

Schattenseiten des Protests

Angriffe auf das liberal-demokratische Gleichheitsversprechen in der Gesundheitskrise

Stefan Brieger, Isabelle-Christine Panreck und Julia Stolzenberger

Die Corona-Pandemie als Priorität politischen Handelns

Zu den ersten Beratungen des deutschen Bundestages nach der Formierung der neu gewählten Regierung im Jahr 2021 gehörte ein Gesetzesvorhaben als Reaktion auf die Corona-Pandemie in Deutschland. Wie bereits die Große Koalition vor ihr erhob das Regierungsbündnis aus SPD, Grünen und FDP das Überwinden der pandemischen Situation und ihrer gesamtgesellschaftlichen Auswirkungen zu einer ihrer Prioritäten. Nach beinahe zwei Jahren wellenförmigen Infektionsgeschehens in Europa betonte der amtierende Gesundheitsminister Karl Lauterbach die Dringlichkeit, die ›Gesundheitskrise‹ einzuhegen (vgl. Lauterbach 2021: 288). Die Deutung der Pandemie als Gesundheitskrise weitet den Blick auf die vielschichtigen Konsequenzen des Corona-Virus für das Gesundheitssystem sowie die Gesundheit der Bürger:innen. Zugleich ragt die Krise über den Gesundheitssektor hinaus: So entfaltete sich seit Frühjahr 2020 eine heterogene Protestszene, welche (scheinbar) die verschiedenen Maßnahmen der Bundes- und Landesregierungen zum Ausgangspunkt nahm. Freilich ist das Recht auf Versammlung ein zentrales Merkmal der liberalen Demokratie – selbst oder gerade in Pandemiezeiten. Allerdings mündeten die Versammlungen nicht selten in Gewalt. Allein in Sachsen zählte die Polizei bis September 2021 891 politisch motivierte Straftaten im Zusammenhang mit demonstrativen Ereignissen und einem thematischen Bezug zur COVID-19-Pandemie (vgl. SMI 2021a: 192–266).

Mithin war die im Frühjahr 2020 entstandene Protestlandschaft von Unübersichtlichkeit geprägt. Das »Wimmelbild« (Panreck et al. 2021: 115) aus Aktivist:innen unterschiedlichster politischer Couleur, Altersgruppen und

gesellschaftlicher Milieus machte es schwer, allgemeingültige Aussagen über die Protestteilnehmenden zu treffen (vgl. Koos 2021a: 67). Allerdings waren bereits zu Beginn der Pandemie seit Jahren agierende rechtsextremistische Einzelakteur:innen und Gruppierungen auf Anti-Lockdown-Protesten präsent (vgl. SMI 2021b: 134) oder haben aktiv an deren Organisation mitgewirkt (ebd.: 66f.). Die unterschiedlichen Akteur:innen nutzen die Gesundheitskrise, um ihre Ungleichheitsideologien zu verbreiten – etwa in Form von Verschwörungsnarrativen – und Verbindungen zu bisher nicht im extremistischen Spektrum aktiven Personen zu knüpfen (vgl. Brieger/Panreck 2021, 2022). Offen ist dabei, was genau unter einer ›Gesundheitskrise‹ zu verstehen ist und wie die antidemokratischen Akteur:innen die staatlichen Bemühungen zum Eindämmen der Krise als Kontrastfolie wählen, um ihre die fundamentale Menschengleichheit verneinenden (Verschwörungs-)Ideologien zu verbreiten.

Wie der Beitrag argumentiert, gerät das demokratische Versprechen der Gleichheit nicht nur im engeren Sinne der Gesundheitskrise – etwa durch die Gefahr einer Überlastung des Gesundheitssystems – unter Druck, sondern auch durch in der Protestlandschaft vertretene Kräfte, welche das eigentlich zutiefst demokratische Recht auf Versammlung dazu nutzen, die Demokratie zu erodieren. Zur Entwicklung dieser These erfolgt zunächst eine definitorische Annäherung an den Begriff der Gesundheitskrise aus einer politikwissenschaftlichen Perspektive, die neben systembezogenen Aspekten ebenso das subjektive Gesundheitsempfinden einbezieht (1). Ein so breit gefasstes Verständnis erscheint angebracht gerade durch den Versuch demokratiefeindlicher Kräfte, Emotionen – besonders Ohnmacht, Frust und Angst – als Nährboden für Ungleichheitsideologien nutzbar zu machen. Auf einen Überblick des staatlichen Handelns zur Einhegung der Krise (2) folgt eine Analyse der – während der Pandemie im Vergleich zu anderen Bundesländern besonders akzentuiert in Erscheinung getretenen – sächsischen Corona-Demonstrationsszene. Im Mittelpunkt stehen dabei jene Kräfte, die Versammlungen zur Verbreitung von Verschwörungsideologien und damit zusammenhängenden Rassismen nutzen sowie über eine Leugnung und Umdeutung der Gesundheitskrise und der staatlichen Maßnahmen zu deren Überwindung ansetzen (3). Das Fazit führt die einzelnen Argumente zusammen (4).

1. Gesundheitskrise: Grundsatz der Gleichbehandlung unter Druck

Das sich weltweit ausbreitende Corona-Virus entpuppte sich selbst in den seit Ende des Zweiten Weltkriegs konsequent ausgebauten Gesundheitssystemen Europas als schwerwiegende Herausforderung. Die Sorge vor überfüllten Intensivstationen und die Gefahr einer aufgrund fehlender Behandlungsmöglichkeiten einsetzenden Priorisierung von Patient:innen (Triage) prägte die Politik bereits während der ersten Infektionswelle im Frühjahr 2020. Die COVID-19-Pandemie geriet in den Augen zivilgesellschaftlicher wie auch staatlicher Akteur:innen sohin zügig zur ›Gesundheitskrise‹, wodurch sie sich von anderen Epidemien in Deutschland nach dem Zweiten Weltkrieg unterscheidet. Weder die in den 1950er Jahren grassierende ›asiatische‹ noch die in den 1960ern um sich greifende ›Hong-Kong‹-Grippe gingen als tiefschürfende Gesundheitskrisen in das historische Gedächtnis ein (vgl. Iken/Schnurr 2021). Was die printmediale Öffentlichkeit – noch nie war der Begriff der ›Gesundheitskrise‹ so häufig in den Zeitungen vertreten wie in den Jahren seit 2020 (vgl. DWDS 2022) – hierunter versteht, variiert: Rückt mal die Stabilität der Gesundheitssysteme in den Vordergrund, finden an anderer Stelle die Konsequenzen für die wirtschaftliche Prosperität Beachtung.

Wie der komplexe Gesundheitsbegriff an sich (vgl. Faltermaier 2020) kann auch jener der Gesundheitskrise nur näherungsweise – aus politikwissenschaftlicher Systemperspektive vornehmlich über die Elemente eines intakten Gesundheitssystems – bestimmt werden. Die Weltgesundheitsorganisation nennt als solche: Gesundheitsdienste, Gesundheitsfachkräfte, Gesundheitsfinanzierung, Gesundheitsinformationssysteme, Governance (Regierungsführung) und Medizinprodukte (u.a. Impfstoffe, Medikamente, medizinische Hilfsmittel) (vgl. BMZ 2022). Das Gesundheitssystem der Bundesrepublik Deutschland zeichnet sich neben diesen Elementen durch die Ergänzung um eine soziale sowie eine in die Zukunft gerichtete Perspektive aus. Diesem ganzheitlichen Anspruch sind jedoch Zielkonflikte inhärent. Wodurch lässt sich also mit Blick auf die COVID-19-Pandemie eine Gesundheitskrise identifizieren? Konkret ergeben sich drei zentrale Merkmale:

(1) Eine hohe Zahl an Todesfällen und schweren Verläufen einer Krankheit: Sowohl für Sachsen als auch Gesamtdeutschland wurden im pandemischen Verlauf analog zu den COVID-19-Wellen erhöhte Sterbefallzahlen sowie Übersterblichkeit registriert (vgl. Statistisches Landesamt Sachsen 2022; Destatis 2021, 2022; RKI 2022). 2020 mussten republikweit insgesamt circa 176.000 an Corona

Erkrankte in Hospitälern versorgt werden. Ein Fünftel davon (20,9 %) benötigte intensivmedizinische Behandlung. Jede sechste (17,9 %) im Krankenhaus behandelte Person ist mit oder an COVID-19 verstorben (31.600) (vgl. Destatis 2021).

