

Erwin Carigiet

Gesundheits- und Sozialpolitik in Zeiten von Covid-19

Covid-19-Pandemie; Daseinsvorsorge; Kommunikation; sich selbst zerstörende Prophezeiung; Soziale Sicherheit; Unsicherheit; Verhalten

Eine Pandemie mehr ist als ein rein medizinisches Problem: Die Menschen beobachten bei Covid-19 – zum ersten Mal in der Geschichte – in Echtzeit, mit einem Stakkato der Berichterstattung, wie sich eine Viruspandemie entwickelt. Sie hoffen auf eine ebenso rasche Bekämpfung des Virus und bangen gleichzeitig um die eigene Existenz, gesundheitlich und wirtschaftlich. Politik, Wirtschaft und Wissenschaft versuchen Antworten zu geben, auch wenn sie selber weder die gesundheitlichen noch die wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie und der zur Bekämpfung getroffenen Maßnahmen vollständig einschätzen können. Die Kommunikation spielt eine entscheidende Rolle: Es muss klar zwischen Wissen, Halbwissen und Nichtwissen unterschieden werden. Darüber hinaus kommt der sozialen Sicherheit und der Daseinsvorsorge bei der Bewältigung einer Pandemie eine hohe Bedeutung zu. Sie fangen Existenzängste auf, sichern die Existenz und tragen dazu bei, dass soziale Ungleichheiten durch die Pandemie nicht verstärkt werden.

Vorbemerkung

Die Landkarte ist nie die Landschaft. Dies führt zu einem ersten Spannungsverhältnis zwischen Wahrnehmung und Wahrheit (Hayakawa 1971, S. 29-31, 184-207). So sehr wir alle relevanten Fakten über die Covid-19-Pandemie wissen möchten, kennen wir sie derzeit nicht: Wir können noch nicht alle kranken Menschen heilen oder sie von einer Erkrankung bewahren. Die Entwicklung einer Impfung wird noch Monate dauern. Wir leben also mit einer großen Unsicherheit – und sollten sie akzeptieren.

Unsicherheit entsteht, wenn wir etwas wissen, aber nicht genug, um mit voller Zuversicht und abgestützt auf (gute) Erfahrungen handeln zu können. Das ist eine Situation, der wir in Zeiten einer Pandemie naturgemäß begegnen. Wir sehnen uns nach Gewissheiten, die nicht existieren können, und klammern uns oft an Halbwissen oder an Erfahrungen, die uns – mit oder ohne eigenes Verdienst – erfolgreich durch frühere Situationen gebracht haben. Beispielsweise, indem wir uns in Europa daran erinnern, dass 2002/2003 SARS und 2008/2009 die Schweinegrippe uns nicht wesentlich betroffen haben und all die warnenden Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler dann mit ihren „Schreckensszenarien“ unrecht gehabt haben: „Also wird es mit diesem Coronavirus doch auch nicht so schlimm werden.“

Die Ausbreitung des neuen Coronavirus (SARS-CoV-2) und die Geschichte seiner Ausbreitung sind unterschiedliche „Geschichten“. Je weniger fassbar eine Bedrohung ist, desto grösser ist

zudem die Angst davor. Der Kommunikation der Regierungen mit ihren Bevölkerungen und der Übersetzungsarbeit der Wissenschaften kommt deshalb eine erhöhte Bedeutung zu. Sie können Vertrauen schaffen, es zerstören oder im schlimmsten Fall Panik fördern. Klinisch ist schon viel zu Pandemien geforscht worden, wobei die sozialen und sozialpsychologischen Dynamiken bis heute eher vernachlässigt worden sind (Taylor 2019, chapter 12): „*Dealing with the psychological fallout of a severe pandemic will not be a simple task.*“

I. Grundlegendes zur Gesundheitspolitik in Zeiten einer Pandemie

1. Eine Pandemie ist mehr als ein rein medizinisches Problem

Die Medien berichten im Stakkato-Rhythmus und geben dennoch keine (letzte) Sicherheit. „Harte Daten“ werden heutzutage meist im Minutentakt, zudem oft „häppchenweise“ und aus dem Kontext gerissen, verbreitet. Es geht um die Zahlen der Toten, der möglicherweise oder tatsächlich Infizierten usw. Dies kann zu falschen Eindrücken der zugrunde liegenden Fakten führen, selbst wenn sowohl die Daten als auch deren Darstellung an und für sich korrekt sind. Abstrakte oder absolute Zahlen sind deshalb eher kontraproduktiv (Hayakawa 1971, S. 189), im Gegensatz zu anschaulichen Beispielen und Vergleichen, welche die Menschen auf ihre konkrete Situation übertragen können (Leopoldina 2020 a, S. 8): „Die Menschheit beobachtet das erste Mal in ihrer Geschichte quasi in Echtzeit, wie sich eine Viruspandemie entwickelt. Graphiken zeigen täglich das rasante Wachstum der Infizierten und die kumulierte Anzahl der an Covid-19 Verstorbenen. Diese Informationsdichte und die selektive Präsentation ausgewählter absoluter Zahlen erhöhen die subjektiv erlebte Bedrohung und erschweren den Blick auf die tatsächlichen Risiken.“

Die Menschen haben sich im Verlauf der Evolution an eine Umgebung angepasst, die sie stets nur unvollkommen verstanden haben. Im Laufe der Geschichte haben wir verschiedene Wege entwickelt, um mit der Unsicherheit umzugehen, die unser Leben definiert: Seien es Religionen, in Formen der Offenbarung wie Judentum, Christentum, und Islam, als Naturreligionen oder als Ausfluss von Meditation usw.,¹ seien es die Philosophie und Metaphysik, vom sokratischen Fragen bis zu den Atomisten der Antike und der Gegenwart, seien es die Naturwissenschaften mit Theorien, Experimenten, Simulationen, es sind allesamt Wege, mit denen wir die Welt zu verstehen versuchten und versuchen. Oft in Kombination oder im Widerspruch miteinander (Gabriel 2019, S. 267-287, 296-306, 310-312; Maier 2018, S. 435-438; Russel 2009, S. 67-83).

Wir wissen nie mit Gewissheit, wie die Zukunft aussehen wird. Schon gar nicht in Zeiten einer Pandemie. Trotzdem müssen wir Entscheidungen treffen – für die Gegenwart und für die Zukunft. Die Naturwissenschaften unterstützen uns dabei mit ihren Techniken und ihrer Denkweise.

1 Naturgemäß ist eine exakte, alle entsprechenden Phänomene erfassende wissenschaftliche Definition der Religionen schwierig (Maier 2018, S. 12-13).

