und die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Maske. Jedoch sind sich Expert:innen weiterhin über die Entscheidungsgrundlage der Maßnahmen uneinig. So wird diskutiert an was gemessen und durch was, beispielsweise die 7-Tage-Inzidenz oder die Hospitalisierungsrate, diese gerechtfertigt werden können.¹¹ Denn diese Maßnahmen wirkten und wirken sich noch immer auf globale und europäische sozioökonomische Prozesse aus. So kam es zu Einschränkungen in der Event- und Tourismusbranche¹², essentielle Störungen internationaler Lieferketten, gehinderter Warenproduktion, Unsicherheiten der globalen Finanzmärkte und allgemeinen Arbeitsausfällen.¹³ Ursachen dafür waren und sind Infektion, unzureichend digitale Infrastruktur im Home-Office oder die Doppelbelastung durch die Betreuung minderjähriger Kinder oder anderer Familienangehöriger. Die Coronavirus-Eindämmungsmaßnahmen führten zu Kurzarbeit, Schul- und Heimschließungen sowie Unsicherheiten, Einsamkeit und psychischer Belastung durch soziale Isolation und Perspektivlosigkeit.¹⁴ Zusätzlich variiert das Infektionsrisiko zwischen bestimmten Bevölkerungsgruppen und verändert die Dynamik teils über den Verlauf der Pandemieentwicklung. So sind das Alter und die sozialen Umstände einer Person signifikante Variablen bei einer ungleichen Verteilung des Infektionsrisikos, ebenso bei einem schweren Krankheitsverlauf. Dies fördere zudem die soziale Isolation sowie psychische Belastung ebendieser

6 Vgl. Khubchandani et al. 2020: 4.

7 Vgl. ebd.: 3ff.

8 Vgl. Kalttenborn 2021: 81. Es wurden Veröffentlichungen aus dem Datenbanksystem PubMed von Wissenschaftler:innen deutscher Institutionen (n=6) zum Thema COVID-19 bibliometrisch untersucht.

9 Vgl. Mukerji und Mannino 2020.

10 Vgl. Kraft 2020: 353.

11 Augurzy et al. 2021: 6.

12 Nach Schätzungen der Vereinten Nationen belaufen sich die Einbußen im weltweiten Tourismussektor auf 3,4 Billionen Euro, UNCTAD 2021.

13 Vgl. Gern et. al. 2020: 1ff.

14 Vgl. Heising 2021.

Personengruppen und ihrer Angehörigen.¹⁵ In Rosas Worten sei „das Coronavirus der radikalste Entschleuniger unserer Zeit“.¹⁶ Sie habe das „Hamsterrad des Lebens gebremst“¹⁷ und führe trotzdem zu einem Gefühl der „Rastlosigkeit“.¹⁸ Die auf Beschleunigung und Wachstum basierende moderne Gesellschaft erfährt durch die Pandemie einen Teil-Stopp, welcher nicht nur den „permanenten Beschleunigungsdruck“, sondern folglich auch eine Änderung in der Resonanz Erfahrung sowie Untergrabung der „Resonanzmöglichkeiten“ aufzeige.¹⁹ Nach zwei Jahren COVID-19-Pandemie bestehen die aufgeführten Umstände, Spannungsfelder und Konfliktpositionen weiterhin. „Je länger die Pandemie anhält, desto wahrscheinlicher wird es, dass (zwangsweise) eingeübte Verhaltensweisen, Produktionsweisen und Arbeitsweisen in der Krise auch nach dieser beibehalten werden“.²⁰ Wie muss den ethischen und sozialen Herausforderungen, die im Zuge der Pandemie aufgekommen sind, begegnet werden? **Entwickelt sich der ursprüngliche Ausnahmezustand zu einem neuen Normalzustand?**

Nicht nur die zeitlich kritischen Abwägungen zwischen Maßnahmen und Freiheit, die teils konträren Positionen, auch aus dem Bereich der Wissenschaft selbst, sowie Unstimmigkeiten innerhalb der politischen Institutionen führen zu Unsicherheiten und Unzufriedenheit. Der dadurch resultierende Vertrauensverlust der Bürger:innen in den Staat hemmte das Greifen einer einheitlichen und effektiven „Corona-Strategie“ zusätzlich.²¹ Dieses Empfinden wurde außerdem durch die teils widersprüchlichen Aussagen der politischen Institutionen²², die teils voyeuristischen Medienberichterstattung²³ und der „kognitiven Überlastung“²⁴ durch die Menge und Diversität von Informationen zur Pandemie intensiviert. Es wurden die Einschränkungen der Demokratie und der Freiheitsrechte durch die Schutzmaßnahmen im Zuge der Pandemie kritisiert, welche sich auch durch Fehl- und Desinformation zuspitzten. Die teils unterschiedlichen Krisenbewältigungsstrategien der europäischen Länder, welche die Grundrechte durch die zuvor genannten Maßnahmen vermeintlich einschränkten, führten nicht nur in Europa zum Anstieg von Rechtspopulismus und zur Verbreitung von Verschwörungstheorien, welche Sentiments von „Anti-Globalisierung und EU-Skeptizismus“ sowie die „Rückbesinnung auf die Nation“ förderten.²⁵ Hierzu zählen beispielsweise die rechtspopulistische Partei Rassemblement National in Frankreich, Elliniki Lysi in Griechenland, die Parteien Lega, Forza d'Italia und Fratelli d'Italia in Italien, VOX in Spanien und die AfD in Deutschland.²⁶

Die Kommissionspräsidentin von der Leyen betont die Werte der Solidarität und des Zusammenhalts und postuliert: „Gesundheitspolitik ist heute nicht mehr allein die Aufgabe von Nationalstaaten. Die vergangenen Monate haben gezeigt, wie sinnvoll es ist, eng zusammenzuarbeiten. Und sie haben gezeigt, was Europa leisten kann, wenn es einig ist“.²⁷ **Doch in welcher Hinsicht ist eine europäische Gesundheitsunion umsetzbar? Und wie steht es um die europäische Integration?** Denn obwohl eine gesamteuropäische Bekämpfung der Pandemie angestrebt wurde, verfiel die Mehrheit zu Beginn, und teils noch immer, in nationalstaatliches Denken mit der Begründung der Eindämmung der Infektionsgefahr sowie teils eines Aufbaus von Notfallkontingenten und Lagerbeständen der Arzneimittel. Dabei zeigte beispielsweise die Grenzschießung zwischen Frankreich und Deutschland, die das Gebiet Straßburg-Kehl einschloss und zur Sperrung von vier Verbindungsbrücken, wie der Pont de l'Europe, die Fragilität der europäischen Idee. Die Brücken als Symbole der Freundschaft wurden geschlossen, Ressentiments zwischen den Nachbarn geschürt – „Plötzlich war sie wieder da, die Grenze, die eigentlich nicht mehr existieren sollte“.²⁸ Eine inadäquate Antwort auf die Krise sowie anfängliche Unsicherheit vertiefte die Diskrepanz der Europäischen Union, nach dem Brexit.²⁹ Wie White bereits vor Ausbruch der Krise argumentierte und kritisierte, funktioniere die EU zwar in der Theorie, in der Praxis ver falle sie jedoch in einen Widerspruch zu ihren Normen und Idealen. In Zeiten der Krise würde die EU nur als letztes Mittel mit Maßnahmen reagieren („policies of last resort“), was die Schwäche der europäischen Exekutive aufzeige.³⁰

Die Pandemie hat bestehende Krisen nicht pausiert beziehungsweise gestoppt. Der Entwicklungsfortschritt sieht sich in vielen Regionen zurückgeworfen.³¹ In Teilen Asiens, Afrikas und Südamerikas drohen Hunger, Arbeitslosigkeit, Perspektivlosigkeit und Radikalisierung. Bewaffnete Konflikte und Kriege, Hungersnöte und Armut bestehen weiterhin und spitzen sich durch die Pandemie überwiegend zu.³² Diese resultieren aus der ungerechten Verteilung von Impfdosen, dem signifikanten Einfall im Tourismussektor und folglich einem Anstieg der Arbeitslosigkeit.³³ Des Weiteren beeinflusse die Zerstörung der Ökosysteme und der daraus resultierende Klimawandel die Verbreitung von Viruskrankheiten.³⁴ Wie der Weltklimarat³⁵ veröffentlichte, schreite die menschengemachte globale Erderwärmung verheerend schnell voran und biete einen Nährboden für die Entstehung und Verbreitung neuer Viren und folglich möglichen Pandemien und Epidemien.³⁶ **Wie solidarisch verhält sich die EU gegenüber dem Rest der Welt? Wie kann die EU intervenieren? Kann die EU als internationale Helfer:in aus der Krise hervorgehen?**

15 Vgl. Wachtler et al. 2020; Heising 2020.

16 Rosa 2020.

17 Rosa 2021.

18 Vgl. ebd.

19 Vgl. Rosa 2021.

20 Wolter et al. 2021: 5.

21 Vgl. Eisenegger et al. 2020

22 Vgl. Acevedo & Pitters 2021: 4.

23 Vgl. Gümüşay 2020.

24 Vgl. Acevedo & Pitters 2021: 7; die Konsumierenden sehen sich mit etwa 11 Millionen Informationseinheiten pro Sekunde konfrontiert. Nur etwa 40-50 Informationseinheiten werden bewusst wahrgenommen.

25 Stern 2021: 5.

26 Ebd.: 8ff.

27 von der Leyen 2021, Rede in Brüssel.

28 Buhl 2020.

29 Vgl. White und Disegni 2020: 1ff.

30 Vgl. White 2019.

31 Vgl. Fleming 2020.

32 Vgl. UNHCR Deutschland 2020.

33 Vgl. UNCTAD 2021.

34 Vgl. Schmitt 2021.

35 Vgl. IPCC 2021.

36 Vgl. Schmitt 2021.

Was es zur Bewertung der COVID-19-Pandemie sowie möglicher Prävention einer erneuten Pandemie braucht, ist die Förderung von multinationalen Gesundheitsbehörden auf europäischer sowie auf globaler Ebene. Denn wenn Eines gelernt wurde, dann, dass ein Virus nicht durch Ländergrenzen aufzuhalten ist. Auf Seiten der EU-Ebene bedeutet dies ein verantwortungsvolles, solidarisches und geeintes Auftreten, innerhalb welchem die Wissenschaft als Legitimationsgrundlage der Politik dient. Daher braucht es die Förderung von Wissenschaft und Forschung, um Erkenntnisse über Viren und Erreger, deren Entstehung, Prävention und Bekämpfung zu sammeln. Neben einer intergouvernementalen und ganzheitlichen Lösung, darf aber auch die zentrale Rolle und Pflicht der einzelnen Bürgerin und des einzelnen Bürgers im Umgang, der Eindämmung und Prävention der Pandemie nicht außer Acht gelassen werden. **Welche Aufgabe kommt jedem Einzelnen bei der Eindämmung und/ oder Bekämpfung der Pandemie zu?** Gibt es beispielsweise eine moralische Impfpflicht?

Wie verändert die COVID-19-Pandemie Europa? Und wie kann ein Europa – gesellschaftlich, politisch, ökonomisch – auch nach überstandener COVID-19-Pandemie aussehen?

Literaturverzeichnis

Acevedo, G. und Pitters, J. (2021): "Staat versus Querdenker: Eine sozi- und kommunikationspsychologische Betrachtung der Coronavirus-Pandemie", IUBH Discussion Papers – Sozialwissenschaften, No. 3/2021, Bad Honnef.

Augurzky, B., Fischer, M. und Schmidt, C. (2021): 7-Tage- oder Hospitalisierungsinzidenz? Die „risikoadjustierte Inzidenz“ als alternativer Frühindikator, RWI Positionen, No. 80, RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung, Essen.

Buhl, M. (2020): Plötzlich sind die Grenzen wieder da: Wie Corona die europäische Idee gefährdet“ (05.12.2020), Der Tagesspiegel [online]. Verfügbar unter: <https://www.tagesspiegel.de/themen/reportage/ploetzlich-sind-die-grenzen-wieder-da-wie-corona-die-europaeische-idee-gefaehrdet/26683980.html> (02.02.2022).

European Centre for Disease Prevention and Control (2022): COVID-19 Situation Dashboard [online]. Verfügbar unter: <https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html#eu-eea-daily-tab> (08.02.2022).

Fleming, K. (2020): Corona-Krise „größte Herausforderung“ für UN, Interview mit UN-Sprecherin Melissa Fleming (26.04.2020), ZDF [online]. Verfügbar unter: <https://www.zdf.de/nachrichten/video/coronavirus-fleming-schwellen-laender-100.html> (12.08.2021).

Gern, K., Hauber, P., Nickol, P. und Stoppok, L. (2020): Zu den Folgen der Corona-Pandemie für den Kapitalfluss in Schwellen- und Entwicklungsländer, IfW-Box, No. 11/2020, Institut für Weltwirtschaft (IfW), Kiel.

Gümüşay, K. (2020): Kübra Gümüşay: "Eine gerechtere Zukunft wird nur kommen, wenn wir sie uns vorstellen.", Interview bei femtastics.com (28.12.2020). Verfügbar unter: <https://femtastics.com/stories/kuebra-guemuesay> (13.08.2021).

Heising, J. (2020): Corona-Krise: Was sind soziale Folgen der Pandemie?, Bundeszentrale für politische Bildung [online]. Verfügbar unter: <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/coronavirus/307702/soziale-folgen> (13.08.2021).

IPCC (2021): Summary for Policymakers, in: Climate Change 2021: The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change [Masson-Delmotte, V., P. Zhai, A. Pirani, S.L. Connors, C. Péan, S. Berger, N. Caud, Y. Chen, L. Goldfarb, M.I. Gomis, M. Huang, K. Leitzell, E. Lonnoy, J.B.R. Matthews, T.K. Maycock, T. Waterfield, O. Yelekçi, R. Yu, and B. Zhou (eds.)]. In Press.

Johns Hopkins University (2022): Coronavirus Resource Center, COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE). Verfügbar unter: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> (08.02.2022).

Kaltenborn, K. (2021): „Vom Wert des Wissens und Vertrauens in Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen in Zeiten der Coronavirus-Pandemie“, Information. Wissenschaft & Praxis 2021; No. 72(2-3): 81-99.

Khubchandani, J., Jordan, T. und Yang, Y. (2020): "Ebola, Zika, Corona... What Is Next for Our World?", International Journal of Environmental Research and Public Health, No. 17 (3171).

Kraft, T. (2020): „Nikil Mukerji, Adriano Mannino: Covid-19: Was in der Krise zählt. Über Philosophie in Echtzeit.“, Rezension, Institut für Philosophie.

Krings, K. (2021): Die Erreger der nächsten Pandemie sind längst unter uns (22.02.2021), Welt [online]. Verfügbar unter: <https://www.welt.de/vermishtes/plus226825789/Virologe-Schmidt-Chanasit-Die-Erreger-der-naechsten-Pandemie-sind-laengst-unter-uns.html> (10.08.2021).

Rosa, H. (2021): „Die Umwege fehlen jetzt“, Soziologe Hartmut Rosa im Gespräch (24.04.2021), taz [online]. Verfügbar unter: <https://taz.de/Soziologe-Hartmut-Rosa-im-Gespraech/!5763329/> (04.02.2022).

Rosa, H. (2020): Hartmut Rosa: „Das Corona-Virus ist der radikalste Entschleuniger unserer Zeit“, Interview mit H. Csef (22.12.2020), The European, Das Debatten-Magazin [online]. Verfügbar unter: <https://www.theeuropean.de/herbert-csef/corona-als-monster-der-unverfuegbarkeit/> (13.08.2021).

Schmitt, C. (2021): Prävention von Gesundheitskrisen: Wie können wir Pandemien künftig verhindern? (15.01.2021), ZDF [online]. Verfügbar unter: <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/corona-pandemie-praevention-100.html> (11.08.2021).

Stern, V. (2021): „Die Profiteure der Angst? Rechtspopulismus und die COVID-19-Krise in Europa: Ein Überblick“, Friedrich-Ebert-Stiftung, Berlin.

UNCTAD (2021): Global economy could lose over \$4 trillion due to COVID-19 impact on tourism (30.06.2021), United Nations Conference on Trade and Development [online]. Verfügbar unter: <https://unctad.org/news/global-economy-could-lose-over-4-trillion-due-covid-19-impact-tourism> (02.02.2022).

UNHCR Deutschland (2020): Über 80 Millionen Menschen Mitte 2020 auf der Flucht (09.12.2020), UNHCR Deutschland [online]. Verfügbar unter: <https://www.unhcr.org/dach/de/55847-ueber-80-millionen-menschen-mitte-2020-auf-der-flucht.html#:~:text=UNHCR%20hat%20heute%20seinen%20halb%3%A4hrlich%20erscheinenden%20%E2%80%9EMid-Year%20Trends%E2%80%9C-Report,%C3%BCber%2080%20Millionen%20Menschen%20auf%20der%20Flucht%20waren.> (13.08.2021).

Von der Leyen (2021): Rede von Präsidentin von der Leyen auf dem Hauptstadtkongress für Medizin und Gesundheit (05.06.2021), Brüssel.

Wachtler, B., Michalski, N., Nowossadeck, E., Diercke, M., Warendorf, M., Santos-Hövenner, C., Lampert, T. und Hoebel, J. (2020): Sozioökonomische Ungleichheit und COVID-19 – Eine Übersicht über den internationalen Forschungsstand, Journal of Health Monitoring, Robert Koch-Institut, Berlin: 5(S7).

White, J. (2019): Politics of Last Resort: Governing by Emergency in the European Union, Oxford University Press.

White, J. und Disegni, S. (2020): Emergency Politics and the Corona-crisis: a discussion in relations to Politics of Last Resort: Governing by Emergency in the European Union, Oxford, UK: Oxford University Press (2019).

Wolter, M., Mönnig, A., Maier, T., Schneemann, C., Steeg, S., Weber, E. und Zika, G. (2021): Langfristige Folgen der Covid-19-Pandemie für Wirtschaft, Branchen und Berufe, IAB-Forschungsbericht, 02/2021, Nürnberg, 36.

Endnoten

i Konzeptionelle Grundüberlegungen von Dr. Eva-Maria de Melo (2021), Center for Applied European Studies, Frankfurt University of Applied Sciences, sind in die vorliegende Ausführung eingeflossen.

Populismus und die Pandemie – der Beginn einer Freundschaft?

von DR. ANNE SCHULZ

Senior Researcher des Instituts für Kommunikationswissenschaft und Medienforschung an der Universität Zürich

Als die Coronavirus Pandemie im Februar und März 2020 ihren Anfang nahm, stieg die Nachrichtennutzung vielerorts auf ein zuvor nicht bekanntes Niveau. Die erste Fernsehansprache von Boris Johnson am 23. März 2020 zählt mit 27 Millionen ZuschauerInnen zu den meistgesehenen Live-Übertragungen der britischen TV-Geschichte. Angela Merkels Rede zum gleichen Anlass («Es ist ernst. Nehmen Sie es auch ernst.») nur ein paar Tage vorher, am 18. März 2020, verfolgten etwa gleich viele Menschen.

Etablierte Politik und etablierte Medien rückten, wie diese Fernsehansprachen zeigen, zu Beginn der Pandemie unglaublich nah aneinander. Hatte Boris Johnson im Wahlkampf 2019 noch mit tiefgreifenden Reformen der BBC und einer Senkung der licence fee für die Conservative Party geworben, wurde der Sender jetzt zu einem unverzichtbaren Kommunikationsmittel. 70% der BritInnen nutzen mindestens einmal wöchentlich ein Informationsangebot der BBC¹ – eine Reichweite, um die man Johnson hier beneiden konnte.

Blicken wir neben der Reichweite auch auf die [Vertrauenswerte für politische FührerInnen im April 2020](#)² zeigt sich, was in der Politikwissenschaft als der Rally-round-the-flag-Effekt bezeichnet wird. Darunter versteht man eine kurzfristige Unterstützung der gesamten Regierung oder einzelner politischer FührerInnen bei Eintreten internationaler und dramatischer Krisen. Dieser Effekt, wie diese Daten veranschaulichen, zeigt sich nahezu unabhängig von der politischen Performance. So wurde die initiale Reaktion der britischen Regierung zunächst als zu langsam und irreführend kritisiert und doch profitierte Johnson vom Rally-Effekt fast am meisten.

Mindestens genauso interessant wie die Frage nach dem Vertrauen in die Regierung ist die Frage, wie die Medienberichterstattung über das Coronavirus wahrgenommen wurde. In unseren eigenen Datenerhebungen aus dieser Zeit konnten wir sehen, dass auch die Nachrichtenmedien vom Rally-Effekt profitierten.³ Da wo das Vertrauen in die Regierung hoch war, war auch das Vertrauen in die Berichterstattung hoch – und das galt für die allermeisten Befragten.