(II) Kollabieren mindestens eines Paradigmas des Gesundheitssystems: Nach Bandelow (2006) zeichnet sich das Gesundheitssystem seit Gründung der Bundesrepublik durch die Sicherung der Finanzierung, die Garantie und Verbesserung einer qualitativ hochwertigen Versorgung, die Berücksichtigung des Solidaritätsprinzips im Sinne einer einkommensunabhängigen Gleichstellung der Versicherten sowie die Schaffung von Arbeitsplätzen und Wachstumschancen im Bereich der Anbieter von Gesundheitsleistungen aus. Da diese Aufgaben (Finanzierbarkeit, Qualität, Solidarität, Wachstum) in einem Spannungsverhältnis stehen, waren gesundheitspolitische Entscheidungen in den vergangenen Jahrzehnten von Priorisierungen mit Blick auf die einzelnen Aufgaben geprägt (ebd.).¹ Sobald ein Element der Struktur wegbriecht, beispielsweise weil eine vollumfängliche und flächendeckende Behandlung aller Erkrankten aufgrund begrenzter intensivmedizinischer Kapazitäten nicht mehr möglich ist, beginnt das System punktuell zu erodieren. Dieser Prozess findet vor allem Ausdruck im Konzept der ›Triage‹. Der Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, Eugen Brysch, erklärt, bereits das Verschieben von Operationen entspräche einer ›stillen‹ Variante dieser Maßnahme (vgl. dpa 2021). Die Sächsische Landesärztekammer bezeichnet das Freihalten von Betten als »präventive Triage« (Köhler/Eckardt 2021: 10). Zwar wurden während der COVID-19-Pandemie in Deutschland keine Fälle von Triagierung im engeren Sinne, also die tatsächliche Minderversorgung von Patient:innen mit schlechterer Prognose aufgrund erschöpfter Behandlungsmöglichkeiten, bekannt, aber die Präsenz des Konzepts in der medialen Berichterstattung sowie Meldungen über das Ausreizen intensivmedizinischer Kapazitäten zeigen, wie die Paradigmen der Qualität wie auch der Solidarität während einer umfassenden und andauernden medizinischen Ausnahmesituation unter Druck stehen.

1 Bedeutsam sind hier vor allem Solidarität, Finanzierbarkeit und Wachstum, von denen maximal zwei als gleichzeitig erreichbar gelten. Ob die Realisierung des Qualitätsziels von dieser Bedingung losgelöst ist, steht zur Diskussion (vgl. Bandelow/Hartmann/Hornung 2019: 446f.; Bandelow/Schade 2008: 97. Siehe zu Zielkonflikten im Gesundheitswesen auch Riesberg/Weinbrenner/Busse 2003: 29ff.).

(III) *Abnahme individuellen Gesundheitsempfindens*: Auch sinkendes subjektives Gesundheitsempfinden – der körperliche und psychische Gesundheitszustand, den Menschen gemäß Selbsteinschätzung aufweisen (vgl. Faltermaier 2020) – prägt die Corona-Gesundheitskrise. So sind zwar die beruflichen Fehltagel in Deutschland im ersten Pandemiejahr (2020) nach einem kurzen Anstieg im März gesunken (vgl. IWD 2022; TKK 2021) und es zeigt sich ebenfalls eine geringere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (vgl. Mostert et al. 2021: 279ff.). Aber Meyer et al. (vgl. 2021: 513) stufen diese Entwicklung aufgrund eines unter anderem damit einhergehenden Rückgangs erforderlicher Notfallbehandlungen als bedenklich ein. Es sei zu vermuten, dass Patient:innen aus Angst vor einer Ansteckung mit COVID-19 oder aus Sorge vor überlasteten Krankenhäusern trotz Beschwerden keine ärztliche Hilfe ersuchten (ebd.). Die NAKO Gesundheitsstudie ermittelte darüber hinaus unabhängig vom Test- oder Infektionsstatus eine Verschlechterung psychischer Gesundheitswerte während der Lockdown-Maßnahmen: »Unsere Ergebnisse deuten auf gesundheitliche Auswirkungen auf der Bevölkerungsebene hin, die deutlich über die direkten gesundheitlichen Auswirkungen von COVID-19 hinausgehen.« (Peters et al. 2020: 867) Diese Befunde legen ein ungleiches Verhältnis von messbarem zu subjektivem Gesundheitsbefinden nahe.

Unter Berücksichtigung des Zusammenspiels dieser drei Faktoren wird offenbart, warum der Ausbruch der COVID-19-Pandemie nicht nur aus medizinischer, sondern ebenfalls aus soziopolitischer Perspektive eine seit der Gründung der Bundesrepublik ungekannte gesellschaftliche Herausforderung induzierte. Die multiple Belastung des demokratischen Gleichheitsversprechens im Feld der Gesundheit setzte Bundesregierung und Landesregierungen unter in Friedenszeiten beispiellosen Legitimationsdruck: Nicht nur mussten sie buchstäblich Leib und Leben der Bevölkerung gewährleisten – auch galt es, um Akzeptanz für die dazu notwendigen, ökonomische Prosperität ebenso wie freiheitliche Grundrechte betreffenden Maßnahmen zu werben. Zusammenfassend ist die Gesundheitskrise in Zeiten von COVID-19 somit eine massive und fortwährende, originär medizinische Implikationen weit überschreitende Herausforderung, die staatliche Bewältigungsstrategien außerhalb des gewohnten gesellschaftlichen Erfahrungsraumes erfordert.

2. Bewältigungsstrategien: staatliches Handeln als Reaktion auf die Gesundheitskrise

Am 27. Januar 2020 wurde der erste Fall von COVID-19 in Deutschland und am 2. März 2020 der erste Ausbruch in Sachsen bestätigt. Staatliche Gegenmaßnahmen erfolgten entlang der Strukturvorgaben des föderalen Systems: Nach anfänglichen Empfehlungen der Bundesregierung und der proaktiven Verschärfung dieser Maßgaben durch einzelne Bundesländer (Bayern, Sachsen) entwickelte sich im Zeitverlauf eine mehr oder weniger enge Abstimmung von Bund und Ländern. Als deutlich wurde, dass die Pandemie Deutschland stärker trifft als anfänglich erwartet², erarbeitete die Bundesregierung mit dem COVID-19-Krankenhausesentlastungsgesetz (BGBl Teil I, 2020, Nr. 14: 580 vom 27.03.2020), vier Gesetzen zum Schutz der Bevölkerung bei einer pandemischen Lage von nationaler Tragweite (BGBl Teil I, 2020, Nr. 14: 587 vom 27.03.2020; BGBl Teil I, 2020, Nr. 23: 1018 vom 22.05.2022; BGBl Teil I, 2020, Nr. 52: 2397 vom 18.11.2020; BGBl Teil I, 2021, Nr. 18: 802 vom 22.04.2021), sowie dem Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 (BGBl Teil I Nr. 83: 5162 vom 11.12.2021) einen kontinuierlich angepassten juristischen Rahmen.³ Ergänzend erließ die sächsische Regierung auf Landesebene die Corona-Schutz-Verordnung und die Corona-Notfall-Verordnung, welche in der Folge gemäß des Pandemiegeschehens aktualisiert und mit Blick auf verschiedene Gegenstandsbereiche – Krankenhäuser und Hygieneauflagen, Impfung sowie Schulen- und Kindertageseinrichtungen – durch Allgemeinverfügungen und Empfehlungen ergänzt wurden.⁴

Die zentrale Herausforderung bei der Umsetzung der ergriffenen Maßnahmen bestand in der Abwägung der Pflicht zur Wahrung des Höchstmaßes an körperlicher und geistiger Gesundheit der Bürger:innen⁵, was dem Schutz

2 Während das Bundesministerium für Gesundheit unter Verweis auf das RKI die vom Coronavirus ausgehende Gefahr noch Ende Januar für deutsche Bürger:innen als gering eingeschätzt hatte, erklärte die WHO kurz darauf, dass es sich um eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite handle. Am 11. März 2020 rief die WHO eine weltweite Pandemie aus (vgl. WHO 2020).