Ein Beispiel: Modellrechnungen und Szenarien können zum Verstehen einer Pandemie und bei der Entwicklung von Maßnahmen durchaus hilfreich sein. Sie sind je nach Stand des Wissens sogar unverzichtbar, vor allem, wenn noch nicht viel bekannt und belegt ist, also in frühen Stadien einer Pandemie. Ihre Konstruktion *und* Interpretation bedürfen idealerweise eines *multidisziplinären Ansatzes*. Je mehr unterschiedliche wissenschaftliche Disziplinen bei der Erstellung und Beurteilung zusammenarbeiten, desto aussagekräftiger werden Szenarien. Ihr Wert hängt vom Verständnis der Prozesse ab, die zu den beobachteten Daten führen, und von der Qualität dieser Daten. Und last but not least vom Kontext. Von Bedeutung ist, dass jede Disziplin nur die Logik des jeweils von ihr wissenschaftlich beobachteten Bereichs der Gesellschaft (Gesundheit, sozio-ökonomische Verhältnisse, Recht, Wirtschaft, Familie, Schule, etc.) berücksichtigt bzw. berücksichtigen kann. Trotzdem bleiben Modellrechnungen, Simulationen eine Art von Fiktion oder, wie es Markus Gabriel, Professor für Erkenntnistheorie und Philosophie formuliert (2020) „hypothetische Konditionale: Wenn du das tust, dann passiert das. Aber das ganze Modell bewegt sich im luftleeren Raum, wenn es keine empirischen Studien gibt, und die fehlen immer noch weitgehend.“

Daher ist es besonders wichtig, wie entschieden Menschen und Behörden

- mit den notwendigerweise unterschiedlichen Wissensbeständen umgehen,
- welchen Perspektiven sie höheres Gewicht beimessen als anderen und
- warum sie dies tun.

Bei einer wissenschaftlichen Vorhersage geht es im Gegensatz zu einer Prophezeiung nicht um die Zukunft an und für sich, sondern um ein (als möglich erachtetes) Szenarium oder mehrere Szenarien der (ungewissen) Zukunft. Auf diese Weise können wir herausfinden, wie die Welt – unter gewissen Annahmen – funktioniert, z.B. bei einer Pandemie. Wie gut ein Szenarium mit der dann eingetretenen Realität übereinstimmt, weiß man offensichtlich erst, wenn die Zukunft eingetreten ist.

Empirisch erhärtetes Wissen nimmt im Verlauf der Pandemie zu. Aus intensiver Forschungsarbeit in Kliniken, Laboren und weltweit. Erkenntnisse ergeben sich ebenso aus dem Abgleich der Szenarien mit den tatsächlich eingetretenen Entwicklungen. Jede Forschung dauert, braucht Ausdauer und Geduld. Meist über Jahre oder sogar Jahrzehnte. Die Forschung zu Covid-19 verläuft jedoch in einem noch nie gekannten Tempo, gerade durch die weltweite Vernetzung der Forschungsgemeinschaft, der Industrien und Staaten. SARS-CoV-2 ist uns nicht mehr so fremd wie es noch vor einigen Wochen war, also keine gänzlich unbekannte Gefahr mehr. Aber wirklich kennen tun wir es immer noch nicht.

Unsicherheit und Zweifel zeichnen das wissenschaftliche Arbeiten aus. Die Öffentlichkeit erlebt dies heute mit. Wir können der Forschung und den Forschenden zusehen: Virologen, Epidemiologinnen und andere Wissenschaftler sind in den Medien präsent wie noch nie: Wir sehen den für die Wissenschaft so gewohnten Widerspruch, die raschen Änderungen von Erkenntnissen und Einschätzungen, auch Fehler. Diese Wahrnehmung in Echtzeit kann beunruhigen und lässt die gewohnte Sicherheit vermissen, die sonst in der Moderne von der Wissenschaft ausgeht, wenn sie neue Erkenntnisse präsentiert. Dies geschieht in der Regel erst nach jahrelangen Forschungen, was der Öffentlichkeit normalerweise nicht bewusst ist. Das Resultat zählt, nicht der Prozess. Heute können wir den Prozess nah miterleben – und die ersehnten Resultate wie ein Impfstoff lassen auf sich warten.

2. Ziel des gesundheitspolitischen Handelns in Zeiten einer Pandemie

Wir wissen, dass Covid-19 pandemisch ist wie die Hongkong-Grippe von 1968 oder die asiatische Grippe von 1957, mit je 1–2 Millionen Toten weltweit. Die Krankheit wird sich jedenfalls weiter ausbreiten. Dies liegt in der Natur von Epidemien und Pandemien. Viren sind so.

„Aus der Sicht des Keims sind wir ein riesiger köstlicher Lebkuchen, gleichsam ein verführerischer Festschmaus. Den lässt sich das Virus nicht entgehen.“ Dies hat Steven Pinker (2020) launig und zu Recht in seinem Interview zu Ostern 2020 formuliert. Wen es befallen kann, den nimmt sich das Virus.

Die Ausbreitung wiederum wird maßgeblich vom menschlichen Verhalten bestimmt. Menschen sterben dabei und deswegen. Viele. Vielleicht sehr viele. Wir wissen, ab einem gewissen Moment wird es weniger Tote geben. Wann dies der Fall sein wird, wissen wir nicht. Noch nicht.

Sorge ist berechtigt. Angst weniger, Panik schon gar nicht. Sorge richtet – kurz zusammengefasst – ihr Augenmerk auf etwas, das konkret einzutreffen droht. Angst ist diffuser, oft weniger klar fokussiert. Sorge hilft bei der rationalen Bewältigung der Realität. Angst kann einengen und bei der Bewältigung konkreter Fragen behindern oder sie gar verhindern. Auch Angst und Panik unterscheiden sich wesentlich. Ein Merkmal von Panik ist, dass schädliche und gefährliche Situationen nicht (mehr) richtig eingeschätzt werden können.

Das Ziel der Gesundheitspolitik in außerordentlichen Zeiten – wie in jenen einer Pandemie – ist letzten Endes eine *sich selbst zerstörende Prophezeiung*, die weniger bekannte Cousine der sich selbst erfüllenden Prophezeiung. Dabei handelt es sich um eine Vorhersage, deren Eintreffen durch das Bekanntwerden der Vorhersage bzw. durch die auf Grund des Bekanntwerdens getroffenen Massnahmen verhindert wird. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auf der ganzen Welt haben seit Anfang 2020 Politiker „gezwungen“, (neue) politische Maßnahmen zu ergreifen, die hoffentlich die Erfüllung ihrer Vorhersagen verhindern (Lahrtz 2020).