Aber nichts hält ewig und was hinauf geht kommt auch wieder runter. Schauen wir uns die Bewertung der Regierung und der Nachrichtenmedien im weiteren Zeitverlauf an, sehen wir, dass das Vertrauen in beide in den Sommermonaten 2020 bereits deutlich nachließ. Im April 2020 vertrauten 68% der Johnson-Regierung, im August 2020 waren es nur noch 45%. Das Vertrauen in die Medien als Quelle für Coronavirus-Information folgte einem ähnlichen Trend.⁴

Auch in Deutschland sehen wir, dass sich das Vertrauen in die Bundesregierung auf einem Abwärtstrend befindet. Die Daten aus dem [COSMO Projekt](#)⁵ reichen bis in den November 2021, wo zuletzt nochmal ein deutlicher Vertrauensverlust zu verzeichnen war. Der Trend ist schwächer ausgeprägt für die Medien, lässt sich aber auch erkennen.

Es stellt sich hier nun die Frage, was hinter diesem Vertrauensverlust steht, der für den weiteren Verlauf der Pandemie durchaus problematisch werden kann. Dass sich die Werte nach dem Rally-Effekt vom Anfang „normalisieren“ war zu erwarten. Aber sollte sich dieser Trend fortsetzen, wird zumindest das Vertrauen für die Regierung in der nächsten COSMO Erhebungswelle ein Rekordtief in der Pandemie erreichen.

Nun kann es sein, dass diese Zahlen im Aggregat, auf die wir hier gerade schauen, Unterschiede verschleiern, die sich zwischen verschiedenen gesellschaftlichen Gruppierungen ergeben. Es wäre möglich, dass eine Gruppe das Vertrauen komplett verloren hat und so den Durchschnitt nach unten zieht.

Populismus und die Pandemie

Populistisch eingestellte BürgerInnen, QuerdenkerInnen und ImpfgegnerInnen sind bereits bekannt für ihre Abneigung gegen die politische Elite, die „Mainstream Medien“ und die von diesen beiden veranlassten, vertretenen und verbreiteten Corona-Maßnahmen. Es liegt also nahe, sich diesen Gruppen an dieser Stelle zu widmen.

Fangen wir mal mit den Populisten an. Eine mögliche Verbindung zu Querdenken und Impfgegnerschaft müssen wir herausarbeiten.

Was Populismus ist, ist selbst in der Wissenschaft nach mittlerweile circa 10 Jahren wirklich intensiver Forschung nach wie vor nicht einfach abschließend geklärt und verschiedene Definitionen werden diskutiert.

1 Newman et al., 2021, unter: https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2021-06/Digital_News_Report_2021_FINAL.pdf

2 Vertrauenswerte für politische FührerInnen im April 2020, unter: <https://morning-consult.com/form/approval-rises-for-world-leaders-amid-pandemic/>

3 Nielsen, Schulz & Fletcher, 2021, unter: https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2021-05/Nielsen_et_al_An_Ongoing_Infodemic_FINAL.pdf

4 Nielsen et al., 2020, unter: [https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2020-04/Navigating the Coronavirus Infodemic FINAL.pdf](https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2020-04/Navigating%20the%20Coronavirus%20Infodemic%20FINAL.pdf)

5 COSMO Projekt, unter: <https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/explorer/>

Ich verstehe Populismus heute als eine «dünne Ideologie» oder ein Weltbild, das sehr einfache Annahmen über die Struktur der Gesellschaft macht und darüber, wem die Macht über politische Entscheidungen zusteht (Mudde, 2004).

Der blanke Kern der Ideologie besteht in der Einteilung der Gesellschaft in zwei Gruppen. Auf der einen Seite steht das homogene und tugendhafte Volk und dem Volk gegenüber steht die korrupte politische Elite, die Regierung, das Parlament, bis vor kurzem in Deutschland auch ganz klar Angela Merkel, in Frankreich Emanuel Macron usw.

Die populistische Ideologie erklärt in einem zweiten Schritt das Volk zum alleinigen Souverän, weist die Macht über politische Entscheidungen voll und ganz dem Volk zu. Damit verbunden ist der Vorwurf an die politische Elite, das Volk nicht angemessen zu repräsentieren, den vermeintlichen Volkswillen zu missachten und dem Volk absichtlich zu schaden – das alles, um die eigene Macht zu manifestieren. Entsprechend trägt die Elite auch Schuld für alle gesellschaftlichen Probleme.

Diese simplen Ideen, die den Populismus im Grunde ausmachen, machen ihn auch unglaublich adaptierbar an andere Ideologien und Ideen. Eine Qualität, auf die ich später noch zurückkommen werde, die aus meiner Sicht in der Coronapandemie eine Rolle gespielt hat.

Zunächst aber noch ein paar Worte zur populistischen Kommunikation. Sie macht es sich zur Aufgabe, dieses populistische Weltbild zu verbreiten. Dabei kommt populistischen FührerInnen eine zentrale Rolle zu. Sie bedienen sich einer Vielzahl kommunikativer Strategien und Stilmittel, um dieses Weltbild in die Welt zu tragen. Dazu gehören beispielsweise die bereits genannten Schuldzuschreibungen an die politische Elite oder das, was in der Literatur unter us versus them-Rhetorik besprochen wird. Wir gegen die Anderen. In der Anwendung dieser Rhetorik konstruieren populistische FührerInnen einerseits Zugehörigkeiten und andererseits grenzen sie aus: Wer oder was gehört zum Volk dazu, wer nicht? Ausgegrenzt und abgegrenzt wird im Wesentlichen zunächst erstmal die politische Elite, im Links-Populismus außerdem die Reichen, im Rechts-Populismus, der in Europa dominiert, die Fremden, Ausländer, Menschen anderer Religion und Herkunft. Auch Wissenschaft und Medien gehören dazu – die Abschaffung des Rundfunkbeitrags ist vor allem eine Forderung der AfD.

Aber wie sieht es aus mit der Impfung, oder mit den weiteren Corona-Maßnahmen? Ihr stärkster Advokat ist in den meisten Ländern die Regierung. Nachrichtenmedien unterstützen die Kampagne und allen voran natürlich Wissenschaft und Forschung. Es läge in der Natur der Sache, wenn sich Populisten entsprechend gegen alles positionieren, was aus diesen Kreisen kommt.

Und tatsächlich gibt es eine Reihe populistischer FührerInnen, die sich offen gegen eine Impfung aussprechen. Herbert Kickl von der FPÖ, Alice Weidel in Deutschland, nicht geimpft und kürzlich an Corona erkrankt. Und in anderen Ländern auch auf Führungsebene, mit entsprechend hoher Reichweite: Ueli Maurer, SVP Bundesrat und auf nochmal anderem Level, Jair Bolsonaro in Brasilien.

Doch hier an dieser Stelle aufzuhören wäre selektiv, die Lage ist dann doch etwas komplizierter. So sind beispielsweise Meuthen und Gauland geimpft und wenn wir aus Deutschland raus schauen, dann sehen wir einen Boris Johnson, der durchaus mal populistische Züge aufwies, dessen Kommunikation sich in der Pandemie aber fundamental verändert hat. Und im Frühjahr diesen Jahres hat sogar Donald Trump seinen AnhängerInnen dringend zur Impfung geraten.

Auch Verschwörungsgläubige und jene, die die Pandemie für gänzlich erfunden halten, gibt es unter prominenten populistischen PolitikerInnen keine – jedenfalls nicht hierzulande. Alice Weidel begab sich in Quarantäne, der AfD Parteitag, der in ein paar Tagen in Berlin hätte stattfinden sollen, wurde angesichts der steigenden Infektionszahlen abgesagt. Beatrix von Storch letzte Woche im Deutschlandradio und Sarah Wagenknecht, um auch die linken Populisten hier einmal abzubilden, sprechen sich immer wieder gegen die Maßnahmen aus, stellen aber nie die Existenz des Virus in Frage.

Bevor die Coronapandemie ausbrach, gehörte es zum Konsens der wissenschaftlichen Literatur, dass Populismus von gesellschaftlichen Krisen profitiert und diese mitunter aus genau diesem Grund auch konstruiert oder befeuert. Insbesondere zu Beginn der Pandemie war es dann aber wenig offensichtlich, wie Populismus vom Corona-Ausbruch profitieren kann. Die üblichen Schuldzuweisungen gegen die politische Elite erübrigten sich, denn das Virus kam aus China zu uns und war keine Idee von Angela Merkel – das ließ sich nicht argumentieren. Die Krise war zunächst also schwer politisierbar. Sie hat alle entwaffnet, auch die Populisten.

Für die Populisten erschwerend hinzu kam der starke Fokus der Medienberichterstattung auf das pandemische Geschehen. Social Media hin oder her, der Sauerstoff der Populisten ist die massenmediale Aufmerksamkeit. Ab Februar 2020 nahmen Berichte über steigende Infektionszahlen, Symptome, Kranke und Tote, Lockdowns, und die darüber geführten Diskussionen zwischen Bund und Ländern die publizistische Öffentlichkeit im Grunde vollständig ein und Populisten kamen nicht mehr durch. Medial repräsentiert waren insbesondere, und diesen Punkt hatten wir ganz zu Beginn schon, VertreterInnen der Regierung.⁶

Auch [in der Bevölkerung nahm die Unterstützung genuin populistischer Ideen ab](#)⁷ und zwar systematisch in vielen Ländern. In einer Gesundheitskrise der Art wie wir sie gerade erleben, verliert der unmittelbare Wille des Volkes offenbar an Bedeutung. Genauso glauben auch weniger Leute, ihr Land sei in einfache Leute und korrupte Elite gespalten. Eine Studie aus der Schweiz von Kollegen aus dem Institut in Zürich zeigt auch, dass der wissenschaftsbezogene Populismus im Verlauf der Pandemie im Mittel abnahm.⁸

6 Maurer, Reinemann & Kruschinski, 2021, unter: <https://rudolf-augstein-stiftung.de/wp-content/uploads/2021/11/Studie-einseitig-unkritisch-regierungsnah-reinemann-rudolf-augstein-stiftung.pdf>

7 in der Bevölkerung nahm die Unterstützung genuin populistischer Ideen ab, unter: <https://www.theguardian.com/politics/2021/nov/18/support-for-populist-sentiment-falls-across-europe-survey-finds>

8 Mede & Schäfer, 2021, unter: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/09636625211056871>

Jetzt muss sich der etablierte Populismus in Deutschland von mir und anderen BeobachterInnen sagen lassen, dass im anfänglichen Pandemiegesehen nicht ihm, sondern einer außerparlamentarischen Opposition eine viel größere Bedeutung zukam. Die Rede ist, Sie ahnen es, von der Querdenken-Bewegung, die die Corona-Maßnahmen viel früher, viel resistenter und radikaler ablehnte als die AfD es bis zu diesem Zeitpunkt vorgemacht hatte.

Etablierter Populismus und Querdenken

Die politische Soziologie der Querdenken-Bewegung ist bereits empirisch fundiert beschrieben worden.⁹ Insbesondere in ihren Anfängen galt sie als postideologisch, ausgezeichnet durch eine normative Unordnung, heterogen und widersprüchlich. In Baden-Württemberg, da wo die Bewegung ihren Anfang nahm, wählten ihre Mitglieder 2017 ganz unterschiedliche Parteien, 23% die Grünen, 18% die Linken und so weiter. Perspektivisch aber, und auch darum geht es ja hier in diesem Symposium, zeigen sich die QuerdenkerInnen aber durchaus geneigt, in Zukunft die AfD zu wählen und eventuell haben sie das in der BTW21 auch bereits getan.

Das verwundert auch nicht, denn beiden ist eine starke Entfremdung von den Institutionen des politischen Systems und den etablierten Medien gemeinsam. Die AfD wurde dann auch zur einzigen Partei, die sich, wenn auch überraschend spät, strategisch auf diese Proteste bezog, in dem Versuch das Querdenken-Milieu politisch zu erschließen. Die dünne Ideologie, die den Populismus ausmacht, wurde zum kleinsten gemeinsamen Nenner mit den Querdenkern und bot der Partei einen entsprechenden Vorteil.

Paul Taggart, ein britischer Politikwissenschaftler beschrieb den Populismus einmal als Chamäleon. Wie passend dieser Vergleich ist, lässt sich am Beispiel der AfD gut aufzeigen, die 2013 als Anti-EU Partei anfang, sich dann 2015 zunehmend gegen Flüchtlinge und Ausländer stellte und die heute, im Verlauf der Pandemie fühlbar jeden Tag stärker libertäre Positionen vertritt, die Freiheit (oder ihre Interpretation davon) ganz und gar für sich entdeckt hat. Der Anti-Elitismus bot für all das jeweils zu seiner Zeit einen wichtigen Anknüpfungspunkt.

Es bleibt hier noch anzumerken, dass die Position der AfD den meisten QuerdenkerInnen offenbar nicht extrem genug war. 61% von ihnen gaben 2020 an, in den nächsten Wahlen eine andere Partei zu wählen, beispielsweise die „dieBasis“, die aus der Querdenken-Bewegung hervorgegangen sind. Genau das heißt dann also auch, dass nicht alle QuerdenkerInnen AfDlerInnen sind – und schon lange nicht umgekehrt. Genauso wenig sind auch nicht alle Ungeimpften AfD-AnhängerInnen – und umgekehrt. Und sich dieser Unterschiede bewusst zu sein ist wichtig, wenn wir über diese Gruppen reden und über den Umgang mit ihnen nachdenken.

9 Frei & Nachtwey, 2021, unter: https://boell-bw.de/sites/default/files/2021-11/Studie_Quellen_des_Querdenkertums.pdf

Und doch, trotz dieser Unterschiede, zeigt eine erst in der letzten Woche veröffentlichte Studie, dass sich in den Regionen, in denen die AfD 2017 hohe Wahlerfolge verzeichnen konnte, im ersten Pandemie-Jahr auch stärkere Infektionsanstiege einstellten.¹⁰

Es scheint vor dem Hintergrund der Ergebnisse dieser Studie zulässig, die geringe Impfbereitschaft der Menschen in beispielsweise Sachsen und Thüringen als Folge populistischer Kommunikation zu interpretieren. Eine Kommunikation, die in diesen Regionen schon seit Jahren das populistische Weltbild propagiert, nicht erst seit Beginn der Pandemie. Der Boden für das was heute passiert, ist möglicherweise also schon lange vorbereitet worden.

Um zur Ausgangsfrage zurückzukommen: Tatsächlich sind es insbesondere Nicht-Geimpfte, die in den vergangenen fast 10 Monaten das Vertrauen in Medien und Politik verloren haben. Dieser wie hier dargestellte deskriptive Befund wird unterstützt durch eine Studie aus Dänemark, durchgeführt in 8 Ländern, die zeigte, dass das Vertrauen in Autoritäten (Gesundheitsbehörden, Wissenschaft und Regierung) tatsächlich der stärkste Prädiktor für die Akzeptanz der Covid-19 Impfung ist.¹¹

Jetzt könnte mein Vortrag an dieser Stelle aufhören. Wir haben also einen Schuldigen für die missliche Lage gefunden, in der wir uns gerade befinden. Jemanden auf den wir mit dem Finger zeigen können. Dann brauchen wir ja nicht darüber reden, was im Rahmen der übrigen Kommunikation, das heißt, der nicht-populistischen Kommunikation vielleicht auch noch schief gegangen ist. Und genau das zu sagen und es dabei zu belassen, wäre äußerst populistisch. Um mir diesen Vorwurf nicht machen zu lassen, möchte ich in den letzten Minuten gern auf einige Befunde der Nachrichtennutzungsforschung eingehen, die auf Probleme hinweisen, die im weiteren Verlauf der Pandemie noch eine Rolle spielen können. Probleme, die sich jenseits der Gefahr befinden, die von der gerade ausführlich besprochenen populistischen Kommunikation ausgeht.

Viele Quellen für falsche und fehlleitende Informationen

Um einen möglichst guten Übergang zu schaffen, fangen wir mit dem Thema Falschinformationen an. Viele von uns denken hier zumeist zunächst an Soziale Medien und eben Populisten. Falschinformationen bürden durchaus Gefahren, kommen aber relativ selten vor, beispielsweise im Vergleich zu fehlleitender, irritierender, verunsichernder, und widersprüchlicher Information, das heißt, Information, die nicht per se falsch ist und schon gar nicht intendiert falsch ist. Letztere gibt es nämlich aus allen und damit auch aus viel reichweitenstärkeren und vertrauenswürdigeren Quellen.

10 Richter, et al., 2021, unter: <https://budrich-journals.de/index.php/zrex/index>

11 Lindholt et al., 2021, unter: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/6/e048172.abstract>

Wir haben im April gefragt, welche Quellen aus Sicht der Bevölkerung viele oder sehr viele falsche und fehlleitende Informationen über das Coronavirus verbreiten. In einem daraus resultierenden Ranking von Quellen standen damals in Deutschland PolitikerInnen ganz oben, dann erst folgten Soziale Medien und auf Platz drei steht die nationale Regierung.¹²

Wenn ich mir die Kommunikation der Politik aus den letzten Wochen angucke, gehe ich fast davon aus, dass sich diese Tendenz, würden wir genauso heute nochmal fragen, nochmal verschärft hat.

Wir hatten eine Situation, in der alte Regierung, neue Regierung und die Ministerpräsidenten der Länder auf jeweils unterschiedlichen Kursen unterwegs waren. Überall galten andere Maßnahmen, jeder gab seinen Senf dazu – und wurde gelassen. Ich halte es für wenig überraschend, wenn Menschen sich unter diesen Bedingungen nicht an Maßnahmen halten. Nicht wider besseres Wissen, sondern aus mangelndem Wissen.

Vermeidung von Nachrichten

Zweitens, die Wahrscheinlichkeit mit sowohl falschen als auch korrekten Informationen in Kontakt zu kommen, ist für die meisten Menschen eventuell kleiner als man annehmen würde, da Nachrichtennutzung seit Jahren ein immer selteneres Verhalten wird. Trackingstudien, die beobachten, welche Seiten Menschen im Internet besuchen zeigen, dass die mit digitalen Nachrichten verbrachte Zeit im Durchschnitt bei nicht mehr als 3% liegt. Diese Zahl stammt aus einer Untersuchung aus der Zeit des Wahlkampfs in Großbritannien 2019 – sechs Wochen, in denen die Nachrichtennutzung evtl. sogar noch etwas höher lag, als in politischen Routinezeiten.¹³

Zwar stieg die Nachrichtennutzung zu Beginn der Pandemie auf ein zuvor nicht bekanntes Maß, doch genauso wie Regierungs- und Medienvertrauen nach unten gingen, hat sich auch die Nachfrage nach Informationen wieder beruhigt.

Bedenkenswert sind in diesem Zusammenhang auch die Befunde einer Studie aus Wien, die zeigen, dass 75% der ÖsterreicherInnen Corona-Nachrichten bereits bewusst vermieden haben.¹⁴ Denn die Flut von unglaublich komplexen, negativen und sich nahezu täglich verändernden Informationen über das immer gleiche Coronavirus bringt Ermüdungserscheinungen mit sich, selbst unter jenen, die normalerweise gerne Nachrichten nutzen. Wenn Pflegekräfte aus Selbstschutz kündigen, machen NachrichtennutzerInnen derzeit genau dasselbe.

Vor diesem Hintergrund müssen wir damit rechnen, dass sich eine Informationsungleichheit verstärkt zwischen jenen, die dranbleiben und jenen, die es nie waren oder nicht mehr schaffen. Und wir müssen darüber nachdenken, wie über die Pandemie in Zukunft kommuniziert wird.

Ob weniger nicht vielleicht mehr ist, beispielsweise – und die Aspekte der Vielfalt von Akteuren und Kanälen müssen dabei natürlich mitgedacht werden.

12 Nielsen, Schulz & Fletcher, 2021, unter: https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2021-05/Nielsen_et_al_An_Ongoing_Infodemic_FINAL.pdf

13 Fletcher, Newman & Schulz, 2020, unter: https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2020-02/Fletcher_News_Use_During_the_Election_FINAL.pdf

14 Lecheler & Aaldering, 2020, unter: <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog48/>

Anmerkungen zur demokratischen Gesundheit während der COVID-19-Pandemie

von DR. BENJAMIN HÖHNE

Stellvertretender Leiter des Instituts für Parlamentarismusforschung

Anmerkungen zur demokratischen Gesundheit während der COVID-19-Pandemie¹

1. Überall in Europa Herausbildung von Notstandsregimen zur Krisenbewältigung

Während der Pandemie haben sich überall in Europa gouvernementale Notstandsregime für eine Krisenbewältigungspolitik herausgebildet. Die Corona-Pandemie ließ den Exzeptionalismus, der schon während der europäischen Finanz-, Währungs- und Wirtschaftskrise sowie der Migrationskrise auftrat, in der gesamten Europäischen Union in bisher nicht bekanntem Ausmaß und Dauer eskalieren². Er führte zu massiven Einschränkungen von Freiheitsrechten der Bürger:innen und Funktionsbeschneidungen der Parlamente. Dies zeigte sich besonders deutlich bei den Parlamentsfunktionen der Kontrolle durch Mitregieren, der Oppositionskontrolle, der Gesetzgebung sowie dem Herstellen von Öffentlichkeit.