3 Neben diesen Gesetzen wurden weitere Verordnungen erlassen, die hier nicht im Einzelnen aufgeführt werden.

4 Stand: 8. Februar 2022 (vgl. SMS 2022a, 2022b).

5 Mit der Ratifikation des Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte verpflichtete sich die Bundesrepublik Deutschland, das in Artikel 12 (1) dieses völkerrechtlichen Vertrags formulierte Menschenrecht »eines jeden auf das für ihn erreich-

der Allgemeinheit gleichkommt, und der gleichzeitigen Gewährleistung individueller Bürgerrechte. Die zentralen Maßnahmen während des Pandemieverlaufs lassen sich dabei in vier Bereiche unterteilen:

(I) *Lockdowns*: Mitte März 2020 erlahmte das öffentliche Leben in Deutschland zusehends, bis am 22. März 2020 der bundesweite Lockdown in Kraft trat (vgl. Imöhl/Ivanov 2021). Anfang Mai erfolgten Lockerungen, die zwar über den Sommer hinweg ausgebaut, aber inzidenzbasiert ab Oktober wieder zurückgenommen wurden und schließlich in einen ›Lockdown Light‹ mündeten, der nach weiteren Verschärfungen – lediglich über die Weihnachtsfeiertage in Teilen ausgesetzt – bis Mai 2021 andauerte. Nach Eintreten der vierten SARS-CoV-2-Welle kam es im November 2021 wieder zu einer Verschärfung der Einschränkungen.

(II) *Schulschließungen*: Der bundeseinheitliche Lockdown bedingte die Schließung von Bildungseinrichtungen. Das Sächsische Staatsministerium für Kultus ordnete für öffentliche Schulen ab dem 16. März 2020 eine unterrichtsfreie Zeit an (vgl. SMK 2020a). Weitere Entscheidungen dieses Ressorts regelten kontinuierlich angepasste Schul- und Kita-Coronaverordnungen. Nach der stufenweisen Öffnung im Frühjahr 2020 stand der schulische Normalbetrieb, gestützt durch einen Vier-Stufen-Plan, im Vordergrund staatlicher Bemühungen (vgl. SMK 2020b, 2020c, 2020d). Die zweite Infektionswelle erforderte jedoch einen erneuten harten Lockdown, mit dem Schulschließungen ab dem 14. Dezember 2020 einhergingen (vgl. SMK 2020e). Über mögliche Lockerungen entschieden die Länder im Rahmen ihrer Kultushoheit individuell. Zunächst öffneten die Schulen in Sachsen ab Februar 2021 wieder für die Abschluss- und Grundschulklassen, im darauffolgenden Monat für die restlichen Klassenstufen von Förderschulen und weiterführenden Schulen (vgl. SMK 2021a, 2021b, 2021c). Diese Öffnungen waren mit regelmäßigen Tests und der Pflicht zum Tragen eines Mund- und Nasenschutzes verbunden (vgl. SMK 2021d). Die Novellierung des Infektionsschutzgesetzes (Viertes Bevölkerungsschutzgesetz) grenzte die Spielräume der Bundesländer jedoch wieder ein und traf unter dem Schlagwort ›Bundesnotbremse‹ Neuregelungen (vgl.

bare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit« anzuerkennen. Weiterhin verpflichten sich die Vertragsstaaten unter anderem in Artikel 12 (2) (c) zur Vorbeugung, Behandlung und Bekämpfung epidemischer, endemischer, Berufs- und sonstiger Krankheiten.

SMK 2021e). Nach der anfänglichen Einführung des inzidenzunabhängigen Präsenzunterrichts in Sachsen in Verbindung mit der Schulbesuchspflicht für das Schuljahr 2021/22 wurde dieser nach erneuter Zunahme der Infektionen gekippt (vgl. SMK 2021f, 2021g). Trotz hoher Inzidenzen konnten flächendeckende Schulschließungen im Rahmen des so genannten »eingeschränkten Regelbetriebs« allerdings vermieden werden (vgl. SMK 2022).

(III) *Maskenpflicht*: Ab dem 20. April 2020 führte Sachsen als erstes Bundesland die Pflicht zum Tragen eines Mund- und Nasenschutzes beim Einkauf und der Nutzung des ÖPNV ein. Eine Woche später galt diese Maßgabe bundesweit, jedoch in unterschiedlichem Umfang. Verschärfung erfuhr diese Regelung mit der Pflicht zum Tragen von FFP2- oder OP-Masken im ÖPNV und im Einzelhandel ab dem 25. Januar 2021. Im Juni 2021 kam es zu ersten Lockerungen der Maskenpflicht, die in den Bundesländern unterschiedlich gehandhabt, mit steigenden Inzidenzen ab Herbst 2021 wieder eingeführt und im Winter 2021/2022 beibehalten wurde (vgl. Imöhl/Ivanov 2021).

(IV) *Impfung und Impfpflicht*: Mit der Entwicklung und der Produktion verschiedener Impfstoffe entwickelte die Ständige Impfkommission einen sechsstufigen Plan zur Priorisierung der COVID-19-Impfungen (vgl. RKI 2020). Dieser Mechanismus wurde zum 24. Mai 2021 für Hausarztpraxen und zum 7. Juni 2021 durch die Impfverordnung des Bundes aufgehoben (vgl. Sächsische Staatsregierung 2021). Mit der Möglichkeit der Impfung wurden ab dem 9. Mai 2021 wesentliche Einschränkungen für Genesene und Geimpfte beendet. Die Maskenpflicht und das Abstandsgebot galten jedoch weiterhin (vgl. Imöhl/Ivanov 2021). Sachsen erreichte als letztes Bundesland im August 2021 bei der Zweitimpfung eine Impfquote von 50 % (vgl. MDR 2022). Im Rahmen der Duldungspflicht traten bundesweit ab dem 25. November 2021 eine Impfpflicht für alle Bundeswehrsoldat:innen (vgl. Bundeswehr 2021) und ab dem 15. März 2022 auf Basis von § 20IfSG eine sogenannte einrichtungsbezogene Impfpflicht im Kranken- und Pflegebereich in Kraft.

3. Leugnung und Umdeutung der Gesundheitskrise: demokratiefeindliche Bestrebungen im Protestspektrum

Die staatlichen Regelungen zur Eindämmung der Corona-Pandemie riefen deutschlandweit Proteste hervor, welche teilweise von lautstarker Kritik und

Anfeindungen gegenüber jenen geprägt waren, welche für diese Maßnahmen verantwortlich zeichneten – oder dafür verantwortlich gemacht wurden. So hielten Demonstrant:innen bei Veranstaltungen des ›Querdenken‹-Bündnisses wiederholt mit dem Aufdruck ›Schuldig‹ versehene Plakate empor, die Politiker:innen wie die zu diesem Zeitpunkt amtierende Bundeskanzlerin Angela Merkel und den damaligen Innenminister Horst Seehofer, aber auch Wissenschaftler:innen wie Virologe Christian Drosten in Sträflingskleidung abbildeten.⁶ Dass derartiges nicht auf den mehr oder weniger formellen Rahmen angemeldeter Kundgebungen beschränkt blieb, belegten unter anderem ein Fackelmarsch zum Anwesen der sächsischen Gesundheitsministerin Petra Köpping im Dezember 2021 sowie eine Versammlung vor dem Privathaus des sächsischen Ministerpräsidenten Michael Kretschmer im Januar 2021 (vgl. Lopez/Grothe 2021; MDR Sachsen 2022).

Im Wandel von anonymen Schmähungen auf Großdemonstrationen hin zum Eindringen in den persönlichen Lebensbereich von Spitzenpolitiker:innen offenbarte sich eine Radikalisierung auf der Handlungsebene der Protestierenden (vgl. auch Panreck 2021). Die Versammlungen waren nach Ausbruch der Pandemie in Deutschland zunächst vor allem durch das Wirken der ›Querdenker‹ geprägt, einem ursprünglich in Baden-Württemberg verorteten Zusammenschluss, der bald bundesweite Ableger vorweisen konnte (vgl. einführend Reichardt 2021). Mit Versammlungen in teils fünfstelliger Personenzahl sorgte die Initiative für mediale Aufmerksamkeit. Trotz der auffällig heterogenen Zusammensetzung dieser Kundgebungen, bei welchen Wähler:innen beispielsweise der Linkspartei ebenso vertreten waren wie Anhänger:innen der AfD (vgl. Koos 2021b), weisen zahlreiche soziologische und politikwissenschaftliche Studien auf zwei grundlegende, verbindende Merkmale der Demonstrant:innen hin: ihren Vertrauensverlust in die Funktionalität und Legitimität der Institutionen des liberal-demokratischen Verfassungsstaats sowie ihre Offenheit respektive Anfälligkeit gegenüber Verschwörungsnarrativen und damit verbundenen Ungleichheitsideologien (vgl. Grande et al. 2021: 3; Nachtwey/Schäfer/Frei 2020: 51ff.; Koos 2021b: 7f.).