In einer Mitte März 2020 vom Imperial College herausgegebenen Studie wird beispielsweise beschrieben, welche Auswirkungen einzelne Massnahmen auf die Verbreitung von Covid-19 haben. Das klare – für viele irgendwie schockierende bzw. überraschende – Ergebnis war, dass jene Massnahmen, die menschliche Kontakte verhindern oder reduzieren, über sehr viel längere Zeiträume hinweg aufrechterhalten werden müssen, als dies bisher von vielen Behörden angenommen und/oder kommuniziert worden war. Dass – wenn dies nicht geschähe, eine ausserordentliche, viele Menschenleben fordernde Ausnahmesituation in den Krankenhäusern drohe, war die unmissverständliche Einschätzung (Ferguson u.a. 2020; Leopoldina 2020).² Grossbritannien und die USA reagierten auf die Ferguson-Studie mit einer Kursänderung ihrer Gesundheitspolitiken. Solche Studien können allerdings in die Irre führen, z.B. wenn die Frage der Dunkelziffer der Infizierten bei der Umsetzung der Massnahmen durch die Politik nicht in die Überlegungen miteinbezogen wird.

Ein seltsames Paradoxon prägt derartige – die Individuen und die Gesellschaft existentiell bedrohende – Situationen: Je besser es uns gelingt, die Covid-19-Pandemie einzudämmen, desto weniger werden wir daraus lernen: Maarten Boudry von der Universität Gent hat es trefflich

2 Die Stellungnahme der Leopoldina war im Vergleich zur Studie von Ferguson u.a. am Imperial College in einem bemerkenswert „nüchternen“ Ton gehalten.

umschrieben (2020): „Every prophet of doom, unless he happens to be a psychopath, hopes that his predictions will not be borne out.“

3. Psycho-soziale Aspekte sind ebenso entscheidend wie „harte“ Fakten

An der Schnittstelle zwischen Epidemiologie, Virologie, Notfall- und Intensivmedizin und Medizingeschichte, eröffnet der Blick auf Erkenntnisse der Verhaltensforschung und Psychologie zusätzliche wichtige Perspektiven und Zusammenhänge im Kontext von Pandemien (Taylor 2019).³ Taylor weist in der Zusammenfassung seines Werks eindringlich auf die Notwendigkeit hin, die Krisenkommunikation zu verbessern und damit gesundheitserhaltendes Verhalten wie das Beachten der Hygieneregeln und des Abstandhaltens zu fördern (Taylor 2019, chapter 12). Summa summarum gibt es vier Handlungsmaximen, um mit einer Pandemie erfolgreich umzugehen.

- Kommunikation des Risikos, also Darstellung und Erklärung des Risikos:

Es geht um die Aufklärung bzw. Bildung der Bevölkerung. Darüber, was man weiss, was nicht. Die Kommunikation der Unsicherheit ist dabei unverzichtbar und erhöht das Vertrauen in die Akteure. Die Kommunikation umfasst selbstverständlich ebenso, was man zur Verhinderung, Bekämpfung, Eindämmung und Linderung einer Pandemie konkret tun kann/muss. Die Kommunikation orientiert sich offen und transparent am jeweils gültigen Wissensstand.

- Hygienepraktiken:

Die für das Vermeiden von Ansteckungen durch Viren notwendigen Hygienepraktiken sind bekannt. Schon seit langem. Auch das Faktum, dass Hygiene einer der wichtigsten Gründe für die seit dem 19. Jahrhundert ansteigende Lebenserwartung der Menschen ist. Es geht beim Umgang mit Viren um das korrekte Händewaschen, die adäquate Nies- und Hustenetiquette, das Vermeiden von Berührungen des Gesichts durch die eigenen Hände usw. Die Akzeptanz dieser Praktiken ist unterschiedlich, zum Teil von Land zu Land; sie ist abhängig vom kulturellen und sozio-ökonomischen Kontext, von der individuell wahrgenommenen Bedrohung.

- Anpassung des Verhaltens:

Eigentlich wissen wir seit Jahrhunderten, wie wir uns von ansteckenden Krankheiten schützen können: Distanz schützt. Absonderung schützt.⁴ Bei Kinderkrankheiten ist dies schon lange eine bewährte Praxis und in Kombination mit Impfungen ein Erfolgsrezept bei der Eindämmung von Plagen wie Masern, Mumps, Röteln oder Windpocken usw. Das Abstandhalten (oft social oder physical distancing genannt) als wichtiges Beispiel einer durch eine

3 Steven Taylors Monographie ist im Dezember 2019, also gerade zu Beginn der Covid-19-Pandemie, erschienen und füllt eine Lücke in der Forschung. Taylor begründet ausführlich, warum die gängigen Empfehlungen der Behörden allein nicht genügen, um eine Pandemie erfolgreich zu bewältigen.

4 Vgl. die Schilderung in der Bibel zum Umgang mit Lepra und Aussätzigen: „Vor der Tür des Reichen aber lag ein armer Mann namens Lazarus, dessen Leib voller Geschwüre war. Er hätte gern seinen Hunger mit dem gestillt, was vom Tisch des Reichen herunterfiel. Stattdessen kamen die Hunde und leckten an seinen Geschwüren. Als nun der Arme starb, wurde er von den Engeln in Abrahams Schoß getragen.“ (Lukas 16, 20-22).

Pandemie ausgelösten Verhaltensänderung stösst auf unterschiedliche Akzeptanz bei der Bevölkerung.

- Impfungen und antivirale Therapien:

Die medikamentöse Behandlung und Prävention sind die (ersehten) Mittel der Wahl. Allerdings benötigt deren Entwicklung viel Zeit und beansprucht viele Ressourcen personeller und finanzieller Art. Der Weg zu einer erfolgreichen Impfung ist naturgemäss durch zahlreiche Misserfolge geprägt. Hier und da gelingt die Entwicklung eines Impfstoffs auch nicht.

Bei allen diesen vier Handlungsmaximen spielen psychologische Faktoren eine eminent wichtige Rolle. Ebenso bei den zwei Grundvarianten des konkreten Vorgehens. Diese bilden eine Art von *ehernem Gesetz der Gesundheitspolitik in Krisen*. Man könnte auch vom *Janusgesicht der Gesundheitspolitik* in Krisen sprechen. In diesem Beitrag kann ich sie nur summarisch skizzieren:

- Handle langsam, weil du zum Beispiel vor deinen Entscheidungen wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse abwartest, und du wirst dafür kritisiert, dass du die Ausbreitung nicht entschlossen und rasch bekämpfst, dass du vermeidbare Todesfälle nicht verhinderst.
- Handle entschlossen beziehungsweise aggressiv, vermeide das Schlimmste, stoppe zum Beispiel den Ausbruch einer Seuche, bevor „es ernst wird“, und du wirst beschuldigt, überreagiert zu haben. Schließlich sei nichts Schlimmes passiert. Manche mögen sich gesagt haben: „Was war also die ‚große Sache‘?“ „Die Expertokratie hat sich wieder einmal aufgespielt!“ Eine durchaus häufige Reaktion bei sich selbst zerstörenden Prophezeiungen, wie sie in der aktuellen Situation beobachtet werden kann.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die angetönte Janusköpfigkeit in den letzten Jahren in ihrem Handeln gezeigt und ebenso in den Reaktionen darauf erlebt (Buranyi 2020). Man kann anhand der Beispiele der letzten Jahrzehnte (Hongkong Grippe, SARS, Vogelgrippe, Schweinegrippe, Ebola, Covid-19-Pandemie) geradezu ein „Psychogramm“ der Beziehungen zwischen der WHO und der Staatengemeinschaft erstellen.