Nach Jonathan White (2013) prägte die Emergency Politics die zeitgenössische Entscheidungsfindung in Demokratien. Schwere und zeitlich drängende Krisen stellen eine Art Freibrief für unkonventionelle Regierungsmaßnahmen dar. Nationale Regierungen heben formelle oder informelle Beschränkungen auf, die sich aus demokratischen Kontrollmöglichkeiten, deliberativen Abwägungen, Verfahrensvorschriften und individuellen Rechten ergeben. Exekutive Ermessens- und Entscheidungsspielräume werden gegenüber der Verfassungsnormalität ausgeweitet. Dies geschieht immer mit Blick auf den Output und rechtfertigt sich dadurch, dass er als zufriedenstellend rezipiert wird. Doch wie stellt sich dieser nach zwei Jahren Pandemiegeschehen dar?

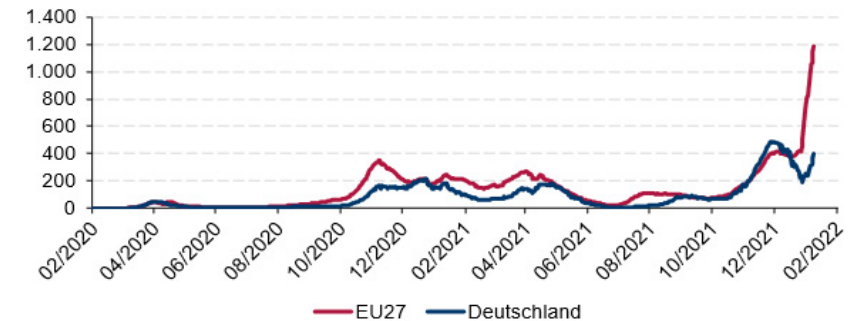
1 Diese Anmerkungen wurden am 7. Dezember 2021 auf dem Reflexionssymposium des Center for Applied European Studies (CAES) der Frankfurt University of Applied Sciences in Frankfurt a.M. vorgetragen und diskutiert. Sie basieren auf einem Aufsatz, der am 12. Januar 2022 unter dem Titel „Die Landesparlamente im Zeichen der Emergency Politics in der Corona-Krise“ in der Zeitschrift für Politikwissenschaft (ZPol) veröffentlicht wurde (DOI: <https://doi.org/10.1007/s41358-021-00310-2>). Für Unterstützung bei der Verschriftlichung des Vortrags danke ich Eliane Lamour und Felix Wortmann Callejón.

2 Vgl. Kreuder-Sonnen/White 2021.

2. Performanz der deutschen Pandemiepolitik im EU-Vergleich

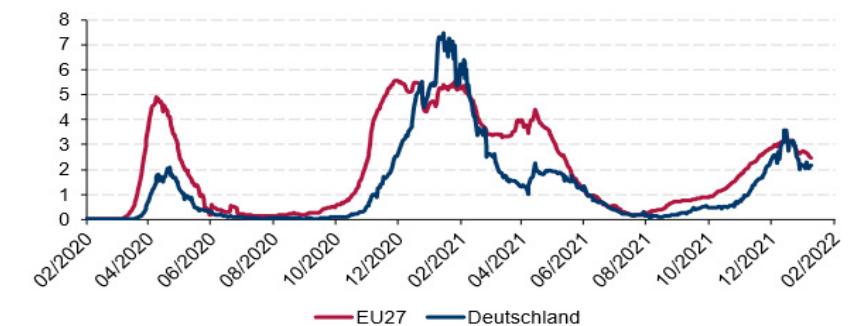
Im Hinblick auf die relativen Infektionszahlen zeigt sich, dass diese in Deutschland großenteils unter dem EU27-Durchschnitt liegen, aber sich diesem auch immer wieder annähern (siehe Abbildung 1). Auch bei den Todeszahlen steht Deutschland im Vergleich zumeist besser dar, außer während der zweiten Welle im Winter 2020/21, als die Test- und Impfkampagne nur schleppend Fahrt aufnahm (siehe Abbildung 2).

Abbildung 1: COVID-19-Fälle (Deutschland und die EU27)



Quelle: eigene Darstellung nach Ritchie et al. 2020; dargestellt ist die Sieben-Tage-Inzidenz, die sich als Summe der COVID-19-Infektionen in den vergangenen sieben Tagen pro 100.000 Einwohner:innen berechnet; Reihende: 9. Januar 2022.

Abbildung 2: COVID-19-Todesfälle (Deutschland und die EU27)



Quelle: eigene Darstellung nach Ritchie et al. 2020; Summe der direkt oder indirekt an COVID-19 Verstorbenen pro 100.000 Einwohner:innen in den vergangenen sieben Tagen; Reihende: 9. Januar 2022.

3. Die Bund-Länder-Konferenz als deutsches Notstandsregime

Die Bundesrepublik Deutschland ist nach Arend Lijphart (1999) eine Konsensdemokratie mit vielen Vetospielern, die sich machtpolitisch wechselseitig in Schach halten können. Daher herrschen andere institutionelle Voraussetzungen für eine Notstandspolitik vor, als in Wettbewerbsdemokratien wie in Frankreich oder Großbritannien, in denen sich die politische Macht stärker in der Hauptstadt konzentriert.

Zur Pandemiebekämpfung hat sich in Deutschland die Bund-Länder-Konferenz (BLK) als eine neuartige kollaborative Methode der Krisen-Governance herausgebildet. Ihr gehörten die/der Bundeskanzler/in und die 16 Ministerpräsident:innen der Länder an (siehe Abbildung 3). Dadurch kam es zu einer vertikalen und horizontalen Exekutivverklammerung der Landesregierungen mit der Bundesregierung. Die BLK war aber nicht nur ein exekutives Notstandsregime, sondern auch eine Allianz aller Regierungsparteien im Bund und in den Ländern. Sie tagte vor allem während der Pandemiewellen bzw. den Lockdownphasen (siehe Abbildung 4).

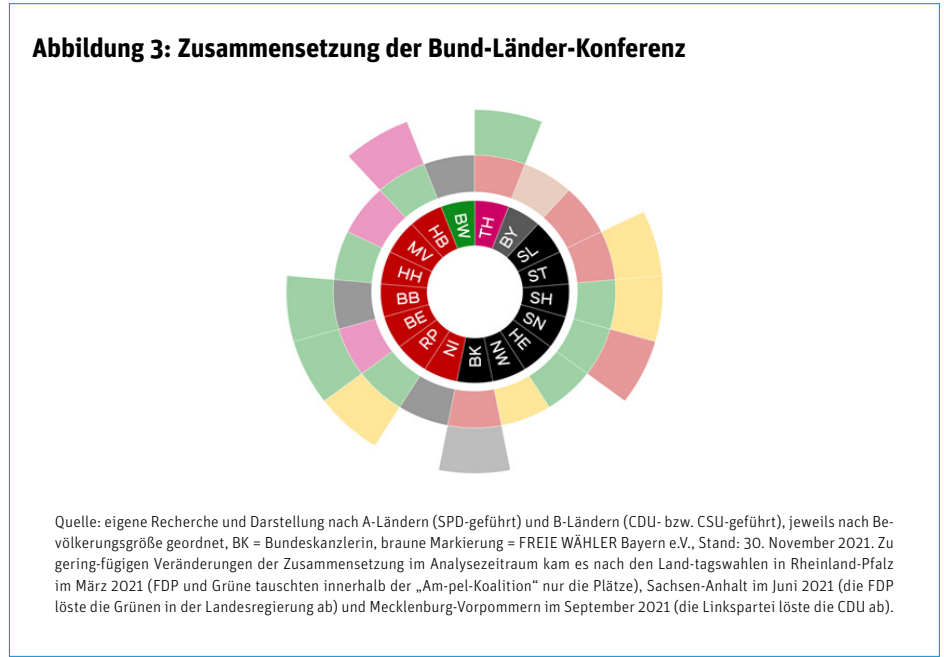
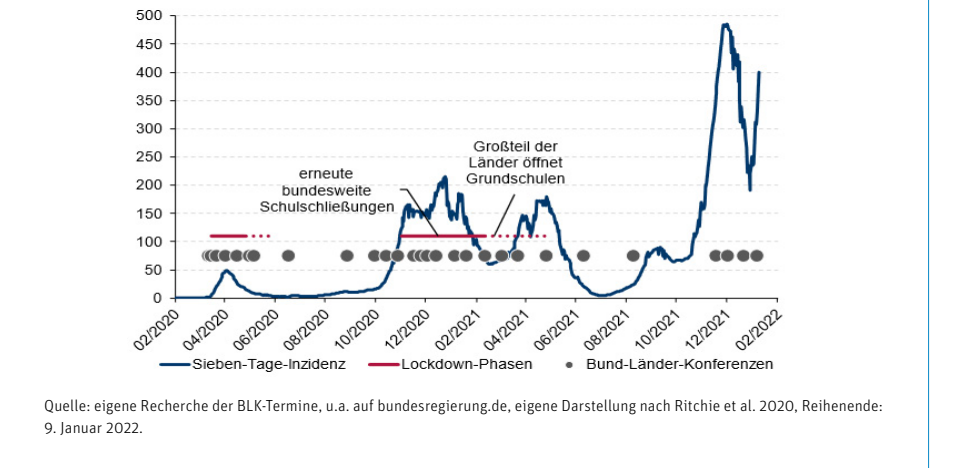


Abbildung 4: Bund-Länder-Konferenzen und Sieben-Tage-Inzidenz



Die Verlagerung der Entscheidungsfindung in die Arena der Bund-Länder-Konferenz führte dazu, dass systemkennzeichnende Eigenheiten des deutschen Regierungssystems (These der „Politikverflechtungsfalle“³ oder die „Strukturbruchthese“⁴) temporär außer Kraft gesetzt wurden. Diese zentrale Notstandspolitik auf föderaler Grundlage hatte jedoch einen Preis, den innerhalb des Staatsgefüges vor allem die Parlamente auf der Bundes- und Landesebene zahlen mussten.

4. Parlamente bei der Corona Emergency Politics im Hintertreffen

- a. Die parlamentarische *Kontrolle durch Mitregieren*, die von den regierungstragenden Fraktionen wahrgenommen wird, stand ganz im Zeichen der Bund-Länder-Konferenz. Im Deutschen Bundestag und in den Landesparlamenten übten sie sich im Schulterschluss mit „ihren“ Vertreter:innen in der BLK. Dieser erschien noch enger als in „normalen“ Zeiten. Innerparteiliche sowie zwischen-parteiliche Gegensätze waren kaum auszumachen. Alle Parteien mit Regierungsverantwortung sahen sich zu einer konstruktiven Zusammenarbeit, Gemeinwohlorientierung und staatspolitischen Rolle verpflichtet.

3 Vgl. Scharpf 1985.
4 Vgl. Lehbruch 2000.

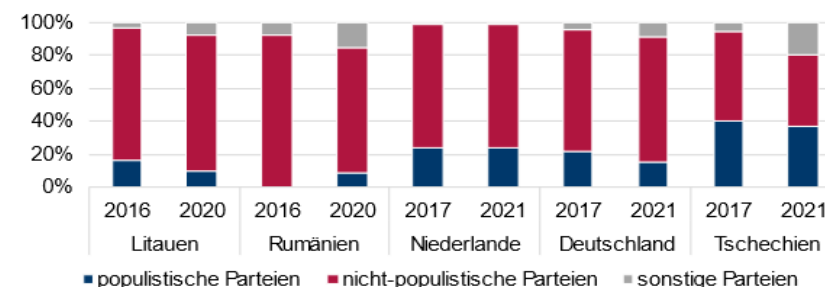
- b. Die *Oppositionskontrolle* wurde ebenfalls durch die Bund-Länder-Konferenz geprägt. Opponieren im Parlament hätte immer auch die Einnahme einer oppositionellen Stellung gegenüber der eigenen Partei in der BLK bedeutet – selbst für die Bündnisgrünen und die Linkspartei, die den Ministerpräsidenten in Baden-Württemberg und Thüringen stellen (siehe Abbildung 3). Nur der FDP gelang es, sich als konstruktive Oppositionspartei zu profilieren. Zugute kam ihr dabei, dass sie der BLK über ihre Minister aus vier Landesregierungen nur indirekt angehörte. Parteiensystemisch übernahmen die Freidemokraten eine wichtige intermediäre Funktion, denn sie überließen kritische Positionen gegenüber den Corona-Bewältigungsmaßnahmen nicht allein den „Querdenkenden“ oder der AfD. Belohnt wurde der FDP-Kurs bei der Bundestagswahl 2021 mit 11,5 Prozent der Zweitstimmen.
- c. Die *Gesetzgebungsfunktion* war aufgrund des Verordnungsrechts von Bundes- und Landesministerien stark eingeschränkt. Abgesehen von wenigen High-Level-Legislativentscheidungen (Änderungen des Infektionsschutzgesetzes und mehrmaliges Feststellen der „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“) mussten sich die Bundestags- und Landtagsabgeordneten mit einer Position außerhalb des Entscheidungszirkels der BLK zufriedengeben. Aus Output-Sicht machte dies Sinn, denn für den deliberativ-legislativen Weg wäre viel mehr Zeit als für den ministerialbürokratischen aufzuwenden gewesen – Zeit, die bei einer Pandemiebekämpfung naturgemäß knapp ist.
- d. Der *Öffentlichkeitsfunktion* mangelte es an einer Grundlage aus parlamentarischen Einflussmöglichkeiten, parteipolitischen Gegensätzen und ausreichend gesicherten Informationen über ein sich rasant entwickelndes Infektionsgeschehen. Darüber konnte auch eine Vielzahl an Debatten in den Plenarsälen nicht hinwegtäuschen. Nicht ohne Grund sah sich der niedersächsische Staatsgerichtshof in einem Urteil im März 2021 veranlasst, die Landesregierung in Hannover mahndend an deren exekutive „Bringschuld“ bei der Informationsversorgung des Landtags zu erinnern.⁵

5. Corona kein Gewinnerthema für den Rechtspopulismus

In weiten Teil der Welt wurde Corona für die populistische Sache ausgenutzt, schließlich zeichnet sich Populismus mit seiner „dünnen Ideologie“⁶ generell durch die eigen-nutzenorientierte Fähigkeit zur flexiblen Themenaneignung aus. In den USA beispielsweise leugnete Präsident Donald Trump, der bei der Präsidentschaftswahl im November 2020 nicht erneut ins Amt gewählt wurde, die Schwere des „China-Virus“, wie er COVID-19 bezeichnete. Auch machte er andere Akteure wie die Weltgesundheitsorganisation (WHO) für die katastrophale Infektionslage im eigenen Land verantwortlich.⁷ In Europa finden sich ebenfalls zahlreiche Beispiele für populistische Instrumentalisierungsversuche: In Rumänien beispielsweise behauptete die rechte Politikerin Diana Ișoacă, dass die Corona-Impfung unfruchtbar mache.⁸

Dort konnte die rechtspopulistische „Allianz für die Vereinigung der Rumänen“ von der Pandemie profitieren und zog erstmals in die Abgeordnetenkammer ein (siehe Abbildung 5). In anderen Ländern, in denen während der Pandemie Wahlen auf nationaler Ebene abgehalten wurden, stagnierten populistische Parteien wie in den Niederlanden oder verloren an Unterstützung. In Deutschland war der Zweitstimmenanteil der AfD zur Bundestagswahl 2021 um 2,3 Prozentpunkte zurückgegangen. Auch in Litauen und Tschechien sank die Zustimmung für Parteien, die als populistisch eingeordnet werden. Anders als bei den anderen beiden genannten europäischen Großkrisen konnten populistische Parteien aus der Pandemie eher keinen elektoralen Profit ziehen (siehe Anmerkung 1 weiter oben).

Abbildung 5: Wahlergebnisse populistischer Parteien vor und während der Pandemie



Anmerkungen: Folgende Parteien zählen nach Rooduijn et al. 2019 als populistisch: Litauen: TT-LDP (Ordnung und Gerechtigkeit-Liberaldemokratische Partei), LCP (Litauische Zentrumspartei), DP (Arbeitspartei); Rumänien: AUR (Allianz für die Vereinigung der Rumänen); Niederlande: PVV (Partei für die Freiheit), SP (Sozialistische Partei), FvD (Forum für Demokratie); Deutschland: AfD (Alternative für Deutschland), Die LINKE; Tschechien: ANO (Aktion unzufriedener Bürger), SPD (Freiheit und direkte Demokratie); Sonstige = Parteien ohne Parlamentssitze; die Länder wurden nach dem Zeitpunkt der Parlamentswahlen in der Pandemiezeit gereiht; eigene Darstellung nach Döring/Manow 2021.

⁶ Mudde 2004.

⁷ Vgl. Balbierer et al. 2020.

⁸ Vgl. Verschwele 2021.

⁵ Vgl. Niedersächsischer Staatsgerichtshof 2021.

Auffällig ist, dass in allen betrachteten Ländern die Unterstützung für politische Parteien gewachsen ist, die den Sprung ins Parlament verfehlt haben (siehe Anteile der sonstigen Parteien in Abbildung 5). In Deutschland lässt sich dies u.a. mit Parteineugründungen wie „Die Basisdemokratische Partei“ im Zuge des Aufkommens der sogenannten Querdenken-Bewegung erklären. Diese hatte sich im Verlauf der Pandemie als die wichtigste außerparlamentarische Opposition herausgebildet und dabei den ursprünglich positiv besetzten Begriff des Querdenkens für die „dark side der Zivilgesellschaft“⁹ in Stellung gebracht. Studien zeigen, dass sich diese Bewegung aus sehr heterogenen Gruppen wie dem Reichsbürger:innenmilieu oder dem esoterischen und anthroposophischen Milieu zusammensetzte und auch von Rechtsextremen getragen wurde.¹⁰ Es kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass mit der Nähe zur Querdenken-Bewegung prinzipiell rechtspopulistische Einstellungen einhergehen. Dies zeigt sich indirekt auch mit Blick auf die Bundestagswahl 2021: Am Tag vor der Wahl lag der Anteil der nicht geimpften Personen bei 32,3 Prozent¹¹, die AfD erzielte jedoch nur 10,3 Prozent der Zweitstimmen und „dieBasis“ 1,4 Prozent.

6. Digitalisierungsschub für die Demokratie

Wo viel Schatten ist, ist auch Licht: Die Demokratie musste nicht nur coronabedingte Einschränkungen hinnehmen, sondern sie wurde durch die Digitalisierung in Parlamenten und Parteien ausgebaut. In den Parlamenten bestimmten Abstands- und Hygieneregeln den alltäglichen Politikbetrieb und forcierten den Ausbau digitaler Beteiligungsmöglichkeiten. Änderungen in den Geschäftsordnungen der Legislativen ermöglichten die virtuelle Teilnahme an Ausschusssitzungen, um die Beschluss- und Arbeitsfähigkeit auch unter Pandemiebedingungen zu gewährleisten.¹² In den Parteien wurden Parteitage, Vorstands- und Arbeitssitzungen virtuell abgehalten – auf allen vertikalen Parteiebenen.¹³ Zugleich wurden Digitalisierungsgrenzen im Rahmen der derzeitigen technischen Möglichkeiten sichtbar: Die für die Interessenaggregation und Mobilisierung so wichtigen sozialen Interaktionen innerhalb der Parteien, aber auch mit den Bürger:innen konnten nur begrenzt durch digitale Formate gewährleistet werden. Straßenwahlkämpfe waren nicht wie gewohnt möglich.

7. Schlussfolgerungen für Elemente zur demokratische Beherrschung zukünftiger Emergency Politics

Zum einen ist der Gefahr zu begegnen, dass aus dem Ausnahmezustand der Massivkoordination über die Bund-Länder-Konferenz eine Default-Option während eines zukünftigen Notstands wird. Stattdessen braucht es ein extra dafür legitimes, d.h. demokratisch eingesetztes,

Krisenkoordinationsgremium, das auch parlamentarische Kontrollmöglichkeiten vorsieht. Zum anderen ist es für die Parlamente unabdingbar, auch unter exzeptionellen Bedingungen, vorhandene Kontrollinstrumente anzuwenden und die öffentliche Debatte mitzugestalten. Auch und gerade im Ausnahmezustand muss weiter um politische Alternativen gerungen werden können.