Als Verschwörungsglauben lassen sich im Corona-Kontext Überzeugungen verstehen, »die auf die geheimen Mächtschaften einer Gruppe von machtvollen Akteuren gerichtet sind, welche die Pandemie als Vorwand für ihre Ziele nutzen und dabei der normalen Bevölkerung schaden« (Koos 2021b:

6 So etwa am 29. August 2020 in Berlin (vgl. Oswald 2021) und am 7. November in Leipzig (vgl. T-Online 2020).

7; vgl. auch Butter 2021; Lamberty 2017; Pfahl-Traugher 2002). Neben allgemeinen, oft jeglicher Grundlage entbehrenden Hypothesen zu Ursprung und Verbreitung des Virus erlangten vor allem zwei dieser Erzählungen bei Corona-Protesten Beachtung: Die Mythen des ›Großen Austausches‹ und des ›Great Reset‹ (vgl. Brieger 2021). Unter dem ›Großen Austausch‹ wird, vor allem in rechtspopulistischen und -extremistischen Kreisen, der angebliche Plan westlicher Regierungen verstanden, Immigration gezielt zu fördern und so die eigene, zum Protest willige Bevölkerung durch als unterwürfig verstandene Einwandernde zu ersetzen. Dabei wird in dieser Differenzierung von In- und Ausländer:innen, die mit einer moralischen Unterscheidung in affirmative und kritische Haltung verschränkt ist, unmittelbar an Rassismen angeschlossen. Als ›Great Reset‹ wiederum bezeichnete das Weltwirtschaftsforum im Frühjahr 2020 eine tatsächlich existente Initiative, welche – auch angesichts der zu diesem Zeitpunkt bereits absehbaren globalökonomischen Verwerfungen durch die Corona-Pandemie – Pläne für den Umbau der Weltwirtschaft unter Fairness- und Nachhaltigkeits-Prämissen konzipierte. In der Sphäre der Gegenöffentlichkeit wurde diese Vorlage des schon seit langem als Zielscheibe für Verschwörungsmaythen fungierenden Forums rasch aufgegriffen und umgedeutet. Die rechtsextreme ›Identitäre Bewegung‹ etwa setzte sich bei mehreren Corona-Protesten im deutschsprachigen Raum, darunter am 13. März 2021 in Dresden, mit dem Banner »Großer Austausch, Great Reset – Stoppt den Globalistendreck« in Szene (ebd.).

Im Verlauf der Pandemie erlebte die Corona-Protestlandschaft einen weiteren Veränderungsprozess: An die Stelle von Großkundgebungen, welche oft durch das ›Querdenken‹-Bündnis initiiert wurden, traten meist kleinere⁷ Versammlungen oder Protestzüge, bei denen demokratiefeindliche Akteur:innen zunehmend in den Vordergrund rückten (vgl. Brieger/Panreck 2021). Das Ziel der staatlichen Maßnahmen, besonders vulnerable Menschen zu schützen und das Gesundheitssystem zu stabilisieren, verneinten diese Gruppierungen vehement. Vielmehr etikettierten sie die Bundes- und Landesregierungen als Gegner:innen, bisweilen gar Feind:innen der Bürger:innen.

Triebkraft und Argumentationsgrundlage demokratiefeindlicher Akteur:innen innerhalb des Corona-Protestspektrums sind unter anderem eine

7 Dies trifft nicht für die vierte Corona-Welle ab Herbst 2021 zu, als im Kontext der Impf-Debatte bundesweit die Teilnehmerzahl der Proteste wieder anstieg. Nach mehreren Wochen intensiven Protestgeschehens sank der Zuspruch zu den meist als ›Spaziergänge‹ deklarierten Versammlungen wieder.

Umdeutung der Gesundheitskrise: Nicht Leib und Leben der Gesellschaft seien ernsthaft in Gefahr, vielmehr evoziere erst die staatliche Reaktion auf die – von einigen COVID-Skeptiker:innen gänzlich geleugnete – Pandemie eine Bedrohungslage. Ob vermeintliche Einschränkungen der Grundrechte, lockdown-bedingte ökonomische Schäden, irreparable Verwerfungen in den Bildungskarrieren der Kinder oder die angebliche Separierung der Bevölkerung in gute und schlechte, da impfunwillige Bürger:innen – mit breitem Pinsel zeichnen die Gegner:innen des liberal-demokratischen Verfassungsstaates ihre Bedrohungsszenarien auf die Kontrastfolie der oben dargelegten Maßnahmen zum Infektionsschutz.

In den Vordergrund rückt dabei der Versuch, staatliches Handeln zuvor-
erst über die Strategie der Dekontextualisierung als irrational zu exponieren. So wird staatliches Handeln vom pandemischen Geschehen gesondert. Die fundamentale Oppositionshaltung der extremistischen Teile des Protest-Milieus fußt entsprechend auf einer eskalativen Herausstellung der von staatlicher Seite nicht-intendierten Nebenfolgen des Infektionsschutzes bei gleichzeitiger Herabwürdigung oder gar Leugnung seiner Bedingtheit und Notwendigkeit sowie der Ausblendung der tatsächlichen Corona-Lage. Besonders deutlich offenbart sich diese kalkuliert verzerrende, in der Sphäre der Gegenöffentlichkeit nicht selten mit exklusivem Wahrheitsanspruch vertretene Interpretation der pandemischen Gesamtsituation in der sächsischen Corona-Landschaft: In keinem Bundesland starben, gemessen an der Einwohnerzahl, so viele Menschen an oder mit COVID-19 wie im Freistaat – und am höchsten waren die Todesraten in jenen Regionen, in denen die Demonstrant:innen besonders aktiv auftraten (Stand: Januar 2022).⁸ Zumindest scheint die These eines soziopolitischen Paradoxon dieser turbulenten Zeit kaum übertrieben: Wo sich das Virus am stärksten verbreitet, wird dessen Bekämpfung am lautesten beklagt.

8 Dies gilt vor allem für jene geographische Achse, die sich vom sächsischen Vogtland über die grenznahen Kreise bis hin zum Dreiländereck im Zittauer Gebirge erstreckt. Während eines fortlaufenden Protestmonitorings innerhalb des Forschungsprojektes »Vom Virus zu viralen Verschwörungstheorien« am Dresdner Hannah-Arendt-Institut für Totalitarismusforschung e. V. offenbarten sich hier die Schwerpunkte des sächsischen Corona-Protests. Dies deckt sich mit Studienergebnissen zur sozialräumlichen Verteilung ablehnender Haltungen gegenüber den Maßnahmen der Pandemiebekämpfung (siehe etwa Vorländer/Herold/Otteni 2021). Zugleich erweist sich die Quote an Pandemie-Toten im Verhältnis zur Einwohnerzahl in diesen sächsischen Regionen als besonders hoch (vgl. RND 2022).