4. Kommunikation als Erfolgsfaktor

Kommunikation ist für das individuelle und kollektive Lernen ein entscheidender Faktor:

- Wer kommuniziert was, wann und wie?
- Wie werden Erkenntnisse der Wissenschaft ausgewertet und mitgeteilt?
- Auch Lücken im Wissen, die nicht oder erst später geschlossen werden können.
- Welchen Bedarf an Information und gleichzeitig an Fürsorge (und Sorge) entwickeln welche Gruppen oder Milieus einer Gesellschaft?
- Welche Ängste, Gerüchte, Verschwörungstheorien bestehen oder entstehen, wo, warum, in welchem Ausmass?
- Wie begegnen Medizin, Politik und Medien diesen Phänomenen optimal?

Kommunikation in diesem Kontext ist stets eine Art von Übersetzungsarbeit zwischen Expertinnen und Experten und dem „Rest der Welt“, insbesondere den Politikerinnen und Politikern. Wissen zu bündeln und verständlich zu vermitteln, damit Verhaltensregeln plausibel werden

und flächendeckend akzeptiert werden, gehört zu den politischen *und* wissenschaftlichen Prioritäten.

Es geht überdies um die Frage, wie bei Menschen

- die Erkenntnis und das Verständnis von Fakten,
- die Unterscheidung von Fakten, der Wertung der Fakten und von Gefühlen in diesem Kontext, z.B. von Ängsten und Fragen des Glaubens,
- das Verstehen von Zusammenhängen entstehen.

Außerdem geht es um die Gründe,

- warum und wann die Menschen ihr Verhalten (z.B. durch Abstandsregelungen, Isolation, Änderung des Hygieneverhaltens usw.),
- individuell und im Kollektiv ändern.

Kommunikation ist für die Bewältigung einer Krise wie jener der Covid-19-Pandemie also ganz entscheidend. Nicht außer Acht gelassen werden dürfen Ängste, Hoffnungen und andere Gefühle, die das Handeln der Menschen ebenso beeinflussen wie die Vernunft. Dabei ist es entscheidend, die Komplexität einer Krise anzuerkennen und zu benennen. Gerade durch die Opinionleader in Politik und Wissenschaft. Auch hinzustehen und zu sagen: „Dies weiß ich nicht.“ Oder: „Aufgrund neuer Erkenntnisse habe ich meine Meinung geändert und lockere (oder verschärfe) diese oder jene Maßnahme.“ Einblick in die Meinungsbildung und Entscheidungsfindung zu geben, damit Transparenz herzustellen, erhöht das Vertrauen in die Institutionen, gerade in Zeiten naturgemäß hoher Unsicherheit (Hosp 2020).

Matthias Varga von Kibéd charakterisiert Führung in diesem Kontext von Ungewissheit und Unsicherheit im Stil eines Aphorismus prägnant (Ferrari/Rühl 2017, Einleitung): „Führung bedeutet, starke Entscheidungen unter schwierigen Bedingungen zu treffen und dabei Halt für andere zu geben – ohne Anspruch darauf zu erheben, es immer tun zu können.“ Die Bereitschaft, Unsicherheit zuzugeben, Unwissen einzuräumen, ist letzten Endes (Ferrari 2009, S. 79) „eine Einladung an die Weisheit, da Ratlosigkeit und Hilflosigkeit zugelassen werden.“

Die Leopoldina, die Nationale Akademie der Wissenschaften Deutschlands, hat es auf den Punkt gebracht, was dies für eine adäquate Kommunikationspolitik bedeutet (2020 a, S. 7): „Wirksame Risikokommunikation muss zwei Aufgaben gleichzeitig erfüllen: Sie muss (Hervorhebung durch Verfasser)

- einerseits durch die realistische und pointierte Darstellung der Ansteckungsgefahren die Bereitschaft zur Kooperation der Bürger bei der Einhaltung notwendiger Maßnahmen fördern,
- und sie darf andererseits nicht zu ungerechtfertigten Ängsten führen.

Die Erfüllung beider Ziele hängt entscheidend von der wissenschaftlich begründeten Wahl der verwendeten Risikostatistiken sowie von dem resultierenden Vertrauen in die kommunizierten Informationen ab. Dazu müssen unmissverständliche, kontextbezogene und die Aufklärung fördernde Informationen durch die zuständigen Stellen bereitgestellt werden.“

II. Sozialpolitische Auswirkungen der Covid-19-Pandemie⁵

1. Vor Viren sind nicht alle gleich: Gleichheit und Ungleichheit in Zeiten der Covid-19-Pandemie

Das SARS-CoV-2 Virus ist kein Gleichmacher, wie es zum Teil behauptet wird: Wer unten steht, leidet mehr. Die Corona-Krise verdeutlicht und verschärft die soziale Ungleichheit:

- Die Ansteckungsgefahr ist sehr unterschiedlich (Gamio 2020).
- Für viele Berufe ist Home-Office nicht möglich. Dies sind vor allem jene, die zuvorderst bei der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie stehen und
- jene, die am unteren Ende der sozio-ökonomischen Skala stehen.

Besonders hart ist die Situation für jene Menschen, für die beides gilt, wie Reinigungsarbeiten in den Krankenhäusern, Heimen, Supermarkt-Angestellte, Fahrerinnen und Fahrer der Hauslieferdienste, um nur einige zu nennen (Stabile/Apouey/Solal 2020; Ingelsrud/Mamelund 2020).

Die mit der Covid-19-Pandemie verbundene Krise macht „unsichtbare“, schlecht oder gar nicht bezahlte Arbeit sichtbarer – und wertet sie zumindest „emotional“ ein Stück weit auf. In gewöhnlichen Zeiten gelten Care-Arbeit in Pflege und Betreuung und der Detailhandel als sogenannte „Frauenbranchen“ und sind meist schlechter entlohnt als Berufe, die mehrheitlich von Männern ausgeübt werden. Zudem arbeiten Menschen in diesen Berufen oft in Teilzeitarbeitsverhältnissen und unter teilweise unangenehmen Arbeitsbedingungen wie Schichtarbeit, mit vielen Überstunden wegen Personalknappheit usw. „Plötzlich“ gelten Spitex-Pflegerinnen, Putzpersonal im Spital, Verkäuferinnen an der Migros- oder Coop-Kasse als „systemrelevant“. Ob diese Einschätzung in Gesellschaft und Wirtschaft nach der Bewältigung der Pandemie weiter bestehen wird?