9 Vgl. Verschwele 2021.

10 Vgl. Frei/Nachtwey 2021; Grande et al. 2021; Schließler et al. 2020; Pantenburg et al. 2021.

11 Robert Koch-Institut 2021.

12 Vgl. Jennewein/Korte-Bernhardt 2021; Michels 2021; Pyschny 2020.

13 Vgl. Borucki et al. 2020; Borucki 2021; Michels 2021.

Literaturverzeichnis

- Balbierer, Thomas, Xaver Bitz und Julia Hippert (2020): „Ich denke irgendwann wird es irgendwie einfach verschwinden, hoffe ich“. Süddeutsche Zeitung. <https://www.sueddeutsche.de/politik/corona-trump-usa-chronologie-1.4866980>. Zugegriffen am: 5. Januar 2022.
- Borucki, Isabelle (2021): Parteien- und Regierungskommunikation: Kampf um Einfluss im Zeichen des Virus. In: Coronakratie. Demokratisches Regieren in Ausnahmezeiten, Hrsg. Martin Florack, Karl-Rudolf Korte und Julia Schwanholz. Frankfurt a.M., New York: Campus Verlag, S. 193–202.
- Borucki, Isabelle, Dennis Michels und Stefan Marschall (2020): Die Zukunft digitalisierter Demokratie – Perspektiven für die Forschung. In: Zeitschrift für Politikwissenschaft 30 (2): S. 359–378.
- Croissant, Aurel, Hans-Joachim Lauth und Wolfgang Merkel (2000): Zivilgesellschaft und Transformation: ein internationaler Vergleich. In: Systemwechsel 5. Die Rolle der Zivilgesellschaft, Hrsg. Wolfgang Merkel. Opladen: Leske + Budrich, S. 9–49.
- Döring, Holger und Philip Manow (2021): Parliaments and governments database (ParlGov). www.parl.gov.org. Zugegriffen am: 27. Dezember 2021.
- Frei, Nadine und Oliver Nachtwey (2021): Quellen des «Querdenkertums». Eine politische Soziologie der Corona-Proteste in Baden-Württemberg. Fachbereich Soziologie Universität Basel; Heinrich Böll Stiftung Baden-Württemberg. <https://boell-bw.de/de/2021/11/19/quellen-des-querdenkertums-eine-politische-soziologie-der-corona-proteste-baden>. Zugegriffen am: 5. Januar 2022.
- Grande, Edgar, Sven Hutter, Sophia Hunger und Eylem Kanol (2021): Alles Covidio-ten? Politische Potenziale des Corona-Protests in Deutschland (Discussion Paper ZZ 2021-601). Berlin: WZB. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. <https://bibliothek.wzb.eu/pdf/2021/zz21-601.pdf>. Zugegriffen am: 5. Januar 2022.
- Jennewein, Julia und Simone Korte-Bernhardt (2021): Parlamentarismus in Ausnahmezeiten: Landesparlamente gestalten die Krise mit. In: Coronakratie. Demokratisches Regieren in Ausnahmezeiten, Hrsg. Martin Florack, Karl-Rudolf Korte und Julia Schwanholz. Frankfurt a.M., New York: Campus Verlag, S. 99–109.
- Kreuder-Sonnen, Christian und Jonathan White (2021): Europe and the transnational politics of emergency. In: Journal of European Public Policy. <https://doi.org/10.1080/13501763.2021.1916059>.
- Lehmbruch, Gerhard (2000): Parteienwettbewerb im Bundesstaat: Regelsysteme und Spannungslagen im politischen System der Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lijphart, Arend (1999): Patterns of democracy: Government forms and performance in thirty-six countries. New Haven: Yale University Press.

- Michels, Dennis (2021): Das Corona-Virus als Katalysator digitaler Demokratie: Politische Willensbildung in Parlament, Parteien und Zivilgesellschaft. In: Coronakratie. Demokratisches Regieren in Ausnahmezeiten, Hrsg. Martin Florack, Karl-Rudolf Korte und Julia Schwanholz. Frankfurt a.M., New York: Campus Verlag, S. 111–121.
- Mudde, Cas (2004): The Populist Zeitgeist. In: Government and Opposition 39 (4): S. 541–563.
- Niedersächsischer Staatsgerichtshof (2021): Urteil vom 09.03.2021 – 3/20.
- Pantenburg, Johannes, Sven Reichardt und Benedikt Sepp (2021): Corona-Proteste und das (Gegen-)Wissen sozialer Bewegungen. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 71 (3–4): S. 22–27.
- Pyschny, Anastasia (2020): Regierungskontrolle in Corona-Zeiten: Gelähmtes Gegenspiel der Opposition? IParl Blickpunkt Nr.1 https://www.iparl.de/de/ver%C3%B6ffentlichungen/blickpunkt.html?file=files/iparl/IParlBlickpunkt_01.pdf. Zugegriffen am: 7. Dezember 2021.
- Ritchie, Hannah, Edouard Mathieu, Lucas Rodés-Guirao, Cameron Appel, Charlie Giattino, Esteban Ortiz-Ospina, Joe Hasell, Bobbie Macdonald, Diana Beltekian und Max Roser (2020): Coronavirus Pandemic (COVID-19). <https://our-worldindata.org/coronavirus>. Zugegriffen am: 9. Januar 2022.
- Robert Koch-Institut (2021): COVID-19-Impfungen in Deutschland. https://github.com/robert-koch-institut/COVID-19-Impfungen_in_Deutschland/blob/master/Archiv/2021-09-25_Deutschland_Impfquoten_COVID-19.csv. Zugegriffen am 11. Januar 2022.
- Rooduijn, Matthijs, Stijn van Kessel, Caterina Froio, Andrea Pirro, Sarah De Lange, Daohne Halikiopoulou, Paul Lewis, Cas Mudde und Paul Taggart (2019): The Popu-List: An Overview of Populist, Far Right, Far Left and Eurosceptic Parties in Europe. www.popu-list.org. Zugegriffen am: 27. Dezember 2021.
- Scharpf, Fritz W. (1985): Die Politikverflechtungs-Fälle: Europäische Integration und deutscher Föderalismus im Vergleich. In: Politische Vierteljahresschrift 26 (4): S. 323–356.
- Schließler, Clara, Nele Hellweg und Oliver Decker (2020): Aberglaube, Esoterik und Verschwörungsmentalität in Zeiten der Pandemie. In: Autoritäre Dynamiken. Alte Ressentiments - neue Radikalität. Leipziger Autoritarismus Studie 2020, Hrsg. Elmar Brähler und Oliver Decker. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 283–308.
- Verschwele, Lina (2021): From Vaccine Champion to the World's Highest Death Rate. Der Spiegel. <https://www.spiegel.de/international/europe/covid-19-in-romania-from-vaccine-champion-to-the-world-s-highest-death-rate-a-cf2b3ee9-9789-4cd4-a853-33a4905a65d3>. Zugegriffen am: 27. Dezember 2021.
- White, Jonathan (2013): Emergency Europe. In: Political Studies 63 (2): S. 300–318.

Verteilungsgerechtigkeit und bürgerliche Pflichten: Perspektiven der Ethik

von PROF. DR. CHRISTIANE WOOPEN

Direktorin des Center for Life Ethics, Heinrich-Hertz-Professorin für Life Ethics an der Universität Bonn

Die Corona-Pandemie hat die Welt reicher gemacht. Gemäß einem Bericht der Boston Consulting Group¹ erreichte das weltweite Finanzvermögen im Jahre 2020 ein Allzeithoch von 250 Billionen US-Dollar, eine Steigerung um 8,2%. Als Grund werden insbesondere robuste Aktienmärkte und ein sprunghafter Anstieg der Nettoersparnisse genannt. Auch Sachwerte wie Immobilien, Kunst und Gold vermehrten sich während der Pandemie – das Vermögen Privater beläuft sich nach Abzug von Schulden auf 431 Bio \$. BCG erwartet bis 2025 einen weiteren Anstieg auf dann 544 Bio \$.

Gleichzeitig hat die Pandemie diese reichere Welt noch ungleicher gemacht. 13 % des Finanzvermögens gehört 0,0076 Prozent der Weltbevölkerung, also unter den 7,9 Mrd Menschen auf der Welt den insg. 60.000 Ultrareichen, offiziell benannt als Ultra-High-Net-Worth-Individuals (UHNWI). Das sind Menschen, die mehr als 100 Mio \$ besitzen, oder einer anderen Definition zufolge mehr als 30 Mio. \$ investierbares Vermögen ohne Verbindlichkeiten haben. Um die 90% davon sind Männer. 2020 stiegen 6.000 Menschen in diese Gruppe auf. Die meisten von ihnen in den USA, gefolgt von China. Für 87% des Zuwachses an Finanzvermögen bis 2025 werden laut BCG Nordamerika, Asien (ohne Japan) und Westeuropa verantwortlich sein.

Wo steht der Rest der Welt? Die Vereinten Nationen schreiben 2020 in ihrem Bericht über die Fortschritte bei der Erreichung der 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung, dass mehr als 70, laut Weltbank sogar 80 Millionen Menschen durch COVID-19 zusätzlich in extreme Armut gefallen seien, d.h. von weniger als 1,90 \$ pro Tag leben müssen.² Die Weltbank hatte vor der Pandemie prognostiziert, dass es 31 Millionen weniger sein würden. Die letzten 5 Jahre Armutsbekämpfung sind zunichte gemacht.³ Insgesamt leiden laut Welthungerhilfe um die 800 Mio. Menschen unter Hunger, mit einem Schwerpunkt in Afrika südlich der Sahara und Südasien.⁴ Das heißt, dass etwa jeder 10. Mensch auf dieser Welt unter Hunger leidet. Das Ziel Zero Hunger bis 2030 rückt durch die Pandemie in noch weitere Ferne.

Pandemie als Syndemie

Merril Singer prägte in den 90er Jahren im Rahmen seiner AIDS-Forschung in den USA den Begriff der Syndemie und meinte damit den Zusammenhang von sich gegenseitig verstärkenden Gesundheitsproblemen in einem Umfeld schädlicher sozialer Verhältnisse. Jede Pandemie ist auch eine Syndemie. Diabetes, Bluthochdruck oder Rauchen etwa sind Vorerkrankungen, die einen Zusammenhang mit den sozialen Bedingungen aufweisen, unter denen Menschen leben. In der Corona-Pandemie wurde früh klar, dass diese Vorerkrankungen mit einem höheren Risiko sowohl für eine Infektion als auch für einen schweren Verlauf einhergehen.⁵ Dass in Köln manche Stadtteile mit gehobenem Lebensstandard nun in der vierten Welle eine Inzidenz von 70-200 haben, während ein paar Kilometer weiter Stadtteile mit einem hohen Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund oder in prekären Lebensverhältnissen eine Inzidenz von über 700 aufwiesen, spricht auch eine deutliche Sprache.⁶

Kinder aus Familien mit niedrigem Bildungsniveau, wenig Wohnfläche oder einem Migrationshintergrund wurden und werden von der Pandemie besonders getroffen, mit zum Teil lebenslangen Nachteilen im Arbeitsleben. Die Alliance 2015, eine strategische Partnerschaft von 8 Nichtregierungsorganisationen aus acht europäischen Ländern im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit, befragte im globalen Süden 16.000 Menschen aus 25 Ländern. Sie berichten, dass zusätzliche 100 Millionen Kinder und Jugendliche das Mindestniveau der Lesefähigkeit durch ersatzlos ausfallenden Unterricht nicht erreichten, womit die Bildungsgewinne der letzten zwei Jahrzehnte zunichte gemacht wurden – mit weitreichende Langzeitfolgen für die Einzelnen und die Gesellschaften. Einen Zusammenhang zu sozialen Faktoren gibt es auch bei der Impfquote. Das Impfquotenmonitoring des RKI zeigte z.B. im Erhebungszeitraum Mitte September bis Mitte Oktober, dass die Impfquotenschätzung für Erwerbstätige höher ausfällt als für Personen, die in Kurzarbeit oder arbeitssuchend sind. Die Daten zeigen auch eine höhere Impfquotenschätzung für Personen ohne im Vergleich zu solchen mit Migrationshintergrund.⁷

International sind 80% aller Impfstoffdosen bislang in Länder mit hohem und mittlerem Einkommen im oberen Bereich gegangen. Während „der Westen“ dritte Impfungen durchführt, sind 2-10% der Menschen in den Niedriglohn-Ländern einmal geimpft – mit allen damit verbundenen gesundheitlichen, wirtschaftlichen, politischen und kulturellen Folgen, die Millionen Menschen insbesondere im globalen Süden um Jahrzehnte zurückwerfen. Ende November wurde bekannt, dass die Ministerkonferenz der WHO an einem Pandemievertrag arbeitet, in dem es auch um die gerechte Verteilung von Impfstoffen gehen soll.⁸ WHO-Chef Ghebreyesus sagt, dass es 550 Mio. Impfdosen bräuchte, um das Ziel zu erreichen, dass 40% der Bevölkerungen geimpft wären. Das sei die Produktion von 5 Tagen.⁹

5 https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/oHM_S7_2020_Soziale_Ungleichheit_COVID_19.pdf?__blob=publicationFile

6 <https://www.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=515374f75b2f4c08bbf73e05ae1239e8>

7 https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/COVID-MQ_Reports/covimo_studie_bericht_8.pdf?__blob=publicationFile

8 <https://www.rnd.de/politik/corona-who-fordert-pandemie-abkommen-fuer-gerechtere-impfstoffverteilung-KRITVNPUNHX7RGUBLTTFICYU.html>

9 <https://www.rnd.de/politik/auffrischimpfungen-fuer-gesunde-who-chef-kritisiert-impfstoffverteilung-7UH7GP2X6EV23Q6NZ327U0ZT3E.html>

1 <https://www.bcg.com/de-de/press/10june2021-despite-covid-19-global-financial-wealth-soared-record-high-250-trillion-2020>

2 <https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2020.pdf>

3 <https://blogs.worldbank.org/opendata/updated-estimates-impact-covid-19-global-poverty-turning-corner-pandemic-2021>

4 <https://www.welthungerhilfe.de>

Gerechtigkeit

Sind all diese beispielhaft genannten Ungleichheiten in Wohlstand, Bildung und Zugang zur Gesundheitsversorgung sozial ungerecht? Dazu gibt es unterschiedliche Auffassungen, da es verschiedene Theorien zu sozialer Gerechtigkeit gibt. Sie unterscheiden sich etwa darin, ob Leistungen, Bedarfe, die Gleichheit von Chancen oder diejenige von Ergebnissen oder auch der Status von Personen im Zentrum stehen.

Mein Verständnis von sozialer Gerechtigkeit ist, dass sie eine regulative Idee für die Gestaltung gesellschaftlicher Verhältnisse ist, nach der jeder Mensch Zugang zu Freiheiten, Gütern und Lebensmöglichkeiten hat, um ein freies und selbstbestimmtes Leben führen zu können. Die zentrale Gleichheitshinsicht, in der diese Idee der sozialen Gerechtigkeit gründet, ist die Anerkennung der gleichen Würde aller Menschen. Wenn aber ALLE Menschen gemeint sind, ist soziale Gerechtigkeit letztlich global zu denken.

Verteilungsgerechtigkeit ist eine spezifische Hinsicht von sozialer Gerechtigkeit und bezieht sich auf die Verteilung von Chancen, ein freies und selbstbestimmtes Leben führen zu können. Dazu gehören materielle und immaterielle Ressourcen, aber auch Strukturen und Verfahren, die die Zuteilung von Lebenschancen betreffen.

Meistens stehen bei Fragen der Gerechtigkeit Rechte und Ansprüche im Zentrum; das was jemandem zusteht. Eher selten wird über Pflichten gesprochen und wenn, dann vor allem über Pflichten des Staates, aber nicht über die Pflichten der Bürger:innen. In Wikipedia bekommen Bürgerpflichten 15 Zeilen, Bürgerrechte dagegen 53 Zeilen samt Untergliederung.

Bürgerpflichten aber bekommen gerade in einer Zeit einer alle Lebensbereiche umfassenden und dazu noch lang anhaltenden Krise eine besondere Bedeutung. Warum ist das so? Das Management einer Pandemie kann und muss politisch gesteuert werden; ob diese Steuerung aber gelingt oder nicht, hängt letztlich vom Verhalten der Bevölkerung ab. Die Einhaltung von Regeln kann der Staat nicht vollumfänglich kontrollieren, wenngleich er es in der Vergangenheit hätte effektiver tun können. Pointiert und gänzlich unrealistisch formuliert, gleichwohl das Entscheidende verdeutlichend, könnte man sagen, dass eine Bevölkerung ausschließlich vernünftiger und kooperativer Bürger:innen auch ohne Vorschriften durch ihr entsprechendes Verhalten die Pandemie besiegen könnte, selbst trotz ungeeigneter politischer Vorgaben; nicht aber vermag dies eine noch so vernünftige Politik ohne die Bürger:innen zu schaffen – es sei denn in einem alle Freiheiten missachtenden totalitären System.

Als die Pandemie im März vergangenen Jahres Europa ergriff, haben wir im Europäischen Ethikrat diskutiert, welchen Beitrag wir aus ethischer Perspektive als besonders wichtig erachten. Wir haben daraufhin innerhalb einer Woche eine Erklärung über die Europäische Solidarität und den Schutz der Grundrechte in der COVID-19-Pandemie veröffentlicht. Solidarität ist ein Begriff, der in der Pandemie immer wieder, zurecht, bemüht wurde. Der Zusammenhalt in einer Zeit gigantischer Herausforderungen war und ist offensichtlich unverzichtbar. Was aber in unserer Zivilisation, die im

Wesentlichen von den Rechten des Einzelnen und der Selbstbestimmung des Individuums geprägt ist, nicht so laut zu hören ist, ist, dass Solidarität auch mit Pflichten jedes Einzelnen der Gemeinschaft gegenüber einhergeht. Anfangs wurde immer betont, dass die Jüngeren Rücksicht nehmen sollten auf die Älteren, die vom Coronavirus besonders schwer gesundheitlich getroffen werden.

Diese Rücksicht bestand vor allem darin, Dinge zu unterlassen: private Feiern, Großveranstaltungen, Freizeitaktivitäten etc. Es gab die Auflage und die Pflicht, bestimmte Dinge NICHT zu tun.

Was nun aber diskutiert wird, ist die Pflicht etwas aktiv zu tun, nämlich sich impfen zu lassen, wenn keine medizinischen Gründe dagegensprechen. Nicht nur für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung, und zwar vor allem derjenigen, die sich nicht impfen lassen können, sondern auch für die Rückkehr in ein wieder normales Leben, für die weitestgehende Ermöglichung von Bildung, Arbeit und sozialem sowie kulturellem Leben, sollen alle Menschen sich impfen lassen, und zwar auch dann, wenn sie es – aus welchen Gründen auch immer – nicht wollen. Der Schutz der körperlichen und persönlichen Integrität im Hinblick auf eine Impfung steht in Konflikt mit dem Schutz der körperlichen und persönlichen Integrität all der Menschen, die durch das Virus und die Maßnahmen zu seiner Bekämpfung bedroht sind. Kann es hier die Pflicht geben, die Impfung in Kauf zu nehmen?

Die Risiken einer Corona-Impfung sind nach allem, was man weiß – und man weiß angesichts der Mrd. Impfungen viel – erheblich geringer als die Risiken für einen selbst und die Gesellschaft, wenn keine Impfung erfolgt. Angesichts dessen kann eine Solidaritätspflicht, sich impfen zu lassen, ethisch begründet werden. Ob diese Begründung verfassungsrechtlich hält, müssen Juristen beurteilen. Zudem muss eine gesetzlich verordnete Impfpflicht mit anderen möglichen und weniger eingreifenden Maßnahmen abgewogen werden, und sie muss sehr klug kommuniziert und gut vorbereitet umgesetzt werden. Darauf können wir ja vielleicht in der Diskussion zurückkommen.

Schluss

Verteilungsgerechtigkeit ruft insbesondere angesichts der in der Pandemie wachsenden sozialen Ungleichheit nach guter Regulierung und gerechten Verfahren, aber auch nach der Solidarität aller Bürger:innen mit den daraus folgenden Pflichten. Deswegen brauchen wir eine viel lautere Debatte über das Gemeinwohl und den Beitrag jedes Einzelnen dazu.

Was die Katastrophe uns abverlangt: Über Freiheit, Gesundheitssicherheit und Verteilungsgerechtigkeit

von **ADRIANO MANNINO**

Direktor des Solon Center for Policy Innovation der Parmenides Stiftung

Abstract: Der nachfolgende Text ist die leicht modifizierte und erweiterte Transkription des am Symposium gehaltenen Vortrags. Er schlägt einen Bogen von der Freiheit zur Gesundheitssicherheit, die durch Pandemien aus der Natur und aus dem biotechnologischen Labor bedroht ist, und von der Gesundheitssicherheit zur Verteilungsgerechtigkeit. Mannino plädiert für die Einrichtung eines internationalen Gesundheitsverteidigungsetats, der es ermöglichen würde, ein "Manhattan-Projekt" der Impfstoffforschung, -produktion und -verteilung zu starten. Abschließend ruft er in Erinnerung, welcher Abgrund der Verteilungsgerechtigkeit sich auftut, wenn die Gesundheitssicherheit fällt: Triage. Es könnte sich moral- und rechtsphilosophisch als gerecht erweisen, im Fall der Fälle die Ex-post-Triage zu erlauben und als Kriterien auch das Lebensalter, den Behandlungsaufwand und den Impfstatus zu berücksichtigen. Dieser Abgrund lässt sich nur dann vermeiden, wenn die Gesundheitssicherheit gewährleistet ist.