Exemplarisch für die Vehemenz der Corona-Opposition und deren Bereitschaft zur kompromisslosen Schwarz-Weiß-Zeichnung des pandemischen Geschehens steht die Anfang 2021 im Erzgebirgsraum gegründete Kleinstpartei Freie Sachsen (vgl. Brieger/Panreck 2021). Von ihren Vordenkern bewusst als Sammelbecken für vorgeblich regionalpatriotischen, letztlich aber vor allem an den Grundfesten freiheitlich-demokratischer Ordnung rührenden Aktivismus konzipiert, folgt die strategische Ausrichtung der Vereinigung hauptsächlich zwei Zielen: Einerseits sollen die im Zuge der Pandemie revitalisierten Kräfte des rechtspopulistischen und rechtsextremistischen Spektrums, welche seit dem Abflauen der öffentlichen Debatte über Flucht und Migration auf der Suche nach neuen, politischer Agitation zugänglichen Inhalten mit potenzieller Breitenwirkung waren, in der Region gebündelt und ihre Zusammenarbeit ungeachtet politischer Herkunft formalisiert werden. So einen die Freien Sachsen unter anderem (teils ehemalige) Mitglieder von AfD, NPD und Pro Chemnitz. Andererseits ist es deren Absicht, die in Teilen der sächsischen Bevölkerung verbreitete Skepsis gegenüber dem Regierungshandeln im Kontext der Pandemie (vgl. etwa Vorländer/Herold/Otteni 2021) für einen Brückenschlag aus dem extremistischen Lager hinaus ins bürgerliche Spektrum nutzbar zu machen. Diese Entwicklung zeigt sich eindrücklich an Artefakten der Partei. So heißt es etwa in einem Flugblatt der Freien Sachsen, die Corona-Krise führe vor Augen, dass man »praktisch rechtlos einem zunehmend übergriffigen und totalitären Staat ausgeliefert sei«, der sich »längst nicht mehr auf die Durchsetzung äußerer Spielregeln des Zusammenlebens« beschränke, sondern »immer schamloser in privateste Belange« eingreife (Freie Sachsen 2021: 1). Die Pandemie sei hierfür lediglich ein Vorwand. Beispielhaft ist auch eine auf die Lockdown-Maßnahmen gemünzte Bildmontage der Partei, in welcher eine Geschäftsfassade zu sehen ist. Deren Fenster sind mit Vorhängen verhüllt, vor diese ist ein Schild mit dem Aufdruck »Geschlossen durch Regierungs-Zwang« gesetzt. Zudem wird auf die Impfkampagne Bezug genommen. So ist im Bildvordergrund ein kleines Mädchen mit OP-Maske sowie eine riesige Spritze zu sehen, welche das Kind in den Kopf zu stechen scheint. Die mittlere Ebene des Bildes wird schließlich durch Fotos von Angela Merkel, Christian Drosten, Michael Kretschmer und dem damaligen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sowie zwei behelmten und behandschuhten Polizisten markiert (ebd.).

Die Taktik der Dekontextualisierung der tatsächlichen pandemischen Lage und die argumentative Eskalation ihrer Nebenfolgen sind in dieser Ikonographie offensichtlich: Der Wirtschaft würde geschadet, Kinder wä-

ren durch Impfungen bedroht, und Schuld daran seien Politiker:innen und Wissenschaftler:innen, die ihre Ziele dank der exekutiven Schlagkraft des Staates durchsetzten. Im Begleittext ziehen die Freien Sachsen entsprechende Schlussfolgerungen: »Wir brauchen die Wiederherstellung von Freiheit und Selbstbestimmung. [...] Merkels Befehlsempfängern gehört schnellstmöglich jede politische Verantwortung entzogen. Sagen wir selbstbewusst: Dresden statt Berlin – wir wollen frei und selbstständig sein.« (Freie Sachsen 2021: 1) Wohin diese Bestrebungen letztlich führen sollen, wird an anderer Stelle des eben beschriebenen Flugblatts unverhohlen deklariert. Das Grundgesetz sei »keine moderne Verfassung«, erklären die Freien Sachsen – die Partei »[scheue] sich daher nicht, die derzeitige Staatsordnung grundsätzlich zu hinterfragen« (ebd.).

Dieser Umdeutungs-Rhetorik folgend wird der Begriff der Gesundheitskrise vermieden – für die Freien Sachsen befindet sich das Land in einer »Freiheits-Krise« (ebd.: 4). Das Corona-Virus hingegen, so geht aus mehreren Beiträgen im Flugblatt hervor, stelle keine substanzielle Gefahr für die Bevölkerung dar. Zwar könne die »Corona-Grippe« schwer verlaufen, doch einerseits gebe es »erwiesenermaßen wirksame« Behandlungsmöglichkeiten. Genannt werden unter anderem Bromhexin (»Kennt jeder, der schon in der DDR hustete«) sowie das Entwurmungsmittel Ivermectin (»hat sich im massenhaften Einsatz in Südamerika als sehr [effektiv...] erwiesen«) (ebd.). Andererseits sei COVID-19 für die meisten Menschen ohnehin kaum gefährlich. Laut »Schätzungen«, so die Partei, verfügten 60 Prozent der Bevölkerung bereits über eine Immunität aufgrund früherer Kontakte mit Erkältungserregern; das Sterberisiko für die »gesunde Allgemeinbevölkerung« könne mit »einer täglichen Autofahrt« verglichen werden (ebd.: 1). Zur vermeintlichen Bestätigung enthält die beispielhaft diskutierte Flugschrift ein Interview mit einem Zwickauer Zahnarzt, der als Missionar in Mosambik gearbeitet und dort »echte Epidemien« gesehen habe und folgende Aussage dazu trifft: »Nun leben wir in einer weltweit ausgerufenen Pandemie, aber wenn wir keine Medien hätten, würden wir es wohl [...] nicht mitbekommen.« (ebd.: 3)

Während die kontinuierliche, hochfrequente Kommunikation der Freien Sachsen in Sozialen Netzwerken wie Facebook und Telegram als Werkzeug der Mobilisierung verstanden werden kann, dienen Organisation und Inszenierung von Kundgebungen oder »Spaziergängen« vor allem der emotionalen Aktivierung des Corona-Protestspektrums. Gerade physische und verbale Konfrontationen mit Sicherheitskräften oder Vertreter:innen der Kommunal- und Landespolitik wirken in diesem Zusammenhang als integratives Momen-

tum und nähren das von der Partei intensiv gepflegte, die Realität verzerrende und im historischen Rückblick unangebrachte Narrativ einer ›Widerstandsbewegung‹, welche aus der Bevölkerungsmehrheit erwachse und sich deren Unterstützung gewiss sein könne (vgl. Brieger/Panreck 2021). Innerhalb eines knappen Jahres entwickelten sich die Freien Sachsen dabei zu einem den Diskurs prägenden Akteur der Proteste; nicht nur im Freistaat, sondern auch über dessen Grenzen hinaus. Allein bei Telegram verweist die Partei, die im Jahr 2022 bei mehreren sächsischen Kommunalwahlen Kandidat:innen aufstellte (Freie Sachsen 2022a, 2022c), mittlerweile auf knapp 150.000 Abonent:innen (Stand: 25. März 2022, vgl. Freie Sachsen 2022b).

Das Verweben digitaler und analoger Sphären ist kein Alleinstellungsmerkmal der Freien Sachsen, wie eine Reihe von Studien zur »Querdenker«-Bewegung belegt. So geht der analoge Straßenprotest Hand in Hand mit dem Austausch in virtuellen Räumen. Der Rückzug in Echokammern kann dabei die Abkapselung in parallele Wissenswelten fördern und Feindbild- sowie Verschwörungsgedanken Auftrieb geben. So bieten stete Kommunikation mit Gleichgesinnten in Sozialen Medien und regelmäßiges Gemeinschaftserleben bei Demonstrationen eine Möglichkeit, das eigene, oft als »gesunder Menschenverstand« (Pantenburg/Reichardt/Sepp 2021) bezeichnete Wahrheits- und Wirklichkeitsempfinden gegenüber konträren Fakten zu versiegeln. Ein solch isolativer Mechanismus birgt aus sozialpsychologischer Sicht die Illusion, objektiv hochdynamische und menschlichen Korrekturversuchen nur bedingt zugängliche Prozesse ließen sich auf subjektiv überschaubar- sowie steuerbare Herausforderungen reduzieren. Die Substitution wissenschaftlich-empirischer Evidenz durch emotionale Beweisführung im Milieu der Skeptiker:innen und Leugner:innen der Gesundheitskrise kann entsprechend als »Gegenstrategie zu dem in der Ausnahmesituation der Pandemie erfahrenen Kontrollverlust gesehen werden« (ebd.).