Soziales und Gesundheit sind Geschwister (Carigiet 2001, S. 135-141). Sie waren es schon immer... Armut war stets mit einem schlechteren Gesundheitszustand verbunden als es Reichtum ist (Wilkinson/Pickett 2009, S. 81-123). *Armut ist ungesund*: Pandemien wie die Covid-19-Pandemie treffen Arme oder Menschen in prekären Verhältnissen stärker/härter, da sie mit mehr gesundheitlichen Einschränkungen vorbelastet sind als reiche Menschen es in der Regel sind (Rutter u.a. 2012).

Städte sind ebenfalls mehr betroffen. Teilweise auch wegen der *Wohnverhältnisse*. Wenn Menschen zu Hause bleiben müssen, die Schulen geschlossen sind, bekommen die Wohnverhältnisse eine erhöhte Bedeutung gegenüber der vorher bereits bestehenden Situation. Für die Art und Weise, wie die Ausgangseinschränkungen bewältigt werden können, sind die m2, die einer Familie zur Verfügung stehen, entscheidend. Es geht um Rückzugsmöglichkeiten (Trennung von Arbeit und Wohnen) und Schutz vor häuslicher Gewalt. Fragile Verhältnisse brechen eher zusammen (Gerny 2020).

Die *Schulen* erhalten in Zeiten des Abstandhaltens eine neue Bedeutung. Lernen zu Hause ist für bildungsferne Familien schwieriger als für Kinder mit Eltern mit eigener guter Ausbildung und in stabilen finanziellen und sozialen Verhältnissen (Wilkinson/Pickett 2009, S. 125-140;

⁵ Eine Auswahl wichtiger Aspekte im Überblick (keine vollständige Aufzählung).

Wößmann 2007, S. 133-138). Ludger Wößmann, Leiter des deutschen ifo Zentrums für Bildungsökonomik hat als Symbol dafür schon vor Jahren auf die Zahl der zu Hause verfügbaren Bücher hingewiesen (2006) und vom Einfluss von Tests berichtet, wie gut Kinder vor Ferienbeginn und danach abschneiden: Die Kinder aus sozio-ökonomisch besser gestellten Familien sind nach den Ferien „besser“ als vorher (zitiert in Jacobsen/Sadigh 2020): „Die schauen sich die Welt an und lernen dazu. Die Kinder aus bildungsfernen Familien haben sehr viel Wissen verloren.“

Ungleichheit stellt nicht per se einen Unwert dar. Sie kann Ausdruck der Vielfalt der menschlichen Existenz sein. Allerdings sollen moderne Gesellschaften nicht jede Ungleichheit zulassen. Es geht um die Achtung, die den Menschen ungeachtet von ihrer gesellschaftlichen Stellung zukommt. Dies meint nicht, dass alle Menschen in ihren Anlagen oder Fähigkeiten gleich sind oder sein sollen. Es kann akzeptiert werden, dass auf dieser Erde die Mittel ungleich verteilt sind: Nach Rawls (1979, S. 133-139, 378-386, 555) bildet der Maßstab für die Zulässigkeit von Ungleichheit die Fairness, die meiner Ansicht nach in diesem Kontext als Chancengleichheit gedeutet werden kann. Unverdiente Ungleichheiten müssen durch die Gesellschaft ausgeglichen werden. Dies in einem umfassenden Sinn (Rawls 1979, S. 122): „Wer von der Natur begünstigt ist, sei es, wer er wolle, der darf sich der Früchte nur soweit erfreuen, wie das auch die Lage der Benachteiligten verbessert.“ Auch wenn man Rawls Aussage vielleicht nicht vollständig zustimmen mag, gilt doch, dass die (rechtliche) Freiheit ihre Wirkung erst durch die gleichzeitige Verwirklichung der sozialen Möglichkeiten entfalten kann. Der Staat trägt durch sein ausgleichendes Wirken entscheidend dazu bei. Er allein kann letzten Endes soziale Gerechtigkeit und Teilhabe für alle am Leben der menschlichen Gemeinschaft herstellen und garantieren.

2. Gesellschaftliche und individuelle Solidarität

Gesellschaftliche Solidarität, verwirklicht in den Institutionen der sozialen Sicherheit, ist gerade in Krisenzeiten wie in jenen einer Pandemie ein hohes Gut. Gesundheitsschutz und soziale Sicherheit sind nicht zu trennen. Die Gesellschaft muss den Menschen, die durch die Pandemie selber und/oder durch die Schutzmassnahmen in Not geraten, rasch und angepasst an die ausserordentliche Lage zur Seite stehen. Der soziale Rechtsstaat setzt dies durch Massnahmen der sogenannten *grossen* bzw. *gesellschaftlichen Solidarität* um. In einer ausserordentlichen Lage wie in einer Pandemie tut er dies, indem er die bewährten Regelungen durch temporäre ergänzt: Rasch und vor allem mit einem einfachen Zugang zu den Leistungen für die Betroffenen. Die *kleinen* bzw. *individuellen Solidaritäten* der Zivilgesellschaft ergänzen diese Hilfe auf mannigfaltige Weise. Sie stellen einen wichtigen Teil gelebter Moral im Bereich des Sozialen dar (Carigiet 2001, S. 216).

Die in den letzten Wochen erlebte grosse Solidarität des Staates zeigt in vielerlei Hinsicht das Potential des modernen Sozialstaats reicher westlicher Demokratien (Carigiet 2001, S. VII): „Soziale Sicherheit ist weit mehr als die rein technische Bewältigung von sozio-ökonomischen Problemen wie Armut und Einkommenschwäche. Sie stellt eine zivilisatorische Errungenschaft dar.“ Dadurch konnte und kann in der Bevölkerung viel Zuversicht in die Daseinsvorsorge des Staates geschaffen werden. Bestimmt auch mit dem „Nebeneffekt“, dass dadurch Ver-

trauen in die von der Regierung angeordneten Maßnahmen gebildet wurde. In vielen Ländern ist seit Auftreten der Covid-19-Pandemie zudem eine außerordentlich große private Hilfsbereitschaft festzustellen (z.B. über Nachbarschaftshilfe, eine große Spendenbereitschaft). Dies in Ergänzung zu den angelaufenen umfangreichen staatlichen Hilfsprojekten. Der Schweizer Staat wie auch manche Kantone verfügen im Frühjahr 2020 infolge vorangegangener zahlreicher positiver Rechnungsabschlüsse über genügend finanzielle Reserven, um rasch und relativ unbürokratisch benötigte finanzielle Hilfen an in Not geratene Menschen und Betriebe auszuschütten (z.B. Kurzarbeitsentschädigungen, durch den Bund abgesicherte Kredite der Banken für Betriebe). Diese erreicht Menschen in wohl geordneten, aber nicht in gleichem Ausmaß jene in weniger geordneten Wohn- und Lebensverhältnissen.⁶ Diese Lücken werden zum Teil durch private Initiativen geschlossen: Ob diese Solidarität in die Zeit nach Covid-19 „gerettet“ werden kann? In vielerlei Hinsicht verweist manche Reaktion auf die Pandemie auf die Möglichkeiten einer „besseren Zukunft“.