Zunächst ganz herzlichen Dank für die Einladung und die Organisation dieser ebenso spannenden wie wichtigen Veranstaltung an Sie, Herr Friedman, wie auch an das ganze Organisationsteam. Ich will über die Frage sprechen, was die Katastrophe uns abverlangt. Mir scheint, das sei sehr viel – besonders aus der Warte der Verteilungsgerechtigkeit.

I. Freiheit – oder Egoismus und Wunschdenken?

Die Freiheit steht diesem hohen Forderungsgrad nicht entgegen, ganz im Gegenteil. Tatsächlich sehe ich in einer oft falsch verstandenen Freiheit jedoch ein Leitmotiv unserer misslungenen Pandemieprävention und unseres oft missglückten Pandemiemanagements. Entgegen meinem ursprünglichen Plan will ich mich an dieser Stelle allerdings nicht in den Freiheitsbegriff vertiefen, denn Sie, Herr Forst, haben das bereits sehr ausführlich und überzeugend getan. Ich beschränke mich daher auf einen kurzen Rückblick auf pandemiestrategische Fehler, die unter anderem einem unreflektierten Freiheitsziel entsprangen. „Freiheit“, so scheint mir, stand faktisch nicht selten für bestimmte Egoismen, und dies nicht einmal im Sinne wohlverstandener, langfristiger Eigeninteressen, sondern tatsächlich im Sinne einer myopischen, auch von Wunschdenken angeleiteten Eignenschaft.

Anfang 2020 – denken wir zurück – haben wir sehr lange gezögert und gezaudert, was die offensichtlich notwendigen Reisebeschränkungen betraf, und ebenso den ersten Lockdown. Ich fand den Beitrag von Frau Schulz gerade sehr erhellend, bin mir allerdings nicht sicher, ob die Krise nicht doch von Anfang an populistisch politisiert wurde. Mein Co-Autor Nikil Mukerji und ich gehörten zu den ersten Stimmen, die im Februar 2020 – aus risikoethischen Sicherheitsgründen, zumal unklar war, was aus Wuhan und

dann Norditalien genau auf uns zukam – einen Lockdown forderten.

Wir waren einigermaßen erstaunt, als wir bemerkten, dass wir das fahrlässige Regierungshandeln in den sozialen Medien an der Seite von AfD-Vertreterinnen und -Vertretern kritisierten. Eigentlich hätten wir das antizipieren müssen, denn als Risikoethiker waren wir seit Jahren der pessimistischen Überzeugung, dass unsere Regierungen eine ganze Reihe von Katastrophenrisiken sträflich ignorieren, und wir wussten natürlich um die instrumentelle Logik des Populismus, faktenunabhängig gegen die regierende politische Elite zu hetzen. Insofern bot der Beginn der Corona-Krise dem Populismus die Möglichkeit, zu behaupten, die zögernde Regierung gefährde das Volk an Leib und Leben. Sobald die politische Elite die Krise aber ernst zu nehmen begann, mussten die Populisten – ihrer politischen Logik entsprechend – auch umschwenken, hin zur Maßnahmenkritik, ja zur Leugnung der Corona-Gefahr. Mukerji und ich mussten uns Anfang 2020 jedenfalls gegen einigermaßen schockierende Einwände verteidigen, wir würden „zusammen mit den Rechtspopulisten“ Panik schüren – weil neben den unseren auch viele AfD-Tweets das Regierungshandeln scharf kritisierten. Ihre Autorinnen und Autoren verstanden von Katastrophenprävention aber wenig; sie gesellten sich opportunistisch, epistemisch desinteressiert und daher zufällig auf die Seite des damals besseren Arguments.¹

Damit aber zurück zur falsch verstandenen Freiheit, die kurzzeitigem, von Wunschdenken geleitetem Egoismus gleichkam. In einer späteren Pandemiephase bestellten wir die Impfstoffe für unsere eigene Gesellschaft viel zu knapp, was ins Auge ging. Noch nicht einmal diskutiert wurde, ob wir nicht auch zwingenden Grund hätten, prudenziell und moralisch, den ganzen Globus mit Impfstoffen zu versorgen: prudenziell, um zu verhindern, dass sich anderswo gefährliche Virusvarianten entwickeln würden, und moralisch, weil die Verteilungsgerechtigkeit uns reichen Staaten besondere humanitäre Pflichten auferlegt.²

Die Bundesrepublik hätte im Alleingang viele Entwicklungsländer versorgen können, die Europäische Union ohnehin – es hätte uns nicht viel gekostet. Welche Freiheit haben wir uns hier genommen? Die „Freiheit“ zur Nicht-Preisgabe von etwas Geld – also letztlich von Luxusgütern – während einer globalen Katastrophe? Wir leben in der materiell reichsten Gesellschaft, die jemals existiert hat, und zeigen uns in der Katastrophe knausrig, was uns obendrein selbst auf die Füße fällt.

Und weiter im Text: Vor wenigen Monaten schienen viele davon auszugehen, dass wir die Freiheit haben, uns nicht auf eine potenzielle, ja wahrscheinliche vierte Welle vorzubereiten, trotz aller wissenschaftlichen Warnstimmen. Das war risikoethisch hochgradig fahrlässig – und wiederum musste der Freiheitsbegriff erhalten: „Freedom Day“, inmitten einer weiterhin dynamischen, noch nicht berechenbaren Pandemie?

- 1 Vgl. dazu Mannino, A. (2020). Populism, Political Fallibility, and the Pandemic. In: Kirste, S. & Paulo, N. (Hg.). Populism: Perspectives from Legal Philosophy (Archiv für Rechts- und Sozialphilosophie – Beihefte), S. 283–294. Stuttgart: Franz Steiner Verlag; Mukerji, N. & Mannino, A. (2020). Covid-19: Was in der Krise zählt – Über Philosophie in Echtzeit. Stuttgart: Reclam.
- 2 Harvard-Studien legten nahe, dass uns jeder in die globale Impfvorsorgung investierte Euro mehr als hundert Euro einsparen könnte, die uns später an Schäden erwachsen werden, wenn in den ärmeren Staaten eine Durchsuchung stattfindet – vgl. Çakmaklı, C. et al. (2021). The Economic Case for Global Vaccinations: An Epidemiological Model with International Production Networks. National Bureau of Economic Research (Working Paper Series), no. 28395.

II. *Nous sommes en guerre*: Für einen Gesundheitsverteidigungsetat

In Katastrophenlagen ist es insbesondere die Lastenverteilungsgerechtigkeit, die uns viel abverlangt und die Willkürfreiheit begrenzt. Allerdings darf man diesen Konflikt nicht für schärfer halten, als er ist: Wer verteilungsgerecht agiert, maximiert damit oft auch die eigene Netto-Willkürfreiheit, zumindest auf längere Sicht. Insoweit das aber nicht der Fall ist, ist es besonders in Katastrophenlagen schlicht auch humanitär geboten, Verteilungsgerechtigkeit walten zu lassen.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie man die gegenwärtige Katastrophe angemessen einordnet. Wie viel verlangt sie uns tatsächlich ab? Wie schlimm ist die Lage? Wir kennen alle den Ausspruch des französischen Präsidenten – „*Nous sommes en guerre!*“ –, der zur Gegenfrage einlädt: „*Vraiment?*“

Ich teile die Kritik an dieser Metapher, doch man kann ihr einen wahren Kern nicht gänzlich absprechen: Wir haben es nicht mit einem menschlichen Feind zu tun und sind nicht *literaliter* mit einer Kriegsinvasion konfrontiert, aber doch mit einer Invasion durch einen mit bloßem Auge unsichtbaren, mikrobiologischen Feind. Inzwischen hat das Virus global bis zu zwanzig Millionen Tote gefordert – das legen die neuesten Studien zur Dunkelziffer nahe. Hinzu kommen hunderte Millionen Verletzte, viele davon schwer: Man denke an alle Intensivpatienten, Hospitalisierungen und Long Covid-Fälle. Nicht zuletzt sind die psychischen, sozialen, kulturellen und die ökonomischen Schäden in Billionenhöhe zu bedenken.

Nun kann man sich im Gedankenexperiment vorstellen, wir hätten es mit einer buchstäblichen Kriegssituation und mit Schäden des beschriebenen Ausmaßes zu tun. Wie würden wir dann reagieren? Welchen prozentualen Anteil des BIP zum Beispiel würden wir als Gesellschaft mobilisieren bzw. neu verteilen, um einer solchen Kriegssituation zu begegnen?³ Vermutlich würde auf allen gesellschaftlichen Ebenen viel mehr getan, und kaum jemand würde die Gefahr herunterspielen. Nun lassen sich freilich Disanalogien zu der Gefahr geltend machen, die von einem aggressiven Virus ausgeht. Und doch bleiben wichtige Analogien bestehen, insbesondere aus der Sicht der Opfer, die die Schäden zu tragen haben.

Die Gefahr durch das Virus ist nicht gebannt. Meine Vorredner:innen haben Omikron erwähnt – auch hier ist Vorsicht besser als Nachsicht. Weitere Varianten könnten sich entwickeln, und es ist evolutionsbiologisch keineswegs garantiert, dass sie milder sein werden. Zudem ist es möglich, dass wir gerade in ein pandemisches Zeitalter eintreten: Seit dem Zweiten Weltkrieg lässt sich beobachten, dass epidemische Ausbrüche – darunter solche mit klarem Pandemiepotenzial – immer häufiger auftreten. Das hat mit der menschlichen Tiernutzung zu tun, die in den vergangenen Jahrzehnten exorbitante Ausmaße angenommen hat und weiter zunimmt. Ebenfalls besorgniserregend ist die Zahl der biologischen Laborunfälle in diesem Zeitraum. Die synthetische Biologie erzeugt

inzwischen Pathogene, die die Schwächen des menschlichen Immunsystems gezielt ausnutzen und hunderte Millionen Menschen dahinfluchen können. Auch natürliche Zoonosen haben ein enormes Schadenspotenzial: Man stelle sich etwa vor, die gegenwärtige Pandemie hätte 2020 mit der Delta-Variante eingesetzt. (SARS-CoV-2 ist mit einiger Wahrscheinlichkeit natürlichen Ursprungs, doch risikoethisch ist die Hypothese eines Laborunfalls genauso ernst zu nehmen, die nicht ausgeschlossen werden konnte.)

Wir brauchen vor diesem Hintergrund ein internationales „Manhattan-Projekt“ der Impfstoffforschung, -produktion und -logistik. Die globale Gesundheitssicherheit ist gefährdet. So wie wir einen Verteidigungsetat für den Kriegsfall haben, brauchen wir auch einen Gesundheitsverteidigungsetat. (Im Übrigen sind tatsächlich nicht nur Laborunfälle, sondern auch bioterroristische Akte denkbar: Ein Mikrobiologe hat heute die Macht, den ganzen Globus ins Chaos zu stürzen, wenn technische oder soziale Sicherheitssysteme versagen.) Es sind wirksame Strategien gefordert, die uns – auf Jahrzehnte hinaus – gegen das Pandemierisiko absichern und die konkreten Ursachen epidemischer Ausbrüche proaktiv eindämmen.

Zu den Ursachen viraler und bakterieller Ausbrüche gehören etwa die Wildtier- und Pelzmärkte bzw. die entsprechende Tierzucht, wie sie sich auf allen Kontinenten findet. Auch die industrielle Massentierhaltung in unseren Breitengraden ist ein großes Problem: Seit Jahren ist bekannt, dass auch sie Pandemierisiken erzeugt. Was die mikrobiologische Forschung betrifft, ist insbesondere die *Gain-of-Function-Forschung* weit verbreitet und teils hochgefährlich. In entsprechenden Experimenten wird die Infektiosität und Virulenz von Pathogenen gezielt erhöht. Der Nutzen dieser Forschung ist höchst unklar, zumal angesichts ihrer Opportunitätskosten: Mit denselben Ressourcen könnte man andere biomedizinische Forschungsvorhaben fördern, die zur Pandemiebekämpfung beitragen, ohne den ganzen Planeten einem Katastrophenrisiko auszusetzen.⁴

Es ist verblüffend und schockierend zugleich, dass über diese Ursachen der globalen Pandemiegefahr politisch kaum gesprochen wird. Die Bundesrepublik und die Europäische Union sollten aus der Massentierhaltung aussteigen und international dafür werben, dass Massentierhaltung und Tiermärkte verschwinden. Indirekt kann dazu auch die Förderung der *Clean-Meat-Technologie* aus dem Labor einen großen Beitrag leisten, die sich auf dem globalen Food-Markt vermutlich disruptiv auswirken wird.⁵ Im Bereich der Biotechnologie müssten die *Gain-of-Function-Forschung* und weitere gefährliche Verfahren unverzüglich überprüft, intensiv überwacht und stark eingeschränkt werden.

Zur effektiven Umsetzung dieser pandemiepräventiven Maßnahmen bedarf es internationaler Vorgaben und kooperativer Abkommen: Es geht um das öffentliche Gut der globalen Gesundheitssicherheit, dessen Bereitstellung im allseitigen nationalen Sicherheitsinteresse liegt.

3 Im Zweiten Weltkrieg – mit dem ich die gegenwärtige Pandemie selbstredend nicht vergleichen will – haben die beteiligten Gesellschaften zum Teil bis zu 70 Prozent ihres BIP direkt oder indirekt in die Kriegsbestreibungen investiert. Das illustriert, welche Ressourcen im Prinzip mobilisierbar sind.

4 Vgl. etwa Lipsitch, M. (2018). Why Do Exceptionally Dangerous Gain-of-Function Experiments in Influenza? *Influenza Virus*, 1836: 589–608. Selbst wenn die Wahrscheinlichkeit eines pandemischen Unfalls pro Hochsicherheitslabor und Jahr winzig ist, so kumuliert sich die Gesamtwahrscheinlichkeit über die Jahrzehnte und erreicht ein inakzeptabel hohes Niveau.

5 Vgl. Rorheim, A. et al. (2015). *Cultured Meat: An Ethical Alternative To Industrial Animal Farming*. Sentience Politics: Policy Paper Series.

So wie die UN-Generalversammlung etwa festgelegt hat, dass die Geberländer je 0.7 Prozent ihres BIP aufwenden sollen, um das öffentliche Gut der globalen Armutsbekämpfung bereitzustellen, müssten die reichen Staaten angehalten werden, ähnliche Beträge in die globale Gesundheitssicherheit zu investieren. Auch das ist ein Gebot der Verteilungsgerechtigkeit.

Ebenso wichtig wie die präventiven Maßnahmen sind dabei die schon genannten defensiven: Wir müssen uns in die Lage versetzen, jeweils binnen weniger Monate einen passenden Impfstoff zu entwickeln und global zu verteilen, wenn neue Pathogene auftreten. Dazu bedarf es des erwähnten „Manhattan-Projekts“ der Impfstoffforschung, -produktion und -logistik.⁶ Wir werden es in den nächsten Jahrzehnten wohl mit Viren und Bakterien zu tun bekommen, die in wenigen Monaten den ganzen Globus durchseuchen können und dabei eine hohe Mortalitätsrate aufweisen.

Der einzige Weg, hunderte Millionen Tote und ein globales Chaos zu verhindern, besteht dann darin: Wir müssen in harte Lockdown-Deckung gehen, die kritische Infrastruktur derweil aufrechterhalten und sofort einen wirksamen Impfstoff entwickeln und verteilen. Dieser Prozess muss nach wenigen Monaten abgeschlossen sein, sonst werden sich die Lockdown-Schäden rasch anhäufen.

III. Wenn die Gesundheitssicherheit fällt: Triage und Verteilungsgerechtigkeit

Abschließend möchte ich in Erinnerung rufen, was passiert, wenn die Gesundheitssicherheit fällt – und welche Abgründe der Verteilungsgerechtigkeit sich dann auftun. Es zeigt sich dabei, dass uns Katastrophenlagen moralisch viel mehr abverlangen und zumuten, als wir zuzugeben geneigt sind.

Auch gezeigt hat sich während des gesamten Pandemieverlaufs unsere Neigung, jeweils erst dann zu reagieren, wenn die Hütte wirklich brennt. Die Hütte, das waren hier insbesondere die Intensivstationen, die vollliefen – und die drohende Triage. Im Namen der Freiheit wurde wiederholt der ganze Spielraum ausgereizt.

Dieses Maßnahmenkriterium der überlasteten Intensivstationen ist moralisch höchst seltsam. Es versteht Gesundheitssicherheit wie folgt: Hätten wir doppelte oder dreifache Intensivkapazitäten, dürften wir doppelt oder dreimal so viele Schwerverletzte und Tote in Kauf nehmen.

Schließlich wäre jeder Tote vor seinem Erstickungstod intensivmedizinisch betreut worden! Moralisch kann das nicht unser Ernst sein, doch das war während der Pandemie nicht immer klar: Wer zuwartet, bis die Hütte wirklich brennt bzw. vollläuft, scheint anzunehmen, dass er doppelt so lange zuwarten dürfte, wenn die Hütte nur doppelt so groß wäre.

Der Gesundheitssicherheit jedenfalls ist durch ausreichende Intensivkapazitäten nicht Genüge getan. Zutreffend ist es jedoch, dass ausreichende Intensivkapazitäten Triage verhindern: Muss triagiert werden, steigt die Todesrate sprunghaft an. Die Entscheidungen, die dann gefällt werden müssen, sind moralisch schwer erträglich.

Angenommen etwa, es muss entschieden werden, ob ein 35-Jähriger oder ein 85-Jähriger gerettet wird. Wird in dieser Situation der 85-Jährige gerettet, so scheint dies dem folgenden Verteilungsmuster gleichzukommen: Wer hat – nämlich viele Lebensjahre –, dem wird gegeben, nämlich weitere Lebensjahre. Der 35-Jährige bleibt im Todesfall an Lebensjahren arm, während der 85-Jährige an Lebensjahren reich ist. Wer den 85-Jährigen anstelle des 35-Jährigen rettet, teilt das vitalste aller Güter vom entsprechend Armen zum Reichen gleichsam um, macht den Reichen noch reicher, während der Arme arm bleibt. Das kann nicht verteilungsgerecht sein.

In der Tat beinhalten die meisten philosophischen Gerechtigkeitstheorien einen Vorrang der Schlechtergestellten, das heißt der vergleichsweise Armen. Es ist nicht einzusehen, warum dieses Gerechtigkeitsprinzip ausgerechnet dann nicht gelten sollte, wenn es um die Verteilung des vielleicht wichtigsten aller Güter geht: die Lebenszeit. Die Anwendung des Prinzips impliziert auch keine ungleiche Bewertung von Menschenleben. Wir stellen lediglich fest, dass manche Menschen in puncto Lebenszeit gegenüber anderen massiv schlechter gestellt sind, wenn sie sterben – nämlich die jungen gegenüber den alten. Als den Schlechtergestellten kommt den jungen Menschen daher ein Gerechtigkeitsvorrang zu. Das ist nicht diskriminierend, sondern verhindert gerade eine Ungerechtigkeit.

Dies zumindest würde eine philosophische Analyse nahelegen, die mir redlich und plausibel erscheint. Gesellschaftlich und rechtlich haben wir uns über diese existenziellen Fragen nicht ausreichend verständigt.

Das gilt auch für den Aspekt des Aufrechnens von Menschenleben: Darf man das, zumindest in extremis? Die Verfassungs- und Strafuristerei lehnt die Aufrechnung üblicherweise ab, hat jedoch nicht protestiert, als die Ärzteschaft in ihren Triage-Richtlinien festhielt: Ziel ist es, im Triage-Fall maximal viele Leben zu retten. Philosophisch lässt sich kaum explizieren, wie das gehen soll, wenn Menschenleben nicht aufgerechnet und einem Maximierungskalkül unterstellt werden, das ihnen in der Summe dient.⁷ Die Schweizer Triage-Richtlinien halten dazu explizit fest: Neben der klinischen Erfolgsprognose soll als Triage-Kriterium auch der Behandlungsaufwand berücksichtigt werden, sodass summiert die meisten Leben gerettet werden. Benötigt ein Patient A ein letztes verfügbares Beatmungsgerät während zweier Wochen, um überleben zu können, während die Patienten B und C das Beatmungsgerät nur je eine Woche lang benötigen, dann fällt die Entscheidung zugunsten der Letzteren aus.

⁶ Dazu gehört auch die Legalisierung freiwilliger Teilnahmen an Human-Challenge-Studien, die die Impfstoffentwicklung massiv beschleunigen können, vgl. Eyal N., Lipsitch M., Smith P. G. (2020). Human Challenge Studies to Accelerate Coronavirus Vaccine Licensure. *Journal of Infectious Diseases* 11, 221(11):1752-1756. Das Verbot solcher Studien hat nicht nur katastrophale Folgen, sondern verletzt auch die Grundrechte der Proband:innen und der Wissenschaftler:innen, insbesondere wenn die Studienteilnahmen unbezahlt erfolgen und sich dann etwa mit unbezahlten, altruistisch motivierten Nierenspenden analogisieren lassen, vgl. Mannino, A. (2022). How Will Future Generations Look Back on the Pandemic? (im Erscheinen) und Moreno, M. & Mannino, A. (2022). Ethik in Zeiten der Pandemie: Wie die Ethik über das Potenzial der Wissenschaft entscheidet (im Erscheinen).