Das Rekurrieren auf die eigene Intuition und deren Kontrastierung mit den Haltungen und Handlungen einer vermeintlich entfremdeten Elite spiegelt ein etabliertes populistisches Motiv wider. Pantenburg/Reichardt/Sepp (2021) weisen zurecht auf die Nähe derartig ausgeformter Selbstwahrnehmungen zum Phänomen des »Trumpismus« (ebd.: 27) hin: Das Wirken des vormaligen US-Präsidenten habe »eine Realitätsverweigerung salonfähig gemacht« (ebd.), die bei Corona-Skeptiker:innen Widerhall finde. Wahr sei, was als wahr behauptet werde und in einer konkreten Situation eine soziale Funktion erfülle. Im Lager der Corona-Protestierenden sei ein solcher »Hang zur Postfaktizität« (ebd.) nun wiederzufinden. Dass zahlreiche Protagonist:in-

nen dieser Szene – wie die Freien Sachsen – bevorzugt über Soziale Medien kommunizieren, verstärkte diesen Trend nur noch. »Eine zunehmende Fragmentierung der Öffentlichkeit in den Kommunikationsräumen des Internets begünstigt die Entstehung von Wissensparallelwelten« (ebd.), führen Pantenburg/Reichardt/Sepp weiter aus. »In den Echokammern der sozialen Medien können Gleichgesinnte Konfrontationen mit der Mehrheitsgesellschaft auffangen, verarbeiten und als Kampf für die richtige Sache positiv umdeuten.« (ebd.)

4. Fazit

Die rasante Ausbreitung des Corona-Virus weltweit löste eine mehrdimensionale Herausforderung demokratisch verfasster Gesellschaften aus, die im öffentlichen Diskurs nicht selten als ›Gesundheitskrise‹ gedeutet wird. Wie dieser Beitrag argumentiert, setzte das wellenförmige Infektionsgeschehen die Gesundheitssysteme selbst in seit dem Zweiten Weltkrieg stabilen Demokratien unter Druck. Besonders die Gefahr der Abwägung zwischen Menschenleben auf Intensivstationen aufgrund knapper medizinischer Ressourcen sowie die Verschiebung geplanter Eingriffe offenbarte die Verletzlichkeit des demokratischen Gleichheitsversprechens in der Gesundheitsversorgung. Der vage Begriff der Gesundheitskrise wurde dabei als Vorliegen einer hohen Zahl an Infektionen und schweren Krankheitsverläufen, eines drohenden Kollapses einer der Zielfunktionen des Gesundheitssystems – Finanzierbarkeit, Qualität, Solidarität, Wachstum – sowie einer Abnahme des subjektiven Gesundheitsempfindens jenseits messbarer Kennzahlen definiert. Diese weite Definition der Gesundheitskrise ermöglicht, ihre das Gesundheitssystem überschreitenden gesellschaftlichen Wirkungen in den Blick zu nehmen. Unberücksichtigt blieben an dieser Stelle die unterschiedlichen Machtwirkungen der Gesundheitskrise in heterogenen Gesellschaften: Nicht jede:r hatte und hat die gleichen Chancen, sich vor einer Infektion zu schützen. Gerade nicht-akademische und geringbezahlte Tätigkeiten, aber auch prekäre Beschäftigungsverhältnisse zwangen Betroffene, besonders in den ersten Monaten der Pandemie, zwischen dem eigenen Gesundheitsschutz und finanzieller Absicherung abzuwägen. Die sich hieraus ergebenden Ungleichverhältnisse bedürfen weiterer Forschung. Offen tritt aber schon jetzt hervor: Die Vulnerabilitäten in der Pandemie waren ungleich verteilt.

Bereits seit Frühjahr 2020 entfaltete sich in Deutschland eine heterogene Protestlandschaft, die demokratiefeindliche Akteur:innen als Bühne nutzen, um Ungleichheitsideologien öffentlichkeitswirksam zu verbreiten: Einerseits indem die staatlichen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie dekontextualisiert und umgedeutet wurden – etwa von der Gesundheitskrise zur ›Freiheitskrise‹ –, andererseits indem gezielt Ängste und Emotionen in der Bevölkerung adressiert wurden, um bei Kundgebungen über die im extremistischen Spektrum aktiven Kreise hinaus zu mobilisieren. Innerhalb der extremistischen Kräfte changierten die Bezugnahmen auf das Infektionsgeschehen dabei zwischen Leugnung und Verharmlosung. Letztgenannte neigen dazu, nicht die Pandemie, wohl aber die daraus resultierende Gesundheitskrise zu verneinen. Zugleich ist diesem Protest ein Rückgriff auf Rassismen innewohnend. Überdies offenbarten sich jenseits der hier berücksichtigten Verschwörungsideologien sowie der Anfeindungen von Politiker:innen und Wissenschaftler:innen Feindbildkonstruktionen besonders antisemitischer Couleur. Zentral für die weiterführende Forschung erscheint dabei die Erkenntnis, zwischen sich während der Pandemie radikalisierenden und bereits vor der Pandemie aktiven rechtsextremistischen Gruppierungen zu unterscheiden. So sind die Versammlungen seit Frühjahr 2020 zwar auch als Reaktion auf die Gesundheitskrise und die sie adressierenden Maßnahmen zu verstehen, aber ein nicht unerheblicher Teil der Akteure ist bereits seit Jahren im demokratiefeindlichen Spektrum aktiv. Das heterogene Protestgeschehen seit Frühjahr 2020 somit einzig als Reaktion auf die Gesundheitskrise und die sie adressierenden Maßnahmen zu verstehen, greift zu kurz.

Literatur

- Bandelow, Nils C. (2006): »Gesundheitspolitik: Zielkonflikte und Politikwechsel trotz Blockaden«, in: Manfred G. Schmidt/Reimut Zohlnhöfer (Hg.), *Regieren in der Bundesrepublik Deutschland. Innen- und Außenpolitik seit 1949*, Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss, S. 158–175.
- Bandelow, Nils C./Hartmann, Anja/Hornung, Johanna (2019): »Selbstbeschränkte Gesundheitspolitik im Vorfeld neuer Punktuerungen«, in: Reimut Zohlnhöfer/Thomas Saalfeld (Hg.), *Zwischen Stillstand, Politikwandel und Krisenmanagement. Eine Bilanz der Regierung Merkel 2013–2017*, Wiesbaden: Springer VS, S. 445–467.

- Bandelow, Nils C./Schade, Mathieu (2008): »Die Gesundheitsreform der Großen Koalition: Strategische Erfolge im Schatten des Scheiterns«, in: Thomas Fischer/Andreas Kießling/Leonard Novy (Hg.), Politische Reformprozesse in der Analyse, Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, S. 85–144.
- Brieger, Stefan (2021): »Die Maske ist der Stern – Verschwörungsnarrative im Kontext der Corona-Protteste«, in: Denken ohne Geländer. Der Blog des Hannah-Arendt-Instituts für Totalitarismusforschung e.V., online: <https://haitblog.hypotheses.org/1813> vom 14.03.2022.
- Brieger, Stefan/Panreck, Isabelle-Christine (2021): »Rechtsextremistische Parteien in der Corona-Pandemie«, in: Uwe Backes/Alexander Gallus/Eckhard Jesse/Tom Thieme (Hg.), Jahrbuch Extremismus & Demokratie 33, Baden-Baden: Nomos, S. 181–194.
- Brieger, Stefan/Panreck, Isabelle-Christine (2022): »Friedliche Revolution 2.0.« Rückgriffe auf den Systemwechsel 1989/90 als Kitt im Corona-Protestgeschehen«, in: Oliver Decker/Fiona Kalkstein/Johannes Kiess (Hg.), Demokratie in Sachsen. Jahrbuch des Else-Frenkel-Brunswik-Instituts 1, Leipzig: Edition Überland, S. 139–152.
- Bundesministerium der Justiz (Hg.): Bundesgesetzblatt, online: <https://www.bgbl.de/> vom 27.03.2022.
- Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) (2022): Starke Gesundheitssysteme – Basis für eine gute Gesundheitsversorgung, online: <https://www.bmz.de/de/entwicklungspolitik/geundheitssysteme> vom 27.03.2022.
- Bundeswehr (2021): Duldungspflicht für COVID-19 – Schutzimpfung in den Streitkräften, online: <https://www.bundeswehr.de/de/aktuelles/meldungen/duldungspflicht-covid-19-schutzimpfung-streitkraefte-5291448> vom 27.03.2022.
- Butter, Michael (2021): »Verschwörungstheorien: Eine Einführung«, in: Aus Politik und Zeitgeschichte 71 (35–36), S. 4–11.
- Der Informationsdienst des Instituts der deutschen Wirtschaft (IWD) (2022): Der Krankenstand in Deutschland, online: <https://www.iwd.de/artikel/krankenstand-in-deutschland-498654/> vom 28.03.2022.
- Destatis. Statistisches Bundesamt (Destatis) (2021): Corona-Pandemie führt zu Übersterblichkeit in Deutschland (Pressemitteilung Nr. 563 vom 9. Dezember 2021), online: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/12/PD21_563_12.html vom 10.03.2022.
- Destatis. Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022): Sterbefallzahlen und Übersterblichkeit, online: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Quers>