Die Leopoldina hat es wie folgt zusammengefasst (2020 a, S. 8): „Die Erfahrung gemeinsamer Bedrohung hat in der ersten Phase der Krise in der Gesellschaft zu einer raschen Ausweitung solidarischen Verhaltens geführt. Dazu gehört die Zunahme spontanen, d.h. nicht-institutionalisierten und kaum organisierten zivilgesellschaftlichen Engagements, sei es in Gestalt konkreter Hilfeleistungen für andere (etwa auf nachbarschaftlicher Basis), sei es als gemeinwohlorientierte Aktionen (zum Beispiel Spenden), sei es in anderen Formen. Man steht zusammen und stellt Egoismen und Partikularinteressen zurück. Das verbindet sich mit der Hoffnung, man könne manches davon für die Zukunft bewahren und damit langfristig die freiwillige Gemeinwohlorientierung in Wirtschaft und Gesellschaft stärken.“

III. Die Daseinsvorsorge – die nächste Pandemie kommt bestimmt

Die Daseinsvorsorge umfasst im modernen Sozialstaat *die Grundversorgung mit lebenswichtigen Gütern und Dienstleistungen* (Carigiet 2001, S. 65-66). In der Schweiz wird für den Begriff der Daseinsvorsorge oft synonym der Begriff des *Service public* verwendet. Es geht um Sicherheit... auch – und nicht am wenigsten – um soziale Sicherheit, also um den Schutz vor existenziellen Bedrohungen, um Vorbereitung, um Vorsorge im Ur-Sinn des Wortes.

Die Daseinsvorsorge in einem weiten Sinn umfasst

- die Sozialversicherungen, die Sozialhilfe
- die öffentlichen Krankenhäuser somatischer und psychiatrischer Ausrichtung sowie die Einrichtungen der Alters-, Behinderten- und Jugendhilfe (Heime, ambulante Dienste und weitere Einrichtungen), die Apotheken
- die Wasser- und Elektroversorgung, die Entsorgung
- die Einrichtungen der öffentlichen Sicherheit wie Polizei, Rettungsdienste, die Katastrophendienste, die Armee

6 Wie zum Beispiel Obdachlose, arbeitslose Sexarbeiterinnen und –arbeiter, Sans-papiers, anerkannte Flüchtlinge, Menschen, die durch den Verlust ihrer gewohnten Strukturen in bereits prekären Lebensverhältnissen auf der Straße landen.

- die Telekommunikation
- die öffentliche Verwaltung (mit Steuerverwaltung, Bestattungs- und Friedhofswesen, etc.),
- den öffentlichen Verkehr,
- usw. usw.

Die Daseinsvorsorge umfasst also weit mehr als Nahrung, Wasser und Medikamente (vgl. Art. 2 Bundesverfassung der Schweiz). Es geht um die *Trias der Daseinsvorsorge* (und der sozialen Sicherheit). Diese besteht aus:

- der Existenzsicherung – darunter ist mehr als das „nackte Überleben“ zu verstehen, auf jeden Fall genügt eine rein sozialtechnische Haltung gegenüber Armut und Not nicht (Carigiet 2001, S. 41-44);
- dem sozialen Ausgleich, der einen menschenwürdigen Lebensstandard ermöglicht;
- der Chancengleichheit, die beispielsweise allen Menschen den Zugang zu wichtigen Leistungen wie eine umfassende Gesundheitsvorsorge und eine solide Bildung ermöglicht.

Für die Daseinsvorsorge gelten andere Regeln als für den „ordentlichen Betrieb“. Gewohntes ökonomisches Denken führt in die Irre:

- Gewinn und Rendite sind für die Daseinsvorsorge wie auch für die soziale Sicherheit ungeeignete Kriterien.
- Die Daseinsvorsorge beinhaltet einen sozialen Anspruch und soll soziale Gerechtigkeit ermöglichen und garantieren.

Die Einrichtungen der Daseinsvorsorge unterliegen mithin nicht den gleichen Prinzipien, Finanzierungs- und Wirkungsweisen wie sie für die Organisationen, Unternehmen des privaten Sektors gelten. Bei letzteren sind Gewinn und/oder Rendite in der Regel die entscheidenden ökonomischen Kriterien für das erfolgreiche „Überleben“. Hier liegt ein ganz wichtiger Unterschied zu einem öffentlichen Spital, einer Hochschule, einer Universität oder einer Sozialversicherung wie es AHV/IV, die Berufliche Vorsorge⁷ oder die Arbeitslosenversicherung sind: Das Gewinnkriterium ist hier nicht relevant, darf es aus meiner Sicht nicht sein.

Die Kosten für die Daseinsvorsorge können beträchtlich sein und erscheinen manchem „Homo oeconomicus“ als nutzlos, als wertlos, solange sie „nur anfallen und keinen weiteren realisierbaren Nutzen haben“. Die Kosten für die fehlende Daseinsvorsorge können aber ebenso hoch ausfallen. Der immaterielle Schaden ist zugleich oft noch höher – gemessen in vermeidbarem Leiden, durch Traumatisierung, um nur einige Beispiele zu nennen.

Ohne, dass bereits eine vertiefte abschließende Beurteilung des Handelns von wichtigen Akteuren im Gesundheitswesen und in der Wirtschaft *vor der Krise* vorliegt, bestätigt die aktuelle Krise, dass für die Daseinsvorsorge andere Regeln gelten *müssen* als für den „ordentlichen Betrieb“. Dies scheint mir, in den letzten wenigen Jahrzehnten in Vergessenheit geraten zu sein. Die Vorbereitungen auf eine Pandemie, z.B. die vorsorgliche Beschaffung von Schutzmaterial (Masken, Desinfektionsmittel, Schutzanzüge, Brillen und ähnliches) sind offensichtlich vielerorts nicht so erfolgt wie grundsätzlich und oft sogar detailliert angedacht – und niedergeschrieben in unzähligen Pandemieplänen, solchen des Staates und der privaten Betriebe.

7 Auch wenn die 2. Säule in der Schweiz privatrechtlich ausgestaltet ist, gehört sie meines Erachtens von ihrer Ausrichtung und Bestimmung her zur Sozialen Sicherheit. Sie wird im Verfassungsauftrag klar im Kontext der 1. Säule genannt und ist quasi eine Zwillingsschwester der AHV/IV, von der sie sich lediglich in der Finanzierung mit dem Kapitaldeckungsverfahren im Gegensatz zum Umlageverfahren für diese unterscheidet.