⁷ Vgl. Mannino, A. (2021). Wen rette ich, und wenn ja, wie viele? Über Triage und Verteilungsgerechtigkeit. Stuttgart: Reclam.

Ein weiteres schweres Problem gibt uns die sogenannte Ex-post-Triage auf, also die Triage “im Nachhinein”. In der Ex-post-Situation sind alle Beatmungsgeräte bereits Patienten zugeteilt, während weitere Patienten eintreffen, die die Geräte auch benötigen. In großen Katastrophenfällen wird dies der Regelfall sein. Die Ex-post-Triage bedeutet dann, dass manche Patienten von einem Beatmungsgerät getrennt werden, damit andere Patienten überleben. Dies könnte dadurch gerechtfertigt sein, dass die letzteren Patienten eine noch höhere Dringlichkeit oder eine bedeutend bessere Erfolgsprognose aufweisen. Der Deutsche Ethikrat hat dazu die Position vertreten, die Ex-post-Triage sei unter allen Umständen unzulässig und rechtswidrig. Ärztinnen und Ärzte, die in extremis – wenn ihre Intensivstation von einer Patientenwelle erfasst wird – Behandlungen abbrechen, würden also einen Totschlag begehen. Dass sie dabei ihrem moralischen Gewissen folgen, würde daran nichts ändern.

Wenn die rechtliche Einordnung als Totschlag tatsächlich korrekt wäre, würde sich sofort die Frage stellen: Wie soll eine Ärztin denn bestraft werden, die – ihrem Gewissen folgend – im äußersten Notfall ex post triagierte und entsprechend rechtswidrig handelt? Der Ethikrat meint: Gar nicht, denn die rechtswidrige Tat sei vor Gericht zu entschuldigen. Diese Lösung hat den großen Haken, dass nicht ersichtlich ist, welcher Entschuldigungsgrund geltend gemacht werden könnte. Im Gegensatz etwa zum Kampfpiloten, der ein von Terroristen gekapertes Passagierflugzeug als ultima ratio abschießt, wird sich die Ärztin in der Regel nicht übergesetzlich darauf berufen können, durch die Tat an der Zahl ungleich viel mehr Menschenleben gerettet zu haben.

Die “Lösung” des Ethikrats zieht weitere Probleme mehr nach sich⁸: Wenn die Ärztin in der Ex-post-Triage tatsächlich rechtswidrig handelt, müsste der Ethikrat es hinnehmen, dass Dritte – zum Beispiel ein anderer Arzt – gewaltsame Notwehrhandlungen gegen die Ärztin ausführen dürfen. Das führt zu einer hochgradig inkohärenten Situation. Wenn man es ernst meint mit der These, die Ex-post-Triage sei ein rechtswidriger Totschlag, dann muss man auch bereit sein, sie mit staatlicher Sanktionsandrohung zu verhindern. Es kann nicht angehen, dass Private mit Gewalt verhindern dürfen, was der Staat faktisch ohne jede Sanktion geschehen lässt. Nun wäre es aber auch höchst ungerecht, die Ärzteschaft mit ungeklärten Rechtsfragen und Strafandrohungen zusätzlich zu belasten, wenn sie nach bestem Wissen und Gewissen agiert und im äußersten Notfall einem 90-jährigen Patienten womöglich ein Beatmungsgerät wieder entzieht, um einen 30-jährigen nicht sterben zu lassen. Hier scheint entweder eine rechtfertigende Pflichtenkollision vorzuliegen oder ein rechtfertigender Notstand – kein rechtswidriger Totschlag.

Nicht zuletzt stellt sich die Frage nach möglichen Verursacherkriterien im Triage-Fall, die zur gerechten Lastenverteilung auch herangezogen werden könnten. Sollen Ungeimpfte depriorisiert werden? Es wurde oft suggeriert, diese Frage lasse sich mit einem simplen Dammbrech-Argument beantworten: Wenn wir im Triage-Fall Verursacherkriterien berücksichtigen, dann können wir viele Personengruppen – Raucher, Alkoholiker, Adipöse, Extremsportler – auch nicht mehr solidarisch versichern.

Wenn man sich den Abgründen der Verteilungsgerechtigkeit so leicht entziehen könnte! Das finanzielle Solidaritätsoffer, das die genannten Gruppen uns aufbürden mögen, ist vergleichsweise gering. Deshalb sind wir moralisch zweifelsohne verpflichtet, es zu erbringen. Solidaritätsleistungen sind im Allgemeinen jedoch nicht verpflichtend, wenn sie einem den Tod aufbürden, zumal wenn der Empfänger der Leistung die Notlage vermeidbar verursacht hat. Wenn ich als Patient in eine Triage-Situation gerate und sterbe, weil ein Ungeimpfter im Triage-Prozedere obsiegt, dann bürdet er mir – insoweit davon auszugehen ist, dass die Impfung seinen schweren Krankheitsverlauf verhindert hätte – den Tod auf. Die triagierende Ärzteschaft agiert hier, zumindest moralisch, als Beihelferin, wenn sie den Ungeimpften nicht depriorisiert. Aufseiten des Ungeimpften bestünde der moralische “Tatbestand” in der absehbaren und leicht vermeidbaren Verknappung lebensrettender Ressourcen mit Todesfolge. Die geltende Rechtslage lässt der Ärzteschaft im Rahmen der rechtfertigenden Pflichtenkollision die freie Wahl, ein entsprechendes Verursacherkriterium anzuwenden.

Gegen diese Kurzanalyse werden sich viele Einwände regen, von denen ich manche teile. Trotzdem bin ich mir keineswegs sicher, wie unser moral- und rechtsphilosophisches Seminar – wir müssen es leider vertagen – zu diesen komplexen Fragen ausgehen würde.

Sicher bin ich mir einzig, dass es besser wäre, wir müssten uns gar nicht in diese dunklen Abgründe der Verteilungsgerechtigkeit begeben. Vermeiden können wir diese Abgründe nur, wenn wir das erste Gebot der Triage beherzigen: jede drohende Triage nach Kräften zu verhindern. Das wiederum lässt sich nur dann bewerkstelligen, wenn wir die Gesundheitssicherheit ernst nehmen und mit einem Verteidigungsetat gewährleisten, der seinen Namen verdient. Es drohen in den kommenden Dekaden Pandemien, die um Größenordnungen schlimmer sind als die gegenwärtige. Schon das Coronavirus hat uns kalt erwischt: Es fehlten nicht nur die Maskenvorräte, sondern auch die Denkvorräte, gerade in ethischen und rechtlichen Fragen. Um nicht in Echtzeit philosophieren zu müssen, wenn der Katastrophenfall eintritt, lohnt es sich, auf Vorrat zu denken.

⁸ Vgl. Mannino, A., Moreno, M., Chefai, F., Mukerji, N., Metzinger, T., Wetz, F. J., Birnbacher, D. (2021). Triage: Wer soll zuerst behandelt werden? Kritik der Stellungnahme des Deutschen Ethikrats. Hans-Albert-Institut.

COVID-19 weltweit: Die EU als internationale Helferin?

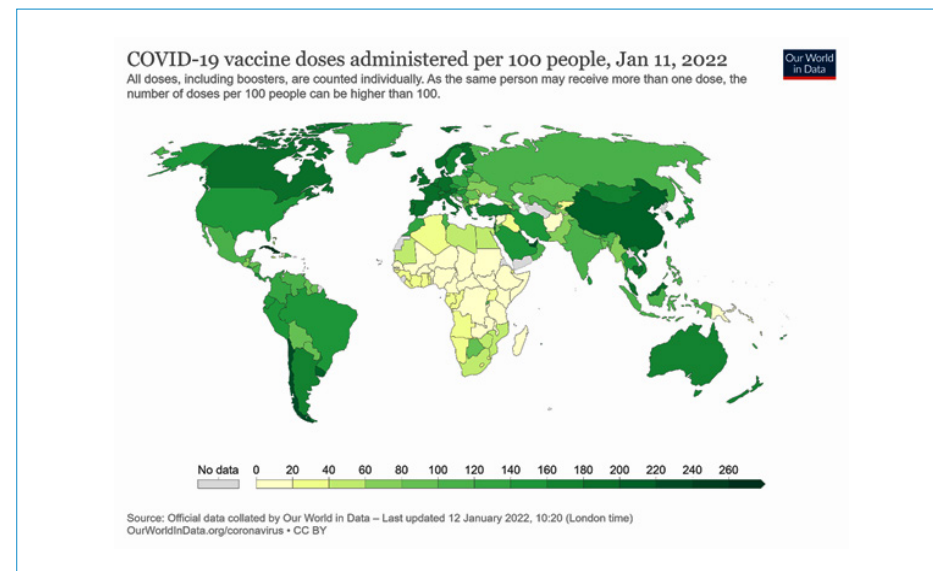
von [DR. PARNIAN PARVANTA](#)

Vize-Präsidentin der Ärzte ohne Grenzen e.V.

Danke für die Einladung. Bevor ich heute Abend mit Ihnen darüber sprechen kann, ob die Europäische Union und welche Rolle die Europäische Union als Helferin in dieser Pandemie spielt, ist es mir als Vertreterin von *Ärzte ohne Grenzen* ein Anliegen, Ihnen zu sagen, dass wir keine Gelder der Europäischen Union und ihrer Mitgliedsstaaten seit 2016 annehmen. Weltweit nimmt die Zahl der Menschen auf der Flucht zu. In unseren verschiedenen Projekten weltweit sehen wir, wie schutzsuchende Menschen, vor allem an den europäischen Außengrenzen, an der Abschottung leiden, im Mittelmeer ertrinken, im Grenzgebiet Polen Belarus erfrieren, Hungersnot erleiden oder auf den griechischen Inseln unwürdig leben müssen. Von dieser Politik distanzieren wir uns ganz klar und deswegen findet keine Hilfe der Europäischen Union über uns statt. Wir, *Ärzte ohne Grenzen*, sind eine humanitäre medizinische Nothilfe-Organisation und unsere Arbeit weltweit können wir vor allem durch die finanzielle Zuwendung, vor allem von Privat Spendern, ermöglichen.

Aber natürlich spielt das, was die Europäische Union als Politik durchführt, eine Rolle für unsere Arbeit und vor allem für unsere PatientInnen weltweit. Wörter, die wir heute so häufig gehört haben, wie die Solidarität, waren zu Anfang der Pandemie ganz groß geschrieben in der Rhetorik der Europäischen Union. Herr Steinmeier war einer der ersten, der gesagt hat: „Keiner ist sicher vor dieser Pandemie, bis wir nicht alle sicher sind“. Frau von der Leyen ist da noch weiter gegangen und hat die Europäische Union in die Verantwortung genommen, eine Führungsrolle zu übernehmen in der Bekämpfung dieser globalen Pandemie. Wir erinnern uns alle an den März letzten Jahres, als der erste Lockdown in Deutschland war und wir die Pandemie in Europa kennenlernten und Herr Steinmeier sagte: „Viren haben keine Staatsangehörigkeit und Gegenmittel sollten keine haben.“

Und so blieb die Rhetorik. Frau Merkel sagte einen Monat später zu den Impfstoffen, die gerade am Erforschen waren, dass es ein globales öffentliches Gut sein sollte und auch Herr Spahn im Mai 2020 wiederholte, dass Impfstoffe für alle erreichbar und ein globales öffentliches Gut sein sollten.



Eineinhalb Jahre nach dieser Rhetorik sieht die Realität anders aus. 80% der Impfstoffe weltweit sind vor allem in den reichen Ländern der Welt. Je grüner ein Land auf der hier angezeigten Karte (Source: [OurWorldInData.org/coronavirus](https://ourworldindata.org/coronavirus)), desto mehr Impfstoffe pro Einwohner haben diese Länder. Sie sehen, die Europäische Union, so wie viele andere Staaten sind relativ grün bis dunkelgrün. Während der afrikanische Kontinent, vor allem sehr hell erscheint, weil hier noch nicht mal eine Erstdosis für jeden verfügbar ist. Und das gilt nicht nur für den afrikanischen Kontinent, das gilt auch für Gebiete, die durch Krisen und Kriegssituationen sowieso schon gebeutelt sind. Sie sehen genauso einen weißen Fleck in Afghanistan, Jemen und Syrien. Überrascht uns das? Es überrascht uns leider nicht.

Bereits Ende letzten Jahres sagte UN-Generalsekretär Guterres, dass vor einem Impfstoff-Nationalismus gewarnt werden muss und er sollte leider Recht behalten. Der Impfstoff-Nationalismus war bereits Ende 2020 im vollen Gange. Mehr als 70% der Menschen in der Europäischen Union sind mittlerweile vollständig geimpft. Während in ärmeren Ländern der Welt es gerade mal 5,7% sind. Und was mich erschreckt ist, während wir hier über die dritte Impfung oder über die Booster-Impfung sprechen, sind wir mittlerweile so weit, dass wir täglich sechsmal so viele Dritt-Impfungen haben, während weltweit in ärmeren Ländern überhaupt die Erst-Impfung stattfindet. Und ich rede hier von meinen KollegInnen, die im medizinischen Bereich arbeiten, von ÄrztInnen und PflegerInnen, die ausfallen, wenn sie an Corona erkranken.

-Auch sehr erschreckend, dass in *High-Income-Countries* über 3/4 der Menschen bereits geimpft sind, während in *Low-Income-Countries* die Gruppe der Menschen, die eine zweifache Impfung haben, noch nicht einmal so hoch ist wie die, die eine Dritt-Impfung in *High-Income-Countries* haben. Die Prozentzahl der Menschen in *Low-Income-Countries*, die geimpft sind, entspricht bei weitem nicht einmal der Prozentzahl der Menschen, die bei uns nicht geimpft sind.

Die Pandemie hat noch weitere Effekte über die Sterblichkeit durch Corona hinaus. Sie hat Sekundäreffekte. Das sehen wir weltweit, in unseren Projekten sehen wir, dass Menschen, die an HIV und Tuberkulose erkrankt sind, weniger diagnostiziert und therapiert werden. 2020 ist die Zahl der Tuberkulose-Therapien und -Diagnostiken um über 20% zurückgegangen. Das heißt leider nicht, dass Tuberkulose zurückgegangen ist. Tuberkulose-Zahlen werden wahrscheinlich aufgrund dieser Pandemie weiter steigen, weil Gesundheitssysteme an ihre Grenzen kommen und weil Menschen sich nicht trauen, in Krankenhäuser zu gehen. Eine Epidemie von der wir beispielsweise in Europa kaum was gehört haben ist die Masern-Epidemie im Kongo, wovon vor allem Kinder betroffen sind, die daran versterben. Impfkampagnen können nicht durchgeführt werden, weil dafür Menschen zusammengebracht werden müssen, was man sich häufig während einer Pandemie vielleicht auch nicht traut, weil Gesundheitssysteme auch nicht die Kapazitäten hierfür haben.

Die anzunehmende Armut, auch hiervon haben wir bereits gehört. In vielen Ländern der Welt können Menschen aufgrund der Pandemie und eines Lockdowns nicht ins Homeoffice gehen. Gerade im informellen Sektor, wenn die Menschen das, was sie heute erarbeiten, für ihre Familien heute, morgen, diese Woche und diesen Monat zum Überleben brauchen, leiden sie am meisten unter einer Pandemie und der darunter zusammenbrechenden Wirtschaft. Die WHO spricht davon, dass uns wahrscheinlich eine Hungerpandemie auf dem afrikanischen Kontinent als Folge der Corona-Pandemie erwarten wird.

Das hört sich alles ziemlich dramatisch an, aber es gibt auch gute Nachrichten. Wir haben großartige KollegInnen weltweit, die sich Gedanken machen, wie man diese Pandemie bekämpft. Und da sind wir in Europa nicht alleine - In Indien und Südafrika haben sich Kollegen überlegt, wie man diese Pandemie bekämpfen könnte und haben der Welthandelsorganisation den Vorschlag unterbreitet, auf geistige Eigentumsrechte für die Zeit der Pandemie zu verzichten, zur Behandlung von COVID-19 und für COVID-19-Technologien. Wir reden hier vor allem immer über Impfstoffe, aber es geht nicht nur um Impfstoffe, es geht auch um Diagnostika. Es geht darum, dass man überhaupt erkennt, welche Menschen Corona haben. Es geht um die Tests, es geht um die Schutzmaterialien. Sie erinnern sich, wir hatten zu Beginn der Pandemie Maskenprobleme in Deutschland. Darüber reden wir heute nicht mehr. Aber 2020 in den Krankenhäusern hatten wir das. FFP2-Masken kenne ich aus meinen Einsätzen durch die Behandlung von Tuberkulose-PatientInnen. Wir brauchen diese Materialien nicht nur für Corona, wir brauchen sie auch für andere PatientInnen. Wir brauchen die Technologien, wir brauchen die Diagnostik, wir brauchen die Medikamente, und ja, wir brauchen auch die Impfstoffe weltweit. Und wenn wir die geistigen Eigentumsrechte für COVID-19 bezogene Technologien aussetzen könnten, könnten wir weltweit mehr produzieren. **Eine großartige Idee!**



Über 100 Länder der Welt unterstützen das. Überall, wo sie auf dieser Karte einen grünen Haken oder den grünen Stern sehen, das sind Länder, die das unterstützen. Sie sehen eine Ansammlung von roten Kreuzen, da wo wir sitzen in der Europäischen Union. Wir haben viel über Solidarität geredet. Gut, lassen Sie es mich nicht Solidarität nennen. Lassen Sie es mich *Change* nennen. Vielleicht müssen wir unser Verhalten verändern. Es braucht keine *Charity*, es braucht eine Veränderung. Wenn die Europäische Union ein ernst zu nehmender Helfer sein möchte in dieser Pandemie, muss sie vor allem in dieser Pandemie ein ernst zu nehmender fairer, globaler, solidarischer Player sein!

Auch etwas, was wir immer wieder gehört haben: COVID-19 als Brennglas in der Pandemie, die uns wieder die Fehler unseres Systems deutlich vor Augen geführt hat. Und die Fehler gibt es vor allem auch im medizinischen und globalen System.

Es werden weltweit Gelder investiert in die Entwicklung von Medikamenten und Impfstoffen, was großartig ist. Sonst wären wir nicht so schnell an Impfstoffe gekommen, wie wir es sind, aber es gibt keine Zugangsbedingungen. Die Tatsache, dass Patente nicht ausgesetzt werden können, führt dazu, dass Medikamente und Impfstoffe nicht hergestellt werden können an anderen Orten, an denen es die Möglichkeit gäbe. Die WHO hat es zum Beispiel durch *Covax* versucht, aber die globale Koordination und Kooperation wurde gerade durch reiche Länder, durch Impfstoff-Nationalismus aus dem Lot gebracht, so dass es gar nicht möglich war. Darunter leiden vor allem wieder die Gesundheitssysteme in ärmeren Ländern und die Menschen. Und auch da wie hier sind es vor allem vulnerable Personen, die am meisten an der Pandemie leiden.

Wir haben eben von HIV- und Tuberkulose-PatientInnen gesprochen, wir haben von Kindern gesprochen. Ich bin selber Gynäkologin und hauptsächlich in der Geburtshilfe tätig. In Studien in Deutschland, Europa und weltweit konnten wir feststellen, dass schwangere Frauen im Vergleich zum Risikokollektiv, deutlich gefährdeter sind, an Corona zu versterben und häufiger auf Intensivstationen kommen. In den Ländern, in denen wir mit *Ärzte ohne Grenzen* arbeiten, ist die mütterliche Sterblichkeitsrate teilweise bis zu 200 mal so hoch wie in Deutschland. Wenn ich mir ausmale, dass schwangere Frauen aufgrund der Corona-Erkrankung dort häufiger sterben und zusätzlich diejenigen, die intensivpflichtig sind, nicht auf Intensivstationen behandelt werden können, was bei uns der Fall ist, möchte ich mir gar nicht ausmalen, wie die mütterliche Sterblichkeitsrate, in den nächsten Jahren in ärmeren Ländern der Welt weiter steigen wird und wir auch dieses Ziel, der *Sustainable Development Goals*, weit verfehlen werden.

Natürlich haben wir als *Ärzte ohne Grenzen* entsprechende Forderungen an die Europäische Union und auch an Deutschland. Kurzfristig würden wir uns wünschen, dass vor allem Menschen im medizinischen Sektor Impfstoffe bekommen. Mittelfristig erhoffen wir uns von der neuen deutschen Regierung, dass sie dem TRIPS-Waiver zustimmt und vor allem, dass sie die Maßnahmen der WHO zu Technologie- und Wissenstransfer unterstützt, dass der mRNA-Hub der WHO unterstützt wird, damit wir nicht auf einzelne Firmen angewiesen sind, die Impfstoffe produzieren. Wir sehen es ja jetzt gerade, wir brauchen Booster-Impfungen, Kinder können geimpft werden, Schwangere können geimpft werden, Stillende können geimpft werden. Wir werden mehr Impfstoffe brauchen.