- chnitt/Corona/Gesellschaft/bevoelkerung-sterbefaelle.html vom 27.03.2022.
- dpa (2021): Bundesverfassungsgericht: Bundestag muss sich mit Triage befassen, in: Die Zeit, online: <https://www.zeit.de/news/2021-12/28/bundesverfassungsgericht-entscheidung-zur-triage> vom 27.03.2022.
- DWDS – Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache (DWDS) (2022): DWDS-Wortverlaufskurve für ›Gesundheitskrise‹, online: <https://www.dwds.de/r/plot/?q=Gesundheitskrise> vom 27.03.2022.
- Faltermaier, Toni (2020): »Subjektive Gesundheit: Alltagskonzepte von Gesundheit«, in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.), Alphabetisches Verzeichnis, online: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/subjektive-gesundheit-alltagskonzepte-von-gesundheit/> vom 27.03.2022.
- Freie Sachsen (2021): Flugblatt, online: https://freie-sachsen.info/wp-content/uploads/2021/03/Flugblatt_Freie_Sachsen_v1.pdf vom 26.08.2021.
- Freie Sachsen (2022a): FREIE SACHSEN gründen Verband im Erzgebirgskreis und stellen Kandidaten für Bürgermeisterwahlen auf!, online: <https://freie-sachsen.info/2022/kv-gruendung-erzgebirgskreis/> vom 12.03.2022.
- Freie Sachsen (2022b): Telegram-Startseite, online: <https://t.me/s/freiesachse> n vom 25.03.2022.
- Freie Sachsen (2022c): Sonntag (12. Juni) haben wir die Chance, mit Kretschmer & Co. abzurechnen!, online: <https://freie-sachsen.info/2022/abrechnung-kretschmer-12-juni/> vom 20.06.2022.
- Grande, Edgar/Hutter, Swen/Hunger, Sophia/Kanol, Eylem (2021): Alles Covidioten? Politische Potenziale des Corona-Protests in Deutschland, Discussion Paper ZZ 2021–601, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, online: <https://bibliothek.wzb.eu/pdf/2021/zz21-601.pdf> vom 27.03.2022.
- Iken, Katja/Schnurr, Eva-Maria (2021): »Nie zuvor ging Sicherheit über Freiheit«, Interview mit Malte Thießsen, in: Der Spiegel, online: <https://www.spiegel.de/geschichte/corona-bilanz-von-historiker-malte-thiessen-corona-ist-fuer-die-geschichtsschreibung-ein-absoluter-gluecksfall-a-82d34d6a-01a3-43fd-a536-3de1e9d41eae> vom 27.03.2022.
- Imöhl, Sören/Ivanov, Angelika (2021): »Bundesregierung bestellt 80 Millionen Dosen Omikron-Impfstoff bei Biontech. Die Zusammenfassung der aktuellen Lage seit Ausbruch von Covid-19 im Januar 2020«, in: Handelsblatt, online: <https://www.handelsblatt.com/politik/corona-chronik-bundesre>

- gierung-bestellt-80-millionen-dosen-omikron-impfstoff-bei-biontech/25584942.html vom 27.03.2022.
- Köhler, Knut/Eckardt, Maria (2021): »65. Tagung der Kammerversammlung«, in: *Ärzteblatt Sachsen* 32 (12), S. 9–12.
- Koos, Sebastian (2021a): »Konturen einer heterogenen ›Misstrauensgemeinschaft‹: Die soziale Zusammensetzung der Corona-Proteste und die Motive ihrer Teilnehmer:innen«, in: Sven Reichardt (Hg.), *Die Misstrauensgemeinschaft der ›Querdenker‹. Die Corona-Proteste aus kultur- und sozialwissenschaftlicher Perspektive*, Frankfurt: Campus, S. 67–89.
- Koos, Sebastian (2021b): *Die ›Querdenker‹. Wer nimmt an Corona-Protesten teil und warum?: [sic!] Ergebnisse einer Befragung während der ›Corona-Proteste‹ am 4.10.2020 in Konstanz*, online: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bsz:352-2-bnrddxo8opado> vom 28.03.2022.
- Lamberty, Pia (2017): »Don't trust anyone: Verschwörungsdenken als Radikalisierungsbeschleuniger?«, in: *Journal EXIT-Deutschland. Zeitschrift für Deradikalisierung und demokratische Kultur* 5, S. 80–91.
- Lauterbach, Karl (2021): Redebeitrag, 7. Sitzung des Deutschen Bundestags (20. Wahlperiode), 10. Dezember 2021, Stenografischer Bericht, online: <https://dserver.bundestag.de/btp/20/20007.pdf> vom 28.03.2022.
- Lopez, Edgar/Grothe, Lucas (2021): »Bedrohungen gegen hochrangige Politiker nehmen zu«, in: MDR, online: <https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/politik/impfgegner-fackelmarsch-koeppling-kretschmer-bedrohung-100.html> vom 27.03.2022.
- MDR (2022): *Die Chronik der Corona-Krise 2021*, online: <https://www.mdr.de/nachrichten/jahresueckblick/corona-nachrichten-jahresueckblick-chronologie-100.html> vom 28.03.2022.
- MDR Sachsen (2022): *Ermittlungen zum Corona-Protest am Gartenzaun des Ministerpräsidenten eingestellt*, online: <https://www.mdr.de/nachrichten/sachsen/bautzen/goerlitz-weisswasser-zittau/ermittlungen-corona-protest-haus-kretschmer-100.html> vom 28.03.2022.
- Meyer, Markus/Wing, Lisa/Schenkel, Antje/Meschede, Miriam (2021): »Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2020«, in: Bernhard Badura/Antje Duck/Helmut Schröder/Markus Meyer (Hg.), *Fehlzeiten-Report 2021. Betriebliche Prävention stärken – Lehren aus der Pandemie*, Berlin/Heidelberg: Springer, S. 441–538.
- Mostert, Carina/Hentscher, Corinna/Scheller-Kreinsen, David/Günster, Christian/Malzahn, Jürgen/Klauber, Jürgen (2021): »Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Krankenhausleistungen im Jahr 2020«,