Ich nenne drei Beispiele dafür, was „schief gelaufen“ ist:

- Die Beschaffung von wichtigen Gütern „just in time“, also die Beschaffung unter dem Verzicht, „grosse“ (kostenintensive) Lager oder wesentliche eigene Logistikstrukturen zu unterhalten, funktioniert in ausserordentlichen Lagen nicht oder ganz anders als gewohnt.
- Die Sicherheit, diese Güter zu einem fairen Preis oder rechtzeitig zu erhalten, besteht in weltweiten Krisen, z.B. bei kriegerischen Auseinandersetzungen oder bei Epidemien und Pandemien in keiner Weise mehr.
- Verträge zwischen Privaten, seien es grosse, seien es kleinere Unternehmungen verlieren ihre Verlässlichkeit, ihre gewohnte Verbindlichkeit, wenn Existenzängste bedeutenden Ausmasses um sich greifen und Staaten deswegen im Markt zu intervenieren beginnen (z.B. durch Grenzschliessungen). Die Sicherheit, Waren und Dienstleistungen wie vertraglich vereinbart, zu erhalten nimmt ab oder wird – mindestens für eine gewisse Zeit – aufgehoben.

Staaten werfen in derartigen Lagen gewohnte Mechanismen rasch über Bord und handeln quasi „egoistisch“. Dies ist keine neue Erfahrung oder Erkenntnis. Psychologische Faktoren spielen nicht nur bei Individuen eine herausragende Rolle (Taylor 2019). Jeder Staat, jede seiner Einrichtungen wie öffentliche Krankenhäuser, Pflegezentren usw. sind in solchen Zeiten zuerst einmal auf sich allein gestellt und haben ihre Planung und dann ebenso ihre Vorbereitung, z.B. das Anlegen von Vorräten von Schutzmaterial, die Vorbereitung von Kommunikationskonzepten usw. darauf auszurichten (Carigiet 2007).

Ein kurzer Exkurs zur Daseinsvorsorge von privaten Betrieben:

Meines Erachtens gilt das oben für den Service public Skizzierte ebenso für private Firmen, lediglich mit einem anderen Fokus: Ihre Daseinsvorsorge ist auf das Überleben des Betriebs (auch) in ausserordentlichen Lagen ausgerichtet. Dies umfasst mithin u.a. die Planung der Bewältigung einer Pandemie. Es darf jedoch nicht allein bei einem theoretisch-abstrakten Planungsakt bleiben. Die konkrete (Kosten verursachende) Vorbereitung ist ebenso indiziert:⁸ Dazu gehören das Anlegen von

- Vorräten von Material, um den Betrieb für eine gewisse Zeit, z.B. für drei Monate, aufrechtzuerhalten, wenn beispielsweise gewohnte Lieferketten unterbrochen werden, wie auch von
- Vorräten von Schutzmaterial für das Personal (und allenfalls auch für die Angehörigen, zur psychologischen Unterstützung des Personals), um notwendige Hygienevorschriften ohne Probleme erfüllen zu können.

Aber ebenso dazu gehört die Definition von

- Schlüsselpersonen und
- Schlüsselaufgaben, die in jeder Lage und „um jeden Preis“ aufrecht erhalten werden müssen.

Hierin unterscheiden sich private nicht von öffentlichen Einrichtungen. Seit dem Ausbruch von SARS 2002/2003 ist die Notwendigkeit für das skizzierte Business Continuity Planning (BCP) in der Geschäftswelt gemeinhin bekannt. Wenn die privaten Betriebe sich nicht genügend oder nicht rechtzeitig um das BCP gekümmert haben und dann „überrascht“ mit den entsprechend unangenehmen Folgen „konfrontiert“ sind, rufen die Privaten (wie zum Teil auch öffentliche

8 Im alten Sprichwort „spare in der Zeit, so hast du in der Not“ verbirgt sich eine immer noch gültige Weisheit für Individuen und Kollektive wie Gemeinwesen oder private Betriebe.

Einrichtungen wie Krankenhäuser oder Einrichtungen des öffentlichen Verkehrs) rasch nach Hilfe des Staates. Diese soll er gewähren, aber mit dem Vorbehalt, die notwendige Hilfe bei den Privaten später direkt oder über Steuern wieder „zurückzuholen“.

Ein kurzer Ausblick:

Raul Zelik hat pointiert formuliert (2020): “Wenn es einen Lichtblick gibt, dann sind es die von der Pandemie aufgeworfenen Fragen: Wenn öffentliche Infrastrukturen wie das Gesundheitswesen offenbar die Grundlage unseres Lebens herstellen, warum stehen sie dann nicht im Mittelpunkt jeder ökonomischen Theorie?“ Das Gemeinwohl ist im Kontext der Daseinsvorsorge ein weiterer wichtiger Begriff. Der Staat hat als einzige Institution der Gesellschaft das Wohl aller, eben das Gemeinwohl, im Auge zu behalten (Carigiet 2001, S. 218): Die Daseinsvorsorge beinhaltet einen im Grundsatz sozialen Anspruch und soll soziale Gerechtigkeit garantieren bzw. ermöglichen. Ich zitiere aus einer neueren Publikation der deutschen Heinrich Böll Stiftung (Mattert/Valentukeviciute/Wasmuth 2017, S. 20): „Mit der Zugänglichkeit öffentlicher Güter ist ein ausgleichender und ermöglichender Anspruch verbunden. Die Verfügbarkeit existentiell wichtiger Güter wie Luft, Wasser, Strom, die Sicherstellung eines existenz- und teilhabesichernden Lebensstandards, der chancengleiche Zugang zu Bildung, Gesundheit, Kultur und Wohnen sowie die Bereitstellung von Infrastruktur für Mobilität und Kommunikation – es steht außer Frage, dass ein demokratisch organisierter Wohlfahrtsstaat diese Dinge gewährleisten muss, um soziale Kohäsion zu erhalten und zu fördern.“

Fazit:

Vorbereitungen auf außerordentliche Situationen gehören zum Leben der Individuen wie auch von Kollektiven, wobei gleichzeitig ebenso klar ist, dass dies nicht immer oder vollständig gelingen kann.

Abstract

Health and social policy in times of Covid-19

Behaviour; Communication; Covid-19 pandemic; Self-destroying prophecy; Services of general interest; Social security; Uncertainty

A pandemic is more than just a medical problem: After the beginning of the covid-19 pandemic – for the first time in history – people watch in real time, during a staccato of reporting, how a virus pandemic develops. They hope to fight the virus just as quickly and at the same time they fear for their own existence, healthwise and economically. Politics, business and science are trying to provide answers, even if they cannot fully assess the health or economic effects of the pandemic and the measures taken to combat it. Communication plays a crucial role: A clear distinction must be made between knowledge, semi-knowledge and ignorance. In addition, social security and services of general interest are of great importance when dealing with a pandemic. They alleviate existential fears, secure livelihoods and help to prevent social inequalities from being amplified by the pandemic.