Die Firmen und die Produktionsstätte, die wir haben, können nicht ausreichen, alle Menschen global zu versorgen. Wir haben bereits mehrfach gehört: Das wird voraussichtlich nicht die letzte Pandemie sein. Wir brauchen neue Produktionsstätten auch in ärmeren Ländern der Welt, damit auch diese die Möglichkeit haben, Medikamente und auch Impfstoffe herzustellen. Wenn die Europäische Union und ihre Mitgliedsstaaten in die Forschung und Entwicklung von Medikamenten investieren, was eine großartige Sache ist, dann muss sie das auch mit Bedingungen verknüpfen.

Es kann nicht sein, dass für Firmen der vorrangige Anreiz, um Medikamente oder Impfstoffe herzustellen, Profit ist. **Profit muss hinter den Gesundheitsbedürfnissen der Menschen stehen.** Und das gilt weltweit und betrifft nicht nur die Gesundheitsbedürfnisse einzelner. Hier müssen Forschungsförderungen an Bedingungen geknüpft werden, die transparent sein müssen. Wir müssen wissen, wie viel die Herstellung eines Medikamentes kostet. Wir müssen wissen, wie Verträge abgeschlossen werden und was das Kleingedruckte ist. Medikamente müssen bezahlbar sein und für alle zugänglich sein. Es muss ein Technologietransfer hergestellt werden und das gilt nicht nur für diese Pandemie.

Medizinische Versorgung sollte nicht mehr ein Luxusgut sein, was nur reichen Menschen in reichen Ländern zusteht!

Dankeschön!

(K)eine Rückkehr zum Normalzustand?

von DR. GERALD HÜTHER

Neurobiologe; Vorstand der Akademie für Potentialentfaltung

Wir verfügen über ein zeitlebens lernfähiges Gehirn, das seine neuronalen Vernetzungen in Abhängigkeit von den individuell gemachten Erfahrungen bis ins hohe Alter immer wieder umbaut, erweitert, ergänzt und überformt. Die jeweiligen Lösungen, die wir zur Bewältigung von Problemen und beim Meistern von Herausforderungen finden, werden in Form der dabei eingesetzten neuronalen Verschaltungsmuster stabilisiert und gebahnt. Die auf diese Weise entstandenen individuellen „Lösungsmuster“ bestimmten dann unsere Vorstellungen, unser Denken, Fühlen und Handeln. In gleicher Weise bilden sich auch kollektive Lösungsmuster zu Bewältigung bestimmter gesellschaftlicher Probleme heraus und gehen mit der Herausbildung und Festigung entsprechender verwaltungstechnischer Mechanismen, Strukturen und Einrichtungen einher.

Eine gegenwärtig in unserer Gesellschaft sehr verbreitete Strategie zur Bewältigung von Angst und Verunsicherung und zur Abwehr von Bedrohungen ist die verstärkte Überwachung und Kontrolle. Viele Menschen meinen, sie müssten „alles im Griff“ haben, alles beherrschen und gehen davon aus, dass es möglich ist, sogar ein sich ständig verandelndes Virus zu besiegen. In dieser Überzeugung fühlen sie sich durch bisherige Erfolge in verschiedenen Bereichen der Gefahrenabwehr bestärkt.

All jene, die in ihrem bisherigen Leben die Erfahrung gemacht haben, dass es in schwierigen Situationen günstig ist, den Vorschlägen, Ratschlägen und Anordnungen von Führungspersonlichkeiten zu folgen, haben mit der Befolgung der Corona-Maßnahmen keine Probleme. Sie halten sich an die Regeln und stellen ihre individuellen Bedürfnisse zurück. Aber es gibt in jeder Gesellschaft auch Personen, die im Verlauf ihres bisherigen Lebens nicht so gute Erfahrungen mit den Ratschlägen und Anordnungen von Führungspersonlichkeiten gemacht haben. Sie reagieren mit Misstrauen und Abwehr auf alle Versuche, sie von der Richtigkeit der Argumente und Maßnahmen von ExpertInnen und PolitikerInnen zu überzeugen. Das ist ihre „Lösungsstrategie“, die ihnen auch schon bisher geholfen hat, ihre Autonomie zu bewahren.

Damit sind zwei Gruppen mit unterschiedlichen Lösungsstrategien in der Pandemie entstanden. Je mehr versucht wird, diejenige Bevölkerungsgruppe, die mit Misstrauen reagiert, vom Gegenteil zu überzeugen, desto stärker wird deren Abwehrhaltung als „Lösung“ im Gehirn verankert. Eine weitere Bewältigungsstrategie der Misstrauischen besteht darin, nach Verantwortlichen für die Corona-Problematik zu suchen. So entstehen und verbreiten sich unterschiedlichste Erklärungsmuster, die sich noch weiter verstärken und verfestigen, wenn die betreffenden Personen als Anhänger von „Verschwörungstheorien“, als „Covidioten“ oder „Schwurbler“ ausgegrenzt und bekämpft werden.

In einer Gesellschaft, in der auf diese Weise tiefe Gräben zwischen Menschen mit unterschiedlichen, als neuronale Verschaltungsmuster im Gehirn gebahnten Lösungen entstanden sind, wird es immer schwerer, diese Gräben zu überbrücken, Konsens wiederherzustellen und aufrecht zu erhalten.

Eine Rückkehr zum vor der Pandemie herrschenden Zustand kann es nicht geben, weil die „Lösungen“, die zur Bekämpfung der Pandemie oder zur Bewältigung der damit einhergehenden Ängste strukturell in den Gehirnen der Menschen und in den Beziehungen und Verwaltungsstrukturen der Gesellschaft verankert worden sind. Sie lassen sich nicht einfach wieder auflösen oder „abschaffen“, sondern nur durch andere, neue und attraktivere Lösungen ersetzen und „überschreiben“. Es müsste also einer Mehrheit der Bevölkerung wichtiger werden, diese Gräben zu überbrücken und sich über alle entstandenen Verletzungen hinweg wieder, und diesmal auf eine tiefere Weise zu verbinden, als weiterhin „Recht zu haben“ und die jeweiligen „Gegner“ zu bekämpfen. Wir dürfen gespannt sein, ob den Menschen zumindest innerhalb der Europäischen Union so ein Transformationsprozess ihrer bisherigen Einstellungen und Überzeugungen gelingt.

Wir Menschen verfügen über ein zeitlebens lernfähiges Gehirn, das seine neuronalen Vernetzungen in Abhängigkeit von den individuell gemachten Erfahrungen bis ins hohe Alter immer wieder umbauen, erweitern, ergänzen und überformen kann. Die aus der klassischen Pädagogik erwachsene Lernforschung geht davon aus, dass Lernen durch Training, Üben, Konditionierung, Erfolg und eine damit einhergehende Aktivierung der sogenannten „Belohnungszentren“ im Gehirn stattfindet. Deshalb wird bis heute immer noch versucht, Menschen durch ständiges Wiederholen des Lernstoffes und dessen emotionale Aufladung durch das in Aussichtstellen von Belohnungen oder die Androhung von Bestrafungen dazu zu bewegen, sich das zu merken, was ihnen beigebracht werden soll und sich so zu verhalten, wie es von den jeweiligen Eltern, ErzieherInnen, LehrerInnen und Vorgesetzten erwartet wird.

Dieses alte und überholte Verständnis von Lernprozessen ist durch die im Verlauf der Corona-Pandemie gemachten Erfahrungen nachhaltig erschüttert worden. Aufklärung, Belehrung, sogar Belohnungen oder angedrohte Bestrafungen haben sich bei dem soeben beschriebenen Anteil der Bevölkerung als ineffiziente Strategien zur Vermittlung und Umsetzung der zur Virusbekämpfung erforderlichen Maßnahmen erwiesen. Daraus lässt sich nur schlussfolgern, dass sich als Folge dieser Erfahrungen ein anderes, nicht aus der Pädagogik, sondern aus der Biologie abgeleitetes Lernkonzept durchsetzen wird. Dieses neue Konzept geht davon aus, dass die Lernfähigkeit und damit das Lernen ein Grundmerkmal des Lebens ist. Alle Lebewesen lernen, ihre inneren Beziehungen, also die Beziehungen ihrer Konstituenten, immer wieder so umzuorganisieren, so dass das Ergebnis dieser ständig ablaufenden Reorganisationsprozesse ihrem Überleben und ihrer Reproduktion dient. Diese Art des Lernens kennzeichnet auch alle sozialen Systeme, also Familien, Unternehmen und Organisationen, auch Gesellschaften, sogar die Europäische Union.

Alle lebenden Systeme verbrauchen Energie, um ihre innere Struktur und ihre Funktion aufrechtzuerhalten. Diejenigen, die es nicht schaffen, diesen Energieaufwand zur Aufrechterhaltung

ihrer Struktur und Funktion zu minimieren, verlieren ihre innere Stabilität, gehen zugrunde und die in ihnen enthaltene Energie verteilt sich gemäß dem zweiten Hauptsatz der Thermodynamik wieder gleichmäßig im Universum. Einfacher ausgedrückt: **Lebende Systeme organisieren sich selbst, indem sie lernen, möglichst wenig Energie zu verbrauchen. Die dabei gefundenen Lösungen werden als Lernerfahrung im inneren Beziehungsgefüge des betreffenden lebenden Systems strukturell verankert.**

Der Zustand, in dem ein Organismus, ein Gehirn oder eine Gesellschaft die wenigste Energie verbraucht, nennen die Hirnforscher *Kohärenz*. Es ist ein Zustand, in dem alles, was im Inneren abläuft, möglichst gut zusammenpasst und optimal aufeinander abgestimmt ist – wenn also auf der Ebene einer Einzelperson das Denken, Fühlen, Handeln eine Einheit bildet, die aktuellen Erlebnisse zu den Erwartungen passen, neue Wahrnehmungen gut integrierbar sind, die Beziehungen zu anderen Menschen als stimmig erlebt werden, die eigenen Grundbedürfnisse gestillt werden können und sich die betreffende Person in ihrer jeweiligen Lebenswelt zu Hause und geborgen fühlt. Dieser mehr oder weniger kohärente Zustand wird allerdings immer wieder gestört, beispielsweise durch Meldungen über die Ausbreitung von COVID-19. Es entsteht eine Inkohärenz, „Arousal“ nennen die Hirnforscher den damit einhergehenden Zustand, in dem es zu ungeordneten Entladungen von Nervenzellen kommt, die viel Energie verbrauchen. Das ist ein unangenehmer Zustand, er geht mit Aufregung, innerer Unruhe und Angst einher. Die betreffende Person sucht deshalb nach einer Lösung. Wenn sich die als geeignet erweist, wieder einen etwas kohärenteren, energiesparenderen Zustand im Gehirn zu erreichen, kommt es über die Aktivierung des sogenannten „Belohnungszentrums“ zur Ausschüttung von Botenstoffen, die das Auswachsen von Nervenfortsätzen und die Neubildung von Kontakten fördern. Die am Zustandekommen der jeweiligen Lösung beteiligten neuronalen Verknüpfungen werden dadurch verstärkt und gefestigt. Das ist „Lernen“, und was dabei gelernt wird, sind die Lösungen, die eine Person für solche und ähnliche Probleme findet. Auch auf der Ebene einer Gemeinschaft oder einer Gesellschaft werden nicht die Probleme, sondern die erfolgreichen Lösungsstrategien in Form der dabei gefundenen und eingesetzten Mittel und Wege und der dabei entstandenen Strukturen und Mechanismen verankert, also „gelernt“.

Im Verlauf der Pandemie und als Folge der zu ihrer Eindämmung erforderlichen Maßnahmen hatten viele Menschen das Problem, ihre lebendigen Grundbedürfnisse unterdrücken zu müssen. Dies erzeugte extrem starke Inkohärenzen in ihren Gehirnen, es ging ihnen nicht gut, und sie mussten geeignete Lösungen finden, um diesen Zustand zu beenden. Unterdrückung dieser lebendigen Bedürfnisse war für viele die einzige Kohärenz-stiftende Lösung. Sie ging einher mit der Herausbildung und Festigung hemmender neuronaler Verschaltungen, die sich als geeignet erwiesen, die Aktivität der für die Generierung dieser lebendigen Bedürfnisse verantwortlichen Bereiche im Gehirn zu unterdrücken. Dann war das Bedürfnis nicht mehr spürbar, aber damit war auch all das verschwunden, was ihre ursprüngliche Lebendigkeit ausgemacht hatte. Resignation, Lustlosigkeit und Lebensüberdruß machten sich in der Bevölkerung breit. Betroffen davon waren vor allem ältere Menschen, die besonders unter den Maßnahmen litten und die vielen Kinder, die über einen sehr langen Zeitraum nicht mehr gemeinsam spielen, voneinander lernen und miteinander

ihrer angeborenen Entdeckerfreude und Gestaltungslust nachgehen konnten. Kein Wunder, dass nun sehr viele von ihnen behandlungsbedürftige seelische oder körperliche Erkrankungen herausgebildet haben und die Praxen von KinderärztInnen und TherapeutInnen überfüllt sind. Wenn ein siebenjähriges Kind seine lebendigen Bedürfnisse über einen Zeitraum von zwei Jahren nicht stillen kann, so entspricht das bei einem Siebzigjährigen einem Zeitraum von zwanzig Jahren!

Die dabei im Gehirn als Lösung für dieses Problem herausgebildeten neuronalen Verschaltungen lösen sich nach Beendigung der Pandemie nicht automatisch wieder auf. Es ist also damit zu rechnen, dass auch auf die Europäische Union ein Problem zukommt, dessen Tragweite wohl erst in einigen Jahren sichtbar wird. Das gilt auch für die auf gesellschaftlicher Ebene zur Bewältigung der Pandemie-Problematik gefundenen oder zwangsläufig entstandenen Lösungen. Die Nutzung digitaler Medien beispielsweise, hat sich enorm ausgeweitet, und mit ihr auch die digitale Kontrolle des Verhaltens von Einzelpersonen und Gruppierungen, die Nutzung von online-Bestelldiensten und von online-Kommunikation. Auf den Ebenen von Einzelhandel, Freizeitgestaltung, kulturellen Angeboten, Reiselust und Touristik und in vielen anderen Bereichen ist es zu tiefgreifenden und nachhaltig wirksamen Veränderungen gekommen. **Was immer man unter „Normalzustand“ verstehen mag, eine Rückkehr zu dem, was vor der Pandemie war und damals von den meisten Menschen als selbstverständlich betrachtet und für unveränderbar, auch unverzichtbar gehalten worden ist, wird es nicht geben.**

Die wichtigste, aus der Bewältigung der Pandemieproblematik erwachsende Lernerfahrung ist wohl diese: Wir sollten uns künftig bei allem was wir tun, die langfristigen Konsequenzen unseres Handelns besser als bisher bewusst machen. Vor allem in Notsituationen und unter Bedingungen, die schnelles Eingreifen erforderlich machen, wächst die Gefahr, nach schnellen und effizienten Lösungen zu suchen. Dabei werden allzu leicht Entscheidungen getroffen und umgesetzt, deren fatale Folgen erst viel später zutage treten und die dann auch nur noch sehr schwer korrigierbar sind. Auch das mag als späte Erkenntnis aus den Erfahrungen der noch immer nicht überwundenen Pandemie erwachsen: Es ist nicht günstig, wenn die von der Mehrheit der Bevölkerung genutzten Informationsmedien die Entscheidungsträger und politisch Verantwortlichen nicht nur bei uns, sondern in ganz Europa, ja sogar weltweit durch die Verbreitung von einander überbietenden Katastrophen und Schreckensnachrichten mit zu viel öffentlich erzeugtem Druck antreiben.

Literatur zum Weiterlesen:

G.H.: „Wege aus der Angst. Über die Kunst, sich mit der Unvorhersehbarkeit des Lebens anzufreunden.“ Vandenhoeck & Ruprecht, 2021

G.H.: „Lieblosigkeit macht krank. Was unsere Selbstheilungskräfte stärkt und wie wir endlich gesünder und glücklicher werden.“ Herder, 2021

Websites:

www.gerald-huether.de

www.akademiefuerpotentialentfaltung.org

Die Coronavirus-Pandemie – Gesellschaftliche, ökonomische und politische Folgen für Europa

07. Dezember 2021

Eröffnung: Forschung und Wissenschaft für die Stärkung der Krisenvorsorge

von DR. ANDREA AMMON

Leiterin des European Center for Disease Prevention and Control

Das ECDC schafft durch wissenschaftliche Risikobewertungen die Basis für Entscheidungsfindungen und Optionen für evidenzbasierte Maßnahmen, die die EU-Mitgliedstaaten implementieren können.

Im Rahmen der Coronavirus-Pandemie hat das ECDC wissenschaftliche *guidance* (z. B. Infektionsprävention und Hygiene in Schulen, Altenheimen etc.), Test- und *Surveillance*-Strategien, begleitende Dokumente zur Autorisierung der Impfstoffe und einen *vaccine tracker*, zur Überwachung des Impffortschritts in den EU-Mitgliedsstaaten, entwickelt. Zusätzlich entstanden Projekte mit 24 EU-Mitgliedstaaten zur Stärkung der Infrastruktur für Sequenzierungen, um neue Varianten früher identifizieren zu können. Neben der engen Zusammenarbeit auf EU-Ebene, hat das ECDC seine bestehenden Kooperationen weltweit ausgeweitet.

Aus der Pandemie hat man gelernt, dass die Krisenprävention in den folgenden Punkten gestärkt werden kann:

1. Verbesserung der Krankheitsüberwachungssysteme, um zeitnahe und vergleichbare Daten zu gewinnen
2. Stärkung der Gesundheitssysteme und Überarbeitung der Bereitschaftspläne (insbesondere auf Landkreisebene) – auf Grundlage einer Analyse dessen, was funktioniert hat
3. Mehr Kommunikationstraining, da Desinformation Auswirkungen auf die Akzeptanz der Impfung und der nötigen Kontrollmaßnahmen hat. Die Bevölkerung soll als beitragender Teil der Bekämpfungsmaßnahmen gesehen werden (*community engagement*), insbesondere bei einer Änderung der Maßnahmen
4. Zusammenarbeit und Koordination auf administrativer Ebene vom Nationalen zum Lokalen sowie Stärkung der Koordination der grenzüberschreitenden Bereitschaft und Koordination zwischen unterschiedlichen Sektoren

Positive Aspekte, die sich aus der Pandemie ziehen lassen, sind die Beschleunigung von Entwicklungen, über die lange diskutiert worden war (z. B. Digitalisierung), der Durchbruch der mRNA-Impfstoffe und die Erkenntnis, dass finanzielle Mittel im Gesundheitsbereich nicht nur Kosten, sondern auch Investitionen darstellen, die helfen, dass in solch einer Krise auch andere Bereiche besser zurecht kommen. Letztlich hat die Pandemie auch gezeigt, dass die Lösungen zwar lokal gefunden werden müssen – das Denken aber global sein muss. **Ein Geschehnis im Bereich Infektionskrankheiten irgendwo auf der Welt berührt uns alle.**

Rückblick und Status Quo: Wo stehen wir heute?

von **DR. MARTIN STÜRMER**

Laborleiter des IMD Labors Frankfurt

Rückblickend auf die Coronavirus-Pandemie sind folgende positiven Aspekte zu nennen: Es ist schnell gelungen, den Erreger, seine Varianten und die Symptome zu definieren sowie Erkenntnisse über die Ansteckungswege – häufig Tröpfcheninfektion – zu gewinnen und ein einfaches Schema (AHA+A+L (Abstand, Hygiene, (Alltags)Maske, App, Lüften) und Impfstoff zu entwickeln.

Folgendes ist jedoch in der Pandemie nicht gut gelaufen:

1. Pandemiepläne wurden nicht konsequent umgesetzt.
2. Chaos bei den Meldewegen von den Gesundheitsämtern bis zum RKI
3. Kompetenzgerangel (unter Virologen, Politikern)
Ein wissenschaftlicher Diskurs ist extrem wichtig. Es muss aber der Bevölkerung klar gemacht werden, dass Wissenschaft auch durch kritisches Hinterfragen funktioniert.
4. Suboptimale Kommunikation durch die Politik
Einen *freedom day* anzukündigen, hatte eine verheerende Signalwirkung für die Menschen, denen dadurch ein Ende der epidemischen Lage vermittelt wurde.
5. Föderalismus oft eher hinderlich
Bestimmte Dinge sollten aus dem Föderalismus herausgenommen werden, um einheitlicher agieren zu können.
6. Einfluss der sozialen Medien
Wissenschaft ist den sozialen Medien unterlegen und es vollzieht sich in den sozialen Medien sehr viel Meinungsmache - auch in Richtung des Querdenkens.