- in: Jürgen Klauber/Jürgen Wasem/Andreas Beivers/Carina Mostert (Hg.), Krankenhaus-Report 2021. Versorgungsketten – Der Patient im Mittelpunkt, Berlin/Heidelberg: Springer, S. 277–306.
- Nachtwey, Oliver/Schäfer, Robert/Frei, Nadine (2020): Politische Soziologie der Corona-Proteste, online: <https://osf.io/preprints/socarxiv/zyp3f/> vom 28.03.2022.
- Oswald, Bernd (2021): »Querdenker: Wer sie sind – und wie sich die Bewegung entwickelt«, in: BR24, online: <https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/die-querdenker-eine-heterogene-protestbewegung,SO9TvdX> vom 28.03.2022.
- Panreck, Isabelle-Christine (2021): »Corona-Proteste in Sachsen«, in: Steffen Kailitz (Hg.), Rechtsextremismus und Rechtspopulismus in Sachsen, Dresden: Sächsische Landeszentrale für politische Bildung, S. 109–118.
- Panreck, Isabelle-Christine/Schmeitzner, Mike/Lindenberger, Thomas/Böttcher, Claudia/Tiepmar, Jochen (2021): »Die ›Spanische Grippe‹ und Covid-19 in Sachsen – ein intertemporaler Vergleich«, in: Sven Reichardt (Hg.), Die Misstrauensgemeinschaft der ›Querdenker‹. Die Corona-Proteste aus kultur- und sozialwissenschaftlicher Perspektive, Frankfurt: Campus, S. 91–122.
- Pantenburg, Johannes/Reichardt, Sven/Sepp, Benedikt (2021): »Corona-Proteste und das (Gegen-)Wissen sozialer Bewegungen«, in: Aus Politik und Zeitgeschichte 71 (3–4), S. 22–27.
- Peters, Annette/Rospleszcz, Susanne/Greiser, Karin H./Dallavalle, Marco/Berger, Klaus (2020): »COVID-19-Pandemie verändert die subjektive Gesundheit«, in: Dtsch Arztebl Int 117 (50), S. 861–867.
- Pfahl-Traughber, Armin (2002): »Bausteine zu einer Theorie über ›Verschwörungstheorien‹. Definition, Erscheinungsformen, Funktionen und Ursachen«, in: Helmut Reinalter (Hg.), Verschwörungstheorien. Theorie – Geschichte – Wirkung, Innsbruck: StudienVerlag, S. 30–44.
- Reichardt, Sven (Hg., 2021): Die Misstrauensgemeinschaft der ›Querdenker‹. Die Corona-Proteste aus kultur- und sozialwissenschaftlicher Perspektive, Frankfurt: Campus.
- Riesberg, Annette/Weinbrenner, Susanne/Busse, Reinhard (2003): »Gesundheitspolitik im europäischen Vergleich. Was kann Deutschland lernen?«, in: Aus Politik und Zeitgeschichte 53 (33–34), S. 29–38.
- RND (2022): »Sachsen hat bundesweit höchste Corona-Todesrate«, in: RND RedaktionsNetzwerk Deutschland, online: <https://www.rnd.de/gesundh>

eit/sachsen-hat-bundesweit-hoechste-corona-todesrate-UPHZEWPVYZ HVJEUK4QEC2WXXDE.html vom 11.03.2022.

Robert-Koch-Institut (RKI) (2020): »Mitteilung der Ständigen Impfkommision am Robert Koch-Institut. Beschluss der STIKO für die Empfehlung der COVID-19-Impfung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung«, in: Epidemiologisches Bulletin 2/2021 (Online-Vorabversion vom 17.12.2020), online: https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/7579.2/S_TIKO-Empfehlung-COVID-19-Impfung_23-12-2020.pdf?sequence=7&isAllowed=y vom 28.03.2022.

Robert-Koch-Institut (RKI) (2022): Covid-19-Trends in Deutschland im Überblick (Zeitraum: Gesamt), online: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/COVID-19-Trends/COVID-19-Trends.html?__blob=publicationFile#/home vom 28.03.2022.

Sächsische Staatsregierung (2021): Priorisierung für die Coronaschutzimpfung, online: <https://www.coronavirus.sachsen.de/priorisierung-fuer-die-coronaschutzimpfung-9340.html> vom 28.03.2022.

Sächsisches Staatsministerium des Innern (SMI) (2021a): Große Anfrage der Fraktion DIE LINKE, Drs.-Nr. 7/7644, Extrem rechtes, rassistisches und gegen die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie gerichtetes ›Protest‹-Geschehen im Freistaat Sachsen seit dem Jahre 2018 (Anlage 6, S. 192–266), online: https://edas.landtag.sachsen.de/viewer.aspx?dok_nr=7644&dok_art=Drs&leg_per=7&pos_dok=1&dok_id=undefined vom 28.03.2022.

Sächsisches Staatsministerium des Innern (SMI) (2021b): Sächsischer Verfassungsschutzbericht 2021, Dresden.

Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2020a): Coronavirus: Unterrichtsfreie Zeit | Schulfahrten, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2020/03/13/coronavirus-empfohlene-infektionsschutzmassnahmen-an-schulen/> vom 04.02.2022.

Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2020b): Schulen für alle Abschlussklassen geöffnet, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2020/04/15/schulen-fuer-alle-abschlussklassen-geoeffnet/> vom 04.02.2022.

Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2020c): Schulen und Kitas starten am Montag, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2020/05/16/schulen-und-kitas-starten-am-montag/> vom 04.02.2022.

- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2020d): Schule nach den Ferien im Normalbetrieb: Vier-Stufen-Plan für Sachsen, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2020/08/03/schule-nach-den-ferien-im-normalbetrieb-vier-stufen-plan-fuer-sachsen/> vom 04.02.2022.
- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2020e): Harter Lockdown für Schulen und Kitas, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2020/12/08/harter-lockdown-fuer-schulen-und-kitas/> vom 04.02.2022.
- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2021a): Ab 8. Februar öffnen Berufsschulen für Abschlussklassen, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2021/01/26/ab-8-februar-oeffnen-berufsschulen-fuer-abschlussklassen/> vom 04.02.2022.
- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2021b): Grundschulen und Kitas öffnen zum 15. Februar; online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2021/02/09/grundschulen-und-kitas-oeffnen-zum-15-februar/> vom 04.02.2022.
- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2021c): Fahrplan für Schulöffnungen steht fest, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2021/03/05/fahrplan-fuer-schuloeffnungen-steht-fest/> vom 04.02.2022.
- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2021d): Regeln für den Schul- und Kita-Betrieb nach Ostern, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2021/03/30/regeln-fuer-den-schul-und-kita-betrieb-nach-ostern/> vom 04.02.2022.
- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2021e): Bundesnotbremse: Regeln für den Schul- und Kitabetrieb, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2021/04/22/bundesnotbremse-regeln-fuer-den-schul-und-kitabetrieb/> vom 04.02.2022.
- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2021f): Neue Schul- und Kita-Coronaverordnung zum Schuljahresstart [sic!], online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2021/08/24/neue-schul-und-kita-coronaverordnung-zum-schuljahresstart/> vom 04.02.2022.
- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK) (2021g): Trotz Einschränkungen im öffentlichen Leben: Schulen und Kitas bleiben geöffnet, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2021/11/19/trotz-einschraenkungen-im-oeffentlichen-leben-schulen-und-kitas-bleiben-geoffnet/> vom 05.02.2022.

- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (2022): Schulen und Kitas bleiben weiter geöffnet, online: <https://www.bildung.sachsen.de/blog/index.php/2022/02/01/schulen-und-kitas-bleiben-weiter-geoeffnet/> vom 04.02.2022.
- Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS) (2022a): Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Regelung von Notfallmaßnahmen zur Brechung der vierten Coronavirus SARS-CoV-2-Welle, online: <https://www.coronavirus.sachsen.de/download/SMS-SaechsCoronaNotVO-2021-11-19-Lesefassung-2022-02-02.pdf> vom 08.02.2022.
- Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS) (2022b): Amtliche Bekanntmachungen. Schnelleinstieg: Übersicht der aktuellen Bekanntmachungen des Freistaates Sachsen, online: <https://www.coronavirus.sachsen.de/amtliche-bekanntmachungen.html> vom 08.02.2022.
- Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2022): Corona Spezial: Sterblichkeit in Sachsen, online: <https://www.statistik.sachsen.de/html/statistischbetrachtet-corona-sterblichkeit.html> vom 10.03.2022.
- Techniker Krankenkasse (TKK) (Hg.) (2021): Dossier 2020 – Corona 2020: Gesundheit, Belastungen, Möglichkeiten (Gesundheitsreport 2021, Alternativtitel: Ein Jahr Coronapandemie: Wie geht es Deutschlands Beschäftigten), online: <https://www.tk.de/resource/blob/2110096/11c10b8be736a0f2b70e40c01cadba63/tk-gesundheitsreport-2021-data.pdf> vom 28.03.2022.
- T-Online (2020): Demonstranten attackieren Polizisten und Journalisten«, eingebettete Bildergalerie »Querdenken«-Demo in Leipzig: Tausende ohne Abstand, Bild 7/18 (Quelle: Reuters/Kai Pfaffenbach), online: https://www.t-online.de/region/leipzig/news/id_88897518/-querdenken-demo-in-leipzig-angriffe-auf-polizisten-und-journalisten.html vom 29.03.2022.
- Vorländer, Hans/Herold, Maik/Otteni Cyrill (2021): COVID-19 in Sachsen. Sozialräumliche und politisch-kulturelle Rahmenbedingungen des Pandemiegeschehens, Dresden.
- World Health Organization (WHO) (2020): WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020, online: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> vom 28.03.2022.