Literaturverzeichnis

- Boudry, Maarten (2020), A strange paradox: the better we manage to contain the coronavirus pandemic, the less we will learn from it, in: The Conversation vom 2.4.2020, <https://theconversation.com.cdn.ampproject.org/c/s/theconversation.com/amp/a-strange-paradox-the-better-we-manage-to-contain-the-coronavirus-pandemic-the-less-we-will-learn-from-it-135268> (Zugriff: 14.4.2020).
- Buranyi, Stephen (2020), The WHO v coronavirus: why it can't handle the pandemic, in: The Guardian vom 10.4.2020, https://www.theguardian.com/news/2020/apr/10/world-health-organization-who-v-coronavirus-why-it-cant-handle-pandemic?CMP=Share_iOSApp_Other (Zugriff: 15.4.2020).
- Carigiet, Erwin (2001), Gesellschaftliche Solidarität. Prinzipien, Perspektiven und Weiterentwicklung der sozialen Sicherheit, Basel-Genf-München.
- Carigiet, Erwin (2007), Wenn die große Grippe kommt..., in: soziale medizin, Heft 1, S. 32-38.
- Ferguson, Neil M., Daniel Laydon, Gemma Nedjati-Gilani, Natsuko Imai, Kylie Ainslie, Marc Baguelin, Sangeeta Bhatia, Adhiratha Boonyasiri, Zulma Cucunubá, Gina Cuomo-Dannenburg, Amy Dighe, Ilaria Dorigatti, Han Fu, Katy Gaythorpe, Will Green, Arran Hamlet, Wes Hinsley, Lucy C Okell, Sabine van Elsland, Hayley Thompson, Robert Verity, Erik Volz, Haowei Wang, Yuanrong Wang, Patrick GT Walker, Caroline Walters, Peter Winskill, Charles Whittaker, Christl A Donnelly, Steven Riley, Azra C Ghani, On behalf of the Imperial College COVID-19 Response Team (2020), Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand, London, <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf> (Zugriff: 17.3.2020).
- Ferrari Elisabeth (2011), Führung im Raum der Werte, Aachen.
- Ferrari, Elisabeth und Johanna Rühl (2017), Führung in einem Satz (E-Book), 3. Aufl., Aachen.
- Gabriel, Markus (2019), Der Sinn des Denkens, Berlin.
- Gabriel, Markus (2020), Mit dem realen Virus ist die Virtualität zurückgekehrt, Interview, in: NZZ vom 30.4.2020, S. 28-29.
- Gamio, Lazaro (2020), The Workers Who Face the Greatest Coronavirus Risk, in: New York Times vom 15.3.2020, <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html> (Zugriff: 11.4.2020).
- Gerny, Daniel (2020), Kinder drohen unter die Räder zu kommen, in: NZZ vom 25.3.2020, S. 12.
- Hayakawa, Samuel Ichiye (1971), Semantik. Sprache im Denken und Handeln, 4. Aufl., Darmstadt.
- Hosp, Gerald (2020), Wer Unsicherheiten akzeptiert, kann zu besseren Entscheiden kommen, in: NZZ vom 30.3.2020, S. 16.
- Ingelsrud, Mari Holm und Svenn-Erik Mamelund, (2020), Coronavirus Pandemic is Affecting People's Health and Careers, Zwischenbericht vom 7.4.2020 zu einer laufenden Studie, <https://www.oslomet.no/en/research/featured-research/how-the-coronavirus-pandemic-is-affecting-people-s-health-and-careers> (Zugriff: 5.5.2020).
- Jacobsen, Lenz, Parvin Sadigh (2020), Hierarchie der Not, in: Die Zeit online vom 21.3.20, <https://www.zeit.de/wirtschaft/2020-03/soziale-ungleichheit-coronavirus-pandemie-versorgung-covid-19> (Zugriff: 6.5.2020).
- Lahrtz, Stephanie (2020), Der Rat von Wissenschaftern rettet Leben“, in: NZZ vom 17.4.2020, S. 10.
- Leopoldina, Nationale Akademie der Wissenschaften (2020), Erste Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie in Deutschland: Herausforderungen, Halle, https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2020_Leopoldina-Stellungnahmen_zur_Coronavirus-Pandemie.pdf (Zugriff: 14.4.2020).
- Leopoldina, Nationale Akademie der Wissenschaften (2020 a), Dritte Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden, Halle, https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2020_04_13_Coronavirus-Pandemie-Die_Krise_nachhaltig_überwinden_final.pdf (Zugriff: 14.4.2020).
- Maier, Bernhard (2018), Die Ordnung des Himmels. Eine Geschichte der Religionen von der Steinzeit bis heute, München.
- Mattert, Lana, Laura Valentukeviciute, Carl Wassmuth (2017), Gemeinwohl als Zukunftsaufgabe, Öffentliche Infrastrukturen zwischen Daseinsvorsorge und Finanzmärkten, Berlin.
- Pinker, Steven (2020), Unser Gehirn ist im Ausnahmezustand, Interview, in: NZZ vom 11.4.2020, S. 27.
- Rawls, John (1979), Eine Theorie der Gerechtigkeit, Frankfurt 1979.
- Russel, Bertrand (2018), Unpopuläre Betrachtungen, Köln.
- Rutter, Paul D., Oliver T. Mytton, Matthew Mak, Liam J. Donaldson (2012), Socio-economic disparities in mortality due to pandemic influenza in England, in: International Journal of Public Health, 57. Jg., Heft 4, S. 745-750.
- Stabile, Mark, Bénédicte Apouey, Isabelle Solal (2020), COVID-19, inequality, and gig economy workers, Studie vom 1.4.2020, <https://voxeu.org/article/covid-19-inequality-and-gig-economy-workers> (Zugriff: 11.4.2020).
- Taylor, Steven (2019), The Psychology of Pandemics, Preparing for the Next Global Outbreak of Infection Disease, Newcastle upon Tyne (E-Book).
- Wilkinson, Richard und Kate Pickett (2009), Gleichheit ist Glück. Warum gerechte Gesellschaften für alle besser sind, Berlin.

Gesundheits- und Sozialpolitik in Zeiten von Covid-19

- Wößmann, Ludger (2006), Der Erfolg der Buchbesitzerkinder, in: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung vom 22.1.2006, S. 72.
- Wößmann, Ludger (2007), Letzte Chancen für gute Schulen. Die 12 großen Irrtümer und was wir wirklich ändern müssen, München.
- Zelik, Ralf (2020), Ideen, die zuvor als sozialistisches Teufelszeug galten, werden unter Applaus durch die Parlamente gepeitscht, in: online WOZ vom 2.4.2020, <https://www.woz.ch/-a77f> (Zugriff: 16.4.2020)