In Anbetracht der aktuell enorm hohen Dichte an positiven Proben in Laboren ist zu konstatieren: **Wir lernen nicht aus unseren Fehlern.**

Problematisch war auch ein Wechsel von einer Inzidenz-Kennzahl zur Hospitalisierungsrate sowie das zu lange Genehmigen zu vieler Freiheiten trotz steigender Zahlen. Ein weiteres Problem ist die Diskussion um die Rolle von Kindern und Jugendlichen in der Pandemie, die das, noch nicht identifizierte, Risiko von *Long Covid* und PIMS in dieser Altersgruppe nicht außer Acht lassen sollte. Schließlich ist die unzureichende Impfquote auch bei der Booster-Impfung für Risiko-Gruppen als kritisch anzusehen. Daher sollte die Datenlage zu Impfdurchbrüchen besser kommuniziert werden.

Die Konsequenzen der zu freizügigen Lockerung der Maßnahmen erschwert es nun, den Menschen zu erklären, warum nun wieder strengere Maßnahmen notwendig sind. Die aktuellen Maßnahmen gehen immer noch nicht weit genug. Das was wir jetzt an Infektionen sehen, wird in Kürze auf den Intensivstationen noch dazu aufschlagen. Insofern besteht jetzt dringender Handlungsbedarf.

Reflexion der Maßnahmen: Im Spannungsfeld von Freiheit und Gemeinwohl?

von [PROF. DR. RAINER FORST](#)

Professor für Politische Theorie und Philosophie an der Goethe-Universität Frankfurt; Direktor des Forschungszentrums Normative Ordnungen

Neben der physischen Ansteckung mit dem Virus ist derzeit eine geistige Ansteckung eine der größten Gefahren - sozusagen eine normative Pandemie, die unsere Köpfe verwirrt und damit auch unser Verständnis von Demokratie und Freiheit.

Dies drückt sich in Entgegensetzungen von „Freiheit versus Gemeinwohl“ aus, die die Botschaft aussenden, die individuelle Freiheit bestehe darin, tun und lassen zu können, was man will, ganz gleich, ob es andere schädigt oder nicht, während die Maßnahmen, die die Gesundheit schützen, angeblich nicht die Freiheit befördern, sondern eine abstrakte Größe, die „Gemeinwohl“ genannt wird. In dieser Hervorhebung dessen, was man klassisch Willkürfreiheit nennt, werden allerdings drei wesentliche Dimensionen der Freiheit unterschlagen: Erstens unsere politische, demokratische Freiheit, zweitens die moralische Freiheit der Verantwortung und drittens die Bedingungen individueller Freiheitsausübung.

Unsere politische Freiheit wird dort übersehen, wo pandemiebedingte Vorsorgemaßnahmen, sofern sie rational gerechtfertigt und demokratisch beschlossen wurden, nicht als Ausdruck kollektiver Selbstbestimmung betrachtet werden, sondern als freiheitsfeindliche Akte einer staatlichen Autorität, die sich zum paternalistischen Bewahrer kollektiver Güter (Gesundheit, Solidarität) aufschwingt. Unsere moralische Freiheit wird dort ausgeblendet, wo die Idiosynkrasie bis hin zur Rücksichtslosigkeit (etwa der Maskenverweigerung) als wahre Freiheit geehrt und dabei der Zusammenhang von Freiheit und Verantwortung gekappt wird. Denn freies Handeln ist immer eines, das sich verantworten muss; zwar bleibt das Handeln, das sich der Rechtfertigung entzieht, auch ein freies, aber eines, das sich paradoxerweise auf Selbstverantwortung beruft und diese zugleich negiert. Wer Freiheit primär dort lokalisiert, der kann Akte der Solidarität nicht als Akte der Freiheit begreifen, und darin liegt eine Verarmung des Denkens.

Schließlich zu den Bedingungen individueller Freiheitsausübung. Könnte es nicht sein, dass die Maßnahmen zur Eindämmung des Virus nicht nur Freiheit beschränken, sondern sie schützen und ermöglichen, wenn sie es Menschen, die Ansteckung fürchten, erlauben, ohne Angst in die Öffentlichkeit zu gehen (weil man dort Masken trägt oder geimpft bzw. getestet ist)? Die Freiheit von Bedrohung ist nicht lediglich als „Gut“ der Sicherheit zu betrachten, sondern eine echte Freiheit. Zudem sollte auch der Gedanke nicht ganz abwegig erscheinen, dass die Freiheit von Krankheit (und

Krankenhaus) eine wesentliche Freiheit ist, sogar eine Bedingung für die Wahrnehmung anderer Freiheiten.

Demokratische Bürger*innen sollten sich die Freiheit der Reflexion nehmen und darüber nachdenken, ob die Gegenüberstellung vom Staat als übergeordneter Autorität und uns als „wilden Freiheitssubjekten“, die vom Staat immer mal wieder in Form gebracht werden müssen, ein gutes Verständnis von Mitgliedern einer demokratischen Gesellschaft ist. Denn so können wir vom Staat eigentlich immer fordern, er möge möglichst weise in seinen Handlungen uns gegenüber sein. Als demokratische Bürger*innen sollten wir uns selbst aber als Gesetzgeber verstehen, weil wir uns im Modus öffentlicher, demokratischer Rechtfertigung befinden, wo wir an der Diskussion über staatliche Entscheidungen beteiligt sind.

Es gibt keinen gerechtfertigten Raum für Freiheitsausübungen, die die Freiheit der anderen über Gebühr einschränken oder gar gefährden. Somit hat man kein Grundrecht darauf, tun und lassen zu können, was man will, denn Grundrechte sind immer rechtfertigungsbedürftig. Die Autorität, Grundrechte einzuschränken, liegt bei der Gemeinschaft aller als Rechtfertigungsgemeinschaft, und jede Einschränkung muss gut begründet werden. Vor diesem Hintergrund wäre eine Impfpflicht nicht paternalistisch, sondern allein darin zu begründen, das Wohl und die Freiheit anderer zu respektieren.

(K)eine Rückkehr zum Normalzustand?

von **PROF. DR. HARTMUT ROSA**

Professor für Allgemeine und Theoretische Soziologie an der Friedrich-Schiller-Universität Jena; Direktor des Max-Weber-Kollegs

Man hat keinen konkreten Energiebegriff, denn physische Energie deckt sich oft nicht mit mentaler Energie. Auch der Begriff der Antriebs- oder Motivationsenergie als individuelle Eigenschaft ist unklar. Energie muss vielmehr sozial gedacht werden, da sie in der sozialen Interaktion entsteht. Lebewesen streben sowohl individuell als auch kollektiv danach, möglichst viel Energie zu erhalten und den leichteren Weg zu suchen: Man sucht danach, mit weniger Aufwand das Gleiche, also den Bedarf, zu decken oder bei dem gleichen Aufwand einen höheren Output zu erhalten.

Allerdings macht unsere Gesellschaft das Gegenteil. Eine moderne Gesellschaft kann das Bestehende nur durch permanente Steigerung erhalten - auch im Blick auf Energie. Unsere Gesellschaft ist so angelegt, dass sie jedes Jahr mehr Energie verbrauchen muss, nur um die bestehende Infrastruktur (Arbeitsplätze, Gesundheitssystem, Kulturinstitutionen, Rentensystem etc.) zu erhalten. Dabei handelt es sich um physische, psychische und politische Energie.

Die Frage, ob wir nach der Krise zum alten Normalzustand zurückkehren, verweist auf die Grundfrage, ob gesellschaftliche Veränderungen, so etwas wie ein Pfadwechsel, aus Krisen hervorgehen oder eher in Boom-Zeiten? Man versucht womöglich in Krisenzeiten schnellstmöglich wieder zur Normalität zurückzukehren. In Krisen, in einer Situation der Angst, verschränkt sich der kognitive und sogar der emotionale oder empathiefähige Horizont; man wird konservativer und greift nach bekannten Lösungen. Somit wäre eine Krise eine schlechte Situation, um den Pfad zu wechseln.

Es gab bereits in der Vergangenheit in moralischer und gesellschaftlicher Hinsicht empörende Vorgänge, die aber die Überzeugung in der Gesellschaft nach sich zogen, man werde die „moralische Anomalie“ beenden. Derzeit scheint sich eine Verschiebung zum Schlimmen beobachten zu lassen, denn möglicherweise geht die Gesellschaft zu einer Situation über, aus der nicht mehr der Handlungsimpuls, sich zu einer Änderung verpflichtet zu fühlen, hervorgeht. Dies wäre eine emotionale Abstumpfung, die die Wutpotentiale vergrößert.

Die Frage der Rückkehr in den Normalzustand muss die Phase der Krise beachten: Während einer Krise versucht man, möglichst viel Funktionalität wiederherzustellen. Nach der Krise sollte man schließlich gesellschaftlich innehalten, um über das Erlebte nachzudenken und nach den Lehren zu fragen, die sich daraus ziehen lassen.

Eine Rückkehr zum „alten Normal“ ist nicht wünschenswert, denn es bringt ökologische, ökonomische, politische und individuelle Probleme mit sich. Mit diesem alten Normalzustand geht ein Aggressionspotential auf allen Ebenen einher – sei es die Wachstumslogik, die Aufrechterhaltung des Status quo, die Zerstörung der Umwelt oder die Wahrnehmung politisch Andersdenkender als Feinde. Das „alte Normal“ bedeutet ein Aggressionsverhältnis auf allen Ebenen. Das Grundproblem dieses Einsetzens von mehr Energie dient nicht mehr einem Fortschritt, nämlich dem Erreichen einer irgendwie besseren Gesellschaft, sondern nur der Aufrechterhaltung der bestehenden Situation.

Es könnte sich nach der Krise der Zeitpunkt bieten, umzusteuern und aus dem Konservatismus auszubrechen, wenn die alten Lösungen sowieso nicht mehr funktionieren. Man könnte die gemachte Erfahrung, politisch handlungsfähig zu sein, nutzen, um eine gesellschaftliche und globale Umsteuerung zu erreichen.

REFERENT/-INNEN

Dr. Benjamin Höhne

Dr. Benjamin Höhne ist stellv. Leiter des Instituts für Parlamentarismusforschung (IParl) in Berlin und Lehrbeauftragter am Otto-Suhr-Institut der Freien Universität zu Berlin. Im Sommersemester 2022 ist er Senior Fellow am American Institute for Contemporary German Studies (AICGS) der Johns Hopkins University in Washington D.C.

Höhne wurde im Dezember 1978 in Lutherstadt Wittenberg geboren. 2005 beendete er sein Studium in Leipzig und Halle (Saale) als Diplom-Politologe mit einer Arbeit über politische Einstellungen im Ost-West-Vergleich. Anschließend lehrte und forschte er als Wissenschaftlicher Mitarbeiter oder Lehrbeauftragter an der Universität Trier (2006-2012, 2015), Universität Potsdam (2013-2015), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (2016-2020), Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (2021) und FU Berlin (2009, seit 2021/22).

Höhnes Dissertation zur Rekrutierung von Abgeordneten des Europäischen Parlaments wurde 2015 mit dem Wissenschaftspreis des Deutschen Bundestags ausgezeichnet. Arbeits- und Studienaufenthalte verbrachte er in Carlisle (mit EU-Stipendium), an der University of Essex, am European University Institute in Florenz (beide mit DAAD-Stipendium) und im Europäischen Parlament. Höhne ist wissenschaftlich-politikberatend tätig, u.a. als Sachverständiger für Parlamente (Landtage in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Thüringen), Ministerien (Planungsamt des BMVg, Sächsisches Staatsministerium der Justiz und für Demokratie, Europa und Gleichstellung) sowie Institutionen zur politischen Bildung (Bundeszentrale für politische Bildung, Konrad-Adenauer-Stiftung). Von internationalen Medien wie de Volkskrant, Iswestija, Le Monde, Lusa, Reuters oder dem Schweizer Radio und Fernsehen (SRF) wird er als Experte konsultiert.

Höhnes Forschungs- und Lehrbereiche sind politische Parteien innerhalb und außerhalb von Parlamenten, das Regierungssystem der Bundesrepublik Deutschland mit Schwerpunkt auf Ostdeutschland, politische Partizipation und Sicherheitspolitik. Aktuell beschäftigt er sich mit Populismus und der Repräsentation von Frauen in Parteien und Parlamenten.

Dr. Gerald Hüther

Hüther, Gerald, Dr. rer. nat. Dr. med. habil., Neurobiologe. Vorstand der Akademie für Potentialentfaltung.

Biologiestudium, Forschungsstudium und Promotion an der Universität Leipzig, Habilitation an der Medizinischen Fakultät der Universität Göttingen. Wissenschaftliche Tätigkeit am Zoologischen Institut der Universität Leipzig und Jena, am Max-Planck-Institut für experimentelle Medizin Göttingen, als Heisenbergstipendium der DFG und als Professor für Neurobiologie an der Psychiatrischen Klinik der Universität Göttingen.

Wissenschaftliche Themenfelder: Einfluss früher Erfahrungen auf die Hirnentwicklung, Auswirkungen von Angst und Stress und Bedeutung emotionaler Reaktionen. Er ist Autor zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen und populärwissenschaftlicher Darstellungen (Sachbuchautor). Seit 2015 Vorstand der Akademie für Potentialentfaltung.

Adriano Mannino

Adriano Mannino ist Philosoph und Sozialunternehmer. Er forscht an der Ludwig-Maximilians-Universität München im Schnittbereich von Entscheidungstheorie, Ethik und politischer Theorie und leitet das Solon Center for Policy Innovation der Parmenides Stiftung in München-Pullach. Mannino hat in Zürich und Bern Philosophie und Jura studiert und ist Mitgründer mehrerer Nonprofit-Organisationen (Themenbereiche: Umweltethik, Public-Health-Ethik, Tierethik, KI-Ethik). Seit Pandemiebeginn berät er mit einem interdisziplinären Team der Parmenides Stiftung Regierungen im deutschen Sprachraum. Zur Pandemie hat er das Buch „Wen rette ich – und wenn ja, wie viele? Über Triage und Verteilungsgerechtigkeit“ (Reclam 2021) und zusammen mit Nikil Mukerji den Bestseller „Covid-19: Was in der Krise zählt – Über Philosophie in Echtzeit“ (Reclam, 2020) verfasst.

Dr. Parnian Parvanta

Dr. Parnian Parvanta ist seit 2019 Mitglied im Vorstand von Ärzte ohne Grenzen e.V. und seit Juni 2021 stellvertretende Vorstandsvorsitzende. Die in Afghanistan geborene Gynäkologin arbeitet als Oberärztin an der Uniklinik in Mainz. Im Jahr 2011 führte sie ihr erstes Projekt mit Médecins Sans Frontières/ Ärzte ohne Grenzen Deutschland in die Zentralafrikanischen Republik. Seitdem folgten weitere Einsätze in Indien, Nigeria und der Elfenbeinküste.

Dr. Anne Schulz

Dr. Anne Schulz (*1987) ist seit Juli 2021 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Kommunikationswissenschaft und Medienforschung an der Universität Zürich und Research Associate am Reuters Institute for the Study of Journalism an der University of Oxford.

Vor ihrem Arbeitsbeginn in Zürich und seit 2019 war sie Research Fellow am Reuters Institute for the Study of Journalism und Co-Autorin des Reuters Institute Digital News Reports. Mittels internationaler Befragungsdaten dokumentierte sie globale Trends der digitalen Nachrichtennutzung. In Teilstudien untersuchte sie dabei auch die Nachrichtennutzung über die Coronapandemie.

Von 2014 bis 2019 promovierte Anne Schulz an der Universität Zürich. Ihre Dissertation mit dem Titel "Populist Citizens' Media Perceptions and Media Use in Western Democracies" untersuchte die Medienwahrnehmung und Nachrichtennutzung populistisch eingestellter Bürger:innen in 10 EU Ländern und den USA.

Sie ist empirische Kommunikationswissenschaftlerin mit Fokus auf quantitative Methoden (Befragung, Experiment, Inhaltsanalyse). Ihre Forschungsthemen sitzen an den Schnittstellen von Medienpsychologie, politischer Kommunikation und Journalismusforschung. In aktuellen Studien beschäftigt sie sich mit Nutzungsaspekten des öffentlich-rechtlichen Rundfunks, Lokaljournalismus, Nachrichtenvertrauen, soziale Medien und news literacy.

Dr. Martin Stürmer

Dr. Martin Stürmer ist Leiter des IMD Labor Frankfurt und Dozent für Virologie an der Goethe-Universität Frankfurt am Main. Zuvor war er wissenschaftlicher Assistent am Institut für Medizinische Virologie des Universitätsklinikums Frankfurt sowie Koordinator Diagnostik im Nationalen Referenzzentrum für Retroviren. Darüber hinaus ist Dr. Stürmer Gründungsmitglied des wissenschaftlichen Gremiums „HIV-GRADE“, ein aus dem deutschsprachigen Raum stammendes Internet-basiertes Interpretationssystem für genotypische Mutationsmuster bei HIV-1, sowie aktives Mitglied für die Erstellung der Interpretationsregeln und deren Aktualisierungen. Er ist außerdem Mitglied der Deutschen AIDS Gesellschaft (DAIG) und Mitglied der Gesellschaft für Virologie (GfV). Dr. Stürmers wissenschaftliche Schwerpunkte liegen in den Untersuchungen zur Korrelation von genotypischen Mutationsmustern mit klinischen Parametern bei HIV-infizierten Patienten sowie der Optimierung der Interpretation von genotypischen Daten, der genotypischen Resistenzbestimmung bei Hepatitis B und C, der Gensequenzierung von weiteren viralen Erregern zur Typisierung sowie der Untersuchung von Infektionsketten bei viralen Erregern.

Prof. Dr. Christiane Woopen

Christiane Woopen ist Heinrich-Hertz-Professorin für Life Ethics an der Universität Bonn. Dort ist sie Gründungsdirektorin des Center for Life Ethics. Bis Oktober 2021 war sie an der Universität zu Köln und dort Direktorin des interfakultären Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health (ceres). Neben der Leitung von nationalen und internationalen Forschungsprojekten engagiert sie sich im Bereich der Politikberatung u.a. als Vorsitzende des Deutschen Ethikrates (2012-2016), als Präsidentin des Global Summit der Nationalen Ethikräte (2014-2016), bis 2017 als Mitglied des Internationalen Bioethikausschusses der UNESCO, 2018 – 2019 als Co-Sprecherin der Datenethikkommission der Bundesregierung sowie von 2017 bis 2021 als Vorsitzende des Europäischen Ethikrates (EGE). Woopen ist Trägerin des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse und Mitglied mehrerer Akademien der Wissenschaften (NRW, BBAW, Academia Europaea).

Center for Applied European Studies (CAES)

Center for Applied European Studies

Das 2016 gegründete interdisziplinäre Center for Applied European Studies (CAES) an der Frankfurt University of Applied Sciences (Frankfurt UAS) widmet sich der wissenschaftlichen und anwendungsfokussierten Reflexion des Themas *Europa*. Die interdisziplinäre und internationale Aufstellung von Forschung und Lehre an der Frankfurt UAS bieten eine hervorragende Grundlage, um europäische Fragestellungen zu entwickeln, zu diskutieren und Lösungen vorzuschlagen.

Ein wichtiges Tätigkeitsfeld des CAES ist der Dialog mit der Öffentlichkeit unter Einbezug verschiedener gesellschaftlicher Perspektiven aus den Bereichen Kultur, Politik, Wirtschaft und Wissenschaft. Mit der Vortragsreihe „Think Europe – Europe thinks“ seit 2016, wissenschaftlichen Symposien seit 2018 oder „EUROPA 2030 - Visionen und Wirklichkeiten“ seit 2020 bietet das CAES regelmäßig eine öffentliche Diskussionsplattform zu europäischen Fragen, Herausforderungen und Visionen.

Das Direktorium des CAES setzt sich aus Professor/-innen der unterschiedlichen Fachbereiche der Frankfurt UAS zusammen:

[Prof. Dr. Dr. Michel Friedman](#)

Geschäftsführender Direktor

[Prof. Dr. Martina Klärle](#)

Stv. Geschäftsführende Direktorin

[Prof. Dr. Barbara Lämmlein](#)

[Prof. Dr. Ulrich Schrader](#)

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek.
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte Daten sind
im Internet unter <http://dnb.de> abrufbar.

Schriftenreihe CAES, Band 6

**Die Coronavirus-Pandemie – Gesellschaftliche, ökonomische
und politische Folgen für Europa**

Herausgeber:

Frankfurt University of Applied Sciences
Center for Applied European Studies (CAES)
Nibelungenplatz 1
D-60318 Frankfurt am Main

Gestaltung:

© CAES, Aranza Velasco Sánchez

ISBN 978-3-9824009-1-4

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt.
www.europe-center.de

Bildnachweis: Titel: © Grecaud Paul | Fotolia.com
Druck: Printmedia-Solutions
02/2022



[Aufzeichnung des Reflexionssymposiums: Die Coronavirus-Pandemie –
Gesellschaftliche, ökonomische und politische Folgen für Europa \(Youtube\)](#)



[Schriftenreihe des Center for Applied European Studies \(CAES\)](#)

ISBN 978-3-9824009-1-4

Frankfurt University of Applied Sciences
Nibelungenplatz 1
60318 Frankfurt am Main
Tel. 0 69 15 33-0, Fax 0 69 15 33-24 00

www.frankfurt-university.de